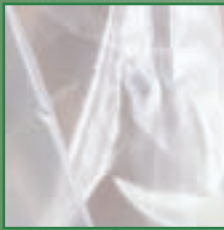




HULPMIDDELEN OM
MEER INZICHT TE KRIJGEN
IN HET OUDER WORDEN
OP HET WERK

Maart 2009

Algemene Directie Humanisering van de Arbeid



Dit document werd opgemaakt in het kader van het project CAPA “Evolutie van de fysieke en fysiologische capaciteiten in functie van de leeftijd binnen de actieve beroepsbevolking” dat gevoerd werd in de periode van 2006 tot 2008 door de Federale Overheidsdienst Werkgelegenheid, Arbeid en Sociaal Overleg, met de steun van het Europees Sociaal Fonds.

Dit project werd uitgevoerd onder de leiding van de Facultés Universitaires Notre Dame de la Paix (Prof. N. Burnay) met de medewerking van de Vakgroep Maatschappelijke Gezondheidskunde, Universiteit Gent (Prof. L. Braeckman) en de externe diensten voor preventie en bescherming op het werk Progecov, Attentia en Arista.

De auteurs wensen Vicky De Windt, Kathleen Van Hyfte en iedereen te bedanken die van ver of van dicht meegewerkt hebben aan het slagen van dit project.



Het Europees Sociaal Fonds
investeert in uw toekomst

Deze brochure is gratis te verkrijgen:

- telefonisch op het nummer 02 233 42 11
- door rechtstreekse bestelling op de website van de FOD : www.werk.belgie.be
- schriftelijk bij de Cel Publicaties van de Federale Overheidsdienst Werkgelegenheid, Arbeid en Sociaal Overleg
Ernest Blerotstraat 1
1070 Brussel
Fax: 02 233 42 36
E-mail: publicaties@werk.belgie.be

Deze brochure is eveneens raadpleegbaar op de website van de FOD: www.werk.belgie.be

Cette brochure peut également être obtenue en français.

De redactie van deze brochure werd afgesloten op 15 februari 2009

Coördinatie: Directie van de communicatie

Redactie: Algemene Directie Humanisering van de Arbeid

Omslag en grafische leiding:

Hilde Vandekerckhove

Layout: Rilana Picard

Omslagachtergrond Isabelle Rozenbaum

Druk: Drukkerij Bietlot

Verspreiding: Cel Publicaties

Verantwoordelijke uitgever: Federale Overheidsdienst Werkgelegenheid, Arbeid en Sociaal Overleg

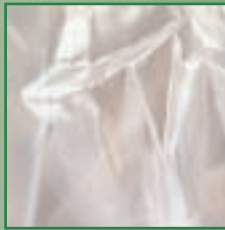
Wettelijk depot: D/2009/1205/04

M/V

Met de termen “werknemer”, “werkgever” en “adviseur” wordt in deze brochure verwezen naar personen van beide geslachten.

© FOD Werkgelegenheid, Arbeid en Sociaal Overleg

Alle rechten voorbehouden voor alle landen. Niets uit deze uitgave mag geheel of gedeeltelijk worden veeleevoudigd, opgeslagen in een geautomatiseerd gegevensbestand, of openbaar gemaakt, in enige vorm of enige wijze, zonder de voorafgaande schriftelijke toestemming van de Directie van de communicatie van de FOD Werkgelegenheid, Arbeid en Sociaal Overleg. Indien de veeleevoudiging van teksten uit deze brochure echter strikt niet-commercieel gebeurt, voor informatieve of pedagogische doeleinden, is dit toegestaan met bronvermelding en, in voorkomend geval, met vermelding van de auteurs van de brochure.



VOORWOORD

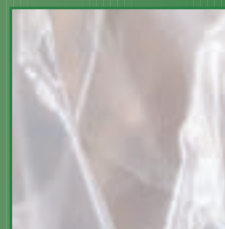
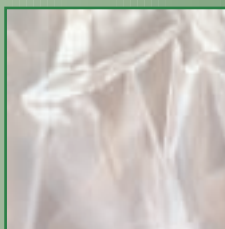
Deze brochure werd opgemaakt in 2006-2007 in het kader van het project CAPA “Evolutie van de fysieke en fysiologische capaciteiten in functie van de leeftijd binnen de actieve beroepsbevolking” door de Federale Overheidsdienst Werkgelegenheid, Arbeid en Sociaal Overleg, met de steun van het Europees Sociaal Fonds.

Het project CAPA had als eerste doelstelling het in kaart brengen, door middel van een schriftelijke bevraging, van stereotypes gelinkt aan leeftijd en deze te plaatsen tegenover de wetenschappelijke literatuur om ze te kunnen nuanceren, te bevestigen, te ontcrachten en ze aldus te bestrijden. De realisatie van deze doelstelling heeft zich vertaald in een publicatie in 2006 van een eerste brochure met als titel “Antwoord op de stereotypes betreffende de oudere werknemer”.

Een kwalitatief luik met focusgroepen heeft het vervolgens mogelijk gemaakt om onze kennis te verdiepen door de analyses te vervolledigen die de schriftelijke bevraging aanleverde (2006). Deze methodologie stond een beter begrip toe van de bestaande professionele dynamiek tussen de generaties, in de dagdagelijkse praktijk van het bedrijf. Het resultaat van deze ontmoetingen is terug te vinden in deze nieuwe publicatie van de FOD. De bedoeling van deze is om aan de lezers elementen voor te stellen om beter de problemen van het ouder worden op het werk te begrijpen, voornamelijk op het vlak van stress en depressie, opleiding van ouderen, maar ook om beter de redenen voor vervroegd vertrek te kennen.

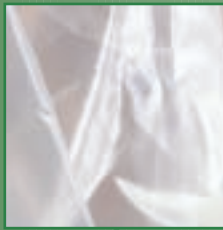
Drie Belgische universiteiten hebben deelgenomen aan dit onderzoeksproject : l’Université catholique de Louvain (2004-2005, Prof. J. Malchaire) ; les Facultés Universitaires Notre-Dame de la Paix de Namur (2006-2008, Prof. N. Burnay) en Universiteit Gent (2004-2008, Prof. L. Braeckman). Externe diensten voor preventie en bescherming op het werk hebben eveneens bijgedragen aan de realisatie van het project. Het betreft de diensten Progecov, Attentia en Arista.



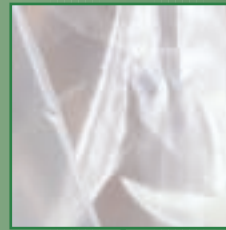


INHOUDSTAFEL

Voorwoord	3
Inhoudstafel	5
1 Inleiding	7
1.1 Stress en depressie: uitdagingen voor oudere werknemers	8
1.2 De opleiding van senioren: guidelines	9
1.3 Bij wijze van conclusie: inzicht in vervroegde pensionering	10
2 Stress op het werk en Leeftijd	11
2.1 Wat verstaat men onder stress ?	11
2.2 Evolutie met de leeftijd	12
2.3 Een individueel verschijnsel	15
2.4 Een sociaal en collectief fenomeen	19
2.4.1 Omgevingshulpmiddelen: de sociale ondersteuning	19
2.4.2 Organisatorische hulpmiddelen: autonomie en beheersing van de werkomstandigheden	20
2.5 Gevolgen van de stress	25
2.6 Verbetering van de situatie	28
3 Depressie en Leeftijd	31
3.1 Inleiding	31
3.2 Depressie	33
3.2.1 Wat is depressie ?	33
3.2.2 Oorzaken van depressie	33
3.3 Depressie in relatie met werk en leeftijd	34
3.4 Omgaan met depressie	37
3.4.1 Zelfhulp	37
3.4.2 Hoe onderken je het verschil tussen neerslachtig zijn en depressief zijn ? ..	37
3.4.3 Wat kun je doen bij een sombere bui ?	38
3.4.4 Een 10 voor mentaal	39
3.4.5 Voeding	41
3.4.6 Lichaamsbeweging	42
3.4.7 Mindfulness	42
3.4.8 Zelfhulpgroepen	43
3.4.9 Overzicht van liga's, verenigingen, zelfhulpgroepen	43
3.4.10 De werkomgeving	44
3.5 Conclusie	50
3.6 Bijlage: vragenlijsten	50
4 Vorming en leeftijd	51
4.1 Belang van de vorming voor oudere werknemers	51
4.2 Kenmerken oudere werknemer	53
4.2.1 Motivatie	53
4.2.2 Aanwezige kennis en ervaring	54
4.2.3 Bestaand gedrag en leerpatronen	54



4.2.4	Zelfbeeld	54
4.2.5	Leervermogen	54
4.2.6	Verantwoordelijkheid	55
4.2.7	Beschikbare tijd	55
4.2.8	Conclusie	55
4.3	Visie op leren en opleiden: constructivisme	56
4.3.1	Constructivistische visie op leren	56
4.3.2	Constructivistische visie op opleiden	57
4.3.3	Constructivistische leeromgeving	57
4.4	Didactisch model	57
4.4.1	Bedrijfsniveau	58
4.4.2	Niveau van de concrete leersituatie	62
4.5	Conclusie	75
4.6	Nuttige adressen/bijkomende inlichtingen	75
4.7	Checklists	76
4.7.1	Checklist 1: bedrijfsniveau	76
4.7.2	Checklist 2: niveau van de concrete leersituatie	77
4.7.3	Checklist 3: concrete aanpak	81
5	Vervroegde uittredingen uit het beroep	83
5.1	Inleiding	83
5.2	Het verlangen naar vervroegd pensioen in de CAPA-enquête	85
5.3	Factoren die de beslissing om te vertrekken beïnvloeden volgens de literatuur	87
5.3.1	Microniveau: individuele en familiale gegevens	87
5.3.2	Mesoniveau: arbeidsomstandigheden en professionele verplichtingen	88
5.3.3	Macroniveau: sociale redenen	89
5.4	De redenen voor vervroegd pensioen in de CAPA-enquête	90
5.5	Bespreking	95
5.6	Conclusies	96
6	Algemene conclusie	99
7	Bibliografie	101



1

Inleiding

Het bijgevoegde document past in het onderzoeksproject CAPA dat door het Europees Sociaal Fonds en de FOD Werkgelegenheid, Arbeid en Sociaal Overleg, Algemene Directie Humanisering van de Arbeid wordt gefinancierd.

Dit project CAPA wil aan de hand van een uitgebreide databank die tussen 2004 en 2006 in België werd aangelegd meer inzicht krijgen in het ouder worden op het werk.

Daartoe werd bij 900 werknemers uit 12 activiteitensectoren representatief voor de Belgische economie (2004-2005) een enquête gehouden aan de hand van verschillende vragenlijsten. De bedoeling was om de sociale stereotypen rond oudere werknemers in kaart te brengen en ze aan de professionele realiteit te toetsen.

Meer in het bijzonder wilde het project inzicht verschaffen in de vooroordelen die rond oudere werknemers bestaan. Zo werden meer dan 30 stereotypen aan onze steekproef voorgelegd om beter te begrijpen hoe elk van ons over oudere werknemers denkt.

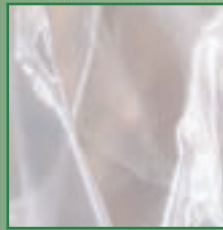
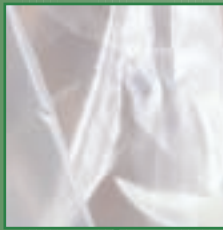
Daarnaast werd een grootschalig overzicht van de literatuur gemaakt om een eventuele kloof tussen het collectieve gedachtegoed en de wetenschappelijke realiteit te kunnen bestuderen.

Een stereotype zou bijvoorbeeld kunnen zijn: “oudere werknemers leren minder gemakkelijk bij”. De wetenschappelijke literatuur leert ons echter dat het leervermogen zich met de leeftijd ontwikkelt en dat het niet onmogelijk is om op gevorderde leeftijd nieuwe dingen te leren. Het gaat er dus om de mechanismen te begrijpen.

Een eerste brochure getiteld “Antwoord op de stereotypen betreffende de oudere werknemer”, een uitgave van de FOD, heeft trouwens al het levenslicht gezien en kan op de website van de FOD worden geraadpleegd: www.werk.belgie.be, rubriek “Publicaties”.

Aan de hand van een kwalitatief luik via focusgroepen konden de analyses naar aanleiding van de enquête per vragenlijsten (2006) worden genuanceerd en vervolledigd. Op die manier gaf de praktijk van het dagelijkse bedrijfsleven ons een beter inzicht in de professionele dynamiek tussen de verschillende generaties op de werkvloer. De resultaten van die ontmoetingen zijn in deze nieuwe publicatie van de FOD bijeengebracht. Die wil de lezer tot nadenken aanzetten om zo de uitdagingen van ouder worden op het werk beter in kaart te brengen.

Er namen drie Belgische universiteiten aan dit onderzoeksproject deel: de Université catholique de Louvain (2004-2005), de Facultés Universitaires Notre-Dame de la Paix van Namen (2006-2008) en de Universiteit Gent (2004-2008). Enkele externe diensten voor preventie en bescherming op het werk hebben ook tot de realisatie van dit onderzoek bijgedragen, waaronder EDPB Attentia, Progecov en Arista.



1.1 Stress en depressie: uitdagingen voor oudere werknemers

Stress op het werk en het verband met ouderdom bleek al vrij snel een onvermijdelijke factor om meer inzicht te krijgen in het ouder worden op het werk.

Het probleem van de stress wordt al enkele jaren door wetenschappers onderzocht. Zowel psychologen, arbeidssociologen als mensen op het terrein hekelen al bijna twintig jaar de achteruitgang van de arbeidsomstandigheden en de intensivering van het werk. De werkdruk die aldus bij de werknemers ontstaat, blijft dan ook toenemen. In verschillende studies (1) werden zo reeds de arbeidsduurverkorting, de inkrimping van het personeelsbestand en de toename van de professionele eisen naar voren gebracht. De verhoging van het werktempo heeft trouwens niet alleen gevolgen voor arbeiders, maar ook voor andere beroepsstatuten, van bedienden tot kaderleden. Door de opmars van de “lean production” en de daarbij horende “just in time”-productie is er op het gebied van productie en management heel wat veranderd. Waarschijnlijk hebben met name die veranderingen bijgedragen tot de achteruitgang van de arbeidsomstandigheden. Globalisatie maakt veranderingen en aanpassingen immers noodzakelijk.

Tegelijk met die verzwaring van de beroepsomstandigheden deed er zich nog een andere transformatie voor die op een destabilisatie van het arbeidscollectief is gebaseerd. In een algemene context van toenemend individualisme neemt het aantal statuten en beroeps categorieën almaar toe. Bijgevolg worden professionele situaties op een meer individuele manier behandeld, wat op zijn beurt de professionele logica destabiliseert. Solidariteit en de collectieve mobilisatie rond een gemeenschappelijk doel komen echter precies tot uiting door gezamenlijke persoonlijke en professionele ervaringen te delen. Bijgevolg wordt het moeilijk om mensen met uiteenlopende beroepsloopbanen die elk hun eigen doel nastreven samen te mobiliseren (2).

Beide factoren beïnvloeden de ervaringen van de werknemers, aangezien ze aan de toegenomen professionele vereisten moeten beantwoorden en die tegelijk veel individueler dan vroeger het hoofd moeten bieden. Het resultaat laat niet op zich wachten: er is een aanzienlijke toename van werkstress en depressie en het gebruik van neuroleptica gaat de hoogte in (3).

Die “nieuwe” beroepskwalen hebben des te meer invloed op de werknemer omdat angst om een job te verliezen en de vrees er geen nieuwe te vinden tot een toename van de beroepsonzekerheid en maatschappelijke kwetsbaarheid bijdragen.

Uit onze enquête rond stereotypen bleek dat voor de meeste werknemers werkstress en depressie geen specifiek probleem van senioren is. Met andere woorden: oudere werknemers hebben niet meer te lijden onder stress en depressie dan jongere werknemers.

De documenten die in het kader van deze publicatie werden voorgesteld, nuanceren dat volksgeloof echter enigszins. Stress en depressie vormen vaak een bijzondere ervaring voor oudere werknemers, in die zin dat niet iedereen de aandoeningen op dezelfde manier ervaart. De verschillende manieren waarop het leed wordt ervaren, leiden tot verschillende professionele situaties. Daarom leek het ons nuttig om de lezers te informeren over de uitdagingen en gevolgen van werkstress en depressie voor de oudste werknemers.

(1) Om enkele te noemen:

Gollac M. & Volkoff S., *Les conditions de travail*, Parijs, La Découverte, Repères, 2000.

Combalbert N. & Riquelme-Sénéguou C., *Le mal-être au travail*, Parijs, Presses de la Renaissance, 2006.

Rigaudiat J., *Le nouvel ordre prolétaire*, Parijs, Autrement, 2007.

Théry L., *Le travail intenable*, Parijs, La Découverte, Entreprise et Société, 2006.

Askenazy P., Carron D., de Coninck F. & Gollac M., *Organisation et intensité du travail*, Toulouse, Octares, 2007.

De Nanteuil M. & El Akremi A., *La société flexible*, Parijs, Eres, 2005.

(2) BURNAY N. & KLEIN A., *Figures contemporaines de la transmission*, Presses universitaires de Namur, collection Transhumances, 2008.

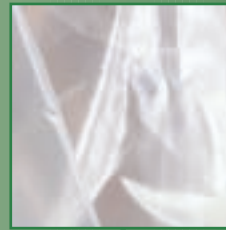
(3) Zie hierover het werk van C. Dejours en met name:

Dejours C., *Conjurer la violence. Travail, violence et santé*, Parijs, Payot, 2007.

Of nog:

Le guillant L., *Le drame humain du travail*, Parijs, Erès, 2006.

Duriez A., *Alerte à la souffrance. Le mal-être au travail*, Parijs, Balland, 2007.



