



Universiteit Utrecht

De invloed van persoonlijkheid en vaardigheden op het werkgerelateerde welzijn.

**Onderzoek naar de belangrijkste voorspellers van
burnout in een zorginstelling in Nederland.**

Auteur: Frank van der Weijden

Studentnummer: 3162184

17 juni 2012, Utrecht

Masterthesis Arbeids- en Organisationspsychologie

Begeleidend docent: Dr. Elianne van Steenbergen

Tweede beoordelaar: Paris Petrou MSc

Faculteit Sociale Wetenschappen

Vakgroep Arbeids- en Organisationspsychologie

Universiteit Utrecht

Inhoudsopgave

Samenvatting	3
Inleiding	4
Introductie	4
Theoretische achtergrond: Het Job Demands-Resources Model.....	5
Burnout.....	6
Taakeisen en emotionele uitputting in de zorg.....	7
Hebben persoonlijke eigenschappen invloed op emotionele uitputting?.....	9
Persoonlijke hulpbronnen: persoonlijkheidseigenschappen	10
Persoonlijke hulpbronnen: vaardigheden	13
Hoofdeffecten van persoonlijke hulpbronnen op emotionele uitputting	15
Interactie-effecten van persoonlijke hulpbronnen en taakeisen op emotionele uitputting	15
Methode.....	18
Procedure.....	18
Respondenten	18
Instrumenten.....	20
Taakeisen	20
Persoonlijke hulpbronnen.....	21
Burnout.....	23
Analysemethode.....	23
Resultaten.....	25
Correlatieanalyse van de onderzoeksvariabelen	25
Toetsing van de hypothesen	27
Discussie.....	30
Hoofdeffecten taakeisen	31
Hoofdeffecten persoonlijke hulpbronnen	32
Moderatie effecten persoonlijke hulpbronnen	35
Beperkingen van het huidige onderzoek	36
Aanbevelingen voor toekomstig onderzoek	38
Wetenschappelijke en praktische implicaties	40
Conclusie.....	42
Literatuurlijst.....	43
Bijlage 1: Uitnodigingsmail	48
Bijlage 2: Instructiepagina	49
Bijlage 3: Vragenlijst	50
Bijlage 4: Afsluitpagina	60
Bijlage 5. Intercorrelaties van de onderzoeksvariabelen.	61

Samenvatting

In het huidige onderzoek is onderzocht welke rol persoonlijke hulpbronnen (persoonlijkheid en vaardigheden) innemen in het uitputtingsproces van het Job Demands-Resources model. Verwacht werd dat de werkgerelateerde taakeisen (werkdruk, mentale belasting, emotionele belasting, taakonduidelijkheid en administratieve verplichtingen) en persoonlijke hulpbronnen (hoop, optimisme, weerbaarheid, eigen-effectiviteit, beheersingsoriëntatie, flexibiliteit, assertiviteit, pro-activiteit, zelfsturing en work-life crafting) emotionele uitputting voorspellen. Daarnaast werd er verwacht dat de persoonlijke hulpbronnen een modererende rol innemen in de relatie tussen taakeisen en burnout. De hypothesen zijn getoetst onder 228 medewerkers van een Nederlandse zorginstelling. Uit de resultaten blijkt dat mentale belasting, emotionele belasting, taakonduidelijkheid, hoop, optimisme en flexibiliteit de belangrijkste voorspellers zijn van emotionele uitputting in de gezondheidszorg. Flexibiliteit blijkt een modererende rol te hebben in de relatie tussen mentale belasting en emotionele uitputting. Deze studie toont aan dat persoonlijke hulpbronnen een significante bijdrage leveren in de voorspelling van burnout in het Job Demands-Resources model. Op basis van dit onderzoek kunnen interventies ontwikkeld worden, gericht op het verminderen van vermoeidheidsklachten in de gezondheidszorg. Verder onderzoek is nodig om na te gaan of de gevonden voorspellers inderdaad de belangrijkste taakeisen en persoonlijke hulpbronnen zijn in de gehele gezondheidszorg.

Inleiding

Introductie

In de nabije toekomst kan de vergrijzing problemen veroorzaken voor de gezondheidszorg in Nederland. Omdat mensen ouder worden, zal de vraag naar gezondheidszorg toenemen en zal er meer personeel nodig zijn. Daarnaast is de verwachting dat er de komende jaren meer medisch geschoold personeel op leeftijd gaat stoppen met werken, waardoor de arbeidsmarkt in de zorgsector krapper zal worden. De combinatie van deze factoren zou kunnen leiden tot een tekort aan medisch personeel in de komende jaren (Centraal Bureau van Statistiek [CBS], 2011). Dit betekent dat naast de noodzakelijke toename van de instroom van nieuwe verpleegkundigen en verzorgenden het beschikbare arbeidspotentieel zo goed mogelijk benut moet worden en de productiviteit van de werkzame verpleegkundigen en verzorgenden omhoog moet (CBS, 2011).

In de zorgsector is het ziekteverzuim met 4,7 procent hoog in vergelijking met andere sectoren in Nederland (CBS, 2012). Een van de belangrijkste redenen waarom werknemers in de zorg verzuimen, zijn stress gerelateerde klachten, zoals burnout (Houtman, Schaufeli & Taris, 2000). De belangrijkste oorzaken van burnout in de zorg zijn de hoge werkdruk en de emotionele- en mentale belasting (Tummers, Van Merode & Landeweerd, 2002). Vooral de emotionele- en mentale belasting zijn de afgelopen decennia toegenomen. De toename van de mentale belasting in het werk van werknemers in de zorg komt onder andere door de hoge werkdruk, het personeelstekort, de nieuwe technologische ontwikkelingen en de toegenomen complexiteit van het werk (Tummers et al., 2002). Gevolgen voor organisaties die te kampen hebben met werknemers met burnout zijn onder andere een hoog verloop van personeel, ziekteverzuim, verminderde prestaties van werknemers en minder interactie tussen collega's onderling en met patiënten (Gaillard, 2006).

De toegenomen belasting in de zorg, het hoge ziekteverzuim en de verwachte problemen omtrent vergrijzing, maakt het belangrijk om te onderzoeken hoe werkgerelateerd welzijn onder de werknemers in de zorg behouden dan wel bevorderd kan worden. Werkgerelateerd welzijn blijkt niet alleen afhankelijk te zijn van omgevingsfactoren (zoals de werkkenmerken mentale- en emotionele belasting), maar ook van individuele factoren (Hobfoll, 1989). Individuele factoren zijn bijvoorbeeld de mate waarin iemand op een succesvolle manier met tegenslag om kan gaan (weerbaarheid), de mate waarin iemand voor zichzelf opkomt (assertiviteit) of hoe optimistisch iemand is. De individuele factoren (ook wel persoonlijke hulpbronnen) kunnen verdeeld worden in persoonlijkheidseigenschappen en vaardigheden. Het huidige onderzoek zal

een bijdrage leveren in het begrip van de invloed van werkkenmerken en individuele factoren op burnout in de gezondheidszorg. Aan de hand hiervan kunnen zorginstellingen maatregelen treffen om het werkgerelateerde welzijn van het personeel te bevorderen.

Het doel van dit onderzoek is driedig. Ten eerste wordt onderzocht welke factoren in het werk van werknemers in de zorg vooral verantwoordelijk zijn voor het ontstaan van uitputtingsklachten. Ten tweede wordt onderzocht welke persoonlijke hulpbronnen van invloed zijn op uitputtingsklachten. Tot slot wordt onderzocht welke rol persoonlijke hulpbronnen hebben in de relatie tussen de werkgerelateerde factoren en de uitputtingsklachten. Er is nog niet veel bekend over de invloed van factoren die in de persoon zelf liggen en wat een persoon zelf kan doen om uitputtingsklachten te verminderen. Daarom zal in het huidige onderzoek de invloed van een groot aantal persoonlijke hulpbronnen worden bekeken.

In dit artikel zal allereerst het theoretisch kader van het huidige onderzoek worden geschetst. Hierbij worden het onderliggende Job Demands-Resources model en de gebruikte onderzoeksvariabelen gedefinieerd en worden de verwachte hoofdeffecten en interactie-effecten gepresenteerd. Vervolgens wordt de gebruikte methodiek van het huidige onderzoek beschreven, gevolgd door een weergave van de gevonden resultaten. Het artikel sluit af met een interpretatie van de gevonden resultaten, potentiële beperkingen van het huidige onderzoek, aanbevelingen voor toekomstig onderzoek en een conclusie.

Theoretische achtergrond: Het Job Demands-Resources Model

Het huidige onderzoek is gebaseerd op het Job Demands-Resources (JD-R) model, een veel gebruikt model bij het in kaart brengen van de antecedenten van burnout (Bakker, Demerouti & Euwema, 2005). Het model is in verschillende werkcontexten en in verschillende landen bewezen door onderzoeken die worden weergegeven in een artikel van Bakker en Demerouti (2007). Het model gaat uit van een drietal veronderstellingen. De eerste veronderstelling is dat in elke beroepsgroep specifieke werkkenmerken voorkomen en dat deze werkkenmerken te verdelen zijn in twee categorieën: *taakeisen* ('job demands') en *werkgerelateerde energiebronnen* ('job resources'). Taakeisen zijn de fysieke, sociale of bedrijfsmatige aspecten van het werk die constante fysieke of mentale inspanning kosten en daardoor samenhangen met bepaalde fysieke en psychologische kosten. Taakeisen zijn bijvoorbeeld een hoge werkdruk, emotionele belasting, taakonduidelijkheid en een onprettige fysieke werkomgeving. Energiebronnen zijn de fysieke, psychologische, sociale of

bedrijfsmatige aspecten van een baan die functioneel zijn om werkgerelateerde doelen te behalen, taakeisen en de geassocieerde fysieke en psychologische kosten verminderen, of persoonlijke groei en ontwikkeling stimuleren (Bakker et al., 2005). Voorbeelden van werkgerelateerde energiebronnen zijn sociale steun van collega's, feedback op prestatie en autonomie (Bakker en Demerouti, 2007).

De tweede veronderstelling is dat er twee parallelle processen plaatsvinden: het *uitputtingsproces* en het *motivationale proces*. In het uitputtingsproces leiden veeleisende aspecten van het werk (taakeisen) tot een aantasting van de energie reserves en daarmee tot vermoeidheid en op de lange termijn tot burnout. Onder verschillende beroepsgroepen is herhaaldelijk gevonden dat taakeisen (werkdruk, emotionele belasting en taakonduidelijkheid) burnout voorspellen. Burnout kan vervolgens weer negatieve organisatie-uitkomsten, zoals gezondheidsklachten en ziekteverzuim, tot gevolg hebben. In het motivationele proces leiden werkgerelateerde energiebronnen (zoals steun van collega's en leidinggevende, het ontvangen van feedback en ontplooiingsmogelijkheden) tot bevlogenheid, vanwege hun intrinsiek motivationele aard. Via bevlogenheid heeft dit proces positieve organisatie uitkomsten tot gevolg, zoals organisatie-betrokkenheid en een goede prestatie op het werk (Schaufeli & Bakker, 2007).

De derde veronderstelling is dat de werkgerelateerde energiebronnen het negatieve effect van de taakeisen kunnen compenseren (Bakker, Demerouti, Taris, Schaufeli & Schreurs, 2003). Zo fungeert sociale steun als buffer in de relatie tussen werkdruk en burnout bij verpleegkundigen (Tummers et al., 2002). Hieruit blijkt dat de werkgerelateerde energiebronnen de schadelijke effecten van taakeisen kunnen verminderen, waardoor er minder ernstige stressreacties ontstaan.

Het huidige onderzoek heeft betrekking op hoe het werkgerelateerde welzijn van de werknemers in de zorg behouden dan wel bevorderd kan worden. In het huidige onderzoek zal het uitputtingsproces centraal staan en valt het motivationele proces buiten het onderzoekskader. Er wordt dus onderzocht welke kenmerken van het werk en welke kenmerken van de persoon samen hangen met de mate waarin mensen uitgeput raken van hun werk.

Burnout

Zoals in de tweede veronderstelling van het JD-R model wordt gesteld, leiden veeleisende aspecten van het werk tot vermoeidheid en op de lange termijn tot burnout. Burnout is een langdurige vermoeidheid die te maken heeft met stress en uitputting op het werk (Gaillard, 2006). Burnout wordt soms verward met

depressie, terwijl het wel degelijk een ander construct is en er bij burnout geen sprake is van een psychiatrische stoornis (Swider & Zidderman, 2010). Burnout kan worden gedefinieerd als een multidimensionaal construct dat bestaat uit drie subdimensies: emotionele uitputting, depersonalisatie en verminderde persoonlijke bekwaamheid (Schaufeli & Bakker, 2007). Emotionele uitputting is het gevoelsmatig helemaal "op" zijn en een tekort aan energie hebben doordat emotionele taakeisen te veel psychologische kosten met zich meebrengen. Depersonalisatie heeft betrekking op een ongevoelige en cynische houding tegenover taken en andere mensen (bijvoorbeeld collega's, klanten of patiënten). De laatste subdimensie, verminderde persoonlijke bekwaamheid, heeft betrekking op een gevoel van incompetentie en onvoldoende prestatie op het werk.

Er is steeds meer onderzoek dat aangeeft dat emotionele uitputting en depersonalisatie de kern van burnout vormen (Schaufeli & Taris, 2005) en dat de dimensie verminderde persoonlijke bekwaamheid een andere rol heeft dan de andere twee dimensies (De Rijk, Le Blanc, Schaufeli & De Jonge, 1998; Schaufeli & Salanova, 2007). Onder verschillende beroepsgroepen is herhaaldelijk gevonden dat specifieke taakeisen (werkdruk, emotionele belasting en taakonduidelijkheid) emotionele uitputting voorspellen, wat emotionele uitputting de belangrijkste factor van burnout maakt. Daarnaast blijken effecten over het algemeen sterker te zijn bij emotionele uitputting dan bij depersonalisatie (Maslach & Schaufeli, 1993, in De Rijk et al., 1998), wat emotionele uitputting de belangrijkste factor van burnout maakt. Daarom wordt in het huidige onderzoek alleen de dimensie emotionele uitputting meegenomen.

Taakeisen en emotionele uitputting in de zorg

Veel voorkomende taakeisen in de zorg zijn een hoge werkdruk, mentale belasting en emotionele belasting (Tummers et al., 2002). Deze taakeisen in combinatie met taakonduidelijkheid en administratieve verplichtingen, zullen worden meegenomen in het huidige onderzoek. Deze vijf taakeisen worden in deze paragraaf gedefinieerd.

Werkdruk. Werkdruk wordt beschreven als het gevoel van de werkende dat hij het werk niet aan kan en de zorgen die hij daarover maakt. Dit leidt tot een opgejaagd gevoel en spanning Gaillard (2006). Een hoge werkdruk blijkt in de zorg in Nederland een voorspeller te zijn voor burnout (Tummers et al., 2002). Verpleegkundigen in Nederland noemen met name de werkdruk en werkomstandigheden als het gaat om aspecten van het beroep die verbetering behoeven. Vooral personeel in ziekenhuizen en verpleeghuizen vindt de werkdruk hoog (Nederlands Instituut Voor Onderzoek Van De Gezondheidszorg [NIVEL],

2010). De hoge werkdruk in de zorg zou veroorzaakt kunnen worden door de toenemende bezuinigingen en de toenemende vraag naar zorg.

Mentale belasting. Een taak is mentaal inspannend wanneer er in de uitvoering van die taak een beroep wordt gedaan op aandacht vragende mentale processen (Meijman & Zijlstra, 2007). Over het algemeen zijn taken vooral mentaal inspannend wanneer zij voor het eerst gedaan worden, complex zijn en daardoor continue aandacht vereisen of wanneer zij in bijzondere (bijvoorbeeld zeer risicovolle) omstandigheden worden uitgevoerd. Werknemers in de zorg moeten in de uitvoering van hun werk hun aandacht er vaak goed bijhouden, omdat zij het zich bijvoorbeeld niet kunnen veroorloven de verkeerde medicijnen te geven of de administratie niet goed bij te houden.

Emotionele belasting heeft betrekking op de mate waarin mensen door hun werk te maken krijgen met aangrijpende situaties, agressie en gevaar, en met problematische, bedreigende of confronterende contacten met klanten (Heuven, 2007). Denk hierbij in de zorg aan verbale intimidatie, fysiek geweld, onbeleefdheid en overlijden van patiënten. De duur, intensiteit en de frequentie van emotie-uitingen van patiënten is van invloed op de mate van ervaren emotionele belasting bij het verpleegkundig personeel (Heuven, 2007).

Taakonduidelijkheid. Naast werkdruk en mentale- en emotionele belasting is ook taakonduidelijkheid een belangrijke mogelijke oorzaak van burnout (Schaufeli & Bakker, 2007). Taakonduidelijkheid houdt in dat de werknemer onzeker is wat zijn werkzaamheden precies zijn, wat collega's van hem of haar verwachten en dat de werknemer niet precies weet hoe hij aan deze verwachtingen kan voldoen. Deze onduidelijkheid brengt stress met zich mee en kan leiden tot vermoeidheidsklachten. In de zorg kunnen er dagelijks spoedsituaties ontstaan als valpartijen, bloedingen en verwarde of agressieve patiënten. Wanneer het voor verpleegkundigen niet duidelijk is wie op dat moment de verantwoordelijkheid en leiding heeft over zo'n situatie of hoe er mee omgegaan moet worden, kan dit tot stress leiden bij de betrokken verpleegkundigen.

Administratieve verplichtingen zijn de verplichtingen voor het bedrijfsleven om te voldoen aan informatieverplichtingen voortvloeiend uit wet- en regelgeving van de overheid en het toezicht door de overheid op de naleving daarvan. Het gaat om het verzamelen, bewerken, registreren, bewaren en ter beschikking stellen van informatie (Boog, Suyver & Tom, 2004). In de zorg moet er steeds meer gedocumenteerd worden en worden protocollen en richtlijnen steeds belangrijker om te volgen. Dit brengt administratieve verplichtingen met zich mee die ervaren kunnen worden als 'bureaucratische rompslomp'. Ook wordt ervaren

dat deze administratieve taken ten koste gaan van de directe patiëntenzorg. Het volgen van procedures en protocollen en het bijhouden van de verplichte administratie kan leiden tot een uitbreiding van het taken pakket en hierbij eventueel zorgen voor een hogere werkdruk en hogere uitputting. Administratieve verplichtingen zijn nog weinig meegenomen in psychologisch wetenschappelijk onderzoek, omdat het een recente ontwikkeling is. In het huidige onderzoek wordt onderzocht of de mate van administratieve verplichtingen samenhangt met emotionele uitputting in de zorg.

De eerste hypothesen worden op basis van bovenstaande theorie als volgt geformuleerd (zie Figuur 1 voor het onderzoeksmodel):

Hypothese 1a: *Alle taakeisen (werkdruk, mentale belasting, emotionele belasting, taakonduidelijkheid en administratieve verplichtingen) hangen positief samen met emotionele uitputting.*

Hypothese 1b: *Van alle gemeten taakeisen zullen werkdruk, mentale belasting en emotionele belasting het sterkst samenhangen met emotionele uitputting.*

Hebben persoonlijke eigenschappen invloed op emotionele uitputting?

Tot nu toe is er aan de hand van het Job Demands-Resources model vooral onderzoek gedaan naar de invloed van taakeisen en energiebronnen op burnout en bevlogenheid. Maar hoe komt het dat een persoon uitstekend functioneert in een bepaalde functie terwijl de ander oververmoeid raakt? Grotendeels nog onbekend is welke rol persoonlijke eigenschappen hebben in het JD-R model. Het huidige onderzoek richt zich daarom op de rol van persoonlijke hulpbronnen in het uitputtingsproces van dit model.

