



Master thesis

Blijf ik thuis of ga ik werken?

Een studie naar de relatie tussen werkstressoren, burnout en gezondheidsklachten en de invloed van werkfactoren, persoonlijkheidsfactoren, persoonskenmerken, gezondheidsklachten op verzuimgedrag van callcenter werknemers.

**Master Arbeids- en Organisationspsychologie 2011-2012
Sociale Wetenschappen**

Naam:	Marjolijn van Iersel
Studentnummer:	3269833
Eerste Beoordelaar:	Marieke den Ouden
Tweede beoordelaar:	Gaby Reijseger
Datum:	18 juni 2012

Inhoudsopgave

Samenvatting	2
Voorwoord	3
1. Inleiding	4
3.1 Verzuim	4
3.2 Werkfactoren en Verzuim	5
3.3 Werkstressoren, Burnout en Gezondheid	6
3.4 Gezondheidsklachten en Verzuim	7
3.5 Persoonlijkheid en Verzuim	8
3.6 Persoonskenmerken en Verzuim	10
4. Methode	12
4.1 Respondenten en procedure	12
4.2 Design	12
4.3 Meetinstrumenten	13
4.3.1 Werkfactoren en verzuim	13
4.3.2 Burnout	13
4.3.3 Gezondheidsklachten	14
4.3.4 Persoonlijkheid	14
4.3.5 Persoonskenmerken	15
4.4 Statistische analyse	15
5. Resultaten	16
5.1. Beschrijvende resultaten	16
5.2 Gemiddelden, standaarddeviaties en correlaties	16
5.3 Werkfactoren, gezondheidsklachten, persoonlijkheidsfactoren, persoonskenmerken en verzuim.	18
5.3.1 Werkfactoren en verzuim	18
5.3.2 Werkstressoren en gezondheidsklachten	18
5.3.3 Gezondheidsklachten en verzuim	19
5.3.4 Persoonlijkheidsfactoren en verzuim	20
5.3.5 Persoonskenmerken en verzuim	20
5.3.6 Conclusie	21
5.4 Werkstressoren, gezondheidsklachten en burnout	21
5.4.1 Burnout als mediator in het verband tussen werkstressoren en gezondheidsklachten	22
5.4.2 Conclusie	22
6. Discussie	22
6.1 Samenvatting resultaten	23
6.2 Overige uitkomsten	24
6.3 Beperkingen onderzoek	24
6.4 Aanbevelingen vervolgonderzoek	25
6.5 Praktische implicatie	26
6.6 Conclusie	27
Referenties	28
Bijlagen	30
Bijlage 1 Vragenlijst	30
Bijlage 2 SPSS syntax	34

Samenvatting

In dit onderzoek werd het verband tussen werkfactoren, gezondheidsklachten, persoonlijkheidsfactoren en persoonskenmerken enerzijds en verzuimgedrag van de werknemer anderzijds onderzocht. Daarnaast is het verband tussen werkstressoren, burnout en gezondheidsklachten onderzocht. De verwachtingen waren dat werkstressoren, extraversie, neuroticisme en gezondheidsklachten een positief verband kenden met het verzuimgedrag van de werknemer en dat de persoonlijkheidstrekken consciëntieusheid, zelfwaardering, interne beheersingsoriëntatie, eigen effectiviteit en sociale steun van collega's en leidinggevenden een negatief verband kenden met verzuimgedrag. Daarnaast werd er een positief verband verwacht tussen werkstressoren en gezondheidsklachten en is verondersteld dat dit verband werd gemedieerd door burnout. Deze verwachtingen werden onderzocht aan de hand van een online vragenlijst die is ingevuld door 129 werknemers van verschillende callcenters in Nederland. Uit de resultaten blijkt geen verband te bestaan tussen werkfactoren, persoonlijkheidstrekken en gezondheidsklachten enerzijds en het verzuim van de werknemer anderzijds. Verder kan er geconcludeerd worden dat er een negatief verband is aangetoond tussen de mate van zelfwaardering en verzuimduur van de werknemer. Tenslotte is er uit dit onderzoek gebleken dat er een positief verband is aangetoond tussen werkstressoren en gezondheidsklachten en dat dit verband gemedieerd werd door burnout.

Voorwoord

Voor u ligt mijn master thesis welke is geschreven in het kader van de master Arbeids- en Organisationspsychologie aan de faculteit Sociale Wetenschappen aan de Universiteit van Utrecht.