1.2 De opleiding van senioren: guidelines

In tegenstelling tot het vorige probleem houdt de opleiding van senioren de bij onze enquête ondervraagde werknemers zeker bezig. Aan deze kwestie wordt meteen gedacht in verband met het ouder worden. We stellen namelijk vast dat leerproblemen een diep verankerd stereotype blijken: deze enquête toont aan dat van oudere werknemers wordt gedacht dat ze grote problemen ondervinden met leren.

Verschillende enquêtes (4) leggen trouwens de nadruk op het feit dat oudere werknemers beperkte toegang tot opleidingen hebben. Dit tekort aan opleidingen heeft verschillende oorzaken die bij de focusgroepen in het kader van dit onderzoek aan het licht kwamen.

Eenzijds schiet het opleidingsaanbod tekort: werkgevers bieden minder vaak opleidingen aan deze leeftijdscategorie aan. Zo sluiten ze een hele groep van hun opleidingsaanbod uit onder het voorwendsel van een nakend (brug)pensioen. Daarnaast stellen we vast dat ook het oorspronkelijke scholingsniveau een belangrijke invloed heeft: hoogopgeleide werknemers beschikken over een uitgebreider aanbod dan lager geschoolde werknemers.

Anderzijds wordt ook de vraag naar opleidingen niet voldoende ondersteund. Oudere werknemers sluiten zichzelf vaak om diverse redenen uit: gebrek aan motivatie, te moeilijke opleiding, nakend (brug)pensioen, angst voor mislukking of onvermogen om het aan te kunnen. Het gebrek aan opleidingen kan ook te wijten zijn aan een generatie-effect: de oudste werknemers zijn niet vertrouwd met een werkomgeving waar levenslang leren wordt gepromoot.

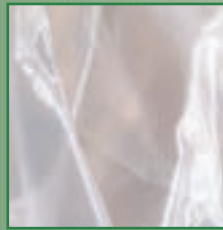
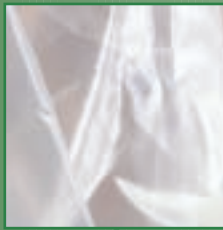
- (4) Volkoff, S., Molinié, A.F., & Jolivet, A. (2000). Efficaces à tout âge? Vieillesse démographique et activités de travail (Dossier 16).

Lainé F., L'accès des seniors à la formation continue, *Retraite et Société*, n°37, pp. 147-161.

Lainé F., Les seniors et la formation continue. Un accès en général limité avec de grandes différences selon les situations professionnelles, *Premières informations et premières synthèses*, mars, n° 12.1, Dares, Paris, 2003.

Lainé F., Les seniors et la formation continue. une relation ambiguë ?, in BURNAY N., *Vieillir au travail*, Brussel, Les Politiques sociales, oktober 2008.





Oudere werknemers kunnen echter even succesvol zijn als jongere werknemers, mits zowel bij de ontwikkeling van de opleiding als bij het leerproces met hen rekening wordt gehouden.

Deze uitgave wil een antwoord bieden op de vragen met betrekking tot de opleiding van oudere, of op zijn minst volwassen, werknemers. Het aangeboden hoofdstuk wil vanuit een constructivistische benadering en door aan kennis mee te bouwen enerzijds een theoretisch beeld schetsen van de evolutie van het leervermogen met de leeftijd en anderzijds advies geven voor de organisatie van opleidingen aan senioren. Het is daarbij de bedoeling een didactisch model aan te bieden dat tot een opleidingsstructuur leidt.

1.3 Bij wijze van conclusie: inzicht in vervroegde pensionering

In een periode waarin de overheidspolitiek betreffende oudere werknemers verstart, leek het ons interessant om ter afsluiting van ons onderzoeksproject even stil te staan bij de vervroegde pensionering. De CAPA-enquête bracht op dit vlak immers enkele interessante statistieken voort. Bovendien leek het verband tussen het probleem van werkstress, depressie, motivatie van senioren en vervroegde pensionering meer dan evident.

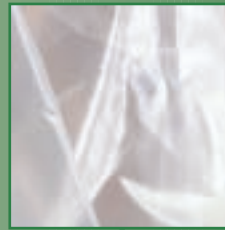
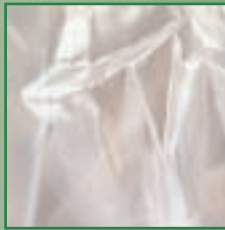
Terwijl de kwestie van vervroegde pensionering doorgaans wordt beschouwd als een levenskeuze, als een bevrijding van de beroepsverplichtingen met het oog op de verwezenlijking van meer persoonlijke levensdoelen, nuanceert deze synthese en analyse dat enigszins te idyllische beeld van een vrijwillige pensionering. Er zijn immers andere redenen die een werknemer ertoe brengen vóór de wettelijke pensioengerechtigde leeftijd een einde te willen of te moeten maken aan zijn beroepsactiviteit. Het is bijgevolg de uitdaging van deze synthese om de redenen voor vertrek meer in detail te analyseren en een verband te leggen met al het voorgaande.

Bijna een derde van de pensioneringen heeft te maken met een soort persoonlijke ont-plooiing, een bevrijding van beroepsverplichtingen en het verlangen om uiteindelijk zelf zijn activiteiten te kiezen. Dat betekent echter dat niet minder dan twee derde van de pensioneringen wordt ondergaan in plaats van gekozen, opgelegd in plaats van gewenst. Of het nu om professionele redenen is, met name door de toename van de werkdruk, dan wel om gezondheidsredenen, met name door de moeilijkheid van het werk en de fysieke belasting, de werknemer wil vaak zo snel mogelijk een einde maken aan zijn beroepsleven.

In die context is een vervroegde pensionering niets anders dan een extreme reactie op de werkomstandigheden die te zwaar zijn geworden voor de werknemer. Het lijkt alsof de reserves van een oudere werknemer niet meer voldoende zijn voor de beroepsvereisten, die de werknemer te veel zijn geworden.

Als besluit, is het CAPA-project geëvolueerd vanuit een reflectie over de sociale stereotypen ten aanzien van de oudere werknemers tot specifieke kwesties van stress, depressie en beroepsopleidingen.

Deze intellectuele uitstap was niet mogelijk geweest zonder een grote omweg langs de evolutie van de werkomstandigheden en uiteindelijk ... langs de kwestie van de terugtrekking uit de arbeidsmarkt, de ultieme oplossing voor de beproevingen op de werkvloer. De evolutie van de overheidspolitiek inzake de eindeloopbaanproblematiek kan niet anders dan via diezelfde hoognodige omweg.



2 Stress op het werk en Leeftijd

2.1 Wat verstaat men onder stress ?

Stress wordt beschouwd als het resultaat van de interactie tussen het individu en zijn omgeving.

Stress kan worden gedefinieerd als “een toestand van uiteenwijken”, dit wil zeggen een toestand waar er een onevenwicht bestaat tussen de perceptie die een individu heeft van bepaalde verplichtingen opgelegd vanuit zijn omgeving en de perceptie die hij heeft van zijn eigen mogelijkheden om daar het hoofd aan te bieden. Het individu kan daardoor de indruk krijgen dat hij de controle over de situatie verliest: dat is dan een **stressreactie** (5).

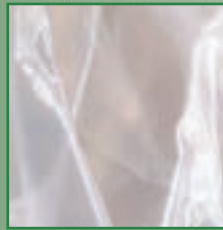
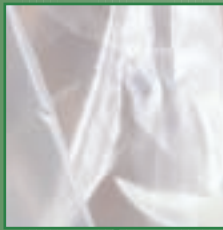
- Zolang het organisme zich kan aanpassen, hebben deze situaties of gebeurtenissen een positieve invloed op de gezondheid en op het werkvermogen, ongeacht de leeftijd.
- Wanneer de prikkels elkaar echter te snel opvolgen, en er een onevenwicht ontstaat tussen het probleemoplossend vermogen en de vereisten van de omgeving, heeft het organisme niet de tijd om alles te verwerken; met een stressreactie tot gevolg.

Het gestresseerde individu reageert niet rechtstreeks op de agressie van buitenaf, maar eerder op de manier waarop hij die agressie aanvoelt. Wanneer zich een bepaalde gebeurtenis voordoet, zal het individu, al dan niet bewust, de ernst van deze toestand evalueren, alsook de mogelijkheid om die te controleren en de middelen om ermee om te gaan. Het pathologisch effect zal daarbij niet worden veroorzaakt door een specifiek agressief element, maar veeleer door de onmogelijkheid waarin het organisme zich bevindt om op een doeltreffende manier te reageren op dit agressieve element.

Wanneer de stressreactie van korte duur is, kan het individu zich aanpassen. Is deze stressreactie echter intens of langdurig, dan gaat dit gepaard met leed en kunnen er gezondheidsproblemen ontstaan; dat heet dan de **stresstoestand** (6).

(5) FOD Werkgelegenheid, Arbeid en Sociaal Overleg, Stress op het werk, Risicofactoren, evaluatie en preventie., Studie en Onderzoek, 2006, p. 7.

(6) FOD Werkgelegenheid, Arbeid en Sociaal Overleg, Stress op het werk, Risicofactoren, evaluatie en preventie., Studie en Onderzoek, 2006, p. 7.



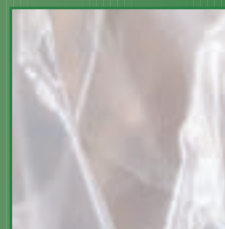
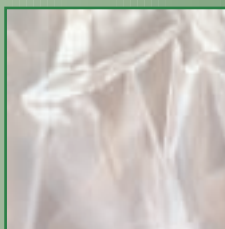
2.2 Evolutie met de leeftijd

Er bestaan tot op heden maar weinig specifieke gegevens over de relatie tussen de evolutie van stress en leeftijd. Het mee verwerken van de leeftijd in studies rond stress is vrij moeilijk te realiseren; wat met zich meebrengt dat gegevens moeilijk geïnterpreteerd kunnen worden om verschillende redenen (7):

- het multidimensionale karakter van de relaties op het werk: het is moeilijk om één factor te lichten uit het hele werkkader: elk aspect hangt namelijk samen met andere, waarbij de invloeden die ze onderling op elkaar hebben, worden versterkt of geneutraliseerd;
- de waargenomen gevolgen zijn niet altijd onmiddellijk aantoonbaar; er kan enige tijd zitten tussen oorzaak en gevolg waardoor een diagnose moeilijker te stellen valt;
- de leeftijds kwestie is eveneens een moeilijke kwestie als men verder wil gaan dan een te beperkende definitie met chronologische leeftijd als uitgangsbasis: de levenswandel en de beroepservaring kunnen eveneens in aanmerking genomen worden wanneer men het ouder worden beschouwt;
- er werden maar weinig diachronische of longitudinale studies gerealiseerd, daardoor is het moeilijk om de leeftijdeffecten los te koppelen van de generatie-effecten;
- vanuit methodologisch opzicht blijken heel wat studies gebaseerd te zijn op subjectieve gegevens, ondermeer op de perceptie van werknemers van hun werkomstandigheden. Deze gegevens zijn weinig stabiel en getuigen soms van een zekere vorm van incoherentie of tegenstrijdigheden.

(7) Van Daele, A. (2005). Stress, travail et âge: quelles relations?, colloquium Le stress au travail: les groupes à risque du troisième millénaire, Association des Licenciés en Sciences de la Santé Publique de l'Université de Liège (A.L.S.S.P.), 10 november 2005.





De CAPA-enquête maakt het echter wel mogelijk om een paar statistische gegevens aan te brengen die subjectieve stress, met andere woorden stress waargenomen door het individu, koppelt aan de leeftijd.

Tabel 1. % gestresseerde werknemers per leeftijdsgroep (gegevens verkregen uit de CAPA-enquête)

Leeftijdsgroep	% werknemers dat zich als gestresseerd beschouwd		
	Helemaal niet of weinig gestresseerd	In zekere mate	In aanzienlijke mate
Jonger dan 34 jaar	29	48,4	22,6
35-44 jaar	23,9	49,7	26,4
45-54 jaar	28,5	48,5	23
55 jaar en ouder	44,9	35,4	19,4

We stellen vast dat het subjectieve stressniveau de neiging heeft om stabiel te blijven tot de leeftijd van 55 jaar, de leeftijd waarop werknemers minder onderhevig blijken te zijn aan stress.

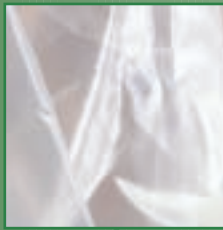
Andere cijfers, uit de literatuur, lijken deze trend te bevestigen.

Tabel 2. % gestresseerde werknemers per leeftijdsgroep (Molinié, 2003, geciteerd door Van Daele 2005)

Leeftijdsgroep	% werknemers dat zich als gestresseerd beschouwd
15-24 jaar	20%
25-34 jaar	28%
35-44 jaar	30%
45-54 jaar	30%
55 jaar en ouder	25%

Eens de 55 voorbij, lijkt de stress af te nemen. Deze vermindering kan worden toegeschreven aan de keuzes die worden gemaakt: de meest gestresseerde individuen zouden op deze leeftijd, al dan niet vrijwillig, hun professionele activiteiten hebben stopgezet. Dit resultaat zou eveneens kunnen voortvloeien uit de verschillende manieren waarop stress wordt waargenomen omdat het in beide gevallen gaat om subjectieve stress, met andere woorden stress die wordt aangevoeld door de werknemer zelf. Het zou dus interessant kunnen zijn om deze trends te bevestigen door meer objectieve stressmetingen.

Volgende tabel maakt het mogelijk om op een preciezere manier de vorige gegevens te nuanceren.

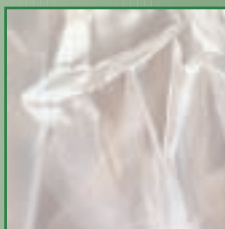


Tabel 3. % gestresseerde werknemers per statuut, geslacht en leeftijdsgroep (Gegevens M. Poirot, Université Paris 2, LARGEPA, 2005)

Statuut	Geslacht	Leeftijd	Gestresseerd (%)
Manager	Man	<25 jaar	2,8
		25-34 jaar	12,6
		35-44 jaar	16,1
		45-54 jaar	23,8
		>54 jaar	22,2
		Totaal	19,2
	Vrouw	<25 jaar	0
		25-34 jaar	19,9
		35-44 jaar	23,8
		45-54 jaar	45,4
		>54 jaar	32,4
		Totaal	28,8
Niet-Manager	Man	< 25 jaar	9,4
		25-34 jaar	17
		35-44 jaar	19,7
		45-54 jaar	24,7
		>54 jaar	20,1
		Totaal	20,5
	Vrouw	<25 jaar	44,6
		25-34 jaar	28,7
		35-44 jaar	33,2
		45-54 jaar	40,4
		>54 jaar	43,8
		Totaal	35,1
Totaal		23,8	

Deze tabel bevestigt de vorige gegevens voor alle groepen, met uitzondering van de vrouwelijke niet-managers. Voor deze laatste groep is de stress zeer hoog, ongeacht de leeftijd. We kunnen hier reeds vaststellen dat de werknemers niet allemaal gelijk zijn met betrekking tot het stressfenomeen! We wijzen op twee belangrijke elementen:

- het gaat hier wel degelijk om het meten van de reactie op stressfactoren en niet zozeer om verschillen in blootstellingshoeveelheden;
- het gaat ook om het meten van subjectieve stress, met andere woorden stress die door de werknemer wordt waargenomen en ook wordt geuit.



In die zin zouden vrouwen meer stresssymptomen vertonen dan mannen, niet noodzakelijkerwijze omdat ze professioneel meer zouden zijn blootgesteld, maar misschien omdat het cultureel makkelijker is voor hen om zich daar openlijk over uit te drukken.

Deze paar cijfers wijzen er duidelijk op dat het fenomeen van de stress tegelijkertijd een individuele, sociale en zelfs collectieve dimensie heeft.

2.3 Een individueel verschijnsel

Volgens tal van psychologen hangt de manier waarop een bedreiging van buitenaf gepercipieerd wordt, af van de persoonlijkheid. Sommige reacties op een mogelijk stresserende situatie zouden meer of minder goed aangepast zijn of meer of minder schadelijk zijn voor de psyche of de gezondheid. Vandaar dus het belang van strategieën waarmee de elementen, die stress veroorzaken, kunnen worden aangepakt.

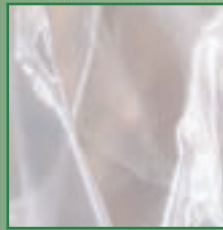
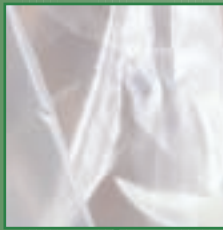
Deze aanpassingsstrategieën worden vaak aangeduid met de Engelse term “coping”: van het werkwoord “to cope with” wat betekent “het hoofd bieden aan, de baas kunnen, bestrijden”. De term verwijst naar het bewuste en aangeleerde proces dat opduikt bij een poging tot aanpassing aan stresserende ervaringen of bij het omgaan met verlies, een bedreiging of met een uitdaging. Die ervaringen bestaan uit een reeks cognitieve en gedragsinspanningen om met de specifieke interne en/of externe vragen, om te gaan waarbij het individu van oordeel is dat ze zijn mogelijkheden te buiten gaan of zijn welzijn in het gedrang brengen. Het begrip “inspanning” verwijst naar nieuw gedrag en niet naar automatisch en routinematig gedrag en drukt eveneens een zekere vorm van intentionaliteit uit om, met de vraag om te gaan.