Persoonlijke hulpbronnen zijn gekoppeld aan weerbaarheid en hebben te maken met het individuele gevoel van controle uit te kunnen oefenen en de omgeving succesvol te kunnen beïnvloeden (Hobfoll, Johnson, Ennis & Jackson, 2003). Persoonlijke hulpbronnen zijn daardoor functioneel in het behalen van doelen, het beschermen tegen bedreigingen en de bijbehorende fysieke en psychologische kosten, en stimuleren persoonlijke groei en ontwikkeling.

Persoonlijke hulpbronnen zijn te verdelen in *vaardigheden* en *persoonlijkheid*. Voorbeelden van vaardigheden zijn voor jezelf opkomen (assertiviteit) en een balans creëren tussen de werk- en thuis situatie (work-life crafting). Persoonlijkheid is op haar beurt weer te verdelen in hoge-orde-eigenschappen zoals extraversie, consciëntieusheid en neuroticisme en lage-orde-eigenschappen zoals beheersingsoriëntatie (locus of control), eigen-effectiviteit

(self-efficacy), optimisme en pro-actieve copingstijl (Schaufeli & Bakker, 2007). Lage-orde-eigenschappen beschrijven meer specifieke eigenschappen en gedragingen en geven daarmee een concreter beeld van individuele verschillen in persoonlijkheid dan de hoge-orde-persoonlijkheidseigenschappen (Pauonen & Ashton, 2001, in Caspi, Roberts & Shiner, 2005). Ook vaardigheden beschrijven specifiek gedrag en geven een concreet beeld van individuele verschillen. Lage-orde-eigenschappen zijn daarnaast meer veranderbaar over de tijd dan de hoge-orde-persoonlijkheids-eigenschappen (Caspi et al., 2005). Vaardigheden zijn ook zeer veranderbaar over tijd en kunnen door middel van bijvoorbeeld trainingen ontwikkeld worden (Hargie, 2011). Dit betekent dat de lage-orde-eigenschappen en vaardigheden beter te ontwikkelen zijn dan hoge-orde-persoonlijkheidseigenschappen. Dit is een nuttige eigenschap, aangezien zorginstellingen dan eventueel concrete maatregelen kunnen nemen om de lage-orde-persoonlijkheidseigenschappen of vaardigheden te verbeteren. Omdat lage-orde-eigenschappen en vaardigheden een concreter beeld geven van individuele verschillen in persoonlijkheid en beter veranderbaar zijn over tijd dan hoge orde vaardigheden, zullen in het huidige onderzoek de hoge-orde-persoonlijkheidseigenschappen buiten beschouwing gelaten worden.

Aangezien er nog weinig bekend is over de rol van persoonlijke hulpbronnen in het JD-R model, wordt in het huidige onderzoek op een exploratieve wijze de rol van tien persoonlijke hulpbronnen in het uitputtingsproces onderzocht. Op deze manier kan onderzocht worden welke van deze persoonlijke hulpbronnen de belangrijkste zijn in de zorg. Zoals al eerder vermeld, bestaan de tien persoonlijke hulpbronnen in het huidige onderzoek uit lage-orde-persoonlijkheidseigenschappen en vaardigheden. Hierna worden eerst de lage-orde-persoonlijkheidseigenschappen beschreven en daarna de vaardigheden.

Persoonlijke hulpbronnen: persoonlijkheidseigenschappen

Er worden zes lage-orde-eigenschappen van persoonlijkheid gemeten in dit onderzoek: hoop, optimisme, weerbaarheid, eigen-effectiviteit, beheersingsoriëntatie en flexibiliteit.

Hoop, optimisme, weerbaarheid, eigen-effectiviteit vormen samen het construct *psychologisch kapitaal*. Het psychologisch kapitaal is gedefinieerd als een positieve psychologische staat van ontwikkeling en wordt gekenmerkt door de vier persoonlijkheidskenmerken. Het psychologisch kapitaal vertegenwoordigt positieve waardering van omstandigheden en de waarschijnlijkheid voor succes gebaseerd op gemotiveerde inzet en doorzettingsvermogen (Luthans, Avolio,

Avey & Norman, 2007). Het psychologisch kapitaal wordt geclassificeerd als een hoge orde construct dat bestaat uit vier lage-orde-persoonlijkheidseigenschappen, die onderling sterk samenhangen en te ontwikkelen zijn (Luthans, Avey, Avolio, Norman & Combs, 2006). Het psychologisch kapitaal hangt als geheel relatief sterk negatief samen met stresssymptomen (Avey, Luthans & Jensen, 2009) en blijkt een significante voorspeller voor emotionele uitputting (Cheung, Tang & Tang, 2011). In het huidige onderzoek worden de vier persoonlijke hulpbronnen (hoop, optimisme, weerbaarheid en eigen-effectiviteit) echter als aparte constructen meegenomen. Door de hulpbronnen individueel te onderzoeken, kan vastgesteld worden wat de invloed is van de aparte persoonlijke hulpbronnen en welke de belangrijkste voorspellers van emotionele uitputting zijn in de zorg. De vier persoonlijkheidskenmerken van het psychologisch kapitaal worden nu gedefinieerd, daarna volgen beheersingsoriëntatie en flexibiliteit.

Hoop is een positieve motivationele staat, dat de wil vormt om succes te behalen en de weg naar succes te identificeren, te verhelderen en waar nodig aan te passen (Luthans et al., 2007). Mensen die hoog scoren op hoop weten om te gaan met obstakels die zij voorzien en zij identificeren pro-actief meerdere mogelijkheden om hun doelen of subdoelen succesvol te behalen (Snyder, 2000, in Luthans et al., 2007). Er is tot nu toe weinig onderzoek gedaan naar hoop en de meeste onderzoeken naar hoop hebben betrekking op positieve organisatie uitkomsten. Zo zijn er enkele onderzoeken die een samenhang bevestigen tussen hoop en financiële teamprestatie, werktevredenheid en het behoud van werknemers (Peterson & Luthans, 2003); en met werktevredenheid en organisatie betrokkenheid (Larson & Luthans, 2006; Youssef & Luthans, 2007). Aangezien hoop in meerdere onderzoeken positief samen blijkt te hangen met positieve organisatie uitkomsten valt logischerwijs te verwachten dat het negatief samenhangt met burnout, aangezien burnout een voorspeller is voor negatieve organisatie uitkomsten.

Optimisme wordt door Scheier en Carver (1992, in Schaufeli & Bakker, 2007, p.323) gedefinieerd als de neiging positieve verwachtingen te hebben met betrekking tot de dingen die mensen overkomen in het nu en in de toekomst. Het verwijst naar de neiging te geloven dat iemand over het algemeen goede uitkomsten in het leven ervaart (Scheier & Carver, 1985), wat de neiging om actie te ondernemen en bedreigende situaties te confronteren vergroot (Aspinwall & Taylor, 1997a, in Xanthopoulou et al., 2007). Optimisme is gerelateerd aan prestatie, werktevredenheid en geluk op het werk (Luthans, Avolio, Wlumbwa & Li, 2005; Youssef & Luthans, 2007) en het hangt samen met een hoger niveau

van psychisch en lichamelijk welbevinden (Schaufeli & Bakker, 2007, p.323). Door de samenhang met positieve organisatie uitkomsten wordt er een negatief verband verwacht tussen optimisme en burnout.

Weerbaarheid betreft het vermogen om veerkrachtig om te gaan met problemen en tegenspoed zodat succes behaald kan worden (Luthans et. al, 2007). Mensen die weerbaar zijn, kunnen dus naar verwachting goed omgaan met conflicten, eigen onzekerheid, falen, maar ook met positieve 'problemen' als toegenomen verantwoordelijkheid (Luthans, 2002). Doordat zij hier goed mee om kunnen gaan, wordt verwacht dat zij ook minder snel vermoeid en uitgeput zullen raken. Hoewel ook weerbaarheid niet veel is onderzocht in het uitputtingsproces en in de werksituatie, hangt het in ieder geval wel positief samen met positieve organisatie uitkomsten. Zo hangt weerbaarheid samen met werktevredenheid (Larson & Luthans, 2006), geluk, betrokkenheid en tevredenheid (Youssef & Luthans, 2007).

Eigen-effectiviteit (self-efficacy) is het hebben van geloof in zichzelf om uitdagende taken uit te kunnen voeren (Luthans et. al., 2007). Iemand die eigen-effectiviteit op een bepaalde taak ervaart, is er van overtuigd dat hij of zij in staat is om de motivatie, cognitieve bronnen of actie stappen te activeren om de taak succesvol af te ronden (Stajkovic & Luthans, 1998b). Het is een eigenschap welke zich kan ontwikkelen met betrekking tot bepaalde taken en het is een dimensie waarop mensen stabiel van elkaar verschillen. (Schaufeli & Bakker, 2007). Het construct heeft een sterke positieve samenhang met prestatie (Stajkovic & Luthans, 1998a; Bandura & Locke, 2003).

Beheersingsoriëntatie, ook wel bekend als 'locus of control', heeft betrekking op de mate van invloed die een werknemer denkt te hebben op wat er met hemzelf of in zijn omgeving gebeurt. Mensen kunnen een interne of externe beheersingsoriëntatie hebben. Wanneer iemand het gevoel heeft met eigen gedrag een gebeurtenis te kunnen beïnvloeden, spreekt men van interne beheersingsoriëntatie. Wanneer een persoon het gevoel heeft weinig invloed te hebben op wat er gebeurt en dat de gebeurtenis vooral bepaald wordt door externe factoren (bijvoorbeeld geluk, het noodlot of andere personen) dan spreekt men van externe beheersingsoriëntatie (Schaufeli & Bakker, 2007). Burnout komt vaker voor bij personen met een externe beheersingsoriëntatie, wat betekent dat er een positieve samenhang is tussen deze twee variabelen (Schaufeli & Bakker, 2007). De tegenpool van externe beheersingsoriëntatie, de interne beheersingsoriëntatie, hangt dan logischerwijs negatief samen met burnout.

Flexibiliteit betreft het makkelijk kunnen aanpassen aan veranderingen op het werk. Het bestaat uit verschillende dimensies. Zo kunnen werknemers met aanpassingsvermogen problemen creatief oplossen; zich gemakkelijk aanpassen aan veranderingen in activiteiten, technieken en procedures; omgaan met werkstress en onzekere en onvoorspelbare (spoed)situaties op het werk; en interpersoonlijk, cultureel en fysiek aanpassingsvermogen tonen op het werk (Pukalos, Arad, Donovan, & Plamondon, 2000). In het huidige onderzoek staat één dimensie van deze algemene definitie van flexibiliteit centraal: het gemakkelijk kunnen aanpassen aan veranderingen in activiteiten, technieken en procedures op het werk. De reden dat dit construct is meegenomen in het huidige onderzoek, is dat er in de zorg vaak gebruik gemaakt wordt van een dienstregeling met ochtend-, middag- en nachtdiensten. Daarnaast komt het regelmatig voor dat patiënten de verpleging oproepen voor hulp. Op dat moment zal het personeel hun huidige taken even moeten stilleggen en hun planning moeten aanpassen. Hiervoor moet het verpleegkundig personeel dus flexibiliteit kunnen tonen. Personeel dat zich flexibel opstelt en deze onverwachte gebeurtenissen geen probleem vindt, zal naar verwachting hier minder uitgeput door raken.

Persoonlijke hulpbronnen: vaardigheden

Naast de bovenstaande persoonlijkheidseigenschappen zijn er vier vaardigheden die worden meegenomen in de analyse, namelijk assertiviteit, pro-activiteit, zelfsturing en work-life crafting. Naar verwachting zullen de lage-orde-eigenschappen sterker samenhangen met emotionele uitputting dan de vaardigheden. De reden voor deze verwachting is dat de lage-orde-persoonlijkheidseigenschappen stabielere zijn over tijd dan vaardigheden. Omdat emotionele uitputting één van de drie dimensies is van burnout, een lange termijn vermoeidheid, is het waarschijnlijk dat de stabielere lage-orde-persoonlijkheidseigenschappen betere voorspellers zijn dan de vaardigheden. De vier vaardigheden worden nu gedefinieerd.

Assertiviteit heeft te maken met het opkomen voor persoonlijke rechten en het uiten van gedachten en gevoelens op een eerlijke, directe en gepaste manier met respect voor de rechten van de ander (Thus, Lange & Jakubowski, 1976, in Hargie, 2011, p.314). Assertieve mensen kunnen een gesprek starten, vasthouden en beëindigen, op een juiste wijze verzoeken afwijzen, anderen om iets verzoeken en positieve en negatieve gevoelens uiten (Hargie, 2011). Assertiviteit is een vaardigheid die je kan aanleren, geen aangeboren persoonlijkheidskenmerk (Hargie, 2011). Door middel van assertiviteit kun je

energiebronnen aanboren (zoals steun vragen bij collega's) en beter omgaan met taakeisen (zoals agressieve patiënten).

Pro-activiteit is gedefinieerd als initiatief nemen in het verbeteren van huidige omstandigheden of het creëren van nieuwe omstandigheden. Werknemers kunnen pro-actief gedrag laten zien binnen hun functie-eisen, maar ook buiten hun functieomschrijving zoals het herdefiniëren van hun rol in de organisatie (Crant, 2000). De relatie tussen een pro-actieve persoonlijkheid en burnout blijkt negatief ($r = -.23$) te zijn in een meta-analyse van Alarcon, Eschleman en Bowling (2009).

Zelfsturing, ook wel 'job-crafting', is gedefinieerd als veranderingen die werknemers zelf initiëren om hun eigen taakeisen en energiebronnen te optimaliseren naar hun persoonlijke werkdoelen (Wrzesniewski & Dutton, 2001). Het aanpassen van werkkenmerken naar eigen behoeften en doelen kan bijvoorbeeld zijn het vragen van advies of feedback bij collega's en het vragen om meer verantwoordelijkheden. Zelfsturing hangt negatief samen met cynisme (Tims, Bakker & Derks, 2012) en daarom wordt verwacht dat het ook negatief samenhangt met emotionele uitputting.

Work-life crafting, is een nieuw construct en heeft betrekking op het zelf kunnen aanpassen van de balans tussen werk en privé. Work-life crafting komt deels overeen met zelfsturing (job-crafting). Beide constructen hebben betrekking op het op eigen initiatief kunnen aanpassen van de werksituatie. Waar het bij job-crafting vooral te maken heeft met aanpassingen van de werkkenmerken, gaat het bij work-life crafting om aanpassingen in de werk-privé balans. Work-life crafting kan gedefinieerd worden als de veranderingen die werknemers zelf initiëren om hun eigen balans tussen werk en privé te optimaliseren naar hun persoonlijk behoefte en werkdoelen. Denk hierbij aan grenzen stellen voor hoeveelheid werk- of privé taken die iemand aanneemt en leuke activiteiten ondernemen in vrije tijd. Het hebben van controle over de werktijden en het rooster bleken eerder al voorspellers te zijn voor een werk-privé balans en voor burnout (Keeton, Fenner, Johnson & Hayward, 2007). Vandaar dat wordt verwacht dat mensen die hoog scoren op work-life crafting minder burnout ervaren.

Samenvattend zijn de tien persoonlijke hulpbronnen in het huidige onderzoek: hoop, optimisme, weerbaarheid, eigen-effectiviteit, beheersingsoriëntatie, flexibiliteit, assertiviteit, pro-activiteit, zelfsturing en work-life crafting.

Hoofdeffecten van persoonlijke hulpbronnen op emotionele uitputting

Uit bovenstaande definities en empirische onderbouwing is op te maken dat de persoonlijke hulpbronnen naar alle waarschijnlijkheid negatief samenhangen met burnout. Dit blijkt tevens uit een meta-analyse van Alarcon et al. (2009) naar de relatie tussen persoonlijkheid en burnout. Uit hun onderzoek blijkt dat de lage orde- eigenschappen optimisme (-.31), algemene eigen-effectiviteit (general self-efficacy) (-.24) en beheersingsoriëntatie (-.26), en een pro-actieve persoonlijkheid (-.23) allen negatief correleren met emotionele uitputting. Naar verwachting zullen de lage-orde-eigenschappen sterker samenhangen met emotionele uitputting dan de vaardigheden. Zoals eerder vermeld, is de reden voor deze verwachting het feit dat de lage-orde-persoonlijkheidseigenschappen stabiel over tijd zijn dan de vaardigheden en dat emotionele uitputting een lange termijn vermoeidheid is. Door de hogere stabiliteit over tijd zijn de lage-orde-persoonlijkheidseigenschappen vermoedelijk betere voorspellers dan vaardigheden, aangezien de vaardigheden zeer recentelijk ontwikkeld kunnen zijn. De lange termijn vermoeidheidsklachten zijn dan nog niet veranderd. Op basis van de definitie van persoonlijke hulpbronnen en de bovengenoemde empirie, zijn voor het huidige onderzoek de volgende hypothesen als volgt geformuleerd (zie Figuur 1):

Hypothese 2a: *Alle persoonlijke hulpbronnen (hoop, optimisme, weerbaarheid, eigen-effectiviteit, beheersingsoriëntatie, flexibiliteit, assertiviteit, pro-activiteit, zelfsturing en work-life crafting) hangen negatief samen met uitputting.*

Hypothese 2b: *Van alle gemeten persoonlijke hulpbronnen zullen de lage-orde-eigenschappen (hoop, optimisme, weerbaarheid, eigen-effectiviteit, beheersingsoriëntatie en flexibiliteit) het sterkst samenhangen met uitputting.*

Interactie-effecten van persoonlijke hulpbronnen en taakeisen op emotionele uitputting

Of de persoonlijke hulpbronnen naast een hoofdeffect op burnout ook een andere rol hebben in het uitputtingsproces van het JD-R model is nog onduidelijk. Zoals eerder is gesteld kunnen werkgerelateerde energiebronnen fungeren als buffer in de relatie tussen taakeisen en burnout. Zoals de algemene definitie van persoonlijke hulpbronnen beschrijft, beschermen persoonlijke hulpbronnen tegen bedreigingen en de bijbehorende fysieke en psychologische kosten. Ook op basis van de Conservation Of Resources (COR) theorie (Hobfoll, 1989) kan verondersteld worden dat ook persoonlijke hulpbronnen een bufferend moderatie effect kunnen hebben op de relatie tussen taakeisen en uitputting. Deze theorie

baseert zich namelijk op de assumptie dat individuen hun bronnen gebruiken in de omgang met bedreigende omstandigheden en men op deze manier negatieve uitkomsten kan voorkomen. Met andere woorden, wanneer een werknemer een hoge werkdruk ervaart, kan een optimistische instelling bijvoorbeeld helpen om beter om te kunnen gaan met de werkdruk. De werknemer bekijkt het werk dan van de positieve kant, heeft het vertrouwen dat het werk afkomt en gaat uit van een goede afloop. De persoonlijke hulpbron optimisme geeft energie en hierdoor zal de werknemer mogelijk minder vermoeidheid ervaren. Zo is het bijvoorbeeld ook denkbaar dat een werkneemster die een hoge mate van taakonduidelijkheid ervaart, door middel van assertief gedrag voor zichzelf opkomt en om verduidelijking gaat vragen bij haar leidinggevende over haar taakomschrijving. Doordat zij door haar persoonlijke hulpbron assertiviteit sneller duidelijkheid heeft over haar taak, zal ze minder twijfelen over wat ze moet doen en minder overbodig werk uitvoeren waardoor ze minder vermoeid raakt.