Mijn studieperiode ben ik begonnen in 2007 met de bachelor Klinische en Gezondheidspsychologie. Deze heb ik met plezier afgerond, maar mijn interesses bleken niet beperkt tot deze richting. Zo was ik erg nieuwsgierig naar andere aspecten van de psychologie waardoor ik gekozen heb om de master Arbeids- en Organisationspsychologie te volgen. Door een combinatie van deze twee richtingen heb ik ontdekt dat mijn interesses voornamelijk liggen op het gebied van de Arbeids- en Gezondheidspsychologie.

Dit heeft als resultaat deze thesis waarin de gezondheidsklachten en het verzuimgedrag van de werknemer centraal staan. De verschillende onderwerpen die aan bod komen in deze thesis spreken mij allemaal stuk voor stuk erg aan.

Doordat ik de thesis heb gecombineerd met mijn stage bij Randstad heb ik gedurende deze master niet alleen veel geleerd op het gebied van onderzoeken, maar heb ik daadwerkelijk ook praktijkervaring opgedaan op het gebied van arbeid en gezondheid. Hiervoor wil ik graag mijn stagebegeleiders Veron Jansen en Marloes Kranenburg hartelijk voor bedanken.

Daarnaast wil ik graag mijn scriptiebegeleider Marieke den Ouden bedanken voor haar leeswerk en kritische feedback op mijn thesis. Hierdoor is het mij gelukt om de juiste structuur aan te brengen in het onderzoek en werd ik gemotiveerd om mijn master met een plezierig gevoel af te ronden.

Marjolijn van Iersel

Utrecht, juni 2011

1. Inleiding

Waar mensen werken komt verzuim voor. De huidige opvatting in Nederland is dat verzuim voor een groot deel afhankelijk is van de keuze: ‘blijf ik thuis, of ga ik werken?’ die gemaakt wordt door de werknemer. Daarmee is verzuim voor een deel vermijdbaar waardoor het belangrijk is om meer inzicht te krijgen in factoren die van invloed kunnen zijn op het verzuimgedrag van werknemers.

Een andere reden om het verzuimgedrag van werknemers te onderzoeken is dat verzuim hoge kosten voor werkgevers met zich mee brengt. Naast dat er bijvoorbeeld extra kosten voor de werkgever ontstaan door het vervangen van de zieke werknemer heeft de werknemer ook recht op twee jaar loondoorbetaling (wet Verlenging Loondoorbetalingsplicht bij Ziekte). In 2011 werd er in totaal voor 2,6 miljard euro aan loon door de werkgevers aan zieke werknemers doorbetaald (CBS,2012).

In dit onderzoek wordt nagegaan in hoeverre de verzuimduur en verzuimfrequentie van werknemers samenhangen met verschillende werkfactoren, gezondheidsklachten, persoonlijkheidsfactoren en persoonskenmerken. Daarnaast wordt ook het verband onderzocht tussen werkstressoren, burnout en gezondheidsklachten.

3.1 Verzuim

De grens tussen ziekteverzuim, niet-medisch geïndiceerd verzuim en arbeidsongeschiktheid is niet altijd duidelijk vast te stellen. Ook is de grens tussen ziek en gezond niet scherp te trekken. Gezondheid kan beschreven worden als een toestand van welzijn in geestelijk, lichamelijk en of maatschappelijk opzicht (Van Dale, 2012). Deze omschrijving geeft aan dat niet gezond zijn nog niet hoeft te betekenen dat iemand daadwerkelijk ziek is of dat er sprake is van verzuim. Ziekte verwijst naar ziek zijn in de medische zin van het woord, waar verzuim daarentegen verwijst naar ziek melden als vorm van gedrag. De werknemer kan dus zelf de keuze maken of hij of zij zal verzuimen van het werk of niet.

Wanneer er gesproken wordt over verzuim is er vaak sprake van ‘grijs verzuim’ (Kronenburg- Willems, 2002). Hierbij voelt de werknemer zich ziek en ervaart hij of zij subjectieve klachten. Deze klachten zijn echter moeilijk vast te stellen en het is niet overduidelijk dat de werknemer niet meer kan werken. De werknemer heeft in deze situatie een zekere mate van beslissingsvrijheid om al of niet te verzuimen.

3.2 Werkfactoren en Verzuim

De meeste onderzochte werkfactoren zijn de inhoud van het werk, werktijden en verticale relaties op de werkvloer (Smulders, 1984). De inhoud van het werk heeft betrekking op de taakvariatie, autonomie en verantwoordelijkheid van de werknemer. Werktijd heeft betrekking op het verschil tussen dagdienst, ploegendienst, overwerk en of een werknemer parttime of fulltime werkt. En bij verticale relaties kan gedacht worden aan leiderschapsvormen en tevredenheid over de leidinggevende (Smulders, 1984). Onderzoekenresultaten tonen aan dat er verbanden bestaan tussen werkfactoren en organisatie uitkomsten. Zo hebben Rentsch en Steel (1998) de relatie tussen autonomie en verzuim onderzocht en zij vonden een negatieve relatie tussen de mate van autonomie en verzuim. Een werknemer met veel regelmogelijkheden en controle over de werkzaamheden verzuimt minder.

