



BOUWEN AAN BEVLOGENHEID

*Op weg naar een positieve aanpak
van ziekteverzuim*

AUTEUR: JEROEN DE HART

STUDENTNUMMER: 314198

OPDRACHTGEVER: SANDER GERDES

ORGANISATIE: SPG INFRAVAK

PERIODE: SEPTEMBER 2015 TOT JANUARI 2016

1E BEOORDELAAR: JACQUES HOVENS

2E BEOORDELAAR: WIM HUISMANS

DATUM: 1 JANUARI 2016

“Kennis is macht, maar enthousiasme brengt iets in gang.”

Richard Branson

INHOUDSOPGAVE

Inhoudsopgave.....	2
Voorwoord.....	4
Samenvatting	5
Hoofdstuk 1 - Inleiding.....	6
1.1 Aanleiding	6
1.1.1 De psychologie van arbeid en gezondheid.....	7
1.2 Onderzoeksvraag	8
1.3 Opdrachtgever en doelstelling	9
Hoofdstuk 2 - Theoretisch Kader	10
2.1 Ziekteverzuim	10
2.2 Job Demands-Resources model.....	11
2.3 Werk hulpbronnen	13
2.4 Persoonlijke hulpbronnen	14
2.5 Bevlogenheid	15
2.6 Conceptueel model.....	16
2.7 Aanzet tot onderzoek	16
Hoofdstuk 3 - Onderzoeksdesign	18
3.1 Methode & Doelgroep.....	18
3.2 Meetinstrument	18
Ziekteverzuim.....	19
Werkhulpbronnen.....	19
Persoonlijke hulpbronnen	19
Bevlogenheid.....	19
3.3 Procedure	20
Hoofdstuk 4 Resultaten	21
4.1 Verloop van het onderzoek	21

4.2 Correlatieanalyse	21
4.3 Toetsing van de hypothesen	23
Hoofdstuk 5 - Conclusie, discussie en aanbevelingen	25
5. 1 Conclusie & Discussie	25
5.2 Beperkingen	28
5.3 Aanbevelingen	29
5.4 Organisatie vraagstuk	29
Literatuurlijst	31
Bijlage 1	39
Bijlage 2 Begeleidende mail bij vragenlijst	41
Bijlage 3 Schematische weergave samenhang	42
Bijlage 4 Plan van aanpak	43
Scenario 1: Korte termijn aanpak	43
Scenario 2: Lange termijn aanpak	45
Bijlage 5 Eigen werk verklaring	47
Bijlage 6 Formulier vijf stellingen	48

VOORWOORD

Dit onderzoeksrapport is opgesteld ten behoeve van het ontvangen van het bachelorsdiploma van de opleiding Toegepaste Psychologie, Academie Mens & Arbeid (AMA) op de hogeschool Saxion te Deventer. De scriptie is tot stand gekomen in opdracht van Sander Gerdes, directeur van SPG InfraVak, en Noëlla Hasselman, coördinator. Beiden zijn werkzaam bij SPG InfraVak te Holten. Graag wil ik de medewerkers van SPG InfraVak bedanken voor hun bruikbare input en voor het meewerken aan dit onderzoek. Ik ben veel dank verschuldigd aan Sander Gerdes omdat hij dit onderzoek mogelijk heeft gemaakt, en aan Noëlla Hasselman omdat zij gedurende het hele proces betrokkenheid heeft getoond en mij van feedback heeft voorzien. Tenslotte wil ik mijn begeleider Jacques Hovens bedanken voor zijn inspirerende begeleiding en positieve kritiek.

SAMENVATTING

Deze scriptie beschrijft een onderzoek naar factoren die mogelijk invloed hebben op ziekteverzuim onder werknemers in de grond-, weg- en waterbouw. Het onderzoek heeft zich vooral gericht op positieve factoren die van invloed zijn op het psychologisch welbevinden van werknemers, en welke relatie dit heeft met ziekteverzuim.

SPG InfraVak is een organisatie die mbo-opleidingen biedt waarbij werken en leren gecombineerd worden, deels ook aan mensen met een afstand tot de arbeidsmarkt. Het onderzoek is gehouden onder een groep van SPG-werknemers in de bouw en had als centrale vraagstelling:

Welke persoonlijke- en werkhulpbronnen voorspellen de bevlogenheid en daarmee het ziekteverzuim van SPG-werknemers?

Er is een online vragenlijst voorgelegd die bestond uit een combinatie van zeven bestaande, gevalideerde subschalen die werkhulpbronnen, persoonlijke hulpbronnen en bevlogenheid meten. Van de doelgroep van 74 werknemers hebben 30 (41%) uiteindelijk de lijst ingevuld.

Van de werkhulpbronnen *ontwikkelingsmogelijkheden*, *autonomie* en *relatie met de leidinggevende* bleek alleen de variabele *relatie met de leidinggevende* significant (negatief) samen te hangen met ziekteverzuim. Deze variabele vertoont ook een significante (positieve) samenhang met bevlogenheid. Ook *ontwikkelingsmogelijkheden* hangt positief samen met bevlogenheid.

Van de persoonlijke hulpbronnen *zelfeffectiviteit*, *optimisme* en *proactieve coping* hangt alleen optimisme significant samen met ziekteverzuim. Ook tussen optimisme en bevlogenheid vonden we een significante relatie.

Tussen bevlogenheid en ziekteverzuim bestaat een significante negatieve samenhang: naarmate een werknemer hoger scoort op bevlogenheid, zal het ziekteverzuim lager zijn.

Voor deze groep werknemers lijkt het ondersteunen van de capaciteiten van de leidinggevende het meeste perspectief te bieden op niet alleen minder ziekteverzuim maar ook op andere variabelen die de werksituatie kunnen verbeteren: optimisme, ontwikkelingsmogelijkheden en bevlogenheid. Deze staan ook elk afzonderlijk in verband met ziekteverzuim.

HOOFDSTUK 1 - INLEIDING

In het kader van mijn afstudeerproject aan het Saxion heb ik een onderzoek gedaan naar factoren die mogelijk invloed hebben op ziekteverzuim onder werknemers in de grond- weg- en waterbouw. In de nu voor u liggende scriptie laat ik zien wat mijn bevindingen zijn.

In dit eerste hoofdstuk staan de totstandkoming en het doel van dit onderzoek centraal. In paragraaf 1.1 wordt de aanleiding en wetenschappelijke relevantie besproken, wat resulteert in de centrale onderzoeksvraag en deelvragen in paragraaf 1.2. De doelstelling en afbakening van dit onderzoek zijn vervolgens in paragraaf 1.3 uiteengezet nadat er een beschrijving is gegeven van de organisatie waarbij het is uitgevoerd.

1.1 AANLEIDING

‘Meeste ziekteverzuim in onderwijs, ambtenaren zijn het langst ziek’ kopte de NRC op 25 september 2015. ‘Als oorzaak van de ziekmeldingen wordt het werk zelf aangegeven. Liefst een kwart van die meldingen komt door omstandigheden op het werk, wat vooral in de bouw en de transportsector het geval is.’

Het artikel beschrijft de uitkomsten van recent onderzoek naar ziekteverzuim binnen Nederland door het Centraal Bureau voor de Statistiek (CBS). Als definitie van ziekteverzuim geldt het minder uren of dagen werken dan normaal, vanwege ziekte, ongeval of andere gezondheidsredenen en waarbij normaal zwangerschapsverlof niet als ziekteverzuim wordt opgevat (Schaufeli & Bakker, 2013, p. 352). De belangrijkste maat om ziekteverzuim te meten is het verzuimpercentage. Daarmee wordt het totaal aantal ziektedagen van werknemers bedoeld, in procenten van het totaal aantal beschikbare dagen van de werknemers in een verslagperiode (CBS, 2015).

Sinds het in werking treden van de Wet verlenging loondoorbetalingsverplichting bij ziekte zijn werkgevers verplicht het loon over verzuimde dagen door te betalen tot 104 weken of twee jaar. Dit betekent dat zij er groot belang bij hebben om het verzuim binnen hun organisaties te beperken, er gaan namelijk personele kosten verloren zonder dat dit wat oplevert.

Naast het terugdringen van kosten en de verplichting vanuit de wet, kan men ook spreken van een morele taak van organisaties om het verzuim te beperken. Gezondheidsklachten die het directe gevolg zijn van de werkomstandigheden, leiden namelijk tot schade voor het individu alsmede voor de maatschappij.

Een werkgever die zich zorgen maakt over het ziekteverzuim binnen zijn organisatie, is SPG InfraVak. SPG InfraVak is een opleidingsinstituut dat mensen opleidt die in de grond-, weg- en waterbouw (GWW) willen werken. Het verzorgt opleidingen waarbij werken en leren gecombineerd worden. Hiernaast is de organisatie actief in de stichting Infra-Werkt. Dit is een samenwerkingsverband met verschillende gemeentes om mensen met een afstand tot de arbeidsmarkt, na het volgen van een training, duurzaam uit het uitkeringsbestand te krijgen door ze in dienst te nemen conform de CAO bouwnijverheid. Kandidaten die worden toegelaten tot een opleiding bij SPG InfraVak sluiten een arbeidsovereenkomst af en krijgen via de organisatie uitbetaald voor het werk dat zij verrichten.

Het ziekteverzuim ligt vrij hoog onder de werknemers van SPG InfraVak. Bij InfraVak ligt dit tussen de 4 en 5% en bij Infra-Werkt zelfs tussen de 6 en 7%. Het landelijke ziekenverzuimpercentage in Nederland van 2014 kwam uit op 4%. In de bouwnijverheid, waar de GWW-sector onder valt, was dit slechts 3,7% (CBS, 2015).

Het hoge verzuimpercentage is extra opvallend omdat het over het algemeen jonge, gezonde mannen betreft die bij SPG InfraVak in dienst zijn. Het verzuimpercentage van jongeren en mannen ligt over het algemeen lager dan dat van ouderen en vrouwen. Dit blijkt onder andere uit de Nationale Enquête Arbeidsomstandigheden (Koppes, de Vroome, Mol, Janssen, & van den Bossche, 2011) die van 2005 tot en met 2010 is afgenomen bij ruim 138.848 werknemers. Daarbij was het ziekteverzuimpercentage van mannen 3,8% en van vrouwen 4,9%. Bij werknemers van 15 tot 24 jaar was het ziekteverzuimpercentage 2,7%, terwijl het bij de groep van 55 tot 64 jaar op 5,6% ligt.

SPG InfraVak vraagt zich af hoe het kan dat het ziekteverzuim zo hoog ligt bij haar werknemers en is benieuwd of er een verband bestaat met hun werkbeleving. De organisatie wil weten welke factoren hier invloed op uitoefenen en onderdeel kunnen uitmaken van een langdurige oplossing voor de aanpak van het ziekteverzuim.

1.1.1 DE PSYCHOLOGIE VAN ARBEID EN GEZONDHEID

Het belang van ziekteverzuim en de gevolgen hiervan voor organisaties en individuen wordt breed onderschreven maar over de oorzaken, en daarmee de aanpak, lopen de meningen uiteen. Daarnaast valt op dat de aandacht in de publieke discussie vooral uitgaat naar belemmeringen voor de arbeidsparticipatie en het uit de weg ruimen van dit soort barrières. Dit paradigma geldt niet alleen voor de publieke discussie, zij is ook van toepassing op de visie van beleidsmakers en op de aspecten waarop empirisch onderzoek zich tot op heden heeft gericht.

Zo heeft binnen de psychologie decennia lang de focus gelegen op de negatieve kenmerken van mensen (Seligman, 2002). Onderzoek heeft zich lange tijd hoofdzakelijk gericht op gebreken, problemen en stoornissen. Volgens onderzoekers Schaufeli en Bakker (2001) geldt dit tevens voor de Arbeids- en gezondheidspsychologie (A&G-psychologie) waarin de aandacht vooral uitging naar de “negatieve effecten van arbeid zoals, burnout, ziekteverzuim en arbeidsongeschiktheid”. Gezien haar eenzijdige aandacht voor het menselijke tekortkomen zou de (A&G) psychologie tekort schieten: “positieve aspecten van functioneren en werkbeleving zijn systematisch onderbelicht gebleven”.

Deze benadering vond men ook terug bij organisaties, waarbij veel aandacht uitging naar antecedenten van ongezondheid en ziekteverzuim. Personeelsafdelingen en arbodiensten hielden zich voornamelijk bezig met het beheersen van de ziekteverzuimkosten door zieke medewerkers zo snel mogelijk weer naar het werk terug te laten keren. Wanneer medewerkers niet over beoogde competenties bleken te beschikken leek het vaak gemakkelijker om ze te vervangen dan om te investeren in op maat gemaakte trainingsprogramma's (Bakker & Derks, 2011).

De laatste jaren lijkt het tij te keren en krijgt positieve psychologie steeds meer aandacht. Het draait hierbij om de positieve ervaringen en kwaliteiten van mensen (Seligman & Csikszentmihalyi, 2000). Onderzoek binnen deze tak van de psychologie richt zich op deugden en wat mensen sterk en

veerkrachtig maakt (Sheldon & King, 2001). Het gaat om het optimaliseren van het menselijk functioneren (Linley, Joseph, Harrington & Wood, 2006).

De positieve psychologie van arbeid en gezondheid vloeit hier uit voort. Bij deze benadering staat het bevorderen van welzijn en gezondheid centraal en gaat de aandacht niet uit naar negatieve werkkenmerken zoals risicofactoren en werkstressoren (Bakker & Derks, 2011). Het accent ligt op bevlogenheid, dat wordt gezien als de tegenhanger van burnout, waarbij bevlogen werknemers zich vitaal, energiek, toegewijd en betrokken voelen. Er is een positieve samenhang gevonden tussen iemands mate van bevlogenheid en gezondheid. Bevlogen werknemers vertonen aanzienlijk minder depressieve, stressgerelateerde en psychosomatische klachten dan werknemers die dit niet zijn. (Demerouti, Bakker, Nachreiner & Schaufeli, 2001).

Dat werk van positieve invloed kan zijn op iemands welbevinden en functioneren is al geruime tijd gemeengoed. Werk heeft daarbij betrekking op arbeid in psychologische zin: „een systematische, gestructureerde, doelgerichte activiteit met een zeker verplichtend karakter.” (Schaufeli, 2007). Zo benoemde Freud al dat er twee voorwaarden zijn voor een gezonde geestelijke ontwikkeling: ‘Arbeiten und Lieben’ (Lagrou, 1997) Ook noemde hij arbeid ‘de basis van de menselijke samenleving’ (Neff, 1985). En het waren de Marxistische psychologen uit de jaren '70 die voor het eerst meenden dat in en door arbeid iemands persoonlijkheid zich ontwikkelt (Schaufeli & Bakker, 2001).

Werk is voor de meeste mensen nog altijd een prominent onderdeel van hun leven. Het bepaalt in grote mate iemands identiteit en geeft betekenis aan hun bestaan (Glorieux, 1995; Lagrou, 1997). Onderzoek en theorievorming naar factoren die van positieve invloed zijn op het psychologisch welbevinden van werknemers, en die als persoonlijke of werkgerelateerde bron van energie en motivatie fungeren, bestaat er echter nog maar weinig.