Het individu kan de situatie het hoofd bieden met een verdedigingsstrategie of een vermijdingsstrategie. Een verdedigingsstrategie heeft een in hoofdzaak positieve dimensie terwijl vermijding wijst op negatief gedrag. De onderstaande tabel omschrijft deze copingstrategieën:

Tabel 4. Copingmechanismen (8)

Verdedigingsmechanismen	
Objectiviteit	Het individu maakt een onderscheid tussen zijn ideeën en zijn emoties waardoor een objectieve beoordeling mogelijk is.
Intellectualiteit	Het individu is in staat om zich los te maken van zijn omgeving waardoor zijn gedachten de overhand kunnen nemen.
Logische analyse	Het individu denkt na en analyseert zorgvuldig de oorzaken van de situatie, ongeacht of die al dan niet persoonlijk zijn.
Aanvaarding van de ambiguïteit	Het individu biedt het hoofd aan de complexiteit of aan cognitieve of affectieve contradicties. Grijs zones worden aanvaard want niet alles kan wit of zwart zijn.

(8) FOD Werkgelegenheid, Arbeid en Sociaal Overleg, Antwoord op de stereotypen betreffende de oudere werknemer, 2006, pp. 116-119.



Verdedigingsmechanismen

Empathie	Het individu is in staat de ideeën en emoties van anderen te begrijpen en er rekening mee te houden.
Regressie van het ego	Het individu maakt gebruik van onbewuste elementen die niet gekoppeld kunnen worden aan de specifieke situatie; hij doet dat overvloedig en op een soepele manier.
Concentratie	Het individu kan met succes zijn emoties (positieve of negatieve) opzij zetten, waardoor hij zich kan concentreren op een specifieke taak.
Sublimatie	Het individu vindt sociaal en persoonlijk aanvaardbare middelen om te voldoen aan de emoties of aan de drang die hij a priori als onaanvaardbaar beoordeelt. Hij verplaatst de energie van zijn emoties naar de sociaal aanvaarde doelen van psychologische, culturele of sociale aard.
Substitutie	Het individu tempert zijn emoties om ze flexibeler en meer geschikt te maken.
Onderdrukking	Het individu bedwingt zijn emoties tot de situatie gunstiger is.

Vermijdingsmechanismen

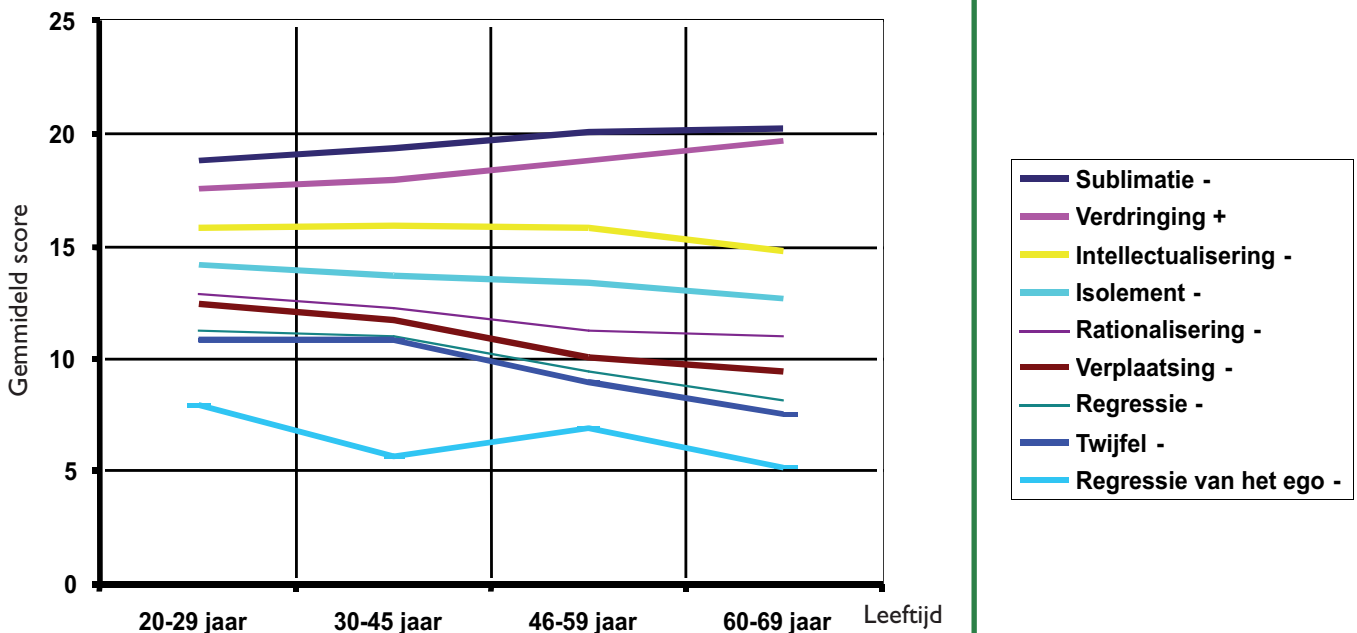
Isolement	Het individu kan zijn gedachten niet losmaken van zijn emoties en lijkt niet in staat om ideeën samen te brengen.
Intellectualisering	Het individu zet het concrete probleem, waarmee hij niet geconfronteerd wil worden, om in een zeer abstract theoretisch probleem dat veel afstandelijker en minder bedreigend is en soms geen enkel verband houdt met de specifieke situatie.
Rationalisering	Het individu komt tot een rechtvaardiging – coherent vanuit logisch standpunt of aanvaardbaar vanuit moreel oogpunt – van zijn daden of bedoelingen waarbij hij een aantal belangrijke aspecten van de situatie achterwege laat.
Twijfel	Het individu twijfelt over de geldigheid van zijn perceptie en ondervindt moeilijkheden om beslissingen te nemen.
Projectie	Het individu kent aan een ander individu een bepaalde drang of emoties toe die hij niet als de zijne kan aanvaarden.
Regressie	Het individu geeft blijk van onaangepast gedrag en van fantasie met het doel verantwoordelijkheid en agressie van anderen en van zichzelf te vermijden.



Vermijdingsmechanismen	
Verdringing, ontkenning	Het individu negeert feiten uit het verleden en het heden waarvan hij het vervelend zou vinden ze te erkennen en focust op onbelangrijke aspecten.
Verplaatsing	Het individu probeert zijn ongewenste drang te controleren door die af te leiden naar dingen, dieren of mensen die niet het echte voorwerp zijn van de ervaren gevoelens maar die een grotere sociale tolerantie hebben.
Reactionele vorming	Het individu zet een onbewust onaangename drang om in het bewuste tegendeel ervan, daarbij toont het een houding die indruist tegen zijn waarden en onderliggende neigingen.
Verdringing	Het individu vergeet bewust of opzettelijk bepaalde gebeurtenissen.

Zoals blijkt uit figuur 1 hieronder, kon worden aangetoond dat oudere werknemers de neiging vertoonden om meer sublimatie- en onderdrukingsstrategieën te hanteren, terwijl jongere werknemers meer de neiging hebben om meer agressieve strategieën te gebruiken of psychologisch vermijdingsgedrag tentoon te spreiden.

Figuur 1: Gebruik van copingtechnieken volgens de leeftijd (9)

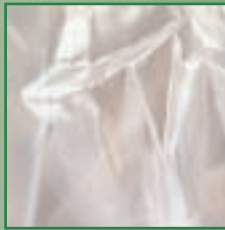


Volgens ander onderzoek zouden oudere werknemers hun emoties beter onder controle hebben. Zij zouden blijf geven van:

- Een vermindering van de emotionele ervaringen, zowel in aantal als in intensiteit. Dit verschil zou des te opmerkelijker zijn voor de negatieve emoties. De subjectieve ervaring van geluk lijkt toe te nemen met de leeftijd, terwijl het vermogen om zich intense emotionele periodes te herinneren of die te evoceren niet aangetast lijkt te zijn door de veroudering.

(9) Federale overheidsdienst Werkgelegenheid, Arbeid en Sociaal Overleg, Antwoord op de stereotypen betreffende de oudere werknemer, 2006, pp. 116-119.





- Een vermindering van de emotionele expressie: ouderen zouden een minder emotioneel gedrag vertonen. Uitdrukkingen zoals “Ik ween zelden” en “Ik ben hetzelfde, of ik nu blij of triest ben” komen vaker voor. Aan leeftijd gekoppelde afname van de emotionele expressie lijkt zich opnieuw te beperken tot de negatieve emoties.
- Een toename van de emotionele controle: oudere werknemers zouden zich meer vinden in uitdrukkingen zoals “Ik doe het mogelijke om neutraal te blijven en om emotionele situaties te vermijden” en “Ik probeer zowel positieve als negatieve emotionele reacties te vermijden”.

Deze verschillen zijn niet enkel gekoppeld aan leeftijd, maar ook aan de levenservaring en aan de cognitieve ontwikkeling van het individu. Hier speelt waarschijnlijk ook een generatie-effect. Het is dus duidelijk dat het vooroordeel dat zegt dat een ouder individu evolueert naar een minder doeltreffende strategie van verdediging en vermijding, ongegrond is.

2.4 Een sociaal en collectief fenomeen

Terwijl stress vaak wordt gezien als een louter individuele reactie die afhankelijk is van de persoonlijkheid van een individu, dat geconfronteerd wordt met een storende gebeurtenis, hebben tal van onderzoeken eveneens het belang aangetoond van sociale en collectieve factoren in het stressbeheer. Deze benadering rond personaliteit en coping leidt er immers toe dat de rol van de sociale omgeving wordt geminimaliseerd. De sociale omgeving bepaalt niet alleen het soort reacties, maar ook het al dan niet aanwezig zijn van middelen om een op actie toegespitste coping tot stand te kunnen brengen. Om stress te kunnen beheersen, kan het individu daarom een beroep doen op verschillende soorten hulpmiddelen die voortvloeien uit het individu zelf of uit zijn omgeving, en die hem in staat stellen om de beproeving te boven te komen.

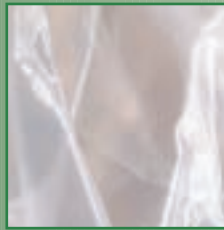
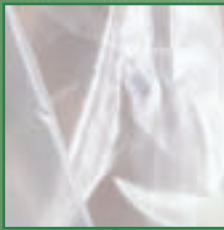
2.4.1 Omgevingshulpmiddelen: de sociale ondersteuning

De sociale ondersteuning wordt gedefinieerd als een hulpmiddel dat een aanzienlijke rol kan spelen in het beheer van de impact van stresserende ervaringen op de gezondheid. Deze wordt bepaald door de aanwezigheid van een partner (echtgenoot, vriend, collega...) die via interpersoonlijke relaties een steunende rol speelt, passief of actief, in een situatie die als een bedreiging of een verlies wordt gezien. Het gaat dus in feite om het geheel van sociale, affectieve, informatiele of materiële, en positieve relaties waarop het individu kan steunen.

De sociale ondersteuning heeft vier essentiële dimensies (10):

- de emotionele ondersteuning (affectieve intimiteit) wordt gedefinieerd als de uitdrukking van behaaglijkheid, mededogen, vertrouwensbanden en intimiteit. Deze steun wordt geconcretiseerd door de capaciteit om te luisteren met empathie, en om begrip op te brengen ten overstaan van iemand die duidelijk maakt daar behoefte aan te hebben;
- de respecterende ondersteuning, die erin bestaat om de ander opnieuw vertrouwen te geven, hem aan te moedigen en hem te doen geloven in zijn eigen kunnen en waarden. Deze aanmoediging moet het zelfvertrouwen weer opvrijzelen in periodes van twijfel waarin het individu het gevoel heeft dat de vereisten van de stresserende situatie zijn eigen middelen en capaciteiten te boven gaan;
- de materiële ondersteuning wordt gekenmerkt door een rechtstreekse en concrete steun die door de omgeving wordt geleverd, al dan niet financieel;

(10) Neboit, M. & Vézina M. (2007). Stress au travail et santé psychique, Toulouse, Octares, collectie Travail et Activité humaine, p.69.



- de informationele ondersteuning omvat advies, informatie, suggesties van de omgeving die de persoon in kwestie in staat stellen om de toestand beter te begrijpen en er een oplossing voor te vinden.

De sociale ondersteuning is dus nauw verbonden met de vormen van interpersoonlijk vertrouwen en van sociale erkenning.

De focusgroepen (11), die werden georganiseerd in het kader van het onderzoeksproject CAPA (mei 2006-november 2006), hebben aangetoond hoe nauw motivatie en betrokkenheid bij het werk verbonden waren met deze vormen van sociale ondersteuning. De werknemer kan zich tegelijkertijd horizontaal uitdrukken (tussen collega's met gelijkaardige werkervaringen) of verticaal (met de hiërarchische lijn). Het is pas vanaf het moment waarop er een vorm van sociale erkenning van de kwaliteit van de werknemer en van zijn competenties bestaat, dat motivatie en professionele betrokkenheid mogelijk zijn.

Omgekeerd, wanneer de werknemer deze steun niet krijgt, heeft hij de neiging om zich professioneel te isoleren en steeds minder energie te stoppen in de werksfeer, of zelfs te anticiperen op het einde van zijn loopbaan.

Het beheer van de stress is op die manier nauw verbonden met de verschillende signalen die getuigen van een valorisatie van de werknemer in het werkcollectief:

- responsabilisering van de werknemer;
- erkenning van de beroepservaring en van de verworven kennis die voortvloeit uit deze ervaring (kennis, aanpak en houding);
- taakbepaling op grond van deze erkenning;
- aangepaste opleidingsvoorstellen tijdens het hele beroepsparcours;
- carrièreverloop

Stressbeheer binnen het bedrijf houdt soms ook in dat mogelijke generatieconflicten moeten worden opgelost: jonge werknemers die net werden aangeworven, hebben waarschijnlijk andere normreferenties! Er moeten dus managementvormen ontwikkeld kunnen worden die zijn aangepast aan deze generatieverschillen waarbij alle aandacht moet uitgaan naar de persoonlijke ontwikkeling van iedereen: de kwaliteiten en hulpmiddelen van iedereen moeten dus beklemtoond worden!

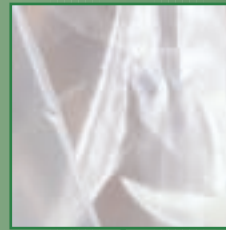
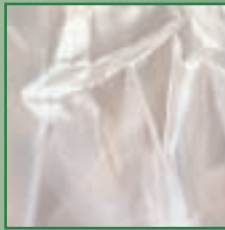
(11) Focusgroepen zijn discussiegroepen met deelnemers uit verschillende professionele milieus (vertegenwoordigers van de hiërarchische lijn, managers, HRM-verantwoordelijken, preventieadviseurs, arbeidsgeneesheren, sociale partners of alle andere werknemers die begaan zijn met deze problematiek) rond een bepaald thema (er werden reeds verschillende sessies georganiseerd, zowel in het Nederlands als in het Frans). Streefdoel is te komen tot een collectieve denkoefening, waarin iedereen zijn eigen inbreng kan stoppen. Een moderator verleent daarbij het woord en leidt de interacties binnen de groep. Een verslaggever neemt nota van de verschillende interventies en conclusies van de groep. Deze nota's worden vervolgens geanalyseerd als kwalitatief materiaal.

2.4.2 Organisatorische hulpmiddelen: autonomie en beheersing van de werkomstandigheden

Bepaalde vormen van werkorganisatie kunnen worden gezien als tegengif voor stress omdat die een individu kunnen beschermen tegen schadelijke effecten van de stress, die inherent zijn aan het professionele werkkader. Het gaat in hoofdzaak om bepaalde vormen van autonomie (die we "gedragen" noemen) en beheersing van het professionele milieu.

• Een vorm van gedragen autonomie

Sommige vormen van autonomie in de organisatie van het werk of bepaalde vormen van controle door de operator van de werksequenties, kunnen bijdragen tot een vermindering van de stress die wordt veroorzaakt door de uitvoering van de taak. Door elementen zoals frequentie, blootstellingstijd, uitgebreidheid en kwaliteit van de werkevenementen te regelen, kan de werknemer de werkomgeving beter con-



troleren en beheersen. Werkomstandigheden (werkritme, werklast ...) die te voorzien zijn, geven aanleiding tot een voorbereid antwoord en nemen de angst weg.

De beheersing van de tijds-elementen maakt het eveneens mogelijk om de stress, die wordt veroorzaakt door een stresserende situatie, te reduceren, door te controleren voor de objectieve kenmerken van bepaalde aspecten van het werk (voorafgaande kennis van het werk, reële invloed op het werkritme, tijdsindeling van de te vervullen taken ...). In dit opzicht kan autonomie ook worden gedefinieerd als de mate waarin de organisatie van het werk het individu voldoende vrijheid, onafhankelijkheid en persoonlijke beweegruimte biedt waardoor dat individu zijn werk kan plannen en de procedures kan kiezen die hij moet volgen om de vastgelegde doelstellingen te bereiken.

De focusgroepen, die werden samengesteld in het kader van CAPA, hebben aangetoond in welke mate deze vormen van autonomie de stress konden verminderen, en zeker in het geval van werknemers die reeds een bepaalde leeftijd hebben bereikt.

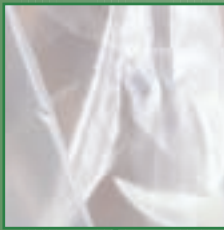
De verbanden tussen leeftijd en autonomie zijn complex en zeer verscheiden.

Eenzijds genieten oudere werknemers van een grotere autonomie, met name als gevolg van hun werkervaring, en dit zowel op het vlak van de procedurele autonomie (autonomie waarover de werknemer beschikt om de procedures en de voorwaarden voor de uitoefening van zijn activiteiten te wijzigen of te kiezen: volgorde van de operaties, de modi operandi, de tijdsindeling van de operaties ...) als inzake de temporele autonomie (autonomie met betrekking tot het beheer van de werktijd: pauzes, werken, verlof...). Ze bekleden posities die meer verantwoordelijkheidszin vereisen en daarom beschikken ze over een zekere vorm van autonomie. Een hogere leeftijd zou dus overeenstemmen met een toename van het autonominiveau.

