

Ziek thuis of doorwerken?

Een onderzoek naar gezondheid, werkmotivatie, verzuim en presentisme.

Linda van Vechgel
Master Sociale- en Organisationspsychologie
Universiteit Utrecht

Studentnummer: 5938201
Aantal woorden: 8039
Eerste beoordelaar: Jan Fekke Ybema
Tweede beoordelaar: Ilona Domen
Datum: 24 Juni 2017

Abstract

Naast verzuim is er steeds meer aandacht voor presenteïsme en wordt geadviseerd om de twee concepten samen te onderzoeken, zodat duidelijk wordt welke factoren van invloed zijn op een of beide constructen. Bekend is dat intrinsieke motivatie leidt tot positieve werkuitkomsten zoals een lager verzuim (Hackman & Oldham, 1976), maar het is niet bekend of dit ook voor autonome motivatie geldt. Er is onderzocht of autonome werkmotivatie invloed heeft op het verband tussen gezondheid, verzuim en presenteïsme. Er werd een online vragenlijst ingevuld door 392 deelnemers. Opvallend aan de participantengroep is het hoge percentage vrouwen (76.5%) en een groot deel dat werkzaam is in de gezondheidszorg (49%). Gezondheid heeft een negatief verband met verzuim en presenteïsme, maar dit verband werd niet gemodereerd door autonome werkmotivatie. Wel werd gevonden dat vervulling van de behoeften aan autonomie en verbondenheid en de werkkenmerken taakvariëteit en taaksignificantie een positief verband hebben met autonome werkmotivatie.

Trefwoorden: verzuim, absenteïsme, presenteïsme, werkmotivatie

Abstract

Beside absenteeism there is recently more attention to the concept of presenteeism. It is recommended to do research on these two constructs together in order to know which factors influence one or both constructs. Intrinsic motivation leads to positive work outcomes such as lower absenteeism rates (Hackman & Oldham, 1976), but it is not known whether this applies to autonomous motivation. This research examines if job motivation moderates the relationship between health, absenteeism and presenteeism. 392 participants filled in an online questionnaire. Striking to the participant group is the high percentage of women (76.5%) and a large proportion working in healthcare (49%). Health has a negative relationship with absenteeism and presenteeism, but this relationship is not moderated by autonomous job motivation. However it was found that fulfilment of the needs for autonomy and relatedness and the job characteristics skill variety and task significance all are positively related to autonomous job motivation.

Keywords: absenteeism, presenteeism, job motivation

Ziek thuis of doorwerken? Een onderzoek naar gezondheid, werkmotivatie, verzuim en presenteïsme.

Werkende personen in Nederland hebben als zij ziek zijn recht op loondoorbetaling. Bedrijven zijn zelf verantwoordelijk voor de kosten die hier aan verbonden zijn en willen het verzuim zo laag mogelijk houden. Er is veel onderzoek gedaan naar de factoren die invloed hebben op verzuim. Het blijkt dat verzuim van veel factoren afhangt, zowel persoonsfactoren als omgevingsfactoren (Geurts & Smulders, 2006). Naast aandacht voor verzuim, ook wel absenteïsme genoemd, is er recent meer aandacht voor het concept presenteïsme. Als men zich ziek voelt, maar toch aanwezig is op het werk, wordt er gesproken van presenteïsme (Aronsson, Gustafsson & Dallner 2000). Bij beide concepten is er sprake van ziekte of gezondheidsklachten. Johns (2010) pleit er dan ook voor om zowel absenteïsme en presenteïsme mee te nemen in nieuwe onderzoekmodellen, zodat in kaart kan worden gebracht welke factoren maken dat iemand die ziek is thuis blijft en welke factoren maken dat iemand ziek gaat werken.

Er kan daarbij de vraag gesteld worden: Wat is de reden dat personen met gezondheidsklachten verschillend gedrag vertonen? Wat individuen tot bepaald gedrag aanzet, wordt motivatie genoemd. Motivatie is meetbaar op verschillende manieren. Er kan gemeten worden hoe hoog de motivatie van een persoon is, of een persoon wel of niet gemotiveerd is en er wordt veelal een onderscheid gemaakt tussen extrinsieke en intrinsieke motivatie.

De psychologie kent veel motivatietheorieën, waaronder recent veel aandacht en evidentie wordt gevonden voor de zelfdeterminatietheorie (Deci & Ryan, 2000). De zelfdeterminatietheorie maakt onderscheid in soorten motivatie, ook wel de kwaliteit van de motivatie genoemd. Waar eerst alleen onderscheid gemaakt werd tussen intrinsieke en extrinsieke motivatie (Porter & Lawler, 1968), wordt motivatie in de zelfdeterminatietheorie op een continuüm geplaatst van gecontroleerde motivatie tot autonome motivatie. Uit onderzoek blijkt dat des te autonomer de motivatie voor bepaald gedrag is, des te meer dat gedrag gerelateerd is aan positieve uitkomsten (Ryan & Connell, 1989; Deci & Ryan, 2000).

Huidig onderzoek

Wat betreft werkmotivatie is bekend dat een psychologische staat van interne motivatie gerelateerd is aan positieve werkuitkomsten, een hoge werkprestatie, hoge werktevredenheid, laag absenteïsme en laag baanverloop (Hackman & Oldham, 1976). In toenemende mate wordt ook de zelfdeterminatietheorie onderzocht met betrekking tot werk.

Bekend is dat werknemers die meer autonoom dan gecontroleerd gemotiveerd zijn beter presteren op het werk (Van de Broeck, Vansteenkiste, De Witte, Lens & Andriessen, 2009), Er is nog weinig onderzoek gedaan naar het verband met verzuim en presentisme.

Dit onderzoek test een motivatiemodel gebaseerd op de zelfdeterminatietheorie waarin zowel absentisme als presentisme als uitkomst variabele wordt meegenomen. Er wordt onderzocht hoe het soort werkmotivatie, zoals onderscheiden in de zelfdeterminatietheorie, de relatie tussen gezondheid, verzuim en presentisme beïnvloedt. Daarnaast wordt gekeken naar de invloed van werkkenmerken op het soort werkmotivatie en de invloed van voldoening aan de basisbehoeften op het soort werkmotivatie.

Zelfdeterminatietheorie

De zelfdeterminatietheorie (Deci & Ryan, 2000) maakt geen onderscheid in de mate van motivatie, maar in de kwaliteit, ook wel het soort, van de motivatie. In deze theorie wordt werkmotivatie op een continuüm geplaatst dat loopt van gecontroleerde motivatie tot autonome motivatie. Hierbij geldt dat autonome motivatie van betere kwaliteit is dan gecontroleerde motivatie.

Ryan & Connell (1989) testten deze types motivatie en vonden bewijs voor een onderliggend continuüm van gecontroleerde tot autonome motivatie. Als er geen motivatie aanwezig is wordt er gesproken van a-motivatie. Wanneer iemand wel gemotiveerd is, zijn er vijf soorten motivatie. Er zijn er vier vormen van extrinsieke motivatie. Externe regulatie (1) is de meest gecontroleerde vorm van motivatie. Een persoon vertoont bepaald gedrag om een externe beloning te verkrijgen of om externe straf te vermijden, bijvoorbeeld hard werken om meer geld te krijgen. Bij geïntrojecteerde motivatie (2) wordt bepaald gedrag vertoond om een interne beloning te verkrijgen of interne straf te vermijden. De beloning of straf wordt nog steeds beïnvloed door externe factoren, maar wordt gevoeld in de persoon zelf. Bepaald gedrag kan bijvoorbeeld leiden tot een gevoel van trots (beloning) of gevoel van schaamte (straf). Wanneer iemand de onderliggende waarden van bepaald gedrag erkent, accepteert en eigen maakt, is er sprake van identificatie (3). Bijvoorbeeld gezond eten, omdat iemand gezondheid en welzijn belangrijk vind. Dit is nog steeds extrinsiek gemotiveerd gedrag, want men doet het om gezonder te worden en het welzijn te vergroten en niet spontaan, omdat men het leuk vindt. Het gedrag is dan wel meer autonoom gemotiveerd, omdat het aansluit bij bepaalde waarden die iemand belangrijk vindt. Integratie (4) is de meest autonome en geïnternaliseerde vorm van extrinsieke motivatie. Hierbij identificeert iemand zich niet alleen met de waarde en het belang van bepaald gedrag, maar wordt dit ook geïntegreerd met andere

aspecten van zichzelf. Wanneer een gezondheidsprogramma wordt gestart op het werk en de werknemer gezond leven uiteindelijk ziet als zinvol voor zichzelf, onderdeel van zijn eigen waarden, zijn andere waarden daarop aanpast en het gedrag ziet als iets wat voortkomt uit zichzelf, dan is de externe motivatie volledig geïntegreerd en autonoom. Ten slotte volgt intrinsieke motivatie, deze vorm van motivatie is per definitie autonoom en niet gecontroleerd. Als bepaald gedrag intrinsiek gemotiveerd is dan wordt het spontaan gedaan, omdat men het zelf leuk vindt om te doen. Geïntegreerde en intrinsieke motivatie zijn beide geheel autonoom (Gagne & Deci, 2005).