Onderzoekers Bakker en Derks (2011) raden aan om “het onderzoek naar positieve eigenschappen, toestanden en gedragingen van werknemers in organisaties uit te breiden, in plaats van onderzoek te doen naar zwaktes en ziekte”. Dit onderzoek wil daar een bijdrage aan leveren door inzicht te bieden in welke hulpbronnen van invloed zijn op de bevlogenheid en het ziekteverzuim van werknemers van SPG InfraVak.

1.2 ONDERZOEKSVRAAG

Gebaseerd op het voorgaande, luidt de centrale vraagstelling van dit onderzoek als volgt: *welke persoonlijke- en werkhulpbronnen voorspellen de bevlogenheid en daarmee het ziekteverzuim van SPG werknemers?*

1.3 OPDRACHTGEVER EN DOELSTELLING

Nadat er een summiere beschrijving van de organisatie is gegeven zal de doelstelling van dit onderzoek nader worden gespecificeerd.

SPG InfraVak biedt mbo-opleidingen aan waarbij werken en leren gecombineerd worden. Men kan hierbij denken aan opleidingen tot stratenmaker, machinist of waterbouwer. Deelnemers gaan gemiddeld één dag per week naar school en werken vier dagen per week voor één van de verschillende aangesloten infrabedrijven.

Hiernaast is de organisatie actief in de stichting Infra-Werkt. Deze stichting heeft als doel om mensen met een afstand tot de arbeidsmarkt duurzaam uit het uitkeringsbestand te krijgen. Kandidaten voor Infra-Werkt worden vanuit gemeenten aangemeld. Na het doorlopen van een selectieprocedure volgen zij een training om werkzaam te kunnen zijn in de GWW-sector en wordt hun een arbeidscontract aangeboden door SPG InfraVak.

SPG Infra-Werkt heeft sinds kort ook een eigen uitzendbureau dat werkzoekenden aan werk in de GWW-sector helpt. Ook deze groep werknemers staat onder contract bij SPG Infra-Werkt en wordt via de organisatie aan projecten van verschillende aannemers gekoppeld. Deze groep bevat echter ook een aantal administratief medewerkers en uitvoerders (leidinggevend in de bouw).

Vanwege de aard van hun werkzaamheden zijn de werknemers van het uitzendbureau lastig te vergelijken met de bouwvakkers van SPG InfraVak en Infra-Werkt. Tevens is er op dit moment nog weinig bekend over hun ziekteverzuim. Zij zullen daarom geen deel uitmaken van de onderzoeksdoelgroep.

Kandidaten die in aanmerking komt voor SPG InfraVak of Infra-Werkt worden vooraf medisch gekeurd door de bedrijfsarts en moeten een intakegesprek voeren waarin zij hun motivatie tot deelname toelichten. Deelnemers die worden toegelaten sluiten een arbeidsovereenkomst af met SPG InfraVak en krijgen via de organisatie uitbetaald voor het werk dat zij verrichten. Om de leesbaarheid van dit onderzoek te vergroten zal naar deelnemers van zowel SPG InfraVak als Infra-Werkt worden gerefereerd als “werknemers van SPG InfraVak”.

Het doel van dit onderzoek is om SPG InfraVak inzicht te geven in de werkbeleving van haar werknemers en met name de effecten hiervan op het ziekteverzuim. De resultaten van het onderzoek bieden enerzijds een leidraad in de aanpak van het ziekteverzuim binnen de organisatie doordat inzichtelijk wordt welke factoren hierop van invloed zijn. Op langere termijn kunnen de onderzoeksresultaten bijdragen aan een personeelsbeleid dat bevlogen en gemotiveerde medewerkers creëert, wat op haar beurt weer de organisatieresultaten ten goede komt. Ten slotte wordt er een bijdrage geleverd aan het wetenschappelijk onderzoek op het gebied van de positieve psychologie doordat de invloed van energiebronnen op werknemers wordt onderzocht.

HOOFDSTUK 2 - THEORETISCH KADER

Dit hoofdstuk biedt het theoretisch kader voor dit onderzoek. Het geeft inzicht in de modellen en theorieën waarop dit onderzoek gebaseerd is. In paragraaf 2.1 wordt ingegaan op het concept ziekteverzuim en wordt de wetenschappelijke literatuur met betrekking tot dit onderwerp besproken. In paragraaf 2.2 wordt de werking van het *Job Demands-Resources* model toegelicht en hoe dit van toepassing is op ziekteverzuim. In paragraaf 2.3 wordt dieper ingegaan op het concept *werkhulpbronnen* en in 2.4 komen *persoonlijke hulpbronnen* aan bod. In paragraaf 2.5 wordt het psychologisch welbevinden genaamd *bevlogenheid* besproken. Per paragraaf worden de bijbehorende hypothesen behandeld, waarmee richting wordt gegeven aan het onderzoek. Hieruit volgt het conceptueel model in paragraaf 2.7 met daarin een visuele weergave van de onderzoeksvariabelen. Ten slotte wordt er in paragraaf 2.8 een aanzet gegeven voor de opzet van het onderzoek.

2.1 ZIEKTEVERZUIM

Nederlandse werknemers zijn gemiddeld één keer per jaar ziek, voor de duur van zes dagen. In 2015 is in het tweede kwartaal het ziekteverzuimpercentage van werknemers in Nederland met 3,7% gelijk gebleven ten opzichte van vorig jaar. Het ziekteverzuim is in Nederland sinds 1996 niet meer zo laag geweest als nu. Als mogelijke oorzaken worden hiervoor de economische situatie en een milde griepgolf genoemd (CBS, 2015).

Nederland heeft samen met Finland, Slovenië, en Polen het hoogste ziekteverzuimpercentage van de Europese Unie (EWCS, 2010). Dit kan deels worden verklaard door de verschillen in sociale zekerheid maar ook doordat in Nederland ten opzichte van andere EU-landen een groot aantal mensen met een chronische aandoening of handicap participeert op de arbeidsmarkt. Dit gaat gepaard met een hoger verzuim (Klein Hesselink, Kraan, Venema, & Bossche, 2014). TNO heeft in 2014 onderzoek gedaan naar het ziekteverzuim in 2012. De kosten van ziekteverzuim voor werkgevers worden geschat op 11,5 miljard euro, alleen al voor het doorbetalen van salaris. Het werkgerelateerd verzuim omvat hiervan 5 miljard euro, en daarbinnen zijn de kosten van werkgerelateerd verzuim door psychosociale arbeidsbelasting 2,7 miljard euro. Psychosociale arbeidsbelasting is hiermee de belangrijkste oorzaak van werkgerelateerd verzuim.

Zoals in hoofdstuk 1 al is aangegeven, heeft de wetenschappelijke aandacht lang gelegen bij de gebreken van mensen en wat hen ziek maakt. Psychosociale modellen die vanuit de arbeids- en organisatiepsychologie worden toegepast om een verklaring te vinden voor ziekteverzuim, zoals het Person-Environment Fit Model (French, Rogers, & Cobb, 1981), het Effort-Reward Imbalance Model (Siegrist & Weber, 1986), en het Demand-Control(-Support) Model (Karasek & Theorell, 1990), richten zich hoofdzakelijk op de stressoren van arbeid en op wat voor negatieve gevolgen hieruit voortvloeien.

Het Job Demands-Resources Model (Demerouti et al., 2001) is echter dynamischer van aard en veel breder toepasbaar. Ieder werkkenmerk kan als potentiële bron van werkstress of energie in het model worden opgenomen en wordt niet specifiek gezien als positief of negatief. Het Job Demands-Resources Model (JD-R model) heeft een open en heuristisch karakter (Schaufeli & Taris, 2013). Het

is hierdoor bij uitstek geschikt om te onderzoeken welke werkkenmerken invloed hebben op het ziekteverzuim van de werknemers van SPG InfraVak.

2.2 JOB DEMANDS-RESOURCES MODEL

Het door Demerouti et al. (2001) ontwikkelde JD-R model, tracht de relaties tussen werkkenmerken en werkuitkomsten te bestuderen. Onder werkkenmerken verstaat men werkeisen (job demands) en werkhulpbronnen (job resources). Onderzoek heeft aangetoond dat werkeisen en werkhulpbronnen van invloed zijn op de motivatie en gezondheidsuitkomsten van werknemers en dat dit uiteindelijk in bepaalde organisatie uitkomsten resulteert, zoals meer of minder ziekteverzuim (Schaufeli, Taris, & Bakker, 2006).

Werkeisen worden omschreven als de fysieke, psychologische, sociale of organisatorische aspecten van werk die om een voortdurende mentale en fysieke inspanning vragen. Voorbeelden hiervan zijn emotionele belasting en werkdruk.

Werkhulpbronnen zijn de aspecten van werk die bijdragen aan het verwezenlijken van iemands doelen, het stimuleren van persoonlijke groei en ontwikkeling, en aan de vermindering van taakeisen en de daarbij behorende lasten (Demerouti et al., 2001).

Iedere baan heeft zijn eigen specifieke taakeisen en werkhulpbronnen (Hakanen, Bakker, & Schaufeli, 2006). Voorbeelden van werkhulpbronnen zijn zelfstandigheid tijdens het werk of sociale steun van collega's en de directe leiding.

Werkeisen en werkhulpbronnen kunnen volgens het JD-R model tot twee analoge psychologische processen leiden. Het JD-R model veronderstelt ten eerste dat de aanwezigheid van hoge werkeisen en een afwezigheid van hulpbronnen zorgt voor een afname van de mentale energie, en negatieve gevolgen heeft zoals fysieke en psychologische gezondheidsklachten. Dit wordt het *uitputtingsproces* genoemd.

Het uitputtingsproces creëert werknemers met een negatieve psychologische toestand wat kan resulteren in een uitputting van de mentale energie, ook wel *burnout* genoemd. Onderzoekers Bakker, Demerouti, Taris, Schaufeli, en Schreurs (2003) lieten zien dat het effect van werkeisen op uitputting vooral sterk is wanneer werknemers het gevoel ervaren dat zij tijdens hun werk weinig hulpbronnen tot hun beschikking hebben. Er is aangetoond dat werkeisen zoals werkdruk en gebrek aan regelmogelijkheden een samenhang vertonen met burnout en arbeidsontevredenheid, en dat dit op den duur kan leiden tot ziekteverzuim en arbeidsongeschiktheid (Schaufeli & Enzmann, 1998; Spector, 1997). Volgens Schene, Koeter, Kikkert, Swinkels, en McCrone (2007) is psychische problematiek vaak werkgerelateerd; zij noemen te hoge werkdruk of een latent conflict met de leidinggevende als voorbeelden van oorzaken.

Ten tweede veronderstelt het *motivationale proces* dat de aanwezigheid van hulpbronnen voor motivatie en energie zorgen, wat resulteert in positieve uitkomsten voor werknemer en organisatie (Schaufeli & Taris, 2013). Het motivationele proces zorgt voor een positieve psychologische toestand, ook wel *bevlogenheid* genoemd, wat leidt tot positieve uitkomsten als organisatiebetrokkenheid, loyaliteit en prestatie (Demerouti et al., 2001; Schaufeli & Bakker, 2004).

Bevlogenheid is een gevoel van opperste voldoening bij werknemers, dat gekenmerkt wordt door vitaliteit, toewijding en absorptie (Schaufeli & Bakker, 2004).

Werkhulpbronnen waarvan is aangetoond dat zij in verband staan met bevlogenheid zijn onder andere steun van collega's, relatie met de leidinggevende, autonomie (regelmogelijkheden) en ontwikkelingsmogelijkheden (Bakker, Demerouti, Taris, Schaufeli, & Schreurs, 2003; Hakanen, Bakker & Schaufeli, 2006; Xanthopoulou, 2007).

Een punt van kritiek op het klassieke JD-R model is dat het geen rekening houdt met individuele factoren als verklaring voor het uitputting- of motivatieproces en het zich slechts richt op werkkenmerken als potentiële antecedent voor burn-out of bevlogenheid. Er is inmiddels aangetoond dat niet alleen werk- maar ook persoonlijke hulpbronnen van grote invloed zijn op de motivatie van werknemers (Xanthopoulou, Bakker, Demerouti & Schaufeli, 2007).

Persoonlijke hulpbronnen worden omschreven als psychologische kenmerken of aspecten van het Zelf, die verband houden met iemands weerbaarheid en betrekking hebben op diens vermogen om de omgeving op een succesvolle manier te beïnvloeden of naar de eigen hand te zetten (Schaufeli & Taris, 2013). Voorbeelden zijn zelfeffectiviteit (self-efficacy) en optimistische gedachten die positieve invloed hebben op het welbevinden en die stressvolle invloeden minimaliseren (Aspinwall & Taylor, 1997).

Volgens Schaufeli et al. (2013) spelen persoonlijke hulpbronnen een belangrijke rol in het JD-R model maar is hiervoor nog geen eenduidige plaats gevonden. Dit vanwege het gegeven dat zij op vele verschillende manieren in het model kunnen worden geïntegreerd en dat de toepassing van persoonlijke hulpbronnen afhangt van het perspectief dat men hanteert. Verder onderzoek kan inzicht bieden in wat voor verschillende persoonlijke hulpbronnen een specifieke positie in het JD-R model kunnen innemen.

Het in deze scriptie gehanteerde onderzoeksmodel bestaat dan ook niet slechts uit werkhulpbronnen, bevlogenheid en ziekteverzuim, maar neemt ook persoonlijke hulpbronnen mee als onderzoeksvariabele.

2.3 WERK HULPBRONNEN

De werkhulpbronnen autonomie, relatie met de leidinggevende en ontwikkelingsmogelijkheden zijn opgenomen in het huidige onderzoeksmodel. Uit onderzoek van Ruysseveldt (2006) is gebleken dat naarmate zelfstandigheid in het werk (autonomie), steun van leidinggevende en de beschikbaarheid van leermogelijkheden toenemen, stress zal verminderen en plezier in het werk stijgen.

Het effect van de werkhulpbronnen autonomie en relatie met de leidinggevende op spanning en welbevinden van werknemers is veelvuldig onderzocht (o.a door: Karasek & Theorell, 1990; Van der Doef & Maes, 1999; Demerouti et al., 2001; Schaufeli & Bakker, 2004; Van Ruysseveldt et al., 2004; Bakker et al., 2005). Er is een duidelijk verband gevonden tussen de hulpbron zelfstandigheid in het werk en verzuim: hoe hoger de mate van *autonomie* is, hoe lager het verzuim (CBS, 2009). Onderzoek heeft tevens laten zien dat autonomie sterk samenhangt met bevlogenheid (Demerouti, et al., 2001; Bakker et al., 2009) en prestatie (Meijman & Mulder, 1998).