Anderzijds maakt een toegenomen mate van autonomie, beheersing van stress mogelijk, vooral wanneer de werknemer ouder wordt. De focusgroepen hebben het in deze zin mogelijk gemaakt om aan te tonen dat de autonomie haar aandeel had in de uitwerking van aanpassingsstrategieën van de kant van de oudere werknemer.

Het volgende voorbeeld maakt deze relatie duidelijker. Een huisschilder met een zekere vrijheid in de uitvoering van zijn taak, vertelde dat hij zijn stellingen in de loop der jaren had aangepast. Met deze stellingen, die groter waren dan gemiddeld, kon hij het evenwichtprobleem oplossen en tegelijkertijd zorgen voor een optimale doeltreffendheid in de uitvoering van zijn werk. De tijd die verloren ging bij de bouw van een grotere stelling, werd ruimschoots gecompenseerd door de tijdwinst die hij boekte bij het eigenlijke schilderwerk.

Tal van andere voorbeelden tonen aan in welke mate deze vormen van autonomie het de werknemers, en dan vooral de oudere werknemers, mogelijk maken om beter te zijn in de eigen professionele activiteit.



- **Een vorm van beheersing van de werkomgeving**

Het beheersen van de werkomgeving gebeurt door de verspreiding van informatie waarmee de werknemer het hoe en waarom van de gebeurtenissen, die voorvallen in de organisatie (bijvoorbeeld: herstructurering, ontwikkeling, fusie), beter kan begrijpen

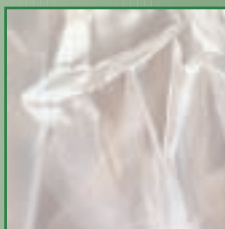
In deze zin hebben heel wat werknemers in deze focusgroepen verteld over hun angst voor de stiltes binnen de onderneming en over het feit dat over bepaalde zaken niets wordt gezegd. De onzekerheid doet vormen van stress ontstaan die veel moeilijker te beheersen zijn met het verstrijken van de jaren. Uit de aangehaalde redenen blijkt dat er op een bepaald moment in het leven een vorm van verzadiging en onvermogen optreedt om stress, veroorzaakt door onzekerheid, te overwinnen. Het is alsof de werknemer een zekere hoeveelheid stress kan overwinnen, maar van zodra deze hoeveelheid overschreden is, zou de stress moeilijk beheersbaar zijn. Uitdrukkingen zoals “de maat is vol”, “de druppel die de emmer doet overlopen” hebben het belang aangetoond van de sociale dialoog en communicatie, zelfs wanneer de onderneming moeilijke tijden doormaakt.

Wanneer het bedrijf in moeilijkheden zit en een herstructureringsplan voorziet, is het van het grootste belang om interne communicatieplannen te ontwikkelen waardoor de situatie kan worden uitgelegd en verduidelijkt wat de collectieve inzet is. De stilte verandert in geruchten en doet bijkomende stress ontstaan.

Twee auteurs proberen deze componenten in een modelvorm te gieten. Volgens het “job demand - control - support model” van Karasek, worden jobs met hoog stressniveau gekenmerkt door hoge psychologische vereisten en een beperkte vrijheid in de beslissingname. De psychologische vereisten verwijzen naar een mentale werkbelasting (hoeveelheid en ritme), organisatorische beperkingen om een bepaalde taak af te werken en tegenstrijdige vereisten. De vrijheid van beslissing of “job control” verwijst naar het vermogen om zelf beslissingen te nemen en naar de mogelijkheid om creativiteit aan de dag te leggen. De sociale ondersteuning is een essentieel onderdeel van de psychosociale omgeving en maakt de vereisten van de taak draaglijker. De stress op het werk kan worden verbeterd door de vrijheid in de beslissingname te vergroten, zonder de behoeften van de job te veranderen.

Een ander belangrijk stressmodel, het “effort-reward imbalance model” van Siegrist definieert stress als een onevenwicht tussen de inspanningen geleverd op de werkplaats en de lage beloning die daartegenover staat. De inspanning kan verwijzen naar een extrinsieke (vereisten van de job) of intrinsieke bron (motivatie). De beloning kan financieel zijn, maar kan ook andere vormen aannemen, zoals waardering, sociale erkenning ...

Meer in het bijzonder kunnen bepaalde werkfactoren worden gezien als stressgenererend. In de ondertaande tabel worden die verduidelijkt.



Tabel 5. Stressfactoren in verband met de werkomstandigheden

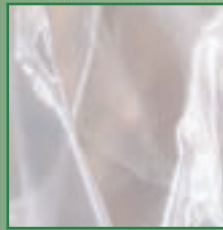
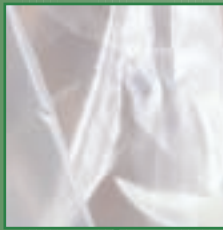
Taakgebonden factoren (eigenlijke inhoud van het werk)	<p>Hoge kwantitatieve vereisten (werkbelasting, rendement, tijdsdruk, grote hoeveelheid informatie om te verwerken ...)</p> <p>Hoge kwalitatieve vereisten (precisie, kwaliteit, waakzaamheid...)</p> <p>Kenmerken van de taak (monotonie, geen autonomie, herhaling, fragmentering...)</p> <p>Risico's inherent aan de uitvoering van de taak (medische fout ...)</p>
Factoren gebonden aan de organisatie van het werk	<p>Geen controle op de verdeling en de planning van de taken</p> <p>Onduidelijkheid over de toevertrouwde opdrachten</p> <p>Tegenstrijdigheden in de vereisten van de job</p> <p>Onaangepaste werkuren</p> <p>Nieuwe organisatievormen (just in time, polyvalentie...)</p> <p>Onstabiliteit van de arbeidscontracten</p>
Psychosociale factoren	<p>Ontbreken van ondersteuning door collega's</p> <p>Weinig participatief management</p> <p>Geen erkenning</p>
Factoren gebonden aan de fysieke en technische omgeving	<p>Fysieke overlast van de werkpost (lawaaï, warmte, vochtigheid ...)</p> <p>Slecht ontwerp van de werkposten (plaatsgebrek, verlichting...)</p>
Factoren gebonden aan de sociaal-economische omgeving van de onderneming	<p>Opbod van competitiviteit</p> <p>Slechte economische situatie (onzekerheid)</p>

Bronnen: INRS: stress op het werk. <http://www.inrs.fr>

Verschillende Europese studies hebben het verband aangetoond tussen leeftijd en verplichtingen op het werk. Een aantal resultaten verdienen bijzondere aandacht aangezien ze erin geslaagd zijn om een verband te leggen tussen de evolutie van de werkvoorwaarden, stress en de toenemende leeftijd (12):

- Fysieke moeilijkheden (fysieke inspanningen, vibraties, extreme temperaturen ...) hebben in de eerste plaats betrekking op de jongere werknemers maar steeds minder blijft de tussencategorie van 35-44-jarigen gespaard. Werknemers ouder dan 50 jaar zouden tot nog toe relatief gevrijwaard blijven;
- De druk vanwege het werkritme neemt af met de leeftijd, de technische en organisatorische eisen verminderen vanaf de leeftijd van 45 jaar. Op dezelfde manier neemt de opeenstapeling van eisen af met de leeftijd;

(12) Van Daele, A. (2005). Stress, travail et âge: quelles relations?, colloquium Le stress au travail: les groupes à risque du troisième millénaire, Association des Licenciés en Sciences de la Santé Publique de l'Université de Liège (A.L.S.S.P.), 10 november 2005.



- Het aandeel werknemers die last hebben van de dubbele druk - industriële druk (de cadans aan de machines, de termijnen en de na te leven normen...) en commerciële druk (gekoppeld aan de vraag van de klanten of het publiek) - neemt af rond de leeftijd van 40 jaar;
- Vanaf 55 jaar zijn de werkuren stabiel, en minder onderhevig aan activiteitspieken;
- Het werk in ploegen kent een gevoelige daling halverwege het actieve beroepsleven.

Deze eerder positieve visie over de intensifiëring van het werk op oudere werknemers moet echter genuanceerd worden, er zijn namelijk elementen die de relatiestructuur de komende jaren wel eens zouden kunnen veranderen:

- De statistieken worden steeds berekend op de werkende bevolking, met andere woorden werknemers die een baan hebben. Het risico op systematische fouten in de selectie wordt verhoogd door het feit dat de activiteitsgraad relatief laag is bij Belgische 50-plussers. We kunnen deze resultaten dus niet veralgemenen naar de hele bevolking aangezien die zeer heterogeen is. Het feit dat oudere werknemers vervroegd op pensioen gaan, kan worden verklaard door factoren die te maken hebben met een verslechtering van de arbeidsomstandigheden of met een te hoog stressniveau.
- Door de gezamenlijke evolutie van de demografie en de werkomstandigheden kunnen de systemen die instaan voor de bescherming van de senioren wel eens op de helling komen te staan: er bestaan weinig jobs die zijn aangepast of lichter worden gemaakt om tegemoet te komen aan de noden van een steeds stijgend aantal oudere werknemers
- Een generatie-effect kan eveneens op min of meer lange termijn de vrijwaringsmechanismen in het gedrang brengen: jongeren die onderworpen zijn aan zeer hoge arbeidsritmes en aan te grote professionele druk zijn de oudere werknemers van morgen: hoe kunnen zij uitkijken naar een eindeloopbaan, wanneer die sterk wordt bemoeilijkt door hun eigen professionele loopbaan.

Men kan dus een toename van stresserende factoren vrezen in de loop van de tijd en waarschijnlijk ook een belangrijkere subjectieve stress bij de oudere van morgen.

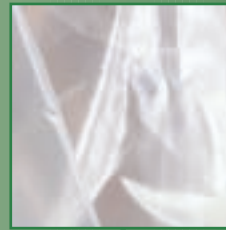
De toename van het werkritme in de ondernemingen werd verschillende keren aangehaald in de focusgroepen. Zo hebben tal van werknemers melding gemaakt van een verslechtering van hun werkomstandigheden. Dit had niet alleen te maken met een toename van het tempo maar soms ook met de veranderingen in de productiewijze of in de managementvormen.

Wanneer de tijdsdruk te hoog ligt, is de oudere werknemer niet in staat om aan de vereisten te voldoen.

In een eerste fase leidt dit tot een toename van de stress, die ontstaat doordat het individu er zich van bewust wordt dat hij dit ritme niet lang kan volhouden.

Een tweede fase leidt hem vaak naar de arbeidsgeneesheer of naar een andere gesprekspartner om te komen tot een gereduceerde werklast of een verandering van werkpost. In steeds meer situaties ligt de moeilijkheid enerzijds in het materiële onvermogen om in te gaan op die vraag door afname van het aantal "lichtere" posten in de onderneming, en anderzijds in een toegenomen vraag vanwege de werknemers (heel wat werknemers verouderen).

De derde fase leidt tot een voorlopige of definitieve stopzetting van de beroepsactiviteit.



2.5 Gevolgen van de stress

Een langdurig aangehouden stresssituatie heeft repercussies van zeer uiteenlopende aard (13):

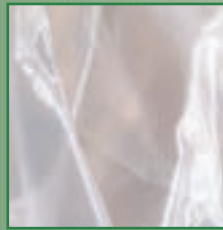
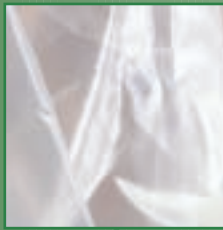
- Fysieke symptomen
 - Pijn (kolieken, hoofdpijn, spier- en gewrichtspijn...),
 - Slaapstoornissen,
 - Eetstoornissen, spijsverteringsproblemen,
 - Gevoel van kortademigheid of benauwdheid, ongebruikelijk zweten ...

Verschillende wetenschappelijke studies hebben het verband aangetoond tussen leeftijd en slaapstoornissen. De duur van de slaap en de kwaliteit daarvan nemen af met de leeftijd. Tot de leeftijd van 60 jaar zijn slaapproblemen maar weinig of niet leeftijdsgebonden; wel is het zo dat mensen vanaf die leeftijd steeds vaker wakker worden 's nachts, een fenomeen dat toeneemt met de leeftijd. Stress draagt dus bij tot die trend. De impact op de werknemers is bijzonder onrustwekkend voor de senioren die 's nachts werken.

- Emotionele symptomen
 - Grotere gevoeligheid en nervositeit,
 - Huilbuien,
 - Angst, opwinding, triestheid, zich slecht voelen...

(13) Zie in dit opzicht: Federale Overheidsdienst Werkgelegenheid, Arbeid en Sociaal Overleg, Stress op het werk. Risicofactoren, evaluatie en preventie, Studie en Onderzoek, 2006, p.19.





- Intellectuele symptomen
 - Problemen met concentratie en aandacht,
 - Moeilijkheden om initiatieven en beslissingen te nemen ...

Bepaalde wetenschappelijke studies hebben echter aangetoond dat de oudere werknemer makkelijker afgeleid is door niet-pertinente informatie en dus een deel van de noodzakelijke informatie verliest. Dit lijkt vooral het geval voor gehoorprikkels. Het effect van de leeftijd is groter wanneer verschillende informatiegegevens naar de beide oren worden gestuurd, bijvoorbeeld wanneer iemand moet praten in een lawaaierige omgeving. Er wordt ook vastgesteld dat de oudere persoon meer tijd neemt om zijn aandacht te verplaatsen van het ene oor naar het andere, en dus informatie verliest in vergelijking met een jongere persoon. De senior heeft ook meer moeilijkheden om de aandacht vast te houden voor een visueel element. Het verschil neemt toe met het aantal elementen. Stress versterkt deze aandachtsmoeilijkheden nog meer.

Verschillende wetenschappelijke studies hebben aangetoond dat oudere werknemers meer tijd nodig hadden om een beslissing te nemen. Uit de studies blijkt ook dat de oudere werknemer onbewust de neiging heeft om, eens de beslissing is genomen, meer de positieve kenmerken van de beslissing te onderlijnen dan de negatieve aspecten van de gekozen optie, waardoor het geheugen als het ware wordt omgebogen ten gunste van de gekozen optie. Men spreekt in dit geval van een asymmetrisch gesteunde keuze. Stress kan dit vermogen verstoren en leiden tot twijfel over de gemaakte keuze.

- Gedragssymptomen
 - Wijziging van het eetgedrag,
 - Gewelddadig of agressief gedrag,
 - Sociaal isolement ...

Wanneer de stresssituatie blijft duren, raakt het organisme langzaam aan uitgeput, wat soms veranderingen op gezondheidsvlak met zich meebrengt, die onomkeerbaar kunnen zijn. Wanneer de stresstoestand permanent wordt, kan men een "metabool syndroom" zien ontstaan, met andere woorden een bundeling van verschillende symptomen zoals ondermeer zwaarlijvigheid in de buikstreek, resistentie tegen insuline, verhoogde bloeddruk en storing in het vetmetabolisme. Dit zijn cardiovasculaire risicofactoren. Er werden trouwens heel wat studies gewijd aan de relatie tussen stress en risico's op hart- en vaatziekten.

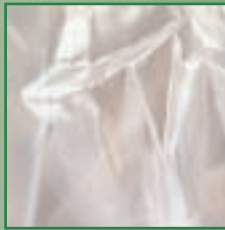
De cardiovasculaire risico's nemen trouwens aanzienlijk toe met de leeftijd.

Depressie en angst kunnen eveneens worden gekoppeld aan stress op het werk: een sterke psychologische vraag in samenhang met een lage bewegingsvrijheid inzake het nemen van beslissingen en een zwakke sociale ondersteuning op het werk, zijn factoren die kunnen leiden tot een depressie, zowel bij mannen als bij vrouwen.

Sommige studies hebben op een onomstotelijke manier aangetoond dat de symptomen van een depressie toenemen met de leeftijd: we stellen een toename vast van de ernst van de klachten vanaf de leeftijd van ongeveer 40-45 jaar met een piek rond de leeftijd van 55.

Muskulo-skeletale aandoeningen van de bovenste ledematen komen eveneens voor in intense stresssituaties.

Bovendien is het momenteel bewezen dat stress, door de hierboven vermelde effecten, een zekere morbiditeit met zich meebrengt. En door de vervroegde veroudering van de cellen, wordt het functionele verouderingsproces nog versneld.



Het CAPA-project bracht nog andere maar daarom niet minder belangrijke gevolgen aan het licht:

- Een verband tussen stress en de ontwikkeling van sociale stereotypen ten overstaan van de ouder wordende werknemer;
- Een verband tussen stress en werknemers die vervroegd vertrekken.

Stress en sociale stereotypen

De enquête die werd uitgevoerd bij de werknemers in het kader van het CAPA-project heeft het belang onderstreept van stress in de ontwikkeling van negatieve stereotypen jegens de ouder wordende werknemer. Geen enkele enquête had deze twee variabelen aan elkaar gelinkt in de benadering van dit fenomeen. Het blijkt echter overduidelijk dat hoe vaker een werknemer zegt gestresseerd te zijn, hoe groter het risico is dat hij zich een negatief sociaal beeld vormt van deze oudere werkbevolking.

De stress zou dan een negatief beeld doen ontstaan ten overstaan van bepaalde categorieën van mensen. Het lijkt er sterk op dat het gestresseerde individu zijn toestand overdraagt op een andere zwakkere beroepsbevolking.

Er zou nog verder onderzoek verricht moeten worden om na te gaan of diezelfde relatie bestaat ten overstaan van andere gediscrimineerde bevolkingsgroepen.

Stress en vroegtijdig vertrek

Het onderzoeksproject CAPA maakte het eveneens mogelijk om het belangrijke verband tussen subjectieve stress en de wens om vervroegd uit de arbeidsmarkt te stappen, onder de aandacht te brengen.