Ook taakvariatie speelt een rol in het verzuimgedrag van een werknemer. Taakvariatie staat voor de mate waarin het werk afwisselend is en aanspraak maakt op verschillende vaardigheden van de werknemer (Schaufeli, Bakker & Jonge, 2003). Gebleken is dat taakvariatie en verzuim een negatief verband kennen (Rentsch en Steel, 1998). Wanneer er gekeken wordt naar de werkfactoren van een callcenter werknemer bestaat het beeld dat het werk niet uitdagend en eenvoudig is. De werkzaamheden worden als gemakkelijk gezien en de gesprekken lopen vaak via een belscript. Dit stereotype wordt echter niet bevestigd door verschillende onderzoeken (o.a. Holman, 2003 en Wegge, Dick, Fisher, Wecking & Moltzen, 2007). De werknemer moet namelijk voortdurend geconcentreerd luisteren naar de klant en specifieke communicatiestijlen toepassen. Omdat de telefoongesprekken vaak via een script verlopen, ervaart de werknemer weinig autonomie en controle over zijn of haar werkzaamheden. Het hanteren van een standaard belscript leidt tot monotonie van de werkzaamheden en verveling onder callcenter werknemers (Wieland & Timm, 2004). Naast dat werknemers in een callcenter weinig autonomie ervaren, werken ze vaak onder hoge tijdsdruk. Callcenter werknemers ervaren continu druk om de wachttijd voor de klant te beperken. Uit een studie van Croon en collega's (2004) blijkt dat werken onder een hoge werkdruk gepaard gaat met anderhalf keer zo groot risico op verzuim.

De bovengenoemde factoren typeren het werk in een callcenter en hebben invloed op de werkbeleving van callcenter werknemers en de daarbij horende organisatie uitkomsten. Naast werkstressoren is ook sociale steun op de werkvloer van invloed op de relatie met

verzuimgedrag. Sociale steun van collega's en leidinggevenden kan gezien worden als een motiverende factor op de werkvloer. Uit cijfers (CBS, 2008) blijkt dat werknemers die een lage sociale steun van collega's en leidinggevenden ervaren meer verzuimen (6,6 procent) dan werknemers die een hoge sociale steun ervaren (3,9 procent).

Op basis van de literatuur over werkfactoren en verzuim zijn in dit onderzoek de volgende hypothesen opgesteld en onderzocht:

- 1a. Werkstressoren hangen positief samen met de mate van verzuimduur en verzuimfrequentie.
- 1b. Sociale werkfactoren hangen negatief samen met de mate van verzuimduur en verzuimfrequentie.

3.3 Werkstressoren, Burnout en Gezondheid

Naast de verwachtingen over het verband tussen werkfactoren en verzuim is het ook interessant om het verband tussen werkstressoren, burnout en gezondheidsklachten te onderzoeken. Het Job Demands- Resources model van Schaufeli en Bakker (JDR- model, 2004) geeft een heldere kijk op de invloed van werkfactoren en de gevolgen hiervan. Het model veronderstelt dat iedere beroepsgroep verschillende risicofactoren voor werkbelasting kent, maar dat deze risicofactoren onder te verdelen zijn in brede categorieën, namelijk taakeisen (job demands) en energiebronnen (job resources). Wanneer hoge taakeisen constant aanwezig zijn, terwijl er onvoldoende herstelbaarheid is, kunnen de taakeisen zich ontwikkelen tot werkstressoren. Wanneer deze stressoren blijven aanhouden en de energiereserves van de werknemer worden aangetast kan dit op de langere termijn leiden tot gezondheidsklachten en burnout (Schaufeli & Bakker, 2004).

Burnout bestaat uit drie dimensies, namelijk emotionele uitputting, cynisme en een verminderde persoonlijke bekwaamheid (Kant, Jansen, Amelsfoort, Mohren & Swaen, 2004). Emotionele uitputting is een toestand waarin de werknemer te veel energie steekt in werkgerelateerde zaken en uitgeput raakt door de emotionele eisen die het werk aan de werknemer stelt. Dit heeft als gevolg dat de werknemer een afstandelijke en cynische houding aanneemt tegenover de werkzaamheden. Dit kan weer tot gevolg hebben dat de werknemer geen effectieve werkhouding aanneemt en zijn verantwoordelijkheden niet meer langer nakomt. Uiteindelijk kan dit leiden tot een verminderde persoonlijke bekwaamheid van de werknemer.