Ook de *relatie met de leidinggevende* blijkt voor veel werknemers een belangrijke hulpbron te zijn. Zo is gebleken dat steun verkregen van de leidinggevende en collega's kortere perioden van ziekteverzuim voorspelt bij werknemers met klachten van psychische aard (Kivimäki, Vahtera, Thomson, Griffiths, Cox, & Pentti, 1997; Labriola, 2008; Niedhammer, Bugel, Goldberg, Leclerc, & Gueguen, 1998; Nieuwenhuijsen, Verbeek, de Boer, Blonk, & van Dijk, 2006). Ook is door Janssen et al. in 2003 aangetoond dat hoge steun van de leidinggevende volledige werkhervatting bij ziekte voorspelt (Janssen, van den Heuvel, Beurskens, Nijhuis, Schröer, & Eijk, 2003). Uit onderzoek van het CBS (2009) is gebleken dat werknemers die een lage sociale steun van collega's en leidinggevendens ervaren, 6,6 procent van hun werkdagen verzuimden, en werknemers met hoge sociale steun 3,9 procent.

Onderzoek naar de invloed van *ontwikkelingsmogelijkheden* op het werk is nog schaars maar uit onderzoek van Schaufeli en Bakker (2004) is gebleken dat de werkhulpbronnen leermogelijkheden en doorgroeimogelijkheden een positieve invloed hebben op bevlogenheid. Wanneer een werknemer het gevoel heeft dat hij de mogelijkheid heeft om zich te ontwikkelen tijdens zijn werk, voelt hij zich meer gewaardeerd en is hij minder snel geneigd het bedrijf te verlaten (Bakker et al., 2003). Van Veldhoven en Broersen (1999) toonden aan dat het effect van leermogelijkheden op psychische vermoeidheid even groot is als dat van autonomie in het werk.

Aangezien SPG InfraVak een opleidingsinstituut is en haar werknemers werken en leren combineren, is ervoor gekozen om ontwikkelingsmogelijkheden mee te nemen in het onderzoeksmodel. Voortvloeiend uit het betoog van de vorige paragrafen zijn de volgende hypothesen opgesteld:

Hypothese 1. Werk hulpbronnen hebben een negatief verband met ziekteverzuim

Ontwikkelingsmogelijkheden hebben een negatief verband met ziekteverzuim (H1a), Autonomie heeft een negatief verband met ziekteverzuim (H1b), een goede relatie met de leidinggevende heeft een negatief verband met ziekteverzuim (H1c).

Hypothese 2. Werk hulpbronnen hebben een positief verband met bevlogenheid

Ontwikkelingsmogelijkheden hebben een positief verband met bevlogenheid (H2a), Autonomie heeft een positief verband met bevlogenheid (H2b), een goede relatie met de leidinggevende heeft een positief verband met bevlogenheid (H2c).

2.4 PERSOONLIJKE HULPBRONNEN

Oorspronkelijk werden vooral de werkhulpbronnen gezien als belangrijkste instrument voor meer bevlogen werknemers (Demerouti, Bakker, Nachreiner & Schaufeli, 2001; Schaufeli & Bakker, 2004). Inmiddels is duidelijk geworden dat naast werkhulpbronnen iemands persoonlijke hulpbronnen ook van invloed zijn op het psychologisch welbevinden. Ze zijn tevens net zo dynamisch, veranderbaar en ontwikkelbaar (Xanthopoulou e.a., 2007). De persoonlijke hulpbronnen zelfeffectiviteit, optimisme en proactieve coping zijn opgenomen in het huidige onderzoeksmodel.

Zelfeffectiviteit is een veel onderzocht begrip en wordt in het Engels self-efficacy genoemd. Het is door Bandura (1989) ontwikkeld en krijgt de volgende definitie: “het vertrouwen in eigen kunnen om te slagen in specifieke situaties”. Werknemers met een hoge mate van zelfeffectiviteit zijn meer betrokken (Lam, Chen, Schaubroeck, 2002) en positiever over hun werk (Luthans, Zhu, Avolio, 2006).

Optimisme wordt gedefinieerd als de overtuiging dat de uitkomsten in het leven over het algemeen positief zullen zijn. Wanneer er positieve dingen gebeuren, dan gelooft men dat zelf bewerkstelligd te hebben en dat het in de toekomst vaker zal gebeuren. Bij tegenslag denkt men juist dat het een incident zal zijn, en zoekt men de oorzaak buiten zichzelf (Seligman, 1998). Optimisten staan gelukkiger in het leven (Peterson, 2000; Seligman, 1998; Vink, 2007) en passen actieve copingstrategieën toe in bedreigende situaties (Iwanaga, Yokoyama, & Seiwa, 2004). Iemand met een pessimistische verwachting over de snelheid van terugkeer naar het werk herstelt trager dan dat bij een optimistische verwachting het geval is.

Een werknemer met een hoge mate van zelfeffectiviteit en een hoge mate van optimisme heeft het gevoel dat hij zijn omgeving succesvol kan controleren en beïnvloeden (Hobfoll, Johnson, Ennis, & Jackson, 2003; Xanthopoulou, Bakker, Demerouti & Schaufeli, 2009a). Er is tevens aangetoond dat de persoonlijke hulpbronnen, zelfeffectiviteit, positief zelfbeeld en optimisme de perceptie beïnvloeden van werknemers over werkhulpbronnen en dat ze een positief effect uitoefenen op bevlogenheid (Xanthopoulou e.a., 2007).

Ook de persoonlijke hulpbron *proactieve coping* wordt in verband gebracht met meer welzijn en beter psychologisch functioneren (Greenglass, Fiksenbaum, & Eaton, 2006; Greenglass, Schwarzer, Jakubiec, Fiksenbaum, & Taubert, 1999). Proactieve coping is het doen van inspanningen voorafgaand aan een potentiële stressvolle gebeurtenis ter voorkoming of ter aanpassing voordat het zich daadwerkelijk voordoet (Aspinwall & Taylor, 1997). Het wordt geassocieerd met het hebben van een actieve houding en positieve gedachten bij het oplossen van problemen. Aspinwall heeft laten zien dat een proactieve copingstijl de blootstelling aan stress kan verminderen en gerelateerd is aan een betere lichamelijke en mentale gezondheid (Aspinwall, 2002). Tevens wordt deze hulpbron geassocieerd met een verminderde kans op toekomstig ziekteverzuim bij werknemers (van Rhenen, Schaufeli, van Dijk, & Blonk, 2008) en met een positief effect op de algemene gezondheid (Penley, Tomaka, & Wiebe, 2002; Taylor, Kemeny, Reed, Bower, & Gruenewald, 2000).

Voortvloeiend uit het betoog van de vorige paragrafen zijn de volgende hypothesen opgesteld:

Hypothese 3. Persoonlijke hulpbronnen hebben een negatief verband met ziekteverzuim

Zelfeffectiviteit heeft een negatief verband met ziekteverzuim (H3a), Optimisme heeft een negatief verband met ziekteverzuim (H3b), Proactieve coping heeft een negatief verband met ziekteverzuim (H3c).

Hypothese 4. Persoonlijke hulpbronnen hebben een positief verband met bevlogenheid

Zelfeffectiviteit heeft een positief verband met bevlogenheid (H4a), Optimisme heeft een positief verband met bevlogenheid (H4b), Proactieve coping heeft een positief verband met bevlogenheid (H4c).

2.5 BEVLOGENHEID

Bevlogenheid is een tamelijk nieuw concept. Er vindt de laatste jaren steeds meer onderzoek naar plaats, veelal door dezelfde selecte groep onderzoekers. Wetenschappelijke publicaties komen dan ook tot heden voornamelijk vanuit deze groep, al is er duidelijk sprake van een groeiende aandacht voor bevlogenheid en psychologisch welbevinden in het algemeen. Het begrip bevlogenheid werd vijftientwintig jaar geleden voor het eerst geïntroduceerd door William A. Kahn. Hij vat bevlogenheid op als het volledig opgaan in de werkrol. Hij stelde toen al dat organisaties niet alleen behoefte hebben aan 'gezonde' werknemers, maar dat het ook van groot belang is dat medewerkers betrokken, gemotiveerd, flexibel, innovatief, proactief en stressbestendig zijn.

De wetenschappelijke aandacht voor bevlogenheid heeft zich echter pas echt ontwikkeld toen de positieve psychologie van Seligman en Csikszentmihalyi (2000) haar intrede maakte. Schaufeli en Bakker (2001) onderzochten het begrip verder en zij zagen bevlogenheid als de tegenhanger van burn-out. Volgens de onderzoekers wordt bevlogenheid gekenmerkt door vitaliteit, toewijding en absorptie.

Vitaliteit wordt omschreven als het bruisen van energie, zich sterk en fit voelen, lang en onvermoeibaar met werken door kunnen gaan en beschikken over grote mentale veerkracht en dito doorzettingsvermogen. Onder *toewijding* wordt een sterke betrokkenheid bij het werk verstaan; het werk wordt al als nuttig en zinvol ervaren, is inspirerend en uitdagend, en roept gevoelens van trots en enthousiasme op. *Absorptie* wordt gedefinieerd als het op een plezierige wijze helemaal opgaan in het werk, er als het ware mee versmelten waardoor de tijd stil lijkt te staan en het moeilijk is om er zich los van te maken (Schaufeli & Bakker, 2001, p. 245).

De invloed van bevlogenheid op vermindering in verzuim en ongevallen is aangetoond door Harter in 2003. Ook is er een duidelijke relatie gevonden tussen de mate van bevlogenheid van werknemers en hun ziekteverzuim (Schaufeli, 2004). Tevens is er een negatieve correlatie gevonden tussen bevlogenheid en psychosomatische klachten als hoofdpijn, pijn op de borst en buikpijn (Demerouti et al., 2001; Schaufeli et al., 2004). Voortvloeiend uit het betoog van de vorige paragrafen is de volgende hypothese opgesteld:

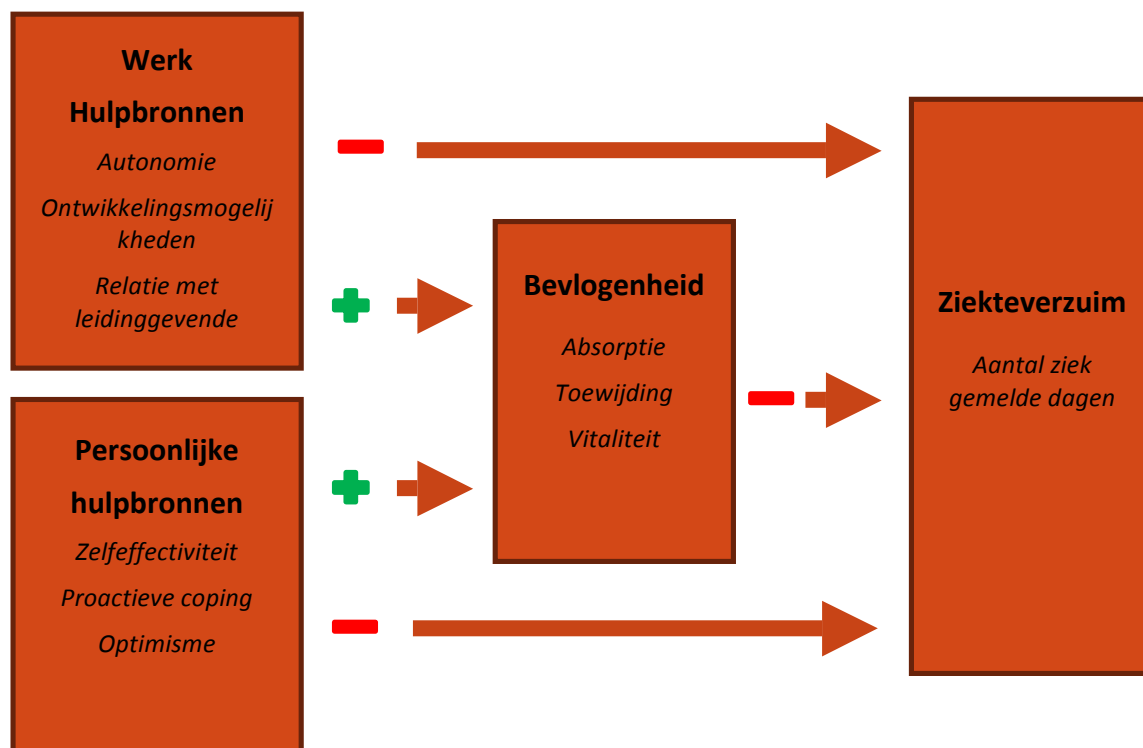
Hypothese 5. Bevlogenheid heeft een negatief verband met ziekteverzuim (H5).

2.6 CONCEPTUEEL MODEL

Figuur 1 bevat het conceptuele model van dit onderzoek met daarin de verschillende hypothesen verwerkt.

Figuur 1

Conceptueel model



2.7 AANZET TOT ONDERZOEK

Uit het literatuuronderzoek is naar voren gekomen dat iemands werkbeleving van grote invloed is op zijn of haar ziekteverzuim. Bevlogen werknemers die effectief gebruik weten te maken van de hulpbronnen die zij tot hun beschikking hebben, laten naast een hogere mate van productiviteit en motivatie ook een vermindering in ziekteverzuim zien. Het effect van hulpbronnen en bevlogenheid op het ziekteverzuim van werknemers is echter nog onderbelicht in de wetenschap. Aangezien ziekteverzuim een grote kostenpost is en ingrijpende gevolgen kan hebben voor werknemer en organisatie is het van belang dat hier gedegen onderzoek naar wordt gedaan.

Het huidige onderzoek maakt gebruik van het JD-R model als onderliggende theorie, en zal zich richten op het motivationele proces. Met het model wordt gekeken of werkhulpbronnen, persoonlijke hulpbronnen en bevlogenheid van invloed zijn op het ziekteverzuim van werknemers bij SPG InfraVak.

De werkhulpbronnen autonomie, ontwikkelingsmogelijkheden en relatie met de leidinggevende worden in deze studie als variabele meegenomen. Persoonlijke hulpbronnen die worden onderzocht zijn zelfeffectiviteit, optimisme en proactieve coping.

Op basis van het JD-R model en de onderzoeken van Bakker et al. (2003) en Schaufeli et al. (2009) wordt verondersteld dat op twee manieren de werkomgeving van invloed is op het verzuimgedrag van de werknemers. Ten eerste hebben werkhulpbronnen, persoonlijke hulpbronnen en bevlogenheid een negatief verband met ziekteverzuim. Ten tweede hebben werkhulpbronnen en persoonlijke hulpbronnen een positief verband met de bevlogenheid van de werknemers.

HOOFDSTUK 3 - ONDERZOEKSDESIGN

In hoofdstuk drie wordt ten eerste beschreven welke onderzoeksmethoden er zijn toegepast en wat de doelgroep van dit onderzoek is. Vervolgens komt in paragraaf 3.2 het meetinstrument aan bod en wordt toegelicht hoe de verschillende onderzoeksvariabelen zijn gemeten. Ten slotte wordt in paragraaf 3.3 aandacht besteed aan de onderzoeksprocedure en de analyse.