Om intrinsiek gemotiveerd te zijn of volledig geïnternaliseerde externe motivatie te hebben, moet eerst worden voldaan aan de psychologische basisbehoeften. Volgens de zelfdeterminatietheorie zijn dit de behoeften aan autonomie, competentie en verbondenheid. Pas als aan deze basisbehoeften wordt voldaan, is er ruimte voor ontwikkeling van autonome motivatie en verbetering van de geestelijke gezondheid (Ryan & Deci, 2000). Wanneer er juist niet aan deze behoeften wordt voldaan zal dat leiden tot verminderde motivatie en welzijn. Sociale steun van collega's, teamwerk en de hechtheid van het team kunnen bijdragen aan de vervulling van de behoefte verbondenheid (Van de Broeck et. al., 2009). Bekwaam voelen in het werk dat gedaan moet worden en het krijgen van positieve feedback draagt bij aan de vervulling van de behoefte voor competentie (Deci & Ryan, 2000). Het gevoel hebben zelf keuzes te kunnen maken draagt bij aan voldoening van de behoefte aan autonomie (Gagne & Deci, 2005).

H1a: Verwacht wordt dat werk waarbij in hoge mate wordt voldaan aan de basisbehoeften autonomie, competentie en verbondenheid een positief verband heeft met autonome werkmotivatie.

H2a: Verwacht wordt dat werk waarbij in hoge mate wordt voldaan aan de basisbehoeften autonomie, competentie en verbondenheid een negatief verband heeft met gecontroleerde werkmotivatie.

Job Characteristics theorie

De job characteristics theorie is een motivatietheorie die raakvlakken heeft met de zelfdeterminatietheorie. Hackman en Oldham (1975) stellen echter dat voldaan moet worden aan bepaalde werkkenmerken om interne motivatie te hebben, terwijl de zelfdeterminatietheorie uitgaat van basisbehoeften waaraan voldaan moet worden om

autonome motivatie te kunnen hebben. Voldoening aan deze basisbehoeften hoeft niet alleen uit werkkenmerken voort te komen.

De werkkenmerken die volgens de job characteristics theorie van invloed zijn op interne motivatie zijn taakvariëteit, taakidentiteit, taaksignificantie, autonomie en feedback. Taakvariëteit staat voor de mate waarin een persoon verschillende vaardigheden en talenten moet gebruiken om de werktaken te volbrengen. Taakidentiteit beschrijft de mate waarin een taak die wordt uitgevoerd een duidelijke uitkomst heeft. Hierbij wordt er vanuit gegaan dat wanneer men een groot deel van een taak uitvoert het werk als meer betekenisvol wordt gezien dan wanneer men slechts een klein onderdeel van de taak uitvoert. Taaksignificantie staat voor de mate waarin de taak iets zinvols toevoegt aan de omgeving. Omgeving kan staan voor zowel een ander persoon, groepen mensen, een organisatie of de samenleving. Autonomie staat in deze theorie voor de mate waarin een persoon invloed heeft op de manier waarop een bepaalde taak kan worden uitgevoerd. Het laatste werkkenmerk, feedback, staat voor de mate waarin een persoon na het uitvoeren van de taak duidelijke informatie heeft over de effectiviteit van de uitvoering.

Samen zorgen een hoge mate van aanwezigheid van deze werkkenmerken ervoor dat personen sterk intern gemotiveerd zijn, omdat zij zingeving van het werk ervaren, zich verantwoordelijk voelen voor de uitkomsten van het werk en weten wat voor resultaten hun werk werkelijk oplevert. Taakvariëteit, taakidentiteit en taaksignificantie zouden niet alleen in verband staan met intrinsieke motivatie, maar tevens met de autonome vormen van extrinsieke motivatie (Van de Broeck et. al., 2009). In dit onderzoek wordt verwacht dat feedback tevens een verband heeft met autonome motivatie, omdat eerder beschreven is dat het krijgen van positieve feedback bijdraagt aan de vervulling van de behoefte aan competentie.

H2a: Verwacht wordt dat een hoge mate van taakvariëteit, taakidentiteit, taak significantie en feedback op het werk een positief verband heeft met autonome werkmotivatie.

H2b: Verwacht wordt dat het krijgen van feedback op het werk een positief verband heeft met de ervaren competentie op het werk.

Verzuim

Verzuim wordt ook wel aangeduid met de term absentisme, vergelijkbaar met de Engelse term 'Absenteeism'. In Nederland is absentisme ofwel verzuim altijd met de reden ziekte, zaken als zorgverlof of calamiteitenverlof vallen niet onder verzuim. Daarnaast wordt

er bij verzuim tot 2 jaar altijd (een deel) van het loon uitbetaald. Het aantal dagen dat iemand verzuimt, de verzuimduur, maar ook het aantal keer dat iemand verzuimt, kan verschillen. Aangezien er sprake van ziekte moet zijn om te verzuimen, wordt er verwacht dat de algehele gezondheid samenhangt met verzuim.

H3a: Verwacht wordt dat de algehele gezondheid een negatief verband heeft met het aantal dagen verzuim.

H3b: Verwacht wordt dat de algehele gezondheid een negatief verband heeft met het aantal keer verzuim.

Presenteïsme

De definitie die in de literatuur het meest gebruikt wordt is: Naar het werk gaan terwijl men zich niet gezond voelt (Johns, 2010). Een meer gespecificeerde definitie is: Aan het werk zijn terwijl men eigenlijk vindt dat er vanwege de staat van de gezondheid verzuimd zou moeten worden (Aronsson & Gustafsson, 2005).

Gezondheidsproblemen zijn sterk van invloed op presenteïsme, maar er zijn andere factoren die de keuze voor aanwezigheid met deze gezondheidsproblemen beïnvloeden, waaronder persoons- en werkfactoren (Aronsson & Gustafsson, 2005). Uit het onderzoek van Aronsson en Gustafsson blijkt bijvoorbeeld dat personen die het moeilijk vinden om grenzen te stellen, vaker aan het werk zijn als zij gezondheidsklachten hebben dan personen die daarmee minder moeite hebben. Daarnaast wordt de keuze beïnvloedt door werkfactoren zoals tijdsdruk, beschikbare vervanging en beschikbaarheid van voldoende middelen om het werk goed uit te voeren. Enerzijds wordt presenteïsme gezien als teken van een hoog commitment, maar anderzijds zou het de eigen gezondheid en werkkwaliteit kunnen schaden (Demerouti, le Blanc, Bakker, Schaufeli & Hox, 2009).

H4a: Verwacht wordt dat algehele gezondheid een negatief verband heeft met het aantal dagen dat men gaat werken terwijl men ziek is.

H4b: Verwacht wordt dat algehele gezondheid een negatief verband heeft met het aantal keer dat men gaat werken terwijl men ziek is.

Een motivatie model

In dit onderzoek zijn werkkenmerken, vervulling van de basisbehoefte op het werk, werkdruk, werkmotivatie, gezondheid, verzuim en presenteïsme samen opgenomen in een

motivatiemodel. Onderstaand zijn de aanvullende hypothesen beschreven, gevolgd door een schematische weergave van het onderzoekmodel.