Gebleken is dat werkstressoren in de vorm van werkdruk, tijdsdruk en de interferentie tussen werk- en thuissituatie de belangrijkste voorspellers zijn van burnout (Halbesleben & Buckley, 2004).

Het JDR- model (Schaufeli & Bakker, 2004) laat naast het verband tussen taakeisen en burnout ook zien dat burnout in verband staat met de afwezigheid van energiebronnen. Onder energiebronnen vallen onder andere sociale steun van collega's en leidinggevendenden, feedback over de eigen prestaties, participatie in de besluitvorming en regelmogelijkheden. Energiebronnen hebben een motiverend karakter en wanneer deze aanwezig zijn op de werkvloer zal dit leiden tot bevlogenheid van de werknemer. Bevlogenheid wordt gekenmerkt door vitaliteit, absorptie en toewijding (Schaufeli, Bakker & Jonge, 2003). Wanneer er geen sprake is van een bevlogen werknemer en wanneer werkstressoren een groter aandeel dan energiebronnen hebben op de werkvloer is heeft dit een negatieve invloed op gezondheid en werkhoudingen van werknemers (Schaufeli & Bakker, 2004).

Mommersteeg, van Doornen en Heijnen (2003) onderzochten het verband tussen burnout en gezondheidsklachten en toonden aan dat individuen met een burnout meer algemene klachten ervaren, vermoeider zijn, hoger scoren op depressie, meer cardiovasculaire aandoeningen hebben en meer slaapproblemen en angstgevoelens rapporteren dan individuen zonder burnout. Ook het immuunsysteem lijkt te worden aangetast door burnout, waardoor er een verhoogd risico is op griep en verkoudheid (Shirom, Melamed, Toker, Berliner & Shapina, 2005).

Op basis van bovenstaande bevindingen wordt er in dit onderzoek verondersteld dat er een verband bestaat tussen werkstressoren en gezondheidsklachten. En dat burnout het verband tussen werkstressoren en gezondheidsklachten mediëert. De volgende hypothesen worden onderzocht in dit onderzoek:

- 2a. Er is een positieve samenhang tussen werkstressoren enerzijds en gezondheidsklachten anderzijds.
- 2b. Dit verband wordt gemedieerd door burnout.

3.4 Gezondheidsklachten en Verzuim

Aanvullend op bovengenoemde hypothesen wordt in dit onderzoek het verband tussen de gezondheid van de werknemer en zijn of haar verzuimgedrag onderzocht. Het lijkt logisch te veronderstellen dat werknemers met een minder goede gezondheid ook vaker

en langer zullen verzuimen. De empirische onderzoeken die zijn uitgevoerd naar de invloed van gezondheid op verzuimgedrag bevestigen deze veronderstelling ook. Gebleken is dat naarmate de gezondheid en de lichamelijke conditie van de werknemer slechter is, de ervaren gezondheidsklachten en het verzuim daadwerkelijk hoger ligt (Deursen, Smulders en Bongers, 1997). Verder laat onderzoek onder ruim 10.000 ambtenaren zien dat een slechtere zelfgerapporteerde gezondheid samengaat met een hoger (langdurig) verzuim (Marmot, Feeny, Shipley, North & Syme, 1995).

Resultaten van de Nationale Enquête Arbeidsomstandigheden tonen aan welke gezondheidsklachten worden gerapporteerd wanneer werknemers verzuimen. De meeste verzuimgevallen worden veroorzaakt door griep of verkoudheid (39,8 procent), rugklachten (12,8 procent) of buik-, maag- en darmklachten (8,0 procent). Ook spelen psychische klachten (overspannenheid, burnout, hoofdpijn, vermoeidheid, concentratieproblemen en conflict op het werk) een rol in de mate van verzuim bij werknemers (Bossche & Houtman, 2006).

Ook dit onderzoek zal zich richten op het verband tussen de gezondheid van de werknemer en zijn of haar verzuimgedrag. Verwacht wordt dat wanneer werknemers meer gezondheidsklachten ervaren zij ook vaker en langer zullen verzuimen. De volgende hypothese is hiervoor opgesteld:

3. Er bestaat een positief verband tussen de gezondheidsklachten van de werknemer en zijn of haar verzuimgedrag.

3.5 Persoonlijkheid en Verzuim

Naast werkfactoren en gezondheidsklachten worden persoonlijkheidsfactoren ook gezien als voorspellers van het verzuimgedrag. Voordat hier verder op in wordt gegaan is belangrijk inzicht te krijgen in de manier waarop persoonlijkheidsfactoren invloed kunnen hebben op gezondheidsuitkomsten en werkattituden.