3.1 METHODE & DOELGROEP

Voor het afnemen van de vragenlijst is gekozen voor een online vragenlijst (zie bijlage 1). Hiervoor is het programma Parantion gebruikt. Met dit online programma is het mogelijk om via een link respondenten uit te nodigen voor een vragenlijst. Het voordeel van deze werkwijze is dat participanten de vragenlijst anoniem kunnen invullen, wat voor hen een veilige manier is en wat er voor zorgt dat de onderzoeksgegevens niet vertekend taken door de neiging wenselijke antwoorden te geven. De respondentengroep bestond uit 74 werknemers van SPG InfraVak en Infra-Werkt. SPG InfraVak telt momenteel 64 werknemers en de stichting Infra-Werkt 14, van vier werknemers was echter geen geldig e-mailadres bekend. De respondenten zijn benaderd om aan het onderzoek mee te doen door middel van een e-mail (zie bijlage 2). Daarin wordt een beschrijving gegeven van het onderzoeksdoel, de tijdsduur, een link naar de online vragenlijst, en de garantie dat er vertrouwelijk met hun gegevens zal worden omgegaan. De e-mailadressen van de deelnemers zijn verkregen uit het werknemers bestand van SPG.

3.2 MEETINSTRUMENT

De ingezette vragenlijst bevat 51 vragen en bestaat uit 7 subschalen die werkhulpbronnen, persoonlijke hulpbronnen, en bevlogenheid meten. Voor alle items wordt een vierpuntsschaal als antwoordmogelijkheid gehanteerd (1=Bijna nooit, 2= Soms, 3= Vaak, 4=Bijna altijd). Daarnaast wordt er gevraagd naar het aantal dagen dat men tot nu toe in 2015 niet gewerkt heeft vanwege ziekte, en of een werknemer bij SPG InfraVak in dienst is of bij Infra-Werkt.

SPG InfraVak heeft het vermoeden geuit dat problemen op financieel gebied of in de thuis sfeer van haar werknemers ten grondslag kunnen liggen aan het hoge ziekteverzuim. In de wetenschappelijke literatuur is hier nog geen duidelijke basis gevonden. Volgens Klein Hesselink (2012) is de relatie tussen ziekteverzuim en de thuissituatie nog onduidelijk.

Er is wel gevonden dat ingrijpende gebeurtenissen, bijvoorbeeld het overlijden van een familielid, een echtscheiding of financiële problemen voor een verhoging van het ziekteverzuim kunnen zorgen (Van Deursen, Houtman, en Bongers, 1999). Vooral wanneer een werknemer te maken heeft met slaapgebrek door zijn thuissituatie, is er een relatie met ziekteverzuim (Voss, Floderus, en Diderichsen, 2004).

Het Nationaal Instituut voor Budgetvoorlichting (NIBUD) heeft een peiling gehouden onder werkgevers ('Financiële problemen op de werkvloer', 2012) waaruit is gebleken dat een groot aantal organisaties kampt met werknemers met financiële problemen. De kosten hiervan voor werkgevers zijn aanzienlijk, zo blijkt. Het verlies aan productiviteit bij een werknemer met financiële problemen

wordt op minimaal 20% geschat en het ziekteverzuim op 9 dagen. Om inzichtelijk te krijgen of deze factoren van invloed zijn op het ziekteverzuim van SPG InfraVak werknemers wordt er gevraagd of er sprake is van financiële dan wel thuisfeer problematiek aan de respondenten.

ZIEKTEVERZUIM

Er is aangetoond dat de informatie gewonnen uit instrumenten die zelf-gerapporteerd verzuim meten zeer sterk overeen komen met de gegevens die werkgevers hebben over het ziekteverzuim en de beoordelingen door directe leidinggevenden over de prestaties van werknemers (Kessler & Ustün, 2004). Ook uit andere studies is gebleken dat het zelf opgegeven verzuim van een werknemer een relatief goede indicator is van het geregistreerde ziekteverzuim. Zo hebben Ferrie, Kivimäki, Head, Shipley, Vahtera, en Marmot (2005) aangetoond dat het verschil tussen zelfgerapporteerd en geregistreerd verzuim bij een ruime meerderheid van de werknemers slechts twee dagen of minder was.

Ziekteverzuim is daarom gemeten door te vragen naar het aantal dagen dat iemand tot nu toe in 2015 niet heeft gewerkt vanwege ziekte. Daarnaast zorgt deze werkwijze ervoor dat de vragenlijst anoniem kan worden ingevuld doordat deze niet gekoppeld hoeft te worden aan de naam van een werknemer uit het ziekteverzuimbestand.

WERKHULPBRONNEN

Ontwikkelingsmogelijkheden, autonomie en relatie met de leidinggevende zijn gemeten door middel van de subschalen Leermogelijkheden (4 items, $\alpha = 0.84$, voorbeeld: “Leert u nieuwe dingen in uw werk?”), Zelfstandigheid in het werk (11 items, $\alpha = 0.90$, voorbeeld: “Kunt u uw werk zelf indelen?”) en Relatie met directe leiding (9 items, $\alpha = 0.90$, voorbeeld: “Is uw directe leiding vriendelijk tegen u?”) uit de Vragenlijst Beleving Beoordeling van de Arbeid (VBBA). De VBBA hanteert een vierpuntsschaal.

PERSOONLIJKE HULPBRONNEN

Om zelfeffectiviteit en optimisme te meten is gebruik gemaakt van de Self-efficacy en Optimisme schalen uit de Psychological Capital Questionnaire (PCQ) .

Self-efficacy (5 items, $\alpha = 0.83$, voorbeeld: “Ook al kost het mij veel tijd en energie, ik bereik op mijn werk wat ik wil”) en Optimisme (6 items, $\alpha = 0.67$, voorbeeld: “Ik bekijk mijn werk altijd van de zonnige kant”) worden in dit onderzoek gemeten met een vierpuntsschaal. Dit opdat het aantal antwoordmogelijkheden gelijk is aan die van de andere subschalen uit de vragenlijst.

Naast de subschalen uit het PCQ wordt ook Actief aanpakken (7 items, $\alpha = 0.84$, voorbeeld: “Kalm blijven in moeilijke situaties”) uit de Utrechtse Coping Lijst (UCL) gebruikt om *proactieve coping* te meten. Deze subschaal hanteert een vierpuntsschaal.

BEVLOGENHEID

Bevlogenheid is gemeten door middel van de Utrechtse Bevlogenheid Schaal (UBES). De verkorte versie van de UBES is gebruikt (9 items, $\alpha = 0.93$, voorbeeld: “Ik ben trots op het werk dat ik doe”). In plaats van een zevenpuntsschaal zal er een vierpuntsschaal worden gehanteerd.

3.3 PROCEDURE

De vragenlijst is met behulp van het online surveyprogramma Parantion digitaal geconstrueerd en afgenomen. Voor de data-analyses is gebruik gemaakt van het software programma Statistical Package for Social Sciences (SPSS). In eerste instantie zijn alle vragen gehercodeerd zodat hoge scores refereren naar meer hulpbronnen of bevlogenheid. Vervolgens is de betrouwbaarheid van de gebruikte schalen onderzocht, waarbij per schaal, de gemiddelde en totaalscore, standaarddeviatie en de Cronbach's alpha werden berekend. Daarnaast is de directe samenhang tussen de verschillende variabelen bekeken door middel van een correlatiematrix. Op basis van de uitkomsten van de statistische analyses zijn vervolgens de hypotheses beantwoord.

HOOFDSTUK 4 RESULTATEN

In dit hoofdstuk zullen de resultaten van de analyses op de verzamelde data worden weergegeven. In paragraaf 4.1 komt het verloop van het onderzoek aan bod. In paragraaf 4.2 worden uitkomsten van de correlatieanalyse besproken. Tenslotte worden in 4.3 de resultaten per hypothese weergegeven.

4.1 VERLOOP VAN HET ONDERZOEK

Het versturen van de eerste ronde vragenlijsten leverde een respons op van 18%. Vervolgens is tweemaal een herinnering verstuurd en dit heeft uiteindelijk de respons verhoogd tot 41%; 30 van de 74 uitgenodigde SPG InfraVak werknemers hebben uiteindelijk de vragenlijst ingevuld. Een deel van de oorzaak van de matige respons ligt mogelijk in het gegeven dat de doelgroep (stratenmakers, wegebouwers, etc.) hun email zeer sporadisch bekijkt en onderhoudt, aldus SPG InfraVak.

Nadat de vragenlijsten waren ingevuld konden de data vanuit Parantion zonder problemen worden omgezet naar een databestand dat compatibel is met SPSS. Om de validiteit van de vragenlijst vast te stellen zijn de verschillende schalen aan een homogeniteitsanalyse onderworpen.

Bij deze toetsing is door bepaling van de betrouwbaarheidsmaat Cronbach's Alpha (α) bij één van de zeven schalen onvoldoende samenhang bewezen, namelijk bij de schaal 'optimisme' ($\alpha=0,45$). Na eliminatie van het item Optimisme03 ("Zaken in mijn werk lopen nooit zoals ik dat zou willen") werd deze verhoogd naar $\alpha=0,61$.

Ook de samenhang van de schaal zelfstandigheid is verhoogd (van $\alpha=0,81$ naar $\alpha=0,82$) nadat het item Zelf02 ("Kunt u uw werk even onderbreken als u dat nodig vindt?") was verwijderd. Er is ervoor gekozen om de items Optimisme03 en Zelf02 niet mee te nemen in de analyses om zo de betrouwbaarheid van de vragenlijst te kunnen waarborgen. Alle overige schalen hebben een waarde die hoger is dan $\alpha=0,6$, wat aangeeft dat deze voldoende betrouwbaar zijn.

4.2 CORRELATIEANALYSE

Na het toetsen van de constructvaliditeit is er een correlatieanalyse uitgevoerd van de achtergrondvariabelen, werkhulpbronnen, persoonlijke hulpbronnen, bevlogenheid en ziekteverzuim. De resultaten van deze analyses zijn terug te vinden in tabel 1, waar de gemiddelden (M), standaarddeviaties (SD) en de Pearson's correlatie coëfficiënten (r) van de gebruikte onderzoeksvariabelen worden weergegeven. De correlaties zijn tweezijdig getoetst. De achtergrondvariabelen (werkgever, thuissituatie en financiële problemen) correleren niet met de overige variabelen. Ze zijn daarom niet opgenomen in de correlatiematrix.

Tabel 1

Gemiddelden (M), standaarddeviaties (SD) en correlatie coëfficiënten (Pearson's r) (N=30)

	M	SD	1	2	3	4	5	6	7	8
1. Proactieve coping	3,09	,44	(,77)							
2. Optimisme	3,15	,45	,34	(,61)						
3. Zelfeffectiviteit	3,10	,48	,77**	,49**	(,75)					
4. Autonomie	2,43	,48	,27	,04	,49	(,82)				
5. Ontwikkelings- mogelijkheden	3,13	,62	,14	,54**	,17	,24	(,74)			
6. Relatie met leiding	3,61	,49	,35	,56**	,38*	-,09	,47**	(,90)		
7. Bevlogenheid	3,20	,46	,29	,58**	,25	,14	,63**	,39*	(,82)	
8. Ziekteverzuim	3,83	10,68	-,09	-,63**	-,24	,31	-,40*	-,73**	-,41*	(-)

Noot *p<.05, **p<.01. Dikgedrukt staan de gehypothetiseerde relaties. Homogeniteitsanalyse staat op de diagonaal vermeld.

In onze bespreking gaan we niet alleen in op significante verbanden. In de hypotheses veronderstelde relaties die niet of nauwelijks bleken op te gaan, worden eveneens vermeld. Beide zijn immers relevant als we ons over de vraag gaan buigen welke strategieën het meest effectief zouden kunnen zijn bij de terugdringing van het ziekteverzuim onder de SPG InfraVak werknemers.

De tabel laat zien dat ziekteverzuim significant negatief correleert met de werkhulpbronnen ontwikkelingsmogelijkheden ($r = -0,40$; $p < 0,05$) en vooral relatie met de leidinggevende ($r = -0,73$; $p < 0,01$), maar niet met autonomie ($r = 0,31$; $p = 0,87$). Tevens correleert ziekteverzuim significant negatief met de persoonlijke hulpbron optimisme ($r = -0,63$; $p < 0,01$) en met bevlogenheid ($r = -0,41$; $p < 0,05$). Het is nauwelijks gerelateerd aan proactieve coping ($r = -0,09$; $p = 0,65$) en negatief, maar in geringe mate, aan zelfeffectiviteit ($r = -0,24$; $p = 0,21$). Beide laatste verbanden zijn niet significant. Bevlogenheid blijkt positief verbonden met alle werkhulpbronnen.

Naarmate de ontwikkelingsmogelijkheden van de werknemer groter zijn ($r = 0,63$; $p < 0,01$), hij beschikt over meer autonomie ($r = 0,14$; $p = 0,47$) en de kwaliteit van de relatie met de leidinggevende beter is ($r = 0,39$; $p < 0,05$), is de bevlogenheid groter. Positieve samenhangen vonden we daarnaast met alle onderzochte persoonlijke hulpbronnen: met zelfeffectiviteit ($r = 0,25$; $p = 0,18$), optimisme ($r = 0,58$; $p < 0,01$), en proactieve coping ($r = 0,29$; $p = 0,12$). Deze correlaties zijn echter niet significant. Voor een schematische weergave van de significante samenhangen zie bijlage 3.

4.3 TOETSING VAN DE HYPOTHESEN

Wat betekenen de uitkomsten van de correlatieanalyses in het licht van de uitgangshypotheses van ons onderzoek? Welke zijn conform de in de hypothesen veronderstelde verbanden en welke bleken niet op te gaan?

HYPOTHESE 1: WERKHULPBRONNEN EN ZIEKTEVERZUIM

Hypothese 1 veronderstelde dat de werkhulpbronnen ontwikkelingsmogelijkheden (H1a), autonomie (H1b), en relatie met leidinggevende (H1c) negatief samenhangen met ziekteverzuim.

We stelden een zwakke negatieve samenhang ($r = -0,40$; $p < 0,05$; $n = 30$) tussen *ontwikkelingsmogelijkheden* en ziekteverzuim en een sterke samenhang ($r = -0,73$; $p < 0,01$; $n = 30$) tussen de *relatie met de leidinggevende* en ziekteverzuim vast. *Autonomie* vertoont een zwakke en niet significante relatie met ziekteverzuim ($r = 0,31$; $p = 0,87$; $n = 30$). De hypothese wordt daarmee slechts ten dele bevestigd. De subhypotheses 1a en 1c worden ondersteund door de verzamelde data, maar hypothese 1b niet.

HYPOTHESE 2 WERKHULPBRONNEN EN BEVLOGENHEID

Hypothese 2 veronderstelde dat de werkhulpbronnen ontwikkelingsmogelijkheden (H2a), autonomie (H2b), en relatie met leidinggevende (H2c) positief samenhangen met bevlogenheid.

Er blijkt inderdaad een matige positieve samenhang ($r = 0,63$; $p < 0,01$; $n = 30$) te zijn tussen *ontwikkelingsmogelijkheden* en bevlogenheid en een zwakke positieve samenhang ($r = 0,39$; $p < 0,05$; $n = 30$) tussen de *relatie met de leidinggevende* en bevlogenheid. Voor *autonomie* en bevlogenheid vonden we daarentegen een weliswaar positieve, maar nogal zwakke en niet significante samenhang ($r = 0,14$; $p = 0,47$; $n = 30$). Dat betekent dat hypothese 2a en 2c worden ondersteund door de verzamelde data, 2b niet. Ook hypothese 2 wordt dan ook slechts ten dele bevestigd.