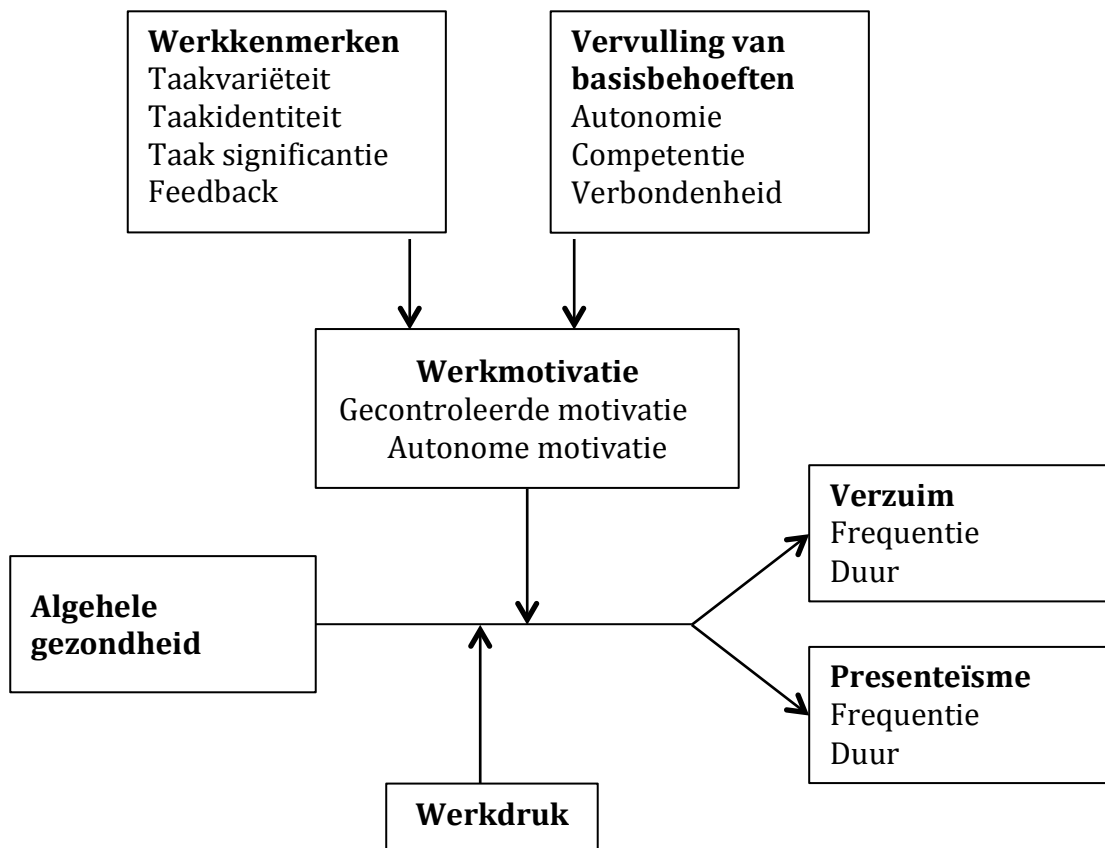
Autonome motivatie is gerelateerd met veel positieve werkuitkomsten, er wordt daarom verwacht dat bij gezondheidsklachten autonoom gemotiveerde personen vaker voor presenteïsme kiezen en minder vaak voor verzuim.

H5: Verwacht wordt dat werkmotivatie het negatieve verband tussen algehele gezondheid en verzuim modereert, waarbij autonome motivatie dit verband verzwakt en gecontroleerde motivatie dit verband versterkt.

H6: Verwacht wordt dat werkmotivatie het negatieve verband tussen algehele gezondheid en presenteïsme modereert, waarbij autonome motivatie dit verband versterkt en gecontroleerde motivatie dit verband verzwakt.

Zoals eerder beschreven vinden Aronsson en Gustafsson (2005) in hun onderzoek dat werkeisen zoals tijdsdruk invloed hebben op de keuze voor presenteïsme. Daarnaast kiezen werknemers die vaker overwerken vaker voor presenteïsme, maar heeft het geen invloed op verzuim (Caverly, Cunningham & MacGregor, 2007). Omdat blijkt dat gezondheid een voorspeller is van verzuim en presenteïsme, wordt voorgesteld om een model te testen waarbij werkeisen de relatie tussen gezondheid en verzuim/presenteïsme modereren (Aronsson & Gustafsson, 2005). In dit onderzoek is daarom naast werkmotivatie, werkdruk opgenomen in het model. Er wordt echter niet verwacht dat werkdruk invloed heeft op het verband tussen de algehele gezondheid en verzuim.

H7a: Verwacht wordt dat werkdruk het negatieve verband tussen algehele gezondheid en presenteïsme modereert, waarbij een hoge ervaren werkdruk dit verband versterkt.

Figuur 1. *Onderzoekmodel*

Methode

Participanten

Er hebben 402 participanten (95 mannen, 307 vrouwen) deelgenomen aan de studie. Er zijn 10 deelnemers niet meegenomen in verdere analyses, omdat zij aangaven minder dan 8 uur per week werkzaam te zijn. 346 deelnemers vulden de vragenlijst in zijn geheel in, de overige 46 deelnemers zijn wel meegenomen in de analyses waarbij dat mogelijk was, waardoor het aantal respondenten per analyse wisselt. De data zijn geanalyseerd op selectieve uitval en daarvan lijkt geen sprake te zijn. Het enige opvallende verschil is de verdeling van het aantal jaren dat men werkzaam is bij de huidige werkgever. De groep die het onderzoek niet geheel afrondde bestond voor 73.9% uit deelnemers die 0-5 jaar werkzaam waren bij de huidige werkgever, tegenover 43.1% in de groep die het onderzoek geheel afrondde. In tabel 1 zijn de descriptieve gegevens te vinden van de 392 deelnemers die meegenomen zijn in de analyses. Opvallend is dat een groot deel van de deelnemers vrouw is (76.5%) en dat een groot deel van de deelnemers werkzaam is in de gezondheids- en welzijnszorg (49%).

Tabel 1. *Descriptieve gegevens participanten*

Kenmerk	Categorie/range	N	%	M	SD
Geslacht	Man	92	23.5		
	Vrouw	300	76.5		
Geboortjaar	1950 - 1999			1977	14.94
Baanniveau	LO	3	0.8		
	MAVO/VMBO	44	11.2		
	HAVO/MBO	99	25.3		
	HBO	161	41.1		
	WO	85	21.7		
Aantal uren werkzaam	8-65 uur			29.3	9.01
Aantal dagen werkzaam	1-7 dagen			3.9	1.04
Aantal jaren werkzaam (huidige werkgever)	0-5 jaar	183	46.7		
	5-10 jaar	50	12.8		
	10-15 jaar	46	11.7		
	15-20 jaar	39	9.9		
	20-25 jaar	17	4.3		
	> 25 jaar	57	14.5		
Bedrijfsgrootte	0-10 werknemers	33	8.4		
	10-50 werknemers	76	19.4		
	50-100 werknemers	25	6.4		
	100-500 werknemers	63	16.1		
	> 500 werknemers	195	49.7		
Sector	Landbouw, bosbouw, visserij	3	0.8		
	Industrie	8	2.0		
	Bouwnijverheid	6	1.5		
	Groot- en detailhandel	23	5.9		
	Vervoer en opslag	2	0.5		
	Logies-, maaltijd- en drankverstrekking	7	1.8		
	Informatie en communicatie	12	3.1		
	Financiële instelling	7	1.8		
	Verhuur van en handel in onroerend goed	1	0.3		
Specialistische zakelijke dienstverlening	32	8.2			

Verhuur van roerende goederen en overige zakelijke dienstverlening	2	0.5
Openbaar bestuur en overheid	7	1.8
Onderwijs	44	11.2
Gezondheids- en welzijnszorg	192	49.0
Cultuur, sport en recreatie	10	2.6
Overige	36	9.2

N = 392

Procedure

Alle deelnemers vulden eenmalig de online vragenlijst in, hierbij werd gebruik gemaakt van het programma Qualtrics. Participanten werden benaderd middels een bericht waarin gevraagd werd of werkende personen wilden deelnemen aan een onderzoek naar gezondheid, verzuim en werkmotivatie. Daarbij werd een tijdsindicatie gegeven van 10 minuten voor het invullen van de vragenlijst. Dit bericht is verspreid via mail, sociale media en een verzoek op papier, waardoor het totaal aantal benaderde personen niet bekend is. De participanten werd gevraagd om in te stemmen met deelname middels een informed consent. Hierin is duidelijk gemaakt dat alle informatie vertrouwelijk en anoniem verwerkt werd. Vervolgens hebben de participanten de vragenlijst ingevuld, hierbij was het niet mogelijk om vragen over te slaan, wel was het mogelijk om op ieder gewenst moment te stoppen.