Elke werknemer heeft te maken met objectieve werkstressoren, zoals een hoge tijdsdruk, lastige klanten en overuren. Maar niet iedere werknemer beleeft deze stressoren op dezelfde manier. De manier waarop individuen objectieve stressoren beleven wordt aangeduid als de subjectieve beleving van stress. Deze subjectieve beleving kan op korte termijn leiden tot psychologische en fysiologische stress reacties, die op de lange termijn negatieve gevolgen kunnen hebben voor de geestelijke en lichamelijke gezondheid. De manier waarop objectieve stressoren uiteindelijk de

gezondheid en de werkhoudingen beïnvloeden, wordt zowel bepaald door omgevingsfactoren als door verschillen in persoonlijkheid (Schaufeli, Bakker & Jonge, 2003).

Een bekend model van persoonlijkheid is het Big Five Model (John, 1990). Het beschrijft persoonlijkheid in vijf dimensies, namelijk extraversie, vriendelijkheid, consciëntieusheid, emotionele stabiliteit en openheid. Vooral extraversie en emotionele stabiliteit lijken voorspellers van tevredenheid en welbevinden in arbeidssituaties (Zee, 2007). Extraversie gaat samen met rationeel, planmatig en positief denken. Het hangt samen met een hoger psychisch welbevinden en heeft een bufferende werking op de effecten van werkgerelateerde stress (Vollrath, 2001). Ook is uit onderzoek naar de relatie tussen burnout en de persoonlijkheidsfactor extraversie gebleken dat er minder depersonalisatie en meer persoonlijke bekwaamheid onder deze werknemers voorkomt (Bakker, Zee, Lewig & Dollard, 2006). Verwacht kan worden dat extraversie negatief samenhangt met ziekteverzuim omdat er extraverte individuen minder stress ervaren en er zo een kleinere kans is op verzuim.

Emotionele stabiliteit wordt in onderzoek op het gebied van stress in negatieve termen aangeduid als neuroticisme. Neuroticisme kan omschreven worden als emotionele kwetsbaarheid en de neiging om met sterk negatieve emoties te reageren op werkstressoren (Emmerik & Jawahar, 2004). Wanneer een werknemer dus hoog scoort op de persoonlijkheidstrekkent neuroticisme, zou er sprake kunnen zijn van een hoger stressniveau. Dit kan nadelig zijn voor zowel werknemer als werkgever, want aangetoond is dat een hoge mate van stress tot meer ziekte, en daarmee ook tot meer verzuim leidt (Bruce, 2006).

Onderzoek toont aan dat er tussen consciëntieusheid en verzuim een nauw verband bestaat. Een consciëntieus persoon werkt volgens Emmerik en Jawahar (2004) hard, is resultaatgericht, georganiseerd en secuur. Er is aangetoond dat werknemers die hoog scoren op de karaktertrekkent consciëntieusheid acht uur minder ziek per half jaar dan werknemers die gemiddeld scoren op consciëntieusheid (Judge, Martocchio en Thoresen, 1997).

Op basis van voorgaande onderzoeken zijn de volgende hypothesen opgesteld:

- 4a. De mate van extraversie hangt negatief samen met de verzuimduur en verzuimfrequentie van een werknemer.

- 4b. De mate van neuroticisme hangt positief samen met de verzuimduur en verzuimfrequentie van een werknemer.
- 4c. De mate van consciëntieusheid hangt negatief samen met de verzuimduur en verzuimfrequentie van de werknemer.

3.6 Persoonskenmerken en Verzuim

Naast het veel gebruikte Big Five Model van John (1990) is het Core Self- Evaluations model ontwikkeld door Judge, Erez, Bono en Thoresen (2003). Dit model is gebaseerd op persoonskenmerken genoemd heeft betrekking op de evaluatie die individuen maken over zichzelf en hun functioneren (Judge, Vianen en Pater, 2004). De persoonskenmerken kunnen onderverdeeld worden in vier dimensies: zelfwaardering, eigen effectiviteit, neuroticisme en beheersingsoriëntatie (Judge et al., 2003) en kunnen in verband gebracht worden met werkattituden en organisatie uitkomsten. Uit onderzoek blijkt dat werknemers met een hoge zelfwaardering een optimistischere instelling hanteren wanneer er problemen en moeilijkheden op de werkvloer voorkomen (Dodgson & Wood, 1998). Daarnaast is gebleken dat zelfwaardering in verband staat met een hogere werktevredenheid (Locke, McClear & Knight, 1996) en dat een hogere werktevredenheid en betrokkenheid uiteindelijk een positieve uitwerking heeft op verzuim binnen een organisatie (Cohen, 1991).