HYPOTHESE 3 PERSOONLIJKE HULPBRONNEN EN ZIEKTEVERZUIM

Hypothese 3 veronderstelde dat de persoonlijke hulpbronnen zelfeffectiviteit (H3a), optimisme (H3b) en proactieve coping (H3c) negatief samenhangen met ziekteverzuim.

De voorspelde negatieve samenhang tussen *optimisme* en ziekteverzuim blijkt inderdaad op te gaan, al betreft het geen sterke relatie ($r = -0,63$; $p < 0,01$; $n = 30$). De beide andere verbanden zijn weliswaar negatief, maar zeer zwak en niet significant: dat geldt voor de correlatie tussen *zelfeffectiviteit* en ziekteverzuim ($r = -0,24$; $p = 0,21$; $n = 30$) en eveneens voor die tussen *proactieve coping* en

ziekteverzuim ($r = -0,09$; $p = 0,65$; $n = 30$). Conclusie: hypothese 3b wordt ondersteund door de verzamelde data, maar 3a en 3c niet. Hypothese 3 wordt dus ten dele bevestigd.

HYPOTHESE 4 PERSOONLIJKE HULPBRONNEN EN BEVLOGENHEID

Hypothese 4 veronderstelde dat de persoonlijke hulpbronnen zelfeffectiviteit (H4a), optimisme (H4b), en proactieve coping (H4c) positief samenhangen met bevlogenheid.

Tabel 1 maakt duidelijk dat er, conform de veronderstelling, een (matige) positieve samenhang bestaat tussen *optimisme* en bevlogenheid ($r = 0,58$; $p < 0,01$; $n = 30$). Ook blijkt er een positieve samenhang ($r = 0,25$; $p = 0,18$; $n = 30$) te zijn tussen enerzijds *zelfeffectiviteit* en bevlogenheid, anderzijds *proactieve coping* en bevlogenheid ($r = 0,29$; $p = 0,12$; $n = 30$). Beide verbanden zijn echter zeer zwak en niet significant. Daarmee is vastgesteld dat hypothese 4b wordt ondersteund door de verzamelde data, 4a en 4c daarentegen niet. Opnieuw geldt dat de hypothese slechts ten dele wordt bevestigd.

HYPOTHESE 5 BEVLOGENHEID EN ZIEKTEVERZUIM

Hypothese 5 veronderstelde dat bevlogenheid negatief samenhangt met ziekteverzuim.

Tussen *bevlogenheid* en *ziekteverzuim* blijkt een zwakke, zij het significante, negatieve samenhang te bestaan ($r = -0,41$; $p < 0,05$; $n = 30$). Wat betekent dat hypothese 5 wordt bevestigd.

Resumerend kan gesteld worden dat een van de vijf uitgangshypotheses werd bevestigd en dat dit voor de overige vier gedeeltelijk op gaat. Als we ons tot besluit van dit hoofdstuk concentreren op de uitgesproken (en significante) relaties die in het voorgaande werden vastgesteld, dan kan in de eerste plaats worden opgemerkt dat onder de onderzochte SPG InfraVak werknemers de door hen ervaren kwaliteit van de relatie met de leidinggevende een belangrijke factor lijkt te vormen ten aanzien van het ziekteverzuim (hypothese 1). Ziekteverzuim ligt lager naarmate de leidinggevende meer steun en waardering geeft en de verstandhouding beter is. In mindere mate geldt dit voor de mogelijkheden die het werk biedt tot persoonlijke groei en ontwikkeling. In de tweede plaats kwam naar voren dat ook bevlogenheid samenhangt met de ervaren kwaliteit van de relatie met de leidinggevende en daarnaast met de ontwikkelingsmogelijkheden van het werk (hypothese 2), al zijn deze verbanden minder sterk. Is de relatie met de leidinggevende positief dan gaat dit gepaard met een meer energieke, geïnspireerde en enthousiaste werkhouding. Dat laatste is eveneens sterker van toepassing naarmate het werk meer mogelijkheden biedt voor persoonlijke groei. Ten derde: wat betreft de hier onderzochte drie persoonlijke hulpbronnen als correlaat van ziekteverzuim (hypothese 3) vonden we dat wat is samengevat als optimisme relevant is (hypothese 3). Een positieve, hoopvolle en veerkrachtige houding tegenover het werk is verbonden met minder ziekteverzuim. In de vierde plaats bleek deze optimistische werkhouding ook bij bevlogenheid van betekenis. Hoewel hier geen uitsluitsel gegeven kan worden over de richting van het verband, vertonen beide wel een positief verband (hypothese 4). Tenslotte (hypothese 5) hebben we nog geconstateerd dat het ziekteverzuim lager ligt naarmate de bevlogenheid ten aanzien van het werk groter is. Wie energiek en met plezier en trots zijn werk doet, verzuimt minder.

HOOFDSTUK 5 - CONCLUSIE, DISCUSSIE EN AANBEVELINGEN

In dit hoofdstuk plaatsen we de resultaten zoals die in het vorige hoofdstuk besproken zijn in het licht van wat er al over dit onderwerp bekend is in de literatuur. In paragraaf 5.1 komen de conclusies en discussie aan bod. In 5.2 worden de beperkingen besproken en in 5.3 de aanbevelingen. In paragraaf 5.4 komt het organisatie vraagstuk aan bod.

5. 1 CONCLUSIE & DISCUSSIE

Het doel van dit onderzoek was om inzichtelijk te krijgen hoe werk- en persoonlijke hulpbronnen in verband staan met de bevlogenheid en het ziekteverzuim van SPG InfraVak werknemers. Als uitgangspositie is een onderzoeksmodel gebruikt dat is gebaseerd op het JD-R model van Bakker en Demerouti (2007). Daarbij is het motivationele proces van het JD-R model, met werkhulpbronnen (autonomie, ontwikkelingsmogelijkheden, relatie met de leidinggevende) en bevlogenheid, uitgebreid met persoonlijke hulpbronnen (zelfeffectiviteit, optimisme en proactieve coping).

Werkhulpbronnen en ziekteverzuim

In het huidige onderzoek werd ten eerste verwacht dat werkhulpbronnen negatief samenhangen met ziekteverzuim. Dit verband is bevestigd. Er is een negatieve relatie gevonden tussen de werkhulpbronnen "ontwikkelingsmogelijkheden" en "relatie met de leidinggevende" en ziekteverzuim.

Met name de relatie met hun leidinggevende hangt sterk samen met het verzuim gedrag van SPG werknemers. Deze bevinding sluit aan bij eerdere onderzoeken (o.a. Demerouti et al., 2001; Bakker et al., 2005). Werkstress speelt een belangrijke rol bij verzuim maar wordt vaak erger wanneer werknemers het gevoel hebben weinig steun van leidinggevende en collega's te krijgen. Daarnaast blijken conflicten met leidinggevende of collega's verantwoordelijk voor 13% van het werkgerelateerd verzuim (Gaillard, 2006).

Het JD-R model gaat er van uit dat de afhankelijke en onafhankelijke variabelen elkaar wederzijds kunnen beïnvloeden. Het kan dus zo zijn dat een goede of slechte relatie met de leidinggevende het verzuimgedrag van een werknemer beïnvloedt, maar ook dat door het verzuimgedrag de relatie tussen werknemer en leidinggevende verbetert of verslechtert. Verder onderzoek kan meer inzicht verschaffen in de causale werking van deze variabelen.

Er is geen significant verband gevonden tussen autonomie en ziekteverzuim. Voor de onderzoeksdoelgroep geldt dus dat er niet gezegd kan worden dat wanneer werknemers hoger scoren op autonomie, ze meer of minder zullen verzuimen. Dit is niet in lijn met eerder onderzoek van bijvoorbeeld Bakker, Demerouti, en Euwema (2005) die concludeerden dat een gebrek aan autonomie significant samenhangt met een hogere mate van uitputting en mentale distantie, wat gepaard gaat met een hoger ziekteverzuim.

Mogelijk is opleidingsniveau hier een interveniërende variabele, en is (een gebrek aan) autonomie meer relevant naarmate het opleidingsniveau hoger is. De onderzoeksdoelgroep bestaat vrijwel uitsluitend uit laag opgeleide werknemers.

Werkhulpbronnen en bevlogenheid

De tweede hypothese heeft betrekking op de rol van hulpbronnen in het motivationele proces van het JD-R model. De verwachting dat werkhulpbronnen positief samenhangen met bevlogenheid, wordt gedeeltelijk bevestigd. Ontwikkelingsmogelijkheden en relatie met de leidinggevende vertonen een significante samenhang met bevlogenheid. Dit sluit aan bij het motivatieproces van het JD-R Model (Demerouti et al, 2001), waarbij meerdere onderzoeken (o.a. Schaufeli et al, 2009; Bakker et al, 2003) lieten zien dat een toename van werkhulpbronnen samenhangt met een stijging van bevlogenheid.

De ontwikkelingsmogelijkheden voor SPG InfraVak werknemers vertonen in dit onderzoek een sterke samenhang met bevlogenheid, wat eerder onderzoek bevestigt (Van Ruysseveldt et al., 2008). Met enige voorzichtigheid kan worden gesteld dat werknemers die het gevoel hebben dat zij zich kunnen ontwikkelen tijdens hun werk, een hogere mate van bevlogenheid hebben.

Daarnaast vertoonde de relatie met de leidinggevende een zwak positief verband met bevlogenheid. Dit komt overeen met de uitkomsten van een studie verricht door Lee en Ashforth (1996), waarbij de relatie met de leidinggevende en feedback als belangrijke werkhulpbronnen in het motivationele proces worden gezien. Daarnaast is al eerder aangetoond dat werkhulpbronnen als "steun van de leidinggevende" en "autonomie" samenhangen met bevlogenheid (Schaufeli & Salanova, 2007b).

Er is in dit onderzoek echter geen relatie gevonden tussen autonomie en bevlogenheid, evenmin als dat bij autonomie en ziekteverzuim het geval was. Op basis van de literatuur werd verwacht dat autonomie een invloedrijke hulpbron is voor werknemers (Bakker & Demerouti, 2007; Demerouti, Bakker, Nachreiner, & Schaufeli, 2001) en dat het bevorderend werkt voor de mate van bevlogenheid (Demerouti et al., 2001). Mogelijk speelt autonomie vooral bij hoger opgeleiden als bron van bevlogenheid en niet bij lager opgeleiden.

Persoonlijke hulpbronnen en ziekteverzuim

De derde hypothese veronderstelde dat er een negatief verband was tussen ziekteverzuim en de persoonlijke hulpbronnen zelfeffectiviteit, optimisme, en proactieve coping. Dit verband is slechts ten dele aangetoond. De enige relatie die gevonden is, is tussen optimisme en ziekteverzuim. Dit verband correspondeert met eerder onderzoek naar optimisme als hulpbron (Xanthopoulou, Bakker, Demerouti, & Schaufeli, 2007). Dit doet vermoeden dat wanneer een werknemer een hogere mate van optimisme heeft, hij minder verzuimt. Optimisme kan er namelijk toe leiden dat men actiever en effectiever is in het vergaren van meer hulpbronnen in moeilijke tijden, zoals wanneer men met ziektegevoelens of lichamelijk ongemak wordt geconfronteerd (Greenglass, 2002).

Daarnaast is aangetoond dat de verwachting van de verzuimduur van een werknemer de daadwerkelijke verzuimduur voorspelt (Fleten & Johnsen, 2006; Nieuwenhuijsen, Verbeek, de Boer, Blonk, & van Dijk, 2006; Post, Krol, & Groothoff, 2006). Werknemers met een pessimistische verwachting over hun ziektebeeld melden zich langer ziek dan werknemers met een optimistische verwachting, dit zou ook bij SPG InfraVak het geval kunnen zijn.

Het huidige onderzoek toont echter niet aan, maar de eerder genoemde onderzoeken wel, dat er ook een verband bestaat tussen de andere twee persoonlijke hulpbronnen (zelfeffectiviteit en proactieve coping) en ziekteverzuim.

Dat er geen relatie is gevonden tussen zelfeffectiviteit en ziekteverzuim kan komen doordat zelfeffectiviteit geen stabiel persoonskenmerk is maar ontwikkelbaar en dat het kan variëren over verschillende dimensies (Bandura, 1997). Bij toekomstig onderzoek lijkt het dan ook wijs om voor elke te meten zelfeffectiviteit dimensie een aparte schaal te ontwikkelen.

Eerdere studies toonden ook aan dat het actief aanpakken van problemen en positieve gedachten, wat samengaat met proactieve coping, wordt geassocieerd met een verminderde kans op toekomstig ziekteverzuim bij werknemers (Van Rhenen, Schaufeli, van Dijk, & Blonk, 2008) en dat dit een positief effect uitoefent op iemands welbevinden (Penley, Tomaka, & Wiebe, 2002; Taylor, Kemeny, Reed, Bower, & Gruenewald, 2000). In dit onderzoek is deze relatie niet vastgesteld. Een mogelijke oorzaak hiervoor kan zijn dat de copingstijl die werknemers doorgaans hanteren, verandert wanneer zij ziek worden en verzuimen (Lazarus & Folkman, 1984). We kunnen uit het onderzoeksmateriaal niet afleiden of de werknemer ziek was ten tijde van het invullen van de vragenlijst.

Persoonlijke hulpbronnen en bevlogenheid

De verwachting in het huidige onderzoek dat persoonlijke hulpbronnen positief samenhangen met bevlogenheid is slechts ten dele bevestigd aangezien alleen de hulpbron optimisme een significant verband heeft met bevlogenheid binnen de onderzochte organisatie SPG InfraVak.

Het positieve verband tussen optimisme en bevlogenheid ligt in lijn met het onderzoek van Xanthopoulou (2007), waarin werd aangetoond dat naast werk- ook persoonlijke hulpbronnen thuishoren in het JD-R model en onderdeel vormen van het motivationele proces (Bakker & Leiter, 2010). Tevens werd optimisme door Sweetman & Luthans (2009) in verband gebracht met bevlogenheid. Dit sluit aan bij het idee dat organisaties met behulp van de persoonlijke hulpbronnen van werknemers hun organisatieresultaten en kunnen verbeteren. Dat gebeurt dan via bevlogenheid, waarvan de relatie al eerder is aangetoond met positieve organisatie uitkomsten als een hogere omzet (Xanthopoulou, Bakker, Demerouti & Schaufeli, 2009b) en betere prestaties op de werkvloer (Salanova, Bresó & Schaufeli, 2005).

Een mogelijke verklaring dat de andere persoonlijke hulpbronnen zelfeffectiviteit en proactieve coping in het huidige onderzoek niet samenhangen met bevlogenheid kan gezocht worden bij het feit dat deze hulpbronnen niet zozeer samenhangen met bevlogenheid, maar met een andere hulpbron zoals optimisme. Zelfeffectiviteit en proactieve coping zijn wellicht variabelen die invloed hebben op optimisme, maar zelf niet rechtstreeks invloed uitoefenen op bevlogenheid.