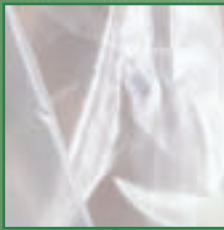
Het stressniveau op het werk is inderdaad een belangrijke factor om te begrijpen waarom iemand zijn professionele loopbaan wil beëindigen vóór de leeftijd van 65 jaar: hoe meer het individu verklaard gestresseerd te zijn, hoe meer hij de neiging zal vertonen om de arbeidsmarkt te verlaten en dit ongeacht zijn professionele statuut.

Bijna 15% van de redenen voor een vervroegd vertrek zou rechtstreeks in verband te brengen zijn met stress op het werk. Maar onrechtstreeks hangt bijna één vervroegd vertrek op twee af van de gezondheidstoestand van de werknemer, en die gezondheidstoestand hangt zeer sterk samen met de psychosociale last.

Zelfs de kaderleden, die doorgaans niet ingaan op de mogelijkheid van een vervroegd vertrek, zouden voor die oplossing opteren als gevolg van een overdaad aan stress. Deze factor zou het mogelijk maken om de groep van de kaderleden op te splitsen in twee sub-groepen: de niet-gestresseerde kaderleden die hun beroepsactiviteit zouden voortzetten in een klimaat van relatief welzijn (goede subjectieve gezondheid, sterke professionele betrokkenheid en grote tevredenheid ...) en de kaderleden die af te rekenen hebben met stress en die meer geneigd zouden zijn hun carrière vroegtijdig te stoppen (slechte subjectieve gezondheid, beperkte professionele tevredenheid ...).

Vrouwen in het bijzonder zouden ingaan op de mogelijkheid om vroegtijdig te stoppen.

Deze resultaten bevestigen alleen maar de resultaten van andere onderzoeken die hieromtrent werden gevoerd. In bepaalde studies is stress de absolute aanzet tot een vervroegd vertrek, en laat andere motieven zoals familiale of financiële redenen ver achter zich. Stressbeheer of veeleer het onvermogen om stress te beheeren zou de werknemer er geleidelijk aan toe brengen om te denken aan een vervroegd stopzetten van zijn beroepsactiviteit.



CONCLUSIE:

Stress gaat dus gepaard met functiestoornissen, zowel vanuit fysiek als vanuit sociaal standpunt, met een achteruitgang van de gezondheid en met een vermindering van de productiviteit, zowel kwalitatief als kwantitatief. Stress veroorzaakt medische en psychologische problemen voor de werknemer, maar heeft ook een aantal organisatorische gevolgen voor bedrijven, waar stress één van de grootste problemen is: bijkomende kosten, absentieïsme, gezondheidsproblemen en personeelsverloop.

Bij de oudere werknemers worden een aantal van deze repercussies nog versterkt. Een uiterste waakzaamheid is dus geboden voor deze specifieke bevolking!

2.6 Verbetering van de situatie

Het probleem van stress op het werk is op dit ogenblik een zeer ernstig probleem, men kan zelfs spreken van een uitdaging, voor het management.

Wetenschappelijke studies hebben aangetoond dat de beste resultaten worden verkregen door stress op een organisatorische manier te benaderen (opleiding, herstructurering van werkposten ...), in plaats van op een individuele of beroepsspecifieke manier, aangezien dit een impact heeft op het hele bedrijf, directie inbegrepen. Een globale benadering, met discussies op alle niveaus, maakt het mogelijk om de problemen te lokaliseren en te analyseren. Er kunnen dan concrete maatregelen worden uitgewerkt rond het sociaal overleg waarbij rekening wordt gehouden met de situatie van de onderneming: meer autonomie in het beheer van het opgedragen werk, betere werkrelaties, een betere verdeling van het werk rekening houdend met de capaciteiten, competenties en ervaring van iedereen (en in het bijzonder van de oudere werknemers). Acties ter preventie van stress zijn daarom zeer belangrijk (14). Het CAPA-onderzoek (op basis van de resultaten uit de focusgroepen) sluit sterk aan bij de organisatorische aanpak van stress op het werk door tegelijkertijd te mikken op communicatie en ergonomie.

Enkele voorbeelden van mogelijke acties ontstaan uit het CAPA-project

Het werk aanpassen aan de capaciteiten en mogelijkheden van de werknemers (door rekening te houden met hun leeftijd, bijvoorbeeld);

Het werk zo organiseren dat het stimulerend is voor het personeel en hen de mogelijkheid bieden om hun competenties te benutten;

Duidelijke definiëring van ieders rol en verantwoordelijkheid;

De werknemers de mogelijkheid bieden om betrokken te worden bij het nemen van beslissingen en bij de acties, die veranderingen met zich meebrengen die een invloed zullen hebben op hun werk;

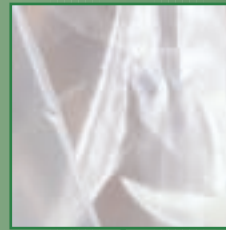
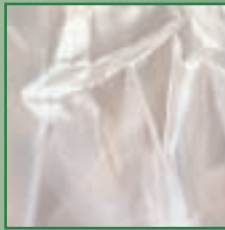
Verbetering van de communicatie en vermindering van de onzekerheid met betrekking tot de professionele toekomst;

De nadruk leggen op de mogelijkheden tot samenkomen en sociaal overleg tussen de actoren van de onderneming;

Verbeteren van de participatieve benaderingswijze binnen de onderneming.

(14) Federale overheidsdienst Werkgelegenheid, Arbeid en Sociaal Overleg, Stress op het werk. Risicofactoren, evaluatie en preventie., Studie en Onderzoek, 2006, pp. 50-84.

Deze verschillende dimensies tonen aan hoezeer het beheer van stress binnen de onderneming, en in het bijzonder voor oudere werknemers, niet kan worden benaderd zonder een globale aanpak van het probleem, met andere woorden door te focussen op het vraagstuk van de levenskwaliteit op het werk.



Volgens Ripon moet de kwaliteit op het werk worden geanalyseerd via drie dimensies (15):

- de objectieve organisatorische voorwaarden (salaris, hygiëne, veiligheid, juridische en formele aspecten ...);
- de houding van de mensen in een werksituatie die verwijst naar het subjectieve standpunt van de werknemers in hun sociale relaties;
- de elementen die betrekking hebben op het zelfrespect.

Volgens het CAPA-onderzoek is het vooral op deze laatste twee punten dat de behoeften van de oudere werknemers zijn toegespitst: hun stress op het werk wordt in ruime mate bepaald door een dubbele kijk: de kijk van de Andere en hun eigen reflectie in de spiegel. Zij hebben af te rekenen met een aanzienlijk gebrek aan sociale erkenning, en met een gebrek aan waardering en respect voor het verrichte werk. Dit is een vorm van algemene overbodigheid die ze aan de kaak stellen, alsof hun aanwezigheid maar een overblijfsel is van een vaag professioneel verleden...

Tal van getuigenissen leggen de nadruk op dit gevoel dat tot op zekere hoogte aanwezig is en dat versterkt wordt door aanpassingsmoeilijkheden aan het werk en de onvermijdelijkheid van het ouder worden. De oudere werknemer verliest daardoor een deel van zijn zelfvertrouwen, een zelfvertrouwen dat steeds meer nodig is om de uitdagingen van vandaag en morgen te kunnen aangaan ...

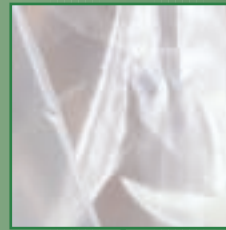
Precies op dat moment ontstaat in een context van een steeds intenser wordende werkomgeving, een vicieuze cirkel met daarin de volgende elementen:

- de toenemende leeftijd;
- de ontwikkeling van individuele en collectieve strategieën rond de aanpassing aan de veranderingen op het werk;
- weinig sociale erkenning en sociale ondersteuning;
- gebrek aan zelfvertrouwen;
- toename van stress.

Deze vicieuze cirkel is niet noodzakelijk voorbehouden voor oudere werknemers, maar de toename van de leeftijd versterkt wel het proces, in het bijzonder via de sociale stereotypes die in stand worden gehouden ten opzichte van een verzwakte bevolking.

(15) Federale overheidsdienst Werkgelegenheid, Arbeid en Sociaal Overleg. Stress op het werk. Risicofactoren, evaluatie en preventie, Studie en Onderzoek, 2006, p.86..





3 Depressie en Leeftijd

3.1 Inleiding

Werknemers ouder dan 45 jaar, volgens de WHO gedefinieerd als 'oudere werknemers', vormen een belangrijke reserve aan hoogwaardig menselijk kapitaal, waarin veel geld is geïnvesteerd. Meer nog dan bij jongere werknemers het geval is, verschillen oudere werknemers onderling heel erg sterk van elkaar. We zijn er ons van bewust dat het schrijven van dit hoofdstuk het risico op al te generaliserende uitspraken inhoudt. Het is maar één stap verwijderd van stereotypering en van het afschuiven van verantwoordelijkheid voor eventuele problemen op de oudere medewerkers zelf, wat zeker niet de bedoeling is. In deze context verwijzen we naar de eerder uitgegeven brochure 'Antwoord op de stereotypen betreffende de oudere werknemer', Federale Overheidsdienst Werkgelegenheid, Arbeid en Sociaal Overleg (2006).

Samen met de leeftijd evolueert onder andere ook het risico op een depressie, hoewel men zich daar niet bewust van is. Verwacht wordt dat tegen 2020 depressie op nummer twee staat op de lijst van de meest voorkomende ziekten.

In de gezondheidszorg is depressie wereldwijd één van de grootste uitdagingen. Al in 1990 plaatste de WHO depressie als vierde op de lijst van aandoeningen met de grootste impact op het verlies van werkdagen, gezondheid en levenskwaliteit.

Depressie is een belangrijk gezondheidsprobleem. Het is een ziekte die steeds zorgwekkender wordt. Het kan iedereen overkomen. Iedereen kan er mee te maken krijgen: mannen, vrouwen, ouders, werknemers, werkgevers... jong en ouder.

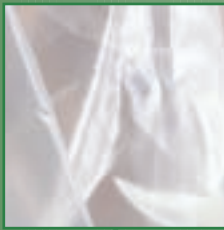
Bijna 1 op de 5 van de patiënten die een huisarts consulteren, lijdt aan een depressie. Volgens onderzoekers hebben vooral vrouwen, alleenstaanden, werklozen, laaggeschoolden en inwoners van het Brussels of Waals Gewest vaker te kampen met depressie dan anderen.

Bij een derde van de mensen die langdurig werkloos zijn, is dat het gevolg van psychische problemen. Driekwart van de mensen die thuis zitten door psychische problemen, lijden aan een depressie. De uitvalpiek vanwege psychische problemen ligt tussen de 40 en 59 jaar, maar ook mensen die jonger zijn dan 30 jaar worden getroffen.

Wereldwijd lijden meer dan 300 miljoen mensen op dit moment aan een depressie. Dat is tussen 3 en 8% van de wereldbevolking (4 tot 10% van de vrouwen en 2 tot 5% van de mannen). Geschat wordt dat minstens 200.000 Vlamingen de ziekte hebben.

In de westerse wereld lijden vrouwen ongeveer tweemaal vaker aan een depressie dan mannen. De laatste jaren nemen depressies bij mannen echter toe. Er zijn steeds meer mannen die hulp zoeken. Tussen 5 en 10% van de mannen en tussen 10 en 20% van de vrouwen maakt op zijn minst één keer in de loop van zijn of haar leven een depressie door.

De ernst van de klachten neemt toe vanaf de leeftijd van ongeveer 40-45 jaar en bereikt een hoogtepunt op ongeveer 55 jaar.



Depressie is één van de belangrijkste oorzaken van arbeidsongeschiktheid. Het verlies aan werkdagen bij een mogelijke diagnose van depressie wordt geraamd op ongeveer 17 dagen per 6 maanden.

Er zijn stressoren in het leven die een rol spelen bij het ontstaan of instandhouden van een depressie. De werkomgeving is een potentiële trigger voor het krijgen van een depressie. Er kunnen problemen zijn met de arbeidsinhoud (te veel, te weinig, te moeilijk werk), maar ook met de arbeidsomstandigheden (lawaai, temperatuur, trillingen, verlichting, straling...) of de arbeidsvoorwaarden (ploegenwerk, werken op stukloon, op premieloon, werkzekerheid...). Tot slot spelen ook de arbeidsverhoudingen een niet onbelangrijke rol. De wijze van leiding geven, het gevoel te weinig medezeggenschap te hebben, discriminatie...

Bij de ervaren werknemer spelen daarbij zeker factoren als dankbaarheid, erkenning, waardering, onzekerheid na bijvoorbeeld herstructureringen, het gevoel overbodig te zijn, zich niet meer nuttig te voelen, de uitdagingen, het gevoel te hebben dat er al of niet (nog) geïnvesteerd wordt in je, mogelijkheden tot opleidingen, interferenties met de familiale situaties, de lichamelijke toestand...

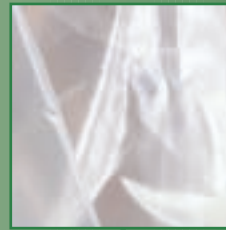
Mensen kunnen op verschillende manieren reageren op stressoren. We onderscheiden psychologische reacties (angst, apathie, schuldgevoel...), gedragsmatige reacties (roken, eetbuien, drinken...) en zuiver lichamelijke reacties (slapeloosheid, vermoeidheid, overdreven transpiratie, seksuele problemen, verhoogde bloeddruk, hyperventilatie...). Als deze klachten langdurig optreden, kan er een depressie ontstaan.

Dit hoofdstuk probeert depressie op de werkvloer meer bespreekbaar te maken. Het is er op gericht depressieve symptomen beter te leren herkennen bij jezelf of bij een collega. Telkens met de focus op de ervaren werknemer.

Wat kunnen depressieve mensen zelf doen om een bijdrage te leveren aan hun genezingsproces? Wat kunnen de omgeving en de werkomgeving doen om hieraan mee te helpen?

Vanuit mondelinge en schriftelijke bronnen volgt een korte reflectie op 'depressie en leeftijd'. Via tips voor werknemers zelf, voor collega's en voor leidinggevenden proberen we een eerste stap te zetten in de richting van detectie en/of (zelf-)diagnostiek. Daarnaast zijn we overtuigd van een globale aanpak van depressie op de werkvloer, binnen een geïntegreerd preventiebeleid, waarbinnen de bevoegde preventieadviseur een adviserende functie kan opnemen.

Een globale aanpak betekent dat niet alleen de individuele persoon met zijn depressie geholpen moet worden, maar ook dat de nodige aandacht gaat naar de materiële en menselijke factoren die depressie op de werkvloer in de hand (kunnen) werken. Zoiets is niet de taak van één persoon, maar van een team, met als kernspelers onder meer de werkgever, de preventieadviseur, de personeelsdienst, de sociale diensten, de arbeidsgeneesheer, de vakbonden, de adviserend geneesheer en – last but not least – de werknemer zelf.



3.2 Depressie

3.2.1 Wat is depressie ?

Een depressie wordt in een algemeen woordenboek omschreven als 'een geestelijke stoornis gekenmerkt door bedroefdheid, pessimisme en een gebrek aan zelfvertrouwen'. Ook als 'een gevoel van neerslachtigheid.' Iedereen is al eens bedroefd, pessimistisch, triest geweest en spreekt dan over 'zich depressief voelen', maar dit mogen we geen depressie noemen. Bij een depressie blijft dat trieste gevoel aanhouden. Er is niets of niemand die dat gevoel kan veranderen of doen verdwijnen. Bij sommige mensen blijft die stemming aanhouden; zij hebben nergens meer zin in of nergens meer belangstelling voor. Ze missen de energie om iets te ondernemen en het lukt maar niet om minder somber te worden. In zijn boek 'Homo Energeticus' beschrijft de arts Peter Aelbrecht een depressie als een levenskwaliteitprobleem, ook wel een energieprobleem, waarbij lichamelijke, mentale, emotionele factoren en bepaalde onevenwichtigheden een rol spelen. Niet alle depressies zijn hetzelfde en ze hebben ook niet één duidelijke oorzaak. Er zijn verschillen in depressies. Ze kunnen variëren van mild tot zwaar. Om de diagnose van depressie te stellen werden nauwkeurige criteria vastgelegd. Een persoon wordt als depressief beschouwd als hij:

- Eén of twee essentiële symptomen vertoont: een depressief humeur en een totaal gebrek aan belangstelling
- Sinds minimaal twee weken vier andere symptomen vertoont: een gevoel van waardeloosheid, wanhoop, schuld, nutteloosheid; een verminderd vermogen om beslissingen te nemen of geconcentreerd te blijven (een gevoel van vermoeidheid, slapeloosheid, psychomotorische onrust of geremdheid, melancholie); een aanzienlijke vermindering van de eetlust of gewichtsverlies; terugkerende morbide of zelfs zelfmoordgedachten.

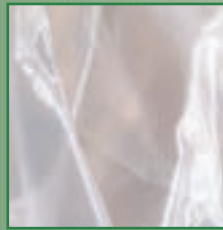
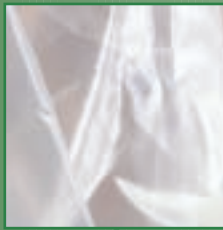
Voor een volledige beschrijving van de symptomen van depressie verwijzen we volledigheidshalve ook naar de vierde editie van de Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-IV).

3.2.2 Oorzaken van depressie

Iedereen kan depressief worden. Wat de oorzaken en aanleidingen betreft, kunnen er veel factoren zijn: vaak is er niet één duidelijke oorzaak maar ontstaat een depressie door een samenspel van factoren van biologische, sociale en psychische aard.