Er is in het kader van het JD-R model nog weinig onderzoek gedaan naar de rol van persoonlijke hulpbronnen in het uitputtingsproces. Er zijn slechts enkele onderzoeken die de moderator rol van persoonlijke hulpbronnen in de relatie tussen taakeisen en burnout hebben onderzocht. De resultaten van deze onderzoeken zijn echter niet eenduidig. Er zijn onderzoeken die bufferende interactie effecten vinden. Zo vonden Mäkikangas en Kinnunen (2003) dat optimisme een bufferend moderatie effect heeft op de relatie tussen taakeisen en mentale stress. Interne beheersingsoriëntatie blijkt ook een interactie effect te hebben. Onderzoek geeft aan dat werknemers met een interne beheersingsoriëntatie minder stress en burnout op hun werk ervaren (Glass & McKnight, 1996; Kalbers & Fogarthy, 2005, in Schaufeli & Bakker, 2007) en minder sterke reacties vertonen op stressvolle werkomstandigheden (Rahim, 1997). Ook Schaufeli en Bakker (2007, p.323) beschrijven een moderatie effect. Zij stellen dat personen met hoge eigen-effectiviteit ('self efficacy') en eigenwaarde (gevoel van persoonlijke waarde) over het algemeen minder hevige stressreacties en een groter doorzettingsvermogen vertonen in situaties van negatieve feedback, falen of tegenslag in het werk. Onderzoek van Van Yperen en Snijders (2000) bevestigt die stelling. Zij vonden dat algemene eigen-effectiviteit de relatie tussen taakeisen en psychologische gezondheidssymptomen modereert.

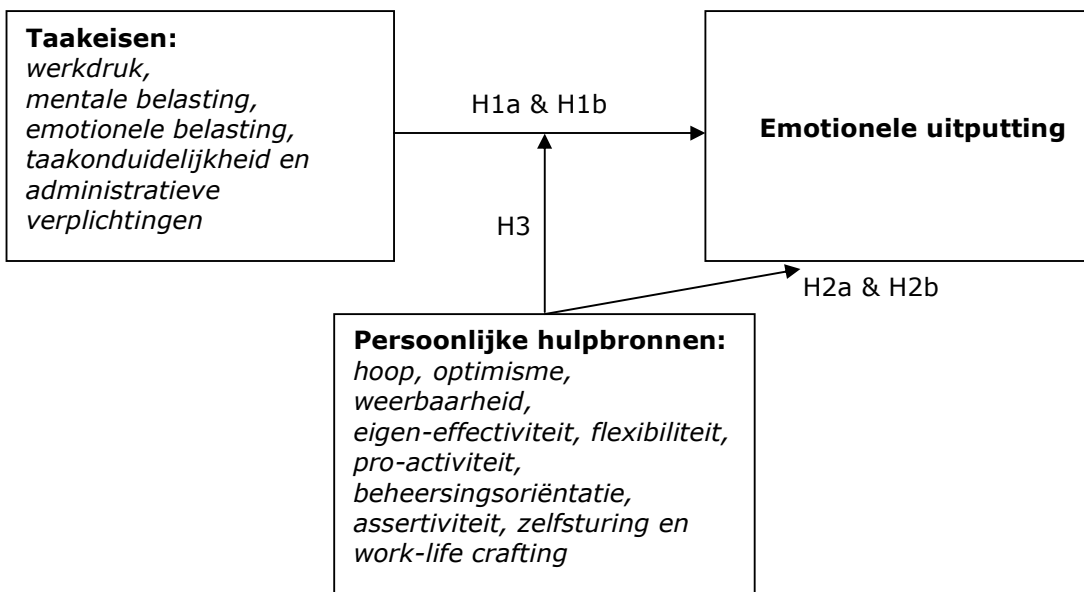
Er zijn echter ook onderzoeken die geen interactie effecten vinden. In onderzoek van Xanthopoulou, Bakker, Demerouti en Schaufeli (2007) is geen moderatie effect gevonden van de persoonlijke hulpbronnen optimisme en eigen-effectiviteit op de relatie tussen taakeisen en stressreacties.

Op basis van de veronderstelling vanuit de COR theorie en de onderzoeken die wel moderatie-effecten hebben gevonden, wordt er in het huidige onderzoek verwacht dat persoonlijke hulpbronnen een bufferend moderatie effect kunnen hebben op de relatie tussen taakeisen en uitputting. Vandaar dat de volgende hypothese voor dit onderzoek is opgesteld (zie Figuur 1):

Hypothese 3: *Alle persoonlijke hulpbronnen hebben een bufferend moderatie effect op de relatie tussen taakeisen en uitputting, zodanig dat werknemers die hoog scoren op een persoonlijke hulpbron minder emotionele uitputting ervaren bij een hoge score op een taakeis dan werknemers die laag scoren op die persoonlijke hulpbron.*

Onduidelijk is echter nog op welke specifieke relaties tussen taakeisen enerzijds en emotionele uitputting anderzijds de persoonlijke hulpbronnen het sterkst modererend effect hebben in de zorg. Dit onderzoek van exploratieve aard beoogt tot meer inzicht te komen op dit gebied.

Op basis van theoretische veronderstellingen en de literatuur is het volgende onderzoeksmodel opgesteld (Figuur 1).



Figuur 1. Onderzoeksmodel.

Methode

Procedure

Het onderzoek is cross-sectioneel van aard: het bestaat uit één meetmoment waarbij een digitale vragenlijst is afgenomen. De online vragenlijst is afgenomen met behulp van het programma NetQuestionnaires (NetQuestionnaires, 2012). Alle items dienden verplicht ingevuld te worden door de respondenten en de gehele vragenlijst diende in één keer afgerond te worden. Respondenten hadden de mogelijkheid om de vragenlijst voortijdig te beëindigen door de internetpagina te sluiten.

In de uitnodigingsmail en de instructiepagina van NetQuestionnaires (zie bijlage 1 en 2) is de aanleiding van het onderzoek beschreven en zijn enkele instructies gegeven, zoals de verwachte duur van het invullen van de vragenlijst, dat het de bedoeling was de gehele vragenlijst (zie bijlage 3) in één keer in te vullen en informatie betreffende de anonimiteit van dit onderzoek. Aan het einde van de vragenlijst is aangegeven dat respondenten de mogelijkheid hebben om vragen stellen per e-mail (zie bijlage 4). Om de responsratio te verhogen, is er vervolgens twee en vier weken na de eerste uitnodigingsmail een herinneringsmail verstuurd. Daarnaast is er een bericht geweest in de nieuwsbrief van de organisatie over dit onderzoek en zijn er posters die tot deelname stimuleerden opgehangen op de vestigingen.

Respondenten

De respondenten in dit onderzoek zijn allen werkzaam bij een Nederlandse zorginstelling met vijf vestigingen, waar ongeveer 900 werknemers werkzaam zijn. Voor dit onderzoek zijn zo'n 750 werknemers benaderd. Deze zijn via een interne mailing met een link naar de vragenlijst uitgenodigd om deel te nemen aan het onderzoek. De overige werknemers die niet zijn benaderd, hadden geen e-mail adres. Van de 310 respondenten die met de vragenlijst zijn gestart, hebben 228 respondenten de vragenlijst volledig afgerond. Dit aantal is 30% van de benaderde werknemers. De 82 voortijdig afgebroken vragenlijsten zijn verwijderd, omdat essentiële variabelen zoals burnout en de persoonlijke hulpbronnen niet waren ingevuld. Een tweede reden voor verwijdering is de aanwezigheid van dubbele data in de dataset. Doordat sommige respondenten de vragenlijst meerdere keren waren begonnen, zijn alleen de volledig ingevulde vragenlijsten behouden. De definitieve steekproef bestaat derhalve uit 228 respondenten. De respondenten variëren in leeftijd van 20 tot 66 jaar ($M=44.9$ en $SD=11.1$), waarvan 196 vrouwen en 32 mannen. Een overzicht van overige

achtergrond kenmerken van de respondenten wordt in Tabel 1 en Tabel 2 gegeven.

Tabel 1. *Aantal jaren en aantal uren per week werkzaam.*

Variabele	Gemiddelde	SD	Min	Max
Aantal jaren werkzaam bij de organisatie	9,5	8,1	0	38
Aantal jaren werkzaam in het beroep	15,1	10,7	0	42
Arbeidscontract aantal uren per week	25,5	9,3	0	36
Extra werkuren (buiten contract)	3,1	5,6	0	50
Totaal aantal uren per week	28,6	9,1	3	52

Noot: Van drie respondenten die in totaal nul uren per week werken zijn de waarden van de drie variabelen arbeidscontract uren, extra werkuren en totaal aantal uren per week buiten beschouwing gelaten. Het aantal extra werkuren buiten het contract valt bij enkele respondenten hoog uit, omdat zij een nul-uren contract hebben en alle werkuren als extra uren hebben gerekend.

Van de 228 respondenten hebben 47 werknemers (20,6%) een leidinggevende of meewerkend leidinggevende functie. In tabel 2 is het aantal werknemers per functiegroep weergegeven.

Tabel 2. *Functieverdeling binnen de organisatie.*

Functie	Aantal	Percentage
Verzorging (niveau 1, 2, 3)	65	28,5
Verpleging (niveau 4, 5)	22	9,6
Cliëntgebonden huishoudelijke ondersteuning	16	7
Welzijn/ activiteitenbegeleiding	20	8,8
Paramedisch/ medisch	36	15,8
Facilitair	15	6,6
Middenkader management	11	4,8
Lid managementteam/ directie/ bestuur	10	4,4
Secretarieel/ receptie/ administratief/ stafmedewerker	43	18,9
Totaal	238	104,4

Noot: Het totaal percentage is per functie berekend ten opzichte van het totale aantal respondenten 228. Het cumulatieve totaal van de percentages is meer dan 100% omdat het mogelijk was om meerdere functies in te vervullen. Daardoor is het totaal aantal ingevulde functies (238) ook groter dan het totale aantal respondenten (228).

Instrumenten

De vragenlijst die de respondenten hebben ingevuld bestaat uit enkele achtergrond variabelen en 165 items die 33 verschillende schalen meten. In het huidige onderzoek worden 16 schalen uit de volledige vragenlijst gebruikt. Dit zijn de schalen werkdruk, mentale belasting, emotionele belasting, taakonduidelijkheid, administratieve verplichtingen, hoop, optimisme, weerbaarheid, eigen-effectiviteit, beheersingsoriëntatie, flexibiliteit, assertiviteit, pro-activiteit, zelfsturing, work-life crafting en emotionele uitputting. Deze zullen achtereenvolgens worden toegelicht.

Taakeisen

Werkdruk is gemeten met een schaal die is afgeleid van de VBBA (Van Veldhoven & Meijman, 1994). De gebruikte schaal is een ingekorte versie met vijf items. Een voorbeeld item is: "*Heeft u te veel werk te doen?*". De items zijn gemeten met een vijf-punt Likert schaal (1='nooit', 2='soms', 3='regelmatig', 4='vaak' en 5='altijd'). Deze schaal heeft een Cronbach's alpha (α) van .88, wat betekent dat de schaal zeer betrouwbaar is.

Mentale belasting. Ook het construct mentale belasting is gemeten met een ingekorte versie (vijf items) die is afgeleid van de VBBA (Van Veldhoven & Meijman, 1994). Een voorbeeld item is: "*Vereist uw werk dat u er voortdurend uw aandacht bij moet houden?*". Deze schaal werd gescoord op een 5 punts Likert-schaal reikend van 1 ('nooit') tot 5 ('altijd'). Met een Cronbach's alpha van .74 is de schaal betrouwbaar te noemen.

Emotionele belasting. De schaal van zes items die emotionele belasting meet, is ontwikkeld door Demerouti, Bakker, Nachreiner en Schaufeli (2001). Een voorbeeld item van de vragenlijst is: "*Komt u door uw werk in emotioneel beladen situaties terecht?*". Antwoorden werden gegeven op een vijf-punt Likert schaal reikend van 1 ('nooit') tot 5 ('altijd'). De schaal heeft in het huidige onderzoek een Cronbach's alpha van .79.

Taakonduidelijkheid. Om taakonduidelijkheid te meten, is gebruik gemaakt van een ingekorte versie van vier items die is afgeleid van de VBBA (Van Veldhoven & Meijman, 1994). Een van de items van de schaal is "*Weet u precies waarvoor u wel en niet verantwoordelijk bent?*". De items zijn gemeten op een vijf-punt schaal die liep van 1 ('nooit') tot 5 ('altijd'). De schaal is betrouwbaar met een hoge Cronbach's alpha van .84.

Administratieve verplichtingen. De schaal administratieve verplichtingen is gemeten met drie zelfontwikkelde items, waarover nog niet gepubliceerd is. Een voorbeeld item is: "*Op mijn werk heb ik met veel overbodige*

regels en voorschriften te maken.". De respondenten gaven op een vijf-punt Likert schaal aan in hoeverre ze het eens zijn met de stellingen (1='geheel mee oneens', 2= 'mee oneens', 3= niet mee eens en niet mee oneens', 4='mee eens' en 5='geheel mee eens'). De schaal heeft een Cronbach's alpha van .59, wat matig te noemen is. De betrouwbaarheidscoëfficiënt van deze schaal is verhoogd naar .83 door stelling één te verwijderen: "*In mijn organisatie worden regels, procedures en voorschriften heel belangrijk gevonden.*". Naast bovengenoemd voorbeeld item is het tweede resterende item van de schaal: "*Ik zou veel beter en sneller kunnen werken wanneer ik me niet aan zo veel onnodige regels zou moeten houden.*".

Persoonlijke hulpbronnen

Hoop. De persoonlijke hulpbron hoop is gemeten aan de hand van een vragenlijst met zes items die is ontwikkeld door Snyder, et al. (1996). Op stellingen als "*Op mijn werk heb ik er vertrouwen in dat ik, als ik in de knoop zit, verschillende oplossingen zou weten te vinden.*" is geantwoord aan de hand van een vijf-punt Likert schaal die liep van 1 ('geheel mee oneens') tot 5 ('geheel mee eens'). De schaal heeft een Cronbach's alpha van .81.

Optimisme. De schaal die optimisme meet (Scheier & Carver, 1985) bestaat uit zes stellingen als "*Ik bekijk mijn werk altijd van de zonnige kant.*". Het is gemeten op een vijf-punt schaal die liep van 1 ('geheel mee oneens') tot 5 ('geheel mee eens'). De schaal heeft een Cronbach's alpha van .64, waarmee het matig betrouwbaar is. Er kwamen geen items in aanmerking voor verwijdering om zo de betrouwbaarheid van deze schaal te verbeteren.

Weerbaarheid. De schaal om weerbaarheid te meten heeft 6 items (Wagnild & Young, 1993). Respondenten gaven op een vijf-punt Likert schaal reikend van 1 ('geheel mee oneens') tot 5 ('geheel mee eens') aan in welke mate ze het eens waren met stellingen zoals "*Moeilijke momenten in het werk kan ik best aan, want ik heb al voor hetere vuren gestaan.*". De schaal heeft een Cronbach's alpha van .77.

Eigen-effectiviteit, ook wel self-efficacy, is gemeten door vijf stellingen uit een vragenlijst van Vink, Ouweneel en LeBlanc (2011). Er is gescoord op een vijf-punt Likert schaal reikend van 1 ('geheel mee oneens') tot 5 ('geheel mee eens') . Een voorbeeld item is: "*Ook al kost het mij veel tijd en energie, ik bereik op mijn werk wat ik wil.*". De schaal heeft een redelijke betrouwbaarheid met een Cronbach's alpha van .70.

Behersingsoriëntatie is gemeten met een vragenlijst van 6 items ontwikkeld door Spector (1992). Een voorbeeld van een item is "*Het is maar net*

wat je er zelf van maakt op het werk". Er is gescoord op een vijf-punt Likert schaal reikend van 1 ('geheel mee oneens') tot 5 ('geheel mee eens'). De betrouwbaarheid is redelijk met een Cronbach's alpha .73.

Flexibiliteit. Om flexibiliteit te meten is gebruik gemaakt van vijf items, waaronder: "*Ik maak me snel een andere werkwijze eigen.*". Respondenten gaven op een vijf-punt Likert schaal aan in hoeverre zij het met de items eens waren, waarbij 1 'geheel mee oneens' betekent en 5 'geheel mee eens'. De vragenlijst is zelf ontwikkeld en had in het huidige onderzoek een Cronbach's alpha van .67. Door verwijdering van het item "*Ik hecht aan vaste regels en procedures op mijn werk*" is de betrouwbaarheidscoëfficiënt verhoogd naar .70.

Assertiviteit. De schaal waarmee assertiviteit gemeten is, is ook zelf ontwikkeld en bestaat uit zes items. Een voorbeeld item is: "*Ik kom altijd voor mijn eigen mening uit, ook al gaat deze tegen die van mijn baas in.*". Er is gescoord op een vijf-punt Likert schaal reikend van 1 ('geheel mee oneens') tot 5 ('geheel mee eens'). De Cronbach's alpha van deze schaal is .79.

Pro-activiteit. Het construct pro-activiteit is gemeten met behulp van de vragenlijst van Frese, Fay, Hilburger, Leng en Tag (1997). Er worden zeven stellingen voorgelegd zoals "*Als iets fout gaat, zoek ik meteen naar een oplossing*". De respondenten geven per stelling aan in hoeverre ze het er mee eens zijn aan de hand van een vijf-punt Likert schaal. De antwoordmogelijkheden lopen van 1 ('geheel mee oneens') tot 5 ('geheel mee eens'). De schaal heeft een Cronbach's alpha van .77.

Zelfsturing. De variabele zelfsturing wordt gemeten met een verkorte aangepaste versie van de job-crafting schaal (Tim, Bakker & Derks, 2012). De schaal die gebruikt wordt in het huidige onderzoek heeft 10 items. Een voorbeeld item is: "*Ik vraag mijn leidinggevende om advies*". Respondenten gaven op een vijf-punt Likert schaal reikend van 1 ('helemaal niet op mij van toepassing') tot 5 ('helemaal op mij van toepassing') aan in hoeverre de items op hen van toepassing zijn. De tussenliggende punten waren niet gelabeld. Met een Cronbach's alpha van .83 is het een betrouwbare schaal.

Work life Crafting. De schaal waarmee work-life crafting wordt gemeten, is ontwikkeld door Van Steenbergen en Ouweneel (persoonlijke communicatie, februari 7, 2012) op basis van interviews, waarover nog niet is gepubliceerd. De schaal bestaat uit negen items, zoals bijvoorbeeld: "*Ik zorg ervoor dat ik voldoende kan ontspannen in mijn vrije tijd (bv. tijd voor mezelf, hobby, sporten)*". Respondenten gaven op een vijf-punt Likert schaal lopend van 1 ('helemaal niet op mij van toepassing') tot 5 ('helemaal op mij van toepassing') aan in hoeverre de items op hen van toepassing zijn. De tussenliggende punten

waren niet gelabeld. De vragenlijst heeft een Cronbach's alpha .78 en is daarmee betrouwbaar.

Burnout

Emotionele uitputting, de belangrijkste subdimensie van burnout, is gemeten door een vragenlijst van vijf items. Een voorbeeld van deze items is: "*Ik voel me 'opgebrand' door mijn werk*". De items werden gemeten met een zevenpunt Likert schaal (0='nooit', 1='bijna nooit', 2='af en toe', 3='regelmatig', 4='dikwijls', 5='zeer dikwijls' en 6='altijd'). Deze schaal is een ingekorte versie van de schaal van 8 items ontwikkeld door Schaufeli en Van Dierendonck (2000). De gebruikte versie heeft in het huidige onderzoek een Cronbach's alpha van .91.

Analysemethode

Voor de data analyse is het software programma 'Statistical Program for Social Sciences' (SPSS) versie 16 gebruikt. Voorafgaande aan de analyses is er gecontroleerd op uitbijters. Er waren 11 gevallen waarbij er meer dan 3,29 standaard deviatie van het gemiddelde van een schaal werd afgeweken. Het betrof enkele werknemers die bijvoorbeeld hoog scoorden op emotionele uitputting en/of laag op enkele persoonlijke hulpbronnen. Omdat het echte scores betrof en omdat het onlogisch zou zijn de mensen die wél last hebben van emotionele uitputting uit een onderzoek naar emotionele uitputting te halen, is er besloten om deze uitbijters niet te verwijderen.

