

Sturing geven aan zelfsturing

Een onderzoek naar zelfleiderschapsgedrag van zorgprofessionals



Timon Foppen

Strategisch Human Resource Management

7 juli 2017, Utrecht

Sturing geven aan zelfsturing

Een kwalitatief onderzoek naar de stimuli en belemmeringen voor het zelfleiderschapsgedrag van zorgprofessionals bij Pluryn

Opleiding

Master Strategisch Human Resource Management
Universiteit Utrecht
Faculteit Recht, Economie, Bestuur en Organisatie
Utrechtse School voor Bestuurs- en Organisationswetenschappen (USBO)

Auteur

Naam: Timon Foppen
Studentnummer: 3703002
Emailadres: t.r.foppen@students.uu.nl

Begeleiders

Begeleider en eerste beoordelaar: Dr. E.J. van Harten
Tweede beoordelaar: Dr. M.A.G. Thunissen
Begeleider Pluryn: L. Jansen & K. Andriessen

Plaats en datum

Utrecht, juli 2017

VOORWOORD

Beste lezer,

Voor u ligt mijn masterscriptie van de master Strategisch Human Resource Management aan de USBO. Hiermee komt een einde aan een prachtige studententijd die ik heb gehad en gaat er een nieuw hoofdstuk in mijn leven beginnen. Het hoofdonderwerp van deze scriptie is zelfleiderschap en ik heb het laatste half jaar mezelf mogen verdiepen in dit onderwerp. Dit heeft er niet alleen toe geleid dat ik deze scriptie kon schrijven, maar ook dat ik zelf ben gaan onderzoeken in hoeverre ik een zelfleider ben geweest.

Als ik terugkijk op mijn studententijd dan heb ik ontdekt dat ik gegroeid ben in mijn eigen zelfleiderschapsgedrag. Van iemand die zich liet leiden en nog niet wist wat hij nou echt interessant vond en waar hij energie uithaalde. Tot nu, waarin ik zelf de regie in handen heb, beter weet wat ik leuk vind en ook beter weet wie ik ben. Ik weet zeker dat ik de komende jaren de lessen van zelfleiderschap nog zal toepassen in mijn werkende leven. Ik hoop dat u als lezer, net als ik, ook iets mee kan nemen uit deze scriptie en kan toepassen op uw eigen leven.

Graag wil ik nog een aantal mensen bedanken die bij mij hebben geholpen bij het schrijven van deze scriptie. Allereerst wil ik Albert van der Meer bedanken voor de afstudeerplek bij Pluryn. Daarnaast wil ik graag Leonie Jansen en Kirsten Andriessen bedanken voor de begeleiding bij Pluryn. Ik wil jullie graag bedanken voor het vertrouwen dat jullie in mij hadden, de vrijheid die jullie mij gegeven hebben en alle ondersteuning die jullie mij geboden hebben. Ik krijg terug op een zeer leerzame en leuke periode en ik hoop dat mijn aanbevelingen jullie verder zullen helpen op het gebied van zelfleiderschap.

Verder wil ik graag mijn vrienden en familie bedanken. Bedankt voor de ondersteuning en voor het luisteren naar mijn praatjes over zelfleiderschap. Ik wil ook graag mijn vriendin Stefanie bedanken. Bedankt voor de sparringpartner die je was en ook dat je altijd voor me klaar stond als het nodig was.

Tot slot wil ik graag mijn medestudenten bedanken voor alle feedback en opbouwende kritiek. En als laatst wil ik graag Jasmijn bedanken voor de begeleiding tijdens het scriptietraject. Bedankt voor je kritische blik en alle inzichten en suggesties die je me hebt gegeven.

Veel leesplezier,

Timon Foppen

INHOUD

Voorwoord	4
Samenvatting	7
1. Inleiding.....	8
1.1 Aanleiding.....	9
1.2 Praktische aanleiding.....	11
1.3 Doel- en vraagstelling	11
1.4 Relevantie.....	12
1.4.1 Wetenschappelijke relevantie.....	12
1.4.2 Maatschappelijke relevantie.....	13
1.4.3 Praktische relevantie.....	14
1.5 Leeswijzer.....	14
2. Theoretisch kader.....	15
2.1 Zelfleiderschap	15
2.1.1 Definitie van zelfleiderschap	15
2.1.2 Oorsprong van zelfleiderschap	16
2.1.3 Ontwikkeling van zelfleiderschapsgedrag.....	18
2.1.4 Uitkomsten van zelfleiderschapsgedrag	20
2.2 Stimuli en belemmeringen in zelfleiderschapsgedrag	22
2.2.1 Interne aspecten	22
2.2.2 Externe aspecten	24
2.3 Verwachtingen.....	28
3. Methode	29
3.1 Kwalitatief onderzoek	29
3.2 Methode van dataverzameling	30
3.2.1 Documentenanalyse	30
3.2.2 Semi-gestructureerde interviews	30
3.2.3 Operationalisatie	31
3.3 Respondenten	32

3.4 Methoden van analyse	33
3.5 Kwaliteit van het onderzoek	33
3.5.1 Betrouwbaarheid	33
3.5.2 Validiteit	34
4. Resultaten	35
4.1 Zelfleiderschap binnen Pluryl	35
4.2 Zelfleiderschapsgedrag bij zorgprofessionals	35
4.3 Interne stimuli	37
4.3.1 Persoonlijkheidskenmerken	37
4.3.2 Positieve ervaringen	38
4.4 Interne belemmeringen	38
4.4.1 Negatieve ervaringen	38
4.4.2 Zorgvuldigheid	39
4.5 Externe stimuli	39
4.5.1 Leidinggevende	39
4.5.2 Autonomie	40
4.5.3 Collega's	41
4.6 Externe belemmeringen	42
4.6.1 Werkdruk	42
4.7 Overige resultaten	43
4.7.1 Mogelijkheden organisatie	43
4.7.2 Persoonlijkheid of omstandigheden?	43
4.8 Samenvatting	44
5. Conclusie	45
5.1 Zelfleiderschapsgedrag	45
5.2 Interne stimuli en belemmeringen	46
5.3 Externe stimuli en belemmeringen	47
5.4 Beantwoording hoofdvraag	49
6. Discussie	51

6.1 Reflectie resultaten	51
6.1.1 Zelfleiderschapsgedrag	51
6.1.2 Collega's	52
6.1.3 Werkdruk	52
6.2 Tekortkomingen.....	53
6.3 Aanbevelingen.....	53
6.3.1 Individu	54
6.3.2 Organisatie.....	55
6.4 Slot.....	56
Literatuur.....	57
Bijlage 1	61
Bijlage 2	62
Bijlage 3	65
Bijlage 4	68

De laatste jaren is er een afname van personele en financiële middelen en vanuit verschillende hoeken is er de laatste jaren daarom gepleit voor een andere inrichting van de zorg. Een richting die aansluit bij het gedachtegoed van 'aanbod-gestuurd werken naar vraag-gestuurd werken'. Hierbij staan de vraag en behoeftes van de cliënt op de eerste plek en wordt er uitgegaan van een gelijkwaardige relatie tussen cliënt en begeleider. De cliënt moet steeds meer de eigen regie pakken en de begeleider moet daarin ondersteuning bieden. Van de begeleider wordt verwacht dat hij de cliënt op een dusdanige manier kan ondersteunen, dat hij of zij zelf de leiding neemt. Daarnaast dient de zorgprofessional zelfstandig en proactief te werken, tijd te nemen voor reflectie, leren om fouten te maken en successen te vieren, en om verantwoordelijkheid te tonen. Dit komt er op neer dat de begeleider zelfleiderschapsgedrag moet vertonen. Zelfleiderschap is jezelf zodanig beïnvloeden dat je optimaal gemotiveerd bent, je eigen richting bepaalt en optimaal presteert (Van Dorssen in Van Vuuren, 2016, 3).

Binnen de zorginstelling Pluryn is zelfleiderschap een belangrijk thema. De organisatie was benieuwd naar het zelfleiderschapsgedrag van haar medewerkers. En daarnaast wouden ze weten hoe ze dit gedrag verder kunnen stimuleren. In dit onderzoek staat daarom dit zelfleiderschapsgedrag centraal en er is gekeken welke stimuli en belemmeringen hierin een rol spelen. De hoofdvraag van dit onderzoek luidt:

In hoeverre vinden zorgprofessionals van Pluryn dat zij zelfleiderschapsgedrag vertonen en welke belemmeringen en stimuli ervaren zij hierin?

In het literatuuronderzoek is er een onderscheid gemaakt tussen interne en externe aspecten die mogelijk het zelfleiderschapsgedrag stimuleren of belemmeren. Uit het literatuuronderzoek zijn drie externe aspecten naar voren gekomen: empowerment (motiverende) leiderschapsstijl, autonomie en werkdruk. Daarnaast is er gekeken naar het interne aspect van persoonlijkheidskenmerken aan de hand van de big five.

Methode

Er is kwalitatief onderzoek uitgevoerd en in totaal zijn er 16 zorgprofessionals geïnterviewd. Er is gekozen voor semigestructureerd interviews met enkele volledig gestructureerde onderdelen.

Conclusie & Discussie

De zorgprofessionals geven zelf aan dat ze zelfleiderschapsgedrag vertonen. In de conclusie en discussie zijn er hier echter vraagtekens bijgezet of dit daadwerkelijk zo is. Gesteld kan worden dat de zorgprofessionals in ieder geval zelf aangeven dat ze gedrag vertonen dat past bij zelfleiderschap. Daarnaast hebben ze aangegeven dat ze twee interne stimuli (persoonlijkheidskenmerken en positieve ervaringen) en twee interne belemmeringen (persoonlijkheidskenmerk en negatieve ervaringen) ervaren voor het vertonen van zelfleiderschapsgedrag. Daarnaast hebben ze drie externe stimuli (leidinggevende, autonomie en collega's) en een externe belemmering (werkdruk) ervaren.

Aanbevelingen

Tot slot is er aanbevolen voor de individuele zorgprofessional om zich te blijven ontwikkelen in zelfleiderschapsgedrag, met name in zelfobservatie en het stellen van doelen. Voor de organisatie is er aanbevolen om in te zetten op meer autonomie en beslissingsruimte, het creëren van een veilige omgeving, feedbackmomenten inbouwen en een motiverende leiderschapsstijl aan te moedigen.

In dit hoofdstuk wordt eerst de aanleiding van dit onderzoek toegelicht. Daarna wordt er ingegaan op de doel- en vraagstelling en de relevantie. Het hoofdstuk sluit af met een leeswijzer.

1.1 AANLEIDING

Door toenemende vergrijzing en een toename in het aantal chronische aandoeningen neemt de vraag naar zorg toe (RVZ, 2010). In 2020 zijn er meer mensen met een chronische aandoening dan met een tijdelijke aandoening. Daarnaast nemen de personele en financiële middelen de komende jaren af. Uit onderzoek van het UWV blijkt dat in 2012-2016 de personele middelen met 5% gedaald zijn in de gehele zorg, omdat er minder budget vanuit de overheid naar de zorg ging. De komende jaren wordt er weer een lichte groei verwacht binnen de GGZ, maar binnen de Jeugdzorg blijft de personeelsuitstroom de komende jaren toenemen vanwege een complexere doelgroep en andere competenties die gevraagd worden (Van der Aalst, 2017a). Om met de afname van de personele en financiële middelen om te gaan is er de afgelopen jaren vanuit verschillende hoeken gepleit voor een andere inrichting van de zorg. Zo wordt er gesproken van ‘aanbodgestuurd werken naar vraaggestuurd werken’ (Vilans, 2012, RVZ, 2014). Hierbij is het gedachtegoed dat niet het bestaande aanbod in de zorg leidend is, maar dat de vraag en behoeftes van de patiënt op de eerste plek staan (RVZ, 2013). Hierbij wordt er uitgegaan van een gelijkwaardige relatie tussen zorgprofessional en cliënt.

Cliënten dienen zelf aan te geven wat ze willen en hierin is het belangrijk dat ze empowered worden. Dit gaat uit van het vermogen van mensen om hun leven vorm en betekenis te geven (Engels & Van der Lelie, 2012, 30). De essentie van empowerment is dat mensen in hun eigen kracht komen en zelf de regie voeren. Daarnaast is empowerment erop gericht om het zelfvertrouwen, zelfbewustzijn en het zelfbeeld te verbeteren (Engels & Van der Lelie, 2012, 30). Empowerment kan pas tot stand komen als de omgeving hiervoor de ruimte biedt en als de begeleider een stap terug doet, zodat de cliënt de verantwoordelijkheid voor zijn eigen handelen op zich kan nemen (Engels & Van der Lelie, 2012, 30). De cliënt wordt dus steeds meer aangespoord om zelf de regie te voeren over zijn/haar eigen leven (Alpay et al., 2015, 4).

Belangrijk voor de zorgprofessional is dat hij/zij leert om de cliënt te empoweren, zodat hij/zij de eigen regie kan versterken door middel van zelfmanagement (Alpay et al., 2015). Volgens 72% van de zorgverleners wordt het ondersteunen van zelfmanagement steeds belangrijker (Nivel, 2015). In de GGZ vindt zelfs 96% procent van de zorgprofessionals dat zelfmanagement een taak is die bij hun functie hoort (Nivel, 2013). Van de zorgprofessional worden andere vaardigheden verwacht, onder andere: de vraag van de cliënt achterhalen, flexibel zijn en verantwoording afleggen (Vilans, 2013). Daarnaast dient de zorgprofessional zelfstandig en proactief te werken, tijd te nemen voor reflectie, leren om fouten te maken en successen te vieren, en om verantwoordelijkheid te tonen (Vilans, 2012, 34, Vilans, 2013, 11-12). Van de zorgprofessional wordt daarmee verwacht dat hij/zij ook de eigen regie pakt (Van Vuuren, 2016, 1). Eigen regie gaat over zelf verantwoordelijkheid nemen, zelfstandig keuzes maken en in actie komen (Van Vuuren, 2016, 2). Dit houdt in dat medewerkers zelfleiderschapsgedrag vertonen (Van Vuuren, 2016, 3). Zelfleiderschap is jezelf zodanig beïnvloeden dat je optimaal gemotiveerd bent, je eigen richting bepaalt en optimaal presteert (Van Dorssen in Van Vuuren, 2016, 3). De zorgprofessional kan zo zelf de regie in handen hebben en de cliënt op sleeptouw nemen in het voeren van de eigen regie (Horsten, 2014). De zorgprofessional kan hierin mogelijk een voorbeeld zijn voor de cliënt.

Naast de ontwikkelingen in de zorg, is er de laatste drie decennia ook vanuit managementliteratuur meer aandacht voor empowerment en zelf-beïnvloedingsprocessen van medewerkers in

organisaties. Er is veel geschreven over interventies die gericht zijn op het empowerment van medewerkers. Centraal in deze interventies staan autonomie, het delegeren van verantwoordelijkheid, zelfsturende teams, beslissingsbevoegdheid en zelfleiderschap (Admunsen & Martinsen, 2015, 304, Van Zeyl, 2012, 159).

Zelfleiderschap

De toenemende mate van autonomie en zelfcontrole binnen organisaties leidt ertoe dat medewerkers zelfleiderschap moet tonen (Furtner et al., 2012, 294). Daarnaast is er steeds meer erkenning dat managers kunnen vertrouwen op het zelfleiderschap van medewerkers in plaats van een meer traditionele, externe manier van leidinggeven (Prussia et al., 1998, 523). In de literatuur is er al veel onderzoek gedaan naar het begrijpen van leiderschap. Zelfleiderschap biedt echter een ander alternatief dat gericht is op hoe mensen zichzelf managen en leiden (Stewart et al., 2011, 185).

In dit onderzoek staat het zelfleiderschap van de zorgprofessional centraal. Zelfleiderschap gaat dus over zelf-beïnvloeding dat vervolgens dient te leiden tot verhoogde motivatie, een eigen richting en optimale prestaties (Van Vuuren, 2016). Daarnaast bevat zelfleiderschap bepaalde gedrags- en cognitieve strategieën die de persoonlijke effectiviteit vergroten (Neck & Houghton, 2006, p. 271). Uit onderzoek blijkt dat zelfleiderschap een positieve invloed heeft op individuele- en organisatie-uitkomsten. Zo heeft zelfleiderschap een positief effect op innovatief werkgedrag (Meitar & Weisberg, 2006, Neck & Houghton, 2006 & Gomes et al., 2015), werktevredenheid (Neck & Manz, 1996) en leidt het tot minder verzuim en stress (Unsworth & Mason, 2012). Daarnaast draagt het op individueel niveau bij aan *self-efficacy*: het geloof dat iemand heeft om een taak succesvol uit te voeren (Prussia et al., 1998, Unsworth & Mason, 2012). Om ervoor te zorgen dat medewerkers zelfleiderschapsgedrag vertonen, kunnen organisaties allerlei instrumenten aanbieden en van alles faciliteren voor de individuele medewerker (Van Vuuren, 2016, 2). De keuze om hier iets mee te doen ligt echter bij de individuele medewerker. Jezelf leiden is dus een individueel vraagstuk en voor organisaties is het belangrijk om te weten wat hierin belemmeringen en stimuli zijn voor de medewerker. Hierdoor kunnen organisaties de perfecte omstandigheden creëren waarin de medewerker zelf de regie kan pakken. In dit onderzoek wordt er daarom gekeken naar de individuele zorgprofessional, omdat bij hem/haar de keuze ligt om zichzelf te leiden en om zelf leiding te nemen.

De vraag of een zorgprofessional zelfleiderschapsgedrag vertoont heeft dus enerzijds te maken met de vraag of hij/zij wel zelfleiderschap wil vertonen (Yun et al., 2006). Naast de wil om zelfleiderschapsgedrag te vertonen, zijn er mogelijk andere aspecten die hierop van invloed zijn. Zo blijkt uit onderzoek dat bepaalde persoonlijkheidskenmerken van invloed zijn op zelfleiderschap (Williams, 1997, Houghton et al., 2004, Furtner & Rauthmann, 2010, Van Zeyl, 2012, Furtner & Rauthmann, 2013). Mensen die openstaan voor ervaringen, zorgvuldig en extravert zijn vertonen vaker zelfleiderschapsgedrag (Houghton et al., 2004, Furtner & Rauthmann, 2010, Van Zeyl, 2012, Furtner & Rauthmann, 2013).

Naast deze interne aspecten, kunnen er ook externe aspecten mogelijke een stimulerende of belemmerende rol spelen. Zo is er onderzoek gedaan naar de invloed van extern leiderschap en de invloed van bepaalde leiderschapstijlen op het zelfleiderschapsgedrag van medewerkers (Houghton & Yoho, 2005, Yun et al., 2005, Tekleab et al., 2008, Admunsen en Martinsen, 2015). Een motiverende leiderschapstijl is hierin een stimulans (Houghton & Yoho, 2005, Yun et al., 2005, Tekleab et al., 2008).

Hoewel er al diverse factoren in verband zijn gebracht met zelfleiderschap, is er meer onderzoek nodig naar de stimuli en belemmeringen van zelfleiderschapsgedrag. Dit stellen ook Neck &

Houghton (2006, 286). Zij geven aan dat er meer onderzoek nodig is naar de antecedenten van zelfleiderschap. Mogelijke stimuli of belemmeringen zoals autonomie en werkdruk zijn nog niet eerder onderzocht.

Zorgsector

Dit onderzoek zoomt in op zorgprofessionals die werkzaam zijn in de jeugdzorg, gehandicaptenzorg (GHZ) en geestelijke gezondheidszorg (GGZ). Uit sector-onderzoek naar de psychosociale belasting (werkdruk, agressie, ongewenste omgangsvormen, emotionele belasting, werk-privé) in de Nederlandse zorgsector blijkt dat 30% van de medewerkers in deze sector altijd of vaak een te hoge werkdruk ervaart (SZW, 2016). Uit deze rapportage blijkt dat de emotionele belasting en werkdruk het hoogst is in de GHZ en GGZ. In deze sectoren worden medewerkers ook het vaakst geconfronteerd met agressie, 70% van de medewerkers geeft aan hier mee te maken te hebben (SZW, 2016, 7). In de GHZ wordt er in 41% van de gevallen voldoende aandacht besteed aan werkdruk, bij de GGZ is dit 30% en binnen jeugdzorg is dit ongeveer 35%. Gerichte maatregelen zijn bijvoorbeeld: Heldere communicatie rondom bezuinigen en fusies en het personeel afstemmen op de betreffende zorgvraag (SZW, 2016, 19). Daarnaast is de administratieve druk in de zorgsector erg hoog (Zorgvisie, 2014, FNV, 2017). De hoge werkdruk, emotionele belasting van het werk en de hoge administratieve druk zijn aspecten die mogelijk invloed hebben op het zelfleiderschapsgedrag van zorgprofessionals. Deze factoren zijn nog niet eerder onderzocht in verband met zelfleiderschap en worden daarom meegenomen in dit onderzoek.

Dit onderzoek richt zich op de stimuli en belemmeringen van zorgprofessionals (in de Nederlandse zorgsector) met betrekking tot hun zelfleiderschapsgedrag. Er wordt gekeken welke interne en externe stimuli en belemmeringen de zorgprofessionals ervaren in het vertonen van zelfleiderschapsgedrag.

1.2 PRAKTISCHE AANLEIDING

Het onderzoek wordt uitgevoerd bij Pluryn. Pluryn is een landelijke zorginstelling die open staat voor iedereen en voor alle complexe zorgvragen. Dit geldt voor mensen met een beperking, psychiatrische problematiek, psychische verslaving, gedragsproblematiek, niet aangeboren hersenletsel of een combinatie hiervan. Pluryn werkt landelijk en regionaal in de Jeugdzorg, GHZ en de GGZ. Er zijn 10 terrein locaties, meer dan 250 woonlocaties en in totaal werken er ongeveer 3700 mensen.

Vanuit de directie van Pluryn is besloten om de organisatie steeds meer in te richten volgens de principes van een cyane organisatie van Laloux (2014). Een belangrijk onderdeel hierin is het zelfsturend vermogen van medewerkers. Er is in september 2016 een traject gestart onder de naam 'Pak de regie'. Een traject voor alle leidinggevenden en gedragswetenschappers binnen de organisatie. In dit traject leren zij om vanuit de principes van zelfleiderschap hun medewerkers te empoweren. Het idee is dat de zorgmedewerkers door deze andere manier van leidinggeven ook 'zelf de regie gaan pakken' ofwel, zelfleiderschap tonen. Daarnaast zijn er ook andere zaken die mogelijk invloed hebben op het zelfleiderschap van de zorgmedewerkers. Pluryn heeft weinig inzicht over het zelfleiderschapsgedrag onder haar medewerkers. Vertonen zij dit gedrag wel en waarom wel of niet? Dit onderzoek zoomt daarom in op het zelfleiderschapsgedrag van de zorgprofessionals en daarnaast kijkt het naar de stimuli en belemmeringen die zorgprofessionals hierin ervaren.

1.3 DOEL- EN VRAAGSTELLING

Doelstelling

De doelstelling van dit onderzoek is tweeledig. Ten eerste is het doel om te onderzoeken in welke mate zorgprofessionals vinden dat ze zelfleiderschapsgedrag vertonen. Dit verschaft enig inzicht voor de organisatie in de mate waarin hun huidige zorgprofessionals al zelfleiderschapsgedrag vertonen. Het tweede doel is om te achterhalen welke interne en externe stimuli en belemmeringen een rol spelen in het tonen van zelfleiderschap. Voor de organisatie is het van belang om in te spelen op de stimulerende aspecten van de werkomgeving. Daarnaast kan het barrières voor zelfleiderschap tegengaan door te weten welke aspecten de zorgprofessional belemmeren. Door literatuuronderzoek en het afnemen van interviews wordt achterhaald welke stimuli en belemmeringen de zorgprofessional ervaart om zelfleiderschapsgedrag te tonen.

Vraagstelling

De hoofdvraag van dit onderzoek luidt:

In hoeverre vinden zorgprofessionals van Pluryn dat zij zelfleiderschapsgedrag vertonen en welke belemmeringen en stimuli ervaren zij hierin?

Deze vraag wordt beantwoord met behulp van de onderstaande deelvragen:

1. Wat is zelfleiderschap en wat levert het op?
2. Wat zijn mogelijke (interne en externe) stimuli en belemmeringen van zelfleiderschapsgedrag?
3. In hoeverre vertonen zorgprofessionals van Pluryn zelfleiderschapsgedrag?
4. Welke stimuli en belemmeringen ervaren zorgprofessionals van Pluryn om zelfleiderschapsgedrag te vertonen?

Deze deelvragen worden beantwoord door gebruikmaking van literatuur en door kwalitatief onderzoek. Daarnaast wordt er in de interviews gezocht naar belemmeringen en stimuli die de zorgprofessional ervaart.

1.4 RELEVANTIE

Hieronder wordt toegelicht waarom en hoe dit onderzoek bijdraagt op wetenschappelijk, maatschappelijk en praktisch gebied.

1.4.1 WETENSCHAPPELIJKE RELEVANTIE

Dit onderzoek draagt bij aan de reeds aanwezige kennis rondom het domein zelfleiderschap. Er wordt open gevraagd aan zorgprofessionals wat hen belemmert of stimuleert om zelfleiderschapsgedrag te vertonen. Hierbij wordt er zowel gevraagd naar interne aspecten als externe aspecten. Er wordt naar interne en externe aspecten gekeken en hierdoor wordt het mogelijk duidelijker of de interne of externe aspecten zwaarder wegen. Op basis hiervan kan er mogelijk vervolgonderzoek gedaan worden om deze bevindingen weer te toetsen.