Een mogelijke factor is de biologische factor. Depressies komen in bepaalde families vaker voor dan in andere. Ook bepaalde stoffen zoals hormonen, medicijnen, alcohol en drugs kunnen het ontstaan van een depressie in de hand werken. Hetzelfde geldt voor sommige lichamelijke ziekten zoals schildklier- en bijnierschorsafwijkingen, diabetes en hart- en vaatziekten.

Ook sociale, maatschappelijke en professionele factoren kunnen aanleiding geven tot het krijgen van een depressie. De voornaamste daarvan zijn verdrietige of schokkende gebeurtenissen. Zo kan somberheid na een verlies of bijvoorbeeld na ontslag overgaan in een depressie. Ook ingrijpende gebeurtenissen zoals verhuizen, veranderen (bijvoorbeeld veranderen van functie, van werkpost...) of uitzichtloze situaties zoals uitbuiting, mishandeling... kunnen tot een depressie leiden. Werkgerelateerde factoren zoals stress op het werk, pesten en geweld, slachtoffer zijn van onaanvaardbaar gedrag, herstructureren, een onzeker statuut... kunnen een depressie veroorzaken.



De psychische factoren of de persoonlijkheidsstructuur kunnen eveneens van invloed zijn op het wel of niet krijgen van een depressie. Persoonlijkheidskenmerken zoals een laag zelfbeeld, weinig zelfvertrouwen, een gebrekkig vermogen om problemen op te lossen, verdriet te verwerken of steun te vragen, een streng geweten, faalangst, een gebrek aan assertiviteit... kunnen iemand gevoeliger maken voor het krijgen van een depressie. Ook positieve karaktertrekken zoals perfectionisme, gedrevenheid, empathie kunnen een risico inhouden. Een dagelijkse dosis stress en uitdaging kunnen zeker motiverend zijn, maar wanneer de draaglast de draagkracht overschrijdt, verdwijnen de positieve effecten.

Een depressie kan zich plotseling openbaren of zich geleidelijk ontwikkelen. Ze kan weken, maanden, zelfs jaren symptomeloos duren. Het risico op herval is groot, zeker op stressmomenten. Problemen hebben in het gezinsleven is één van de belangrijkste factoren die aan de basis kunnen liggen van een depressie, meer in het bijzonder omwille van de sociale gevolgen ervan. Maar een depressie is zelden of nooit een reactie op één specifiek probleem. Tussen individuen zijn er grote verschillen, wat elke preventieve diagnose dan ook bemoeilijkt.

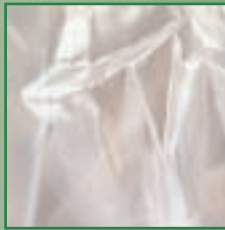
3.3 Depressie in relatie met werk en leeftijd

De risico's verbonden aan het verrichten van arbeid verschuiven tegenwoordig veel meer van het materiële en het fysieke vlak naar het psychosociale vlak. Het psychosociale heeft te maken met aspecten die op cognitief, emotioneel en sociaal vlak een invloed uitoefenen op de werknemer.

Uit onderzoek blijkt dat werkdruk en gebrek aan controle samenhangen met burn-out en arbeidsontevredenheid. Deze uitingen van ongezondheid en niet-welbevinden kunnen op termijn leiden tot ziekte en arbeidsongeschiktheid. Psychosociale stress is een belangrijke uitlokkende factor voor het ontstaan van een depressie. Stress kan verschillende oorzaken hebben en zich op diverse manieren uiten. In de volksmond heeft 'stress' de betekenis van een gespannen toestand. Van buitenaf wordt er druk op iemand uitgeoefend, die kan resulteren in spanning (strain). Deze externe druk wordt ook wel een stressor genoemd. Onder normale condities is iemand in staat deze druk op te vangen, zich aan te passen en weer te herstellen. Het aanpassen aan externe druk wordt bepaald door de aanwezigheid van hulpbronnen in de (werk)omgeving (zoals ondersteuning door een familielid, collega, chef...) alsook door persoonlijke hulpbronnen (zoals de wijze van omgaan met problemen). Stress ontstaat wanneer de druk niet goed gedoseerd is of als de hulpbronnen niet of onvoldoende aanwezig zijn.

'Werkstress' wordt omschreven als stress die ontstaat door de werksituatie. De meest gangbare opvatting van werkstress in de onderzoeksliteratuur is een toestand waarin een werknemer niet in staat is of zich niet in staat acht aan de door de werkomgeving gestelde eisen te voldoen.

In de toptien van oorzaken van stress staan de rol van de directe leidinggevende, de onzekerheid over de toekomst, de rol van de collega's, het teveel aan werk, de papierberg, de moeilijkheidsgraad (te moeilijk of te gemakkelijk), de onduidelijkheid van de communicatie, het gebrek aan waardering, conflicten met de chef, de collega's of met een andere afdeling.

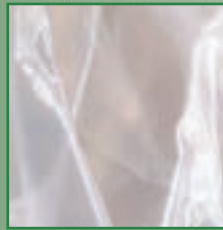
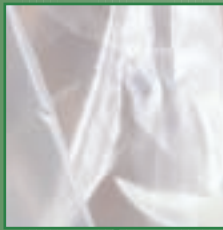


In de literatuur zijn diverse psychosociale theorieën over werkstress ontwikkeld, die werkstress, gezondheid en welbevinden proberen te voorspellen en te verklaren. Werkgerelateerde stress wordt gezien als een heel belangrijke determinant voor het ontstaan van depressie bij de werkbevolking. Het meest invloedrijke en meest gebruikte stressmodel is het 'demand-control model' van Karasek. Dit model stelt dat situaties, waarbij iemands controle over zijn werk laag is en de psychologische eisen van zijn werk hoog, kunnen leiden tot negatieve resultaten zoals vermoeidheid en depressie.

Als we kijken naar de beroepsactiviteiten is er een groot aantal factoren dat een rol kan spelen in het ontstaan van een werkgerelateerde depressie, zoals gebrek aan waardering, gebrek aan respect, een slechte relatie met collega's, burn-out, pesten op het werk, een te hoge werkdruk, overdreven eisen, een tekort aan flexibiliteit, een gebrek aan erkenning, een gebrek aan autonomie... Een klacht die vaak gehoord wordt, is die van de zogenaamde administratieve overlast: zinloze procedures en papierbergen die leiden tot een uitholling van de eigenlijke taakhoud en die uiteindelijk leiden tot frustraties met alle gevolgen van dien.

Over depressie in relatie met werk en leeftijd is tot nu weinig onderzoek uitgevoerd. Symptomen van depressie nemen toe met de leeftijd en de ernst van de klachten neemt toe vanaf een leeftijd van 40-45 jaar. Zij bereikt een hoogtepunt op ongeveer 55 jaar. Vaak ontstaat een depressie of klachten van depressieve aard na een ingrijpende gebeurtenis. Ook op het werk zijn er potentiële uitlokkende factoren die gerelateerd zijn aan de leeftijd, zoals het risico op ontslag, het gebrek aan werkzekerheid, verschuivingen, ontslag, herstructureringen, outplacement, technische werkloosheid, het niet meer





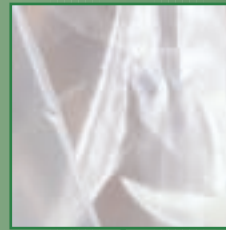
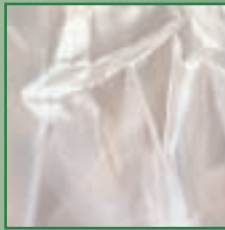
gewaardeerd worden, het gevoel geen belangrijke functie meer te vervullen in het bedrijf, vroegtijdige pensioenmaatregelen, het wachten tot men werkelijk op pensioen gaat... Ook de activiteitssector (loketbediende, verpleegkundigen, urgentiediensten, onderwijs, klachtenbeheer...) speelt een rol.

Ervaren werknemers kunnen een aantal mogelijke bedreigingen van hun functioneren en welbevinden ondervinden. Naast lichamelijke veranderingen krijgt men een ander loopbaanperspectief: het wordt duidelijk dat functies en organisaties veranderen, het is mogelijk dat verwachtingen niet (meer) zullen uitkomen en het lijkt alsof alle inspanningen en aanpassingen tevergeefs zijn geweest. Er kunnen veranderingen gebeuren buiten het werk die nieuwe perspectieven en fundamentele aanpassingen vereisen: kinderen die het ouderlijke huis verlaten, aanpassingen in de partnerrelatie, scheiding, ziekte en dood van naasten, de zorg voor ouders, fysieke veranderingen, nieuwe verbintenissen, andere bestedingen van de vrije tijd. Het steeds meer verwerven van beroepskenis en -competenties of het verlies daarvan doordat men steeds dezelfde functie vervult, het uitvoeren van veel herhalend werk en het op een andere plaats minder inzetbaar zijn, het blijven steken in de eigen baan of in functies die niet meer aanspreken: het zijn factoren die kunnen leiden tot een stressverwekkende combinatie van kwalitatieve onderbelasting en kwantitatieve overbelasting, met ernstige gevolgen voor de eigen gezondheid. Dit kan versterkt worden als op een andere plaats niet meer hetzelfde loon kan worden verdiend. Het kan ook een gevolg zijn van een 'promotie' naar een in naam hogere functie waar men 'geen kwaad meer kan doen'.

Gebrekkige afstemming van trainingen en opleidingen op de doelgroep alsook de wijze waarop trainingen worden gegeven, met onvoldoende gelegenheid om ze in de praktijk toe te passen, kunnen een rol spelen. Het is mogelijk dat er bij de oudere populatie weerstand en wantrouwen zijn tegenover het volgen van opleiding, omwille van de associatie met ongewenste verandering in hun baan. Op een bepaald moment kunnen in de loopbaan van een oudere werknemer vele vertrouwde sociale contacten wegvallen, wat, in combinatie met het verlies van sociaal-emotionele ondersteuning, informatie en daadwerkelijke hulp, kan leiden tot een verarmd sociaal netwerk. Dit impliceert een verlies aan informele macht, alsook een afname van de gunstige – preventieve en curatieve – effecten van sociale ondersteuning op bijvoorbeeld werkstress. Managers (vaak jongeren) hebben soms moeite met het omgaan met oudere, ervaren werknemers. Hen corrigeren kan ongemak met zich meebrengen, waardoor het mogelijk is dat deze werknemers weinig of geen feedback krijgen, met het risico op rolonduidelijkheid, isolatie, frustraties...

Net als de oudere werknemer worden ook organisaties geconfronteerd met snelle maatschappelijke, culturele, technologische en economische veranderingen. Organisaties moeten zich aanpassen door zelf te veranderen. De ervaren werknemers kunnen problemen hebben met de inhoud van de veranderingen, wat kan leiden tot verlies aan uitdaging, betekenis... Op zich kan dit vervolgens weer leiden tot kwalitatieve onderbelasting en stress, met het risico op burn-out en/of depressie.

Ondanks de grote individuele verschillen tussen oudere werknemers bestaan er heel wat stereotypen en vooroordelen, die ertoe kunnen leiden dat de groep beschouwd wordt als een min of meer uniforme groep, gekenmerkt door geringe flexibiliteit en productiviteit, alsook door conservatisme, bitterheid, afhankelijkheid en passiviteit.



3.4 Omgaan met depressie

3.4.1 Zelfhulp

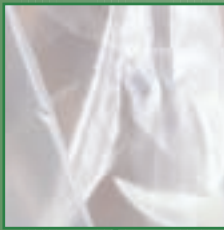
Depressie is vaak moeilijk te herkennen. Er is een verschil tussen depressie en overspannenheid, tussen depressie en angst of een dipje. Een extra moeilijkheid is dat depressie vaak samen voorkomt met andere stoornissen of ziekten.

Toch is het cruciaal om een correcte diagnose te stellen, want neerslachtigheid en depressie vragen een verschillende therapie.

3.4.2 Hoe onderken je het verschil tussen neerslachtig zijn en depressief zijn ?

Er zijn enkele verschillen tussen depressief zijn en neerslachtig, hoewel de grens soms moeilijk te trekken is. We zetten een aantal verschillen op een rijtje:

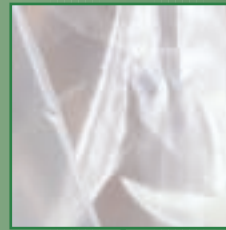
Neerslachtig zijn	Depressief zijn
Neerslachtig zijn of somber zijn is een gevoel, een tijdelijke verandering van je stemming.	Depressie is een stemmingsstoornis, een ernstige ziekte. Iemand die een depressie heeft, is niet alleen somber maar heeft ook andere klachten.
Je ervaart de toestand als tijdelijk. Het gaat momenteel niet goed maar je vertrouwt erop dat het later wel weer beter zal gaan. Na een paar dagen drijft de bui weer over.	Je ervaart deze toestand als 'voor altijd'. Je ziet geen verbetering in de toekomst.
Meestal kun je een duidelijke oorzaak aanwijzen: een pijnlijke gebeurtenis, een belangrijk verlies, een tegenslag in je relatie...	Er is niet altijd een duidelijke oorzaak. Je hebt het gevoel dat die hele toestand je overkomt.
Anderen kunnen een bron van troost zijn.	Je hebt het gevoel dat niemand je kan helpen. Goed bedoelde adviezen uit je omgeving helpen je alleen nog maar verder in de put.
Je kunt nog genieten van dingen: van een lekkere maaltijd, een goed gesprek, je hobby, een fijne wandeling...	Je beleeft nergens meer plezier aan.
Je kunt nog controle uitoefenen: plezierige dingen kunnen je stemming positief beïnvloeden	Je hebt het gevoel alle controle te verliezen. Wat je ook doet, niets lijkt te helpen. Je probeert niets meer.



Neerslachtig zijn	Depressief zijn
Je somber gevoel staat je dagelijks functioneren niet in de weg. Je blijft opstaan, werken, je huishouden doen, eten... maar alles kost meer moeite.	Een depressie hindert je in je dagelijks functioneren: je hebt geen interesse meer in werk, hobby, in anderen... Je brengt je functioneren op allerlei gebieden in gevaar.
Je ervaart nog verschillende emoties: je bent boos (op jezelf of anderen), je ergert je, je bent gespannen. Je reageert met verschillende gevoelens op verschillende situaties.	Wat er ook gebeurt: je voelt niets, je voelt je leeg. Je reageert niet meer op wat er om je heen gebeurt. Niet alleen de leuke maar ook de minder leuke gebeurtenissen doen je niets meer.

3.4.3 Wat kun je doen bij een sombere bui ?

- Zoek eenvoudige dingen die je kunnen ontspannen: een warm bad of een sauna, muziek beluisteren of spelen, een boek lezen, een wandeling maken, in de tuin werken, naar het voetbal gaan, biljarten, relaxatieoefeningen doen alleen of in groep...
- Probeer zoveel mogelijk herinneringen op te halen aan je positieve en deugddoende ervaringen. Kijk nog eens naar je vakantiefoto's.
- Zorg elke dag voor iets leuks: even niets doen, een vriendin opbellen, iets drinken met je vrienden... Doe jezelf een plezier met een cd, een boek of een nieuw kledingstuk.
- Praat erover. Het is niet altijd gemakkelijk om je gevoelens uit te drukken in woorden. Tracht toch aan je omgeving duidelijk te maken dat je je niet goed voelt. Familieleden en vrienden kunnen een echte steun voor je betekenen als je het even niet meer ziet zitten.
- Stel je doelen niet te hoog. Minder hoog gespannen verwachtingen leiden tot meer haalbare doelen en dus tot grotere tevredenheid.
- Probeer datgene te doen waarvan je zelf denkt dat je het moet doen. Spiegel je niet aan de verwachtingen of eisen van je familie.
- Lachen doet deugd.
- Zorg voor voldoende beweging in de buitenlucht.
- Overweeg of je anders kan denken over wat je overkomt. Luister naar jezelf. Hoe denk je over tegenslagen, situaties, gebeurtenissen? Herken je bepaalde denkpatronen? Zorg voor afleiding en richt je aandacht op iets anders. Zet een andere bril op: vervang je opvattingen door andere, meer realistische opvattingen.
- Grijp niet op eigen houtje naar medicatie, pepmiddelen of vitamines, maar zoek deskundige hulp.
- Heb je nood aan een luisterend oor maar ga je liever niet met problemen naar kennissen of familie, bel dan Tele-onthaal op het nummer 106 voor een anoniem gesprek.
- Als je sombere stemming na enkele weken niet verdwijnt, of als ze steeds weer terugkomt, of als je het gevoel hebt dat het steeds erger wordt, neem dan contact op met de vertrouwenspersoon op het werk of je huisarts.



3.4.4 Een 10 voor mentaal

Het ene moment functioneer je beter dan het andere. Dat is normaal. Geestelijk gezond zijn is een veranderlijk gegeven. Volgende tips helpen je te zorgen voor een goede geestelijke gezondheid, alsook voor de opbouw van je 'mentale' weerstand:

1. Gezond tafelen. Slaap lekker

Je weerstand tegen stress wordt verhoogd door een gezonde levenswijze.

Zorg voor voldoende slaap en kies voor een gezonde voeding. Wees hierbij matig met alcohol en koffie en heb aandacht voor je medicatiegebruik en je eventuele rookgedrag.

2. Ontspan

Stresspieken kunnen verlaagd worden door regelmatig tijd te maken voor ontspanning. Een evenwichtige afwisseling tussen stress en ontspanning is ideaal voor je lichamelijke en geestelijke gezondheid op korte en lange termijn. Je voelt je beter, fitter en meer uitgerust, waardoor je meer energie hebt. Ook de geest zal scherper staan. Aanvaard het feit dat je nood hebt aan ontspanning en rust. Zorg elke dag voor een rustig moment en gun jezelf de tijd om uit te rusten.

