

John Klein Hesselink

Werkstress en verandering

Verslag van een evaluatieonderzoek
van de cursus Anders Werken

TNO Arbeid

Werkstress en verandering

*Verslag van een quasi-experimenteel
evaluatieonderzoek van de cursus Anders Werken:
een methode om werkstress bij werknemers op uitvoerend
en laag leidinggevend niveau te verminderen*

Stellingen

behorend bij het proefschrift 'Werkstress en verandering' van John Klein Hesselink

- 1 Het is mogelijk om door middel van een cursus stressklachten bij uitvoerende werknemers te beïnvloeden.
- 2 Het is niet mogelijk om door middel van een cursus gericht op het terugdringen van stressklachten het ziekteverzuim van werknemers in voldoende mate te beïnvloeden.
- 3 Vanwege het gegeven dat experimenteel verantwoord interventieonderzoek in organisaties veelal op praktische problemen stuit, dienen voor de ontwikkeling van werkstressinterventies twee sporen gevolgd te worden: één gericht op het ontwikkelen van betere en aanvaardbare experimenten in bedrijven en één gericht op de ontwikkeling van een praktische aanpak in bedrijven.
- 4 De toepassing van een cursus gericht op het terugdringen van stressklachten bij werknemers mag alleen binnen een brede algemene organisatieaanpak gericht op de oorzaken van deze stressklachten plaatsvinden.
- 5 Werkdruk, stress en psychische belasting zijn factoren die in iedere organisatie in meer of mindere mate spelen en dus nooit geheel uit te roeien zijn.
- 6 Werkdruk, stress en psychische belasting zijn factoren die in iedere organisatie in meer of mindere mate spelen en dus, indien te sterk aanwezig, terug te dringen zijn.
- 7 Het is niet mogelijk een exact criterium aan te leggen voor de ernst van werkdruk, stress en psychische belasting, waarboven ingrijpen noodzakelijk is.
- 8 Werkdruk, stress en psychische belasting zijn factoren, die ontstaan in een specifieke maatschappelijke context en daarnaast in specifieke sectoren en organisaties.
- 9 Werk, de activiteit die de meeste van onze beschikbare dagelijkse tijd in beslag neemt, zou ideaal gezien tot tevredenheid moeten leiden en tot een goede gezondheid en een goed welzijn.
- 10 Een goede spoorlijn en een goede organisatie kunnen niet zonder dwarsliggers.
- 11 Promoveren in een professionele omgeving is niet gemakkelijk, extra faciliteiten zijn noodzakelijk om deze taak te volbrengen.
- 12 Tijdens mijn studie in de zeventiger jaren klaagden we over het feit dat onderzoek weinig bijdroeg aan maatschappelijk veranderingen en dat maatschappelijke veranderingen nauwelijks plaatsvonden. Nu lijkt het erop dat de maatschappelijke veranderingen zo snel gaan dat ze nauwelijks nog bij te houden en te onderzoeken zijn.

Werkstress en verandering

*Verslag van een quasi-experimenteel
evaluatieonderzoek van de cursus Anders Werken:
een methode om werkstress bij werknemers op uitvoerend
en laag leidinggevend niveau te verminderen*

Proefschrift

ter verkrijging van
de graad van Doctor aan de Universiteit Leiden,
op gezag van de Rector Magnificus Dr. D.D. Breimer,
hoogleraar in de faculteit der Wiskunde
en Natuurwetenschappen en die der Geneeskunde,
volgens het besluit van het College voor Promoties
te verdedigen op woensdag 30 januari 2002
te klokke 15.15 uur

door

Dirk Jan Klein Hesselink

geboren te Hummelo en Keppel
in 1950

Promotores:

Prof. Dr. J.T. Allegro
Prof. Dr. R. van der Vlist

Referent:

Prof. Dr. M.A.J. Kompier

Overige leden van de promotiecommissie:

Prof. dr. C.M.J.G. Maes
Prof dr. T.F. Meijman
Prof dr. F.D. Pot
Prof. Dr. W.B. Schaufeli

Voorwoord

De titel van dit proefschrift, *Werkstress en verandering*, is gekozen om twee redenen. Behalve dat het gaat om de evaluatie van een cursus gericht op het terugdringen van werkstress bij werknemers op de werkvloer, geeft de titel aan dat er gedurende het onderzoek en schrijven van het proefschrift een omslag in het wetenschappelijk en maatschappelijk denken over werkstress heeft plaats gevonden. Die omslag bestond er uit dat de aandacht van onderzoekers en beleidsmakers verschoof van het vaststellen van de aard en omvang van het verschijnsel naar pogingen het probleem aan te pakken. Deze omslag heeft vooral plaats gevonden vanaf het begin van de negentiger jaren van de vorige eeuw en was het decor waartegen de ontwikkeling van de cursus *Anders Werken* zich afspeelde. Nu is het zo dat veranderingen in wetenschappelijk en maatschappelijk denken meestal niet direct tot resultaten leiden. De ontwikkeling van interventies en beleid vergt veel tijd, energie en creativiteit en is momenteel nog in volle gang. De inhoud van dit proefschrift kan daaraan mogelijk een nuttige bijdrage leveren.