Tot nu toe is er in huidig onderzoek voornamelijk gekeken naar de relatie tussen zelfleiderschap en mogelijke uitkomsten. Verder is er slechts naar enkele aspecten gekeken die mogelijk invloed hebben op zelfleiderschap (Stewart et al., 2011). In dit onderzoek wordt er ook gekeken naar andere aspecten die nog onderbelicht zijn in de huidige literatuur. Zo wordt er gekeken naar de

stimulerende of belemmerende werking van autonomie en werkdruk. Deze nieuwe kennis vult daarmee een gap in die er nu nog is in de literatuur (Neck & Houghton, 2006).

Tot slot wordt er onderzoek gedaan bij een organisatie in de Nederlandse zorgsector. In de aanleiding is al toegelicht dat deze sector te kampen heeft met een hoge mate van ervaren werkdruk en emotionele belasting onder haar werknemers. Daarnaast is er een hoge registratiedruk in het dagelijkse werk van deze zorgprofessionals. Het is interessant om onderzoek te doen binnen deze sector, aangezien deze aanwezige aspecten van het werk mogelijk een grote invloed hebben op de mate van zelfleiderschapsgedrag dat vertoond wordt. Daarnaast is er nog zeer weinig onderzoek gedaan binnen de zorgsector naar zelfleiderschap van zorgprofessionals. Dit onderzoek kan daarom bijdragen aan de kennis rondom zelfleiderschapsgedrag binnen deze specifieke sector. Onderzoek in deze sector verbreedt de kennis rondom het concept zelfleiderschap en geeft meer inzicht in de mogelijke contextuele aspecten die een rol spelen bij het vertonen van zelfleiderschap.

1.4.2 MAATSCHAPPELIJKE RELEVANTIE

Dit onderzoek kijkt naar de stimuli en belemmeringen van dit zelfleiderschapsgedrag. Inzicht in de stimuli van zelfleiderschap, zorgt ervoor dat organisaties en individuen in kunnen spelen op deze stimuli. Het zelfleiderschapsgedrag wordt hiermee vergroot en daarmee wordt de maatschappelijke bijdrage ook vergroot. Daarnaast is het ook relevant om te weten welke aspecten juist belemmeringen vormen om zelfleiderschapsgedrag te vertonen. Deze belemmeringen kunnen dan zoveel mogelijk vermeden worden door organisaties en inzicht hierin helpt om deze belemmeringen aan te pakken.

In de aanleiding is al gesteld dat de financiële middelen in de zorg afnemen. Voor zorginstellingen is het daarom noodzakelijk om zorg aan te bieden die zo efficiënt en effectief mogelijk is. Uit onderzoek blijkt dat zelfleiderschap een positief effect heeft op de prestaties van medewerkers (Frayne & Geringer, 2000, Birdi et al., 2008). Dit verwachte effect heeft ten gevolge dat medewerkers effectiever en efficiënter te werk gaan. Op deze manier kan zelfleiderschap mogelijk een bijdrage leveren aan het drukken van de zorgkosten.

Daarnaast is er in de aanleiding ook benoemd dat er binnen de zorgsector een hoge werkdruk is. Deze hoge werkdruk kan leiden tot een verhoogd stressniveau van medewerkers en uiteindelijk kan dat weer leiden tot uitval. Uit onderzoek blijkt dat zelfleiderschap het ervaren stressniveau van medewerkers kan verlagen (Unsworth & Mason, 2012). Hierin is het ook van belang dat medewerkers weten wat hen stimuleert en belemmert om zelfleiderschapsgedrag te vertonen en op deze manier kunnen ze leren om beter om te gaan met hun werkdruk.

Door het inzetten van zelfleiderschapsgedrag kan het innovatieve vermogen van de zorgprofessional toenemen (Meitar & Weisenberg, 2006). Innovatie is een belangrijk ingrediënt voor het competitieve vermogen van hedendaagse organisaties (Meitar & Weisenberg, 2006, 85). Met de invoering van de Wmo is er in de Nederlandse zorgsector meer marktwerking gekomen. Medewerkers met een hoog innovatief vermogen kunnen daarom essentieel zijn om nieuwe ideeën door te voeren en om zo een competitief voordeel ten opzichte van de concurrentie op te bouwen.

Een verbeterde affectieve staat van zorgprofessionals kan mogelijk ook leiden tot een afname van de uitstroom van medewerkers. In de inleiding is al aangegeven dat uit het rapport van het UWV blijkt dat er in de Jeugdzorg een hoge uitstroom is, mede door de toename in agressie en de zwaardere cliënten (Van der Aalst, 2017b). Zelfleiderschap kan helpen om met zware situaties in het werk om te gaan en kan ook de affectieve staat van zorgprofessionals verhogen. Dit zou kunnen leiden tot een

grotere tevredenheid en een manier om beter met de zware omstandigheden om te gaan. Voor zorgprofessionals is deze uitkomst daarom ook van belang.

1.4.3 PRAKTISCHE RELEVANTIE

Voor vergelijkbare zorgorganisaties als Pluryn die ook meer met zelfsturing willen werken, geeft dit onderzoek meer inzicht in de aspecten die van invloed zijn op het zelfleiderschap van zorgprofessionals. De gewenste uitkomsten van zelfleiderschap, zoals innovatief vermogen, self-efficacy en werktevredenheid, zijn ook gewenste uitkomsten voor andere organisaties. Het is daarom voor organisaties van extra belang om te weten welke omstandigheden op het werk hieraan bijdragen. Daarnaast kunnen organisaties juist ook bepaalde belemmeringen aanpakken en zo een omgeving creëren die zelfleiderschapsgedrag stimuleert.

De stimulerende factoren zijn relevant voor Pluryn en vergelijkbare zorginstellingen. De stimuli kunnen meer inzicht geven over een passende leiderschapsstijl van zelfleiderschapsgedrag, bepaalde persoonskenmerken die dit gedrag bevorderen en overige werk-contextuele aspecten. Hiermee zijn de uitkomsten mogelijk relevant voor lijnmanagers en voor HR-afdelingen. Voor lijnmanagers geeft het onder andere meer inzicht in de gewenste leiderschapsstijl die past bij het motiveren van het zelfleiderschap van medewerkers. Daarnaast is het voor HR-afdelingen relevant aangaande werving- en selectie en training/opleiding. Voor de werving- en selectie van leidinggevende functies kan er extra aandacht zijn voor een bepaalde leiderschapsstijl die het zelfleiderschapsgedrag van medewerkers stimuleert. Bij het werven en selecteren van zorgprofessionals kan er ook geselecteerd worden op aspecten die zelfleiderschap stimuleren. Werving- en selectiemethoden kunnen worden aangepast op passend personeel voor een meer empowerende strategie. Zo kan er bijvoorbeeld gekozen worden voor zorgprofessionals die het prettig vinden om zelf-leidend te werk te gaan. Tot slot geeft het ook inzicht in de overige werk-contextuele aspecten die stimulerend of belemmerend zijn. De HR-afdeling kan hierdoor passende instrumenten inzetten om zo het zelfleiderschapsgedrag positief te beïnvloeden.

1.5 LEESWIJZER

In het volgende hoofdstuk wordt het theoretisch kader van dit onderzoek uitgewerkt. Hierin worden de belangrijkste begrippen rondom zelfleiderschap toegelicht en vervolgens wordt er ingegaan op de invloed van interne aspecten op zelfleiderschapsgedrag, hierin wordt de rol van persoonlijkheid toegelicht. Vervolgens wordt er ingegaan op externe aspecten die een stimulerende of belemmerende rol kunnen vormen voor zelfleiderschapsgedrag. In hoofdstuk 3 wordt de onderzoeksmethode verder toegelicht. Hierin wordt er verantwoording afgelegd voor de keuzes die gemaakt zijn in dit onderzoek. De kwaliteit van het onderzoek wordt hier ook toegelicht. In hoofdstuk 4 worden de belangrijkste resultaten van dit onderzoek besproken. In hoofdstuk 5 worden de conclusies van dit onderzoek gepresenteerd en hier wordt de hoofdvraag beantwoord. Tot slot wordt er in hoofdstuk 6 gereflecteerd op dit onderzoek en worden er aanbevelingen gedaan.

2. THEORETISCH KADER

In dit hoofdstuk worden de belangrijkste theoretische concepten toegelicht. Deze concepten vormen de basis voor de interviews. Ten eerste wordt er ingegaan op de definitie, de wortels en de ontwikkeling van zelfleiderschap. Daarna worden de uitkomsten van zelfleiderschap toegelicht. Vervolgens wordt er ingegaan op de mogelijke (interne en externe) stimuli en belemmeringen. Het hoofdstuk sluit af met enkele verwachtingen.

2.1 ZELFLEIDERSCHAP

In deze paragraaf wordt er dieper ingegaan op het concept van zelfleiderschap. Er zijn veel verwante concepten, zoals zelfsturing en zelfmanagement. In deze paragraaf wordt eerst ingegaan op de definitie van zelfleiderschap. Vervolgens wordt er gekeken naar de oorsprong van zelfleiderschap, de ontwikkeling van het concept en de uitkomsten op individueel- en organisatieniveau.

2.1.1 DEFINITIE VAN ZELFLEIDERSCHAP

Manz (1986) is de grondlegger van de theorie over zelfleiderschap. Hij omschrijft het als 'een zelf-beïnvloedingsproces waardoor mensen de benodigde zelfsturing en zelfmotivatie ontwikkelen om te kunnen presteren'. De aanname die Manz (1986) hierbij doet is dat gedrag vaak ondersteund wordt door externe factoren (bv. leidinggevende), maar dat daadwerkelijke acties meer voortkomen vanuit interne dan externe krachten (Stewart, 2011, 185). In deze definitie komen verschillende onderdelen van zelfleiderschap naar voren. Het is ook een normatieve definitie die stelt dat er enige mate van zelfmotivatie en zelfsturing nodig is om te kunnen presteren. Volgens deze definitie begint zelfleiderschap bij jezelf beïnvloeden, waarna je vervolgens de zelfsturing en motivatie ontwikkelt om uiteindelijk te kunnen presteren. Het blijft echter onduidelijk wat het zelf-beïnvloedingsproces omhelst. Daarnaast stelt het ook dat er een duidelijke volgorde of rangorde is in het vertonen van zelfleiderschap, namelijk eerst jezelf beïnvloeden, vervolgens leidt dat tot meer zelfsturing- en zelfmotivatie en hierdoor kan je uiteindelijk een prestatie leveren.

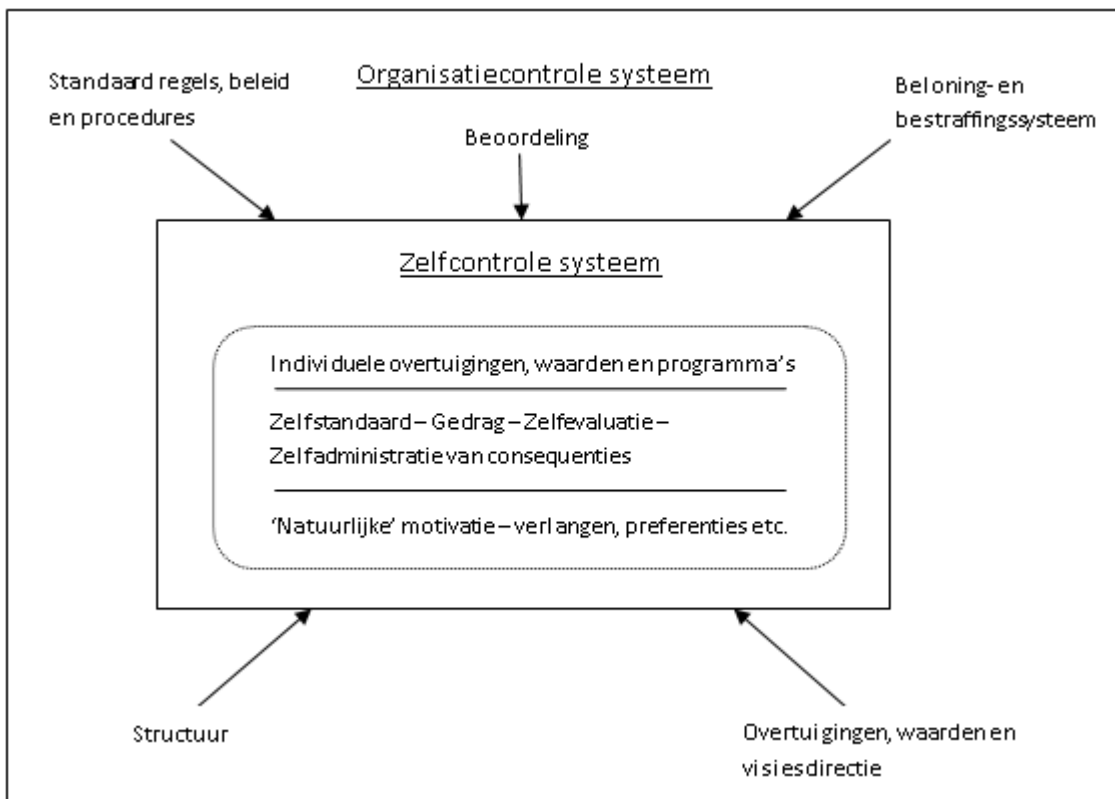
In de definitie van Neck & Houghton (2006, 270) komt wel naar voren wat dit zelf-beïnvloedingsproces is. Zij hanteren de volgende definitie: 'Zelfleiderschap is een proces waarin individuen zichzelf leiden, hun eigen gedrag controleren en beïnvloeden door gebruik te maken van een specifieke set van gedrags- en cognitieve strategieën'. In deze definitie komt dus duidelijk naar voren dat er specifieke strategieën zijn die onderdeel zijn van zelfleiderschap. Deze gedrags- en cognitieve strategieën moet ertoe leiden dat individuen zichzelf leiden en hun eigen gedrag controleren en beïnvloeden. In deze definitie komt niet naar voren dat men zelfsturing en zelfmotivatie ontwikkelt om zo te kunnen presteren. Deze definitie is in die zin minder normerend dan de definitie van Manz (1986). Yun, Cox & Sims (2006) gebruiken een kortere definitie van zelfleiderschap: 'De invloed die men op zichzelf uitoefent en de intentie om het eigen gedrag te controleren'. In deze definitie, in tegenstelling tot de andere definities, komt niet naar voren dat zelfsturing onderdeel is van zelfleiderschap. In deze definitie komt ook niet naar voren wat zelf-beïnvloeding inhoudt en ook wordt motivatie en prestatie achterwege gelaten.

Van Dorssen (in Van Vuuren, 2016, 3) hanteert de volgende definitie: 'Zelfleiderschap is jezelf zodanig beïnvloeden dat je optimaal gemotiveerd bent, je eigen richting bepaalt en optimaal presteert'. Hierin komen de drie onderdelen naar voren die Manz (1986) ook gebruikt (motivatie, zelfsturing en prestatie). Wat wel onduidelijk blijft is wat optimaal gemotiveerd zijn of optimaal presteren exact inhoudt. Net als bij Manz (1986) wordt er ook niet benoemd wat het zelf beïnvloeden inhoudt.

Deze laatste definitie zal leidend zijn in dit onderzoek, omdat het een heldere en werkbare formulering is van het concept zelfleiderschap. Deze definitie is volgens de onderzoeker en de organisatie goed te begrijpen voor de zorgprofessionals die meedoen aan dit onderzoek en daarom dus helder en werkbaar.

2.1.2 OORSPRONG VAN ZELFLEIDERSCHAP

Organisaties controleren hun medewerkers op meerdere manieren. Controle dient ervoor te zorgen dat medewerkers de juiste handelingen verrichten zodat deze bijdragen aan de doelstellingen van de organisatie. Deze controle is extern, dat wil zeggen: buiten het individu om. Een radicaal andere zienswijze gaat uit van zelfcontrole van medewerkers. Hierbij wordt er vanuit gegaan dat ieder individu een intern zelfcontrolesysteem heeft (Manz, 1986, 586). Organisaties hebben bepaalde belonings- en evaluatiesystemen, bijvoorbeeld: performancemanagement, functioneringsgesprekken en winstbonussen. Individuen hebben deze systemen ook (Manz, 1986, 586). In hun dagelijkse activiteiten maken mensen ook gebruik van zelfevaluatie, zelfbeloning en zelfbestrafing. Deze mechanismen vinden vaak en onbewust plaats, dit betekent echter niet dat deze mechanismen minder krachtig zijn (Manz, 1986, 586). Daarnaast hebben medewerkers, net als een organisatie, ook hun eigen waarden, overtuigingen en visies. Een organisatie voorziet een medewerker van verschillende overtuigingen, waarden en visies door middel van beleid, regels en overige programma's. Voorbeelden hiervan zijn bepaalde gedragsregels of cultuurprogramma's binnen een organisatie. Belangrijk hierin is dat organisaties deze systemen gebruiken om mensen te beïnvloeden, maar deze systemen leiden niet direct tot individuele actie (Manz, 1986, 586). De impact van deze controlesystemen hangt af van de mate waarin ze het zelfcontrolesysteem van individuele medewerkers beïnvloeden. Dit is zichtbaar in figuur 1.



Figuur 1: Organisatiecontrole en zelfcontrole systemen (gebaseerd op Manz, 1986).

Manz (1986) stelt dat er binnen de theorie en de praktijk te weinig aandacht wordt besteed aan het individuele controlesysteem van medewerkers.

Zelfmanagement

In de literatuur is wel aandacht voor het begrip zelfmanagement (Manz, 1986, 588). Zelfmanagement is voornamelijk gericht op middelen die gedragsveranderingen stimuleren. Zo gaat het om middelen die erop gericht zijn om slecht gedrag te veranderen (bijvoorbeeld roken) en om goed gedrag te stimuleren (bijvoorbeeld op dieet gaan) (Stewart, 2011, 187). De gedachte hierachter is dat gedrag wordt vertoond vanwege noodzaak of het resultaat dat het oplevert. Er is hierin dus geen aandacht voor de intrinsieke waarde van gedrag. In de literatuur zijn verschillende middelen van zelfmanagement te onderscheiden. Voorbeelden hiervan zijn: zelf-observatie, zelf doelen stellen, zelf-herinnering en zelfbeloning/bestrafing. Zoals eerder gezegd, worden deze middelen voornamelijk toegepast om een bepaald resultaat te bereiken. Een voorbeeld hiervan is het zelfmanagementprogramma (Andrasik & Heimberg, 1982 in Manz, 1986). In deze aanpak wordt een bepaald type gedrag gekozen dat moet veranderen, dit gedrag wordt vervolgens een tijd geobserveerd, daarna wordt een veranderplan opgesteld met behulp van een of meerdere strategieën (zelf-beloning, zelf doelen stellen etc.) en tot slot wordt het plan zodanig aangepast dat het bijdraagt aan het bewustzijn om gedragsverandering te vertonen. In deze zin kan zelfmanagement eraan bijdragen om bepaalde strategieën aan te leveren dat bepaald gedrag faciliteert in lijn met de wensen en normen van de organisatie. De implicatie hierbij is dat de doelen van de 'zelf-managende' medewerker extern gecontroleerd kunnen worden door bestaande externe standaarden (Manz, 1986, 588). Kijkend naar de principes van het zelfmanagement blijkt dus dat externe invloed of controle wel degelijk een rol speelt. Volledig zelfmanagement, zonder enige externe invloed of controle, is dan ook een illusie. Manz (1986) stelt ook dat er enige vorm van externe controle nodig is om op lange termijn zelf-leidend gedrag te blijven vertonen. Zelfmanagement is echter voor een grote mate afhankelijk van externe invloed en zelfleiderschap is dat in mindere mate. De externe context speelt wel een rol en zo kan bijvoorbeeld een motiverende leiderschapstijl een positieve bijdrage leveren aan zelfleiderschapsgedrag (Stewart, 2011, 188-189).

Zelfleiderschap

Manz (1986, 589) beschrijft zelfleiderschap als een veelomvattend zelf-beïnvloedingsperspectief dat gericht is op jezelf leiden tot prestaties met betrekking tot 'natuurlijk motiverende taken' en daarnaast op taken die gedaan moeten worden, maar waarvoor hij/zij 'niet natuurlijk gemotiveerd' is. Zelfleiderschap onderscheidt zich van andere bestaande beïnvloedingsstrategieën doordat het meer aandacht besteedt aan drie belangrijke elementen. Ten eerste is dat het rekening houdt met een breder bereik van standaarden voor zelf-beïnvloeding, daarnaast dat het rekening houdt met intrinsieke motivatie en het geeft enkele aanvullende strategieën voor zelf beïnvloeding (Stewart, 2011).

Met het eerste punt komt een duidelijk verschil naar voren ten opzichte van zelfmanagement. Zelfleiderschap omhelst een breder perspectief op de standaarden van individuen dan zelfmanagement. Zo gaat het bij zelfleiderschap verder dan alleen voldoen aan bepaalde externe standaarden door gebruik te maken van zelf-beïnvloedingsstrategieën. Een voorbeeld hiervan is dat iemand die zelfmanagement praktijken gebruikt zelf een doel heeft gesteld om elke dag 10 nieuwe klanten te benaderen, hiermee voldoet hij aan een opgelegd quotum, en hiervoor beloont hij zichzelf elke dag als hij/zij het doel heeft gehaald. Manz (1986) stelt dat iemand die zelfleiderschap vertoont, naar een hogere standaard kijkt en dat het hierin gaat om 'het waarom'. Dus in dit voorbeeld: 'Waarom zou ik een quotum willen behalen? Zodat ik een goede werknemer ben of een goed mens?' Hierin wordt het onderscheid tussen zelfleiderschap en zelfmanagement duidelijk. Bij zelfmanagement is er weinig tot geen aandacht voor zelfbeïnvloeding die gericht is op 'het waarom' en 'het hoe' (Neck & Houghton, 2006, 280). Zelfmanagement behelst voornamelijk een set van

strategieën die op een rationele wijze kijkt naar gedrag dat men zou moeten vertonen (bijvoorbeeld: meer sporten of harder werken). Zelfleiderschap gaat verder door aandacht te besteden aan de intrinsieke waarden van taken. Het belang van natuurlijke beloningen (de intrinsieke aspecten van het werk) die tot uiting komen in de 'waarom-vraag' van bepaald gedrag (Manz, 1986, 590).

Hierop voortbouwend komt het belang van intrinsieke motivatie naar voren. Dit is voornamelijk afgeleid van Ryan en Deci en de cognitieve evaluatie theorie. In deze theorie zijn gevoelens van competentie en zelfdeterminatie (zelfcontrole) cruciaal voor het ervaren van intrinsieke motivatie. Beloningen die deze intrinsieke uitkomsten bevorderen zullen ook bijdragen aan intrinsieke motivatie. Deci (1975 in Manz, 1986) stelt dat de natuurlijke neiging om gevoelens van competentie en zelfdeterminatie te volgen, leidt tot een bepaald gedragspatroon. Onderdeel van dit gedragspatroon is een zoektocht naar haalbare uitdagingen en de bijhorende inspanning die nodig is om deze uitdagingen te voltooien. Het voltooien van deze uitdagingen draagt vervolgens bij aan het gevoel van competentie en zelfcontrole. Bandura (1977) heeft een opvatting die hierop aansluit. Hij geeft het belang aan van self-efficacy: het geloof dat iemand heeft dat hij/zij een taak succesvol kan uitvoeren. Hij geeft aan dat de mate van self-efficacy invloed heeft op de mate van inspanning en volharding in tijden van tegenspoed. Daarnaast geeft hij ook aan dat de sterkste bijdrage tot positieve self-efficacy iemands persoonlijke 'prestatiegeschiedenis' is.

In beiden theorieën komt naar voren dat een groter gevoel van competentie bijdraagt aan iemands bereidheid en motivatie om een taak uit te voeren (Manz, 1986, 592). Manz (1986) stelt op basis van deze theorieën dat het belangrijk is om gevoelens van competentie en zelfcontrole te bevorderen, zodat de intrinsieke motivatie toeneemt. In de volgende paragraaf wordt er concreter ingegaan op de derde factor, namelijk de bijhorende strategieën waarin naar voren komt wat concreet zelfleiderschapsgedrag inhoudt.

2.1.3 ONTWIKKELING VAN ZELFLEIDERSCHAPSGEDRAG

In de recente literatuur worden doorgaans drie strategieën verbonden aan zelfleiderschap (Neck & Houghton, 2006). De bijhorende middelen geven een beeld van zelfleiderschapsgedrag. Deze drie strategieën worden hieronder kort toegelicht.

Gedragsfocus

Deze strategie is erop gericht om het zelfbewustzijn van een individu te vergroten zodat hij/zij beter in staat is om zijn eigen gedrag aan te passen waar het gaat om noodzakelijke, maar niet plezierige taken (Neck & Houghton, 2006). Deze strategie helpt dus om met noodzakelijke, maar niet plezierige taken in je werk om te gaan.