Om de hypothesen van dit onderzoek te testen, zijn er twaalf multipele regressie analyses uitgevoerd. De reden dat dit onderzoek bestaat uit meerdere analyses heeft te maken met het totaal toegestane aantal predictoren per analyse. Volgens Tabachnick en Fidell (2001) moet het aantal respondenten gelijk of groter zijn dan het aantal predictoren maal 8, plus 50. Vanwege het aantal respondenten in het huidige onderzoek (N=228) kan er volgens deze vuistregel gebruik worden gemaakt van 22 predictoren. In de analyses in dit onderzoek zijn niet meer dan 22 predictoren gebruikt.

Er zijn enkele randvoorwaarden van een multipele regressieanalyse waar aan voldaan moet worden (De Heus, Van der Leeden & Gazendam, 1995). Zo moet er een theoretisch causaal verband bestaan tussen de onafhankelijke en afhankelijke variabelen, moeten de variabelen van interval- of ratio meetniveau zijn, is er sprake van een lineaire samenhang, is er geen sprake van multicollineariteit en zijn de schalen normaal verdeeld en evenwichtig verspreid.

Bij elk van de regressie analyses is er gecontroleerd op de assumpties en deze zijn bij geen van de analyses overtreden.

Bij de twaalf multiële regressie analyses in dit onderzoek is gebruik gemaakt van de zogenaamde 'entermethode' en is emotionele uitputting de afhankelijke variabele. De predictoren zijn gestandaardiseerd door ze om te zetten naar z-scores en de interactievariabelen zijn aangemaakt op basis van de gestandaardiseerde predictoren.

De twaalf analyses zijn verdeeld over drie fases. In fase één is onderzocht of er achtergrondvariabelen zijn die een significante bijdrage leveren aan de voorspelling van emotionele uitputting. Om vooraf te bepalen welke achtergrondvariabelen meegenomen werden in de multiële regressieanalyse is er een correlatie analyse uitgevoerd van de achtergrond variabelen met emotionele uitputting. Voor deze analyse zijn twee extra variabelen aangemaakt: totaal aantal werkuren per week, en directe zorg (functiegroepen verzorging en verpleging samengevoegd). De significante variabelen die met emotionele uitputting correleren zijn meegenomen als controle variabelen in de multiële regressie analyse van fase één. Fase één bestaat uit één multiële regressie analyse waar aan de hand van de entermethode de volgende variabelen zijn toegevoegd: in stap 1 de achtergrondvariabelen die significant correleren met emotionele uitputting; in stap 2 de vijf taakeisen; en in stap 3 de tien persoonlijke hulpbronnen. De achtergrondvariabelen die in deze regressieanalyse geen significante voorspellers blijken te zijn, worden niet meegenomen in de verdere analyses als controle variabelen.

In fase twee is onderzocht welke interactievariabelen van persoonlijke hulpbronnen met taakeisen een significante bijdrage leveren aan de voorspelling van emotionele uitputting. Deze fase bestaat uit tien multiële regressie analyses waarbij telkens in stap 1 de taakeisen, in stap 2 de persoonlijke hulpbronnen en in stap 3 vijf interactievariabelen worden toegevoegd. De variabelen in deze tien analyses zijn in stap 1 en 2 gelijk en zijn verschillend in stap 3 aangezien de interactievariabelen per analyse van andere persoonlijke hulpbronnen zijn. Dit houdt in dat bij elke multiële regressie de hoofdeffecten van de taakeisen en persoonlijke hulpbronnen werden meegenomen wanneer de interacties werden getoetst.

In fase drie zijn de significante interactievariabelen uit de tien regressieanalyses van fase 2 verwerkt in één multiële regressie analyse. In deze analyse worden in stap 1 alle taakeisen, in stap 2 alle persoonlijke hulpbronnen en in stap 3 de significante interactievariabelen toegevoegd. Ook bij de

uiteindelijke analyse zijn de hoofdeffecten van de taakeisen en persoonlijke hulpbronnen meegenomen terwijl de interactievariabelen werden getoetst.

Resultaten

Correlatieanalyse van de onderzoeksvariabelen

Voorafgaande aan de multipale regressie analyses is er een correlatie analyse uitgevoerd van de achtergrondvariabelen, de taakeisen, de persoonlijke hulpbronnen en emotionele uitputting. De gehele correlatiematrix is toegevoegd als bijlage 5. In Tabel 3 is een verkorte weergave van de matrix te zien waarin de gemiddelden, de standaarddeviaties en de correlaties van de taakeisen, persoonlijke hulpbronnen en emotionele uitputting worden weergegeven.

Op enkele uitzonderingen na, zijn de correlaties tussen deze variabelen zoals verwacht mag worden volgens de theorie. Vrijwel alle taakeisen correleren significant positief met elkaar. Het feit dat taakonduidelijkheid en mentale belasting significant negatief correleren ($r = -.24$, $p < .01$) is opvallend en onverwacht. Ook bijna alle persoonlijke hulpbronnen correleren significant positief met elkaar. Opvallend hierbij is dat work-life crafting beduidend minder significante correlaties heeft met de andere persoonlijke hulpbronnen. De werknemers van deze organisatie scoren gemiddeld op emotionele uitputting ($M = 1.70$, $SD = 1.06$) in vergelijking met de normscore van werknemers in de gezondheidszorg in Nederland (Schaufeli & Van Dierendonck, 2000). De samenhang van de taakeisen en persoonlijke hulpbronnen met emotionele uitputting is over het algemeen zoals verwacht mag worden volgens de theorie. Opvallend is dat administratieve verplichtingen ($r = .12$, $p = .072$) en pro-activiteit ($r = -.04$, $p = .569$) niet significant samenhangen met emotionele uitputting.

Uit de correlatie analyse blijkt dat er twee achtergrond variabelen significant correleren met emotionele uitputting (zie bijlage 5). Zowel 'aantal formele contracturen per week' als 'aantal kinderen' correleren significant met de subschaal van burnout, respectievelijk $r = .14$, $p < .05$ en $r = -.15$, $p < .05$.

Tabel 3. Gemiddelden, standaarddeviaties en correlaties van onderzoeksvariabelen.

Variabele	M	SD	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
1. Werkdruk	2,96	0,86	-															
2. Mentale belasting	3,84	0,64	.47**	-														
3. Emotionele belasting	2,21	0,58	.49**	.39**	-													
4. Taakonduidelijkheid Administratieve verplichtingen	2,01	0,65	.03	-.24**	.06	-												
5. Hoop	2,97	0,87	.29**	.12	.27**	.10	-											
6. Optimisme	3,83	0,45	-.11	.05	-.13*	-.27**	-.06	-										
7. Weerbaarheid	3,74	0,49	-.23**	-.08	-.31**	-.22**	-.06	.59**	-									
8. Eigen-effectiviteit	3,83	0,49	.02	.05	-.10	-.24**	.08	.43**	.38**	-								
9. Beheersingsoriëntatie	3,65	0,45	.08	.04	-.01	-.09	.03	.47**	.29**	.54**	-							
10. Flexibiliteit	3,62	0,52	-.09	-.07	-.21**	-.15*	.01	.42**	.50**	.24**	.26**	-						
11. Assertiviteit	3,73	0,54	-.02	.05	-.08	-.15*	-.02	.40**	.40**	.41**	.30**	.18**	-					
12. Pro-activiteit	3,32	0,58	.04	.10	-.01	-.24**	.00	.30**	.17*	.40**	.28**	.12	.22**	-				
13. Zelfsturing	3,77	0,41	.24**	.14*	.11	-.07	.08	.38**	.19**	.48**	.58**	.13	.30**	.29**	-			
14. Work-life crafting	3,53	0,56	-.10	.05	-.16*	-.14*	.00	.43**	.32**	.18**	.17**	.42**	.29**	.23**	.24**	-		
15. Emotionele uitputting	3,66	0,64	-.04	-.01	-.05	-.11	-.07	.11	.09	.06	.03	-.04	.15*	.12	-.08	.20**	-	
16. Emotionele uitputting	1,70	1,06	.36**	.27**	.45**	.22**	.12	-.44**	-.54**	-.25**	-.16*	-.35**	-.36**	-.16*	-.04	-.25**	-.14*	-

Noot: dikgedrukt is significant. * $p \leq .05$; ** $p \leq .01$ (2-zijdig). Deze tabel is een ingekorte versie van de gehele correlatie matrix waarin ook de achtergrondvariabelen zijn verwerkt, zie bijlage 5.

Toetsing van de hypothesen

Om de hypothesen van dit onderzoek te toetsen zijn twaalf multipele regressie analyses uitgevoerd verdeeld over drie fases. Op deze manier is het aantal predictoren per analyse gereduceerd en is het maximum van 22 predictoren per analyse niet overschreden. In de regressie analyse in fase 1 is bepaald of achtergrondvariabelen een significante bijdrage leveren in de voorspelling van emotionele uitputting. In fase twee is met behulp van tien multipele regressie analyses onderzocht welke interactievariabelen van persoonlijke hulpbronnen met taakeisen een predictor zijn van emotionele uitputting. In de uiteindelijke regressie analyse in fase drie is onderzocht welke taakeisen, persoonlijke hulpbronnen en interactievariabelen uiteindelijk de belangrijkste voorspellers zijn van emotionele uitputting.

In de multipele regressie analyse van fase 1 bleken de achtergrond variabelen niet significant samen te hangen met emotionele uitputting en zij zijn daarom niet meegenomen in de rest van de analyses als controle variabelen. Uit de tien multipele regressieanalyses van fase 2 is gebleken dat de volgende interactie variabelen significant zijn: Optimisme x Administratieve verplichtingen, Beheersingsoriëntatie x Emotionele belasting, Flexibiliteit x Werkdruk, Flexibiliteit x Mentale belasting en Zelfsturing x Emotionele belasting.

In de uiteindelijke analyse in fase 3 zijn alle taakeisen, alle persoonlijke hulpbronnen en deze vijf significante interactievariabelen in één multipele regressie analyse verwerkt, zie Tabel 4. Aan de hand van de enter methode is een significant model ontwikkeld: $F(20, 207) = 11.385, p < .01$. Het model verklaart 52,4% van de variantie van emotionele uitputting ($R^2 = .524$), zie Tabel 4. Er zal per hypothese beschreven worden of er ondersteuning is gevonden op basis van deze analyse.

Hypothese 1a veronderstelde dat alle taakeisen (werkdruk, mentale belasting, emotionele belasting, taakonduidelijkheid en administratieve verplichtingen) positief samenhangen met emotionele uitputting. De positieve richting van de regressie coëfficiënten (β) van werkdruk ($\beta = .08, p = n.s.$), mentale belasting ($\beta = .17, p < .01$), emotionele belasting ($\beta = .23, p < .01$) en taakonduidelijkheid ($\beta = .12, p < .01$) ondersteunen de hypothese. Wanneer bijvoorbeeld de score op emotionele belasting met 1 standaard deviatie (SD) toeneemt, kan voorspeld worden dat emotionele uitputting met .23 SD verhoogt. Hoewel werkdruk wel significant positief correleert met emotionele uitputting ($r = .36, p < .001$) blijkt het geen significante voorspeller te zijn voor emotionele uitputting. Hypothese 1a is met deze resultaten grotendeels bevestigd.

Tabel 4. De gestandaardiseerde regressie coëfficiënten voor de variabelen die in het model zijn toegevoegd.

	R ²	ΔR ²	Fchange	β	SE
Stap 1	.280	.280	.001		
Werkdruk				.08	.07
Mentale belasting				.17**	.06
Emotionele belasting				.23**	.06
Taakonduidelijkheid				.12**	.06
Administratieve verplichtingen				-.07	.06
Stap 2	.480	.200	.001		
Hoop				-.18*	.08
Optimisme				-.25**	.08
Weerbaarheid				.01	.07
Eigen-effectiviteit				.04	.07
Beheersingsoriëntatie				-.03	.07
Flexibiliteit				-.18**	.06
Assertiviteit				-.04	.06
Pro-activiteit				.02	.07
Zelfsturing				.05	.06
Work-life crafting				-.03	.06
Stap 3	.524	.044	.002		
Optimisme x Administratieve verplichtingen				.10	.06
Beheersingsoriëntatie x Emotionele belasting				-.08	.06
Flexibiliteit x Werkdruk				.11	.07
Flexibiliteit x Mentale belasting				-.18**	.06
Zelfsturing x Emotionele belasting				-.05	.06

Noot: Dikgedrukte β is significant. * p ≤ .05; ** p ≤ .01 (2-zijdig)

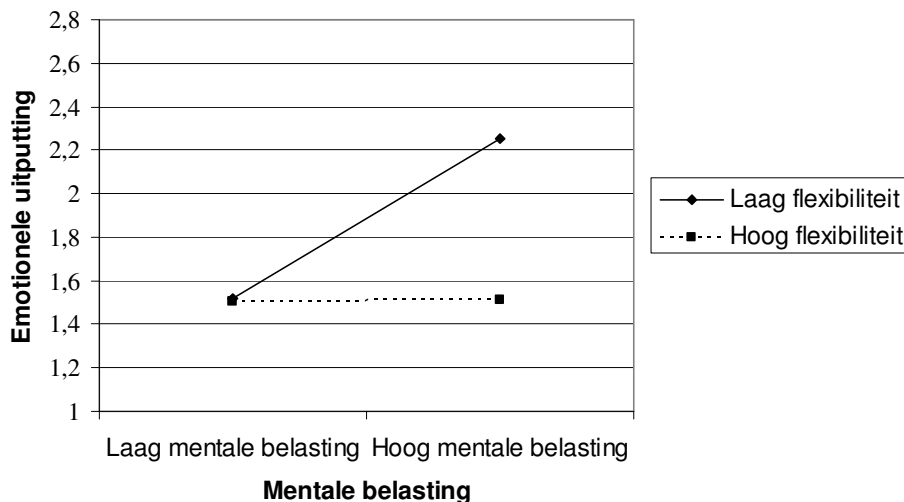
Hypothese 1b veronderstelde dat werkdruk, mentale belasting en emotionele belasting het sterkst samenhangen met emotionele uitputting. Hypothese 1b werd grotendeels ondersteund aangezien mentale- en emotionele belasting inderdaad de sterkste samenhang vertoonden met emotionele belasting, wederom zie Tabel 4. Tegen de verwachting in is dat werkdruk geen significante voorspeller van emotionele uitputting blijkt te zijn en taakonduidelijkheid wel. Werknemers in de zorg die een hoge mate van mentale belasting, emotionele belasting of taakonduidelijkheid ervaren, ervaren naar verwachting ook een hoge mate van emotionele uitputting.

Hypothese 2a veronderstelde dat de persoonlijke hulpbronnen negatief zouden samenhangen met emotionele uitputting. In Tabel 4 is te zien dat van de tien persoonlijke hulpbronnen zes hulpbronnen een regressie coëfficiënt hebben met een negatieve richting. Van deze zes hangen de variabelen hoop ($\beta = -.18$, $p < .05$), optimisme ($\beta = -.25$, $p < .01$) en flexibiliteit ($\beta = -.18$, $p < .01$)

significantsamen met emotionele uitputting. Werknemers die hoog scoren op de variabelen hoop, optimisme of flexibiliteit scoren naar verwachting lager op emotionele uitputting dan mensen die laag scoren op deze persoonlijke hulpbronnen. Omdat de zeven overige persoonlijke hulpbronnen geen significante samenhang vertonen met emotionele uitputting wordt hypothese 2a slechts in beperkte mate bevestigd.

Hypothese 2b veronderstelde dat de lage-orde-eigenschappen hoop, optimisme, weerbaarheid, eigen-effectiviteit, flexibiliteit en beheersingsoriëntatie het sterkst samenhangen met emotionele uitputting. Uit de resultaten komt naar voren dat hoop ($\beta = -.18, p < .05$), optimisme ($\beta = -.25, p < .01$) en flexibiliteit ($\beta = -.18, p < .01$) significante predictoren zijn van emotionele uitputting. De variabelen weerbaarheid ($\beta = .01, p = n.s.$), eigen-effectiviteit ($\beta = .04, p = n.s.$) en beheersingsoriëntatie ($\beta = -.03, p = n.s.$), die volgens de hypothese ook significant zouden samenhangen, blijken geen significante voorspellers in de variantie van emotionele uitputting. Omdat drie van de zes lage-orde-eigenschappen wel significant samenhangen met emotionele uitputting en geen van de vier vaardigheden significant samenhangt, is hypothese 2b gedeeltelijk bevestigd.

Hypothese 3 veronderstelde dat alle persoonlijke hulpbronnen een bufferend moderatie effect hebben op de relatie tussen taakeisen en uitputting. Van alle interactievariabelen blijkt echter alleen de interactievariabele flexibiliteit x mentale belasting ($\beta = -.18, p < .01$) een significante voorspeller te zijn van emotionele uitputting. De richting van het moderatie effect is bepaald aan de hand van een 'simple slopes' grafiek (zie Figuur 2).



Figuur 2. Simple Slopes plot voor interactievariabele flexibiliteit x mentale belasting

Uit deze figuur kan worden opgemaakt dat werknemers in de zorg, die hoog scoren op flexibiliteit, bij zowel een lage als hoge mate van mentale belasting een gelijke mate van emotionele uitputting ervaren. Dit is niet het geval voor werknemers die laag scoren op flexibiliteit. Zij scoren even hoog op emotionele uitputting wanneer de mentale belasting laag is, maar wanneer de mentale belasting hoog is ervaren de werknemers met een lage score op flexibiliteit meer emotionele uitputting dan de werknemers die hoog scoren op flexibiliteit. Deze bevinding ondersteunt de assumptie dat persoonlijke hulpbronnen een bufferend moderatie effect kunnen hebben.

Een opvallend resultaat uit de analyse is dat drie van de vijf interactievariabelen een negatieve regressie coëfficiënt hebben en dat er twee een positieve richting hebben (zie Tabel 4). Dit is tegen de verwachting in aangezien verondersteld werd dat de persoonlijke hulpbronnen een modererende en bufferende rol in zouden nemen en dus negatief zouden moeten zijn. Omdat alleen de interactievariabele flexibiliteit x mentale belasting significant is bevonden, moeten deze resultaten echter zeer voorzichtig geïnterpreteerd worden.

Van alle interactievariabelen vertoont alleen flexibiliteit een significant bufferend moderatie effect op de relatie tussen taakeisen (in dit geval mentale belasting) en emotionele uitputting. Op basis van deze resultaten wordt hypothese 3 niet bevestigd.

Discussie

Er is nog weinig wetenschappelijk onderzoek gedaan naar de rol van persoonlijke hulpbronnen in de zorg en in het uitputtingsproces van het Job Demands-Resources model. Het huidige onderzoek had als doel om meer zicht te krijgen op de rol van persoonlijke hulpbronnen in het JD-R model en heeft onderzocht welke taakeisen en persoonlijke hulpbronnen emotionele uitputting in de zorg kunnen voorspellen. Verwacht werd dat de taakeisen (werkdruk, mentale belasting, emotionele belasting, taakonduidelijkheid en administratieve verplichtingen) allen positief samenhangen met emotionele uitputting en dat werkdruk, mentale belasting en emotionele belasting het sterkst samenhangen met emotionele uitputting. Daarnaast is op exploratieve wijze onderzocht welke persoonlijke hulpbronnen voorspellers zijn voor emotionele uitputting en welke persoonlijke hulpbronnen een modererende rol innemen in de relatie tussen taakeisen en emotionele uitputting. Er werd verwacht dat de persoonlijke hulpbronnen (hoop, optimisme, weerbaarheid, eigen-effectiviteit, flexibiliteit, pro-activiteit, beheersingsoriëntatie, assertiviteit, zelfsturing en work-life crafting) allen negatief samenhangen met emotionele uitputting en dat daarvan de lage-

orde-persoonlijkheidseigenschappen (hoop, optimisme, weerbaarheid, eigen-effectiviteit, flexibiliteit en beheersingsoriëntatie) het sterkst samenhangen met uitputting. De laatste verwachting was dat alle persoonlijke hulpbronnen een bufferend moderatie effect hebben op de relatie tussen taakeisen en uitputting.