Materialen

Verzuim werd gemeten op drie verschillende manieren. Er is gevraagd ‘*Hoeveel werkdagen heeft u in de afgelopen 2 maanden verzuimd wegens ziekte?*’, ‘*Hoeveel werkdagen heeft u in de afgelopen 12 maanden verzuimd wegens ziekte?*’ en ‘*Hoe vaak heeft u de afgelopen 12 maanden verzuimd wegens ziekte? (hoeveel keer)*’. Het aantal werkdagen dat men heeft verzuimd, is gecorrigeerd voor het aantal dagen dat men werkt. Het aantal verzuimdagen is gedeeld door het aantal werkdagen en vervolgens vermenigvuldigd met 5, zodat het aantal verzuimdagen van alle deelnemers met elkaar vergeleken kan worden.

Presenteïsme is tevens op drie verschillende manier gemeten. Er is gevraagd ‘*Hoeveel werkdagen bent u naar uw werk gegaan terwijl u zich ziek voelde in de afgelopen 2 maanden?*’ en ‘*Hoeveel werkdagen bent u naar uw werk gegaan terwijl u zich ziek voelde in de afgelopen 12 maanden?*’. Het aantal werkdagen presenteïsme is tevens gecorrigeerd voor het aantal werkdagen in de week. Het aantal keer is gemeten met de vraag: ‘*Is het in de afgelopen 12 maanden voorgekomen dat u bent gaan werken terwijl u zich eigenlijk te ziek*

voelde om te werken?' (1= n.v.t. ik heb mij niet ziek gevoeld, 2= nee, nooit, 3= ja, 1 keer, 4= ja 2-5 keer, 5=ja meer dan 5 keer). Uiteindelijk is deze schaal onderverdeeld in de categorieën nooit, 1 keer, 2-5 keer en meer dan 5 keer.

De algehele gezondheid is gemeten met de verkorte versie van de *Vragenlijst onderzoek van de ervaren gezondheidstoestand (VOEG-13)* (Jansen & Sikkel, 1981). Er werd gevraagd naar het ervaren van meerdere gezondheidsklachten. Er werden 12 vragen gesteld over het ervaren van gezondheidsklachten, waarop met 1=ja of 2=nee geantwoord kon worden. Bijvoorbeeld: '*Heeft u nogal eens last van pijn op de borst of in de hartstreek?*'. Ten slotte werd gevraagd of de participanten zich over het algemeen goed gezond voelden. Deze laatste vraag werd omgescoord zodat een hoge score op de *VOEG-13* staat voor een goede algehele gezondheid (13 items, $\alpha = .67$, $N = 376$).

De kwaliteit van motivatie op het werk is gemeten met de Nederlands versie van de *Multidimensional Work Motivation Scale* (Gagne, Forest, Vansteenkiste, Crevier-Braud, Van den Broeck, Aspeli, & Halvari, 2015). De oorspronkelijke schalen waren: *Externe motivatie – materieel*, *Externe motivatie – sociaal*, *Geïntrojecteerde motivatie*, *Geïdentificeerde motivatie*, *Intrinsieke motivatie* en *A-motivatie*. Middels een factoranalyse is gemeten of de motivatieschalen daadwerkelijk van elkaar verschilden en onder verdeeld konden worden in gecontroleerde en autonome motivatie. De items laadden niet op de vijf oorspronkelijke factoren, wel was een duidelijk onderscheid op 2 factoren, waarbij de items van de schalen externe regulatie sociaal, externe regulatie materieel en geïntrojecteerde regulatie positief laadden op de eerste factor. Geïdentificeerde en intrinsieke regulatie positief laadden op de tweede factor en a-motivatie negatief laadden op de tweede factor. De schaal a-motivatie is omgescoord en in de analyses zijn de schalen gecontroleerde werkmotivatie (13 items, $\alpha = .88$, $N = 359$) en autonome werkmotivatie (9 items, $\alpha = .85$, $N = 359$) meegenomen. Bij alle items werd de vraag gesteld: *In welke mate komen onderstaande stellingen overeen met de redenen waarom u zich inspant of zou inspanssen voor uw werk?* Een stelling van de schaal gecontroleerde motivatie was: *Omdat anderen (bv. leidinggevende, collega's, familie, klanten) mij enkel financieel zullen belonen als ik moeite doe voor mijn werk.* en een stelling van de schaal autonome motivatie was: *Omdat ik het persoonlijk belangrijk vind om moeite te doen voor mijn werk.* Alle items konden beantwoord worden op een 7-punts schaal van helemaal niet t/m volledig. Een hoge score staat voor een grote aanwezigheid van de betreffende soort motivatie.

Taakkenmerken uit het Job characteristics model zijn gemeten met de Nederlandse versie van de *Revised Job Diagnostic Survey (RSJDS)* (Idaszak & Drasgow, 1987;

Valkeneers, Bossaert & Buys, 2011). De gemeten taakkenmerken zijn: *taakvariëteit* (3 items, $\alpha = .91$), *taakidentiteit* (3 items, $\alpha = .78$), *taaksignificantie* (3 items, $\alpha = .78$), *autonomie* (3 items, $\alpha = .79$) en *feedback* (2 items, $\alpha = .67$). Voor alle schalen gold $N = 356$. Om de validiteit van de feedback schaal te vergroten is het item 'In welke mate krijgt u bij de uitvoering van het werk aanwijzingen over hoe goed u uw werk doet?' verwijderd. De vragen konden beantwoord worden op twee verschillende 7-puntschalen. Op de feedback schaal na bevatten alle andere schalen 1 item die beantwoord kon worden op een schaal die liep van heel weinig t/m heel veel. Voor taak variëteit was dit: *In welke mate vereist uw werk een diversiteit in vaardigheden en talenten?*. De andere 2 items van de schalen konden beantwoord worden op een schaal van geheel oneens t/m geheel eens. En voorbeeld item hierbij voor autonomie is: *Het werk geeft mij gelegenheid om zelfstandig te beslissen hoe ik mijn werk uitvoer*. En voor feedback: *Nadat ik mijn werk afgewerkt heb, weet ik of ik goed gepresteerd heb*. Een hoge score op deze schalen staat voor een hoge mate van aanwezigheid van de werkkenmerken. Autonomie als taakkenmerk is niet meegenomen in verdere analyses, omdat tevens gemeten is of er aan de basisbehoefte aan autonomie is voldaan. Het wordt van meer toegevoegde waarde gezien om die vorm van autonomie mee te nemen in het onderzoek, omdat het onderzochte motivatiemodel gebaseerd is op de zelfdeterminatietheorie.

Autonomie, verbondenheid en competentie zijn gemeten met de Nederlandse versie van de *Basic Psychological Need Satisfaction and Frustration Scale at Work* (Chen, vansteenkiste, et al., 2015; Schultz, Ryan, Niemiec, Legate & William, 2015). De vragenlijst bestond uit de schalen *autonomie* (4 items, $\alpha = .72$, $N = 346$), *verbondenheid* (4 items, $\alpha = .87$, $N = 346$) en *competentie* (4 items, $\alpha = .66$, $N = 346$). Een hoge score op de schalen staat voor een hoge voldoening van de basisbehoeften. Een voorbeeld item van de schaal autonomie is: *Ik heb een gevoel van keuze en vrijheid in de dingen die ik onderneem op het werk*. Een voorbeelditem van de schaal verbondenheid is: *Ik voel dat de mensen op het werk waar ik om geef, ook geven om mij*. En een voorbeelditem voor de schaal competentie is: *Ik heb er vertrouwen in dat ik dingen goed kan doen op mijn werk*.

Werkdruk is gemeten met 5 items van de vragenlijst *Beleving en beoordeling arbeid (VBBA)* (Veldhoven, Meijman, Broersen & Fortuin, 1997). De items konden beantwoord worden op een 5-punts schaal van nooit t/m altijd. Het laatste item: 'Heeft u voldoende tijd om u werk af te krijgen?' werd om gescoord zodat er een schaal ontstond waarbij een hoge score staat voor een hoge werkdruk ($\alpha = .86$, $N = 346$).

Daarnaast is er gevraagd naar de volgende demografische gegevens: geslacht, geboortjaar, opleidingsniveau, baanniveau, aantal werkuren, aantal werkdagen, sector, bedrijfsgrootte en dienstjaren.