3. Geniet

Doe eens niets of maak tijd voor de dingen die je graag doet. Doe allerlei dingen die op het eerste gezicht niets opleveren of bijbrengen: met de burens kletsen, met je kinderen spelen, naar de sauna gaan... Je hoeft niet altijd productief te zijn. Laat de dag gewoon voortkabbelen en geniet vaker van de kleine dingen van het leven.

4. Beweeg

Lichamelijke beweging is niet alleen goed voor je uithouding, je spierkracht, je soepelheid en je gewichtscontrole, ze wapent je ook tegen stress en zorgt voor een betere stemming. Probeer zoveel mogelijk te bewegen in de buitenlucht. Meer bewegen is niet zo moeilijk: ga eens vaker te voet, maak een wandeling, neem de trap. Goed gedoseerde lichamelijke activiteit is een goede manier om je energie af te reageren. Spreek hierbij een vast moment af met anderen, het helpt je om vol te houden.

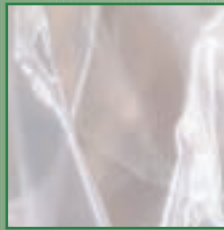
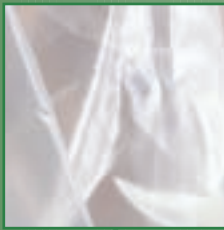
5. Tijdsbesteding

Houd je tijdsbesteding onder controle: verdeel je tijd over je werk, je huishouden, je kinderen, je engagementen en jezelf. Structureer en organiseer je werk: stel prioriteiten, begin met de vervelende klusjes, maak een planning op.

Ga nieuwe uitdagingen aan. Plan een uitstap, probeer eens een andere sport, zoek een leuke hobby.

6. Je vrienden koesteren

Maak tijd voor de mensen waar je je goed bij voelt. Niet iedereen heeft het in zich om gemakkelijk met anderen om te gaan. Omgaan met anderen kun je tot op zekere hoogte leren. Maak duidelijk wat je wilt en wat je niet wilt. Leer nee te zeggen. Conflicten horen erbij: leer er mee om te gaan. Leg nieuwe contacten: ga mee op busreis, doe vrijwilligerswerk, word lid van een vereniging, volg een cursus. Probeer niet steeds je partner te veranderen. Zoek steun bij anderen. Waak erover dat je ondanks je drukke agenda niet geïsoleerd raakt. Zorg voor voldoende contacten. Tegenslagen kun je beter verwerken als je kunt terugvallen op mensen op wie je kunt rekenen en met wie je gevoelens kunt delen.



7. Aanvaard jezelf

Iedereen heeft leuke en minder leuke eigenschappen, kan sommige dingen goed en andere minder goed. Dat is bij iedereen zo. Observeer jezelf: beklemtoon je goede eigenschappen en aanvaard je minder goede kanten.

8. Praat erover

Mensen die hun gevoelens uiten voelen zich geestelijk en lichamelijk beter. Het uiten van gevoelens kan op veel verschillende manieren gebeuren: praten, schrijven, tekenen, componeren, uithuilen of bulderend lachen.

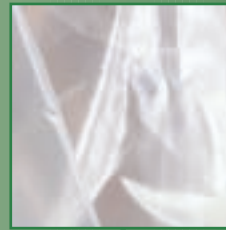
9. Relatieveer

In een zelfde situatie kunnen twee mensen heel verschillend reageren. Dat heeft te maken met wat je denkt vóór, over, tijdens en na de situatie. Met wat voor situatie je ook te maken hebt, je hebt er altijd een mening over.

Mensen die negatief denken, die blijven stilstaan bij een probleem en niet over een oplossing kunnen nadenken, hebben een grotere kans op sombere gevoelens. Sommige opvattingen en denkwijzen leiden gemakkelijker tot sombere gevoelens. Enkele voorbeelden:

- *'Catastroferen' of rampdenken.* Je bent geneigd om van elke tegenslag een ramp te maken. Is dit werkelijk het ergste wat je kan overkomen? Er gebeuren inderdaad minder leuke en verschrikkelijke dingen maar los het probleem op als je ervoor staat. Je hoeft er vooraf niet over te piekeren.





- *Generaliseren.* 'Altijd, nooit, iedereen' zijn woorden die je graag gebruikt als het je tegenzit maar de wereld is niet zwart-wit. Het is niet altijd slecht.
- *Gedachtelezen.* Niemand kan met zekerheid weten wat een ander denkt of zal doen. Vraag jezelf eens af of er harde bewijzen zijn voor je veronderstelling.
- *Onrealistische verwachtingen koesteren.* Gedachten zoals 'Ik moet...', 'Vrouwen moeten...', 'Moeders moeten...', 'Kinderen moeten...', 'Een goede echtgenoot moet...' laat je beter achterwege. Achter elke 'moet' schuilt een eis, een uitgesproken verwachting naar jezelf, naar de anderen of de wereld in het algemeen. Maar moet iets echt wel? Vervang 'moeten' door 'willen' of 'streven naar'. Dan ben je minder teleurgesteld.
- *Selectief waarnemen.* Je kijkt naar de wereld door een bepaalde bril. Let jij alleen en overwegend op alles wat fout loopt, wat niet prettig of vervelend is? Probeer ook de goede kanten te zien. Niemand of niets is alleen maar goed of slecht.
- *Personaliseren.* Je betreft alles wat er gebeurd is op jezelf. Maar ben jij echt de spil waar alles om draait?

10. Denk positief – ban alle negatieve gedachten uit je hoofd

3.4.5 Voeding

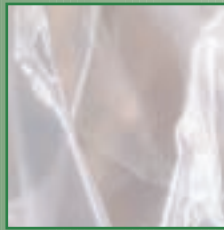
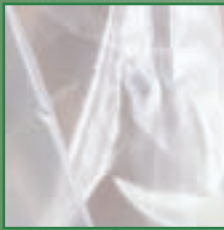
Hippocrates zei het reeds: 'Uw voeding is uw geneesmiddel, uw geneesmiddel is uw voeding'. Het gaat wat te ver om te zeggen dat 'je bent wat je eet'. Maar het is een feit dat wat je eet en hoe je eet sterk bepalend zijn voor je welzijn.

Uit onderzoek blijkt dat er aanwijzingen zijn dat je voeding invloed heeft op je stemming. Zo werd aangetoond dat een tekort aan de zogenaamde omega-3-vetzuren een rol speelt bij het ontstaan van een depressie. Twee derde van onze hersenen bestaat uit vetzuren. Omega-3-vetzuren remmen ontstekingen af, zorgen voor een soepele werking van de hersencellen, waardoor de aanmaak van een essentiële neurotransmitter 'serotonine' wordt bevorderd. Serotonine is een soort boodschapper in de hersenen, ook wel de 'geluksstof' genoemd.

Omega-3-vetzuren maakt het lichaam niet zelf aan. Je vindt ze in zeewier, lijnzaad, walnoten, soja, paling, makreel, haring, sardientjes, zalm en forel. Deze vetzuren verminderen veel van de depressieve symptomen zoals droefheid, vermoeidheid, slapeloosheid alsook piekeren, en zorgen ook voor een gezonde geslachtsdrift. Daarnaast blijkt uit onderzoek dat ook met andere voedingsstoffen, met name de aminozuren tryptofaan, fenylalanine en tyrosine, de zogenaamde bouwstenen van de neurotransmitters die de zenuwprikkels in de hersenen overdragen, resultaten te behalen zijn. Iemand's psychische gezondheid kan in het gedrang komen door een tekort aan koolhydraten, essentiële vetzuren, vitamines en water.

Vitamine B6 is van belang voor de synthese van serotonine, de regeling van de bloedsuikerspiegel en de gemoedstoestand. Vit B6 zit o.a. in volkorenproducten. Ook vitamine B12 (aanwezig in vis en zuivelproducten) en B3 (ei, biergist en gevogelte), foliumzuur (broccoli en kalfslever), magnesium (kabeljauw, makreel en tarwekiemen), zink (oesters, witlof, asperges, kalkoen en radijs) en chroom zouden een rol kunnen spelen bij het voorkomen en behandelen van depressie.

Ook ander voedsel zorgt voor een opgewekte stemming, zoals de bladgroenten: zij worden de natuurlijke antidepressiva genoemd omdat ze veel foliumzuur bevatten. Bananen,



het perfecte fast- en superfood, zijn dan weer rijk aan tryptofaan, vitamine B6 en helpen bij de preventie van depressie.

Er bestaan nog heel wat andere specifieke voedingsadviezen ter preventie van depressie.

3.4.6 Lichaamsbeweging

Uit onderzoek is aangetoond dat depressieve mensen die meer gaan bewegen of sporten zich na verloop van tijd minder depressief, minder angstig en gezonder voelen, ongeacht de leeftijd.

Regelmatige beweging kan er preventief ook voor zorgen dat je geen of dat je niet opnieuw een depressie krijgt. Twintig minuten lichaamsbeweging, driemaal per week, is minimaal nodig om het emotionele brein te stimuleren. De duur lijkt invloed te hebben, niet de intensiteit van de inspanning.

Bewegen wanneer je je depressief voelt, is nuttig om verschillende redenen. Voldoende beweging zorgt voor een extra zuurstoftoevoer naar de hersenen en dat bevordert het denken positief: de geest wordt bevrijd van het piekeren.

Kies steeds de beweging die het best bij jou past. Aandachtspunten zijn: het kunnen volhouden op langere termijn, niet te belastend bewegen, voorkomen van blessures en regelmaat.

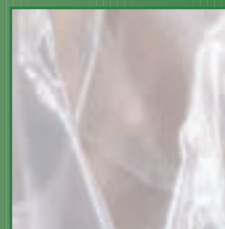
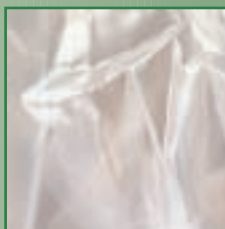
3.4.7 Mindfulness

Over 'mindfulness' bestaat heel wat literatuur. Sommige bedrijven bieden hun werknemers een mindfulness-programma aan binnen een geïntegreerd preventiebeleid rond veiligheid en gezondheid op het werk.

Kort samengevat stelt mindfulness dat bij elke negatieve gebeurtenis er een automatische kettingreactie ontstaat tussen wat je lichamelijk gewaarwordt, wat je denkt en wat je voelt. Die kettingreactie heeft een gevolg op je gedrag. Negatieve, automatische gedachten leiden op lange termijn vanzelf tot stress en na langdurige stress vaak tot depressie. Door afstand te nemen, door te 'stoppen en te kijken', kun je die automatische kettingreactie doorbreken. Door mindfulness leer je die automatische respons te 'observeren'. Mindfulness creëert heldere situaties en verbetert de communicatie, zodat je minder vaak met conflictsituaties geconfronteerd wordt.

Mindfulness neemt de oorzaak van de stress (intern of extern) weg. Interne stressoren kunnen emoties, gedachten, gebeurtenissen in het verleden... zijn, kettingen van herinneringen en conditioneringen die stress (en op lange termijn) depressies kunnen uitlokken. Externe triggers zijn situaties in de omgeving die kunnen inwerken op stress.

De eerste stap in mindfulness is stoppen en kijken. Daarnaast worden door mindfulness de frontale breinfuncties (het emotionele brein) gereguleerd. Er komt weer ruimte vrij voor positieve gedachten en stabiliteit. Ten laatste worden de cognitieve functies (geheugen, aandacht, concentratie) verbeterd. Dat zorgt ervoor dat het gevoel van falen afneemt.



3.4.8 Zelfhulpgroepen

Door het uitwisselen van ervaringen in een zelfhulpgroep is het mogelijk dat je een andere kijk krijgt, dat je loskomt van de eigen situatie en een algemener en objectiever beeld krijgt. Zelfhulpgroepen bestaan uit lotgenoten die gemeenschappelijk een probleem ervaren en die op zoek gaan naar manieren om met gevoelens van bijvoorbeeld angst, machteloosheid, eenzaamheid, stigmatisering of taboe om te gaan.

Een zelfhulpgroep werkt vanuit het idee dat iedereen in staat is om greep te krijgen op zijn leven als aan drie basisvoorwaarden is voldaan. In eerste instantie moet je begrijpen wat je is overkomen. Aan de hand van kennis en informatie kun je vatten wat er aan de hand is. In de zelfhulpgroep tracht men de angst en onzekerheid weg te nemen door grondig te informeren. Daarnaast kun je je door het contact met lotgenoten minder alleen en meer 'normaal' voelen, ook door de erkenning en de herkenning van ieders verhaal. In de groep bestaat de mogelijkheid te uiten wat zich van binnenin afspeelt, want over de gevoelens en emoties moet je kunnen praten. De zelfhulpgroep biedt een veilige plaats om ervaringen te delen met anderen. Een bijkomend voordeel van een zelfhulpgroep is de gelijkwaardigheid tussen de leden. Rang of stand, beroep, inkomen of leeftijd: het heeft weinig belang. Het is vooral de gemeenschappelijke ervaring die mensen samenbrengt.

3.4.9 Overzicht van liga's, verenigingen, zelfhulpgroepen

Belgische Liga van de Depressie

070/ 23 33 24

lig.depr@skynet.be

www.liga-depressie.org

Ligue Belge de la Dépression asbl

070/ 23 33 24

lig.depr@skynet.be

www.ligue-depression.org

Vlaamse Vereniging voor Geestelijke Gezondheid

09/ 221 44 34

info@vvgg.be

www.vvgg.be

Services de Santé Mentale

<http://www.guidesocial.be/Sante-mentale.html>

Ligue Wallonne pour la Santé Mentale

Rue Muzet, 32 - Namur

081/ 23 50 10

Fax 081/ 22 52 64

lwsm@skynet.be

De zelfmoordlijn

02/ 649 95 55

grieke@zelfmoordpreventie.be

www.zelfmoordlijn.be

Centre de Prévention du Suicide

Secrétariat général

Place du Châtelain 46

B-1050 Bruxelles

02/ 650 08 69

www.preventionsuicide.be



3.4.10 De werkomgeving

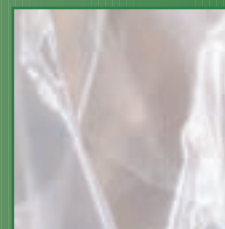
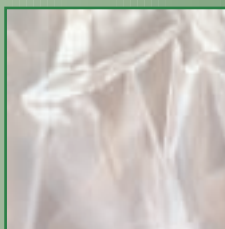
Omggaan met een collega met depressieve symptomen of depressie

- Tips voor de omgang met iemand met een depressie
 - Probeer vooral niet een depressie weg te praten of een depressief iemand op te vrolijken. Dit werkt omgekeerd.
 - Toon begrip voor de persoon. Spaar hem of haar zoveel mogelijk. Besef dat 'niet kunnen' niet gelijk staat aan 'niet willen'.
 - Geef geen adviezen of tips. Begrip, sympathie en een luisterend oor zijn het belangrijkste.
 - Hou regelmatig contact of ga op bezoek. Het helpt, ook al krijg je niet meteen een positieve reactie.
 - Ga samen iets eenvoudigs doen zoals wandelen of winkelen. Niet voorstellen of vragen, maar doen. Overbrug de besluiteloosheid van iemand met een depressie.
 - Wees gewoon eerlijk als je niet weet wat je moet zeggen of doen. Vertel dat gewoon.
 - Informeer jezelf over depressie.
 - Help bij huishoudelijke taken als de persoon daar te weinig energie voor heeft. Geef hem of haar geleidelijk taken terug.
 - Blijf de persoon betrekken bij het gezin of de omgeving.
 - Zoek zelf steun als het je te veel wordt.
 - Praat wat meer over 'vroeger', toen het leven er nog wat zonniger uitzag; zoek ook de bezigheden die de persoon toen leuk vond.
 - Wees niet te kritisch en ook niet teveel betrokken.
 - Probeer je eventuele gevoelens van onmacht of boosheid omwille van de situatie te aanvaarden.
 - Blijf praten met elkaar, luister met aandacht en geef ook je eigen gedachten en gevoelens weer.
 - Zorg dat je zelf niet overbelast raakt, roep hulp in van anderen als dat nodig is en zorg voor ontspanning.
 - Steun de persoon om in behandeling te gaan of de voorschriften van de arts verder te zetten.
 - Let op mogelijk gevaar voor zelfmoord.
 - Prijs iedere vooruitgang, hoe klein ook.
 - Probeer zoveel mogelijk je eigen bezigheden te houden.
 - Zoek informatie over depressie en informeer de omgeving voldoende.
- Tips voor de werkomgeving

De psychosociale werkomgeving, in het bijzonder dan de inhoud en de organisatie van het werk, inclusief de functionele en sociale contacten, is in het algemeen van grote invloed op het welbevinden en de gezondheid van werknemers. In werk wordt iets tot stand gebracht, een product of een dienst, wat vaak leidt tot voldoening van de werknemer.

Een belangrijk positief effect van werken is dat werknemers zich in en door hun arbeid kunnen (blijven) ontwikkelen, niet in het minst voor de ervaren werknemer.

Werk kan echter ook negatieve effecten hebben: men wordt moe, geïrriteerd of maakt fouten. Bij deze voortdurende belasting en onvoldoende herstel kunnen deze oorspronkelijk nog taakspecifieke, lichte en omkeerbare negatieve effecten verergeren en een chronisch karakter aannemen. Op lange termijn kunnen werknemers dus ziek en arbeidsongeschikt worden van hun werk.