In deze discussie worden de uitkomsten van het huidige onderzoek besproken. Achtereenvolgens worden de hoofdeffecten van taakeisen, de hoofdeffecten van persoonlijke hulpbronnen en de moderatie effecten van persoonlijke hulpbronnen geïnterpreteerd. Hierna worden beperkingen van het onderzoek weergegeven en worden aanbevelingen gedaan voor toekomstig onderzoek. De discussie wordt afgesloten met wetenschappelijke- en praktische implicaties en een conclusie.

Hoofdeffecten taakeisen

De eerste hypothesen (1a en 1b) hebben betrekking op de rol van taakeisen in het uitputtingsproces van het JD-R model. Uit de resultaten blijkt dat mentale belasting, emotionele belasting en taakonduidelijkheid de belangrijkste voorspellers zijn van emotionele uitputting in de zorg. Dit betekent dat werknemers in de zorg die hun aandacht goed bij hun werk moeten houden, emotioneel veel te verduren hebben en niet goed weten wat hun taken en verantwoordelijkheden zijn, vaker vermoeid zijn. Deze drie taakeisen zijn vaker als significante voorspellers uit onderzoeken naar voren gekomen (Schaufeli & Bakker, 2007; Tummers et al., 2002).

In vergelijking met onderzoek naar zorg in Nederland is het opvallend dat werkdruk geen significante voorspeller is (Tummers et al., 2002; NIVEL, 2010). Uit de bevindingen van het huidige onderzoek valt op te maken dat mentale belasting, emotionele belasting en taakonduidelijkheid belangrijker zijn dan werkdruk. Voor werknemers in de zorg is de hoeveelheid werk (werkdruk) mogelijk toch niet zo erg als verondersteld werd. Mogelijk is men er aan gewend geraakt om hard te werken. Het is dus niet de hoeveelheid werk, maar de aard van het werk (de mate van mentale- en emotionele belasting) dat men moet doen, dat psychische kosten met zich meebrengt voor werknemers in de zorg.

Een alternatieve verklaring voor het niet vinden van een significante bijdrage van werkdruk is dat werkdruk mogelijk geen lineair, maar een curve-lineair verband heeft met uitputting. Volgens het JD-R model heeft werkdruk een lineair verband met emotionele uitputting (meer werkdruk leidt tot meer uitputting). Het zogenoemde 'Vitaminemodel' stelt echter dat werkdruk een curvilineair verband heeft met negatieve gezondheidsklachten, zoals emotionele uitputting (Warr 1987, 1994, in Schaufeli & Bakker, 2007). Volgens het

Vitaminemodel leidt zowel een te hoge als een te lage mate van werkdruk tot gezondheidsklachten. De optimale mate van werkdruk ligt in het midden en hangt samen met een positieve gezondheid. In de zorgsector zou dit curvilineaire verband ook kunnen voorkomen. Verdere analyse van de data naar eventuele curvilineariteit ligt buiten de scope van het huidige onderzoek en is niet uitgevoerd.

Wat mogelijk invloed heeft gehad op de resultaten rondom werkdruk is het feit dat in de zorg de werkdruk enorm kan verschillen. Verpleegkundig- en verzorgend personeel heeft op het ene moment te maken met een zeer hoge werkdruk (bijvoorbeeld in de drukke ochtend dienst wanneer de medicijnen uitgedeeld moeten worden en patiënten om hulp vragen) en andere momenten met een zeer lage werkdruk (bijvoorbeeld tijdens rustige nachtdiensten als er weinig te doen valt). Dit wordt ook wel het 'hollen en stilstaan' fenomeen genoemd (Tummers et al., 2002). Deze verschillen in werkdruk kunnen mogelijk een nadelig effect hebben op het meten van het construct werkdruk in de zorg. De ingevulde score van werkdruk is afhankelijk van het moment dat de respondent in gedachten heeft tijdens het invullen van de individuele vragen en daarnaast is de score eventueel ook afhankelijk van het moment dat de deze persoon de vragenlijst heeft ingevuld (net na een drukke- of juist rustige periode). Door deze mogelijke variaties tijdens het invullen van de vragenlijst kan de score mogelijk anders uitvallen dan dat in werkelijkheid het geval is.

Hoofdeffecten persoonlijke hulpbronnen

In het huidige onderzoek werd verwacht dat persoonlijke hulpbronnen negatief samenhangen met emotionele uitputting en dat de lage-orde-persoonlijkheidseigenschappen het sterkst samenhangen. Hoewel vrijwel alle persoonlijke hulpbronnen significant negatief correleren met emotionele uitputting en in die zin inderdaad negatief samenhangen, zijn er in het huidige onderzoek drie persoonlijke hulpbronnen naar voren gekomen die in het JD-R model een significante bijdrage leveren aan de voorspelling van emotionele uitputting. In het huidige onderzoek is gebleken dat *hoop*, *optimisme* en *flexibiliteit* het sterkst negatief samenhangen met uitputting. Werknemers in de zorg die beschikken over de persoonlijke hulpbronnen hoop, optimisme en flexibiliteit ervaren minder emotionele uitputting dan werknemers die in mindere mate over die hulpbronnen beschikken.

Tot nu toe is vooral onderzoek gedaan naar de rol van *hoop* ten opzichte van positieve organisatie uitkomsten, zoals prestatie (Peterson & Luthans, 2003). Uit de bevindingen van het huidige onderzoek blijkt dat hoop ook de mate van

emotionele uitputting kan voorspellen. Werknemers in de zorg ervaren minder vermoeidheidsklachten wanneer zij hoog scoren op hoop. Dit betekent dat de persoonlijke hulpbron hoop een bijdrage levert aan het bevorderen van positieve organisatie uitkomsten (Peterson & Luthans) en mogelijk een bijdrage levert aan het verminderen van uitputtingsklachten, zoals blijkt uit het huidige onderzoek. Hoop helpt de werknemers om doelen succesvol te behalen en om te gaan met obstakels die zij voorzien (Snyder, 2000, in Luthans et al., 2007). Deze causale verbanden kunnen echter niet met zekerheid worden gelegd. De reden hiervoor staat beschreven bij de beperkingen van het onderzoek. Omdat de causaliteit niet uit de resultaten is op te maken, zou het dus eventueel ook zo kunnen zijn dat mensen die emotioneel uitgeput zijn, hun hoop hebben verloren en niet meer de wil hebben om succes te bereiken.

Ook *optimisme* is tot nu toe vooral in verband gebracht met positieve organisatie eigenschappen zoals prestatie, werktevredenheid en geluk op het werk (Luthans et al., 2005; Youssef & Luthans, in press, in Luthans et al., 2007). Resultaten uit het huidige onderzoek dragen bij aan het begrip over de samenhang van optimisme met psychisch welbevinden. Optimisme blijkt niet alleen samen te hangen met een hoger niveau van psychisch welbevinden (Schaufeli & Bakker, 2007, p. 323), maar blijkt in het huidige onderzoek zelfs ook nog een negatief verband te hebben met emotionele uitputting (de negatieve kant van psychisch welbevinden). Werknemers in de zorg hebben baat bij de eigenschap optimisme aangezien men, wanneer men over deze eigenschap beschikt, de neiging heeft gebeurtenissen positief te benaderen. Men kan hierdoor mogelijk beter omgaan met tegenslagen en daardoor minder emotionele uitputting ervaren. Vanwege de onbekende richting van de causaliteit, zou tegelijkertijd ook gesteld kunnen worden dat mensen die zich emotioneel uitgeput voelen, niet meer de positieve kant van gebeurtenissen zien en meer pessimistisch zijn ingesteld.

Flexibiliteit. Dat flexibiliteit voor werknemers in de zorg een belangrijke eigenschap is, is niet opmerkelijk. Men heeft namelijk te maken met wisselende patiënten, een variërend werkrooster en het komt regelmatig voor dat patiënten de verpleging oproepen voor hulp. Op dat moment zal het personeel hun huidige taken even moeten stil leggen en hun planning moeten aanpassen. Werknemers zich gemakkelijk kunnen aanpassen aan veranderingen in activiteiten, technieken en procedures op het werk, zullen beter functioneren en voelen zich vaker minder emotioneel uitgeput. Dit komt mogelijk doordat een flexibel persoon minder moeite heeft met de veranderingen. Echter kan met de resultaten van dit onderzoek geen causaal verband worden gelegd. Het verband zou dus ook de

andere kant op geformuleerd kunnen worden. Mensen die minder uitgeput zijn, kunnen zich makkelijker aanpassen aan veranderingen in hun werkomgeving.

Deze studie heeft ook gekeken naar het onderscheid tussen lage-orde-eigenschappen en vaardigheden in hun relatie tot emotionele uitputting. Verwacht werd dat lage-orde-eigenschappen sterker samenhangen met emotionele uitputting dan vaardigheden, omdat de persoonlijkheidseigenschappen stabiel zijn over tijd en emotionele uitputting een lange termijn vermoeidheid is. De vaardigheden, die zeer recentelijk ontwikkeld kunnen zijn, zouden daarom naar verwachting minder goed de lange termijn emotionele uitputting kunnen voorspellen. Zoals hierboven beschreven is, hangen drie van de zes lage-orde-persoonlijkheidseigenschappen (hoop, optimisme en flexibiliteit) significant samen met emotionele uitputting en zijn geen van de vier vaardigheden significant bevonden. De verwachting is daarmee gedeeltelijk ondersteund.

De vraag is waarom nou juist hoop, optimisme en flexibiliteit een cruciale rol spelen in de voorspelling van emotionele uitputting bij werknemers in de zorg. Een verklaring voor de rol van hoop, optimisme en flexibiliteit in het huidige onderzoek zou te maken kunnen hebben met specifieke kenmerken in de organisatie. Welke specifieke taakeisen en werkgerelateerde energiebronnen een rol spelen, is namelijk afhankelijk van het soort werk en de organisatie (Bakker & Demerouti, 2007). Mogelijk geldt deze afhankelijkheid ook voor persoonlijke hulpbronnen en zijn door kenmerken in het werk en de organisatie specifieke persoonlijke hulpbronnen belangrijker dan andere. De organisatie waarin het huidige onderzoek is uitgevoerd, is momenteel bezig met een verandertraject. Het zou mogelijk kunnen zijn dat door het verandertraject in de zorginstelling op dit moment vooral hoop, optimisme en flexibiliteit belangrijk zijn voor de werknemers. Werknemers die tijdens het verandertraject onzeker zijn van hun baan en met veranderingen moeten omgaan, hebben baat bij hoop houden dat het goed komt, optimistisch blijven (er de positieve dingen van in zien), en zich gemakkelijk kunnen aanpassen aan veranderingen.

Opvallend is dat de persoonlijke hulpbron weerbaarheid geen significante voorspeller blijkt te zijn voor emotionele uitputting. In de algemene definitie van persoonlijke hulpbronnen wordt immers gesteld dat persoonlijke hulpbronnen gekoppeld zijn aan weerbaarheid (Hobfoll et al., 2003). Dit blijkt ook inderdaad het geval te zijn, aangezien weerbaarheid significant positief correleert aan vrijwel alle andere hulpbronnen (zie Tabel 3). Op basis van de cruciale rol in de definitie van persoonlijke hulpbronnen mag verwacht worden dat weerbaarheid een belangrijke hulpbron is, maar weerbaarheid is blijkbaar relatief minder

belangrijk dan hoop, optimisme en flexibiliteit in de voorspelling van emotionele uitputting in de betreffende zorginstelling.

Moderatie effecten persoonlijke hulpbronnen

Tot slot is de aanwezigheid van een moderatie effect van de persoonlijke hulpbronnen in de relatie tussen taakeisen en emotionele uitputting onderzocht. Verwacht werd dat alle persoonlijke hulpbronnen een bufferend moderatie effect zouden hebben in de relatie tussen taakeisen en uitputting. Vanuit de theorie zijn er duidelijke verwachtingen omtrent de moderator rol van persoonlijke hulpbronnen in het JD-R model (Hobfoll et. al, 2003; Hobfoll, 1989). Vanuit de empirie is er echter nog geen eenduidigheid over de modererende rol van persoonlijke hulpbronnen in het uitputtingsproces.

In het huidige onderzoek is er een significant moderatie effect gevonden van flexibiliteit in de relatie tussen mentale belasting en emotionele uitputting. Personeel dat hoog scoort op flexibiliteit ervaart geen toename van emotionele uitputting bij een stijging van de mentale belasting, terwijl personeel dat laag scoort op flexibiliteit dat wel ervaart. Dit betekent dat verpleegkundig personeel die zich gemakkelijk kan aanpassen aan veranderingen in het werk, goed kan omgaan met een toename van de hoeveelheid aandacht die het werk eist en daardoor minder vermoeid is. Dit moderatie effect is niet eerder gevonden, en ondersteunt de veronderstelling dat bufferende moderatoren vooral een effect hebben wanneer de taakeisen hoog zijn (Bakker & Demerouti, 2007). Deze veronderstelling is opgesteld voor energiebronnen en blijkt dus ook op te kunnen gaan voor persoonlijke hulpbronnen.

Het feit dat de persoonlijke hulpbronnen hoop, optimisme en flexibiliteit wel een hoofdeffect hebben op emotionele uitputting, maar geen moderatie effecten (op flexibiliteit x mentale belasting na) betekent dat deze persoonlijke hulpbronnen voor iedereen in elke situatie belangrijk zijn. Hoop, optimisme en flexibiliteit zijn niet alleen belangrijk voor de werknemers die taakeisen als hoog ervaren, maar ook voor de werknemers die de taakeisen als laag ervaren. De uitzondering is flexibiliteit die een bufferend effect heeft bij hoge scores van mentale belasting.

Een opvallend resultaat uit de analyse is dat drie van de vijf interactievariabelen een negatieve regressie coëfficiënt hebben en dat er twee een positieve richting hebben (zie Tabel 4). Omdat alleen de interactievariabele flexibiliteit x mentale belasting significant is bevonden, moeten deze resultaten echter zeer voorzichtig geïnterpreteerd worden. Dat ze niet allemaal een negatieve richting hebben, is tegen de verwachting in. Energiebronnen vertonen

vooral een bufferend moderatie effect wanneer de taakeisen hoog zijn (Bakker & Demerouti, 2007) en hebben daarom een negatieve richting. Ook van de persoonlijke hulpbronnen werd verwacht dat ze een modererende en bufferende rol in zouden nemen en de interactievariabelen dus negatief zouden moeten samenhangen met emotionele uitputting. Hoewel maar één van de interactievariabelen in het huidige onderzoek significant is bevonden, lijken de resultaten te suggereren dat sommige moderatoren de neiging hebben om het effect van hoge scores op taakeisen op emotionele uitputting te verminderen (te bufferen), terwijl andere moderatoren een ander effect vertonen. Mogelijk dat de positief modererende persoonlijke hulpbronnen ertoe bijdragen dat er juist meer emotionele uitputting wordt ervaren.

Beperkingen van het huidige onderzoek

Er zijn enkele beperkingen van het huidige onderzoek waardoor de uitkomsten van dit onderzoek met voorzichtigheid geïnterpreteerd moeten worden. De beperkingen van het huidige onderzoek worden in deze paragraaf weergegeven.

De afgenomen vragenlijst in het huidige onderzoek was redelijk lang. Het bestond uit enkele achtergrond variabelen en 165 items. Enkele respondenten hebben aangegeven dat zij de vragenlijst te lang vonden. De tijd dat de respondenten erover hebben gedaan om de vragenlijst in te vullen, was gemiddeld 35 minuten. Mogelijk hebben sommige respondenten de online vragenlijst gestart, maar niet direct volledig ingevuld, waardoor de gemiddelde tijdsduur is vertekend. Daarom is er ook gekeken naar de tijdsduur van respondenten die het binnen 1 uur hebben ingevuld. Wanneer alleen de tijd wordt meegenomen van respondenten die het binnen 1 uur hebben ingevuld, is het gemiddelde 29 minuten. De lengte van de vragenlijst kan een negatieve invloed hebben gehad op het aantal respondenten dat de vragenlijst heeft afgemaakt en ook op het aantal respondenten dat de vragenlijst is begonnen. Sommige verpleegkundigen zullen mogelijk minder graag een vragenlijst invullen waarvan zij gehoord of gezien hebben dat het lang duurt.

Om te bepalen of de respondenten relatief hoog of laag scoren op emotionele uitputting kan het vergeleken worden met normscores. De respondenten in dit onderzoek scoren gemiddeld 1.70 op de 7 punts-likert schaal van emotionele uitputting. Dit is een gemiddelde score ten opzichte van de normscores in de gezondheidszorg in Nederland ($M = 1.18$, $SD = 1.00$) (Schaufeli & Van Dierendonck, 2000). Het percentage respondenten dat in het huidige onderzoek 'zeer hoog' scoort op emotionele uitputting (een gemiddelde schaalscore hoger dan 3.62) is 6.1%. Deze 6,1% zou eventueel in aanmerking

kunnen komen voor een behandeling. Ongeveer 5-15% van de beroepsbevolking is dermate uitgeput dat ze behandeling nodig hebben (Schaufeli & Van Dierendonck; CBS, 2011). De 6,5 % is voor de gezondheidszorg nog redelijk laag. Een kanttekening bij deze vergelijking met de normscores, is dat de normscores bepaald zijn aan de hand van een vragenlijst met 8 items (Schaufeli & Van Dierendonck). De gebruikte vragenlijst van emotionele uitputting in het huidige onderzoek is een ingekorte versie (5 items) van de oorspronkelijk schaal met 8 items. Dit betekent dat de scores voorzichtig vergeleken moeten worden met de normscores, omdat ze wel een indicatie geven, maar er geen zekere uitspraken over gedaan kunnen worden.

Wat een mogelijke verklaring is voor het (redelijk) lage percentage respondenten die zeer hoog scoren op emotionele uitputting en dus de mate van gezondheid van de groep respondenten, is het 'healthy worker' effect (Gaillard, 2006). De werknemers met een lager psychisch welzijn hebben de organisatie al verlaten of doen om andere redenen niet mee aan het onderzoek. Zo zijn mensen die niet meer deelnemen aan het arbeidsproces niet benaderd voor het huidige onderzoek. Werknemers die vanwege burnout klachten met ziekteverzuim thuis zijn, voelen zich mogelijk minder genoodzaakt of hebben de energie niet om een vragenlijst in te vullen. Daarnaast zullen respondenten die al een hoge werkdruk, hoge belasting of hoge mate van uitputting ervaren, mogelijk minder energie hebben of minder tijd willen nemen voor het invullen van een vragenlijst. De lengte van de gebruikte vragenlijst in het huidige onderzoek kan ook hebben bijgedragen aan het 'healthy worker' effect. Werknemers met een lager psychisch welzijn zullen waarschijnlijk minder snel geneigd zijn een lange vragenlijst volledig in te vullen. De steekproef kan hierdoor gezonder ogen dan de daadwerkelijke populatie in de organisatie of de gezondheidszorg is.