Wanneer de beheersingsoriëntatie van werknemers wordt onderzocht, blijkt dat werknemers die een externe beheersingsoriëntatie hanteren vaker en langer ziek zijn dan werknemers met een interne beheersingsoriëntatie (Santos & Nijs, 2004). Ze zullen hun prestaties en ervaringen toeschrijven aan factoren van buitenaf (Rotter, 1966). Terwijl werknemers die een interne beheersingsoriëntatie hanteren hun prestaties vooral toeschrijven aan hun eigen bekwaamheden en inspanningen. Gebleken is dat interne beheersingsoriëntatie een bufferende werking heeft op stressvolle werkomstandigheden en burnout (Rahim, 1997; Kalbers & Fogarthy, 2005).

Ook de dimensie eigen effectiviteit kan in verband gebracht worden met het verzuimgedrag van een werknemer. Eigen effectiviteit verwijst naar de overtuiging van een persoon dat hij of zij in staat is bepaald gedrag te vertonen dat leidt tot een gewenste uitkomst (Bandura, 1997). Dit blijkt positief samen te gaan met gezondheid en welbevinden van een werknemer (Bandura, 2001). Door ervaring zal het gevoel van eigen effectiviteit toenemen en zal ook de kans op stressreacties afnemen (Schaufeli,

Bakker & Jonge, 2003). Te verwachten is dus dat wanneer een werknemer een hoge mate van eigen effectiviteit kent hij of zij minder zal verzuimen.

Op basis van voorgaande onderzoeksresultaten luiden de hypotheses in dit onderzoek als volgt:

- 5a. De mate van zelfwaardering van een werknemer hangt negatief samen met zijn of haar verzuimgedrag (verzuimduur en verzuimfrequentie).
- 5b. De mate van interne beheersingsoriëntatie van een werknemer hangt negatief samen met zijn of haar verzuimgedrag (verzuimduur en verzuimfrequentie).
- 5c. De mate van eigen effectiviteit van een werknemer hangt negatief samen met zijn of haar verzuimgedrag (verzuimduur en verzuimfrequentie).

De te onderzoeken concepten zijn hieronder schematisch weergegeven.



Figuur 1.

Visuele weergave van het onderzoeksmodel.

4. Methode

4.1 Respondenten en procedure

Voor dit onderzoek zijn ongeveer 800 respondenten benaderd, waarvan 238 deelnemers de vragenlijst hebben ingevuld. Dit is een responspercentage van 29,8 %. De respondenten zijn onder andere afkomstig uit het databestand van Randstad Callflex Amsterdam en zijn benaderd via een e-mail waarin verzocht werd of de uitzendkracht deel wilde nemen aan het onderzoek. Deze e-mail bevatte een uitleg over het onderzoek en een link naar de online vragenlijst. Een week na het versturen van de uitnodiging is er opnieuw een mail verstuurd als herinnering. Uiteindelijk bleven er 129 deelnemers over waarvan de resultaten geanalyseerd werden.

De leeftijd van alle deelnemers lag tussen de 17 en 64 jaar, met een gemiddelde leeftijd van 32,7 jaar ($SD = 12,2$). Aan het onderzoek hebben 86 vrouwen (66,7%) meegedaan en 43 mannen (33,3%).

Gemiddeld zijn de participanten 29,1 maanden ($SD = 46,2$) werkzaam bij de huidige werkgever waarbij ze gemiddeld 25,3 uur ($SD = 9,9$) per week werken. De gemiddelde verzuimduur in de afgelopen 12 maanden lag in dit onderzoek op 3,9 dagen ($SD = 7,67$).

4.2 Design

De afhankelijke variabelen binnen dit onderzoek zijn de verzuimduur en verzuimfrequentie van de participant gedurende de afgelopen 12 maanden. De algemene onafhankelijke variabelen waren geslacht, leeftijd, aantal maanden werkzaam bij huidige werkgever, aantal uren werkzaam per week en het soort gesprekken wat de participant voerde tijdens werktijd. De onafhankelijke variabelen die in dit onderzoek werden gemeten waren werkfactoren (lichamelijke belasting, psychische belasting, werkdruk en contacten met leidinggevenden of collega's), persoonlijkheidsfactoren (extraversie, consciëntieusheid en neuroticisme), persoonskenmerken (zelfwaardering, interne beheersingsoriëntatie, eigen effectiviteit), burnout en gezondheidsklachten.

Met behulp van bovengenoemde variabelen is de relatie tussen werkfactoren, persoonlijkheidsfactoren, persoonskenmerken, gezondheidsklachten en de verzuimduur en de verzuimfrequentie van deelnemers gedurende de afgelopen 12 maanden onderzocht. Ook werd er onderzocht of er een verband bestond tussen werkstressoren

(lichamelijke belasting, psychische belasting en werkdruk) en gezondheidsklachten en of dit verband werd gemedieerd door burnout.