De middelen die hierbij horen zijn: zelf-observatie, zelf doelen stellen, zelfbeloning, zelfbestraffing en zelf-cueing. Zelfobservatie gaat over iemands bewustzijn over het eigen handelen in een specifieke situatie. Dus waarom en wanneer vertoont men bepaald gedrag? Zelfobservatie wordt als een belangrijke eerste stap gezien om ineffectief gedrag te veranderen. Vervolgens kan iemand met meer inzicht over zijn eigen handelen en presteren doelen stellen voor zichzelf. Uit onderzoek (Locke & Lotham, 1990) blijkt dat het stellen van uitdagende en specifieke doelen kan bijdragen aan de individuele prestaties. Hieraan gekoppelde zelfbeloning kan bijdragen aan het voltooien van de gestelde doelen. Deze beloningen kunnen simpel en ontastbaar zijn, zoals jezelf feliciteren met het behalen van het doel. Het kan ook groter zijn, door op vakantie te gaan na het afronden van een ingewikkeld project (Neck & Houghton, 2006, p. 271). Zelfcorrectie moet bestaan uit een positieve beoordeling van fouten en ongewenst gedrag dat vervolgens leidt tot een verbetering hiervan. Een overmatig gebruik van zelfbestraffing kan leiden tot schuld en te veel zelfkritiek en dit kan leiden tot

mindere prestaties. Tot slot is zelfherinnering ook een onderdeel van deze strategie. Concrete zaken zoals lijstjes, aantekeningen, screensavers en motiverende posters kunnen medewerkers helpen om gefocust te blijven op bepaalde doelen. Kortom is deze strategie erop gericht om positief en gewenst gedrag te stimuleren en om negatief en ongewenst gedrag te onderdrukken (Neck & Houghton, 2006, 272).

Natuurlijke beloningen

Deze strategie bouwt voort op de kennis van de zelfdeterminatietheorie van Ryan en Deci (Stewart, 2011). Ryan en Deci (2005) maken het onderscheid tussen intrinsieke en extrinsieke motivatie. Iemand die extrinsiek gemotiveerd is vertoont gedrag vanwege de uitkomst hiervan. Intrinsieke motivatie is volledig autonoom en iemand die intrinsiek gemotiveerd is ervaart het uitvoeren van deze activiteiten als bevredigend en plezierig. In andere woorden: je doet iets omdat je het leuk vindt en niet vanwege de uitkomst. Een natuurlijke beloningsstrategie is erop gericht om situaties te creëren waarin iemand gemotiveerd is door de aspecten van de taak of activiteit. De focus ligt op het vergroten van de intrinsieke motivatie.

Er zijn twee primaire richtingen hierin te onderscheiden. De eerste is om plezierige aspecten in een taak te construeren zodat de taak zelf meer voldoening geeft (Neck & Houghton, 2006, 272). De tweede manier is om de focus niet te leggen op de onplezierige kanten van de taak, maar om de focus te verplaatsen naar de plezierige kanten van de taak. Zo kan een zorgmedewerker het wassen van patiënten als een minder prettige taak ervaren. Indien deze medewerker zich echter focust op het comfort dat het oplevert voor de patiënt, dan kan zo'n taak meer voldoening opleveren voor de medewerker. (Stewart, 2011, 197). Deze middelen zijn erop gericht om gevoelens van competentie en zelfdeterminatie te vergroten (Neck & Houghton, 2006, p. 272).

Constructieve denkpatronen

Ten slotte kunnen constructieve denkpatronen zelfleiderschap faciliteren. Onderdelen hierin zijn: het identificeren en vervangen van niet-functionele overtuigingen, mentale inbeelding, en positieve zelfpraat. Mentale inbeelding gaat over het inbeelden en inschatten van een gebeurtenis voordat deze daadwerkelijk plaatsvindt. Uit onderzoek blijkt dat mensen die verwachten succesvol te zijn in een toekomstige situatie, ook succesvoller zijn bij de daadwerkelijke uitvoering hiervan (Neck & Houghton, 2006). Zo blijkt uit onderzoek dat studenten die constant positieve verwachtingen hadden, ook daadwerkelijk hogere cijfers behaalden (Stewart, 2011, 197). Zelfpraat gaat over wat mensen zichzelf constant vertellen en heeft betrekking op mentale zelf-evaluaties en reacties. Door negatieve en pessimistische zelfpraat te analyseren kan het onderdrukt of vervangen worden door positieve zelfpraat.

Zelfleiderschap Strategieën	Gedragsfocus	Natuurlijke beloningen	Constructieve denkpatronen
Doel	Leren omgaan met moeilijke taken	Gevoelens van competentie en zelfdeterminatie vergroten (intrinsieke motivatie)	Positieve gedachten en gewoontes inbouwen
Middelen	<ol style="list-style-type: none"> 1. Vergroten van zelfbewustzijn 2. Zelf doelen stellen 3. Zelfbeloning 4. Zelfcorrectie 5. Zelfherinnering 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Plezierige elementen inbouwen 2. Focussen op plezierige elementen in taken. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Negatieve zelfpraat vervangen door positieve zelfpraat 2. Positieve mentale inbeelding

Tabel 1: Zelfleiderschapsstrategieën.

Deze drie bovenstaande strategieën helpen dus om je eigen gedrag te beïnvloeden, zodat je optimaal gemotiveerd bent, eigen richting bepaalt en optimaal presteert (Van Vuuren, 2016). Daarnaast laten de middelen zien wat zelfleiderschapsgedrag inhoudt. In de volgende paragraaf zal er worden ingegaan op de uitkomsten van zelfleiderschap en daarmee wordt ook het belang van zelfleiderschap duidelijk.

2.1.4 UITKOMSTEN VAN ZELFLEIDERSCHAPSGEDRAG

In deze paragraaf wordt ingegaan op de uitkomsten van zelfleiderschap en de voordelen die het kan opleveren voor het individu en de organisatie.

Innovatief vermogen

Meitar & Weisberg (2006) deden onderzoek naar de relatie tussen zelfleiderschap en innovatief gedrag. Innovatief gedrag gaat over het genereren van nieuwe ideeën en het implementeren van deze ideeën, gericht op het verbeteren van prestaties binnen de organisatie (Meitar & Weisberg, 2006, 78). Het onderzoek vond plaats in Israël bij twee publieke en vier private organisaties. Er is gekeken naar de invloed van zelfleiderschap op het eigen ervaren innovatieve gedrag en daarnaast ook naar het waargenomen innovatieve gedrag door de direct leidinggevende van de betreffende medewerker. Uit het onderzoek blijkt dat de gedragsfocus en constructieve denkpatronen strategieën een significant positieve invloed hebben op het waargenomen innovatieve gedrag door de leidinggevende. Zelfleiderschap helpt volgens dit onderzoek met name om draagvlak te creëren en coalities te vormen, omdat je met zelfleiderschap je eigen richting kan bepalen binnen een organisatie. Uit recenter onderzoek (Gomes et al., 2015) onder Portugese artsen en verpleegkundigen blijkt ook dat zelfleiderschap een positief significant effect heeft op het innovatieve gedrag.

Innovatie is een belangrijk ingrediënt voor het competitieve vermogen van hedendaagse organisaties (Meitar & Weisenberg, 2006, 85). Binnen de Nederlandse zorgsector is met de invoering van de Wmo steeds meer marktwerking gekomen. Medewerkers met een hoog innovatief vermogen kunnen daarom essentieel zijn om nieuwe ideeën door te voeren en om zo een competitief voordeel ten opzichte van de concurrentie op te bouwen.

Self-efficacy

Ander onderzoek (Prussia, Anderson & Manz, 1998) toont aan dat zelfleiderschap een positieve invloed heeft op de mate van self-efficacy van medewerkers. Er is al meer onderzoek gedaan naar de invloed van extern leiderschap op self-efficacy en daaruit bleek dat leiderschap een positief effect hierop kan hebben. Met name het geven van richting in het werk en het stellen van doelen had een positief effect op de mate van self-efficacy van werknemers. Uit eerder onderzoek is ook al gebleken dat zelfmanagementpraktijken een positieve invloed hadden. Daarnaast heeft eerder onderzoek aangetoond dat een hoge mate van self-efficacy een positief effect heeft op prestaties op het werk (Prussia, Anderson & Manz, 1998, 525-526). Het onderzoek is uitgevoerd bij 151 Amerikaanse studenten met een studierichting in ondernemerschap. In het onderzoek wordt bevestigd dat zelfleiderschap self-efficacy versterkt en dan dit vervolgens leidt tot betere prestaties. Recenter onderzoek van Unsworth & Mason (2012) laat ook een zelfde relatie zien tussen self-efficacy en zelfleiderschap. Uit dit onderzoek blijkt dat een toename in zelfleiderschap leidt tot self-efficacy en dat leidt vervolgens weer tot minder stress.

De toename in self-efficacy van medewerkers is ook een belangrijke uitkomst voor zorgprofessionals. Zo kan een toename in self-efficacy leiden tot betere resultaten en een verlaging van het stressniveau. Beide factoren zijn relevant gezien de hoge werkdruk en het tekort aan financiële middelen. Het verlagen van het stressniveau kan de ervaren werkdruk mogelijk verlagen en indien medewerkers beter presteren kan dit ook leiden tot kostenreductie, omdat er efficiënter gewerkt wordt.

Tevredenheid

Uit onderzoek van Neck en Manz (1996) blijkt dat een training op het gebied van constructieve gedachtepatronen een significant positief effect heeft op het enthousiasme en de medewerkerstevredenheid. Uit eerder onderzoek is al gebleken dat zelfpraat en mentale inbeelding leidt tot een verhoging van de affectieve staat (tevreidenheid, enthousiasme). Dit is met name bewezen in de psychologie en communicatie. Uit het onderzoek blijkt dat medewerkers die deel hebben genomen aan de training, significant meer enthousiasme vertoonden en meer tevreden waren in hun werk. Dit toont dus aan dat bepaalde strategieën van zelfleiderschapsgedrag een positief effect kunnen hebben op de affectieve staat van medewerkers. Dit kan vervolgens ook weer leiden tot verbeterde prestaties.

Een verbeterde affectieve staat van zorgprofessionals kan mogelijk ook leiden tot een afname van de uitstroom van medewerkers. In de inleiding is al aangegeven dat uit het rapport van het UWV blijkt dat er in de Jeugdzorg een hoge uitstroom is, mede door de toename in agressie en de zwaardere cliënten (Van der Aalst, 2017b). Zelfleiderschap kan helpen om met zware situaties in het werk om te gaan en kan ook de affectieve staat van zorgprofessionals verhogen. Dit zou kunnen leiden tot een grotere tevredenheid en een manier om beter met de zware omstandigheden om te gaan.

Stress

Unsworth & Mason (2012) hebben onderzocht wat de invloed is van een zelfleiderschapstraining op het niveau van stress van individuen. Het onderzoek is uitgevoerd in Amerika bij een overheidsdepartement gericht op de gezondheidszorg. Uit het onderzoek bleek dat de training een positieve invloed had op het zelfleiderschap van de deelnemers. Daarnaast bleek ook dat het een significant negatieve invloed had het ervaren stressniveau van de deelnemers. Deelnemers ervoeren dus minder stress door hun toename in zelfleiderschap.

In de inleiding is al toegelicht dat zorgprofessionals in de GGZ en Jeugdzorg een relatief hoge werkdruk ervaren. Zelfleiderschapsgedrag kan eraan bijdragen dat stress afneemt en is hierdoor ook een belangrijke uitkomst voor zorgprofessionals.

2.2 STIMULI EN BELEMMERINGEN IN ZELFLEIDERSCHAPSGEDRAG

Hieronder wordt er gekeken naar mogelijke stimuli en belemmeringen van zelfleiderschap. Er wordt een onderscheid gemaakt in interne en externe aspecten die mogelijk stimulerend of belemmerend kunnen zijn voor zelfleiderschapsgedrag van zorgprofessionals. De indeling in interne en externe aspecten sluit aan bij de indeling van Stewart (2011).

2.2.1 INTERNE ASPECTEN

In deze paragraaf wordt er gekeken naar mogelijke interne aspecten die van invloed zijn op het zelfleiderschapsgedrag van zorgprofessionals. Hier gaat het om aspecten die bij het individu horen. Hieronder vallen bijvoorbeeld leeftijd, geslacht en opleidingsniveau. Om de invloed van deze aspecten op het zelfleiderschapsgedrag te meten leent zich eerder een kwantitatieve onderzoeksopzet. In deze paragraaf worden deze aspecten daarom niet meegenomen. Verder zijn andere interne aspecten al inherent aan zelfleiderschapsgedrag. De intrinsieke motivatie om te leren zit al verwerkt in zelfleiderschapsgedrag. De natuurlijke beloningsstrategie is er bijvoorbeeld op gericht om de intrinsieke motivatie te verhogen (Neck & Houghton, 2006). Hierdoor heeft bijvoorbeeld een intern aspect als motivatie tot leren een overlap met het concept van zelfleiderschapsgedrag. In dit hoofdstuk wordt er daarom alleen gekeken naar het interne aspect van persoonlijkheid, omdat dit aspect duidelijk te onderscheiden is van zelfleiderschapsgedrag. Uit eerder onderzoek (Houghton, 2004, Furtner & Rauthmann, 2010, Van Zeyl, 2012, Furtner & Rauthmann, 2013) is gebleken dat bepaalde persoonlijkheidskenmerken invloed hebben op zelfleiderschapsgedrag. Op dit interne aspect wordt hieronder dieper op ingegaan.

2.2.1.1 PERSOONLIJKHEID

Het is te veronderstellen dat individuele verschillen invloed hebben op het vertonen van zelfleiderschap (Williams, 1997). Een bepaald type persoonlijkheid kan namelijk een stimulans of een belemmering zijn voor zelfleiderschapsgedrag. Uit onderzoek blijkt dat persoonlijkheid een invloed heeft op zelfregulatie en zelfcontrole, en aangezien deze onderdelen terugkomen in het concept van zelfleiderschap, is het aannemelijk dat persoonlijkheid ook een invloed heeft op het zelfleiderschapsgedrag (Williams, 1997, 140).

Big five

Het big five model is een bekend model waarin vijf dimensies van persoonlijkheid gemeten worden (John & Srivastava, 1999). Het model onderscheidt vijf dimensies: openheid, zorgvuldigheid, extraversie, vriendelijkheid en emotionele stabiliteit.

Openheid gaat over gedragskenmerken die samenhangen met inbeelding en intellectualisme. Hierbij gaat het ook om mensen die openstaan voor nieuwe ervaringen (Williams, 1997). De dimensie zorgvuldigheid gaat over de mate waarin iemand afhankelijk, verantwoordelijk, doelgericht, efficiënt en georganiseerd is. Extraversie gaat over de mate waarin iemand sociaal, assertief en enthousiast is. Extraverte mensen zijn optimistisch en scoren hoog op self-efficacy. Vriendelijkheid gaat over vertrouwend, coöperatief en goedaardig zijn. Tenslotte gaat emotionele stabiliteit over de mate waarin iemand om kan gaan met tegenslagen, onzekerheid en spanning. Mensen die hier laag op scoren zijn pessimistisch.

2.2.1.2 PERSOONLIJKHEID EN ZELFLEIDERSCHAP

Uit sommige hoeken is er enige kritiek over het verschil tussen enkele karaktertrekken en zelfleiderschap. Zo worden er met name vraagtekens gezet bij het verschil tussen zorgvuldigheid en zelfleiderschap (Neck & Houghton, 2006, 282). Zelfleiderschap wordt echter gezien als gedrag dat kan worden aangeleerd en niet als een onveranderbare karaktertrek (Manz, 1986). Uit onderzoek blijkt ook dat bepaalde karaktertrekken invloed hebben op het zelfleiderschap van medewerkers. Uit een onderzoek van Stewart et al. (1996) bleek dat mensen die minder zorgvuldig zijn meer profijt hadden van een zelfleiderschapstraining dan mensen die hoog scoorden op zorgvuldigheid. Dit suggereert ten eerste dat mensen die zorgvuldig zijn eerder zelfleiderschapsgedrag vertonen en daarnaast ook dat zelfleiderschapsgedrag kan veranderen (Neck & Houghton, 2006, 282). Dit duidt er dus op dat persoonlijkheid een ander concept is dan zelfleiderschap. Hieronder zal verder worden ingegaan op de relatie tussen persoonlijkheid en de invloed op zelfleiderschap.

Vanuit theoretisch opzicht heeft Williams (1997) enkele aannames gedaan en hypothesen geformuleerd over de invloed van persoonlijkheid op zelfleiderschap. Enkele van deze hypothesen zijn ook getoetst door andere wetenschappers.

De eerste aanname is dat mensen die hoog scoren op openheid, eerder open staan voor de principes van zelfleiderschap. Ze zullen eerder geneigd zijn om deze principes aan te leren en te hanteren (Williams, 1997, 148). Uit onderzoek (Furtner & Rauthmann, 2010) onder eerstejaarsstudenten bleek dat studenten met een zelf beoordeelde hoge score op openheid, ook meer kenmerken van zelfleiderschapsgedrag vertoonden. Het had een positief significante relatie met de strategieën van de constructieve denkpatronen en natuurlijke beloningen. Bij een vervolgonderzoek onder eerstejaarsstudenten is er met behulp van een spel en een computerprogramma vastgesteld welke persoonlijkheidskenmerken de deelnemers bezaten. Uit dit onderzoek bleek ook dat openheid een positieve invloed heeft op zelfleiderschap en met name op natuurlijke beloningen (Furtner & Rauthmann, 2013).

Er is meer onderzoek gedaan naar de relatie tussen zorgvuldigheid en zelfleiderschapsgedrag. Uit onderzoek van Stewart et al. (1996) bij medewerkers van een resorthotel, blijkt dat zorgvuldigheid een belangrijke rol speelt. Er werd onderzocht wat de impact is van een zelfleiderschapstraining op de medewerkers. Uit het onderzoek blijkt dat de training meer effect had op de medewerkers die laag scoorden op zorgvuldigheid. Hieruit blijkt dus dat medewerkers die van nature hoger scoren op zorgvuldigheid, ook eerder kenmerken van zelfleiderschap vertonen. Ander onderzoek laat ook een positieve relatie zien tussen zorgvuldigheid en zelfleiderschap (Houghton et al., 2004, Furtner & Rauthmann, 2010, van Zeyl, 2012, Furtner & Rauthmann, 2013). Bij twee onderzoeken werd er een significant verband gevonden tussen zorgvuldigheid en het zelf stellen van doelen (Van Zeyl, 2012, Furtner & Rauthmann, 2013). Uit het onderzoek van Furtner en Rauthmann (2010, 348) blijkt dat zorgvuldigheid een link heeft met het zelf stellen van doelen, zelfherinnering, zelfobservatie en met natuurlijke beloningen. Zij concluderen op basis hiervan dat deze medewerkers er waarschijnlijk goed in zijn om langer een doel na te streven, zelfs wanneer een beloning hiervoor moet worden uitgesteld.

De derde dimensie is extraversie. Uit onderzoek blijkt dat extraverte mensen eerder geneigd zijn tot het vertonen van zelfleiderschapsgedrag dan introverte mensen. In de onderzoeken van Furtner en Rauthmann (2010 & 2013) blijkt dat mensen die getypeerd zijn als introvert significant lager scoren op verschillende onderdelen van zelfleiderschap en dat mensen die getypeerd zijn als extravert significant hoger scoren op zelfleiderschap. Bij Houghton et al. (2004) en Van Zeyl (2012) komt ook naar voren dat extraversie een positief significant effect heeft op zelfleiderschap. Er blijkt onder

andere dat extraversie een positief verband heeft met zelfinbeelding (Van Zeyl, 2012) en met de gedragsfocusstrategie (Furtner en Rauthmann, 2010).

Williams (1997) veronderstelt dat de dimensie vriendelijkheid geen effect heeft op het zelfleiderschap van mensen. Uit onderzoek (Furtner & Rauthmann, 2013) blijkt echter dat mensen die hoog scoren op de dimensie vriendelijkheid ook meer karakteristieken van zelfleiderschap vertonen. Daarnaast blijkt ook dat een lage score ook een significant negatief verband heeft met zelfleiderschap (Furtner & Rauthmann, 2010). Verder is er geen onderzoek dat eenzelfde invloed van vriendelijkheid laat zien. De laatste dimensie van de big five persoonlijkheid dimensies is emotionele stabiliteit. Uit onderzoek blijkt dat er zowel negatieve als positieve relaties zijn. Onderzoek wijst dus uit dat voornamelijk de persoonlijkheidskenmerken zorgvuldigheid, extraversie en openheid een stimulans kunnen zijn voor zelfleiderschapsgedrag.

2.2.2 EXTERNE ASPECTEN

Hieronder worden de externe aspecten toegelicht die mogelijk een rol spelen in het stimuleren of bevorderen van zelfleiderschapsgedrag.

2.2.2.1 WERKDruk

Roe & Zijlstra (2000) geven aan dat werkdruk verschillende aspecten kent. Zij onderscheiden werkeisen, -lasten, -druk en -stress. Werkeisen gaan over de gestelde eisen aan het werk. Werklast gaat over de inspanning die het iemand kost om te voldoen aan de gestelde eisen. Mogelijke veroorzakers van werklast zijn de hoeveelheid en moeilijkheid van het werk en ook het gebrek aan steun door leidinggevende of collega's. Werkdruk gaat over de psychologische staat tijdens de uitvoering van het werk. En tot slot gaat werkstress over het constant ervaren van stress tijdens het werk. Medewerkers die kampen met een hoge werkdruk kunnen zich gebonden voelen aan hun werk. Wanneer een taak is afgerond ligt de volgende taak alweer klaar. Daarnaast leidt een hoge werkdruk ertoe dat medewerkers vermoeid raken (MacDonald, 2003). Vermoeide medewerkers hebben minder tijd om zich bezig te houden met zelfleiderschap.

Peters en O'Connor (1980) hebben gevonden dat tijd een belangrijke factor is om je werk goed uit te kunnen voeren. Als er een hoge werkdruk is dan hebben medewerkers weinig tijd om te reflecteren of om andere doelen te stellen, aangezien de volgende taak alweer is begonnen. Daarnaast stellen Houghton en Yoho (2005) dat lage urgentie een van de belangrijkste antecedenten van zelfleiderschap is. In een crisissituatie zijn mensen emotioneel en mentaal te uitgeput om bezig te zijn met zelfleiderschap.

De verwachting is dat een ervaren hoge werkdruk een belemmering vormt voor zelfleiderschapsgedrag. Binnen de context van het onderzoek is werkdruk ook een interessant aspect om te bekijken. In de inleiding is benoemd dat relatief veel zorgmedewerkers in deze sector een hoge werkdruk ervaren. Het is daarom aannemelijk dat zorgprofessionals een hoge werkdruk ervaren.

2.2.2.2 LEIDERSCHAP

In deze paragraaf wordt er ingegaan op de invloed van de leidinggevende op het zelfleiderschapsgedrag van medewerkers. In de literatuur wordt er veel gesproken over *follower* en *leader*. Dit wordt hieronder vertaald met volger (ondergeschikte medewerker) en leider (de leidinggevende).

Leiderschap

Er is veel geschreven over leiderschap en verschillende leiderschapsstijlen. Een eenduidige definitie van leiderschap is daarom zeer lastig. In Yun et al. (2006) stelt Stogdill (1974) ook dat er bijna net zoveel definities zijn als mensen die geprobeerd hebben het te definiëren. Een brede opvatting is dat leiderschap plaatsvindt, wanneer iemand een ander beïnvloedt (Yun et al., 2006, 377). In de praktijk denken managers vaak dat er per situatie een ander soort leiderschap wordt gevraagd (Yun, Cox & Sims, 2006). In dit kader is het van belang om te weten wat voor leiderschap er past bij medewerkers die zelfleiderschapsgedrag willen vertonen. Hierin is het ook weer zo dat het elke medewerker weer verschillende voorkeuren heeft. Zo heeft de ene medewerker meer behoefte aan autonomie dan de andere medewerker (Yun et al., 2006, 376).

Uit onderzoek blijkt dat empowering leiderschap, zelfleiderschap van medewerkers stimuleert (Admunsen & Martinsen, 2015, Stewart et al., 2011, Tekleab et al., 2008, Houghton & Yoho, 2005, Yun et al., 2006). Admunsen en Martinsen (2015, 305-306) omschrijven empowering leiderschap als volgt: Een beïnvloedingsproces van ondergeschikte, door hun macht en motivatie te delen en daarnaast ontwikkeling te stimuleren, met de intentie om de eigen ervaring van zelfvertrouwen, motivatie en vaardigheden te vergroten zodat medewerkers autonoom kunnen werken binnen de grenzen van de organisatiedoelen en -strategie. Yun et al. (2006, 378) stellen dat empowering leiderschap erop gericht is om ondergeschikten aan te moedigen om zelf initiatief en controle te nemen over het eigen gedrag, ofwel om zelfleiderschap te vertonen. De achterliggende gedachte hierbij is dat empowerende leiders zelfleiderschap vertonen en daardoor als rolmodellen werken voor hun ondergeschikten (Admunsen & Martinsen, 2015, 306). Het gedachtegoed is dus dat je in staat moet zijn om jezelf te kunnen leiden, zodat je vervolgens anderen kan leiden (Ross, 2014). In deze scriptie wordt in plaats van empowering leiderschap de term motiverend leiderschap gehanteerd.

Leiderschapsstijl en zelfleiderschap

Yun et al. (2006) hebben onderzoek gedaan naar de invloed van motiverend en directief leiderschap op het zelfleiderschapsgedrag van ondergeschikten. Directief leiderschap gaat over het geven van taakgerichte instructies, bevelen, doelen en direct toezicht (Houghton & Yoho, 2005, 69). De auteurs verwachten dat motiverend leiderschap samenhangt met de behoefte aan autonomie van de medewerker en dat dit een positief effect heeft op het zelfleiderschap van de medewerker. Dus ze verwachten dat medewerkers die zelfleiderschapsgedrag willen vertonen, meer behoefte hebben aan autonomie (Yun et al., 2006). Daarnaast verwachten ze dat directief leiderschap samenhangt met een lagere behoefte aan autonomie en dat dit type leiderschap een negatief effect heeft op het zelfleiderschap van de ondergeschikte medewerkers. Het onderzoek is uitgevoerd bij een grote defensieorganisatie in de Verenigde Staten. Zelfleiderschapsgedrag is gemeten aan de hand van zes vragen over het vertoonde gedrag op het werk. Allebei de hypothesen werden bevestigd. Wanneer een gedragskenmerk of persoonlijke voorkeur (behoefte aan autonomie) samenhangt met de wijze waarop ze reageren op een externe kracht (leiderschap), dan draagt dit bij aan de gewenste uitkomsten (Yun et al., 2006, 382).