Statistische Analyse

Alle statistische analyses zijn uitgevoerd met behulp van het programma IBM SPSS 24 voor Mac. Eerst zijn de data opgeschoond, waarbij de data van 10 deelnemers verwijderd werden, omdat zij minder dan 8 uur per week werkzaam waren. Vervolgens werden descriptieve analyses gedaan om een beeld van de steekproef te krijgen.

Van elke schaal is de betrouwbaarheid geanalyseerd en de Cronbach's alpha gerapporteerd. In de *feedback* schaal is 1 item verwijderd om een hogere alpha te verkrijgen. De schalen van de constructen *algehele gezondheid*, *feedback* en *competentie* hadden een alpha lager dan de standaard grens van .70. Hier moet rekening mee gehouden worden bij de interpretatie van deze schalen, maar omdat de schalen allen een alpha boven de .65 hadden, zijn er geen verdere stappen genomen. Een factoranalyse is gedaan om te bepalen of de motivatieschalen onderverdeeld konden worden in gecontroleerde en autonome werkmotivatie.

Naar verwachting waren de verschillende schalen die verzuim en presenteïsme maten scheef verdeeld, daarom zijn deze variabele getransformeerd. Transformatie is gedaan door het (natuurlijk)logaritme van de variabele plus 1 ($\ln(x+1)$) te nemen. Dit gold voor de variabele verzuimduur en presenteïsme duur. Daarnaast is er voor gekozen enkel de verzuim en presenteïsme duur van de laatste 12 maanden mee te nemen in de analyses. Hier is voor gekozen, omdat er erg weinig variatie in de duur van de afgelopen 2 maanden was en deze verdeling het minst normaal verdeeld was. Daarnaast kon de duur zo beter worden vergeleken met de verzuim en presenteïsme frequentie, omdat deze enkel gemeten werden over de laatste 12 maanden.

Vervolgens is een analyse van de correlaties tussen alle variabele gedaan. H1 t/m H4 zijn getoetst middels multi-pele lineaire regressie. En ten slotte zijn de moderatie effecten van H5 t/m H7 getoetst met behulp van de macro PROCESS version 2.16 (Hayes, 2016), in deze analyses zijn de predictoren gecentreerd. Bij alle analyses is een alpha-waarde van .05 gehanteerd.

Resultaten

Allereerst zijn de gemiddelde scores op de schalen, de bijbehorende standaarddeviaties en de correlaties tussen de variabelen beschreven in tabel 2. Opvallend is dat de werkkenmerken en vervulling van de basisbehoeften op het werk met elkaar correleren,

behalve het werkkenmerk taakidentiteit en vervulling van de basisbehoefte aan competentie. Opvallend aan taakidentiteit is ook dat het de enige variabele is uit de werkkenmerken en basisbehoefte die correleert met alle uitkomstvariabelen. Verder hangen de duur en het aantal keer presenteïsme ($r=.84, p<.01$) sterk samen net als duur en het aantal keer verzuim ($r=.61, p<.01$).

Daarnaast is gekeken naar de gemiddelden en frequenties van de uitkomst variabelen. Het blijkt dat 49.3% van de deelnemers verzuimde en dat 62.9% wel eens ziek op het werk was (presenteïsme). Het percentage deelnemers dat verzuimde is vergelijkbaar met het percentage werkende dat verzuimde in Nederland, dat is namelijk 45.7% (Hooftman, Mars, Janssen, Vroome, Michiels, Pleijers & van de Bossche, 2017). Gemiddeld verzuimen de deelnemers 0.9 keer, in Nederland is dit gemiddeld 1.1 keer.

In de eerste hypothese (H1a) werd verwacht dat werk waarbij in hoge mate wordt voldaan aan de basisbehoefte autonomie, verbondenheid en competentie een positief verband heeft met autonome werkmotivatie. Dit werd getoetst met een multiële lineaire regressie. In tabel 2 is te zien dat deze hypothese deels bevestigd werd. Een hoge voldoening van de basisbehoefte aan autonomie en verbondenheid hangt samen met een hoge mate van autonome werkmotivatie, maar er is geen verband met voldoening van de behoefte aan competentie. In totaal werd 35.2% van de variantie in autonome werkmotivatie verklaard door het verband met de vervulling van de behoeftes aan autonomie en competentie op het werk.

In het tweede deel van de eerste hypothese (H1b) werd verwacht dat een voldoening aan de basisbehoefte een negatief verband heeft met gecontroleerde werkmotivatie. In tabel 3 is te zien dat dit tevens deels bevestigd werd. Een hoge voldoening van de basisbehoefte aan competentie hangt samen met een lage mate van gecontroleerde werkmotivatie.

Tabel 3. *Multiële regressie analyse H1, ongestandaardiseerde regressiegewichten, standaardfout en verklaarde variantie*

	Autonome werkmotivatie		Gecontroleerde werkmotivatie	
	b	se	b	se
Autonomie	.61**	.07	.13	.13
Verbondenheid	.15*	.06	.03	.11
Competentie	.09	.09	-.52**	.17
R ²	.353		.032	

* = $p<.05$ **= $p<.01$ N= 345

In de tweede hypothese werd een positief verband verwacht tussen taakvariëteit, taakidentiteit, taaksignificantie, feedback en autonome werkmotivatie (H2a) en een negatief verband tussen taakvariëteit, taakidentiteit, taaksignificantie, feedback en gecontroleerde werkmotivatie (H2b). In tabel 4 is te zien dat hypothese 2a deels bevestigd werd, samen werd 27.5% van de variatie in autonome werkmotivatie verklaard door het verband met taakvariëteit en taaksignificantie. Aanvullend is onderzocht of de taakkenmerken samen hangen met gecontroleerde werkmotivatie, dit blijkt niet zo te zijn.

Daarnaast is ondersteuning gevonden voor het positief verband tussen feedback en voldoening van de behoefte aan competentie zoals verwacht werd in H2b. Een hoge mate van feedback op het werk hangt samen met een grote voldoening van de behoefte aan competentie ($b=.86$, $se=.13$, $t(344)=6.90$, $p<.01$).

Tabel 4. *Multipelle regressie analyse H2, ongestandaardiseerde regressiegewichten, standaardfout en verklaarde variantie*

	Autonome werkmotivatie		Gecontroleerde werkmotivatie	
	b	se	b	se
Taakvariëteit	.24**	.04	.02	.07
Taakidentiteit	.01	.03	-.03	.05
Taaksignificantie	.19**	.05	-.09	.08
Feedback	.03	.03	-.03	.06
R ²	.276		.009	

* = $p<.05$ **= $p<.01$ N= 355

Als de gevonden hoofdeffecten van H1a en H2a samen worden getoetst dan verklaard dat model 41.3% van de variatie in autonome werkmotivatie. Er is een positief verband tussen autonome werkmotivatie en autonomie ($b=.45$, $se=.75$, $t(341)=6.82$, $p<.01$), verbondenheid ($b=.17$, $se=.05$, $t(341)=3.17$, $p<.01$) en taakvariëteit ($b=.16$, $se=.04$, $t(341)=4.19$, $p<.01$). Er is sprake van een marginaal significant verband tussen taaksignificantie en autonome werkmotivatie ($b=.07$ $se=.04$, $t(341)=1.65$, $p=.100$). Dit betekent dat er geen significant verband tussen taaksignificantie en autonome werkmotivatie wordt gevonden als er gecontroleerd wordt voor de vervulling van de behoeften aan autonomie en verbondenheid en taakvariëteit, maar dat er wel een positieve trend lijkt te zijn.