Tot slot heeft het cross-sectionele design van het huidige onderzoek tot gevolg dat het niet mogelijk is om causale verbanden (in termen van oorzaak en gevolg) te onderscheiden. Doordat er eenmalig op één moment data is verzameld aan de hand van een vragenlijst, zijn er geen lange termijn effecten gemeten en kan causaliteit niet worden vastgesteld. Het is echter wel aannemelijk om te veronderstellen dat taakeisen en persoonlijke hulpbronnen effect hebben op uitputtingsklachten in plaats van andersom. Longitudinaal onderzoek met het JD-R model heeft al aangetoond dat er causale verbanden bestaan tussen taakeisen en energiebronnen enerzijds en burnout anderzijds (Schaufeli & Bakker, 2007). Om zeker te zijn van de causale verbanden tussen taakeisen en persoonlijke hulpbronnen enerzijds en burnout anderzijds moet een longitudinaal onderzoek worden uitgevoerd. Door de meerdere meetmomenten die plaatsvinden in

longitudinaal onderzoek kan er een lange termijn effect worden gemeten en kan de causaliteit worden bepaald.

Aanbevelingen voor toekomstig onderzoek

Aan de hand van dit onderzoek kunnen enkele suggesties gegeven worden voor toekomstig onderzoek. Deze suggesties worden in deze paragraaf beschreven.

Replicatie onderzoek bij andere zorginstellingen. Hoop, optimisme en flexibiliteit komen in het huidige onderzoek als belangrijkste persoonlijke hulpbronnen naar voren. Om na te gaan of dit inderdaad de belangrijkste persoonlijke hulpbronnen in de zorg zijn, of dat het verandertraject in de organisatie mogelijk van invloed is geweest, zal er een vergelijkbaar onderzoek uitgevoerd moeten worden bij verschillende zorginstellingen in Nederland. Wanneer deze persoonlijke hulpbronnen bij meerdere onderzoeken als meest invloedrijke naar voren komen, kan geconcludeerd worden dat deze individuele eigenschappen inderdaad de belangrijkste zijn in de gezondheidszorg in Nederland. Wanneer dit het geval is, zal het belangrijk zijn voor zorginstellingen in Nederland om interventies in te zetten om deze hulpbronnen te ontwikkelen, zodat werknemers in de zorg minder snel emotioneel uitgeput raken.

Indeling van persoonlijke hulpbronnen. Interessant zal zijn om te onderzoeken of er binnen de persoonlijke hulpbronnen inderdaad een indeling te maken is tussen hoge-orde-persoonlijkheidseigenschappen, lage-orde-persoonlijkheidseigenschappen en vaardigheden en of die verschillende categorieën iets kunnen zeggen over de sterkte waarmee ze met het psychisch welbevinden samenhangen. De bevindingen in dit onderzoek lijken er naar te neigen dat lage-orde-eigenschappen sterker samenhangen met emotionele uitputting dan vaardigheden, maar dit kan niet met volledige zekerheid worden gesteld. Wanneer een verschil in invloed wordt gevonden tussen de categorieën kan er in onderzoek prioriteit worden gegeven aan de meest relevante categorie persoonlijke hulpbronnen. De meest relevante persoonlijke hulpbronnen hangen het sterkst samen met psychisch welbevinden en zijn in de praktijk goed ontwikkelbaar. Uiteraard is uiteindelijk nog interessanter om te controleren of de meest relevante categorie persoonlijke hulpbronnen ook beroepsgroep-overstijgend het meest relevant is in het JD-R model.

Curvilineaire verbanden in het JD-R model. Vooral nog wordt in het JD-R model verondersteld dat alle verbanden lineair zijn. Dit correspondeert echter niet met de bevindingen die worden gemaakt met betrekking tot het Vitamine model (Warr, 1987, in Schaufeli & Bakker, 2007). Het Vitamine model stelt dat bijvoorbeeld werkdruk een curvilineair verband heeft met negatieve

gezondheidsklachten, zoals emotionele uitputting. Misschien hebben sommige taakeisen, energiebronnen en mogelijk zelfs persoonlijke hulpbronnen geen lineaire, maar curvelineaire verbanden. Zo bleek dat ook assertiviteit een curvelineair verband kan hebben met burnout bij verpleegkundigen in Japan (Suzuki, 2006). Onderzoek naar eventuele curvelineaire verbanden in het JD-R model zal leiden tot meer inzicht in de werking van werkgerelateerde taakeisen en –energiebronnen en persoonlijke hulpbronnen.

Rol van persoonlijke hulpbronnen in het motivatieproces van het JD-R model. In het huidige onderzoek stond het uitputtingsproces centraal. Uiteraard kunnen persoonlijke hulpbronnen ook een rol spelen in het motivatieproces van het JD-R model. Onderzoek geeft aan dat persoonlijke hulpbronnen in het motivatieproces mogelijk een mediërende rol spelen. Xanthopoulou et al. (2007) heeft onderzoek gedaan naar de rol van eigen-effectiviteit, optimisme en organisatie gebaseerd zelfvertrouwen en vond dat, zoals verwacht, persoonlijke hulpbronnen de relatie tussen werkgerelateerde energiebronnen en bevlogenheid gedeeltelijk medieerden. Dit suggereert dat werkgerelateerde hulpbronnen de ontwikkeling van persoonlijke hulpbronnen bevorderen. Er zal meer onderzoek moeten plaatsvinden naar de rol van persoonlijke hulpbronnen in zowel het motivatieproces als in het uitputtingsproces. Met meer empirische onderbouwing wordt de rol van persoonlijke hulpbronnen steeds concreter en kunnen uiteindelijk persoonlijke hulpbronnen definitief worden toegevoegd aan het JD-R model.

Objectieve metingen in het JD-R model. Het huidige onderzoek heeft aangetoond dat persoonlijke hulpbronnen direct samenhangen met het psychisch welbevinden en dat ze een modererende rol kunnen innemen in de relatie tussen taakeisen en burnout. Persoonlijke hulpbronnen kunnen in verschillende fasen van het stressproces een rol spelen, zoals gesteld wordt door Schaufeli en Bakker (2007, p. 316). Zij stellen dat persoonlijkheid invloed heeft op de objectieve taakeisen. Denk hierbij bijvoorbeeld aan een assertieve verpleegkundige die een verzoek van een collega voor de uitvoering van een extra taak afwijst, omdat zij het al te druk heeft. Zo vermindert zij haar taakeisen. Persoonlijkheid kan ook effect hebben op hoe de objectieve taakeisen subjectief als stressvol worden ervaren. Persoonlijke hulpbronnen kunnen ook effect hebben op de mate waarin taakeisen ervaren worden (Schaufeli & Bakker, 2007). Twee collega's met een gelijk takenpakket kunnen anders scoren op de taakeisen, wanneer de een bijvoorbeeld optimistisch is en de ander pessimistisch. Doordat het huidige onderzoek volledig uit subjectieve vragenlijsten bestaat, is het niet mogelijk uitspraken te doen over de rol van persoonlijke hulpbronnen ten opzichte van

objectieve taakeisen. Toekomstig onderzoek waarin ook objectieve maatstaven worden meegenomen, zullen een gedetailleerder inzicht kunnen geven in de verschillende rollen die persoonlijke hulpbronnen in kunnen nemen in het JD-R model.

Wetenschappelijke en praktische implicaties

Wetenschappelijke implicaties. Dit onderzoek levert een bijdrage in de ontwikkeling van het JD-R model met betrekking tot de rol van persoonlijke hulpbronnen. In tegenstelling tot eerder onderzoek naar persoonlijke hulpbronnen in het JD-R model (Xanthopoulou et al., 2007; Tims, Bakker & Derks, 2012), is er in het huidige onderzoek een groot aantal persoonlijke hulpbronnen meegenomen in de analyse. Door vijf belangrijke taakeisen en tien persoonlijke hulpbronnen in het onderzoek mee te nemen, is onderzocht welke factoren emotionele uitputting het beste kunnen voorspellen. Er kan worden geconcludeerd dat persoonlijke hulpbronnen een waardevolle toevoeging zijn in het JD-R model. In het uitputtingsproces leveren zij, naast de taakeisen, een significante bijdrage aan het voorspellen van burnout. Persoonlijke hulpbronnen hebben een hoofdeffect op burnout en kunnen, al is het zeldzaam, een modererende rol innemen in de relatie tussen taakeisen en burnout. Door persoonlijke hulpbronnen toe te voegen aan het JD-R model, kan het psychisch welbevinden van werknemers beter voorspeld worden.

Praktische implicaties. Maatregelen om verzuim en gezondheidsschade te verminderen kunnen gericht zijn op kenmerken van de werksituatie (de taakeisen) en op kenmerken van de persoon (de persoonlijke hulpbronnen). In deze paragraaf worden op basis van het huidige onderzoek werkgerichte- en persoonsgerichte maatregelen aangedragen om emotionele uitputting in de zorg te verminderen.

Aangezien mentale belasting en emotionele belasting belangrijke voorspellers zijn voor emotionele uitputting, is het belangrijk om hier als werkgever voldoende aandacht aan te besteden. Het lijkt zinvol om in de betreffende zorginstelling na te gaan wat precies die mentale- en emotionele belasting veroorzaakt. Zijn het bijvoorbeeld de lastige patiënten of het overlijden van patiënten die voor emotioneel beladen situaties zorgen? Welke specifieke onderdelen van het werk eisen (te) veel cognitieve aandacht? Er kunnen natuurlijk maar in beperkte mate veranderingen worden aangepast in de mentaal belastende werkzaamheden en emotionele situaties, waar zorgverleners mee te maken krijgen. Het werk moet immers gewoon gedaan worden. Het lijkt daarom belangrijk om bewustwording te creëren voor de gevaren van mentale- en

emotionele belasting op lange termijn en adviezen te geven hoe er mee om te gaan. Tevens is het zeer belangrijk om voldoende zorg te bieden aan werknemers die te maken hebben met mentaal veeleisende taken en emotionele situaties. Dit kan bijvoorbeeld door middel van regelmatige functioneringsgesprekken met de leidinggevende, of indien nodig een periodieke afspraak met de bedrijfspsycholoog.

Ook lijkt er een taak te liggen voor de opleidingen in de gezondheidszorg. Zij kunnen leerlingen, voordat zij de arbeidsmarkt betreden, leren omgaan met mentale- en emotionele belasting.

Wat betreft de taakonduidelijkheid kunnen verbeterde taak- en functieomschrijvingen en concrete taakverdelingen tot meer duidelijkheid leiden. Ook het hanteren van protocollen (bijvoorbeeld betreffende hoe te handelen in acute en levensbedreigende situaties of hoe te handelen bij agressief gedrag) zal de taakonduidelijkheid doen verminderen. Tevens is het belangrijk dat de communicatie tussen collega's helder is, wederzijdse verwachtingen worden gedeeld en dat de taakverdeling tijdens diensten duidelijk wordt afgestemd. Mogelijk zal effectiever werkoverleg ertoe bijdragen dat de taakonduidelijkheid zal verminderen.

Het lijkt er op dat personen met bepaalde persoonlijkheidseigenschappen minder risico lopen op emotionele uitputting. Het is daarom belangrijk om eigenschappen als hoop, optimisme en flexibiliteit te stimuleren bij werknemers in de zorg, zodat hun belastbaarheid vergroot wordt. Deze persoonlijke hulpbronnen zijn ontwikkelbaar door middel van bijvoorbeeld training, coaching en begeleiding. Hieronder worden enkele concrete maatregelen beschreven.

Hoop en optimisme kunnen ontwikkeld worden door micro-interventies (Luthans et al., 2006). Micro-interventies zijn korte sessies van 1 tot 3 uur met kleine oefeningen (bijvoorbeeld nadenken over eigen doelen en mogelijkheden om die doelen te behalen). Deze micro-maatregelen hoeven dus niet teveel tijd en geld te kosten en kunnen eventueel door managers worden uitgevoerd. Door op een positieve manier persoonlijke werkdoelen te stellen, paden tot succes te identificeren en obstakels te overwinnen kan de hulpbron hoop ontwikkeld worden. Ook interventies om optimisme te stimuleren, zouden managers na een training mogelijk zelf kunnen geven aan verpleegkundigen. Het is overigens ook relevant dat managers zelf ook hun persoonlijke hulpbronnen hoop, optimisme en flexibiliteit ontwikkelen. Teams met leiders die hoog scoren op hoop, functioneren beter dan teams met leiders die laag scoren op hoop (Peterson & Luthans, 2003). De leidinggevendenden zouden hun hoop, optimisme en flexibele manier van denken

kunnen overdragen aan hun teamleden, waardoor zij beter presteren en meer tevreden zijn op het werk.

Ook kan er, middels een assessment, bij werving en selectie van nieuw personeel rekening worden gehouden met deze eigenschappen. Zo is bijvoorbeeld flexibiliteit een belangrijke eigenschap in de zorg vanwege de afwisselende werkzaamheden, het onregelmatige rooster en onverwachte situaties (zoals patiënten die dringend hulp nodig hebben). Mensen die hoog scoren op flexibiliteit zijn ook beter opgewassen tegen de negatieve effecten van mentale belasting; zij ervaren minder emotionele uitputting. Door bij de werving van nieuw personeel rekening te houden met de mate van flexibiliteit is er bij het personeel een verminderde kans op vermoeidheidsklachten. Naast flexibiliteit zou er ook op de mate van hoop en optimisme geselecteerd kunnen worden.

Conclusie

Om in de nabije toekomst een oplossing te kunnen bieden aan de toenemende zorgbehoefte vanwege de vergrijzing, zal op vele fronten gekeken moeten worden naar mogelijkheden om de zorg hanteerbaar en betaalbaar te houden. Uit het huidige onderzoek blijkt dat bepaalde werkgerelateerde en persoonlijke factoren van cruciaal belang zijn in de voorspelling van burnout bij werknemers in de zorg, namelijk de taakeisen: mentale- en emotionele belasting, en taakonduidelijkheid en de persoonlijke hulpbronnen: hoop, optimisme en flexibiliteit. Deze conclusie is zeer relevant voor de ontwikkeling van praktische maatregelen die er op gericht zijn het psychisch welbevinden te bevorderen van de werknemers in de gezondheidszorg.

Literatuurlijst

- Alarcon, G., Eschleman, K. J., & Bowling, N. A. (2009). Relationships between personality variables and burnout: A meta-analysis. *Work & Stress, 23, 3*, 244-263.
- Avey, J. B., Luthans, F., & Jensen, S. M. (2009). Psychological Capital: A Positive Resource for Combining Employee Stress and Turnover. *Human Resource Management, 48, 5*, 677-693.
- Bakker, A. B., & Demerouti, E. (2007). The Job Demands-Resources model: state of the art. *Journal of Managerial Psychology, 22, 3*, 309-328.
- Bakker, A. B., Demerouti, E., & Euwema, M. C. (2005). Job Resources Buffer the Impact of Job Demands on Burnout. *Journal of Occupational Health Psychology, 10, 2*, 170-180.
- Bakker, A. B., Demerouti, E., Taris, T., Schaufeli, W. B. & Schreurs, P. (2003). A multi-group analysis of the Job Demands-Resources model in four home care organizations. *International Journal of Stress Management, 10*, 16-38.
- Bandura A, Locke EA. (2003). Negative self-self efficacy and goal effects revisited. *Journal of Applied Psychology, 88*, 87-99.
- Boog, J. J., Suyver, J. F., & Tom, M. J. F. (2004). *Monitor Administratieve Lasten Bedrijven 2003*. Verkregen op 06-05-2012, van <http://www.ondernemerschap.nl/pdf-ez/A200401.pdf>
- Caspi, A., Roberts, B. W., & Shiner, R. L. (2005). Personality Development: Stability and Change. *Annual Review of Psychology, 45*.
- Centraal Bureau voor Statistiek (2011). *Gezondheid en zorg in cijfers 2011*. Den Haag: Centraal Bureau voor Statistiek.
- Centraal Bureau voor Statistiek (2011). *Ziekteverzuimpercentage; bedrijfstakken (SBI 1993) en bedrijfsgrootte*. Verkregen op 06-17-2012, van <http://www.cbs.nl/nl-NL/menu/themas/gezondheid-welzijn/cijfers/default.htm>
- Cheung, F., Tang, C. S., & Tang, S. (2011). Psychological Capital as a Moderator Between Emotional Labor, Burnout, and Job Satisfaction Among School Teachers in China. *International Journal of Stress Management, 18, 4*, 348-371.
- Crant, J. M. (2000). Proactive behavior in organizations. *Journal of Management, 26, 3*, 435.
- Demerouti, E., Bakker, A. B., Nachreiner, F., & Schaufeli, W. B. (2001). The Job Demands-Resources Model of Burnout. *Journal of Applied Psychology, 86*, 499-512.

- Frese, M., Fay, D., Hilburger, T., Leng, K., & Tag, A. (1997). The concept of personal initiative: Operationalization, reliability and validity in two German samples. *Journal of Occupational and Organizational Psychology*, *70*, 139-161.
- Gaillard, A. (2006). *Stress, Productiviteit en Gezondheid. Tweede editie*. Den Haag: Sdu Uitgevers.
- Hargie, O. (2011). *Skilled Interpersonal Communication. Research, Theory and Practice*. New York: Routledge.
- Heus, P. de, Leeden, R. van der, & Gazendam, B. (1995). *Toegepaste data-analyse: technieken voor niet-experimenteel onderzoek in de sociale wetenschappen*. Utrecht: LEMMA.
- Heuven, E. (2007). Emotionele Arbeid. In W. B. Schaufeli, & A. B. Bakker (2007). *De psychologie van arbeid en gezondheid* (pp. 287-298). Houten: Bohn Stafleu van Loghum.
- Hobfoll, S. E. (1989). Conservation of resources: a new attempt at conceptualizing stress. *American Psychologist*, *44*, 513-524.
- Hobfoll, S. E., Johnson, R. J., Ennis, N., & Jackson, A. P. (2003). Resources loss, resources gain and emotional outcomes among inner city women. *Journal of Personality and Social Psychology*, *84*, 632-643.
- Houtman, I. L. D., Schaufeli, W. B., & Taris, T. W. (2000). *Psychische vermoeidheid en werk: Cijfers, trends en analyses*. Alphen aan de Rijn: NWO/Samsom.
- Keeton, K., Fenner, D. E., Johnson, T. R. B., & Hayward, R. A. (2007). Predictors of Physician Career Satisfaction, Work-Life Balance, and Burnout. *The American College of Obstetricians and Gynecologists*, *109*,4.
- Larson, M., & Luthans, F. (2006). Potential added value of psychological capital in predicting work attitudes. *Journal of Leadership and Organizational Studies*, *13*, 44-61.
- Luthans, F. (2002). The need for and meaning of positive organizational behavior. *Journal of Organizational Behavior*, *23*, 695-706.
- Luthans, F., Avey, J. B., Avolio, B. J., Norman, S. M., & Combs, G. M. (2006). Psychological Capital Development: Toward a Micro-Intervention. *Journal of Organizational Behavior*, *27*, 3, 387-393.
- Luthans, F., Avolio, B. J., Avey, J. B., & Norman, S. M. (2007). Positive psychological capital: measurement and relationship with performance and satisfaction. *Personnel Psychology*, *60*, 541-572.
- Luthans, F., Avolio, B. J., Walumbwa, F. O., & Li, W. (2005). The psychological capital of Chinese workers: Exploring the relationship with performance. *Management and Organization Review*, *1*, 247-269.