Daarnaast wijst ander onderzoek ook uit dat motiverend leiderschap een positieve invloed heeft op het zelfleiderschapsgedrag van medewerkers (Tekleab et al., 2008). Dit onderzoek heeft ook plaatsgevonden bij een grote defensieorganisatie in de Verenigde Staten. In dit onderzoek is er gekeken naar het effect van transformationeel leiderschap en motiverend leiderschap op volgers. Transformationeel leiderschap is het cultiveren van volgers zodat ze geëngageerd zijn aan de doelen van de organisatie en daarnaast om de randvoorwaarden van een cultuur te vormen die in lijn liggen met de strategie van de organisatie (Tekleab, 2008, 186). Uit het onderzoek blijkt dat transformationeel leiderschap geen significant effect heeft op het zelfleiderschapsgedrag van

medewerkers. motiverend leiderschap heeft wel een significant positief verband met zelfleiderschapsgedrag. Daarnaast is er ook gekeken naar de invloed van zelf beoordeelde kenmerken van motiverend leiderschap en de mate waarin volgers vinden dat hun leider kenmerken vertoont van motiverend leiderschap. Te concluderen valt dat de volgers van leiders die hun eigen leiderschapskwaliteiten/gedrag overschatten, minder zelfleiderschap vertoonden. Volgers van leiders die hun eigen leiderschapskwaliteiten/gedrag onderschatten, vertoonden meer zelfleiderschapsgedrag (Tekleab et al., 2008). Belangrijk om te vermelden is dat bij dit onderzoek zelfleiderschap is gemeten door te kijken naar hun eigen inzet in teams.

Houghton en Yoho (2005) hebben onderzocht onder welke condities een bepaald type leiderschap passend is. Ze hebben gekeken naar de ontwikkeling van de volger, urgentie en de taakomgeving. Op basis van theorie veronderstellen ze dat motiverend leiderschap passend is wanneer er een hoge ontwikkeling is van de volger, dat wil zeggen dat de organisatie op lange termijn wil investeren in de volger en dat hij/zij de kwaliteiten heeft om zich te ontwikkelen. Daarnaast moet de situationele urgentie laag zijn en de taakomgeving moet ongestructureerd zijn. Ze verwachten dat motiverend leiderschap leidt tot zelfleiderschapsgedrag van volgers en dat dit leidt tot psychologische empowerment, binding, onafhankelijkheid en creativiteit.

In de praktische aanleiding is toegelicht dat er binnen de context van dit onderzoek een traject wordt uitgevoerd dat gericht is op zelfleiderschapsgedrag van leidinggevendenden. Het is daarom interessant om te kijken of de rol van de leidinggevende als een stimulans wordt ervaren door de zorgprofessionals.

2.2.2.3 AUTONOMIE

Tot slot gaat deze paragraaf in op autonomie en het mogelijke effect daarvan op het zelfleiderschapsgedrag. Ten eerste wordt er ingegaan op de definitie van autonomie en daarna wordt er ingegaan op de relatie tussen autonomie en zelfleiderschap.

Autonomie op het werk

Autonomie is een breed begrip en er zijn meerdere definities te vinden in de literatuur. In deze paragraaf gaat autonomie specifiek over autonomie op het werk. Parker, Axtell & Turner (2001, 212) beschrijven dit als volgt: 'De mate van invloed of beslissingsruimte die medewerkers hebben over belangrijke beslissingen in hun werk, zoals zelf kunnen bepalen hoe en wanneer je je taken uitvoert'. Een andere korte definitie is: 'Controle van het individu over het eigen rooster en taken' (Liu, Spector & Jex, 2005, 326). Uit de definities blijkt dus dat autonomie op het werk met name gaat over de mate waarin je zelf kan bepalen hoe je het werk uitvoert en wanneer je het werk uitvoert. Autonomie draagt bij aan de algemene tevredenheid en motivatie (Parker, Axtell & Turner, 2001, 212).

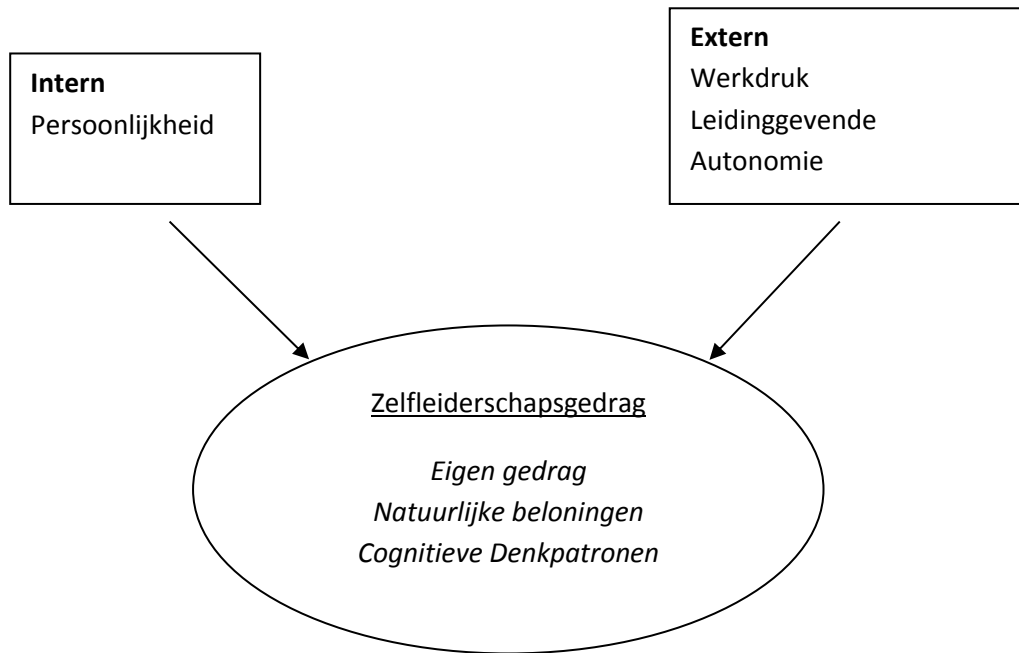
Autonomie en zelfleiderschap

Voor zover bekend is er nog geen onderzoek gedaan naar de relatie tussen autonomie en zelfleiderschap. Deze relatie tussen autonomie en zelfleiderschap is echter wel interessant, omdat zelfleiderschap suggereert dat er enige autonomie is binnen het werk. Zo moet er bijvoorbeeld enige ruimte zijn om zelf doelen te kunnen stellen (Alves et al., 2006, 347). Voor zelfleiderschap is er dus enige autonomie nodig. Er is echter nog niet onderzocht of medewerkers die een grotere behoefte hebben aan autonomie, ook eerder geneigd zijn om zelfleiderschapsgedrag te vertonen.

Daarnaast is er ook niet onderzocht of een hoge mate van ervaren autonomie een positieve invloed heeft op het vertonen van zelfleiderschapsgedrag. Deze mogelijke invloeden zijn met name interessant in de context van dit onderzoek, omdat in het werk veelal met protocollen gewerkt

wordt. Het is daarom interessant om te zien of de zorgprofessionals voldoende mate van autonomie ervaren om zelfleiderschapsgedrag te kunnen vertonen en of ze dit als een stimulans zien.

In onderstaand figuur zijn de belangrijkste onderdelen van het theoretisch kader weergegeven en hierin is te zien welke interne en externe stimuli/belemmeringen mogelijk van invloed zijn op het zelfleiderschapsgedrag van zorgprofessionals. In de volgende paragraaf worden de belangrijkste verwachtingen toegelicht van dit onderzoek.



Figuur 2: Overzicht van zelfleiderschapsgedrag en de interne en externe aspecten

2.3 VERWACHTINGEN

Op basis van het theoretisch kader zijn er hieronder enkele verwachtingen opgesteld voor de resultaten van dit onderzoek.

Verwachting 1: De persoonlijkheidskenmerken openheid, zorgvuldigheid en extraversie worden als een stimulans ervaren voor zelfleiderschapsgedrag.

Onderzoek wijst uit dat met name de persoonlijkheidskenmerken zorgvuldigheid, extraversie en openheid een stimulans kunnen zijn voor zelfleiderschapsgedrag. Emotionele stabiliteit en vriendelijkheid zijn minder vaak onderzocht en de uitkomsten hiervan zijn tegenstrijdig.

Verwachting 2: Werkdruk en een gebrek aan tijd worden ervaren als belemmeringen om zelfleiderschapsgedrag te vertonen.

De verwachting is dat de zorgprofessionals een hoge mate van werkdruk ervaren. De zorgprofessionals hebben hierdoor minder tijd om zich bezig te houden met zelfbeïnvloeding. De verwachting is dat de hoge werkdruk ertoe leidt dat je niet jezelf kan leiden.

Verwachting 3: Een motiverende leiderschapsstijl en een hoge mate van ervaren autonomie worden gezien als een stimulans voor het vertonen van zelfleiderschapsgedrag.

De verwachting is dat zorgprofessionals die een leidinggevende hebben met kenmerken van een motiverende leiderschapsstijl, dit ervaren als een stimulans. Uit eerder onderzoek blijkt dat deze leiderschapsstijl een positieve invloed heeft op het zelfleiderschapsgedrag van ondergeschikten. Daarnaast is de verwachting dat een hoge mate van ervaren autonomie ook een stimulans is voor het vertonen van zelfleiderschapsgedrag. Indien een zorgprofessional ervaart dat hij/zij een hoge mate van vrijheid en beslissingsruimte heeft, dan kan dit mogelijk bijdragen aan het bepalen van de eigen richting.

3. METHODE

In dit hoofdstuk wordt de methode van dit onderzoek verder toegelicht en verantwoord. Ten eerste wordt er ingegaan op de keuze voor kwalitatief onderzoek. Vervolgens wordt er ingegaan op de methode van dataverzameling. Daarna op de respondenten die hebben meegewerkt aan dit onderzoek en vervolgens worden de methoden van analyse toegelicht. In de laatste paragraaf wordt de kwaliteit van dit onderzoek verder toegelicht aan de hand van de begrippen betrouwbaarheid en validiteit.

3.1 KWALITATIEF ONDERZOEK

In dit onderzoek wordt gebruik gemaakt van kwalitatieve dataverzameling. Een belangrijk verschil tussen kwantitatief en kwalitatief onderzoek is dat kwantitatief onderzoek grotendeels bestaat uit een deductief proces en kwalitatief onderzoek uit een inductief proces (Boeije, 2010, 5). Bij kwalitatief onderzoek is er vaak de assumptie dat mensen een actieve rol spelen in het structureren van de sociale werkelijkheid en dat er onderzoeksmethoden nodig zijn om deze structureringsvast te kunnen leggen (Boeije, 2010, 6). Binnen kwalitatief onderzoek is er een interpretatieve variant. Deze variant gaat ervan uit dat mensen betekenis geven aan hun omgeving en door middel van alledaagse interacties een sociale werkelijkheid construeren (Boeije, 2006, 20). Dit onderzoek valt onder deze variant van kwalitatief onderzoek, omdat het ingaat op de mogelijke stimuli en belemmeringen die zorgprofessionals ervaren in hun werkcontext. Hierbij gaat het om de achterliggende redenen die de professionals ervaren als een stimulans of belemmering om zelfleiderschapsgedrag te vertonen. Naar sommige aspecten (leiderschap en persoonlijkheid) is al meer onderzoek gedaan en andere aspecten (werkdruk en autonomie) nog niet. Vanuit onderzoek is de verwachting dat deze aspecten mogelijk wel een rol spelen in relatie met zelfleiderschap. Daarnaast is er voor deze onderzoeksmethode gekozen, omdat er mogelijke andere aspecten naar voren komen die niet zijn genoemd in dit onderzoek of in voorgaande onderzoeken. Dit valt te verwachten aangezien er nog geen onderzoek heeft plaatsgevonden naar zelfleiderschapsgedrag in deze specifieke casus. Deze casus is interessant, omdat er in deze sector een relatief hoge werkdruk is met mogelijk weinig regelmogelijkheden. Daarnaast is er al veel kwantitatief onderzoek gedaan naar zelfleiderschap. Het nadeel hiervan is dat er alleen gemeten wordt of de respondenten de middelen van de zelfleiderschapsstrategieën toepassen op hun werk. Er is door deze manier van onderzoek geen ruimte om te vragen naar de achterliggende redenen voor het vertonen van zelfleiderschapsgedrag. Het is belangrijk om wel te vragen naar deze achterliggende redenen, want op deze manier kan duidelijk worden of men daadwerkelijk zelfleiderschapsgedrag vertoont dat voornamelijk voortkomt vanuit individuele waarden in plaats van extern opgelegde normen. Met deze vorm van onderzoek is er meer ruimte om te achterhalen wat de motieven zijn voor het vertonen van zelfleiderschapsgedrag en daardoor kan er beter beoordeeld worden of er daadwerkelijk sprake is van zelfleiderschap en bijvoorbeeld niet van zelfmanagement. Het essentiële verschil tussen zelfleiderschap en zelfmanagement is namelijk dat zelfleiderschap gericht is op het intrinsieke aspect en 'het waarom', zelfmanagement is erop gericht om te voldoen aan externe standaarden (Neck & Houghton, 2006, 280). Vanwege deze redenen is ervoor gekozen om voor een kwalitatieve methode te kiezen.

3.2 METHODE VAN DATAVERZAMELING

3.2.1 DOCUMENTENANALYSE

Ter voorbereiding op het afnemen van de semigestructureerde interviews zijn er beleidsdocumenten van Pluryn doorgenomen aangaande zelfleiderschap en het pakken van eigen regie. Daarnaast zijn er ook documenten doorgenomen over het huidige traject 'Pak de regie' voor alle leidinggevendenden binnen de organisatie. Deze documenten hebben er onder andere aan bijgedragen om te achterhalen wat de organisatie verstaat onder zelfleiderschapsgedrag en om hierin aansluiting te zoeken met de definitie die gehanteerd wordt in dit onderzoek.

Om het gedachtegoed van de organisatie over haar medewerkers en de inrichting van de organisatie beter te begrijpen, is het boek van Laloux (2014) gelezen. Daarnaast hebben er gesprekken plaatsgevonden met meerdere medewerkers van de HR-afdeling om input te verzamelen voor de interviews. Deze input is verwerkt in de topiclist en daarnaast zal de input van deze gesprekken ook bijdragen aan de aanbevelingen. Door het voeren van deze gesprekken is er meer inzicht verworven over de huidige HR-instrumenten en -praktijken die de organisatie inzet. De aanbevelingen kunnen hierdoor beter aansluiten bij de huidige HR-instrumenten en -praktijken.

3.2.2 SEMI-GESTRUCTUREERDE INTERVIEWS

Er is gekozen om semigestructureerde interviews af te nemen binnen de organisatie. Vanuit het theoretisch kader zijn enkele *sensitizing concepts* gedestilleerd die de basis vormen voor de topiclist (bijlage 3). Alle interviews zijn opgenomen (geluidsregistratie) met een mobiele telefoon. Deze geluidsregistratie heeft enkele voordelen. Tijdens het interview hoeft de onderzoeker zich niet te focussen op het maken van aantekeningen, maar hij kan zijn aandacht richten op het gesprek en de gesprekspartner. Daarnaast vergroot het de kwaliteit, omdat de onderzoeker niet hoeft te selecteren in hetgeen hij opschrijft. Tot slot kunnen er letterlijke citaten worden opgenomen in het onderzoek, waardoor lezers de interpretaties van de onderzoeker kunnen beoordelen (Boeije, 2006, 60-61). Een mogelijk nadeel van een geluidsopname is dat respondenten zich gealarmeerd voelen en zich bewust zijn dat al hun woorden worden opgenomen, dit kan misschien leiden tot andere antwoorden (Bryman, 2012, 483). De interviews zijn face-to-face afgenomen en de interviews duurden gemiddeld zo'n 45 minuten. In totaal zijn er 16 interviews afgenomen.

Het grootste gedeelte van de interviews had een semigestructureerd karakter. Er is echter voor gekozen om het interview op twee aspecten volledig gesloten en gestructureerd te maken. Ten eerste is er voor gekozen om gevalideerde korte schalen te gebruiken bij het meten van zelfleiderschapsgedrag (Houghton, Dawley & DiLiello, 2012). Deze schalen meten alle aspecten van zelfleiderschap. Dit heeft eraan bijgedragen dat respondenten geen sociaal wenselijke antwoorden kunnen geven over zelfleiderschap en het gedrag dat ze hierin vertonen. Het kan ook zijn dat respondenten een andere interpretatie hebben van het begrip zelfleiderschap. De gesloten schalen zorgen ervoor dat alle aspecten van zelfleiderschapsgedrag zijn gemeten en dat de persoonlijke interpretatie over zelfleiderschap er niet toe leidt dat er ander gedrag gemeten wordt. Na de beantwoording van de gesloten schalen is er nogmaals getoetst of de respondenten geen andere interpretatie hadden van zelfleiderschap. Het concept van zelfleiderschap is toegelicht indien bleek dat de respondent zelf een afwijkende invulling gaf. Daarnaast is er nog gevraagd aan de respondenten om hun zelfleiderschapsgedrag toe te lichten. Op deze manier zijn alle aspecten van zelfleiderschapsgedrag gemeten door de gesloten schalen en is er waar nodig doorgevraagd naar concrete voorbeelden van zelfleiderschapsgedrag.

Voor het interne aspect persoonlijkheid is ook gekozen om gesloten schalen te gebruiken. Voor het meten van persoonlijkheid zijn korte gevalideerde schalen ontwikkeld (Goslin et al., 2003). Het omschrijven en toelichten van je eigen persoonlijkheidskenmerken kan lastig zijn in een semigestructureerd interview. De gesloten schalen waren daarom behulpzaam om te achterhalen of de respondenten bepaalde persoonlijkheidskenmerken bezaten. Vervolgens is er na de beantwoording van de gesloten schalen dieper ingegaan op de persoonlijkheidskenmerken. Hierbij is er met name gevraagd of de persoonlijkheidskenmerken stimuleren of belemmeren om zelfleiderschapsgedrag te vertonen.

3.2.3 OPERATIONALISATIE

Voor het semigestructureerde gedeelte van het interview zijn de belangrijkste concepten uit het theoretisch kader geoperationaliseerd en opgenomen in de topiclist. Zo zijn de verschillende interne en externe concepten opgenomen, zoals: werkdruk, leidinggevende en autonomie. Per concept zijn er verschillende voorbeeldvragen opgesteld. Zo is er bij het concept leidinggevende de volgende vraag opgenomen: *Word je aangemoedigd door je leidinggevende om zelf initiatief te nemen?* Deze vraag sluit aan bij een empowerende leiderschapsstijl. En bij autonomie: *Hoe belangrijk vind je het om zelf je tijd in te kunnen delen?* In deze voorbeeldvraag wordt er ingegaan op de waarde die de respondent hecht aan autonomie op het werk. De overige items en bijhorende voorbeeldvragen zijn opgenomen in bijlage 3.

In de vorige paragraaf is al toegelicht dat er gesloten schalen zijn gebruikt voor het meten van zelfleiderschapsgedrag en persoonlijkheid. Voor het meten van zelfleiderschapsgedrag zijn er 8 items gebruikt van de vragenlijst van Houghton, Dawley & DiLiello (2012), 3 items van Houghton & Neck (2002) en 3 items van Yun, Cox & Sims (2006). De schalen zijn vertaald vanuit het Engels naar het Nederlands en er is gebruik gemaakt van een 5-punts Likertschaal. De items 1 (zelf doelen stellen), 2 (zelfobservatie), 3 (zelf doelen stellen), 5 (zelfbeloning) & 10 (zelfherinnering) meten de gedragsfocusstrategie. De items 8 en 9 (focus op plezierige in taken) meten de natuurlijke beloningen en de items 4 (visualiseren van goede prestaties), 6 (zelfpraat) en 7 (evalueren van overtuigingen) meten de constructieve denkpatronen. De items 11 t/m 13 gaan over initiatief nemen en verantwoordelijkheid dragen zonder extern leiderschap (Yun, Cox & Sims, 2006). Er is voor gekozen om deze schalen ook op te nemen, omdat het iets zegt over de mate waarin de zorgprofessional initiatief nemen, verantwoordelijkheid dragen en zelfsturend zijn. Een vraag van item 1 is: *Ik stel specifieke doelen voor mijn prestaties.* Een vraag van het focussen op plezierige taken is: *Ik kies bewust voor activiteiten in mijn werk die ik zelf leuk vind om te doen.* De overige items zijn opgenomen in bijlage 2.

Het meten van persoonlijkheid is gedaan met behulp van 10 items van Gosling et al. (2003). Deze vragen zijn speciaal gemaakt voor onderzoekers die een gebrek aan tijd hebben waardoor ze gedwongen zijn om een verkorte variant te gebruiken (Gosling et al., 2003, 505). De gesloten schalen meten de vijf dimensies van het big five model: zorgvuldigheid, openheid, extraversie, vriendelijkheid en emotionele stabiliteit. Per dimensie zijn er twee vragen opgesteld. Om openheid te meten is er gevraagd naar de mate van: *openstaan voor nieuwe ervaringen* en *conventioneel zijn*. Voor extraversie: *enthousiasme* en *stil zijn*. In bijlage 1 zijn alle items en vragen opgenomen. Voor het beantwoorden van de 10-items is een 7-punts Likertschaal aangehouden. Alle schalen en items zijn vertaald vanuit het Engels naar het Nederlands.

3.3 RESPONDENTEN

In de inleiding is reeds aangegeven dat zelfleiderschap een individuele keuze betreft (Van Vuuren et al., 2016). Vandaar dat er gekozen is om individuele medewerkers te interviewen over hun eigen zelfleiderschapsgedrag. Er is een mail gestuurd naar alle leidinggevendenden met daarin het verzoek voor medewerking van hun medewerkers. In totaal hebben 35 mensen aangegeven mee te willen werken aan het onderzoek. De onderzoeker heeft op basis van verschillende kenmerken een keuze gemaakt in de selectie van de respondenten. De selectie heeft plaatsgevonden op basis van functie, locatie, geslacht, opleidingsniveau en leeftijd. Door deze selectie is er een grote mate van diversiteit in verschillende achtergrondkenmerken van de respondenten. Er is gekozen om zoveel mogelijk medewerkers te interviewen die direct cliëntcontact hebben. In dit onderzoek staat namelijk de zorgprofessional centraal en bijvoorbeeld niet werknemers met een leidinggevende functie. Hieronder is een overzicht toegevoegd van de respondenten.

	Leeftijd	Geslacht	Functie	Opleidingsniveau	Type zorg
Respondent 1	33	M	Persoonlijk begeleider	HBO	GGZ
Respondent 2	39	M	Persoonlijk begeleider	MBO	Jeugdzorg
Respondent 3	23	V	Begeleider	MBO	GGZ
Respondent 4	39	M	Werkbegeleider	MBO	GGZ
Respondent 5	50	V	Medewerker Vorming & Recreatie	HBO	Jeugdzorg
Respondent 6	30	M	Begeleider	MBO	Jeugdzorg
Respondent 7	23	V	Persoonlijk begeleider	HBO	Jeugdzorg
Respondent 8	59	M	Leerkracht	HBO	Jeugdzorg
Respondent 9	31	V	Persoonlijk begeleider	HBO	Jeugdzorg
Respondent 10	40	M	Begeleider	MBO	Jeugdzorg
Respondent 11	34	V	Ambulant begeleider	HBO	Jeugdzorg
Respondent 12	45	V	Ambulant begeleider	HBO	Jeugdzorg
Respondent 13	30	V	Persoonlijk begeleider	HBO	Jeugdzorg
Respondent 14	25	V	Onderwijsassistent	MBO	Jeugdzorg
Respondent 15	43	V	Persoonlijk begeleider	HBO	Jeugdzorg
Respondent 16	39	V	Orthopedagoog/gz-psycholoog	HBO	GGZ

Tabel 2: Overzicht respondenten.

In totaal zijn er 16 interviews afgenomen. De gemiddelde leeftijd van de respondenten bedraagt 36 jaar. Er zijn 10 vrouwen en 6 mannen geïnterviewd en hiervan hebben er 11 een rol als begeleider en zijn er 4 werkzaam in de GGZ en 12 in de Jeugdzorg.

3.4 METHODEN VAN ANALYSE

Alle interviews zijn getranscribeerd en met behulp van het programma Nvivo geanalyseerd. De analyse heeft al plaatsgevonden voordat alle interviews waren afgenomen. Daarnaast heeft er halverwege feedback plaatsgevonden op de voortgang van de interviews. De analyse is hierdoor een continu proces geweest in lijn met de interviews. Het voordeel is dat de onderzoeker op bepaalde onderwerpen door kon vragen bij de resterende interviews.