Preventieve maatregelen en interventies binnen de arbeidsorganisatie kunnen de arbeidsmotivatie, het welbevinden en de gezondheid verhogen en de werkstress verminderen. Het werk kan zodanig ontworpen worden dat (ervaren) werknemers met plezier, gezond en op een efficiënte wijze hun werk kunnen doen. Bij dit ontwerp is het goed rekening te houden met vier factoren. Arbeid dient gedurende langere tijd in fysiek en cognitief opzicht volgehouden te kunnen worden (uitvoerbaarheid) en dient op lange termijn geen gezondheidsschade te berokkenen (onschadelijkheid). Daarnaast moet een goede arbeidsprestatie mogelijk zijn zonder bovenmatige inspanning of vermoeidheid (verdraagbaarheid) en moet de werknemer door de arbeid zijn kennis, vaardigheden, arbeidsmotivatie op peil houden en zich persoonlijk kunnen ontwikkelen (persoonlijkheidsontwikkeling).

Goed, gezond en productief werk kan er dan als volgt uitzien: gevarieerd, het mag hoge maar niet te hoge eisen stellen, het moet de werknemer in staat stellen zelf beslissingen te nemen, het moet goede functionele en sociale contacten mogelijk maken, het moet de werknemer informeren en inzicht geven in zijn resultaten, het moet een min of meer afgerond geheel van taken vormen, en het moet gaan om het uitvoeren van arbeid in een zekere context en tegen een fatsoenlijke honorering. Werkgerichte interventies ter preventie van depressie zouden gericht kunnen worden op het bevorderen van deze werkkenmerken.

Uit onderzoek blijkt dat interventies een goede kans van slagen hebben als aan vijf succesfactoren wordt voldaan: een stapsgewijze en systematische aanpak, een adequate diagnose, een op deze diagnose gebaseerde theoretisch gefundeerde combinatie van werken werknemergerichte maatregelen, een participatieve aanpak en de steun van het (top)management.

In de bedrijfswereld vindt het concept 'Health promotion workplace' meer en meer ingang. De werkgever bouwt ruimte in voor activiteiten die gericht zijn op de algemene gezondheid van de werknemers. Werknemers krijgen informatie, adviezen... Een dergelijk gezondheidsbeleid is een onderdeel van het retentiebeleid dat erop gericht is (ervaren) werknemers aan te trekken en bij zich te houden.

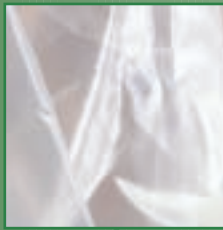
Wat kan er gebeuren op het niveau van de organisatie ?

De 'psychosociale belasting op het werk' kreeg een plaats in het begrip 'welzijn', zoals beschreven in de Welzijnswet van 4 augustus 1996. Deze wet verplicht elke werkgever om een actief preventiebeleid te voeren betreffende stress op het werk.

Vertaald in de praktijk betekent de Welzijnswet dat bedrijven een meerjarenstrategie dienen uit te werken met een vijfjaarlijks preventieplan en een jaarlijks actieplan rond de verschillende deeldomeinen.

Aangezien in het algemeen werkgerelateerde depressie vaak voortvloeit uit diverse stresssituaties, kan in een bedrijf een inschatting (of risicoanalyse) gemaakt worden van het welzijn van werknemers. Deze risicoanalyse identificeert gevaren (in dit geval betreffende de psychosociale belasting), stelt risico's vast en evalueert. Mogelijke benaderingen zijn vragenlijsten en een gestructureerde groepsaanpak, inclusief checklists of individuele interviews en groepsfeedback. Deze analyse, die kan worden uitgevoerd door een bevoegd en gespecialiseerd preventieadviseur, laat toe de nodige preventie maatregelen te definiëren.

Op basis van de risicoanalyse dient deze vorm van preventiebeleid zijn neerslag te vinden in een globaal preventieplan en een jaarlijks actieplan, waarin gerichte preventie maatregelen betreffende het beleid rond de oudere werknemer en depressie worden voorgesteld en gepland.



In het algemeen mag worden gesteld dat het preventiebeleid nog te vaak negatief wordt ingekleurd, in termen van ongevallen en risico's. 'Welzijn' wordt benaderd in termen van stress, ongewenst seksueel gedrag en pesten. Welzijn zou meer en meer beschouwd moeten worden als een strategisch item waarbij een proactieve dynamiek wordt gecreëerd die organisaties de weg wijst naar een positieve ontwikkeling van de onderlinge relaties. In een dergelijke setting worden preventieadviseurs en vertrouwenspersonen adviseurs van het beleid, die een belangrijke bijdrage leveren aan de goede werking van de organisatie.

Meer en meer werkgevers bekijken deze materie globaler. Steeds vaker wordt er een volledig geïntegreerd beleid gevoerd, waarbij de klassieke benadering van veiligheid en gezondheid op het werk wordt doorkruist door een personeelsbeleid en een carrièreplanning, en gezondheid vanuit verschillende invalshoeken wordt beschouwd. De werkgever kijkt niet alleen de mogelijke nadelige invloed van het werk op de gezondheid maar ook de voordelen die hij kan halen uit een algemeen goede gezondheidstoestand van zijn werknemer.

Tegenwoordig kunnen werknemers soms genieten van een brede waaier van services, aangeboden door hun werkgever.

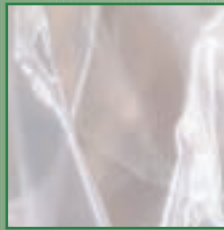
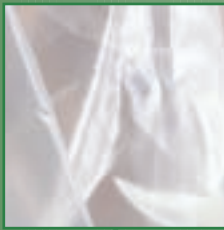
Zo bestaat er bijvoorbeeld het 'Employee Assistance Program' (EAP), een gratis telefonische hulplijn voor medewerkers van de onderneming en hun gezin. Zeven dagen op zeven, 24 uur op 24 kan men daar terecht met persoonlijke en werkgerelateerde problemen (stress op het werk, depressie, verslaving tengevolge van..., relationele problemen...) Een assistent zal doorverwijzen naar een consultant die zo nodig kan doorverwijzen naar specifieke hulpstructuren (een arts, advocaat, psycholoog, therapeut...) Ook de werkgever kan baat hebben bij dit concept: deze manier van hulpverlening kan helpen om conflicten op de werkvloer te voorkomen, om de productiviteit te verhogen, om absentieïsme te verminderen, om medewerkers te motiveren, om een beter sociaal klimaat te scheppen.

De rol van de preventieadviseur in relatie met de werknemer en werkgever

Op het niveau van de organisatie kan de preventieadviseur een cruciale rol spelen als spilfiguur tussen de werknemer en de werkgever. De preventieadviseur vangt signalen op, heeft voeling met wat leeft op het terrein. Hij/zij kan ertoe bijdragen werknemers van 45 jaar of ouder ertoe aan te zetten aan het werk te blijven door adviezen te formuleren ten aanzien van het beleid. Deze adviezen kunnen kwaliteitsvolle arbeidsvoorwaarden inhouden die rekening houden met de behoefte aan flexibiliteit buiten het werk, aan valorisatie en vorming, en met de bekwaamheden. Concreet kan de preventieadviseur adviezen geven over de mogelijkheden om nieuwe ervaringen op te doen of over vaardigheden die in een ander werk verworven werden en die gevaloriseerd kunnen worden. Ook het waarborgen van de overgang van beroepservaring van de ene op de andere generatie, en het streven de werkomgeving of de organisatie aangenamer te maken, kunnen het voorwerp uitmaken van een advies.

De preventieadviseur kan dus een belangrijke adviserende functie hebben die kan bijdragen tot een geïntegreerd personeelsbeleid met betrekking tot de ervaren werknemers, dat ervoor zorgt dat zij behouden blijven. Hierbij verwijzen we naar het KB van 17 mei 2007 betreffende 'de voorkoming van psychosociale belasting veroorzaakt door het werk, waaronder geweld, pesterijen en ongewenst seksueel gedrag op het werk' (B.S. 6.6.2007). Artikel 3 van dit KB vermeldt dat 'binnen het kader van het dynamische risicobeheersingssysteem de werkgever de situaties die aanleiding kunnen geven tot het ontstaan van psychosociale belasting identificeert en daarbij de risico's bepaalt en eva-





luert. Bij de uitvoering van deze risicoanalyse houdt de werkgever inzonderheid rekening met de situaties waarin stress, conflicten, geweld, pesterijen of ongewenst seksueel gedrag op het werk aanwezig zijn. Deze risicoanalyse wordt opgesteld in samenwerking met de bevoegde preventieadviseur en houdt rekening met de arbeidsinhoud, de arbeidsvoorwaarden, de arbeidsomstandigheden en de arbeidsverhoudingen en stelt de werkgever in staat om passende preventie maatregelen te treffen met het oog op het voorkomen van de psychosociale belasting.'

De preventieadviseur kan de werksituatie in kaart brengen. Wat betekent het voor de werknemer ouder te worden binnen de gegeven werksituatie? Men kan hierbij uitgaan van het begrip 'werkbaarheid'. 'Werkbaarheid' slaat op het in evenwicht houden of brengen van mens en werk. Met mensgebonden factoren wordt verwezen naar elementen zoals gezondheid, kennis en vaardigheden, motivatie... Factoren op het niveau van het werk slaan op elementen zoals ergonomische aspecten, veiligheid, functie-eisen, psychosociale belasting... Mensen worden ouder, maar ook de werkomgeving evolueert mee met de tijd. Om beide elementen in een goed evenwicht te houden zijn voortdurende aanpassingen nodig.

De preventieadviseur kan nagaan wat de werkbaarheid van de oudere werknemer binnen de specifieke bedrijfssituatie is en hij of zij kan onderzoeken wat veranderd kan worden om die werkbaarheid te behouden of te verhogen.

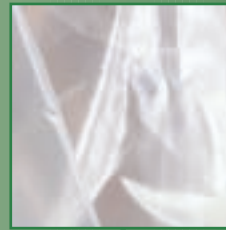
De graad van werkbaarheid van de oudere werknemer kan gemeten worden door gebruik te maken van een meetinstrument. De VOW (Vragenlijst Over Werkbaarheid) is een instrument dat bestaat uit verschillende modules en dat in combinatie met andere bestaande gevalideerde instrumenten gebruikt kan worden, waaronder Arbeidsmonitor (SKB), WBM (Vragenlijst Welzijn op het Werk), WAI (Work Ability Index), S-ISW (S-Innovating Support@Work), WOCCQ (Working Conditions and Control Questionnaire). Er kan ook een gesprek gevoerd worden over 'werkbaarheid'. Binnen de context van het project 'CAPA, Evolutie van de fysieke en fysiologische capaciteiten in functie met de leeftijd' werd een niet-exhaustieve inventaris en beschrijving (2007) opgesteld van kwantitatieve meetinstrumenten betreffende psychosociale aspecten op het werk. Dit overzicht is te raadplegen op www.werk.belgie.be ('onderzoeksprojecten', 'CAPA', 'resultaten').

Aan de hand van een bepaalde diagnosemethode kan de werkomgeving geanalyseerd en gediagnosticeerd worden. Deze diagnosemethode laat tevens toe accurate verbeteringsvoorstellen te formuleren. Concrete verbeteringsvoorstellen kunnen initiatieven zijn die de arbeidsmogelijkheden van oudere werknemers bevorderen, al dan niet binnen de eigen onderneming. Projecten die de kwaliteit van de arbeidsvoorwaarden bevorderen kunnen voorgesteld worden. Onder die projecten vallen maatregelen om de psychosociale belasting te verminderen of de ergonomische en fysieke omstandigheden te verbeteren.

Een paar voorbeelden:

Heffen, tillen, routinematige bewegingen kunnen met het ouder worden problematischer worden. Eenvoudige ergonomische aanpassingen kunnen deze problemen soms uit de weg helpen.

Bepaalde aanpassingen in de arbeidsorganisatie kunnen tegemoet komen aan de condities om langer aan het werk te blijven: het overstappen van nacht- naar dagploeg, het doorvoeren van een aangepaster ploegregime, het invoeren van flexibele uurroosters, deeltijds werken, thuiswerk (voltijds of deeltijds)... Het doorvoeren van een soepeler werkregeling kan mensen ertoe aanzetten langer aan de slag te blijven en zich beter te voelen.



De preventieadviseur kan voorstellen formuleren om de functie-eisen en de functiehouder beter op elkaar af te stemmen. Enerzijds kan men dit bewerkstelligen door bijvoorbeeld het doorvoeren van een volledige functiewijziging of gedeeltelijke veranderingen van verantwoordelijkheden. Zwaar fysieke lasten kunnen verminderd, vervangen of weggelaten worden. Ervaren werknemers kunnen, in de loop der tijd, steeds meer naar zich toe hebben getrokken en/of meer kennis (en networking) hebben geaccumuleerd. Hierdoor worden ze misschien meer en meer gevraagd, wat kan leiden tot meer druk en stress. Door een assistent in te schakelen kunnen de verantwoordelijkheden als minder zwaar ervaren worden en blijft de bedrijfskennis toch gewaarborgd. Verandering in verantwoordelijkheden geeft ook nieuwe perspectieven en nieuwe zuurstof. Anderzijds kan het geven van extra ondersteuning bijdragen tot een beter evenwicht tussen de eisen en de uitvoering van het werk.

Werknemers worden naast de verandering in eigen kennen en kunnen ook geconfronteerd met veranderingen in de werkomgeving, zoals veeleisende zware banen, het uitbreiden van basiscompetenties in nieuwe technologische vaardigheden, conflictsituaties...

Ook zal het belangrijk zijn dat de werknemer na een ziekteverlof en afwezigheid goed begeleid wordt, zodat hij of zij op een efficiënte wijze de eigen 'plaats' en de eigen 'rol' binnen het werk terugvindt. Hierbij kan de bevoegde preventieadviseur een belangrijke (adviserende) taak op zich nemen.

Er zijn veel voorzieningen om werkgerelateerde problemen van stress en depressie zo goed mogelijk (en preventief) aan te pakken. Bedrijven kunnen steeds een beroep doen op deskundige en bevoegde (interne of externe) preventieadviseurs. Er bestaat een opleiding voor externe preventieadviseurs, over psychosociale aspecten, voor vertrouwenspersonen. In de praktijk blijkt dat er veel deskundigheid, veel goede wil, veel inzet en ook heel veel positieve resultaten zijn, maar tegelijk ook veel onmacht.

De werkgever kan er ook voor opteren om extra opleidingen, workshops, trainingen (bijvoorbeeld sessies over mindfulness, coaching, maar ook rond stress, gezonde voeding, beweging, wellness...) aan te bieden aan de werknemers, inclusief aan de preventieadviseurs. En dit alles ingebed in de globale cultuur van de onderneming.

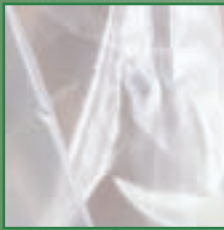
3.5 Conclusie

Welzijn op het werk is een relatief jong begrip. Met de vergrijzing van de bevolking maar ook de schaarste op de arbeidsmarkt hebben bedrijven er in alle opzicht belang bij om extra aandacht te schenken aan de ervaren werknemer, zelfs meer dan de welzijnswet oplegt.

Een ouder wordende beroepsbevolking loopt meer gezondheidsrisico's, die ook verbonden zijn aan het werk. Samen met de leeftijd evolueert ook het risico op het krijgen van een depressie.

Werkstress kan leiden tot een depressie. Naast werkgerelateerde factoren spelen bij het krijgen van een depressie ook andere factoren en combinaties van factoren een rol, zoals erfelijkheid, sociale factoren, persoonlijke factoren.

Met dit hoofdstuk hebben we geprobeerd depressie en de symptomen ervan in kaart te brengen en aan te geven wat je zelf kunt doen, als individu of collega. Op het niveau



van de organisatie, op de werkvloer dus, moet depressie bespreekbaar worden. Een start is alvast het tijdig herkennen van de alarmsignalen. Organisaties moeten werkstress beschouwen als een belangrijk aandachtspunt dat tijdig maar ook preventief moet worden aangepakt, en niet enkel omwille van de wettelijke verplichting.

Concreet kan dit betekenen dat de werkgever ruimte inbouwt voor activiteiten die gericht zijn op de algemene gezondheid van de werknemer. Thema's zoals stressbeheersing, gezonde voeding, lichaamsbeweging... kunnen aan bod komen. Gezondheid wordt in deze context benaderd vanuit verschillende invalshoeken. Niet alleen vanuit de mogelijke nadelige invloed van het werk op de gezondheid, maar ook vanuit de voordelen die men kan halen uit een algemeen goede gezondheidstoestand van (ervaren) werknemers.

Wat het thema 'werk – depressie - leeftijd' betreft, zijn we ervan overtuigd dat bevoegde preventieadviseurs en vertrouwenspersonen een belangrijke adviserende rol kunnen hebben en dat ze hiermee kunnen bijdragen aan een goede werking van de organisatie.

3.6 Bijlage: vragenlijsten

Om vast te stellen of je al dan niet een depressie hebt, moet je een beroep doen op een deskundige, een psychiater of een klinische psycholoog, die door de combinatie van diagnostische instrumenten een adequate diagnose kan stellen.

Zelf kun je nagaan of je al dan niet depressieve symptomen vertoont. Daarvoor staan verscheidene vragenlijsten ter beschikking. De 'Depressiechecklist' werd ontworpen door John Preston (2004) en de score ervan toont aan of iemand lichte, matige of ernstige depressieve symptomen vertoont. De 'Beck Depression Inventory' werd ontworpen door Aaron Beck (1985), één van de bekendste onderzoekers op het vlak van depressie. De scores maken een onderscheid tussen lichte depressieve en matige tot ernstige depressieve symptomen. Voordat je vermelde vragenlijsten invult, kun je de 'Tevreden met uw Leven-test' invullen. Deze test werd ontworpen door de psycholoog Edward Diener van de Universiteit van Illinois (1980) en wordt nu wereldwijd gebruikt. Als je op deze test hoger scoort dan 20, is de kans gering dat je een depressie hebt. Je voelt je dan immers redelijk tot heel gelukkig in je leven. Houden zo!