Tabel 2. Beschrijvende statistieken: gemiddelden, standaarddeviaties en correlaties

	M(SD)	N	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21
1. Geslacht	1.8 (0.42)	392	1																				
2. Geboortejaar	1977 (14.94)	391	-.05	1																			
3. Werk niveau	3.72 (0.95)	392	-.17 ^{***}	.09	1																		
4. Uren werk	29.33 (9.01)	392	-.27 ^{***}	-.03	.31 ^{***}	1																	
5. Bedrijfs grootte	3.79 (1.43)	392	.05	-.25 ^{***}	-.00	-.02	1																
6. Dienstjaren	2.56 (1.84)	392	.06	-.74 ^{***}	-.14 ^{***}	-.05	.32 ^{***}	1															
7. Algehele Gezondheid	22.52 (2.44)	376	-.15 ^{***}	-.04	.08	.08	-.06	.03	1														
8. Taakvariateit	5.76 (1.01)	356	.01	-.19 ^{***}	.32 ^{***}	.33 ^{***}	.16 ^{***}	.10	.05	1													
9. Taakidentiteit	4.81 (1.25)	356	-.12 ^{***}	-.09	.19 ^{***}	.28 ^{***}	-.05	.03	.02	.31 ^{***}	1												
10. Taaksignificantie	5.74 (0.91)	356	-.02	-.21 ^{***}	.09	.18 ^{***}	.07	.12 ^{***}	.01	.60 ^{***}	.25 ^{***}	1											
11. Feedback	4.95 (1.11)	356	-.07	-.13 ^{***}	-.01	.18 ^{***}	-.05	.10	.02	.27 ^{***}	.42 ^{***}	.37 ^{***}	1										
12. Autonomie	3.73 (0.58)	346	-.01	-.14 ^{***}	.13 ^{***}	.12 ^{***}	-.06	.05	.13 ^{***}	.47 ^{***}	.26 ^{***}	.47 ^{***}	.42 ^{***}	1									
13. Verbondenheid	3.87 (0.64)	346	.10	-.15 ^{***}	-.05	.06	.06	.14 ^{***}	.02	.21 ^{***}	.06	.23 ^{***}	.32 ^{***}	.46 ^{***}	1								
14. Competentie	3.94 (0.45)	346	.03	-.17 ^{***}	.02	.07	-.06	.05	.01	.37 ^{***}	.20 ^{***}	.40 ^{***}	.35 ^{***}	.57 ^{***}	.47 ^{***}	1							
15. Werkdruk	3.24 (0.78)	346	.14 ^{***}	-.10	-.01	.09	.11 ^{***}	.06	-.12 ^{***}	.32 ^{***}	-.05	.20 ^{***}	.04	.13 ^{***}	.13 ^{***}	.14 ^{***}	1						
16. Gecontroleerde motivatie	3.28 (1.09)	359	-.02	.37 ^{***}	.06	-.03	-.06	-.28 ^{***}	-.14 ^{***}	-.05	-.06	-.08	-.06	-.05	-.05	-.17 ^{***}	.02	1					
17. Autonome motivatie	5.74 (0.74)	359	.04	-.12 ^{***}	.12 ^{***}	.12 ^{***}	.02	.03	.16 ^{***}	.49 ^{***}	.19 ^{***}	.45 ^{***}	.22 ^{***}	.58 ^{***}	.38 ^{***}	.40 ^{***}	.14 ^{***}	.09	1				
18. Verzuimduur	0.90 (1.10)	380	.13 ^{***}	-.01	-.11 ^{***}	-.17 ^{***}	.16 ^{***}	.06	-.27 ^{***}	-.00	-.11 ^{***}	.03	-.02	.00	.07	.11 ^{***}	.05	.01	.02	1			
19. Verzuim (keer)	0.90 (1.60)	380	.11 ^{***}	.14 ^{***}	-.06	-.10	.07	-.09	-.25 ^{***}	-.01	-.16 ^{***}	-.02	-.05	-.08	.02	.09	.03	-.02	-.02	-.61 ^{***}	1		
20. Presenteisme duur	0.96 (0.91)	377	.11 ^{***}	.15 ^{***}	.00	-.04	-.01	-.08	-.47 ^{***}	.04	-.13 ^{***}	-.04	-.01	-.10	-.07	.05	.16 ^{***}	.10	-.14 ^{***}	.28 ^{***}	.28 ^{***}	1	
21. Presenteisme (keer)	1.93 (0.90)	381	.10 ^{***}	.15 ^{***}	-.03	.03	.00	-.06	-.45 ^{***}	.01	-.12 ^{***}	-.05	.01	-.09	-.06	.06	.17 ^{***}	.08	-.13 ^{***}	.22 ^{***}	.25 ^{***}	.84 ^{***}	1

* = $p < .05$ ** = $p < .01$

Vervolgens is het verband tussen de algehele gezondheid en verzuim en presenteïsme getoetst (H3a t/m H4b), daarbij is gecontroleerd voor demografische variabelen. In tabel 5 is te zien dat er ondersteuning wordt gevonden voor alle vier de hypothesen. Een slechte algehele gezondheid, laag aantal uren werkzaam en werkzaam zijn bij een groot bedrijf hangt samen met langer verzuim. Daarnaast hangt een slechte algehele gezondheid en een hoog geboortjaar (jongere leeftijd) samen met vaker verzuimen, vaker sprake van presenteïsme en een langere duur van presenteïsme.

Tabel 5. H3 en H4, ongestandaardiseerde regressiegewichten, standaardfout en verklaarde variantie

	Verzuim duur		Verzuim frequentie		Presenteïsme duur		Presenteïsme frequentie	
	b	se	b	se	b	se	b	se
Algehele gezondheid	-.11**	.02	-.16**	.03	-.17**	.02	-.16**	.02
Aantal uren werkzaam	-.02**	.01	-.01	.01	-.001	.01	.01	.01
Bedrijfs grootte	.12**	.04	.11	.06	.004	.03	.01	.03
Geboortjaar	.001	.004	.01**	.01	.01**	.01	.01**	.01
R ²	.119		.094		.235		.217	

* = $p < .05$ ** = $p < .01$

De laatste hypothesen (H5 t/m H7b) bestonden uit moderatie effecten en de uitkomsten zijn te vinden in tabel 6 en 7. Hierbij is gecontroleerd voor leeftijd, omdat uit eerdere analyses is gebleken dat leeftijd naast gezondheid een verband heeft met de verzuimfrequentie en presenteïsme. In de vijfde hypothese werd verwacht dat werkmotivatie het verband tussen algehele gezondheid en verzuim (duur en frequentie)¹ modereert. Er werd geen bewijs voor de moderatie gevonden, er was wel sprake van een hoofdeffect van algehele gezondheid op verzuim (duur en frequentie) en een hoofdeffect van gecontroleerde motivatie op de verzuimfrequentie. Het was niet verwacht dat een hoge mate van gecontroleerde motivatie samen hangt met een lagere verzuim frequentie.

In de zesde hypothese werd verwacht dat werkmotivatie het verband tussen algehele gezondheid en presenteïsme (duur en frequentie)¹ modereert. Hier werd tevens geen

¹ Als toevoeging zijn analyses gedaan met verzuim en presenteïsme als dichotome variabele (wel/niet verzuim en wel/niet presenteïsme), dit leverde dezelfde resultaten op als verzuimduur.

ondersteuning voor gevonden. Wel was er sprake van een hoofdeffect van algehele gezondheid en een hoofdeffect van leeftijd op presenteïsme.

Tabel 6. *Analyses H5 en H6, ongestandaardiseerde regressiegewichten, standaardfout en verklaarde variantie*

	Verzuimduur (N=357)		Verzuim frequentie (N=357)		Presenteïsme duur (N=354)		Presenteïsme frequentie (N=358)	
	b	se	b	se	b	se	b	se
1. Algehele gezondheid	-.12**	.02	-.12**	.03	-.16**	.02	-.16**	.02
2. Autonome motivatie	.12	.08	.12	.09	-.07	.06	-.06	.06
3. Gecontroleerde motivatie	-.05	.06	-.15*	.07	-.01	.04	-.03	.04
4. Geboortjaar	.001	.004	.02**	.01	.01**	.003	.01**	.003
5. algehele gezondheid x autonome motivatie	.04	.03	.06	.03	-.001	.02	-.01	.02
6. Algehele gezondheid x gecontroleerde motivatie	-.02	.02	-.02	.03	.01	.02	-.02	.02
R ²	.078		.084		.224		.210	

* = $p < .05$ ** = $p < .01$

De laatste hypothese veronderstelde dat werkdruk het verband tussen algehele gezondheid en presenteïsme modereerde (H7a). In tabel 7 is te zien dat er geen ondersteuning werd gevonden voor het moderatie effect, maar dat er wel sprake was van een hoofdeffect van werkdruk op presenteïsme. Een hoge werkdruk had een verband met zowel een langere presenteïsme duur als een hogere presenteïsme frequentie.