In het programma Nvivo zijn de ruwe stukken tekst gecodeerd. Er is begonnen met open coderen. In dit gedeelte worden er concepten gelinkt aan de stukken tekst. Ten eerste zijn er stukken tekst in fragmenten ingedeeld en deze fragmenten zijn vervolgens gecodeerd/gelabeld. Het uitgangspunt bij open coderen is dat de onderzoeker zo dicht mogelijk bij de betekenis van de tekst blijft. Na deze fase is er axiaal gecodeerd. Dit hield in dat bepaalde codes aan elkaar werden gelinkt en hierdoor samen een groter geheel vormden. Zo zijn de codes 'beslissingsruimte' en 'vrijheid nemen' samengevoegd onder een nieuwe code: 'autonomie'. De laatste stap van het proces was selectief coderen. Hierin zijn de codes ondergebracht in hoofdonderwerpen en zo zijn bijvoorbeeld de twee hoofdonderwerpen 'stimuli voor zelfleiderschap' en 'belemmeringen voor zelfleiderschap' ontstaan.

Daarnaast zijn de gemiddelde scores van de vragenlijst over zelfleiderschapsgedrag berekend in Excel. De scores van de vragenlijst over persoonlijkheidskenmerken zijn verder niet meegenomen in dit onderzoek en hebben daarom puur als input gediend om het gesprek hierover te voeren met de zorgprofessionals.

3.5 KWALITEIT VAN HET ONDERZOEK

In deze paragraaf wordt de kwaliteit van het onderzoek verder toegelicht aan de hand van de betrouwbaarheid en validiteit van dit onderzoek.

3.5.1 BETROUWBAARHEID

Betrouwbaarheid refereert naar de mate waarin de resultaten van een onderzoek onafhankelijk zijn van toevallige gebeurtenissen tijdens de dataverzameling. Het gaat hierom de mate van herhaalbaarheid, dus of andere onderzoekers hetzelfde onderzoek uit kunnen voeren en dan dezelfde uitkomsten zouden genereren (Silverman, 2011, 360), dit wordt ook wel externe betrouwbaarheid genoemd (Bryman, 2012, 390). Ten eerste is de betrouwbaarheid van dit onderzoek toegenomen doordat alle interviews zijn opgenomen. Dit is reeds toegelicht in paragraaf 3.2.2. Daarnaast is er toegelicht welke respondenten er geïnterviewd zijn, hoe deze benaderd zijn en op welke kenmerken ze geselecteerd zijn. De onderzoeker kon zelf bepalen op welke kenmerken hij de respondenten selecteerde en heeft hierin een ruime keuzemogelijkheid gehad door het hoge aantal aanmeldingen van respondenten voor de interviews. Daarnaast is er toegelicht hoe de gegevens geanalyseerd zijn en dit verhoogt ook de betrouwbaarheid van dit onderzoek. Verder blijft herhaalbaarheid zeer lastig in dit onderzoek. De setting waarin de respondenten zich op het moment van interviewen bevinden kan uiteraard niet bevroren worden om zo bij een herhaling precies dezelfde omstandigheden te hebben (Bryman, 2012, 390).

3.5.2 VALIDITEIT

Bij validiteit gaat het erom of het juiste gemeten wordt. Wanneer een onderzoeker meet wat hij wil weten dan wordt het als valide beschouwd (Boeije, 2005, 145). In dit onderzoek is het bijvoorbeeld interessant om te zien of er wel daadwerkelijk zelfleiderschapsgedrag gemeten wordt en niet iets anders. Tijdens de interviews was het bij sommige respondenten ook lastig om over het hoofdonderwerp zelfleiderschap te praten. Enkele van de respondenten gaven een zeer afwijkende invulling aan het begrip zelfleiderschap. De onderzoeker heeft het begrip wel toegelicht aan deze respondenten, maar niet elke respondent leek goed te begrijpen wat het concept inhoudt. Dit gaat ten koste van de interne validiteit. Bij interne validiteit gaat het erom of er een goede match is tussen de observaties van de onderzoeker en de bijbehorende theoretische concepten die hij ontwikkeld (Bryman, 2012, 390). Door te kiezen voor semigestructureerde interviews heeft de onderzoeker door kunnen vragen op relevante onderwerpen tijdens het gesprek. Ter voorbereiding op de interviews heeft er een test-interview plaatsgevonden om te kijken of de vragenlijsten en de topiclijst het gewenste effect hadden. Deze punten hebben de interne validiteit van het onderzoek verhoogd. Daarnaast is er ook nog een externe validiteit en dit slaat op de mate van generaliseerbaarheid van de resultaten (Bryman, 2012, 390). Met kwalitatief onderzoek is de externe generaliseerbaarheid vaak laag, dit komt door het geringe aantal respondenten en de specifieke setting waarin het onderzoek plaatsvindt. In dit onderzoek is de externe validiteit laag, omdat het plaatsvindt in een specifieke setting en omdat het aantal respondenten relatief laag is. Het is daarom niet mogelijk om de gegevens van dit onderzoek te generaliseren. Wel kan er gekeken worden naar andere gevallen waar soortgelijke omstandigheden aanwezig zijn. Andere Nederlandse GGZ- of Jeugdzorginstellingen zullen waarschijnlijk overeenkomsten hebben met de organisatie Pluryn.

4. RESULTATEN

In dit hoofdstuk worden de belangrijkste resultaten besproken van dit onderzoek. Ten eerste wordt er toegelicht wat zelfleiderschap inhoudt volgens Pluryn. Vervolgens wordt er ingegaan op het zelfleiderschapsgedrag van de geïnterviewde zorgprofessionals. Daarna worden de belangrijkste (interne en externe) stimuli en belemmeringen toegelicht voor zelfleiderschapsgedrag. Het hoofdstuk sluit af met belangrijke overige resultaten en een samenvatting.

4.1 ZELFLEIDERSCHAP BINNEN PLURYN

Binnen Pluryn is er in september 2016 een traject gestart onder de naam 'Pak de regie'. In dit traject is er onder andere aandacht voor het persoonlijk leiderschap (zelfleiderschap) van alle leidinggevenden en gedragswetenschappers binnen de organisatie. Het traject bestaat uit coaching en gerichte oefeningen. Hierin geeft Pluryn aan dat de medewerker de belangrijkste doelgroep is in dit traject. De deelnemers van het traject worden daarom uitgedaagd om op hun organisatieonderdeel een proces op gang te brengen dat ertoe leidt dat medewerkers ook zelfleiderschapsgedrag gaan vertonen. Uiteindelijk moet dit weer leiden tot een toename in beleefde kwaliteit bij de cliënt. De kernbegrippen die volgens Pluryn passen bij dit leiderschap zijn: sturen op vertrouwen, ruimte geven en de autonome professionals ondersteunen bij hun ontwikkelproces. En het doel is uiteindelijk om geen volgelingen te kweken, maar juist meer leiders.

In beleidsdocumenten is er geen duidelijke definitie opgesteld over wat zelfleiderschap exact inhoudt. Uit de beleidsdocumenten blijkt dat het onder andere gaat om verantwoordelijkheid nemen voor het eigen handelen, lef en vertrouwen om dingen aan te geven en initiatief nemen voor de eigen ontwikkeling. Dit persoonlijk leiderschap heeft betrekking op realisatie van de cliëntdoelen, de eigen ontwikkeling en samenwerking met collega's.

4.2 ZELFLEIDERSCHAPSGEDRAG BIJ ZORGPROFESSIONALS

In deze paragraaf wordt er ingegaan op het zelfleiderschapsgedrag van de zorgprofessionals bij Pluryn. In tabel 3 zijn de gemiddelde scores opgenomen van de gesloten vragen die er gesteld zijn over zelfleiderschapsgedrag. Hieronder wordt er ingegaan op de belangrijkste resultaten over zelfleiderschap en zelfleiderschapsgedrag.

In de interviews kwam naar voren dat medewerkers van Pluryn verschillende associaties hebben met het begrip zelfleiderschap. Zo geven zes respondenten aan dat ze bij zelfleiderschap moeten denken aan zelfsturing. En hieronder verstaan ze het streven naar specifieke doelen die je voor jezelf hebt gesteld. Andere associaties zijn: het nemen van initiatief op het werk en verantwoordelijkheid dragen voor je eigen ontwikkeling. Een andere zorgprofessional gaf aan dat hij bij zelfleiderschap vooral moest denken aan 'naast de cliënt staan' en dat hij hoopt dat door het tonen van zelfleiderschapsgedrag de cliënt hem meer als collega gaat zien in het werk. Een ander punt dat naar voren kwam was het ontwikkelen van je mindere kwaliteiten. Tot slot was er nog de associatie met het type leider dat je bent. Ze gaf aan dat ze zelfleiderschap associeerde met wat voor type leider je bent en op wat voor manier je leiding geeft aan je cliënten. Hieruit blijkt dat de zorgprofessionals verschillende associaties hebben met zelfleiderschap, maar dat zelfsturing hierin het vaakst genoemd wordt.

In de interviews is vervolgens verder ingegaan op zelfleiderschapsgedrag. Ten eerste geven de respondenten ze zelfleiderschapsgedrag vertonen door zelf doelen te stellen. In tabel 3 is ook te zien dat hier hoog op gescoord wordt met een score van 3,9. Respondent 2 geeft aan waarom hij het prettig vindt om doelen op te stellen:

‘Je kunt dan ergens naartoe werken als je doelen stelt. Je maakt concreet wat je gaat doen. En dat vind ik een prettige manier’. Respondent 2

Bovenstaand citaat sluit ook aan bij de eerdere associatie van zelfsturing met zelfleiderschap, namelijk toewerken naar specifieke zelf gestelde doelen. Meerdere respondenten geven ook aan dat ze het prettig vinden om doelen op te stellen en om een stip op de horizon te hebben waar ze voor zichzelf naartoe willen. Daarnaast komt zelfherinnering duidelijk naar voren vanuit de interviews. Zo geven respondenten 7, 9 en 11 aan dat ze altijd lijstjes opstellen om zichzelf te herinneren aan taken die ze nog moeten afronden. De uitkomst van tabel 1 sluit ook aan bij deze uitkomst, want er wordt hoog gescoord op zelfherinnering (4,2).

Er zijn ook onderdelen van zelfleiderschapsgedrag die beduidend minder vertoond worden door de zorgprofessionals. Op zelfobservatie wordt er het laagst gescoord (2,5) en dit gaat erover of je het proces van doelen behalen zelf bijhoudt. Respondent 5 geeft wel aan dat ze iemand is die het proces en alle doelen zelf in de gaten houdt. De meerderheid van de respondenten vertoont dit gedrag echter in mindere mate. Zelfbeloning (2,7) wordt ook gemiddeld gezien minder vertoond door de zorgprofessionals. Onderstaand citaat gaat over zelfbeloning.

‘Ja dat vind ik zelf niet zo interessant. Ik vind dat het bij het werk hoort om bepaalde doelen te behalen. Om mezelf daarvoor te belonen vind ik een stap te ver’. Respondent 2

Het item ‘overige vragen’ uit tabel 3 gaat met name over zelf initiatief nemen buiten de leidinggevende om. Op dit gedrag wordt er ook relatief hoog gescoord (3,9). Respondent 1 geeft hieronder ook aan dat hij zelf initiatief neemt voor zijn eigen ontwikkeling.

‘Ook dan merk ik wel dat ik daarin het initiatief in moet blijven nemen, want het is mijn belang dat ik mezelf wil blijven ontwikkelen en niet per se mijn leidinggevende’. Respondent 1

Uit de gesloten schalen komt een gemiddelde score naar voren van zelfleiderschapsgedrag van 3,6.

Zelfleiderschapsgedrag	Gemiddelde
Zelf doelen stellen	3.9
Zelf-observatie	2.5
Zelfherinnering	4.2
Zelfbeloning	2.7
Totaal Gedragsfocus strategie	3.5 (SD: 0,49)
Richting op het plezierige	3.7
Totaal Natuurlijke strategie	3.7 (SD: 0,61)
Zelf-praat	3.1
Evalueren van overtuigingen	3.9
Visualiseren van goede prestaties	3.3
Totaal Cognitieve denkpatronen strategie	3.5 (SD: 0,51)
Totaal Overige vragen	3.9 (SD: 0,53)
Totaal Zelfleiderschapsgedrag	3.6 (SD: 0,30)

Tabel 3: Zelfleiderschapsgedrag van de zorgprofessionals

4.3 INTERNE STIMULI

Er zijn in totaal twee verschillende interne stimuli naar voren gekomen. De eerste is persoonlijkheid en hierin is gebleken dat verschillende persoonlijkheidskenmerken een rol spelen. De andere interne stimulans is positieve ervaringen. De stimulans die het meest benoemd is wordt als eerste behandeld. Bij de persoonlijkheidskenmerken zijn dat: zorgvuldigheid, openheid en extraversie. Vervolgens wordt er ingegaan op positieve ervaringen.

4.3.1 PERSOONLIJKHEIDSKENMERKEN

Zorgvuldigheid

Dit persoonlijkheidskenmerk hangt samen met de mate van afhankelijkheid, efficiëntie en doelgerichtheid. Uit de interviews blijkt dat enkele respondenten deze eigenschap bezitten en ervaren als een stimulans. Zo ziet respondent 9 een duidelijk verschil met collega's die deze eigenschap minder bezitten.

'Werkplannen evalueren, kijken of alle hoofddoelen wel behaald zijn dit jaar of volgend jaar. '...' Ik probeer het wel in het vizier te houden en ik merk dat anderen soms dan ook wel erachter komen van: Oh, nog niet aan dit doel gewerkt. Dan heb ik wel veel overzicht'. Respondent 9

De respondenten die deze eigenschap bezitten werken vaak gestructureerd, houden hun agenda goed bij en gebruiken lijstjes als geheugensteun en om de voortgang te bewaken. Deze elementen zijn onderdeel van zelfleiderschapsgedrag en helpen bij het bepalen van richting en het behalen van doelen.

Openheid

Openheid heeft ermee te maken in hoeverre je openstaat voor nieuwe ervaringen en het hangt ook samen met een hoog inbeeldingsvermogen en intellectualisme. Een deel van de respondenten geeft aan open te staan voor nieuwe ervaringen en zij geven aan dat ze graag nieuwe dingen doen binnen het werk en hier ook naar op zoek gaan. Respondent 9 geeft hieronder aan waarom deze eigenschap haar helpt wat betreft haar zelfleiderschapsgedrag.

'Dat denk ik wel. Sowieso in het opstellen van nieuwe doelen en nieuwe lijnen uitzetten, denk dat het wel helpt'. Respondent 9

Het openstaan voor nieuwe ervaringen zorgt er volgens de respondenten voor dat je steeds weer nieuwe dingen wil doen en nieuwe doelen wil opstellen voor jezelf. Het helpt daarnaast ook om veranderingen door te voeren in het werk en op persoonlijk gebied. De respondenten geven aan dat dit persoonlijkheidskenmerk een stimulans is om zelfleiderschapsgedrag te vertonen. Tot slot geeft een van de respondenten ook aan dat het volgens haar samenhangt met *out of the box-denken* en dat dit helpt in haar zelfleiderschapsgedrag om nieuwe ideeën door te voeren.

Extraversie

Enkele van de respondenten gaven aan dat ze zichzelf meer als extravert dan introvert beschouwen. Deze extraversie helpt medewerkers om lastige situaties aan te pakken en hun optimistische blik helpt ook om uitdagende doelen te stellen en deze na te jagen. Respondent 1 geeft hieronder aan waarom zijn extraversie hem helpt op het werk.

'Wel, nou, wat ik daardoor doe is gewoon moeilijke situaties aanpakken en omdat ik nou ja, dat ik ga daar gewoon voor en ik stap erin en ik probeer mezelf erin te presenteren.' Respondent 1

De optimistische neiging die veel van de respondenten hebben, helpt hen om meer kansen dan belemmeringen te zien. Het zien van kansen en het optimisme helpt om door te blijven gaan en

telkens weer nieuwe uitdagingen op te zoeken. Respondent 5 geeft hieronder ook nog aan hoe optimisme haar helpt in zelfleiderschapsgedrag.

‘Ja goed, dat maakt het allemaal toch makkelijker om gewoon lekker luchtig te blijven zeg maar. Natuurlijk, ik voel me niet elke dag even happy hoor, maar uiteindelijk zie je toch wel weer de oplossing of het doel dat je voor ogen had, maakt niet uit wat het is dan, persoonlijk of werkgericht’.
Respondent 5

4.3.2 POSITIEVE ERVARINGEN

Een andere interne stimulans die duidelijk naar voren komt is positieve ervaringen. De respondenten geven aan dat positieve ervaringen in het verleden vertrouwen geeft om uitdagingen aan te blijven gaan en om zo zelfleiderschap te vertonen. Het helpt om uitdagende doelen voor jezelf te blijven stellen en om nieuwe dingen niet uit de weg te gaan. Respondenten hebben ervaren dat soortgelijke situaties in het verleden uiteindelijk heeft geleid tot succes en die ervaring helpt hen hierin. De positieve ervaring zorgt ervoor dat de zorgprofessionals in de toekomst ook verwachten succesvol te zijn. Onderstaande quote bevestigt dit.

‘Maar ook wel door het opdoen van succeservaringen. Ik vind sommige situaties nog steeds heel erg spannend, vooral als er nieuwe mensen bij komen kijken ofzo. Maar de ervaring leert dat dat nergens voor nodig is en dat je juist hele positieve feedback op je werk en prestaties krijgt. Dus dat levert ook wel weer op om de volgende keer dan iets meer van jezelf te laten zien of juist iets te doen wat mensen niet verwachten van je’. Respondent 7

Uit bovenstaand citaat blijkt ook dat positieve ervaringen eraan bijdragen om moeilijke situaties aan te gaan.

4.4 INTERNE BELEMMERINGEN

Er zijn in totaal twee interne belemmeringen naar voren gekomen. De eerste interne belemmering gaat over negatieve ervaringen. De andere interne belemmering gaat over persoonlijkheid en specifiek over de rol van zorgvuldigheid.

4.4.1 NEGATIEVE ERVARINGEN

In paragraaf 4.3.2 is al gebleken dat positieve ervaringen door sommige respondenten gezien worden als een stimulans voor hun zelfleiderschapsgedrag. Enkele van de respondenten geven anderzijds aan dat negatieve ervaringen hen belemmeren om zelfleiderschapsgedrag te vertonen. De negatieve ervaringen leiden tot een bepaalde onzekerheid en hierdoor zijn de respondenten geneigd om minder uitdagende doelen te stellen. Lastige situaties worden het liefst vermeden. Respondent 4 geeft hieronder aan hoe de negatieve ervaringen hem belemmeren om nieuwe kansen aan te grijpen.

‘Ja, omdat dingen mij gewoon niet gelukt zijn. En door die tegenslagen zal dit ook wel weer niet lukken. En ik weet van mezelf, waarom zou het niet wel lukken bijvoorbeeld? Het is een nieuw iets en ik heb wel de neiging om de dingen uit het verleden dan wat groter te maken dan ze zijn geweest’.
Respondent 4

Uit bovenstaand citaat blijkt ook dat negatieve inbeelding een rol speelt. De betreffende respondent denkt van tevoren al dat er weer een mislukking aankomt in de toekomstige situatie. Een andere respondent heeft ook last van negatieve ervaringen in het verleden die hem belemmeren om zichzelf op een positieve manier te beïnvloeden en om dus zelfleiderschapsgedrag te vertonen. Hij geeft aan dat hij veel passie in zijn werk heeft gestopt en dat het niet heeft geleid tot wat hij hoopte.

‘En heb ik eigenlijk zoiets gehad van: jongens, zo is het ook, maar ik ga me niet meer er zo druk om maken. Dat is eigenlijk wat er gebeurt en wat ik heel veel zie om mij heen en dat is eigenlijk wel zonde, maar het is wel mijn manier om te overleven zeg maar.’ Respondent 6

De negatieve ervaringen leiden ertoe dat de gedrevenheid van de betreffende medewerkers worden geremd en ze minder ambitieuze doelen stellen voor zichzelf.

4.4.2 ZORGVULDIGHEID

In paragraaf 4.3.1 is toegelicht dat een hoge mate van zorgvuldigheid als een stimulans wordt ervaren voor zelfleiderschapsgedrag. Er waren echter ook respondenten die een lage mate van zorgvuldigheid bezaten. Deze lage mate van zorgvuldigheid wordt als een belemmering ervaren om zelfleiderschapsgedrag te vertonen. Zo geeft een respondent aan dat hij zich telkens weer in andere dingen stort zonder zaken goed en volledig af te ronden. Een andere respondent geeft aan dat zij van tevoren niet goed controleert of alle benodigdheden wel aanwezig zijn voor zijn aan haar taak begint. Voor deze respondenten is de lage score op zorgvuldigheid een belemmering om zelfleiderschapsgedrag te vertonen. Het belemmert in het bewaken van de voortgang en om jezelf te herinneren aan het afronden van bepaalde taken of doelen.

4.5 EXTERNE STIMULI

Hieronder worden de belangrijkste externe stimuli benoemd. De stimulans die als eerst wordt behandeld is het meest benoemd tijdens de interviews en de laatste stimulans is het minst benoemd tijdens de interviews. Hieronder wordt er eerst ingegaan op de rol van de leidinggevende, vervolgens wordt er ingegaan op autonomie en collega's.

4.5.1 LEIDINGGEVENDE

De grote meerderheid geeft aan dat ze een fijne en prettige relatie hebben met hun leidinggevende. De redenen hiervoor zijn uiteenlopend. Sommige respondenten geven aan dat ze vinden dat het karakter van hun leidinggevende lijkt op dat van zichzelf en dat vinden ze prettig. Andere respondenten geven aan dat ze veel steun krijgen vanuit hun leidinggevende en dat maakt dat ze de relatie met hun leidinggevende als prettig en goed ervaren. Tot slot vinden andere respondenten het prettig dat de leidinggevende mensgericht is en hun leidinggevende geeft ze het gevoel dat ze begrepen worden.

Daarnaast geeft een ruime meerderheid aan dat hun leidinggevende een stimulans is om zelfleiderschapsgedrag te vertonen. Er zijn enkele specifieke zaken die meerdere respondenten aangeven als stimulerend te ervaren. Deze elementen zullen hieronder verder worden toegelicht.

Ten eerste blijkt dat vijf respondenten aangeven dat hun leidinggevende stimuleert om zelf richting te bepalen. De leidinggevende stimuleert om na te denken over eigen ambities en om daarin stappen te nemen. De respondenten geven aan dat de leidinggevende bijvoorbeeld stimuleert om cursussen of opleidingen te volgen.

Daarnaast komt er naar voren dat het ook stimulerend wordt ervaren als de leidinggevende meedenkt en als er ruimte is om een open dialoog aan te gaan met hem of haar. Zo geeft een respondent aan dat ze het prettig vindt dat ze bij haar leidinggevende aan kan geven als er iets speelt en dat de leidinggevende er vervolgens samen naar wil kijken.

Een ander aspect dat als stimulerend wordt ervaren hangt ook samen met de genoemde beslissingsruimte. Respondenten vinden het prettig als hun leidinggevende ruimte geeft om zelf beslissingen te maken. Deze beslissingsruimte helpt om zelf doelen te kunnen stellen en om met initiatieven te komen.

'Ja, zeker, heel veel ook. Hij zegt: maak maar een plan en doe het maar. Ik denk wel mee of kijk wat we kunnen inzetten, nieuwe ideeën zijn heel welkom.' Respondent 9.

Tot slot blijkt dat medewerkers het prettig vinden als hun leidinggevende ook zelfleiderschapsgedrag vertoont. Een merendeel van de respondenten vindt dat hun leidinggevende zelfleiderschapsgedrag laat zien. Ze zien dat vooral terug in een bepaalde ambitie die de leidinggevende heeft, een optimistische insteek en ze schatten ook in dat hij/zij veel persoonlijke doelen stelt in het werk.

4.5.2 AUTONOMIE

Autonomie is een breed begrip en in deze paragraaf gaat het over de vrijheid die de respondenten ervaren in het nemen van eigen beslissingen en het indelen van de eigen tijd.

Ten eerste geeft een groot deel van de respondenten aan dat ze het prettig vinden om een grote mate van autonomie te hebben in het werk. Ze vinden dit prettig, omdat ze daardoor minder afhankelijk zijn van anderen en zelf beslissingen kunnen nemen zonder lange discussies te hoeven voeren. Daarnaast is een voordeel van je eigen tijd indelen dat je zelf kan prioriteren en structuur aan kan brengen in je werkzaamheden. Respondent 11 is ambulante begeleider en heeft eerder ook gewerkt als groepsleider. In onderstaand citaat geeft ze aan waarom ze de toename in beslissingsruimte die ze nu heeft erg waardeert in haar werk.

'Ja ik vind het gewoon prettig om op je eigen manier te werken. Kijk op de groep heb je wel eens een discussie gehad over of pindakaas gezond of ongezond is. En ja, daar kun je weken over praten en daar gaan de kinderen dan in mee. En hier is het: Ik vind het ongezond en dus ga ik dat met de ouders bespreken, dat vinden we ongezond dus laten we dat niet doen. En dan doen we dat dus niet en dat vind ik zelf wel een hele prettige manier'. Respondent 11

Daarnaast geven de meeste respondenten aan dat ze zelf een hoge mate van autonomie ervaren in hun dagelijkse werkzaamheden. Er komt naar voren dat dit te maken heeft met het aard van het werk dat ze doen. Als begeleider of persoonlijk begeleider werk je veelal direct met cliënten op een groepslocatie. Het gedrag van de cliënten is vaak grillig en als begeleider moet je vaak snel reageren op dit gedrag.