4.3 Meetinstrumenten

De online vragenlijst is opgesteld uit verschillende onderdelen. Het eerste gedeelte van de vragenlijst bestond uit algemene vragen zoals ‘Wat is uw sekse?’, ‘Hoeveel uren bent u werkzaam per week?’ en ‘Wat voor een telefoongesprekken voert u op een dag?’. Hierna volgden er vragen die gemeten werden met behulp van verschillende bestaande vragenlijsten.

4.3.1 Werkfactoren en verzuim

De werkfactoren van de deelnemers zijn gemeten door middel van de Groninger Werkbelevingslijst (GWL). Deze lijst meet onder andere de lichamelijke en psychische belasting, de werkdruk, contacten met collega's en leidinggevenden en verzuim. De vragenlijst bestond uit 10 items met verschillende antwoordmogelijkheden. Deze antwoordmogelijkheden liepen van 1 tot en met 4, met als 1 = niet belastend/laag/goed/zinnig/veel plezier of niet of nauwelijks tot en met 4 = sterk belastend/zeer hoog/slecht/niet zinnig/geen plezier of regelmatig langdurend. Voorbeeld items van de GWL zijn onder andere ‘Ik ervaar de lichamelijke belasting van mijn werk als...’ en ‘Ik ervaar de contacten met mijn collega's als...’. Aan de bestaande GWL is een item toegevoegd om naast de verzuimfrequentie ook de verzuimduur te meten. Dit was de vraag ‘Hoeveel dagen heeft u de afgelopen 12 maanden verzuimd wegens ziekte?’. De betrouwbaarheid van de GWL mag als voldoende worden gezien ($\alpha = .67$). De Cronbach's alpha van de subschaal werkstressoren was $\alpha = .64$ en de Cronbach's alpha van sociale werkfactoren $\alpha = .43$.

4.3.2 Burnout

Burnout is in dit onderzoek gemeten door middel van de Utrechtse Burnout Schaal (UBOS, Schaufeli & Dierendonck, 2000). De UBOS bestaat uit 15 items die weer onder te verdelen zijn in drie subschalen, namelijk: emotionele uitputting (5 items), cynisme (4 items) en persoonlijke bekwaamheid (6 items). Voorbeeldvragen die bij de subschalen horen zijn voor emotionele uitputting: ‘Ik voel me mentaal uitgeput door mijn werk’, voor cynisme: ‘Ik twijfel aan het nut van mijn werk’ en voor (verminderde) persoonlijke bekwaamheid: ‘Ik weet de problemen op het werk adequaat op te lossen’. De

antwoordmogelijkheden voor de UBOS konden gegeven worden op een zevenpunts Likertschaal met de waardes 1 = nooit tot en met 7 = altijd. Zes items van de UBOS zijn omgescoord (onder andere 'Ik weet de problemen in mijn werk adequaat op te lossen', en 'Ik heb het gevoel dat ik met mijn werk een positieve bijdrage lever aan het functioneren van de organisatie'). De UBOS kent een goede betrouwbaarheid $\alpha = .84$. De subschaal emotionele uitputting heeft een Cronbach's alpha van $\alpha = .86$, depersonalisatie $\alpha = .80$ en verminderde persoonlijke bekwaamheid $\alpha = .73$.

4.3.3 Gezondheidsklachten

De gezondheidsklachten van de participanten zijn gemeten met de verkorte versie van de Vragenlijst Onderzoek Ervaren Gezondheid (VOEG-13, Jansen & Sikkel, 1981). Deze lijst meet in hoeverre de deelnemers last hadden van lichamelijke klachten zoals hoofdpijn, moeheid en rugpijn. Deze vragenlijst bestond uit 13 items en de antwoordcategorieën lopen van 1 = nee tot en met 5 = heel vaak of voortdurend. Voorbeeldvragen van de VOEG-13 zijn: 'Heeft u wel eens last van moeheid?' en 'Heeft u wel eens een verdoofd of tintelend gevoel in uw ledematen?'. Om de betrouwbaarheid van de vragenlijst in dit onderzoek te meten is de vraag 'Voelt u zich over het algemeen goed gezond?' omgescoord. Volgens de COTAN wordt de VOEG-13 beoordeeld als voldoende betrouwbaar ($\alpha = .75$).