Dit lijkt met name bij zelfeffectiviteit het geval te zijn vanwege de relatief sterke samenhang die er gevonden is met optimisme. Deze bevinding sluit aan bij eerder onderzoek waarbij er een wederzijdse relatie werd gevonden tussen enerzijds zelfeffectiviteit en optimisme, en anderzijds bevlogenheid (Xanthopoulou et al., 2009a). Deze correlaties maken dat de persoonlijke hulpbronnen in het huidige onderzoek mogelijk een deel van dezelfde variantie verklaren. Dit heeft ten gevolge dat optimisme als enige een positieve samenhang vertoont met bevlogenheid.

Bevlogenheid en ziekteverzuim

De verwachting dat bevlogenheid en ziekteverzuim negatief samenhangen, wordt bevestigd. Bevlogenheid staat in verband met ziekteverzuim, wat al eerder is aangetoond in onderzoek van Schaufeli c.s. (Schaufeli et al., 2009). In dat onderzoek kwam naar voren dat managers die hoog

scoorden op bevlogenheid minder vaak dagen verzuimden gedurende het daarop volgende jaar. De gevonden relatie in het huidige onderzoek tussen bevlogenheid en ziekteverzuim sluit ook aan bij eerdere bevindingen gedaan door Bakker & Demerouti (2007) en Schaufeli & Bakker (2004).

Een mogelijke verklaring voor het verband tussen bevlogenheid en ziekteverzuim kan gevonden worden in onderzoek van Schaufeli, et al. (2006). Daarbij is gebleken dat de mate waarin men zichzelf gezond voelt positief samenhangt met bevlogenheid, en dat bevlogenheid een positieve relatie heeft met geluk. Bevlogen mensen voelen zich dus gelukkig en gezond en het is aannemelijk om er van uit te gaan dat zij zich minder vaak ziek zullen melden.

Daarnaast hebben Schaufeli, Bakker en van Rhenen (2009) aangetoond dat motivationele indicatoren die geassocieerd worden met bevlogenheid, zoals werktevredenheid en organisatie betrokkenheid, negatief in verband staan met iemands verzuimfrequentie.

5.2 BEPERKINGEN

Dit onderzoek telt een aantal sterke punten en een aantal beperkingen, waar in toekomstig onderzoek rekening mee kan worden gehouden. Sterk aan deze studie is de manier van afnemen en de gebruikte vragenlijst. Deelnemers konden de vragenlijst digitaal en anoniem invullen, wat voor hen een veilige manier is en wat er voor zorgt dat de onderzoeksgegevens niet vertekend raken.

Daarnaast is gebruik gemaakt van gevalideerde en betrouwbare subschalen uit vijf verschillende meetinstrumenten. Dit onderzoek heeft ze voor het eerst op deze wijze gecombineerd. Hiermee hebben we de volgens eerder onderzoek belangrijke variabelen ‘persoonlijke hulpbronnen’, ‘werkhulpbronnen’, ‘bevlogenheid’ en ‘ziekteverzuim’ in één vragenlijst kunnen vatten.

Alle werknemers van SPG InfraVak zijn als respondent benaderd, dus ook mensen die momenteel niet werken vanwege ziekte. Dit is gedaan om het ‘healthy-worker effect’ (Gaillard, 2006) tegen te gaan. Als namelijk alleen gezonde werknemers de vragenlijst invullen kan dit voor een vertekend beeld zorgen. Er bestaat echter wel de kans dat werknemers die ziek thuis zitten niet de energie hebben gehad om de vragenlijst in te vullen.

Een beperking van het onderzoek is de cross-sectionele aard, hierdoor kunnen er geen causale verbanden worden getrokken. Hoewel de pijlen in het conceptueel model de suggestie wekken dat er sprake is van oorzakelijke verbanden, kan dit feitelijk niet zo worden gesteld. Uitspraken zoals “wanneer werknemers meer ontwikkelingsmogelijkheden ervaren, zullen ze zich minder vaak ziek melden” moeten voorzichtig worden geïnterpreteerd.

De uitkomsten van dit onderzoek zijn echter wel in lijn met het perspectief van het JD-R model (Demerouti et al., 2001). Dit perspectief gaat namelijk uit van een bepaalde volgtijdelijkheid tussen hulpbronnen en bevlogenheid. Het is daarom plausibel om in het huidige onderzoek uit te gaan van dezelfde volgorde.

Door middel van longitudinaal onderzoek kunnen de bevindingen over een langere tijd worden gevalideerd en causale verbanden worden gevonden. Hiermee wordt het probleem van de cross-sectionele aard verholpen.

Een andere beperking is dat de onderzoeksresultaten gebaseerd zijn op zelfbeoordelingen. Dit kan als gevolg hebben dat de uitkomsten gekleurd zijn doordat het gevaar bestaat dat de respondenten de vragenlijst sociaal wenselijk hebben ingevuld (Lievens, 2006). Daarnaast is de vragenlijst anoniem ingevuld door de werknemers wat tot gevolg heeft dat de informatie met betrekking tot het verzuim subjectief is en niet vergeleken kan worden met de gegevens die SPG InfraVak zelf heeft.

Ten slotte heeft dit onderzoek plaats gevonden onder een specifieke groep werknemers binnen één organisatie. De respondenten waren allen mannen die in de bouwsector werkzaam zijn. Hierbij is de vraag of de uitkomsten generaliseerbaar zijn naar de potentiële beroepsbevolking. Andersom heeft deze focus op één specifieke doelgroep wel het voordeel dat we nu meer kunnen zeggen over deze groep werknemers. Meer algemeen bekende noties zoals bijvoorbeeld de positieve invloed van autonomie lijken dan toch niet voor alle werknemers op te gaan. Dit zou interessant zijn om nader onderzoek naar te doen.

5.3 AANBEVELINGEN

De relatie met de leidinggevende vertoont een grote samenhang met ziekteverzuim. We adviseren daarom de werkgever om vooral in te zetten op deskundigheidsbevordering van de leidinggevenden. Het ondersteunen van de capaciteiten van de leidinggevenen lijkt het meest perspectief te bieden op niet alleen minder ziekteverzuim maar ook op andere variabelen die de werksituatie kunnen verbeteren. Dat geldt met name voor optimisme, ontwikkelingsmogelijkheden en bevlogenheid, die elk afzonderlijk ook in verband staan met ziekteverzuim.

Het bevorderen van autonomie in het werk lijkt voor deze groep werknemers wat minder relevant waar het gaat om het terugdringen van het ziekteverzuim of het bevorderen van de bevlogenheid.

Om de bevlogenheid binnen SPG InfraVak te bevorderen adviseren we de werkgever om te blijven inzetten op het bieden van goede ontwikkelingsmogelijkheden. Dit kan naast bevlogenheid ook het ziekteverzuim positief beïnvloeden.

5.4 ORGANISATIE VRAAGSTUK

Er zijn twee scenario's opgesteld waarmee SPG InfraVak haar ziekteverzuim kan aanpakken. Het eerste scenario richt zich op de korte termijn, en heeft als primaire focus het bevorderen van de relatie tussen leidinggevenden en de medewerkers. Dit wordt bewerkstelligt door de leidinggevenden capaciteiten van de voormannen onder de loep te nemen en waar mogelijk te verbeteren. Ook wordt er gevraagd naar hun ideeën om het verzuim terug te dringen en naar mogelijke oorzaken. Tevens zal er een medewerker worden betrokken bij de organisatie die het verzuim voor zijn rekening neemt, dit ontlast de leidinggevenden en zorgt voor een professionele aanpak van het verzuim.

Het tweede scenario is gericht op de lange termijn en draait om het vergroten van de bevlogenheid van SPG InfraVak werknemers. Bevlogen werknemers zijn productiever, meer betrokken, maken minder fouten en hebben minder ziekteverzuim. Aan het voltooien van dit scenario kleven dus nog een aantal andere voordelen dan enkel het verzuim terug dringen. De bevlogenheid organisatiebreed vergroten is echter wel een proces wat enige tijd zal kosten. Er zal nauwkeurig

moeten worden onderzocht wat de werknemers enthousiasmeert en welke zaken bijdragen aan hun bevologenheid, om vervolgens hier het beleid en de werkwijze op af te stemmen.

Beide scenario's staan uitgewerkt in bijlage 4 waarbij de kosten, uitvoering, en tijdsduur zullen worden besproken.

LITERATUURLIJST

- Aspinwall, L.G. (2002). Proactive coping, well-being, and health. In N.J. Smelser & P.B. Baltes (Eds.), *The international encyclopedia of the social and behavioral sciences*. Oxford, England: Elsevier.
- Aspinwall, L. G. & Taylor, S. E. (1997). A stitch in time: Self-regulation and proactive coping. *Psychological Bulletin*, 121, 417-436.
- Bakker, A. B., & Demerouti, E. (2007). The job demands–resources model: State of the art. *Journal of Managerial Psychology*, 22, 309–328.
- Bakker, A.B., & Derks, D. (2011). De positieve psychologie van arbeid en gezondheid. *Tijdschrift voor Toegepaste Arbowedenschap*, 3, 105-112.
- Bakker, A.B., & Leiter, M.P. (2010). Where to go from here: Integration and future research on work engagement. In A.B. Bakker and M.P. Leiter (Eds.), *Work Engagement: A Handbook of Essential Theory and Research* (pp. 181-196). Sussex: Psychology Press.
- Bakker, A.B. (2009). Een overzicht van tien jaar onderzoek naar bevlogenheid. *Gedrag & Organisatie*, 22, 336-353.
- Bakker, A.B., Demerouti, E., & Euwema, M.C. (2005). Job Resources Buffer the Impact of Job Demands on Burnout. *Journal of Occupational Health Psychology*, 10(2), 170-180.
- Bakker, A. B., Demerouti, E., Taris, T., Schaufeli, W.B., & Schreurs, P. (2003). A multi-group analysis of the job demands-resources model in four home care organizations. *International Journal of Stress Management*, 10, 16–38.
- Bakker, A.B., Hakanen, J.J., Demerouti, E., Xanthopoulou, D., (2007). Job resources boost work engagement, particularly when job demands are high. *Journal of Educational psychology*, 99(2), 274–284.
- Bandura, A. (1989). Human agency in social cognitive theory. *American Psychologist*, 44, 1175–1184.
- Bandura, A. (1997). *Self-efficacy: the exercise of control*. New York: Freeman.
- Centraal Bureau voor Statistiek. (2009). *Ziekteverzuim het laagst bij werknemers met een hoge mate van autonomie en veel steun van collega's en leidinggevenden*. Geraadpleegd op

<http://www.cbs.nl/NR/rdonlyres/4665AC95-2BCC-4279-ACD4-54AE78C18E47/0/2009k2v4p41.pdf>

- Centraal Bureau voor Statistiek. (2015). *Ziekteverzuim verschilt aanzienlijk per bedrijfstak*. Geraadpleegd op <http://www.cbs.nl/nl-NL/menu/themas/arbeid-sociale-zekerheid/publicaties/artikelen/archief/2015/ziekteverzuim-verschilt-aanzienlijk-per-bedrijfstak.htm>
- Darr, W., & Johns, G. (2008). Work Strain, Health, and Absenteeism: A meta-Analysis. *Journal of Occupational Health Psychology*, 13(4), 293-318.
- Demerouti, E., Bakker, A. B., Nachreiner, F., & Schaufeli, W. B. (2001). The Job Demands Resources Model of burnout. *Journal of Applied Psychology*, 86, 499-512.
- Demerouti, E., Bouwman, K., & Sanz-Vergel, A.I. (2011). Job resources buffer the impact of work-family conflict on absenteeism in female employees. *Journal of Personnel Psychology*, 10:4.
- Diener, E., & Seligman, M.E.P. (2004). Beyond money. *Psychological Science in the Public Interest*, 5 (1), 1-31.
- European Foundation for the Improvement of Living and Working Conditions. (2010). *Fifth European Working Conditions Survey - Overview report*. Geraadpleegd op <http://www.eurofound.europa.eu/publications/report/2012/working-conditions/fifth-european-working-conditions-survey-overview-report>
- Ferrie, J.E., Kivimäki, M., Head, J., Shipley, M.J., Vahtera, J., & Marmot, M.G. (2005). A comparison of self-reported sickness absence with absences recorded in employers' registers: evidence from the Whitehall II study. *Occupational and Environmental Medicine*, 62 , 74-79.
- Fleten, N., & Johnsen, R. (2006). Reducing sick leave by minimal postal intervention: a randomised, controlled intervention study. *Journal of Occupational and Environmental Medicine*, 63, 676-682.
- French, J.R.P., Rogers, W., & Cobb, S. (1981). A model of person-environment fit. In L. Levi (Ed.), *Society, stress and disease, Vol. 4*. New York: Oxford University Press (pp. 39-44).
- Gaillard, A. (2006). *Stress, Productiviteit en Gezondheid*. Den Haag: Sdu Uitgevers.
- Glorieux, I. (1995): *Arbeid als zingeving: een onderzoek naar de betekenis van arbeid in het leven van mannen en vrouwen*. Brussel: VUBPress.

- Greenglass, E. R. (2002). Proactive coping. In E. Frydenberg (Ed.), *Beyond coping: Meeting goals, vision, and challenges* (pp. 37-62). London: Oxford University Press.
- Greenglass, E., Fiksenbaum, L., & Eaton, J. (2006). The relationship between coping, social support, functional disability and depression in the elderly. *Anxiety, Stress & Coping*, 19, 15-31.
- Greenglass, E. R., Schwarzer, R., Jakubiec, D., Fiksenbaum, L., & Taubert, S. (1999). *The proactive coping inventory (PCI): A multidimensional research instrument*. Paper 20th International Conference of the Stress and Anxiety Research Society (STAR), Cracow, Poland.
- Hakanen, J., Bakker, A.B., & Schaufeli, W.B. (2006). Burnout and work engagement among teachers. *Journal of School Psychology*, 43, 495-513.
- Hobfoll, S.E., Johnson, R.J., Ennis, N., & Jackson, A.P. (2003). Resources loss, resources gain and emotional outcomes among inner city women. *Journal of Personality and Social Psychology*, 84, 632-643.
- Iwanaga, M., Yokoyama, H., & Seiwa, H. (2004). Coping availability and stress reduction for optimistic and pessimistic individuals. *Personality and Individual Differences*, 36, 11-22.
- Janssen, N., Heuvel, W. P. M. van den, Beurskens, A. J. H. M., Nijhuis, F. J. N., Schröer, C. A. P., & Eijk, J. T. M. van (2003). The Demand-Control-Support model as a predictor of return to work. *International Journal of Rehabilitation Research*, 26, 1-9.
- Johns, G. (1997). Contemporary research on absence from work: Correlates, causes and consequences. *International Review of Industrial and Organizational Psychology*, 12, 115-173.
- Karasek, R. A., & Theorell, T. (1990). *Healthy work: stress, productivity and the reconstruction of working life*. New York: Basic Books.
- Kessler, R.C., Ustün, T.B. (2004). The World Mental Health (WMH) Survey Initiative version of the World Health Organization (WHO) Composite International Diagnostic Interview (CIDI). *International Journal of Methods in Psychiatric Research*, 13(2): 93-121.
- Kivimäki, M., Vahtera, J., Thomson, L., Griffiths, A., Cox, T., & Pentti, J. (1997). Psychosocial factors predicting employee sickness absence during economic decline. *Journal of Applied Psychology*, 82, 858-872.
- Klein Hesselink J, Kraan K, Venema A, Bossche S van den (2014). *Ziekteverzuim in Nederland in 2012*. Hoofddorp: TNO.