'Je werkt met z'n tweeën, als er iets gebeurt of iets is dan moet je handelen, dan kan je niet eerst aan de telefoon gaan hangen en hopen dat ze opneemt, die is ook druk. Dus je wordt heel erg zelf vrijgelaten in die dingen.' Respondent 13.

Het merendeel van de respondenten ervaart dus een ruime mate van autonomie in het kunnen maken van eigen keuzes en zelf tijd in kunnen delen. Daarnaast is het wel zo dat de respondenten moeten werken binnen de kaders van de gestelde wet- en regelgeving en binnen de kaders van de behandeling die is afgestemd met de gedragswetenschappers.

Autonomie en zelfleiderschapsgedrag

Een meerderheid van de respondenten geeft aan dat autonomie een stimulans is om zelfleiderschapsgedrag te vertonen. Er wordt aangegeven dat het prettig is om zelf te bepalen wanneer je tijd neemt voor zelfreflectie en het opstellen van je doelen. Daarnaast geeft het ook ruimte om zelf te bepalen wanneer je aan welk doel gaat werken. Tot slot wordt aangegeven dat deze ruimte ook de mogelijkheid biedt om na te kunnen denken over je ambities in je werk. De autonomie verruimt de keuzes die de respondenten zelf kunnen maken en ze geven hierbij aan dat ze daarom makkelijker zelf richting kunnen geven binnen hun werk en dat dit helpt om zelfleiderschapsgedrag te vertonen. Zorgprofessionals kunnen hierdoor zelf bepalen wanneer ze taken uitvoeren en ook bepalen welke taken ze willen uitvoeren.

'Natuurlijk je zit wel in een kader, dus ik kan niet alles doen. Als ik binnen een gezin ben dan kan ik niet zeggen van: ik doe dit en dat, er zijn bepaalde kaders. Maar je hebt wel de vrijheid om zelf te kiezen hoe je naar een doel toe werkt met een gezin en dat vind ik zelf een hele prettige vrijheid in het kader van zelfreflectie en zelfregie, vooral van: Oké, hoe wil je het aanpakken?' Respondent 11

4.5.3 COLLEGA'S

Collega's worden ook gezien als een belangrijke stimulans voor het vertonen van zelfleiderschap. Ten eerste als sparringpartners om te kunnen praten over ambities in het werk. Daarnaast ook voor het geven van feedback aan elkaar. En tot slot geven twee jongere respondenten aan dat collega's ook als voorbeeldfunctie kunnen dienen en hen ook op sleeptouw kunnen nemen.

Verschillende respondenten die zelf aangeven ambitieus te zijn, ervaren het als prettig als ze collega's om zich heen hebben waarmee ze over hun doelen en ambities kunnen praten. Dit stimuleert om zelf richting te bepalen in je werk en om na te denken over doelen die je wil stellen. Het motiveert om je eigen ambitie te kunnen delen met andere collega's.

Daarnaast kunnen collega's vooral feedback stimuleren en helpen bij het nemen van beslissingen. De feedback van collega's vergroten het zelfinzicht en helpen bij het stellen van doelen. Respondent 10 geeft zelfs aan dat de feedback van collega's leidend is in het opstellen van doelen voor zichzelf.

'Doelen die ik mezelf stel, die komen eigenlijk meer voort uit commentaar wat ik krijg van mijn teamleden. Als ze vinden dat ik iets niet correct heb gedaan of dat ik ergens iets meer uit kan halen, dan kijk ik daar zelf ook kritisch naar en dan maak ik daar een doel van'. Respondent 10

Collega's geven elkaar ook veel inhoudelijke feedback op het werk en dit helpt niet direct voor zelfleiderschap, maar wel om beter te worden in het werk. Daarnaast vergroot dit wel weer het zelfinzicht en dat kan weer stimulerend werken voor zelfleiderschap.

'Omdat je dan altijd feedback krijgt en geprikkeld wordt door anderen. En daardoor ook veel beter weet hoe je er zelf in staat en waar je bijdraagt en waar je niet bijdraagt, waar je een andere kant op kan kijken en waar je zelf nog niet aan had gedacht enzo. Ik vind dat wel heel belangrijk in samenwerking, dus als dat er niet zou zijn, dan zou het wel lastig worden'. Respondent 5

Tot slot geven ook twee jongere medewerkers aan dat ze op het werk op sleeptouw werden genomen door oudere medewerkers waarmee ze veel in gesprek waren over ambitie en de invulling van het werk.

'De collega waarmee ik tot januari mee gewerkt heb, dat was een man en daar had ik wel heel veel gesprekken over, niet zozeer werkinhoudelijk. Maar wel wat aansluit op persoonlijk leiderschap: Wat is je eigen streven? Niet zozeer als professional, maar ook als mens zijnde. En daar konden we eigenlijk uren over praten met z'n tweeën '...' En hij kon mij heel veel meegeven op dat gebied. Dus dat was heel veel op reflectie basis, best wel diepe supervisie'. Respondent 7

Collega's worden dus op meerdere manier ervaren als een stimulans voor het vertonen van zelfleiderschap. Het delen in ambitie, het ontvangen van feedback en (voor jongere medewerkers) op sleeptouw genomen worden. Collega's vergroten hierdoor het zelfinzicht, geven input voor het stellen van doelen en helpen ook om beter te presteren.

4.6 EXTERNE BELEMMERINGEN

In deze paragraaf wordt er ingegaan op zaken die belemmerend werken voor zorgmedewerkers om zelfleiderschap te vertonen. Er wordt eerst ingegaan op de rol van werkdruk en vervolgens op de invloed van negatieve ervaringen.

4.6.1 WERKDRUK

De ervaren werkdruk onder de respondenten is vrij wisselend. Een meerderheid geeft wel aan dat ze hun huidige werkdruk als prettig ervaren. Een deel van de medewerkers geeft aan te kampen met een grote werkhoeveelheid en bijhorende registratiedruk wat de werkdruk verhoogt. Andere medewerkers geven aan dat vooral de emotionele belasting het zwaarst weegt. Meerdere respondenten geven aan dat het goed kunnen omgaan met deze emotionele werkdruk een belangrijke voorwaarde is om je werk goed te kunnen doen. Een deel geeft aan dat het een uitdaging is om het werk los te laten en om te waken voor een juiste werk/privé-balans. Het vraagt volgens de respondenten ook zelfleiderschap om je doelen aan te passen en om tijdig bij te sturen indien de werkdruk te hoog ligt. Respondent 11 geeft hieronder aan hoe zij ermee omgaat als de emotionele werkdruk hoog is binnen haar functie.

'Want ik merk dat mijn emotionele werkdruk hoog ligt '...', natuurlijk heb ik ook wel eens dagen dat ik denk: Pff, of het was zwaar, het werk wat we doen is gewoon pittig in de gezinnen. Maar dan kies ik zelf hoe ik daar mee omga, ik bel een keer een vriendin of ik ga met die collega en keer extra lunchen of ik bel mijn coach of clusterleider. Dus op die manier'. Respondent 11

Daarnaast geven enkele respondenten aan dat de werkdruk erg afhankelijk is van het aantal cliënten en de hoeveelheid tijd en aandacht die de cliënten vragen. Het is ook van invloed of alle collega's inzetbaar zijn. Bij een hoog aantal 'lastige' cliënten en bij een lage bezettingsgraad kan de emotionele werkdruk erg hoog zijn, maar daarnaast blijft er ook minder tijd over om te voldoen aan alle administratieve en registratieve taken. De complexiteit van de doelgroep speelt volgens enkele respondenten een grote rol in de ervaren werkdruk.

Het is heel afhankelijk van de groep kinderen die je binnen hebt. En op het moment dat de begeleidende rol meer van je eist, zullen je andere taken daar bovenop komen. En dan kan de werkdruk erg hoog worden. Respondent 2

Indien er een hoge werkdruk wordt ervaren door de medewerkers dan is het van belang om te kijken wat voor invloed dat heeft op het zelfleiderschap. Wordt een hoge werkdruk ervaren als een belemmering of komt zelfleiderschapsgedrag niet in gedrang hierdoor?

Meer dan de helft van de respondenten geeft aan dat een hoge werkdruk hen belemmert om zelfleiderschapsgedrag te tonen. Er komt vooral naar voren dat het behalen van persoonlijke doelen en tijd voor reflectie dan in gedrang komen. Op de vraag wat voor invloed een hoge werkdruk heeft op het eigen zelfleiderschapsgedrag gaf respondent 10 het volgende antwoord:

'Ja, die stagneert dan. Als je op het punt staat om te overleven, dan ben je niet meer met doelen bezig. Dan ben je alleen bezig met de groep onder controle houden.' Respondent 10

Een groot deel van de respondenten geeft ook aan dat ze dan meer geleefd worden door de hoge taaklast, dan dat ze zelf de regie in handen hebben en zelf hun richting bepalen. Daarnaast geven meerdere respondenten aan dat het belangrijk is om je grenzen aan te geven in het werk. Niet elke respondent vindt het gemakkelijk om deze grenzen aan te geven en niet iedereen kan er op een juiste manier mee omgaan. Tot slot zorgt emotionele werkdruk er voor dat het werk je mentaal in beslag kan nemen. Hierdoor is er minder ruimte voor reflectie en je eigen persoonlijke doelen

4.7 OVERIGE RESULTATEN

Uit de interviews zijn nog enkele zaken naar voren gekomen die in minder mate terugkwamen, maar wel interessant zijn om te benoemen. Hieronder zullen deze onderwerpen kort worden toegelicht.

4.7.1 MOGELIJKHEDEN ORGANISATIE

Voor drie respondenten is het ook een stimulans dat de organisatie hen veel mogelijkheden biedt qua opleidingen en begeleiding. De ruimte om door te kunnen groeien binnen de organisatie stimuleert hen om zichzelf te ontwikkelen en geeft ook ruimte voor de ambitie die ze hebben.

'Maar ook gewoon het feit dat je gebruik mag maken van een coach. Ik heb hiervoor ook een, vorig jaar, in mijn andere functie een jaarprogramma voor persoonlijke ontwikkeling gedaan en dat vind ik wel heel prettig dat dat ook wordt aangeboden en dat in ieder geval die mogelijkheid er is om dat te doen.' Respondent 11

4.7.2 PERSOONLIJKHEID OF OMSTANDIGHEDEN?

In de interviews is ook gevraagd of de zorgprofessionals zelf vinden wat het meeste invloed heeft op hun zelfleiderschapsgedrag. Er is gevraagd of dat voornamelijk persoonlijkheid ligt of dat de omstandigheden hierin een grotere rol spelen. De meeste respondenten geven aan dat het toch hun karakter is dat hierin het meest doorslaggevend is. Daarna geeft een groot deel aan dat het een combinatie is van de omgeving die stimulerend werkt en hun eigen persoonlijkheidskenmerken. De meerderheid is dus van mening dat hun eigen persoonlijkheid het meest bepalend is of zij wel of geen zelfleiderschapsgedrag vertonen. Ze geven echter wel aan dat de omgeving hierin belangrijk is, maar dat de omgeving te veranderen is. Als er geen mogelijkheden zijn op het werk dan kan je veranderen van werkgever en zo zelf de regie blijven voeren.

4.8 SAMENVATTING

Uit de resultaten blijkt dat het gemiddelde zelfleiderschapsgedrag 3,6 is. De 'natuurlijke beloningen' en 'overige vragen' categorieën scoren het hoogst.

De meest genoemde interne stimuli zijn de persoonlijkheidskenmerken zorgvuldigheid, openheid en extraversie, en positieve ervaringen. Zorgvuldigheid stimuleert vooral om de voortgang te bewaken en om structuur aan te brengen. Openheid helpt om nieuwe doelen te stellen en om uitdagingen aan te gaan. Extraversie stimuleert om uitdagingen aan te gaan en moeilijke situaties aan te pakken. Positieve ervaringen helpen ook om moeilijke situaties aan te pakken en dragen bij aan positieve inbeelding. Negatieve ervaringen en een gebrek aan zorgvuldigheid worden ervaren als interne belemmeringen. Negatieve ervaringen leiden tot negatieve inbeelding, minder ambitie en het vermijden van moeilijke situaties. Een gebrek aan zorgvuldigheid leidt tot minder structuur en procesbewaking.

Daarnaast zijn er ook enkele externe stimuli en belemmeringen naar voren gekomen. De meest genoemde externe stimulans is de rol van de leidinggevende. De leidinggevende helpt om zelf richting te bepalen, om initiatief te nemen en biedt ruimte om zelf beslissingen te kunnen maken. Autonomie op het werk helpt om zelf doelen te stellen en geeft ruimte voor zelfreflectie. Daarnaast biedt het ruimte om plezierige taken in te bouwen in het werk. De laatste externe stimulans is collega's. Collega's helpen om het zelfinzicht te vergroten door middel van feedback, daarnaast helpt het om doelen te kunnen stellen en collega's kunnen een voorbeeldrol innemen voor jongere zorgprofessionals. Tot slot is er nog een externe belemmering naar voren gekomen en dat is werkdruk. Werkdruk belemmert de tijd voor zelfreflectie, om doelen te behalen en om het proces in de gaten te houden.

5. CONCLUSIE

In dit hoofdstuk worden de belangrijkste conclusies gepresenteerd aan de hand van de bevindingen uit hoofdstuk 2 en 4. In dit hoofdstuk wordt getracht om de informatie uit hoofdstuk 2 en 4 zoveel mogelijk met elkaar te combineren. In de eerste paragraaf wordt ingegaan op zelfleiderschapsgedrag. Hierin zal ook worden toegelicht wat zorgprofessionals verstaan onder zelfleiderschapsgedrag en of dit gedrag terug te zien is. Vervolgens wordt er ingegaan op de interne stimuli en belemmeringen van zelfleiderschapsgedrag. Tot slot worden de belangrijkste conclusies samengevat en vervolgens wordt de hoofdvraag van dit onderzoek beantwoord.

5.1 ZELFLEIDERSCHAPSGEDRAG

In dit onderzoek is gekeken naar het zelfleiderschapsgedrag van zorgprofessionals. In dit onderzoek is de definitie van Van Dorssen (in Van Vuuren, 2016) leidend geweest. Hierin komt naar voren dat zelfleiderschapsgedrag gaat over zelf-beïnvloeding op een dusdanige manier dat je zelf richting kan bepalen, optimaal gemotiveerd bent en optimaal presteert. De zorgprofessionals van Pluryn gaven zelf verschillende invullingen aan het begrip zelfleiderschap. Onder andere: zelfsturing, initiatief nemen, verantwoordelijkheid nemen en het ontwikkelen van je mindere kwaliteiten. Hierin is vooral een overeenkomst te zien in het zelf richting bepalen (zelfsturing). Daarnaast zijn de overige genoemde invullingen van de zorgprofessionals terug te zien in de schalen van Yun et al. (2006), vooral het nemen van initiatief en verantwoordelijkheid. De zorgprofessionals geven dus verschillende invullingen aan het begrip zelfleiderschapsgedrag.

In het onderzoek is er vervolgens gekeken of zorgprofessionals zelf vinden dat ze alle onderdelen van zelfleiderschapsgedrag vertonen. Het gedrag dat het meest benoemd was ging over het stellen van persoonlijke doelen. Uit de gesloten schalen blijkt ook dat de respondenten hier gemiddeld hoog op scoren (3,9). Dit sluit aan bij het middel 'zelf doelen stellen' van de gedragsfocusstrategie (Neck & Houghton, 2006). Daarnaast geven de zorgprofessionals aan dat ze zichzelf herinneren aan taken of doelen die ze nog moeten afronden door gebruik te maken van lijstjes (score: 4,2). Dit sluit aan bij het middel 'zelfherinnering' en dat is ook onderdeel van de gedragsfocusstrategie en dit helpt om gefocust te blijven op gestelde doelen (Neck & Houghton, 2006). Daarnaast blijkt uit de gesloten schalen dat er het laagst wordt gescoord op zelfobservatie (2,5) en zelfbeloning (2,7). Zo wordt de toegevoegde waarde van jezelf belonen niet door elke zorgprofessional ingezien. Deze twee aspecten zijn ook onderdeel van de gedragsfocusstrategie. Zelfobservatie gaat over het eigen bewustzijn in een bepaalde situatie en zelfbeloning is erop gericht om jezelf te belonen na het afronden van een taak (Neck & Houghton, 2006). Daarnaast geven de zorgprofessionals aan dat ze zelf initiatief nemen voor hun eigen ontwikkeling. Dit sluit ook aan bij de hoge score (3,9) op de 'overige vragen' die te maken hebben met zelf initiatief nemen (Yun et al., 2006).

Uit de resultaten blijkt dat het meest genoemde zelfleiderschapsgedrag door de zorgprofessionals, voornamelijk aansluit bij de gedragsfocusstrategie en de overige vragen. Hierdoor lijkt het dat de zorgprofessionals slechts deels zelfleiderschapsgedrag vertonen, aangezien de strategieën gericht op natuurlijke beloning en constructieve denkpatronen beduidend minder genoemd worden (Neck & Houghton, 2006). Zelf geven de zorgprofessionals echter wel aan dat ze vinden dat ze zelfleiderschapsgedrag vertonen. De cijfers van de gesloten schalen lijken dit ook te bevestigen met een relatief hoog gemiddelde van 3,6. Gesteld kan worden dat zorgprofessionals dus verschillende invullingen geven aan het concept van zelfleiderschap. Uit de interviews blijkt dat ze slechts enkele onderdelen, die overeen komen met de theorie, linken aan zelfleiderschapsgedrag. Het kan zijn dat

ze wel het gedrag vertonen dat overeenkomt met de overige strategieën (bijvoorbeeld zelfpraat en zelfinbeelding), maar dat ze dit zelf niet zien als zelfleiderschapsgedrag.

Een mogelijke verklaring hiervoor is dat het voor de zorgprofessionals onduidelijk is er wat er verstaan wordt onder zelfleiderschapsgedrag. De zorgprofessionals linken het concept voornamelijk aan zelf richting geven en aan zelf initiatief nemen. Mogelijk is het voor de zorgprofessionals onbekend dat zelfleiderschap een breder begrip is en dat het meer omhelst dan enkel zelfsturing en zelf initiatief nemen. In paragraaf 6.1.1 wordt er hier verder op ingegaan.

5.2 INTERNE STIMULI EN BELEMMERINGEN

In deze paragraaf wordt eerst ingegaan op de interne stimuli van zorgprofessionals en vervolgens worden de interne belemmeringen behandeld.

Interne stimuli

De zorgprofessionals die een hoge mate van zorgvuldigheid bezitten, geven aan dat zorgvuldigheid helpt om structuur aan te brengen in het werk en om de voortgang van bepaalde doelen te bewaken. Dit sluit aan bij de middelen zelfherinnering en -observatie (Neck & Houghton, 2006). Eerder onderzoek (Stewart et al., 1996, Houghton et al., 2004, Furtner & Rauthmann, 2010, 2013, & van Zeyl, 2012) heeft aangetoond dat een hoge mate van zorgvuldigheid een positieve invloed heeft op het zelfleiderschapsgedrag. Hierin kwam vooral een verband naar voren tussen een hoge mate van zorgvuldigheid en het zelf stellen van doelen. Het onderzoek van Furtner & Rauthmann (2010) laat ook een significant positief verband zien tussen zorgvuldigheid en zelfherinnering en – observatie. Dit laatste verband sluit aan bij de ervaring van de zorgprofessionals.

Verder waren er zorgprofessionals die zelf aangaven dat ze een hoge mate van openheid bezitten. Mensen die dit persoonlijkheidskenmerk bezitten, staan open voor nieuwe ervaringen en de gedragskenmerken hangen samen met inbeelding en intellectualisme (Williams, 1997). De zorgprofessionals geven aan dat hun openheid helpt om nieuwe ideeën door te voeren, nieuwe dingen te doen, out of the box te denken en om uitdagingen aan te gaan. De onderzoeken van Furtner & Rauthmann (2010, 2013) laten een positief significant verband zien tussen openheid en de strategieën van constructieve denkpatronen en natuurlijke beloningen. De concrete gedragingen die de zorgprofessionals benoemen sluiten niet direct aan bij deze uitkomsten. Deze gedragingen sluiten eerder aan bij het zelf nemen van initiatief en het stellen van nieuwe doelen.

Een andere dimensie die enkele zorgprofessionals aangeven te bezitten, is extraversie. Extraverte mensen worden gezien als optimistisch, scoren hoog op self-efficacy, en zijn enthousiast en sociaal (Williams, 1997). De zorgprofessionals geven aan dat extraversie helpt om nieuwe kansen te zien, uitdagingen aan te gaan en om moeilijke situaties aan te pakken. De onderzoeken van Furtner & Rauthman (2010) en van Zeyl (2012) laten een significant positief verband zien tussen een hoge mate van openheid en zelfinbeelding en de gedragsfocusstrategie. Deze laatste strategie is erop gericht om moeilijke taken uit te voeren, dit sluit dus aan bij de ervaring van de zorgprofessionals.

De laatste interne stimulans die de zorgprofessionals aangaven, zijn positieve ervaringen. De zorgprofessionals geven aan dat eerdere succeservaringen een stimulans zijn voor zelfleiderschapsgedrag. Het helpt om moeilijke situaties aan te pakken en de zorgprofessionals verwachten hierdoor in de toekomst ook weer succesvol te zijn. Dit is dus voornamelijk gericht op de gedragsfocusstrategie en zelfinbeelding. Zelfinbeelding gaat over de mate waarin je van tevoren denkt succesvol te zijn en dit is een middel van de constructieve denkpatronenstrategie (Neck & Houghton, 2006). Deze uitkomst is mogelijk te verklaren door naar het concept van self-efficacy te

kijken. Self-efficacy gaat over het geloof dat iemand heeft dat hij/zij een taak succesvol kan uitvoeren. Het sterkste gevoel dat bijdraagt aan self-efficacy is iemands persoonlijke prestatiegeschiedenis (Bandura, 1977). Hierin komt naar voren dat positieve ervaringen het gevoel van competentie vergroot en dit vergroot dus de mate van self-efficacy. Volgens Ross (2014, 301) staan positieve ervaringen zelfs centraal in de ontwikkeling van zelfleiders, omdat eerdere succeservaringen de basis vormen voor toekomstige succeservaringen. Daarnaast geeft hij aan dat positieve ervaringen bijdragen aan het zelfvertrouwen en het zelfbeeld van medewerkers, omdat succes leidt tot externe en interne beloningen en dat vergroot het commitment om jezelf te blijven ontwikkelen. Uit de resultaten blijkt ook dat zorgprofessionals weer makkelijker uitdagende doelen stellen en door eerdere succeservaringen obstakels sneller aanpakken en niet uit de weg gaan.

Interne belemmeringen

Enkele zorgprofessionals geven zelf aan een lage mate van zorgvuldigheid te bezitten en dit ervaren zij als een belemmering. Ze geven aan dat ze het moeilijk vinden om de voortgang te bewaken en om zichzelf te herinneren aan het uitvoeren van taken. Hiervoor is al toegelicht dat zorgprofessionals een hogere mate van zorgvuldigheid zien als een stimulans voor zelfobservatie- en herinnering. Zorgprofessionals die laag scoren op zorgvuldigheid ervaren dit als een belemmering voor zelfobservatie- en herinnering.

Een andere interne belemmering die zorgprofessionals ervaren is negatieve ervaringen. Negatieve ervaringen eerder in hun loopbaan, leidt ertoe dat zorgprofessionals minder uitdagende doelen stellen, lastige situaties niet aangaan en negatief denken over toekomstige situaties. Hierin komt terug dat negatieve ervaringen een belemmering vormen voor zelfinbeelding en de gedragsfocusstrategie. Dit komt overeen met de bevindingen over positieve ervaringen, waar dit echter gezien werd als een stimulans voor dit gedrag. Hierin ligt ook een mogelijke verklaring door te kijken naar self-efficacy. Zo stelt Bandura (1978, in Ross, 2014, 301) dat twijfels over jezelf een belemmering vormen om te leren van negatieve ervaringen. Het is voor diegene moeilijk om lering te trekken uit deze ervaringen en om het geleerde toe te passen in toekomstige situaties. De zorgprofessionals geven ook aan dat negatieve ervaringen ertoe leiden dat ze minder snel weer nieuwe uitdagingen aangaan.

5.3 EXTERNE STIMULI EN BELEMMERINGEN

In deze paragraaf wordt er eerst ingegaan op de externe stimuli en vervolgens op de externe belemmeringen.

Externe stimuli

In dit onderzoek is gebleken dat een meerderheid van de zorgprofessionals hun leidinggevende als een stimulans ervaren voor hun zelfleiderschapsgedrag. Ze geven aan dat hun leidinggevende zelfsturing aanmoedigt, meedenkt over ambities, veel beslissingsruimte geeft en een voorbeeldfunctie vervult. Deze aspecten worden ervaren als een stimulans voor hun eigen zelfleiderschapsgedrag. Deze aspecten sluiten ook aan bij een motiverende leiderschapsstijl. Een motiverende leiderschapsstijl is erop gericht om ondergeschikten aan te moedigen om zelf initiatief en controle te nemen over het eigen gedrag (Yun et al., 2006). Daarnaast kunnen deze leiders een voorbeeldfunctie vervullen voor hun ondergeschikten (Admunsen & Martinsen, 2015). Deze aspecten komen ook grotendeels overeen met het motiverende leiderschap, zo wordt initiatief en zelfcontrole aangemoedigd en het voorbeeld in zelfleiderschapsgedrag stimuleert de zorgprofessionals. Uit deze onderzoeken komt ook naar voren dat een motiverende leiderschapsstijl een stimulans is voor het zelfleiderschapsgedrag van ondergeschikten.