4.3.4 Persoonlijkheid

Persoonlijkheid is gemeten met de verkorte versie van de Big Five vragenlijst (Emmerik, Jawahar, & Stone, 2004) en meet de persoonlijke voorkeuren van de participant met betrekking tot de persoonlijkheidseigenschappen van de Big Five. De vragenlijst bestond uit 15 items die onder te verdelen zijn in vijf subschalen: openheid, consciëntieusheid, extraversie, neuroticisme en vriendelijkheid. De vragenlijst is zo opgebouwd dat er drie items per subschaal worden getoetst. Antwoordmogelijkheden voor de items konden gegeven worden op een zevenpunts Likertschaal, 1 = niet van toepassing tot en met 7 = helemaal van toepassing. Enkele voorbeeldvragen zijn: 'Bedeest in het gezelschap van anderen' (extraversie) en 'Humeuriger dan anderen' (neuroticisme). Omdat extraversie is gemeten met vragen die introversie meten zijn de items van deze subschaal. De subschaal openheid kent een Cronbach's alpha van $\alpha = .76$, consciëntieusheid $\alpha = .86$, extraversie $\alpha = .82$, neuroticisme $\alpha = .85$.

4.3.5 Persoonskenmerken

De persoonskenmerken van de participanten zijn gemeten met de Core Self Evaluations Scale (CSES). De CSES bestaat uit vier schalen, namelijk: zelfwaardering, eigen effectiviteit, neuroticisme en beheersingsoriëntatie en bevat in totaal 12 vragen. De antwoordcategorieën lopen van 1 = helemaal mee oneens tot en met 5 = helemaal mee eens. Enkele voorbeeldvragen zijn: 'Ik ben zelfverzekerd' (zelfwaardering) en 'Ik beslis zelf wat er gebeurt in mijn leven' (beheersingsoriëntatie). Sommige items (zoals 'Soms voel ik me down/zwaarmoedig' en 'Wanneer iets mislukt voel ik me waardeloos') zijn omgescoord om de analyse uit te kunnen voeren. De vragenlijst is voor dit onderzoek vertaald van het Engels naar het Nederlands. De betrouwbaarheid van deze lijst is goed met een Cronbach's alpha van $\alpha = .80$. De subschaal zelfwaardering kent een Cronbach's alpha van $\alpha = .57$, beheersingsoriëntatie een $\alpha = .38$, neuroticisme een $\alpha = .70$ en eigen effectiviteit kent een Cronbach's alpha van $\alpha = .47$.

4.4 Statistische analyse

Nadat de participanten de online vragenlijst hadden ingevuld werd de data omgezet in een Excel bestand. Deze data is gebruikt om de analyses uit te voeren met het programma SPSS (versie 20.0). Van de gemeten variabelen zijn totaalscores berekend waardoor er nieuwe variabelen ontstonden. Vervolgens is de betrouwbaarheid van alle schalen en subschalen berekend met de Cronbach's alpha. Daarna is er gekeken of alle variabelen normaal verdeeld waren om te beslissen welke testen er gekozen moesten worden om de analyses uit te voeren. Om de hypotheses te onderzoeken is er gebruik gemaakt van een correlatieanalyse, regressieanalyse en een Sobel test.

5. Resultaten

5.1. Beschrijvende resultaten

De variabele verzuimduur is gecategoriseerd in drie groepen: geen verzuim, kort verzuim en lang verzuim (tabel 1). De reden hiervoor was dat vooral de categorie lang verzuim onvoldoende vertegenwoordigd was in de data en de categorie respondenten die geen verzuim hadden gerapporteerd op deze manier verloren gaan (N=50).

Tabel 1.
Verdeling van respondenten naar verzuimduur in categorieën.

Categorieën	Respondenten	Percentage
0 dagen verzuim	50	38.8%
1 – 7 dagen verzuim	64	49.6%
8 dagen of meer verzuim	15	11.6%
Totaal	129	100%

In tabel 2 is de verdeling van de verzuimfrequentie in categorieën weergegeven. De categorieën zijn ingedeeld naar de antwoordcategorieën van de GWL. Te zien is dat een groot aantal respondenten (N=99) niet of nauwelijks verzuimen.

Tabel 2.
Verdeling van respondenten naar verzuimfrequentie in categorieën.

Categorieën	Respondenten	Percentage
Niet of nauwelijks	99	76.7%
Af en toe kortdurend	26	20.2%
Regelmatig kortdurend en of af en toe langdurend	3	2.3%
Regelmatig langdurend	1	0.8%
Totaal	129	100%

5.2 Gemiddelden, standaarddeviaties en correlaties

De Pearson's correlatiecoëfficiënten zijn berekend om de samenhang tussen de onderzoeksvariabelen aan te tonen. De intercorrelaties, de gemiddelden en standaarddeviaties van de gebruikte afhankelijke en onafhankelijke variabelen in dit onderzoek zijn terug te vinden in tabel 3.