- Koppes, L.L.J., De Vroome, E.M.M., Mol, M.E.M., Janssen, B.J.M., & Van den Bossche, S.N.J. (2011). *Nationale enquête Arbeidsomstandigheden 2010*. Onderzoeksrapport, Hoofddorp: TNO.
- Labriola, M. (2008). Conceptual framework of sickness absence and return to work, focusing on both the individual and the contextual level. *Work*, 30, 377-387.
- Lagrou, L. (1997). De zin van arbeid en werk. In: Raymaekers, B., & Van De Putte, A. (Red.). *Lessen voor de eenentwintigste eeuw*. Leuven: Universitaire Pers.
- Lam, S., Chen, X., & Schaubroeck, J. (2002). Participative decision making and employee performance in different cultures: The moderating effects of allocentrism/idiocentrism and efficacy. *Academy of Management Journal*, 45, 905-914.
- Lee, R.T., & Ashforth, B.E. (1996). A meta-analytic examination of the correlates of the three dimensions of job burnout. *Journal of Applied Psychology*, 81, 123-133.
- Lievens, F. (2006). *Handboek human resource management: Back to basics*. Den Haag: Uitgeverij Lannoo.
- Lindley, P. Alex, Joseph, Stephen, Harrington, Susan and Wood, Alex M. (2006) Positive psychology : past, present, and (possible) future. *The Journal of Positive Psychology*, 1, 1, 3-16.
- Luthans, F., Zhu, W., & Avolio, B. J. (2006). The impact of efficacy on work attitudes across cultures. *Journal of World Business*, 41, 121-132.
- Meijman, T. F., & Mulder, G. (1998). Psychological aspects of workload. In P. J. D. Drenth, & H. Thierry (Eds.), *Handbook of work and organizational psychology, Vol. 2: work psychology* (pp. 5-33). Hove: Psychology Press.
- Nationaal Instituut voor Budgetvoorlichting. (2012) *Financiële problemen op de werkvloer*. Geraadpleegd op <http://www.nibud.nl/beroepsmatig/financiele-problemen-op-de-werkvloer>.
- Neff, W. S. (1985). *Work and Human Behavior*. New Jersey: Transaction Publishers U.S..
- Niedhammer, I., Bugel, I., Goldberg, M., Leclerc, A., & Gueguen, A. (1998). Psychosocial factors at work and sickness absence in the Gazel cohort: a prospective study. *Journal of Occupational and Environmental Medicine*, 55, 735-741.
- Nieuwenhuijsen, K., Verbeek, J. H. A. M., Boer, A. G. E. M. de, Blonk, R. W. B., & Dijk, F. J. H. van, (2006). Predicting the duration of sickness absence for patients with common mental disorders in occupational health care. *Scandinavian Journal of Work and environmental Health*, 32, 67-74.

- Penley, J. A., Tomaka, J., & Wiebe, J. S. (2002). The association of coping to physical and psychological health outcomes: a meta-analytic review. *Journal of Behavioral Medicine*, 25, 551-603.
- Peterson, C. (2000). The future of optimism. *American Psychologist*, 55, 44-56.
- Peterson, S. J., & Luthans, F. (2003). The positive impact and development of hopeful leaders. *Leadership and Organization Development Journal*, 24, 26-31.
- Ploeg, K van der., Pal, S van der., Vroome, E de., Bossche, S van den. (2014). *De kosten van ziekteverzuim voor werkgevers in Nederland*. Hoofddorp: TNO.
- Salanova, M., Bresó, E., & Schaufeli, W.B. (2005). Hacia un modelo espiral de la autoeficacia en el estudio del burnout y Engagement [Towards a spiral model of self-efficacy in burnout and engagement research]. *Ansiedad y Estrés*, 11, 215-231.
- Schaufeli, W.B. (2004). The future of occupational health psychology. *Applied Psychology*, 53 (4), 502-517.
- Schaufeli, W.B. (2007). Burnout in discussie: Stand van zaken. *De Psycholoog*, 42, 534-540.
- Schaufeli, W.B., & Bakker, A.B. (2001). Werk en welbevinden. Naar een positieve benadering in de arbeids- en organisatiepsychologie. *Gedrag en Organisatie*, 5, 229-253.
- Schaufeli, W.B., & Bakker, A.B. (2004). Bevlogenheid: Een begrip gemeten. *Gedrag & Organisatie*, 17, 89-112.
- Schaufeli, W.B., & Bakker, A.B. (2013). *De psychologie van arbeid en gezondheid*. Houten: Bohn Stafleu van Loghum.
- Schaufeli, W. B., Bakker, A. B., & van Rhenen, W. (2009). How changes in job demands and resources predict burnout, work engagement, and sickness absenteeism. *Journal of Organizational Behavior*, 30, 893-917.
- Schaufeli, W.B. and Enzmann, D. (1998). *The burnout companion to study and research: a critical analysis*. London: Taylor & Francis.
- Schaufeli, W.B., Loo, M., van der Velde, C., & Siegert, H. (2013). *Arbokennisdossier bevlogenheid*. Den Haag: Ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid.
- Schaufeli, W. B., & Salanova, M. (2007). Work engagement: An emerging psychological concept and its implications for organizations. In S. W. Gilliland, D. D. Steiner, & D. P. Skarlicki (Eds.), *Research in social issues in management, Vol. 5: Managing social and ethical issues in organizations* (pp. 135-177). Greenwich, CT: Information Age Publishers.

- Schaufeli, W.B., Taris, T. en Bakker, A.B. (2006). Dr. Jeckyll or Mr. Hyde: on the differences between work engagement and workaholism. In Burke (eds). *Research companion to working time and work addiction* (193-217). Cheltenham Glos, UK: Edward Elgar.
- Schaufeli, W.B., Taris, T.W., Le Blanc, P.M., Peeters, M.C.W., Bakker, A.B., & De Jonge, J. (2001). Maakt arbeid gezond? Op zoek naar de bevlogen werknemer. *De Psycholoog*, 36, 422-428.
- Schaufeli, W.B., & Taris, T.W. (2013). Het Job Demands-Resources model: overzicht en kritische beschouwing. *Gedrag en Organisatie*, 26, 182-204.
- Schene, A. H., Koeter, M. W. J., Kikkert, M. J., Swinkels, J. A., & McCrone, P. (2007). Adjuvant occupational therapy for work-related major depression works: Randomized trial including economic evaluation. *Journal of Psychological Medicine*, 37, 351-362.
- Seligman, M. E. P. (1998). *Learned optimism*. New York: Pocket Books.
- Seligman, M.E.P., & Csikszentmihalyi, M. (2000). Positive psychology: an introduction. *American Psychologist*, 55, 5-14.
- Seligman, Martin E.P. (2002). *Authentic happiness: using the new positive psychology to realize your potential for lasting fulfillment*. New York, NY: Free Press.
- Sheldon, K.M. & King, L.K. (2001). Why positive psychology is necessary. *American Psychologist*, 56, 216-217.
- Siegrist, J., Siegrist, K., & Weber, I. (1986). Sociological concepts in the etiology of chronic disease: the case of ischemic heart disease. *Social Science & Medicine*, 22, 247-253.
- Spector, P. (1997). *Job satisfaction: application, assessment, causes and consequences*. California: Sage.
- Stephens, T. & Joubert, N. (2001). The economic burden of mental health problems in Canada. *Public Health Agency of Canada*, 22, 1-8.
- Sweetman, D., & Luthans, F. (2009). The power of positive psychology: Psychological capital and work engagement. In A.B. Bakker & M.P. Leiter (Eds.), *Work engagement: recent developments in theory and research*. New York: Psychology Press.
- Taylor, S. E., Kemeny, M. E., Reed, G. M., Bower, J. E., & Gruenewald, T. L. (2000). Psychological resources, positive illusions, and health. *The American Psychological Association*, 55, 99-109.

- Van Deursen, C.G.L., Houtman, I.L.D., & Bongers, P.M. (1999). Werk, privésituatie, riskante gewoonten en ziekteverzuim, verschillen tussen mannen en vrouwen. *Tijdschrift voor Gezondheidswetenschappen*, 77, 105-155.
- Van der Doef, M., & Maes, S (1999). The Job Demand-Control(-Support) model and psychological well-being: A review of 20 years of empirical research. *Work and Stress*, 13, 87-114.
- Van Rhenen, W., Schaufeli, W. B., Dijk, F. J. H. van, & Blonk, R. W. B. (2008). Coping and sickness absence. *International Archives of Occupational and Environmental Health*, 81, 461-472.
- Van Ruysseveldt, J. (2006). Psychische vermoeidheid en plezier in het werk bij Vlaamse werknemers. *Tijdschrift voor Arbeidsvraagstukken*, 22, 328-343.
- Van Ruysseveldt, J., Cambré, B., Depickere, A., & Adiele, M. (2004). Door de bank genomen? Stress in de banksector. In: G. Van Hootegeem, & B. Cambré. (red.). Over werk(t) in de actieve welvaartstaat (pp. 189-204). Leuven: Acco.
- Van Ruysseveldt, J., Smulders, P. & Taverniers, J. (2008). De invloed van werkeisen en hulpbronnen op uitputting en bevlogenheid. *Tijdschrift voor Arbeidsvraagstukken*, 24, 226-243.
- Van Veldhoven, M. en Broersen, S. (1999). Psychische vermoeidheid in de arbeidssituatie: Een verkenning op basis van gegevens verzameld door arbodiensten. *Gedrag en Organisatie*, 12 (6), 347-363.
- Vink, J.T. (2007). *Met beleid meer geluk en welbevinden: een aanzet voor betrokkenen* (Masterthesis). Utrecht: Universiteit van Utrecht.
- Voss, M., Floderus, B., & Diderichsen, F. (2004). How do job characteristics, family situation, domestic work, and lifestyle factors relate to sickness absence? A study based on Sweden Post. *Journal of Occupational and Environmental Medicine*, vol 46, no. 11, 1134-1143.
- Xanthopoulou, A. (2007). A work psychological model that works: expanding the job demands-resources model. Utrecht: Despoina Xanthopoulou.
- Wang, P. S., Beck, A. L., Berglund, P., McKenas, D. K., Pronk, N. P., Simon, G. E., & Kessler, R. C. (2004). Effects of major-depression on moment-in-time work performance. *American Journal of Psychiatry*, 161, 1885-1891.
- Xanthopoulou, D., Bakker, A. B., Demerouti, E., & Schaufeli, W. B. (2007). The role of personal resources in the job demands-resources model. *International Journal of Stress Management*, 14, 121-41.

- Xanthopoulou, D., Bakker, A.B., Demerouti, E., & Schaufeli, W.B. (2009a). Reciprocal relationships between job resources, personal resources, and work engagement. *Journal of Vocational Behavior*, 74, 235-244.
- Xanthopoulou, D., Bakker, A.B., Demerouti, E., & Schaufeli, W.B. (2009b). Work engagement and financial returns: a diary study on the role of job and personal resources. *Journal of Organizational and Occupational Psychology*, 82, 183-200.

In deze vragenlijst staan een aantal beschrijvingen die aangeven wat mensen zoal denken of doen op het werk.

Wilt u aangeven hoe vaak iedere uitspraak op u van toepassing is door steeds het best passende antwoord (Bijna Nooit-Soms-Vaak-Bijna altijd) aan te klikken?

Er zijn geen goede of foute antwoorden; het gaat erom dat u het antwoord geeft dat volgens u het beste bij u past.

1. Ik bekijk mijn werk altijd van de zonnige kant
2. Ik ga uit van een goede afloop, ook als er dingen onzeker zijn in mijn werk
3. Als er iets fout kan gaan in mijn werk, dan gaat het ook fout
4. Ik ben optimistisch wat betreft de toekomst binnen het werk
5. Zaken in mijn werk lopen nooit zoals ik dat zou willen
6. Mijn motto in het werk is: achter de wolken schijnt de zon
7. Mijn werk brengt mij in vervoering.
8. Als er zich op mijn werk moeilijke problemen voordoen weet ik die op te lossen
9. Op mijn werk bereik ik mijn doel, ook wanneer er zich onverwachte situaties voordoen
10. Als ik obstakels op mijn werk tegenkom vind ik altijd wel een manier om ze te omzeilen
11. Ook al kost het mij veel tijd en energie, ik bereik op mijn werk wat ik wil
12. Als er iets nieuws op mij afkomt op het werk weet ik altijd wel hoe ik daar mee om moet gaan
13. Heeft u vrijheid bij het uitvoeren van uw werkzaamheden?
14. Heeft u invloed op de planning van uw werkzaamheden?
15. Heeft u invloed op het werktempo?
16. Kunt u zelf bepalen hoe u uw werk uitvoert?
17. Kunt u uw werk even onderbreken als u dat nodig vindt?
18. Kunt u zelf de volgorde van uw werkzaamheden bepalen?
19. Kunt u meebeslissen over het tijdstip waarop iets af moet zijn?
20. Kunt u zelf bepalen hoeveel tijd u aan een bepaalde activiteit besteedt?
21. Lost u problemen in uw werkzaamheden zelf op?
22. Kunt u uw werk zelf indelen?
23. Kunt u zelf de inhoud van uw werkzaamheden bepalen?
24. Leert u nieuwe dingen in uw werk?
25. Biedt uw baan u mogelijkheden voor persoonlijke groei en ontwikkeling?
26. Geeft uw werk u het gevoel iets ermee te kunnen bereiken?
27. Biedt uw baan u mogelijkheden voor zelfstandig denken en doen?
28. Kunt u op uw directe leiding rekenen wanneer u het in uw werk wat moeilijk krijgt?

29. Kunt u als dat nodig is uw directe leiding om hulp vragen?
30. Is uw verstandhouding met uw directe leiding goed?
31. Heeft u conflicten met uw directe leiding?
32. Voelt u zich in uw werk gewaardeerd door uw directe leiding?
33. Heeft u te maken met agressie van uw directe leiding?
34. Is uw directe leiding vriendelijk tegen u?
35. Heerst er tussen u en uw directe leiding een prettige sfeer?
36. Doen zich tussen u en uw directe leiding vervelende gebeurtenissen voor?
37. Direct ingrijpen als er moeilijkheden zijn
38. Problemen als een uitdaging zien
39. Een probleem van alle kanten bekijken
40. Kalm blijven in moeilijke situaties
41. Verschillende mogelijkheden bedenken om een probleem op te lossen
42. Doelgericht te werk gaan om een probleem op te lossen
43. De zaken eerst op een rij zetten
44. Op mijn werk bruis ik van energie.
45. Als ik werk voel ik me fit en sterk.
46. Ik ben enthousiast over mijn baan.
47. Mijn werk inspireert mij.
48. Als ik 's morgens opsta heb ik zin om aan het werk te gaan
49. Wanneer ik heel intensief aan het werk ben, voel ik mij gelukkig.
50. Ik ben trots op het werk dat ik doe.
51. Ik ga helemaal op in mijn werk.