Autonomie werd door zorgprofessionals ook gezien als een belangrijke externe stimuli. Zorgprofessionals geven aan dat ze een hoge mate van autonomie als wenselijk en prettig ervaren. Daarnaast ervaren de meesten ook een hoge mate van beslissingsruimte in het werk. Ze vinden het fijn dat ze zelf kunnen bepalen wanneer ze tijd nemen voor reflectie of voor het opstellen van nieuwe doelen. Daarnaast biedt het ruimte om het werk op een plezierige manier in te richten. De genoemde gedragingen sluiten aan bij zelfobservatie en de strategie van natuurlijke beloningen. Deze strategie is erop gericht om de intrinsieke motivatie te verhogen en dit kan mede door te kiezen voor plezierige taken in het werk (Neck & Houghton, 2006). Er is nog geen ander onderzoek dat heeft gekeken naar de invloed van autonomie op zelfleiderschapsgedrag. Er is echter wel gesteld dat enige mate van autonomie een vereiste is om zelfleiderschapsgedrag te kunnen vertonen, bijvoorbeeld om gestelde doelen na te kunnen streven (Alves et al., 2006). Een groter gevoel van autonomie kan mede om deze reden er ook toe leiden dat zorgprofessionals ervaren dat ze meer ruimte hebben om zelfleiderschapsgedrag te vertonen.

Tot slot gaven de zorgprofessionals aan dat ze de rol van hun directe collega's als stimulans ervaren. Hierin geven ze aan dat ze het prettig vinden om te praten over hun ambities met collega's. Daarnaast vinden ze het prettig dat ze feedback ontvangen en jongere medewerkers zien een voorbeeld in oudere collega's. Ze geven aan dat dit leidt tot een vergroting van het zelfinzicht en dat het helpt om doelen te stellen. Deze twee aspecten sluiten aan bij zelfobservatie en zelf doelen stellen van de gedragsfocusstrategie (Neck & Houghton, 2006). Er is nog geen ander onderzoek dat vanuit zelfleiderschap kijkt naar de rol van collega's. Het kan wel zijn dat sommige collega's dezelfde functie vervullen zoals gebeurt bij de motiverende leiderschapstijl. Dit gaat dan over de voorbeeldfunctie en het kunnen praten ambities. Daarnaast benoemt Manz (1986, 590) dat feedback invloed kan hebben op de mate van zelfcontrole van een medewerker. Vanuit *self-regulated learning theory* blijkt ook dat feedback een positief effect heeft. Neck & Houghton (2006) stellen ook dat feedback helpt om het zelfbeeld te vergroten en om het gewenste gedrag in kaart te brengen om zo je doelen te kunnen bereiken. In paragraaf 6.1.2 wordt hier verder op ingegaan.

Externe belemmering

Zorgprofessionals ervaren werkdruk als een externe belemmering voor hun zelfleiderschapsgedrag. Een deel van de zorgprofessionals heeft te kampen met een hoge registratiedruk en een ander deel geeft aan dat vooral de emotionele belasting van het werk leidt tot een hoge werkdruk. De werklast is dus hoog en daarnaast ligt de psychologische staat ook onder druk (Roel & Zijlstra, 2000). Bij een hoge werkdruk geven de zorgprofessionals aan dat ze geen tijd overhouden om doelen te stellen of om op zichzelf te reflecteren. Zelfobservatie en het zelf stellen van doelen van de gedragsfocusstrategie komen dus in gedrang (Neck & Houghton, 2006). Peters en O'Connor (1980) stellen dat tijd een belangrijke factor is om je werk goed uit te kunnen voeren. De zorgprofessionals geven aan dat ze door een hoge werklast- en/of druk, te weinig tijd overhouden voor zelfobservatie en het zelf stellen van doelen. Dit is ook in lijn met Houghton en Yoho (2005) die stellen dat een lage urgentie een van de belangrijkste antecedenten is voor zelfleiderschap.

Onderzoek naar leren op de werkplek en de rol van werkdruk hierin laat zien dat een hoge werkdruk kan leiden tot uitputting. Vanuit het *Job Demands-Resources model* (JDR) wordt ook gesteld dat een hoge werkdruk kan leiden tot uitputting (Bakker & Demerouti, 2007). Een andere verklaring kan zijn dat een hoge werkdruk ertoe leidt dat zorgprofessionals niet het geleerde gedrag (zelfleiderschap) vertonen, maar dat ze geautomatiseerd werkgedrag vertonen. (Van Russyeveldt & Van Dijke, 2012). In paragraaf 6.1.3 wordt er nader ingegaan op de invloed van werkdruk.

5.4 BEANTWOORDING HOOFDVRAAG

De hoofdvraag van dit onderzoek luidt: *In hoeverre vinden zorgprofessionals van Pluryn dat zij zelfleiderschapsgedrag vertonen en welke belemmeringen en stimuli ervaren zij hierin?*

De invulling die zorgprofessionals geven aan het concept zelfleiderschap hangt voornamelijk samen met de gedragsfocusstrategie (Neck & Houghton, 2006) en het nemen van initiatief en zelfverantwoording dragen voor je ontwikkeling (Yun et al., 2006). Zelf geven de zorgprofessionals aan dat ze zelfleiderschapsgedrag vertonen. Op basis van de gesloten schalen blijkt dat de zorgprofessionals gemiddeld relatief hoog scoren op zelfleiderschapsgedrag met een score van 3,6. Het kan hiermee zijn dat de zorgprofessionals wel zelfleiderschapsgedrag vertonen, dus dat ze ook wel de middelen inzetten van de natuurlijke beloning en constructieve denkpatronen strategieën. Een mogelijke verklaring is dat de zorgprofessionals niet goed weten wat er verstaan wordt onder zelfleiderschap en welke middelen daarvoor ingezet kunnen worden. Het is daarmee wel de vraag of ze deze middelen bewust inzetten om zichzelf te beïnvloeden. Een belangrijk onderdeel van zelfleiderschap is dat de zelfleider zichzelf bewust leidt vanuit interne waarden, in plaats van extern opgelegde normen (Manz, 1986). De zorgprofessionals benoemen voornamelijk middelen (zelfdoelen stellen, zelfherinnering) die overeen komen met zelfmanagementpraktijken. Het blijft daarom de vraag of de zorgprofessionals daadwerkelijk zelfleiderschap inzetten (vanuit interne waarden) of dat ze alleen het gedrag vertonen.

De zorgprofessionals geven aan dat ze de persoonlijke kenmerken zorgvuldigheid, openheid en extravertie als een interne stimulans zien voor hun zelfleiderschapsgedrag. Daarnaast ervaren ze dat positieve ervaringen hen ook stimuleren. Daarnaast ervaren enkele zorgprofessionals een gebrek aan zorgvuldigheid en eerdere negatieve ervaringen als interne belemmeringen. De meest genoemde externe stimuli zijn de leidinggevende, autonomie en tot slot collega's. Tot slot ervaren de zorgprofessionals een hoge werkdruk als een externe belemmering voor het vertonen van zelfleiderschapsgedrag. In figuur 2 zijn de verschillen tussen de theorie en resultaten weergegeven.

	Intern	Extern
S	<p>Empirie: Persoonlijkheid (zorgvuldigheid, openheid en extraversie) Positieve ervaringen</p> <p>Literatuur: Persoonlijkheid (zorgvuldigheid, openheid en extraversie)</p>	<p>Empirie: Leidinggevende Autonomie Stimuli</p> <p>Literatuur: Leidinggevende</p>
B	<p>Empirie: Persoonlijkheid (zorgvuldigheid) Negatieve ervaringen</p> <p>Literatuur: Persoonlijkheid (zorgvuldigheid)</p>	<p>Empirie: Werkdruk</p> <p>Literatuur: -</p>

Figuur 2 Externe en interne stimuli en belemmeringen van zelfleiderschapsgedrag vanuit de theorie en literatuur

Geconcludeerd kan worden dat de zorgprofessionals zelf vinden dat ze zelfleiderschapsgedrag vertonen. Hierin ervaren ze meer stimuli dan belemmeringen en dit ligt ook in lijn met de relatief hoge gemiddelde score (3,6) op de gesloten schalen. De zorgprofessionals ervaren dus voldoende ruimte om zelfleiderschapsgedrag te vertonen en om zichzelf te kunnen leiden binnen het werk en de organisatie.

6. DISCUSSIE

In dit hoofdstuk wordt ten eerste gereflecteerd op dit onderzoek door te kijken naar de resultaten van dit onderzoek. Vervolgens worden de tekortkomingen van dit onderzoek toegelicht en tot slot worden er concrete aanbevelingen gegeven voor Pluryn.

6.1 REFLECTIE RESULTATEN

In deze paragraaf wordt er gekeken naar de betekenis van de resultaten van dit onderzoek en daarnaast worden er ook suggesties gedaan voor vervolgonderzoek.

6.1.1 ZELFLEIDERSCHAPSGEDRAG

In de conclusie is al toegelicht dat blijkt dat zorgprofessionals zelf vinden dat ze zelfleiderschapsgedrag vertonen. Ze geven hierbij vaak niet aan dat ze de natuurlijke beloningen en constructieve denkpatronen strategieën hiervoor inzetten. Uit de gesloten schalen blijkt echter wel dat ze dit gedrag vertonen. Een mogelijke verklaring is dat zorgprofessionals dus wel dit gedrag vertonen, maar dit zelf niet zien als zelfleiderschap. Daarnaast is het de vraag of de zorgprofessionals zelf goed kunnen beoordelen of ze zelfleiderschapsgedrag vertonen. Dat punt zal hieronder eerst verder worden toegelicht.

Uit het onderzoek van Tekleab et al. (2008) bleek dat juist de leidinggevendenden die zelf dachten dat ze veel zelfleiderschapskwaliteiten hadden, door hun ondergeschikten werden beoordeeld als leidinggevendenden die minder zelfleiderschapsgedrag vertoonden. Deze zelfmeting kan dus een vertekend beeld geven van de werkelijkheid. Het zou kunnen dat een collega of leidinggevende een andere mening heeft over het daadwerkelijke zelfleiderschapsgedrag van de betreffende zorgprofessional. Zo kan een zorgprofessional zelf vinden dat hij doelen opstelt, maar misschien vindt de leidinggevende wel dat deze doelen hem meer opgelegd zijn door zijn omgeving. In vervolgonderzoek is het daarom interessant om een naaste collega's of directe leidinggevende te vragen naar het zelfleiderschapsgedrag van de betreffende respondent. Hierin is het dan vooral interessant om door te vragen naar de motieven van de medewerker: vertoont hij dit gedrag vanuit intrinsieke motivatie of is het de omgeving die een norm bepaald? Het zou kunnen dat er dan een ander resultaat naar voren komt.

Hierop aansluitend blijft het de vraag of het vertoonde gedrag daadwerkelijk zelfleiderschap is. In het theoretisch kader is al toegelicht dat zelfleiderschap zich onderscheidt van zelfmanagementpraktijken. Zo is zelfleiderschapsgedrag er niet op gericht om te voldoen aan bepaalde externe standaarden, maar gaat het veel meer over de intrinsieke motivatie en de 'waarom-vraag'. Zelfleiderschapsgedrag komt ten eerste voort vanuit het individu zelf en niet vanuit de omgeving. Bij dit onderzoek is het lastig te bepalen of alle zorgprofessionals daadwerkelijk zelfleiderschapsgedrag vertonen. Daarnaast bleek uit dit onderzoek dat de meeste zorgprofessionals vinden dat hun eigen persoonlijkheidskenmerken een grotere invloed heeft op het vertonen van zelfleiderschapsgedrag dan de omgeving. Daarnaast geven ze echter ook aan dat het zeer lastig zou zijn om zelfleiderschapsgedrag te vertonen zonder een omgeving die daarin stimuleert.

Hierin blijft dus de vraag bestaan of het zelfleiderschapsgedrag begint vanuit de interne waarden of dat het toch de stimulerende omgeving is die een externe standaard oplegt? Komt het voornamelijk voort vanuit interne waarden of zijn het toch de externe standaarden die de norm bepalen? In dit onderzoek lag de focus voornamelijk op de stimuli en belemmeringen van zelfleiderschapsgedrag en daarom was de vraagstelling voor een groot gedeelte hierop gericht. In vervolgonderzoek kan het echter interessant zijn om voor een meer psychologische benadering te kiezen en om hiermee uit te

zoeken of medewerkers nou daadwerkelijk zichzelf beïnvloeden vanuit interne waarden. Door middel van diepte-interviews kan er doorgevraagd worden naar de motieven van medewerkers. Het is belangrijk dat er veel gevraagd wordt naar de beweegredenen en 'het waarom' van het vertoonde gedrag. Dus waarom stelt de medewerker doelen voor zichzelf op? Doet diegene dat voornamelijk om zichzelf te willen ontwikkelen of omdat de omgeving dit van hem verlangt?

6.1.2 COLLEGA'S

In de conclusie kwam al naar voren dat collega's als een externe stimulans wordt gezien voor het vertonen van zelfleiderschapsgedrag. Daarin werd al gesteld dat de voorbeeldfunctie in zelfleiderschap gezien wordt als een stimulans en dat dit mogelijk overeenkomt met de voorbeeldfunctie die een leidinggevende kan innemen voor de professional. Daarnaast geven de zorgprofessionals aan dat ze het prettig vinden om te kunnen praten over hun ambities met collega's en hun leidinggevende. Deze twee punten komen dus overeen met elkaar. Bij collega's werd er echter ook aangegeven dat het geven van feedback als een stimulans wordt ervaren. Het effect van feedback wordt in ander onderzoek niet direct genoemd in relatie met zelfleiderschapsgedrag. Manz (1986, 590) benoemt wel dat feedback een invloed kan hebben op de mate van zelfcontrole van medewerker. In *self-regulated learning theory* is er wel meer aandacht voor de rol van feedback. In het academische kader gaat self-regulated learning over studenten die op een zelf-regulerende manier leren. Onderdeel hiervan zijn onder andere zelfreflectie en het stellen van doelen (Butler & Winne, 1995, 245). Enkele middelen van zelfleiderschap zijn onder andere gebaseerd op de principes van self-regulated learning (Neck & Houghton, 2006). Uit onderzoek blijkt dat studenten die externe feedback opzoeken, effectiever kunnen leren dan degene die dit niet doen (Butler & Winne, 1995, 246). Feedback helpt om het zelfbeeld te vergroten en ook om het gewenste gedrag in kaart te brengen dat helpt om bepaalde doelen te bereiken (Neck & Houghton, 2006, 276). Het kan zijn dat externe feedback ook op deze manier bijdraagt aan het zelfleiderschapsgedrag van de zorgprofessionals. In vervolgonderzoek is het interessant om te kijken of collega's in andere sectoren ook een stimulans zijn. In dit onderzoek was er sprake van een hoge emotionele werkdruk en hierdoor was er misschien ook meer behoefte aan feedback en sociale steun. Het kan zijn dat deze behoefte in andere sectoren lager is.

6.1.3 WERKDruk

Uit dit onderzoek blijkt dat een hoge werkdruk- en last door zorgprofessionals als een belemmering wordt

ervaren om zelfleiderschapsgedrag te vertonen. In de conclusie is al toegelicht dat het JDR-model hier mogelijk een verklaring voor geeft. *Job demands* staan voor psychische, organisatiele of sociale inspanningen. Voorbeelden hiervan zijn: een hoge werkdruk en een niet-prettige werkomgeving. *Job demands* hoeven niet per se negatief te zijn, maar kunnen wel zo ervaren worden. Tegenover deze *job demands* staan *job resources*. Deze resources zijn functioneel in het bereiken van doelen, reduceren de *job demands* en stimuleren persoonlijke groei (Bakker & Demerouti, 312, 2007). Bakker & Demerouti (2007) stellen dat een hoge werkdruk kan leiden tot uitputting. Daarnaast laat het onderzoek Van Ruyseveldt & Van Dijke (2012) zien dat er een verband bestaat tussen de mate van werkdruk, autonomie en werkplekieren. Met werkplekieren gaat het om informeel leren tijdens de uitvoering van het werk, en hierin gaat het niet om opleiding of trainingen (Rau, 2006 in Van Ruyseveldt & Van Dijke, 2012). Zo blijkt dat een hoge mate van autonomie en werkdruk ertoe leidt dat er nog steeds geleerd wordt. Indien de werkdruk echter teveel toeneemt dan heeft dit een negatief effect op het werkplekieren. Indien medewerkers weinig autonomie en een hoge werkdruk ervaren, leidt dit ertoe dat medewerkers minder leren. Toegepast op deze situatie ervaren de zorgprofessionals een hoge mate van autonomie en een hoge werkdruk.

Het zou kunnen zijn dat er voor zelfleiderschapsgedrag ook geldt dat indien de werkdruk te hoog wordt, het zelfleiderschapsgedrag belemmert wordt.

Voor vervolgonderzoek is het interessant om te kijken naar de kennis vanuit het JDR-model en zelfleiderschapsgedrag. In de zorgsector is er sprake van een hoge werkdruk en het is daarom interessant om in deze sector dit model toe te passen in relatie met zelfleiderschap. Al eerder is toegelicht dat zorgprofessionals ervaren dat de omgeving belangrijk is voor het vertonen van zelfleiderschapsgedrag. Uit dit onderzoek blijkt dat de professionals meer stimuli dan belemmeringen ervaren. Bij andere organisaties kan het zijn dat deze balans anders is. Het JDR-model kan mogelijk meer inzicht verschaffen in de balans tussen stimuli (resources) en belemmeringen (demands).

6.2 TEKORTKOMINGEN

In deze paragraaf worden de belangrijkste tekortkomingen van dit onderzoek nader toegelicht.

De eerste tekortkoming van dit onderzoek is dat medewerkers zelf konden kiezen of ze mee wouden werken aan dit onderzoek. Dit sluit aan bij een zelfselectie-bias, waarbij mensen zichzelf aanmelden om deel te nemen aan het onderzoek. Het gevaar hierbij is dat medewerkers zich aanmelden die een zeer sterke mening hebben over het onderwerp. In dit geval is het aannemelijk dat met name medewerkers zich hebben aangemeld die al bezig waren met het thema zelfleiderschap. Uit de resultaten van de gesloten schalen blijkt ook dat er een redelijk tot hoge mate van zelfleiderschapsgedrag is gemeten. Het is dus de vraag of deze resultaten representatief zijn voor de gehele populatie of dat deze getekend zijn door de zelfselectie-bias.

Een tweede tekortkoming is dat de generaliseerbaarheid van dit onderzoek zeer laag is. Er is gesproken met 16 medewerkers en in totaal werken er ongeveer 3700 mensen bij Pluryn. Daarnaast zijn er ook nog eens 250 woonlocaties en 10 terreinlocaties. Per locatie wordt er verschillende zorg geboden en is er een groot verschil in het type cliënt. De inhoud van het werk wisselt daarom sterk per locatie en dit kan ook een mogelijke invloed hebben op het vertonen van zelfleiderschapsgedrag. Als bijvoorbeeld medewerkers bij locatie X een grotere werkdruk ervaren dan medewerkers bij locatie Y, dan is het mogelijk dat het zelfleiderschapsgedrag daar minder vertoond wordt.

De derde tekortkoming heeft te maken met het onderzoeksdesign. Om inzicht te krijgen in het zelfleiderschapsgedrag en de persoonlijkheidskenmerken is ervoor gekozen om tijdens de interviews deze gedeelten volledig te structureren met behulp van gesloten schalen. Vanwege het geringe aantal respondenten is het niet mogelijk geweest om met behulp van een statistische benadering uitspraken te doen over de relatie tussen persoonlijkheid en zelfleiderschapsgedrag. De zorgprofessionals konden hierdoor alleen zelf aangeven in hoeverre hun persoonlijkheidskenmerken een stimulerende of belemmerende rol spelen. Indien er meer respondenten waren dan had er met behulp van een kwantitatieve methode meer gezegd kunnen worden over de relatie tussen persoonlijkheidskenmerken en het vertonen van zelfleiderschapsgedrag. Doordat dit onderzoek volledig kwalitatief is, is het niet mogelijk om hierover uitspraken te doen.

6.3 AANBEVELINGEN

Hieronder worden de aanbevelingen voor Pluryn verder toegelicht. Dit onderzoek richt zich op de individuele zorgprofessional en daarom richten enkele aanbevelingen zich op dit individu. De overige aanbevelingen richten zich op de organisatie.

6.3.1 INDIVIDU

De onderstaande aanbevelingen richten zich op de individuele zorgprofessional en gaan over het ontwikkelen van zelfleiderschap. Het niveau van zelfleiderschap was wisselend onder de respondenten en het verschilt per persoon in welke mate hij of zij alle aspecten van zelfleiderschapsgedrag vertoont.

Het is voor elke zorgprofessional daarom goed om te weten in welke mate hij of zij al zelfleiderschapsgedrag vertoont en ook in welke mate diegene zich er prettig bij voelt. Zelfleiderschapsgedrag moet als iets positiefs ervaren worden, anders zal men waarschijnlijk minder op zoek gaan naar nieuwe mogelijkheden tot ontwikkeling (Ross, 2014, Ascento, 2014). Daarnaast begint het veranderen van gedrag bij zelfobservatie (zie paragraaf 2.1.3). Het is voor de zorgprofessional belangrijk om te kijken naar zichzelf en om zelf te beoordelen of hij/zij zelfleiderschapsgedrag vertoont en waarin diegene zichzelf nog verder wil ontwikkelen. Uit de resultaten blijkt ook dat er laag gescoord wordt op zelfobservatie. Het is daarom goed om hier extra aandacht aan te besteden. De eerste aanbeveling is daarom om de gesloten schalen van dit onderzoek te digitaliseren en te verspreiden onder de overige medewerkers binnen de organisatie. Medewerkers kunnen dan deze test invullen en dit geeft meer inzicht over hun zelfleiderschapsgedrag en de mogelijke ontwikkelstappen die ze vervolgens nog kunnen zetten. Een test naar het eigen zelfleiderschapsgedrag is een middel dat helpt om jezelf te observeren en om te zoeken naar ontwikkelmogelijkheden hierin.

Het HR-bureau Ascento (2014) heeft een model ontwikkeld waarin ze drie niveaus van zelfleiderschapsontwikkeling onderscheiden. Het eerste niveau is dat van de competente zelfleider. Hier gaat het over de competenties, gedrag en vaardigheden die samenhangen met zelfleiderschap. Met name de gedragsfocusstrategie sluit aan bij dit niveau (Ascento, 2014). Een training in zelfleiderschap kan helpen om de strategieën eigen te maken. Uit onderzoek (Neck & Manz, 1996, Stewart et al., 1996, Frayne & Geringer, 2000, & Furtner et al., 2012) blijkt dat training helpt om zelfleiderschapsgedrag te ontwikkelen en stimuleren. Een training gericht op de strategieën van zelfleiderschapsgedrag kunnen medewerkers dus helpen om zelfleiderschapsgedrag te vertonen. Op dit niveau kunnen medewerkers dus zelf vaardigheden en gedragingen aanleren om zelfleidend gedrag te vertonen. Een training van enkele dagdelen kan volstaan om het zelfleiderschapsgedrag te verbeteren.

Het tweede niveau gaat over identiteit en motieven. Dit niveau gaat dieper en is lastiger om op korte termijn te beïnvloeden. De middelen van de natuurlijke beloningen en constructieve denkpatronen strategieën passen meer bij dit niveau. Hierbij hoort bijvoorbeeld het inzetten van je inbeeldingsvermogen en jezelf richten op de plezierige elementen in het werk. Als voorbeeld kunnen medewerkers bijvoorbeeld nadenken over 'toekomstige werkzelve' (Ascento, 2014, 20). Het gaat er hierom dat je een toekomstige representatie van jezelf kan visualiseren over enkele jaren. In deze visualisatie moet de hoop en ambitie voor je loopbaan naar voren komen. Deze visualisatie kan je motivatie vergroten om toe te werken naar dat doel. Dit is een voorbeeld voor medewerkers om ook op dit niveau na te denken en jezelf richting te geven. Een uitgebreidere test of training over motieven en je persoonlijkheid kan ook een hulpmiddel zijn dat het inzicht hierin vergroot.

Een laatste niveau is dat van *adult development*. Dit niveau is het moeilijkst te beïnvloeden en dit gaat over mentale ontwikkeling. Verandering hierin heeft onder andere betrekking op moraliteit en interpersoonlijke relaties (Ascento, 2014, 20). Verandering op dit niveau kan jaren duren en vraagt veel tijd en inspanning.

Het advies is dat zorgprofessionals zelf gaan ontdekken waar ze op dit moment staan in het tonen van zelfleiderschap en het zijn van een zelfleider. De gesloten schalen van dit onderzoek zouden

hierin meer inzicht kunnen verschaffen. Daarnaast kan het helpen om in je directe omgeving te vragen naar feedback. Zo kan bijvoorbeeld feedback van collega's ervoor zorgen dat je zelfbeeld vergroot wordt en deze feedback kan je ook helpen om nieuwe doelen op te stellen.

Vervolgens kunnen de drie niveaus van zelfleiderschapsontwikkeling inzicht geven waarin je jezelf bevindt en op welke manier jezelf nog meer kan ontwikkelen. Zo kan bijvoorbeeld een zelfleiderschapstraining gericht op de strategieën behulpzaam zijn. Het is belangrijk om hierin doelen op te stellen en te bepalen waarin je jezelf wil ontwikkelen. Hierin is het ook goed om zelf hulp in te schakelen indien je dat nodig hebt. Zo kan je bijvoorbeeld bij je directe leidinggevende om loopbaanadvies vragen of een coach inschakelen.