- Mäkikangas, A., & Kinnunen, U. (2003). Psychosocial work stressors and well-being: self-esteem and optimism as moderators in a one-year longitudinal sample. *Personality and Individual Differences* 35, 537-557.
- Meijman, T., & Zijlstra, F. (2007). Arbeid en mentale inspanning. In W. B. Schaufeli, & A. B. Bakker (2007). *De psychologie van arbeid en gezondheid* (pp.51-70). Houten: Bohn Stafleu van Loghum.
- Nederlands Instituut Voor Onderzoek Van De Gezondheidszorg (2010). *De aantrekkelijkheid van het verpleegkundig en verzorgend beroep 2009*. Verkregen op 06-05-2012, van <http://www.nivel.nl>.
- NetQuestionnaires (2012). Geraadpleegd op 01-20-2012, van <http://www.netquestionnaires.nl>.
- Peterson, S., & Luthans, F. (2003). The positive impact of development of hopeful leaders. *Leadership and Organization Development Journal*, 24, 26-31.
- Pulakos, E. D., Arad, S., Donovan, M. A., & Plamondon, K. E. (2000). Adaptability in the Workplace: Development of a Taxonomy of Adaptive Performance. *Journal of Applied Psychology*, 85, 4.
- Rahim, M. A. (1997). Relationships of stress, locus of control, and social support to psychiatric symptoms and propensity to leave a job: a field study with managers. *Journal of Business and Psychology*, 12, 159-174.
- Rijk, A. E. de, Le Blanc, P. M., Schaufeli, W. B., & Jonge, J. de (1998). Active coping and need for control as moderators of the job demand-control model: Effects on burnout. *Journal of Occupational and Organizational Psychology*, 71, 1-18.
- Schaufeli, W. B., & Bakker, A. B. (2007). *De psychologie van arbeid en gezondheid*. Houten: Bohn Stafleu van Loghum.
- Schaufeli, W. B., & Dierendonck, D. van (2000). *Utrechtse Burnout Schaal (UBOS): Testhandleiding*. Amsterdam: Harcourt Test Services.
- Schaufeli, W. B., & Salanova, M. (2007). Efficacy or inefficacy, that's the question: Burnout and work engagement, and their relationship with efficacy beliefs. *Anxiety, Stress & Coping*, 20, 177-196.
- Schaufeli, W. B., & Taris, T. W. (2005). The conceptualization and measurement of burnout: Common ground and worlds apart. *Work & Stress*, 19, 3, 256-262.
- Scheier, M. F., & Carver, C. S. (1985). Optimism, coping, and health: Assessment and implications of generalized outcome expectancies. *Health Psychology*, 4, 219-247.

- Snyder, C. R., Sympson, S. C., Ybasco, F. C., Borders, T. F., Babyak, M. A., & Higgins, R. L. (1996). Development and validation of the state hope scale. *Journal of Personality and Social Psychology, 70*, 321-335.
- Spector, P.E. (1992). Development of the Work Locus of Control Scale. *Journal of Occupational Psychology, 61*, 335-340.
- Stajkovic, A. D., & Luthans, F. (1998a). Self-self efficacy and work-related performance: A meta analysis. *Psychological Bulletin, 124*, 240-261.
- Stajkovic, A. D., & Luthans, F. (1998b). Social cognitive theory and self-self efficacy: Going beyond traditional motivational and behavioral approaches. *Organizational Dynamics, 26*, 62-74.
- Suzuki, E., Kanaya, Y., Katsuki, T., & Sato, C. (2006). Assertiveness affecting burnout of novice nurses at university hospitals. *Japan Journal of Nursing Science, 3*, 93-105.
- Swider, B. W., & Zimmerman, R. D. (2010). Born to burnout: A meta-analytic path model of personality, job burnout, and work outcomes. *Journal of Vocational Behavior, 76*, 487-506.
- Tabachnick, B. G., & Fidell, L. S. (2001). *Using Multivariate Statistics. Second Edition*. New York: HarperCollins.
- Tims, M., Bakker, A. B., Derks, D. (2012). Development and validation of the job crafting scale. *Journal of Vocational Behavior, 80*, 173-186.
- Tummers, G. E. R., Merode, G. G. van, & Landeweerd, J. A. (2002). Organisatie en werken in de zorg. *Over Werk. Tijdschrift van het Steunpunt WAV, 1, 2*.
- Veldhoven, M. van, & Meijman, T.F. (1994). *Het meten van psychosociale arbeidsbelasting met een vragenlijst: de vragenlijst beleving en beoordeling van de arbeid* (VBBA). Amsterdam: NIA.
- Vink, J., Ouweneel, E., & LeBlanc, P. (2011). Psychologische energiebronnen voor bevlogen werknemers: Psychologisch kapitaal in het Job Demands-Resources model. *Gedrag & Organisatie, 24, 2*, 101-120.
- Wagnild, G. M., & Young, H. M. (1993). Development and psychometric evaluation of the resiliency scale. *Journal of Nursing management, 1*, 165-178.
- Wrzesniewski, A., & Dutton, J. E. (2001). Crafting a job: Revision employees as active crafters of their work. *Academy of Management Review, 26, 2*, 179-201.
- Xanthopoulou, D., Bakker, A. B., Demerouti, E. & Schaufeli, A. B. (2007). The Role of Personal Resources in the Job Demands-Resources Model. *International Journal of Stress Management, 14, 2*, 121-141.

- Xanthopoulou, D. (2007). *A Work Psychological Model that Works. Expanding the Job Demands-Resources Model*. Ridderkerk: Ridderprint Offsetdrukkerij B.V.
- Youssef, C. M., & Luthans, F. (2007). Positive Organizational Behavior in the Workplace: The Impact of Hope, Optimism, and Resilience. *Journal of Management*, 33, 5, 774-800.
- Yperen, N. W. van, & Snijders, T. A. B. (2000). A Multilevel Analysis of the Demands-Control Model: Is Stress at Work Determined by Factors at the Group Level or the Individual Level? *Journal of Occupational Health Psychology*, 5, 1, 182-190.

Bijlage 1: Uitnodigingsmail

Beste medewerker van < Organisatie > ,

Naar aanleiding van de medewerkers-tevredenheids onderzoeken zijn < Organisatie > en twee afstuderende studenten van de Universiteit Utrecht begonnen aan een onderzoek naar werkdruk en werkmotivatie.

Het doel van dit onderzoek is nagaan waar jullie je energie vandaan halen om gemotiveerd te werken en hoe jullie op deze manier om kunnen gaan met de heersende werkdruk. Uit dit onderzoek komen concrete adviezen voort voor < Organisatie > .

Wij hopen dat jullie allemaal even de tijd nemen om deze vragenlijst via onderstaande link in te vullen:

<http://uurespondents.netq.nl/nq.cfm?q=e2e232d7-b38a-460c-a7f2-1acac0a80272>

Alvast onze hartelijke dank!

Vriendelijke groet,

< Naam > , manager PO&O < Organisatie >

Carmen van Rijnbach en Frank van der Weijden, Universiteit Utrecht

Bijlage 2: Instructiepagina

Beste medewerker van < Organisatie > ,

U staat op het punt te beginnen aan een vragenlijst voor een onderzoek. Dit onderzoek zal gaan over het omgaan met stress en het ontwikkelen van werkmotivatie in de gezondheidszorg.

Enkele aandachtspunten:

- De Universiteit Utrecht garandeert dat de door u verstrekte informatie absoluut anoniem en strikt vertrouwelijk wordt behandeld. Terugkoppeling van de resultaten van het onderzoek zal niet herleidbaar zijn tot individuele medewerkers.
- Deze vragenlijst gaat over uw situatie op het werk. Vul daarom de vragenlijst individueel in. Het gaat immers om uw eigen ervaringen en opvattingen en niet om die van anderen.
- Het is erg belangrijk dat u **alle vragen invult.** Er zijn geen onjuiste antwoorden. Geef dus aan wat u zelf het best passende antwoord vindt. Denk niet te lang na bij het invullen van de vragen, de eerste indruk is vaak het beste.
- Het invullen van de vragenlijst duurt zo'n 20 minuten. Belangrijk is dat u de complete vragenlijst in één keer invult. Gelieve dit voor 30 maart te doen.

Alvast hartelijk dank voor het invullen van de vragenlijst!

Uit dit onderzoek zullen concrete adviezen voortkomen voor < Organisatie > en uw input hierin is zeer waardevol.

Bijlage 3: Vragenlijst

1. Achtergrond variabelen (14 vragen)

Bent u man of vrouw? 1 = man, 2 = vrouw

Wat is uw leeftijd (in jaren)?

Wat is uw burgerlijke staat? 1 = alleenstaand, 2 = getrouwd/samenwonend, 3 = anders, nl.....

Hoeveel kinderen heeft u? *Indien u geen kinderen heeft, vul hier dan 0 in.*

Heeft u thuiswonende kinderen? 1 = ja, 2 = nee

Wat is de leeftijd van uw jongste kind in (jaren)? *Indien u geen kinderen heeft, laat dit vakje dan leeg.*

Bij welke vestiging(en) van < Organisatie > bent u werkzaam?

1=< Vestiging 1> , 2= < Vestiging 2>, 3= < Vestiging 3>, 4=< Vestiging 4>, 5=< Vestiging 5>, 6=< Vestiging 6>, 7=< Organisatie > overkoepelend

Aantal jaren in dienst van < Organisatie >:

Aantal jaren werkzaam in dit beroep:

Wat is de omvang van uw formele arbeidscontract in uren per week?

Wanneer u meer werkt dan uw contractuele aanstelling, hoeveel uur is dit gemiddeld per week? *(vul 0 in als u niet regelmatig extra werkt)*

Hoeveel procent van uw werktijd bent u ongeveer...

Let op: de percentages moeten samen optellen tot 100%

...op een vestiging van < Organisatie > aan het werk?

...thuis aan het werk?

...elders aan het werk (bv. in de trein, externe afspraak)?

Wat voor soort functie heeft u? *Meerdere antwoorden mogelijk.*

Indien u een meewerkend leidinggevende bent, vult u bij deze vraag de soort functie in waarin u meewerkt. Bij vraag 14 kunt u vervolgens aangeven dat u een leidinggevende bent.

Verzorging (niveau 1, 2, 3)

Verpleging (niveau 4, 5)

Cliëntgebonden huishoudelijke ondersteuning (catering, horeca, schoonmaak etc.)

Welzijn/ activiteitenbegeleiding (activiteitenbegeleiding / woongroepbegeleiding / kinderdagverblijf etc.)

Paramedisch/ medisch (arts, fysiotherapeut, logopedist, psycholoog, ergotherapeut etc.)

Facilitair (ICT, technische dienst, systeembeheer etc.)

Middenkader management (u geeft leiding aan leidinggevendenden)

Lid managementteam/ directie/ bestuur

Secretarieel/ receptie/ administratief/ stafmedewerker

Heeft u een leidinggevende functie of bent u meewerkend leidinggevende? 1= ja, 2=nee

2. Stressbronnen (5 schalen, 23 items)

Mentale belasting

Onderstaande vragen betreffen de mate waarin uw werk geestelijk belastend is.

- Moet u grote hoeveelheden informatie verwerken?
- Vereist uw werk dat u er voortdurend uw aandacht bij moet houden?
- Vereist uw werk grote zorgvuldigheid?
- Vindt u uw werk geestelijk erg inspannend?
- Vraagt uw werk veel concentratie?

nooit	soms	regelmatig	vaak	altijd
1	2	3	4	5

Werkdruk

De volgende vragen gaan over de werkdruk die u ervaart.

- Heeft u te veel werk te doen?
- Hoe vaak komt het voor dat u extra hard moet werken om iets af te krijgen?
- Moet u erg snel werken?
- Werkt u onder tijdsdruk?
- Heeft u te maken met een achterstand in uw werkzaamheden?

nooit	soms	regelmatig	vaak	altijd
1	2	3	4	5

Emotionele belasting

De volgende vragen gaan over de emotionele belasting die u op uw werk ervaart.

- Heeft u in uw werk te maken met veeleisende (interne) klanten?
- Heeft u op uw werk te maken met mensen die u niet met het respect en de beleefdheid behandelen die u verdient?
- Is uw werk emotioneel zwaar?
- Komt u door uw werk in emotioneel beladen situaties terecht?
- Komt het voor dat (interne) klanten u met woorden intimideren?
- Wordt u in uw werk met dingen geconfronteerd die u uzelf persoonlijk erg aantrekt?

nooit	soms	regelmatig	vaak	altijd
1	2	3	4	5

Taakonduidelijkheid

Deze vraag gaat over de mate waarin de taken in uw werk voor u duidelijk zijn.

- Weet u precies wat anderen op uw werk van u verwachten?
- Weet u precies waarvoor u wel en niet verantwoordelijk bent?
- Ligt duidelijk voor u vast wat precies uw taak is?
- Weet u precies wat u van andere medewerkers op de afdeling mag verwachten?

Administratieve verplichtingen

Deze drie stellingen hebben betrekking op regels, procedures en voorschriften in het werk.

- In mijn organisatie worden regels, procedures en voorschriften heel belangrijk gevonden.
- Op mijn werk heb ik met veel overbodige regels en voorschriften te maken.
- Ik zou veel beter en sneller kunnen werken wanneer ik me niet aan zo veel onnodige regels zou moeten houden.

3. Energiebronnen (5 schalen, 16 items)

Sociale steun collega's

De volgende vragen gaan over de samenwerking met uw directe collega's.

- Kunt u als dat nodig is uw directe collega's om hulp vragen?
- Kunt u op uw directe collega's rekenen wanneer u het in uw werk wat moeilijk krijgt?
- Voelt u zich in uw werk gewaardeerd door uw directe collega's?

nooit	soms	regelmatig	vaak	altijd
1	2	3	4	5

Sociale steun leidinggevende

De volgende vragen gaan over uw direct leidinggevende.

- Kunt u op uw directe leiding rekenen wanneer u het in het werk wat moeilijk krijgt?
- Kunt u als dat nodig is de directe leiding om hulp vragen?
- Voelt u zich in het werk gewaardeerd door de directe leiding?

nooit	soms	regelmatig	vaak	altijd
1	2	3	4	5

Autonomie

De volgende vragen gaan over de vrijheid die u heeft bij het uitvoeren van uw werkzaamheden.

- Heeft u vrijheid bij het uitvoeren van uw werkzaamheden?
- Kunt u zelf beslissen hoe u het werk uitvoert?
- Kunt u deelnemen aan besluitvorming die met uw werk te maken heeft?

nooit	soms	regelmatig	vaak	altijd
1	2	3	4	5

Feedback

De volgende stellingen gaan over de feedback (terugkoppeling over uw presteren) die u krijgt op uw werk. Dit kan van zowel collega's als van leidinggevende(n) of patiënten zijn.

- Er zijn binnen mijn werk voldoende mogelijkheden om er achter te komen hoe goed ik mijn werk doe
- Ik krijg voldoende informatie over het doel dat ik moet bereiken met mijn werk
- Ik krijg voldoende informatie over het resultaat van mijn werk

geheel mee oneens	mee oneens	niet mee eens en niet mee oneens	mee eens	geheel mee eens
1	2	3	4	5

Ontplooiingsmogelijkheden

De volgende stellingen gaan over de mogelijkheden tot ontwikkeling die u in uw werk ervaart.

- Ik kan mezelf bij mijn organisatie voldoende ontplooiën
- In mijn werk heb ik de mogelijkheid om mijn sterke punten te ontwikkelen
- Mijn werk biedt mij de mogelijkheid nieuwe dingen te leren
- Binnen deze organisatie zijn er voor mij voldoende mogelijkheden om door te groeien naar een andere functie

geheel mee oneens	mee oneens	niet mee eens en niet mee oneens	mee eens	geheel mee eens
1	2	3	4	5

4. Persoonlijke hulpbronnen (12 schalen, 72 items)

Psychologisch Kapitaal: Hoop

De volgende vragen gaan over hoop.

In welke mate bent u het eens met onderstaande stellingen? Op mijn werk ...

- heb ik er vertrouwen in dat ik, als ik in de knoop zit, verschillende oplossingen zou weten te vinden
- werk ik vol energie aan de doelen die ik mezelf gesteld heb
- zijn er veel verschillende manieren om problemen op te lossen
- beschouw ik mezelf op dit moment als redelijk succesvol
- kan ik veel manieren bedenken om mijn huidige doelen te bereiken
- bereik ik de doelen die ik mezelf gesteld heb

geheel mee oneens	mee oneens	niet mee eens en niet mee oneens	mee eens	geheel mee eens
1	2	3	4	5

Psychologisch Kapitaal: Optimisme

De volgende vragen gaan over hoop.

In welke mate bent u het eens met onderstaande stellingen? Op mijn werk ...

- heb ik er vertrouwen in dat ik, als ik in de knoop zit, verschillende oplossingen zou weten te vinden
- werk ik vol energie aan de doelen die ik mezelf gesteld heb
- zijn er veel verschillende manieren om problemen op te lossen
- beschouw ik mezelf op dit moment als redelijk succesvol
- kan ik veel manieren bedenken om mijn huidige doelen te bereiken
- bereik ik de doelen die ik mezelf gesteld heb

De volgende vragen gaan over optimisme. Geef aan in hoeverre u het eens bent met de volgende stellingen.

- Ik ga uit van een goede afloop, ook als er dingen onzeker zijn in mijn werk
- Als er iets fout kan gaan in mijn werk, dan gaat het ook fout
- Ik bekijk mijn werk altijd van de zonnige kant
- Ik ben optimistisch wat betreft mijn toekomst binnen het werk
- Zaken in mijn werk lopen nooit zoals ik dat zou willen
- Mijn werkmotto is: achter de wolken schijnt de zon

geheel mee oneens	mee oneens	niet mee eens en niet mee oneens	mee eens	geheel mee eens
1	2	3	4	5

Psychologisch Kapitaal: Weerbaarheid

De volgende vragen gaan over weerbaarheid.

Geef aan in hoeverre u het eens bent met de volgende stellingen.

- Als ik een tegenslag heb in mijn werk, heb ik er moeite mee om er weer bovenop te komen en verder te gaan
- Normaal gesproken kan ik in mijn werk goed omgaan met moeilijkheden
- Ik kan goed zonder steun van anderen werken als dat nodig is
- Gewoonlijk neem ik stressvolle dingen in het werk er gewoon bij
- Moeilijke momenten in het werk kan ik best aan, want ik heb al voor hetere vuren gestaan
- Ik kan veel zaken tegelijk aan in mijn werk

geheel mee oneens	mee oneens	niet mee eens en niet mee oneens	mee eens	geheel mee eens
1	2	3	4	5

Psychologisch Kapitaal: Persoonlijke effectiviteit

De volgende vragen gaan over persoonlijke effectiviteit.

In welke mate bent u het als werknemer eens met onderstaande stellingen?

- Als er zich op mijn werk moeilijke problemen voordoen weet ik die op te lossen
- Op mijn werk bereik ik mijn doel, ook wanneer er zich onverwachte situaties voordoen
- Als ik obstakels op mijn werk tegenkom vind ik altijd wel een manier om ze te omzeilen
- Ook al kost het mij veel tijd en energie, ik bereik op mijn werk wat ik wil
- Als er iets nieuws op mij afkomt op het werk weet ik altijd wel hoe ik daar mee om moet gaan

geheel mee oneens	mee oneens	noch eens noch oneens	mee eens	geheel mee eens
1	2	3	4	5

Flexibiliteit

De volgende vragen gaan over flexibiliteit.

In welke mate bent u het als werknemer eens met onderstaande stellingen?

- Ik maak me snel een andere werkwijze eigen
- Ik hecht aan vaste regels en procedures op mijn werk
- Het overschakelen van de ene naar de andere activiteit op het werk kost me weinig moeite
- Ik heb moeite met veranderingen op mijn werk
- Ik houd vast aan oude gewoontes op mijn werk

Geheel mee oneens	mee oneens	noch mee eens noch mee oneens	mee eens	geheel mee eens
5	4	3	2	1

Proactiviteit

De volgende vragen gaan over pro-activiteit.

In welke mate bent u het als werknemer eens met onderstaande stellingen?

- Ik pak problemen op een actieve manier aan
- Als iets fout gaat, zoek ik meteen naar een oplossing
- Als de mogelijkheid zich voordoet actief betrokken te raken, benut ik deze
- Ik neem onmiddellijk het initiatief als anderen het niet doen
- Ik benut kansen snel om mijn doel te bereiken
- Ik doe meestal meer dan mij gevraagd wordt
- Gewoonlijk voer ik uit wat ik van plan was te doen

geheel mee oneens	mee oneens	niet mee eens en niet mee oneens	mee eens	geheel mee eens
1	2	3	4	5

Beheersingsoriëntatie

Er volgen nu enkele vragen over hoe u tegen het werk in het algemeen aankijkt.