Tabel 7. *Analyses H7, ongestandaardiseerde regressiegewichten, standaardfout en verklaarde variantie*

	Verzuimduur (N=344)		Verzuim frequentie (N=344)		Presenteïsme duur (N=341)		Presenteïsme frequentie (N=345)	
	b	se	b	se	b	se	b	se
1. Algehele gezondheid	-.12**	.02	-.11**	.03	-.16**	.02	-.16**	.02
2. Werkdruk	.02	.08	.03	.09	.14*	.06	.14**	.06
3. Geboortejaar	-.002	.004	.01*	.01	.01*	.003	.01*	.003
4. Algehele gezondheid x werkdruk	.02	.03	.04	.03	.03	.02	.02	.02
R ²	.064		.057		.223		.220	

* = $p < .05$ ** = $p < .01$

Discussie

Het doel van het huidige onderzoek was het testen van een motivatiemodel waarbij is gefocust op het onderscheid tussen gecontroleerde en autonome motivatie en waarbij zowel verzuim als presenteïsme zijn meegenomen als uitkomstvariabelen. Er is geen bewijs gevonden voor de invloed van gecontroleerde of autonome werkmotivatie op het verband tussen gezondheid en verzuim of presenteïsme. De belangrijkste bevindingen van het model worden onderstaand besproken.

Ten eerste staat een goede gezondheid in verband met minder verzuimdagen per jaar, waarbij ook het werken bij een klein bedrijf en meer uren werken in verband staan met minder verzuimdagen. Het aantal keer verzuim per jaar heeft geen verband met de bedrijfsgrootte en het aantal werkduren. Wel staat een goede gezondheid in verband met minder vaak verzuimen en verzuimen jongeren vaker.

Presenteïsme hangt tevens samen met de algehele gezondheid, een goede gezondheid heeft verband met een lager aantal keer en aantal dagen dat men gaat werken terwijl men zich ziek voelt. Daarnaast blijkt een jonge leeftijd en een hoge werkdruk samen te hangen met een hogere frequentie en langere duur van presenteïsme. De ervaren werkdruk heeft geen invloed op het verzuim, maar wel op presenteïsme. Uit onderzoek van Dew, Keefe en Small (2005) blijkt dat in het ziekenhuis werknemers ziek naar het werk gaan uit loyaliteit naar collega's.

Gezien het hoge percentage participanten uit de gezondheidszorg zou het niet extra willen belasten van collega's een verklaring kunnen zijn voor het verband tussen werkdruk en presenteïsme.

Opvallend in het onderzoek is de invloed van leeftijd. Onafhankelijk van de algehele gezondheid verzuimen jongeren vaker, vertonen zij vaker presenteïsme en meer presenteïsme dagen. Ybema en Jettinghoff (2009) vinden ook dat jongeren vaker verzuimen dan ouderen en zij noemen het minder belang hechten aan werk als mogelijke verklaring. In eerder onderzoek wordt namelijk gevonden dat jongeren werknemers minder belang hechten aan werk dan dat oudere werknemers dat doen (Ybema & Smulders, 2004). Dit spreekt echter het gevonden effect dat jongeren vaker voor presenteïsme kiezen dan ouderen tegen. Wel is bekend dat werknemers met een tijdelijk contract vaker voor presenteïsme kiezen dan werknemers met een vast contract (Vahtera, Kivimaki, Pentti, Linna, Virtanen & Virtanen, 2004). Vervolgonderzoek zou moeten uitwijzen of jongere werknemers minder vaak een vast contract hebben en daardoor vaker voor presenteïsme kiezen.

Een onverwacht resultaat van het onderzoek is dat als er gecontroleerd wordt voor gezondheid en leeftijd, een hoge gecontroleerde werkmotivatie samenhangt met een lage verzuim frequentie. Dit is opvallend, mede omdat gecontroleerde werkmotivatie geen verband heeft met verzuim duur of wel/niet verzuimen. Onderdelen van gecontroleerde werkmotivatie waren onder andere inspannen voor je werk vanwege het geld, baanzekerheid of het voorkomen van ontslag. Het zou kunnen zijn dat het aanspreken op frequent verzuim meer invloed heeft op gecontroleerd gemotiveerde werknemers, omdat anders hun inkomen of baan op het spel komt te staan. Dat zou mogelijk verklaren waarom er geen verband is met het wel of niet verzuimen, maar wel met het aantal keer. Vervolgonderzoek zou naast werkmotivatie ook het aanspreken op (frequent) verzuim kunnen onderzoeken.

Daarnaast zijn er verbanden gevonden tussen werkkenmerken, vervulling van de basisbehoeften op het werk en autonome werkmotivatie. De zelfdeterminatietheorie stelt dat er aan de basisbehoefte van autonomie, verbondenheid en competentie moet worden voldaan om autonoom gemotiveerd te kunnen zijn (Deci & Ryan, 2000). In dit onderzoek hangt echter alleen vervulling van de behoeften aan autonomie en competentie op het werk samen met autonome werkmotivatie. Ook is het opvallend dat voldoening van de behoefte aan competentie geen verband heeft met autonome werkmotivatie, maar wel met minder gecontroleerde werkmotivatie. Dus werk doen omdat je het zelf belangrijk vind (autonome motivatie) vereist niet dat je ook competent hoeft te voelen in het uitvoeren van het werk.

Werkkenmerken hebben geen verband met gecontroleerde werkmotivatie, maar wel met autonome motivatie. Volgens het Job characteristics model (Hackman & Oldham, 1975) leidt een hoge mate van taakvariëteit, taakidentiteit, taaksignificantie en feedback tot meer intrinsieke werkmotivatie. Als er niet alleen naar intrinsieke werkmotivatie gekeken wordt, maar naar autonome motivatie, dan zijn enkel taakvariëteit en taaksignificantie van invloed.

Beperkingen en aanvullend onderzoek

Hoewel het deel van de respondenten dat niet verzuimde in vergelijking met het deel dat wel verzuimt vergelijkbaar is met het Nederlands gemiddelde, lijkt de steekproef toch niet geheel representatief te zijn voor de Nederlandse beroepsbevolking. De sector Gezondheids- en welzijnszorg is sterk oververtegenwoordigd, maar niet sterk genoeg om de resultaten alleen naar deze sector te kunnen generaliseren.

Verder moest in het onderzoek gewerkt worden met scheve verdelingen van verzuim en presenteïsme, waarvoor getransformeerd werd. De scheve verdeling is wel een goede representatie van de werkelijkheid, maar verzwakt mogelijk de statistische analyses. Er is als extra analyse gekeken naar het verschil tussen wel en niet verzuim/presenteïsme, dit leverde geen andere resultaten op. In vervolgonderzoek zou een groter aantal respondenten onderzocht kunnen worden dan het huidige aantal, waarbij de doelgroep alleen mensen zijn met gezondheidsklachten. Zo kan er onderzocht worden of er binnen die groep verschillen zijn in duur en aantal keer en waar deze verschillen dan door beïnvloed worden.

Daarnaast zijn alle scores zelf gerapporteerd. Hier moet bijvoorbeeld rekening mee gehouden worden bij de scores van de algehele gezondheid. Deze zijn gemeten aan de hand van de ervaren gezondheid, dit is geen objectieve maat van de werkelijke gezondheid. Verzuim en presenteïsme dagen en keer zijn gemeten op basis van een eigen inschatting van de participanten over 12 maanden, de vraag is hoe accuraat deze aantallen zijn. Niet elke persoon weet exact hoeveel en hoe vaak hij heeft verzuimd en het aantal keer en dagen dat men op het werk was terwijl men zich ziek voelde, is mogelijk nog moeilijker te herinneren. Voor verzuim zou het een optie zijn om bedrijfsgegevens op te vragen bij onderzoek en wanneer verzuim en presenteïsme samen worden onderzocht zou een dagboek studie mogelijk een meer accurate weergave kunnen geven.

Ten slotte moet er bij alle interpretaties rekening mee worden gehouden dat het onderzoeksdesign cross-sectioneel is. Er kunnen daarom geen uitspraken gedaan worden over causaliteit. Zo staat een goede gezondheid in verband met minder verzuim, maar kan niet met zekerheid gezegd worden dat een goede gezondheid leidt tot minder verzuim of dat minder verzuim leidt tot een betere gezondheid.