Belangrijk is om te beginnen met zelfobservatie en om vanuit hier te leren om zelf de regie te pakken en te gaan ontdekken waarin je je verder kan ontwikkelen als professional.

6.3.2 ORGANISATIE

De onderstaande aanbevelingen richten zich op de organisatie Pluryn. De aanbevelingen zijn erop gericht om de werkomstandigheden voor de zorgprofessionals te verbeteren en om hierdoor zelfleiderschapsgedrag te stimuleren. Het lastige op organisatieniveau is dat de wens is dat medewerkers vanuit zichzelf de regie pakken. Sturen op zelfsturing heeft daarom een paradoxaal karakter (Van Vuuren, 2016). Op basis van dit onderzoek blijkt echter wel dat bepaalde omstandigheden zelfleiderschapsgedrag kunnen stimuleren.

Ten eerste is het belangrijk dat de organisatie de ruimte geeft aan de medewerkers om zelfleiderschapsgedrag te vertonen. Vergroten van de beslissingsruimte en de autonomie kan hierbij helpen. Het advies is daarom om de beslissingsruimte en vrijheid van de medewerkers te vergroten in alle teams. Dit kan door medewerkers meer inspraak te geven tijdens vergaderingen. Daarnaast is het ook goed om meer ruimte te geven aan eigen initiatieven van medewerkers en om dit gedrag aan te moedigen.

Hierbij aansluitend moet de leidinggevende ook de ruimte geven aan de medewerker om zichzelf te kunnen sturen. Het advies voor Pluryn is om de leidinggeven te coachen en te helpen bij het aannemen van een motiverende leiderschapsstijl. Het zal binnen de organisatie per leidinggevende verschillen in welke mate hij/zij al zelfsturing stimuleert, een open dialoog aangaat met medewerkers en meedenkt over ambities. Het advies is om tijdens het 'Pak de regie-traject' extra aandacht te besteden aan deze rol van de leidinggevende. Daarbij is het ook belangrijk dat de leidinggevende een kwetsbare houding kan aannemen en hiermee ruimte creëert voor een open dialoog. Medewerkers moeten de veiligheid en de ruimte voelen om hun mening te kunnen geven en er zeker van zijn dat ze hier niet op worden afgerekend. Deze kwetsbare houding van de medewerker komt pas tot stand als de leidinggevende hier de ruimte voor geeft. De leidinggevende moet medewerkers de ruimte geven voor initiatief en zelfsturing.

Onderzoek toont ook aan dat organisaties die ontwikkeling centraal stellen de volgende elementen hebben ingebed in de organisatie: ontwikkelingservaringen, feedback, reflectie en een veilige omgeving (Ascento, 2014, 21). Feedback en reflectie kunnen gefaciliteerd worden door middel van intervisie- en supervisietrajecten. Daarnaast is het belangrijk dat medewerkers ook genoeg mogelijkheden hebben om zichzelf te kunnen ontwikkelen. Zo kan het voor medewerkers prettig zijn als ze weten welke stappen ze in hun carrière kunnen maken bij de organisatie. Dit helpt medewerkers om te bepalen hoe ze hun toekomstige loopbaan willen inrichten. De veilige omgeving kan gecreëerd worden door in te zetten op de leidinggevend en om zo medewerkers uit te nodigen en aan te moedigen om open te communiceren.

Tot slot blijft het dus een individuele keuze om een zelfleider te willen worden. Als organisatie is het goed om te streven naar de juiste omstandigheden en om zoveel mogelijk te faciliteren voor haar medewerkers. Uiteindelijk is het de zorgprofessional die zelf de regie moet pakken en vanuit zichzelf de lijnen moet uitzetten. Deze aanbevelingen dragen er hopelijk aan bij om de zorgprofessional te empoweren.

INDIVIDU	ORGANISATIE
Toets je eigen zelfleiderschapsgedrag	Vergroot beslissingsruimte- en autonomie
Vraag om feedback	Zet in op een empowerment leiderschapsstijl
Zet een eigen pad uit	Faciliteer feedback- en reflectiemomenten
	Creëer een veilige omgeving met carrièrekansen

Tabel 4: Overzicht aanbevelingen

6.4 SLOT

Tot slot worden hieronder nog de belangrijkste inzichten van dit onderzoek samengevat. Dit onderzoek heeft een bijdrage kunnen leveren aan het domein rondom zelfleiderschap. Uit dit onderzoek blijkt dat zorgprofessionals zelf vinden dat ze zelfleiderschapsgedrag vertonen. Hierbij geven ze aan dat hun eigen persoonlijkheidskenmerken en overige interne factoren, leidend zijn. Ze vinden ook dat het zonder een stimulerende omgeving lastig is om dit gedrag te vertonen. Daarnaast blijkt dat de externe aspecten van werkdruk en autonomie een rol spelen binnen de context van dit onderzoek. De zorgprofessionals ervaren een ruime mate van autonomie als een stimulans en een hoge werkdruk- en last als een belemmering om zelfleiderschapsgedrag te vertonen. Daarnaast ervaren zij een motiverende leiderschapsstijl en bepaalde persoonlijkheidskenmerken als stimuli en dit is in lijn met eerder onderzoek (Yun et al, 2006, Houghton et al., 2004). Dit onderzoek heeft meer inzicht gegeven in het ervaren zelfleiderschapsgedrag van zorgprofessionals binnen de GGZ en Jeugdzorg.

LITERATUUR

- Alpay, L., Verhoef, J., Smeets, L., Van Weely, L. (2015). Eigen regie van de cliënt versterken, *Nederlands Tijdschrift Voor Evidence Based Practice*, 2015, 13 (1), 4-6.
- Alves, J.C., Lovelace, K.J., Manz, C.C., Matsypura, D., Toyasaki, F., & Ke, G.K. (2006). A cross-cultural perspective of self-leadership, *Journal of Managerial Psychology*, 21 (4), 338-359.
- Admunsen, S., & Martinsen, O.L. (2015) Linking empowering leadership to job satisfaction, work effort, and creativity: the role of self-leadership and psychological empowerment, *Journal of Leadership & Organizational Studies*, 22 (3), 304-323.
- Bandura, A. (1977). Self-efficacy: toward a unifying theory of behavioral change, *Psychological Review*, 84 (2), 191-215.
- Birdi, K., Clegg, C., Patterson, M., Robinson, A., Stride, C. B., Wall, T. D., & Wood, S. J. (2008). The impact of human resources and operational management practices on company productivity: A longitudinal study. *Personnel Psychology*, 61: 467-501.
- Boeije, H. (2006). *Analyseren in Kwalitatief Onderzoek: Denken en Doen*, Den Haag: Boom Lemma Uitgevers.
- Boeije, H. (2010). *Analysis in Qualitative Research*, London: Sage.
- Bryman, A. (2012). *Social Research Methods*, New York: Oxford University Press.
- Engels, J., & Van der Lelie, J. (2010). Eigen kracht een gezamenlijk proces, *Tijdschrift voor Verpleegkundigen*, 2, 30-32.
- Frayne, C. A., & Geringer, J. M., (2000). Self-management training for improving job performance: A field experiment involving salespeople, *Journal of Applied Psychology*, 85, 361-372.
- Furtner, M.R., Sasche, P., & Exenberger, S. (2012). Learn to influence yourself: Full range self-leadership training, *Journal of the Indian Academy of Applied Psychology*, 38 (2), 294-304.
- Furtner, M.R., & Rauthmann, J.F. (2010). Relations between self-leadership and scores on the big five, *Psychological Reports*, 107 (2), 339-353.
- Furtner, M.R., & Rauthmann, J.F. (2013). How self-leader are perceived on the big five, *Psychology of Everyday Activity*, 6 (1), 22-29.
- Gomes, C., Curral, L., & Caetano, A. (2015). The mediating effect of work engagement on the relationship between self-leadership and individual innovation, *International Journal of Innovation Management*, 19 (1), 1-18.
- Gosling, S.D., Rentfrow, P.J., & Swann Jr., W.B. (2003). A very brief measure of the big-five personality domains, *Journal of Research in Personality*, 37, 504-528.
- Houghton, J.D., Bonham, T.W., Neck, C.P., & Sing, K. (2004). The relationship between self-leadership and personality: a comparison of hierarchical factor structures, *Journal of Managerial Psychology*, 19 (4), 427-441.

- Houghton, J.D., Dawley, D., & DiLiello, T.C. (2012). The abbreviated self-leadership questionnaire (aslq): a more concise measure of self-leadership, *International Journal of Leadership Studies*, 7 (2), 216-232.
- Houghton, J.D., & Yoho, S.K. (2005). Toward a contingency model of leadership and psychological empowerment: When should self-leadership be encouraged?, *Journal of Leadership & Organizational Studies*, 11 (4), 65-83.
- John, O.P., & Srivastava, S. (1999). *The big five trait taxonomy: History, measurement and theoretical perspectives*. In: Pervin, A.L., & John, O.P., *Handbook of personality: theory and research*, 102-138. London: The Guilford Press.
- Liu, C., Spector, P.E., & Jex, S.M. (2005). The relation of job control with job strains: A comparison of multiple data sources, *Journal of Occupational and Organizational Psychology*, 78, 325-336.
- MacDonald, W. (2003). The impact of job demands and workload on stress and fatigue, *Australian Psychologist*, 38 (2), 102-117.
- Manz, C.C. (1986). Self-Leadership: Toward an expanded theory of self-influence processes in organizations, *Academy of Management Review*, 11 (3), 585-600.
- Meitar, R., & Weisberg, J. (2006). Self-leadership skills and innovative behavior, *International Journal of Manpower*, 27 (1), 75-90.
- Neck, C.P., & Houghton, J.D. (2006). Two decades of self-leadership theory and research: Past developments, present trends and future possibilities, *Journal of Managerial Psychology*, 21 (4), 270-295.
- Neck, P., & Manz, C.C. (1996). Thought self-leadership: the impact of mental strategies training on employee cognition, behavior and affect, *Journal of Organizational Behavior*, 17 (5), 445-467.
- Parker, S.K., Axtell, C.M., & Turner, N. (2001). Designing a safer workplace: importance of job autonomy, communication quality and supportive supervisors. *Journal of Occupational Health Psychology*, 6 (3), 211-228.
- Peters, L.H., & O'Conner, E.J. (1980). Situational constraints and work outcomes: the influences of a frequently overlooked construct, *The Academy of Management Review*, 5 (3), 391-397.
- Prussia, G.E., Anderson, J.S., & Manz, C.C. (1998). Self-leadership and performance outcomes: the mediating influence of self-efficacy, *Journal of Organizational Behavior*, 19 (5), 523-538.
- Roe, R., & Zijlstra, F. (2000). *Work pressure. Results of a conceptual and empirical analysis*. In: M. Vartiainen, F. Avallone, & N. Anderson (Eds.), *Innovative theories, tools, and practices in work and organizational psychology*, 29-45. Göttingen: Hogrefe.
- Ross, S. (2014). A conceptual model for understanding the process of self-leadership development and action-steps to promote personal leadership development, *Journal of Management Development*, 33 (4), 299-323.

Ryan, R. M., & Deci, E. L. (2005). On assimilating identities to the self: A self-determination theory perspective on internalization and integrity within cultures. In Leary, M. R. and Tangney, J. P. Handbook of self and identity. Guilford Press : New York, pp. 253-272.

Silverman, D. (2011). *Interpreting Qualitative Data*, London: Sage.

Stewart, G.L., Carson, K.P., & Cardy, R.L. (1996) The joint effects of conscientiousness and self-leadership training on employee self-directed behavior in a service setting, *Personnel Psychology*, 49, 143-164.

Stewart, G.L., Courtright, S.H., & Manz, C.C. (2011) Self-leadership: a multilevel review, *Journal of Management*, 37 (1), 185-222.

Tekleab, A.G., Sims, H.P., Yun, S., Tesluk, P.E., & Cox, J. (2008). Are we on the same page? Effects of self-awareness of empowering and transformational leadership, *Journal of Leadership and Organizational Studies*, 14 (3), 185-201

Unsworth, K.L., & Mason, C.M. (2012). Help yourself: The mechanisms through which a self-leadership intervention influences strain, *Journal of Occupational Health Psychology*, 17 (2), 235.

Vandenabeele, W. (2007). Toward a public administration theory of public service motivation, *Public Management Review*, 9 (4), 545-556.

Van Ruyseveldt, J., & van Dijke, M. (2012). Wanneer bevordert en wanneer hindert werkdruk het werkplekleren?, *Gedrag & Organisatie*, 25 (1), 28-44.

Van Vuuren, T., Lub, M., & Marcelissen, F. (2016). Sturen op eigen regie van werknemers op gezondheid: een noodzakelijke paradox, *Tijdschrift voor HRM*, 9, 1-18.

Van Zeyl, E. (2012). The relationship between self-leadership and certain personality traits among a group of first-line supervisors, *Journal of Social Sciences*, 31(2), 159-165.

Williams, S. (1997). Personality and Self-leadership, *Human Resource Management Review*, 7 (2), 139-155.

Yun, S., Cox, J., & Sims, H.P. (2006). The forgotten follower: a contingency model of leadership and follower self-leadership, *Journal of Managerial Psychology*, 21 (4), 374-388.

Overige bronnen:

Ascento. (2014). Zelfleiderschap: het einde van de leidinggevende of net niet. Mechelen.

Centraal BegeleidingsOrgaan (CBO). (2014). Zorgmodule zelfmanagement 1.0: het ondersteunen van eigen regie bij mensen met één of meerdere chronische ziekten.

Horsten, H. (2014). Behandel je medewerkers als schaarse hulpbronnen waarop je zuinig moet zijn, *InVorm*, 30-34.

Laloux, F. (2014). *Reinventing organizations: A guide to creating organizations inspired by the next stage in human consciousness*, Brussels, Belgium: Nelson Parker.

Ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid (SZW). (2016). Sectorrapportage Zorg en Welzijn. Den Haag.

Nivel. (2013). Preventie en het bevorderen van zelfmanagement: Visies en ervaringen van zorgprofessionals. Utrecht.

Nivel. (2015). Competenties in een veranderende gezondheidszorg: Ervaringen van verpleegkundigen , verzorgenden, begeleiders en praktijkondersteuners. Utrecht.

Raad voor de Volksgezondheid en Zorg (RVZ). (2010). Zorg voor je gezondheid! Gedrag en gezondheid: de nieuwe ordening. Den Haag.

Raad voor de Volksgezondheid en Zorg (RVZ). (2013). De participerende patiënt. Den Haag.

Raad voor de Volksgezondheid en Zorg (RVZ). (2014). Zorgstelsel op koers of op drift? Acht jaar RVZ adviezen over het nieuwe zorgstelsel. Den Haag.

Van der Aalst (2017a). Zorg Factsheet Arbeidsmarkt, *UWV Afdeling Arbeidsmarktinformatie- en Advies*.

Van der Aalst (2017b). Welzijn, Jeugdzorg, Kinderopvang, Factsheet Arbeidsmarkt, *UWV Afdeling Arbeidsmarktinformatie- en Advies*.

Vilans. (2012). Vraaggericht werken in de langdurige zorg. Geraadpleegd op 20 maart 2017 via: <http://www.invoorzorg.nl>

Vilans. (2013). Vraaggericht werken in de langdurige zorg. Geraadpleegd op 20 maart 2017 via: <http://www.kennispleingehandicaptenzorg.nl>

Zorgvisie. (2014). Administratieve druk belemmert kwaliteit zorg. Geraadpleegd op 20 maart 2017 via <http://www.zorgvisie.nl>

BIJLAGE 1

Vragenlijst voor het meten van persoonlijkheid

	Helemaal oneens	Oneens	Enigszins oneens	Niet eens/oneens	Enigszins eens	Eens	Helemaal eens
Ik zie mijzelf als:							
1. Extravert en enthousiast							
2. Kritisch, ruziezoekend							
3. Betrouwbaar, zelf-gedisciplineerd							
4. Bezorgd, snel van zijn stuk te brengen							
5. Openstaand voor nieuwe ervaringen, complex							
6. Gereserveerd, stil							
7. Sympathiek, warm							
8. Ongeorganiseerd, onverschillig							
9. Kalm, emotioneel stabiel							
10. Conventioneel, niet creatief							

BIJLAGE 2

Hieronder zijn 13 stellingen opgesteld gaan en alle vragen gaan over je handelen op het werk. Graag invullen wat van toepassing is.

1. Ik stel specifieke doelen voor mijn prestaties.

Helemaal oneens Oneens Niet oneens/eens Eens Helemaal eens

--	--	--	--	--

2. Ik maak notities om bij te houden hoe goed ik het doe.

Helemaal oneens Oneens Niet oneens/eens Eens Helemaal eens

--	--	--	--	--

3. Ik werk toe naar specifieke doelen die ik zelf heb gesteld

Helemaal oneens Oneens Niet oneens/eens Eens Helemaal eens

--	--	--	--	--

4. Voordat ik een taak uitvoer stel ik mijzelf voor dat ik de taak succesvol afrond.

Helemaal oneens Oneens Niet oneens/eens Eens Helemaal eens

--	--	--	--	--

5. Wanneer ik een taak succesvol heb afgerond, beloon ik mezelf vaak met iets wat ik leuk vind.

Helemaal oneens Oneens Niet oneens/eens Eens Helemaal eens

--	--	--	--	--

6. Soms praat ik tegen mezelf (hardop of in gedachten) om door lastige situaties heen te komen.

Helemaal oneens Oneens Niet oneens/eens Eens Helemaal eens

--	--	--	--	--

7. Ik denk bewust na over mijn eigen overtuigingen en aannames.

Helemaal oneens Oneens Niet oneens/eens Eens Helemaal eens

--	--	--	--	--

8. Wanneer ik de keuze heb dan probeer ik mijn werk af te ronden op een manier die ik fijn vind in plaats van het zo snel mogelijk af te maken.

Helemaal oneens Oneens Niet oneens/eens Eens Helemaal eens

--	--	--	--	--

9. Ik kies bewust voor activiteiten in mijn werk die ik zelf leuk vind om te doen.

Helemaal oneens Oneens Niet oneens/eens Eens Helemaal eens

--	--	--	--	--

10. Ik stel lijstjes op om mezelf te herinneren aan wat ik nog moet doen.

Helemaal oneens Oneens Niet oneens/eens Eens Helemaal eens

--	--	--	--	--

11. Ik neem zelf initiatief.

Helemaal
oneens Oneens Niet oneens/eens Eens Helemaal eens

--	--	--	--	--

12. Ik los problemen op wanneer die zich voordoen, zonder altijd eerst toestemming te vragen aan mijn leidinggevende.

Helemaal
oneens Oneens Niet oneens/eens Eens Helemaal eens

--	--	--	--	--

13. Ik neem verantwoordelijkheid voor mijn eigen handelen.

Helemaal
oneens Oneens Niet oneens/eens Eens Helemaal eens

--	--	--	--	--

BIJLAGE 3

Topiclist

Aan de hand van de ingevulde vragenlijst over het eigen beoordeelde zelfleiderschapsgedrag zal er dieper worden ingegaan op onderstaande topics. Elk topic is schuingedrukt en per topic zijn elke voorbeeldvragen opgesteld. Nadat er is ingegaan op de stimuli/belemmeringen zal de respondent nog een vragenlijst invullen die ingaat op zijn/haar persoonlijkheidskenmerken. Hierna gaat het interview verder en wordt er ingegaan op de invloed van deze kenmerken op het zelfleiderschapsgedrag.

Introductie eerste vragenlijst

Ik wil u graag interviewen over zelfleiderschap in uw werk. Ik heb een aantal vragen, maar voordat ik die met u wil bespreken wil ik u eerst vragen om 13 korte stellingen in te vullen. Er zijn geen goede of foute antwoorden, ik wil uw antwoorden en meningen graag gebruiken als input voor het interview. Ik ga verder niks doen met uw antwoorden op de stellingen, ze komen bijv. niet terecht bij uw leidinggevende o.i.d.. Ik wil het puur en alleen gebruiken als aanknopingspunt voor het interview en om uw gedachten over het hoofdonderwerp van het interview alvast wat te triggeren zonder dat ik u direct ga beïnvloeden met allerlei uitleggen van wat zelfleiderschap dan precies zou inhouden.

Algemene vragen

Kun je iets vertellen over je huidige functie?

Hoe lang werk je al in deze functie?

Wat is volgens jou zelfleiderschapsgedrag?

Vind je zelf dat je zelfleiderschapsgedrag vertoont en waarom wel/niet?

Toelichten zelfleiderschapsgedrag

Gehanteerde definitie: Zelfleiderschap is jezelf zodanig beïnvloeden dat je optimaal gemotiveerd bent, je eigen richting bepaalt en optimaal presteert.

Voorbeelden hiervan zijn:

- Ik stel zelf doelen in mijn werk.
- Ik besteed bewust tijd aan zelfreflectie.
- Ik neem zelf initiatief en ik ga niet direct naar mijn leidinggevende als ik een vraag heb.

Stimuli/belemmeringen

Heb je het idee dat bepaalde zaken je hierin stimuleren, dan wel belemmeren in je werk?

Heb je er behoefte aan om zelf je richting te bepalen op je werk?

Vind je het prettig om voor jezelf doelen op te stellen?

Hoe belangrijk vind je het dat je zelf-leidend te werk kan gaan?

Werkdruk/tijd

Hoe ervaar je je werkdruk op dit moment?

Heb je genoeg tijd voor reflectie en het stellen van doelen voor jezelf?

Ervaar je een hoge werkdruk als een belemmering om zelfleiderschapsgedrag te vertonen?

Leidinggevende

Hoe is de relatie met je leidinggevende?

Ervaar je voldoende steun vanuit je leidinggevende?

Geeft je leidinggevende je voldoende ruimte om zelf beslissingen te maken?

Word je aangemoedigd door je leidinggevende om zelf initiatief te nemen?

Heb je het idee dat je leidinggevende zelfleiderschapsgedrag vertoont?

Zie je de rol van je leidinggevende als een stimulerende of belemmerende rol m.b.t. je zelfleiderschapsgedrag?

Autonomie

Hoe ervaar je je autonomie binnen je werk?

Heb je behoefte aan veel autonomie?

Hoe belangrijk vind je het om zelf je tijd in te kunnen delen?

Zie je autonomie in je werk als een belemmering of stimuli om zelfleiderschapsgedrag te vertonen?

Overig

Ervaar je voldoende ruimte om je mening te kunnen geven?

Past zelfleiderschap bij het werk dat je nu doet?

Zijn er overige omstandigheden die je stimuleren of belemmeren om zelfleiderschapsgedrag te vertonen?

Persoonlijkheid

Introduceren van de vragenlijst over persoonlijkheid. De respondent vult de 9 stellingen in.

1. Kan je enkele karaktereigenschappen van jezelf opnoemen?
2. Zie je jezelf als extravert/open/zorgvuldig/emotioneel stabiel/vriendelijk?

Definities toelichten van de big five persoonlijkheidskenmerken en uitslagen van de test bespreken met de respondent.

3. Denk je dat deze karaktertrek invloed heeft op je zelfleiderschapsgedrag? Waarom wel/niet?

Codeboom

Autonomie

- Behoeftte aan vrijheid
- Beslissingsruimte
- Grenzen autonomie
- Niet zelf tijd indelen
- Vrijheid nemen
- Zelf tijd indelen
- Emotionele werkdruk
- Registratiedruk
- Belemmering werkdruk
 - Werk privé balans

Collega's

- Verschil zelfleiderschap collega's
- Feedback collega's
- Omgang collega's
- Stimuli feedback en samenwerking
- Stimuli voorbeeld collega's
- Team
 - o Feedback team
 - o Werkinhoudelijke feedback

Karaktereigenschappen

- Zorgvuldigheid laag
- Zorgvuldigheid hoog
- Te hoge verwachtingen
- Stimuli zorgvuldigheid hoog
- Stimuli optimisme
- Stimuli openheid hoog
- Stimulans extravertie

Leidinggevende

- Zelfleiderschap leidinggevende
- Voorbeeldfunctie
- Vertrouwen
- Veiligheid
- Stimuleren zelfsturing
- Stimuleren van ambitie
- Steun leidinggevende
- Feedback geven

Overige belemmeringen

- Belemmering negatieve ervaringen

Overige stimuli

- Mogelijkheden Pluryn
 - o Loopbaanbegeleider
 - o Opleidingsmogelijkheden
- Positieve ervaringen of self-efficacy

Werkdruk

- Hoge werkdruk
- Omgaan met werkdruk
- Belemmering geleefd worden
- Tijdsindeling aanpassen

Wisselwerking karakter omstandigheden

Zelfleiderschapsgedrag

- Associatie zelfleiderschap
 - o Doelen stellen
 - o Jezelf sturen
 - o Kwaliteiten inzetten
 - o Lijnen uitzetten
 - o Naast cliënt staan
 - o Ontwikkelen mindere punten
 - o Regie loopbaan
 - o Type leider
 - o Verantwoordelijkheid nemen eigen leerproces
- Tonen van zelfleiderschap
 - o Bewust mee bezig
 - o Bijstellen
 - o Onbewust mee bezig
 - o Vertoont zelfleiderschap
- Voorwaarden zelfleiderschap
 - o Initiatief nemen
 - o Veiligheid
 - o Vertrouwen
- Zelfleiderschap strategieën
 - o Lijstjes maken
 - o Manier van werken
 - o Persoonlijke doelen
 - o Planmatig werken laag
 - o Prettig om doelen te stellen
 - o Procesbewaking
 - o Zelf keuzes maken
 - o Zelfkennis
 - o Zelfkritisch