De vragen hebben niet alleen betrekking op uw huidige baan. Wij vragen u om voor elke uitspraak aan te geven in hoeverre u het ermee eens bent.

- Het is maar net wat je er zelf van maakt op het werk
- Als je maar weet welke baan je wilt, dan kun je die ook vinden
- De meeste werknemers hebben meer invloed op hun leidinggevende dan ze denken
- Op het werk geldt "waar een wil is, is een weg"
- Als je op je werk echt iets wilt bereiken dan lukt het ook
- Er is altijd wel ruimte om het werk naar eigen inzicht in te vullen

geheel mee oneens	mee oneens	niet mee eens en niet mee oneens	mee eens	geheel mee eens
1	2	3	4	5

Consciëntieusheid

Hoe voelt of gedraagt u zich over het algemeen op het werk?

- Ordelijk
- Georganiseerd
- Nauwkeurig

1= niet van toepassing, 7 = geheel van toepassing (tussenliggende niet gelabeld)

Assertiviteit

De volgende vragen gaan over assertiviteit.

Geef aan in hoeverre u het eens bent met de volgende stellingen.

- Al heb ik het druk, ik vind het moeilijk om nee te zeggen wanneer iemand op mijn werk wat van me wil
- Als iemand iets niet goed heeft gedaan heb ik er moeite mee om dat rechtstreeks te zeggen
- Als ik het op mijn werk ergens niet mee eens ben dan zeg ik dat gewoon
- Ik kom altijd voor mijn eigen mening uit, ook al gaat deze tegen die van mijn baas in
- Als mij op het werk iets stoort dan zeg ik dat
- Wanneer ik het niet met mijn baas eens ben zeg ik hem/haar dat ook

geheel mee oneens	mee oneens	niet mee eens en niet mee oneens	mee eens	geheel mee eens
1	2	3	4	5

Grenzen stellen tussen werk en privé

De volgende vragen gaan over de mate waarin u in staat bent grenzen te stellen tussen uw werk- en privésituatie.

Geef aan in hoeverre u het eens bent met de volgende stellingen.

- Het is vaak moeilijk te zeggen waar mijn werkleven eindigt en mijn privé-leven begint
- Ik heb de neiging om mijn werk en gezinsverantwoordelijkheden te integreren (door elkaar te laten lopen)
- In mijn leven is er een sterke grens tussen mijn carrière en mijn rol als partner/ouder

Zelfsturing

De volgende vragen gaan over zelfsturing.

In hoeverre zijn de volgende stellingen op u van toepassing?

- o Ik zorg ervoor dat ik mijn capaciteiten optimaal benut
- o Ik vraag collega's om advies
- o Ik vraag mijn leidinggevende om mij te coachen
- o Ik vraag mijn leidinggevende om advies
- o Ik probeer mezelf te ontwikkelen
- o Ik zoek inspiratie bij mijn leidinggevende
- o Ik zorg ervoor dat ik zelf kan beslissen hoe ik iets doe
- o Ik vraag om meer verantwoordelijkheden
- o Ik probeer erachter te komen hoe goed ik mijn werk doe
- o Ik vraag anderen om feedback over mijn functioneren

Work-life crafting

De volgende vragen gaan over sturing in de balans tussen werk en privé.

Geef aan in hoeverre de volgende stellingen op u van toepassing zijn.

- Ik scherm mijn privé-tijd af (bv. werkmail uit, onbereikbaar zijn), zodat ik deze ongestoord kan besteden
- Als tijdens privé-tijd een werktelefoontje mij niet uitkomt, geef ik dat aan
- Ik stel grenzen aan de hoeveelheid werk die ik op mij neem, om mijn privé-tijd te beschermen

- Ik scherm mijn werktijd af (bv. aangeven aan familie/vrienden wanneer je werkt) zodat ik ongestoord kan werken
- Als tijdens werktijd een telefoontje van familie/vrienden/kennissen mij niet uitkomt, geef ik dat aan
- Ik stel grenzen aan de hoeveelheid privé-taken die ik op mij neem, om mijn werktijd te beschermen
- Ik zorg ervoor dat ik voldoende kan ontspannen in mijn vrije tijd (bv. tijd voor mezelf, hobby, sporten)
- Ik zorg ervoor dat ik voldoende dingen onderneem die ik leuk vind in mijn vrije tijd (bv. sociale activiteiten, sporten)
- Ik bewaak mijn balans tussen werk en privé, zodat deze bij mij past

1= helemaal niet op mij van toepassing, 5 = helemaal op mij van toepassing

nooit	soms	regelmatig	vaak	altijd
1	2	3	4	5

5. Burnout en Bevlogenheid (2 schalen, 11 items)

Emotionele uitputting

De volgende uitspraken gaan over de manier waarop u uw werk beleeft en hoe u zich daarbij voelt.

Kies bij elke uitspraak het voor u best passende antwoord.

- Aan het einde van een werkdag voel ik me leeg
- Een hele dag werken vormt een zware belasting voor me
- Ik voel me mentaal uitgeput door mijn werk
- Ik voel me 'opgebrand' door mijn werk
- Ik voel mij vermoeid als ik 's morgens opsta en weer een werkdag voor me ligt

nooit	bijna nooit	af en toe	regelmatig	dikwijls	zeer dikwijls	altijd
0	1	2	3	4	5	6

Bevlogenheid

De volgende uitspraken gaan over de manier waarop u uw werk beleeft en hoe u zich daarbij voelt.

Kies bij elke uitspraak het voor u best passende antwoord.

- Op mijn werk bruis ik van energie
- Als ik werk voel ik me fit en sterk
- Als ik 's morgens opsta heb ik zin om aan het werk te gaan
- Ik ben enthousiast over mijn baan
- Mijn werk inspireert me
- Ik ben trots op het werk dat ik doe

nooit	bijna nooit	af en toe	regelmatig	dikwijls	zeer dikwijls	altijd
0	1	2	3	4	5	6

6. Balans werk-privé (5 schalen, 25 items)

Positieve interactie tussen werk en thuis: energie

De volgende vragen gaan over de positieve interactie tussen werk- en thuissituatie en hebben te maken met uw mate van energie.

Geef aan in hoeverre u het eens bent met de volgende stellingen.

Let op: de eerste drie vragen gaan over de invloed van het werk op de

thuisituatie en de laatste drie vragen gaan over de invloed van de thuisituatie op het werk.

- Na een werkdag heb ik vaak energie opgedaan, waardoor ik meer zin heb om thuis mee te doen aan activiteiten of verantwoordelijkheden op mij te nemen
- Als ik thuiskom van mijn werk, ben ik vaak emotioneel opgeladen waardoor ik thuis een betere bijdrage kan leveren
- Als ik thuiskom van mijn werk ben ik vaak goedgehumeurd waardoor de sfeer thuis positief beïnvloed wordt
- Doordat ik thuis ontspan en energie opdoe, kan ik mij beter richten op het uitvoeren van mijn werk
- Doordat ik thuis ontspan en energie opdoe, kan ik mij beter concentreren op mijn werk
- Na een activiteit met mijn partner/familie/vrienden kom ik vaak goedgehumeurd op het werk, waardoor de sfeer op mijn werk positief beïnvloed wordt

Negatieve interactie tussen werk en thuis: vermoeidheid

De volgende vragen gaan over de negatieve interactie tussen werk- en thuisituatie en hebben te maken met uw mate van vermoeidheid.

Geef aan in hoeverre u het eens bent met de volgende stellingen.

Let op: de eerste drie vragen gaan over de invloed van het werk op de thuisituatie en de laatste drie vragen gaan over de invloed van de thuisituatie op het werk.

- Na een werkdag ben ik vaak te uitgeput om thuis mee te doen aan activiteiten of verantwoordelijkheden op me te nemen
- Als ik thuiskom van het werk, ben ik vaak emotioneel zo leeg dat ik thuis geen bijdrage meer kan leveren
- Door alle druk op mijn werk, ben ik als ik thuiskom soms te gestresst om de dingen te doen die ik echt leuk vind.
- Door stress thuis, ben ik op het werk vaak afgeleid door thuiszaken
- Doordat ik vaak gestresst ben door verantwoordelijkheden thuis heb ik moeite mij te concentreren op mijn werk
- Spanningen en bezorgdheid over mijn leven thuis verzwakken vaak mijn vermogen om mijn werk goed te doen

Positieve interactie tussen werk en thuis: afstand nemen (psychologisch)

De volgende vragen gaan over de positieve interactie tussen werk- en thuisituatie en hebben betrekking op de mate waarin u psychologisch afstand kunt nemen.

Geef aan in hoeverre u het eens bent met de volgende stellingen.

Let op: de eerste drie vragen gaan over de invloed van het werk op de thuisituatie en de laatste drie vragen gaan over de invloed van de thuisituatie op het werk.

- Door mijn werk kan ik problemen thuis beter van mijn afzetten
- Door mijn werk ben ik beter in staat om zaken thuis te relativieren
- Door mijn werk kan ik op aangename wijze afstand nemen van zaken thuis
- Door activiteiten thuis kan ik werkgerelateerde problemen beter van me afzetten
- Door mijn leven thuis ben ik beter in staat werkzaken te relativieren
- Door mijn leven thuis kan ik op aangename wijze afstand nemen van mijn werk

Negatieve interactie tussen werk en thuis: bezighouden (psychologisch)

De volgende vragen gaan over de negatieve interactie tussen werk- en thuissituatie en hebben betrekking op de mate waarin uw werk-/thuissituatie u psychologisch bezighoudt.

Geef aan in hoeverre u het eens bent met de volgende stellingen.

Let op: de eerste drie vragen gaan over de invloed van de thuissituatie op het werk en de laatste drie vragen gaan over de invloed van het werk op de thuissituatie.

- Als ik aan het werk ben denk ik vaak aan problemen thuis
- Als ik aan het werk ben denk ik vaak aan dingen die ik thuis nog moet doen
- Als ik aan het werk ben probeer ik vaak nog dingen voor thuis te regelen of te plannen

- Als ik thuis ben denk ik vaak aan werkgerelateerde problemen
- Als ik thuis ben denk ik vaak aan dingen die ik nog moet doen op het werk
- Als ik thuis ben probeer ik vaak nog werkgerelateerde zaken te regelen of te plannen

Algemeen balans werk-privé

De volgende vraag gaat over uw algemene balans tussen werk en privé.

Geef aan in hoeverre u het eens bent met de volgende stelling.

- Alles bij elkaar genomen heb ik een goede balans tussen mijn werk en privé-leven

geheel mee oneens	mee oneens	niet mee eens en niet mee oneens	mee eens	geheel mee eens
1	2	3	4	5

7. Uitkomstmaten (3 schalen, 9 items)

Affectieve betrokkenheid bij de organisatie

De volgende vragen gaan over affectieve betrokkenheid bij < Organisatie >.

Geef aan in hoeverre u het eens bent met de volgende stellingen.

- Ik voel me sterk verbonden met de Rabobank
- Ik voel me emotioneel gehecht aan de Rabobank
- Ik vind het leuk om over de Rabobank te praten met mensen van buiten de organisatie

Zelf ingeschatte prestaties

De volgende vragen gaan over uw zelf ingeschatte prestaties.

Gemiddeld genomen heb ik over mijn werk het gevoel dat ik:

- Voldoe aan de (prestatie)eisen die aan mij gesteld worden
- Mijn verantwoordelijkheden nakom
- Taken die aan mij zijn toegewezen naar behoren afrond
- Taken die van mij verwacht worden goed uitvoer
- De essentiële verplichtingen die ik heb nakom

geheel mee oneens	mee oneens	niet mee eens en niet mee oneens	mee eens	geheel mee eens
1	2	3	4	5

Algemene tevredenheid werk

De volgende vraag gaat over uw algemene werktevredenheid.
Geef aan in hoeverre u het eens bent met de volgende stelling.
- Over het geheel genomen ben ik tevreden met mijn werk

geheel mee oneens	mee oneens	niet mee eens en niet mee oneens	mee eens	geheel mee eens
1	2	3	4	5

8. Het Nieuwe Werken (1 schaal, 9 items)

Vragenlijst 'Het Nieuwe Werken'

Geef aan in hoeverre deze stellingen voor u waar zijn.

1. Ik gebruik ICT-middelen, zoals laptop en smartphone, zodat ik altijd en overal mijn werk kan doen.
2. De informatie die ik voor mijn werk nodig heb is digitaal beschikbaar.
3. Ik werk regelmatig op afstand met mijn collega's en partners.
4. Ons kantoor is ontworpen op basis van uit te voeren activiteiten (bijv. ontmoeten, communiceren, concentreren).
5. Ik kan zelf bepalen wanneer en waar ik wil werken; op kantoor, thuis, of ergens anders.
6. Ik heb geen eigen werkplek op kantoor.
7. Ik word niet beoordeeld op de tijd die ik aan mijn werk besteed, maar op de resultaten die ik boek.
8. De relatie die ik heb met mijn manager is gebaseerd op wederzijds respect en vertrouwen.
9. Ik draag zelf de verantwoordelijkheid om een acceptabele balans tussen werk en privé te vinden.

1. Helemaal niet waar
2. Gedeeltelijk niet waar
3. Een beetje niet waar
4. Neutraal
5. Een beetje waar
6. Gedeeltelijk waar
7. Helemaal waar

Bijlage 4: Afsluitpagina

U bent aan het einde gekomen van deze vragenlijst.
Hartelijk dank voor uw deelname, uw bijdrage is zeer waardevol.

Mocht u nog vragen hebben over dit onderzoek, dan kunt u een e-mail sturen naar C.vanRijnbach@students.uu.nl.

U kunt nu dit venster sluiten.

Bijlage 5. Intercorrelaties van de onderzoeksvariabelen (linkerdeel).

Variabele	M	SD	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1. Sekse			-											
2. Leeftijd in jaren	44.86	11.10	-.08	-										
3. Aantal kinderen	1.57	1.18	-.07	.49**	-									
4. Thuiswonende kinderen	1.46	0.50	.12	-.05	-.54**	-								
5. Leeftijd jongste kind	15.70	9.88	.09	.85**	.23**	.58**	-							
6. Arbeidscontract (uren per week)	25.47	9.34	-.24**	-.09	-.23**	.04	-.07	-						
7. Extra werkuren (buiten contract)	3.09	5.59	.00	-.02	-.01	.06	-.01	-.35**	-					
8. Totaal uren werkzaam per week	28.56	9.06	-.25**	-.10	-.25**	.08	-.08	.82**	.26**	-				
9. Jaren in dienst van organisatie	9.49	8.13	.00	.37**	.14*	-.06	.31**	.11	-.09	.06	-			
10. Jaren werkzaam in dit beroep	15.08	10.72	-.11	.46**	.21**	-.01	.18*	.05	.06	.09	.34**	-		
11. Leidinggevende			-.14*	.09	.10	-.15*	-.07	.23**	.14*	.32**	.07	.19**	-	
12. Directe zorg			.19**	-.09	-.12	.09	-.02	.04	.01	.05	-.01	.24**	-.04	-
13. Werkdruk	2.96	0.86	-.07	-.06	-.08	.00	-.10	.17*	.00	.17**	.11	-.01	.19**	-.03
14. Mentale belasting	3.84	0.64	-.08	.03	.01	.01	-.06	.20**	.03	.23**	.07	.11	.09	.05
15. Emotionele belasting	2.21	0.58	-.06	-.14*	-.09	.16*	-.09	.07	.01	.08	.05	.09	.05	.20**
16. Taakonduidelijkheid	2.01	0.65	-.08	-.13	-.14*	.00	-.06	.05	-.05	.02	-.14*	-.12	.03	-.08
17. Administratieve verplichtingen	2.97	0.87	-.15*	-.03	-.03	.00	-.06	.10	.01	.11	.10	.17*	.12	-.01
18. Hoop	3.83	0.45	.03	.04	.05	.00	-.01	.03	.18**	.15*	-.10	.08	.29**	.06
19. Optimisme	3.74	0.49	-.01	.04	.12	-.01	.06	.01	.09	.07	-.04	.01	.20**	-.02
20. Weerbaarheid	3.83	0.49	-.10	.14*	.21**	-.11	.06	-.07	.09	-.02	-.02	.08	.18**	-.09
21. Eigen-effectiviteit	3.65	0.45	-.16*	.10	.11	-.13*	-.04	-.01	.07	.03	-.07	.10	.13*	-.08
22. Beheersingsoriëntatie	3.62	0.52	.05	-.03	.08	-.08	-.04	.05	-.08	.00	-.18**	-.03	.18**	-.01
23. Flexibiliteit	3.73	0.54	-.01	-.05	-.09	.05	-.03	.01	.12	.09	-.08	.02	.16*	.01
24. Assertiviteit	3.32	0.58	-.13*	.12	.07	-.12	-.04	-.06	.10	.00	.05	.06	.25**	.06
25. Pro-activiteit	3.77	0.41	-.16*	.07	.10	-.10	-.01	.02	.12	.10	-.03	.03	.14*	-.02
26. Zelfsturing	3.53	0.56	-.02	-.10	-.05	-.19**	-.26**	.03	.22**	.17*	-.13*	-.02	.24**	.06
27. Work-life crafting	3.66	0.64	.09	-.05	-.15*	.07	-.15	.02	.03	.03	-.01	-.02	.04	.11
28. Emotionele uitputting	1.70	1.06	-.10	-.09	-.15*	.07	-.08	.14*	-.12	.07	.12	.00	-.08	.07

Noot: Dikgedrukt is significant. * $p \leq .05$; ** $p \leq .01$ (2-zijdig). Tabel 3 is ingekorte versie van bijlage 5.

Bijlage 5. Intercorrelaties van de onderzoeksvariabelen (vervolg, rechterdeel).

Variabele	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28
13. Werkdruk	-															
14. Mentale belasting	.47**	-														
15. Emotionele belasting	.49**	.39**	-													
16. Taakonduidelijkheid	.03	-.24**	.06	-												
17. Administratieve verplichtingen	.29**	.12	.27**	.10	-											
18. Hoop	-.11	.05	-.13*	-.27**	-.06	-										
19. Optimisme	-.23**	-.08	-.31**	-.22**	-.06	.59**	-									
20. Weerbaarheid	.02	.05	-.10	-.24**	.08	.43**	.38**	-								
21. Eigen-effectiviteit	.08	.04	-.01	-.09	.03	.47**	.29**	.54**	-							
22. Beheersingsoriëntatie	-.09	-.07	-.21**	-.15*	.01	.42**	.50**	.24**	.26**	-						
23. Flexibiliteit	-.02	.05	-.08	-.15*	-.02	.40**	.40**	.41**	.30**	.18**	-					
24. Assertiviteit	.04	.10	-.01	-.24**	.00	.30**	.17*	.40**	.28**	.12	.22**	-				
25. Pro-activiteit	.24**	.14*	.11	-.07	.08	.38**	.19**	.48**	.58**	.13	.30**	.29**	-			
26. Zelfsturing	-.10	.05	-.16*	-.14*	.00	.43**	.32**	.18**	.17**	.42**	.29**	.23**	.24**	-		
27. Work-life crafting	-.04	-.01	-.05	-.11	-.07	.11	.09	.06	.03	-.04	.15*	.12	-.08	.20**	-	
28. Emotionele uitputting	.36**	.27**	.45**	.22**	.12	-.44**	-.54**	-.25**	-.16*	-.35**	-.36**	-.16*	-.04	-.25**	-.14*	-

Noot: Dikgedrukt is significant. * $p \leq .05$; ** $p \leq .01$ (2-zijdig). Tabel 3 is ingekorte versie van bijlage 5.