Implicaties

In de inleiding is beschreven dat bedrijven het verzuim het liefst laag willen houden. Het blijkt dat de ervaren gezondheid verband heeft met het verzuim, maar dat een groot deel van de variantie in verzuim door andere factoren wordt verklaard. Daarnaast is gebleken dat als doel is het verlagen van verzuim, het verlagen van de (ervaren) werkdruk geen oplossing is. Het verlagen van de ervaren werkdruk kan wel samengaan met het verlagen van presenteïsme. Dit onderzoek heeft zich afzijdig gehouden van de gevolgen van presenteïsme. Er worden positieve uitkomsten gekoppeld aan presenteïsme zoals een hoog commitment, maar het zou ook kunnen zorgen voor lager welzijn van werknemers en slechtere kwaliteit van het werk (Demerouti, le Blanc, Bakker, Schaufeli & Hox, 2009). Het kan dus van belang zijn om te onderzoeken waar presenteïsme toe kan leiden en of werkdruk dan samen hangt met de positieve of de negatieve gevolgen. Ook voor presenteïsme geldt dat het samenhangt met de ervaren gezondheid, maar dat niet het grootste deel van de variantie in presenteïsme verklaard wordt door de ervaren gezondheid.

Hoewel autonome werkmotivatie geen verband heeft met verzuim, kan het wel zinvol zijn om autonome motivatie te stimuleren. Het wordt namelijk geassocieerd met een beter psychologisch welbevinden en optimaal functioneren (Deci & Ryan, 2000). Als niet alleen intrinsieke motivatie maar ook autonome werkmotivatie gestimuleerd moet worden, dan vraagt dat enkel om voldoening van de basisbehoefte aan autonomie en verbondenheid en niet om voldoening van de behoefte aan competentie. Daarnaast is werkmotivatie vaker autonoom als er veel verschillende vaardigheden en talenten nodig zijn om het werk uit te voeren en het uitvoeren van het werk iets toevoegt/betekenis heeft. Voor zowel werkgevers als werknemers kan het dus van belang zijn om werk te creëren of te zoeken waarin wordt voldaan aan de behoeftes van autonomie en verbondenheid en waarin een hoge mate van taakvariëteit en taaksignificatie aanwezig is.

Conclusie

Vervulling van de basisbehoefte aan autonomie en verbondenheid op het werk en een hoge mate van taakvariëteit en taaksignificatie hebben verband met een hoge autonome werkmotivatie. Desondanks werd geen bewijs gevonden voor de verwachting dat autonome motivatie het verband tussen gezondheid en verzuim en presenteïsme modereert. Wel hangt het hebben van gecontroleerde werkmotivatie samen met een hoge verzuim frequentie. Daarnaast is gevonden dat algehele gezondheid, leeftijd, aantal uren werkzaam en de bedrijfsgrootte verband hebben met verzuim. Voor presenteïsme is er een verband met algehele gezondheid, leeftijd en werkdruk.

Referenties

- Aronsson, G., & Gustafsson, K. (2005). Sickness presenteeism: prevalence, attendance pressure factors, and an outline of a model for research. *Journal of Occupational and Environmental Medicine*, 47(9), 958-966.
- Aronsson, G., Gustafsson, K., & Dallner, M. (2000). Sick but yet at work. An empirical study of sickness presenteeism. *Journal of epidemiology and community health*, 54(7), 50-509.
- Caverley, N., Cunningham, J. B., & MacGregor, J. N. (2007). Sickness presenteeism, sickness absenteeism, and health following restructuring in a public service organization. *Journal of Management Studies*, 44(2), 304-319.
- Chen, B., Vansteenkiste, M., Beyers, W., Boone, L., Deci, E. L., Duriez, B. Lens, W., Matos, L., Mouratidis, A., Ryan, R. M., Sheldon, K. M., Soenens, B., Van Petegem, S., & Van der Kaap-Deeder, J., Verstuyf, J (2015). Basic psychological need satisfaction, need frustration, and need strength across four cultures. *Motivation and Emotion*, 39, 216-236.
- Deci, E. L., & Ryan, R. M. (2000). The "what" and "why" of goal pursuits: Human needs and the self-determination of behavior. *Psychological inquiry*, 11(4), 227-268.
- Demerouti, E., Le Blanc, P. M., Bakker, A. B., Schaufeli, W. B., & Hox, J. (2009). Present but sick: a three-wave study on job demands, presenteeism and burnout. *Career Development International*, 14(1), 50-68.
- Dew, K., Keefe, V., & Small, K. (2005). 'Choosing' to work when sick: workplace presenteeism. *Social science & medicine*, 60(10), 2273-2282.
- Gagné, M., & Deci, E. L. (2005). Self-determination theory and work motivation. *Journal of Organizational behavior*, 26(4), 331-362.
- Gagné, M., Forest, J., Vansteenkiste, M., Crevier-Braud, L., Van den Broeck, A., Aspel, A. K., & Halvari, H. (2015). The multidimensional work motivation scale: Validation evidence in seven languages and nine countries. *European Journal of Work and Organizational Psychology*, 24(2), 178-196.
- Geurts, S., & Smulders, P. (2006). Ziekteverzuim en arbeidsongeschiktheid. *De psychologie van arbeid en gezondheid*, 389-408.
- Hackman, J. R., & Oldham, G. R. (1975). Development of the job diagnostic survey. *Journal of Applied psychology*, 60(2), 159.
- Hackman, J. R., & Oldham, G. R. (1976). Motivation through the design of work: Test of a theory. *Organizational behavior and human performance*, 16(2), 250-279.

- Hooftman, W. E., Mars, G. M. J., Janssen, B., de Vroome, E. M. M., Michiels, J. E. M., Pleijers, A. J. S. F., & van den Bossche, S. N. J. (2017). Nationale Enquête Arbeidsomstandigheden 2016. Methodologie en globale resultaten.
- Idaszak, J.R. & Drasgow, F. 1987. A revision of the Job Diagnostic Survey: Elimination of a measurement artefact. *Journal of Applied Psychology*, 72(1), 69-74.
- Jansen, M., & Sikkel, D. (1981). Verkorte versie van de VOEG-schaal. *Gezondheid & Samenleving*, 2, 78-82.
- Johns, G. (2010). Presenteeism in the workplace: A review and research agenda. *Journal of Organizational Behavior*, 31(4), 519-542.
- Ryan, R. M., & Connell, J. P. (1989). Perceived locus of causality and internalization. *Journal of Personality and Social Psychology*, 57, 749- 761.
- Ryan, R. M., & Deci, E. L. (2000). Self-determination theory and the facilitation of intrinsic motivation, social development, and well-being. *American Psychologist*, 55, 68–78.
- Schultz, P. P., Ryan, R. M., Niemiec, C. P., Legate, N., & Williams, G. C. (2015). Mindfulness, work climate, and psychological need satisfaction in employee well-being. *Mindfulness*, 6(5), 971-985.
- Porter, L.W., & Lawler, E. E. III. (1968). *Managerial attitudes and performance*. Homewood, IL: Irwin-Dorsey.
- Vahtera, J., Kivimaki, M., Pentti, J., Linna, A., Virtanen, M., & Virtanen, P. (2004). Organisational downsizing, sickness absence, and mortality: 10-town prospective cohort study. *British Medical Journal*, 328, 555.
- Valkeneers, G., Bossaert, C., & Buys, I. (2011). Het taakkenmerken model: een update en empirische toets van het hernieuwde model. *Over. werk. Tijdschrift van het Steunpunt WSE*, 21, 69-74.
- Van den Broeck, A., Vansteenkiste, M., De Witte, H., Lens, W., & Andriessen, M. (2009). De zelf-determinatie theorie: kwalitatief goed motiveren op de werkvloer. *Gedrag & Organisatie*, 22(4), 316-335.
- Van Veldhoven, M., Meijman, T. F., Broersen, J., & Fortuin, R. (1997). Handleiding VBBA [VBBA Test manual]. *Amsterdam: Stichting Kwaliteitsbevordering Bedrijfsgezondheidszorg*.
- Ybema, J. F., & Jettinghoff, K. (2009). Effecten van verzuimbeleid en verzuimcultuur op ziekteverzuim en arbeidstevredenheid. *Tijdschrift voor arbeidsvraagstukken*, 2, 25, 156-169.

Ybema, J.F., & Smulders, P.G.W. (2004). Centraliteit van werk en het belang van werkkenmerken. In I.L.D. Houtman, P.G.W. Smulders & D.J. Klein Hesselink (red.), Trends in Arbeid 2004 (pp. 95-113). Hoofddorp: TNO.