Hier volgen nog enkele algemene vragen:

- | | |
|---|-----------------------------|
| Heeft u een arbeidscontract bij SPG InfraVak of Infra-Werkt? | SPG InfraVak of Infra-Werkt |
| Heeft u financiële problemen? | Ja/Nee |
| Heeft u problemen in uw thuissituatie of relatie? | Ja/Nee |
| Hoeveel dagen heeft u tot nu toe in 2015 niet gewerkt vanwege ziekte? ... | |

Dit is het einde van de vragenlijst. Als u alle vragen heeft beantwoord dan kunt op de knop verzenden klikken, dit scherm sluit dan automatisch.

Hartelijk bedankt voor uw medewerking!

BIJLAGE 2 BEGELEIDENDE MAIL BIJ VRAGENLIJST

Geachte geadresseerde,

Mijn naam is Jeroen de Hart, student Toegepaste Psychologie, Arbeid & Organisatie aan de Hogeschool Saxion te Deventer.

In het kader van mijn afstuderen doe ik onderzoek naar uw werkomstandigheden in opdracht van uw werkgever SPG InfraVak of Infra-Werkt.

Zij vinden het belangrijk om in beeld te krijgen hoe u als werknemer tegen uw werk aankijkt en zijn benieuwd naar uw ervaringen vanuit de praktijk.

Het invullen van dit onderzoek, dat uit 55 vragen bestaat, kost u slechts enkele minuten. Het onderzoek is volledig anoniem en er zal vertrouwelijk met uw gegevens worden omgegaan.

U start het onderzoek door [hier](#) te klikken.

Als deze link niet werkt, kopieer dan onderstaande link naar de adresbalk van uw browser:

{url}

Namens SPG InfraVak en Infra-Werkt bij voorbaat hartelijk dank voor uw medewerking.

Met vriendelijke groeten,

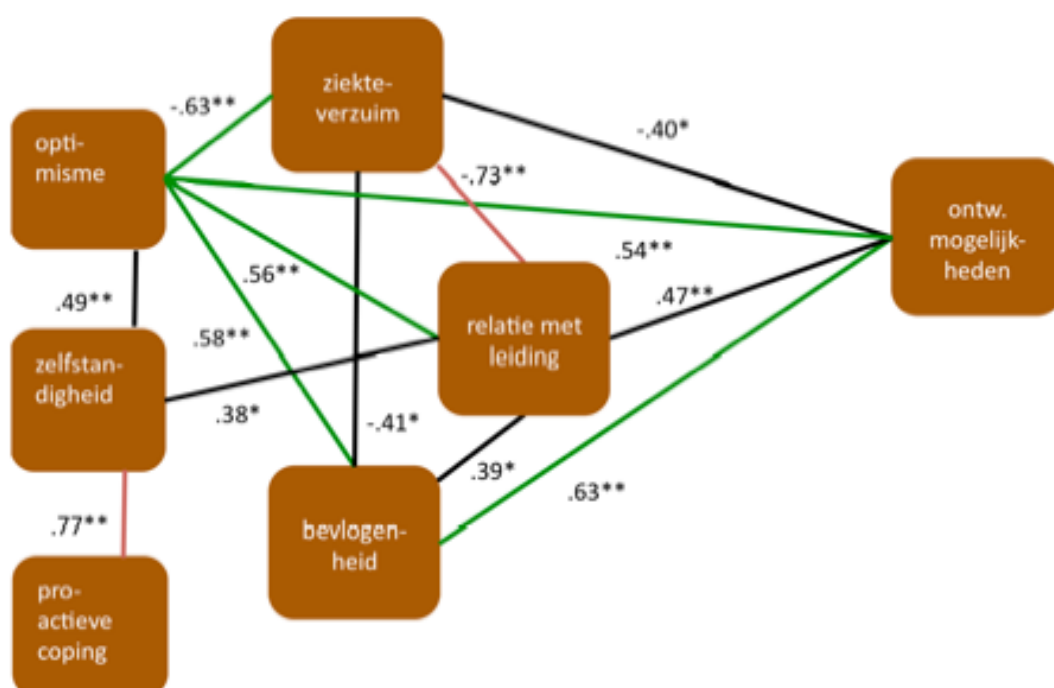
SPG InfraVak & Infra-Werkt

BIJLAGE 3 SCHEMATISCHE WEERGAVE SAMENHANG

Figuur 2 bevat de samenhangen die in dit onderzoek zijn gevonden. Sterke correlaties zijn in het rood weergegeven, matige correlaties in het groen, en zwakke correlaties in het zwart. Alleen significante samenhangen zijn opgenomen in het model.

Figuur 2

Schematische weergave van de significante samenhangen



BIJLAGE 4 PLAN VAN AANPAK

SCENARIO 1: KORTE TERMIJN AANPAK

Hieronder wordt door middel van een stappenplan concreet beschreven hoe SPG InfraVak het ziekteverzuim binnen haar organisatie te lijf kan gaan.

Stap 1: Bewustwording leidinggevenden vergroten

Tijdens dit overleg zal het ziekteverzuim binnen de organisatie worden besproken en wordt er gevraagd naar de inzichten en ervaringen van leidinggevenden op dit gebied. Er wordt gekeken of er sprake is van een verzuimcultuur, werkproblemen (hoge werkdruk, onduidelijke afspraken) en naar andere factoren die van belang kunnen zijn. Daarnaast zullen ook de procedures en regelingen worden besproken die gepaard gaan met ziekte van een werknemer. Het is van belang dat er bij de leidinggevenden een gevoel van urgentie ontstaat en dat men beseft dat betrokkenheid bij dit vraagstuk essentieel is voor SPG InfraVak.

Stap 2: Het volgen van een Verzuimtraining voor leidinggevenden

Deze training leert leidinggevenden hoe zij het verzuim van hun medewerkers kunnen beheersen en beperken. De leidinggevende vormt het eerste aanspreekpunt voor een werknemer die zich ziek wil melden. Bovendien weet hij wat er speelt op de werkvloer en is hij bekend met zijn medewerkers. De aanpak van het verzuim begint bij de leidinggevende.

De training is afgestemd op de praktijk en er worden concrete handvatten aangereikt om verzuim te voorkomen. De volgende onderwerpen zullen centraal staan: achtergronden van verzuimmanagement, de kosten en besparingen van verzuim, preventie van ziekteverzuim, en het voeren van een verzuimgesprek met frequente verzuimers.

Stap 3: Aanstelling van een tijdelijke verzuimmedewerker

Het in dienst nemen van een medewerker die zich focust op het verzuim binnen de organisatie heeft een aantal voordelen.

Zo worden leidinggevenden ontlast doordat zij minder tijd kwijt zijn aan verzuimbegeleiding en preventie, de verzuimcoach fungeert hierdoor als hulpbron. Bovendien bestaat de mogelijkheid dat sommige leidinggevenden (nog) niet toe zijn aan een regierol wat betreft het ziekteverzuim van hun medewerkers. Daarnaast kan de verzuimmedewerker de werknemers begeleiden bij het invullen van de Verzuimkostenmeter (<http://www.verzuimkostenmeter.nl/>). Door middel van deze online tool krijgt een werkgever een duidelijke indicatie van de verborgen kosten door financiële problemen onder zijn medewerkers. Dit kan meer duidelijkheid verschaffen over de oorzaken van het verzuim binnen de organisatie. Een Toegepast psycholoog lijkt de ideale kandidaat voor deze functie, met name één die zich gespecialiseerd heeft in de arbeids- en organisatie psychologie. Deze medewerker kan de regie voeren over de verzuimbegeleiding en het vergroten van de inzetbaarheid van

werknemers. Bovendien beschikt hij over relevante en actuele kennis met betrekking tot achtergrond factoren en preventie van ziekteverzuim.

De verzuimmedewerker dient op de hoogte te zijn van de gevolgde trainingen voor leidinggevenden en kan met hen reflecteren over de opgedane kennis en vaardigheden, en hoe zij hier effectief gebruik van kunnen maken tijdens hun dagelijkse werkzaamheden. Op deze manier wordt ook na de gevolgde trainingen hier nog aandacht aan besteed.

De medewerker zal zich onder andere met de volgende taken bezig houden: het beheren en administratief verwerken van de dagelijkse ziek- en herstelmeldingen, dagelijks telefonisch contact onderhouden met de verzuimende medewerkers, en de eigen verantwoordelijkheid van de werknemers stimuleren. Ook zal de medewerker aan de hand van de bevindingen voorstellen doen aan de coördinator over de rol en verantwoordelijkheid van de leidinggevenden. Voor een overzicht van het stappenplan zie tabel 2.

Tabel 2

Stappenplan verzuim

Stappen	Uitvoering	Start	Klaar	Kosten
<i>Bewustwording leidinggevenden vergroten</i>	Coördinator	1-2-2016	5-2-2016	-
<i>Verzuimtraining</i>	Toegepast Psycholoog/ Trainingsbureau ArboNed	8-2-2016	11-2-2016	1250,- (per deelnemer)
<i>Aanstelling verzuimmedewerker (TPer)</i>	Coördinator/ P&O	1-2-2016	1-7-2016	15,- (per uur), 14.440,- (6 mnd)

SCENARIO 2: LANGE TERMIJN AANPAK

Hieronder wordt door middel van een stappenplan concreet beschreven hoe SPG InfraVak de bevlogenheid binnen haar organisatie kan vergroten.

Stap 1: Bevlogenheid meten

Om de bevlogenheid zo volledig mogelijk in kaart te brengen zal de volledige versie van de UBES worden afgenomen onder de werknemers, in plaats van de verkorte versie die is gebruikt voor het huidige onderzoek. Daarnaast zal de Vragenlijst Beleving en Beoordeling van de Arbeid (VBBA) worden afgenomen. De VBBA is een vragenlijst voor onderzoek naar bevlogenheid, motivatie, organisatieklimaat, werkorganisatie, psychosociale arbeidsbelasting en (mentale) gezondheid. Beide vragenlijsten kunnen door een stagiair Toegepaste psychologie worden afgenomen. Deze heeft tijdens zijn opleiding ervaring opgedaan met diagnostisch onderzoek en het verwerken en analyseren ervan.

Stap 2: Het volgen van een training gericht op communicatie en leidinggeven voor voorlieden.

Een aanzienlijk gedeelte van de voorlieden in de bouw zijn van onderop doorgegroeid. Het zijn vakmensen die vanuit hun ervaring leidinggeven en vaak meewerken met hun medewerkers. Het doel van deze training ligt niet op het vergroten van hun vakkennis maar op het bevorderen van primair benodigde communicatieve en leidinggevende vaardigheden. Deze training is speciaal ontwikkeld voor leidinggevendenden in de bouw. Er zal onder andere aan bod komen wat valkuilen kunnen zijn met betrekking tot de communicatie en wat juist sterke punten zijn. Daarnaast wordt er ingegaan op wat iemand een succesvol leidinggevende maakt en wat voor kwaliteiten hiervoor nodig zijn. Tevens wordt er besproken hoe werknemers gemotiveerd kunnen worden en hoe dit in stand kan worden gehouden. Ten slotte is een belangrijk aspect van deze training conflicthantering en hoe problemen op de werkvloer opgelost kunnen worden.

Stap 3: Aanstelling van een tijdelijke coach

Deze coach kan de werknemers twee wekelijks een uur begeleiden in onder andere het vergroten van hun zelfeffectiviteit en coping vaardigheden. Het aanstellen van een coach zorgt ervoor dat de werknemers een extra hulpbron tot hun beschikking krijgen. Deze fungeert als buffer tegen mentale uitputting en draagt bij aan een toenemende kans op bevlogenheid. Tevens kan de coach een uitlaatklep zijn voor de werknemers en helpt hij het omgaan met stress, werkdruk en de werktuissituatie. De coach kan helpen bij het vinden van een balans hierin. De coach is daarnaast op de hoogte van de gevolgde training communicatie en leidinggeven voor voorlieden en zal met hen op de vorderingen op dit gebied reflecteren en zoeken naar nieuwe kansen om hierin verder te ontwikkelen. Ten slotte kan de coach een nameting uitvoeren om te kijken of de bevlogenheid binnen de organisatie is vergroot. Een Toegepast Psycholoog lijkt ook voor deze rol zeer geschikt te zijn vanwege zijn coachende vaardigheden en kennis omtrent bevlogenheid en motivatie. Voor een overzicht van het stappenplan zie tabel 3.

Tabel 3

Stappenplan bevlogenheid

Stappen	Uitvoering	Start	Klaar	Kosten
<i>Bevlogenheid meten</i>	Stagiair TP	1-2-2016	5-2-2016	-
<i>Training communicatie</i>	Toegepast Psycholoog/Trainingsbureau Bouwcirkel	8-2-2016	11-2-2016	Prijs op aanvraag
<i>Aanstelling coach (TPer)</i>	Coördinator/P&O	1-2-2016	1-7-2016	9600,- (6 mnd)

BIJLAGE 5 EIGEN WERK VERKLARING

Ondergetekende(n):

Jeroen de Hart (314198)

verklaart/verklaren ondubbelzinnig dat:

- 1) dit werkstuk eigen werk is en derhalve geen inbreuk maakt op het auteursrecht van een ander.
- 2) alle gebruikte bronnen (waaronder internetpagina's) zijn voorzien van bronvermelding.
- 3) het verslag voor niet meer dan 5% aan overgenomen passages uit 'werk van anderen' bevat.
- 4) dit verslag ook digitaal is ingeleverd via Ephorus.

(intranet>onderwijsinhoud>Digitaal inleveren van opdrachten)

Plaats: Deventer

Datum: 2 januari 2016.

Handtekening:



N.B. Schending van bovengenoemde 'Eigen werk verklaring' wordt als fraude aangemerkt als bedoeld in Art. 19 OER.

BIJLAGE 6 FORMULIER VIJF STELLINGEN

Naam student: Jeroen de Hart

Studentnummer: 314198

Onderwerp scriptie: *Welke persoonlijke- en werkhulpbronnen voorspellen de bevlogenheid en daarmee het ziekteverzuim van SPG werknemers?*

Stelling 1: Een werkgever die geen actie onderneemt ter preventie van ziekteverzuim laat steken vallen.

Stelling 2: Aandacht in arbeid- en organisatie psychologisch onderzoek naar positieve actoren als bevlogenheid en optimisme biedt nieuwe perspectieven voor het terugdringen van ziekteverzuim

Stelling 3: De sterke nadruk in de literatuur op autonomie in relatie tot ziekteverzuim lijkt voor werknemers in de bouw niet op te gaan.

Stelling 4: Het aanbieden van ontwikkelingsmogelijkheden lijkt het optimisme van werknemers positief te beïnvloeden

Stelling 5: In de opleiding Toegepaste Psychologie zou meer aandacht geschonken moeten worden aan positieve psychologie.