Wat betreft de omslag in het wetenschappelijk denken riepen het National Institute for Occupational Safety and Health (NIOSH) en de American Psychological Association (APA) aan het begin van de negentiger jaren de aanpak als centrale doelstelling van het werkstressonderzoek uit. Ook in Nederland was er in dezelfde jaren veel belangstelling voor de aanpak van deze problematiek, zoals bijvoorbeeld blijkt uit de publicaties van het toenmalige Nederlands Instituut voor de Praeventieve Gezondheidszorg TNO. Het Ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid pakte deze signalen op en subsidieerde enkele belangrijke onderzoeken, waaronder het project *Anders Werken*. Inmiddels is er veel veranderd. Uit de internationale wetenschappelijke literatuur zijn inmiddels zo'n zestig goed geëvalueerde studies bekend, die zich richten op het voorkómen van werkstress bij individuele werknemers. Dat is genoeg voor het vaststellen van de effectiviteit ervan, maar te weinig voor een verdere uitwerking van de kennis over de 'werkende bestanddelen' van dit soort interventies. Minder gunstig is het gesteld met werkstressinterventies die zich richten op organisatieverandering. Op de ruim tien redelijk verantwoord uitgevoerde evaluatiestudies is vanuit de experimentele optiek nogal wat aan te merken. Ontwikkeling van onderzoek op dit gebied is dus gewenst.

Wat betreft de maatschappelijke ontwikkelingen op het gebied van werkstress en psychische belasting in organisaties is eveneens sprake van een continue ontwikkeling. Vanaf het moment dat de toenmalige premier, de heer R. Lubbers, aan het begin van de negentiger jaren zijn uitspraak deed dat Nederland ziek was, richtte de aandacht zich vooral op de aanpak van ziekteverzuim en arbeidsongeschiktheid in het algemeen. Ingrijpende wettelijk maatregelen werden genomen. Terwijl dit beleid zich voortzet, is er via de convenantenaanpak van het Ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid ook specifiek aandacht gekomen voor psychische arbeidsongeschiktheid. Uniek is dat werkgeversorganisaties en vakbonden nu samen met de overheid komen tot concrete afspraken over de aanpak van dit probleem. De Commissie Psychische Arbeidsongeschiktheid (Donner 1) richt zich helemaal op het terugdringen van deze problematiek. Doel van deze Commissie, die begin 2000 is ingesteld, is inzichten te ontwikkelen ter verbetering van het proces van preventie, zorg en reïntegratie van uitval om psychische redenen en met partijen tot afspraken te komen ter verbetering.

Het proefschrift zou niet tot stand gekomen zijn zonder de medewerking van velen die aan het project *Anders Werken* deelnamen. Henk Kruidenier, oud collega bij het NIA, is de bedenker van de cursus en schreef als eerste de projectvoorstellen. Voor de concrete uitvoering van de cursus zocht hij contact met William den Heeten. William werkte bij de Riagg Amstelland en

de Meerlanden te Hoofddorp en had ervaring met cursussen voor werknemers op weg naar de WAO. Samen zochten ze ontwikkelingsgeld en vonden die bij het Algemeen Burgerlijk Pensioenfonds, de Arbeidsongeschiktheidsfondsen, het Ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid en het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport. Eenmaal gesubsidieerd kon het project van start gaan. William en Marguerite de Man werkten samen als projectleiders de cursus uit en ontwikkelden de cursusboeken voor cursusleiders en cursisten. William begeleidde ook de praktische uitvoering van de cursussen. Vier cursussen werden gegeven: twee door Joke Naber en twee door Cher ten Have. De cursus werd uitgevoerd in vier bedrijven: Akzo N.V. te Emmen, het Gemeentelijk Vervoerbedrijf te Utrecht, de Noord-Zuid-Hollandse Vervoersmaatschappij, Regio Zuid te Uithoorn en het Waterland Ziekenhuis te Purmerend. William en Henk zijn, als bedenkers van de cursus, beiden als paranimf bij de openbare verdediging van dit proefschrift betrokken.

Na afronding van het project in 1995 was het een tijd stil. Door drukke werkzaamheden, plus het gegeven dat mijn beide schoonouders en mijn moeder in die tijd snel achter elkaar overleden, kwam het er niet van het proefschrift af te ronden. Begin 2000 stimuleerde mijn teamleidster Fietje Vaas mij opnieuw te beginnen. Zij gaf mij vijf weken de tijd het proefschrift af te ronden, de tijd die ik zelf had berekend voor het schrijven van het theoretische hoofdstuk en het discussiehoofdstuk. De rest van het proefschrift was in feite gereed, omdat het onderzoek in 1995 al gepubliceerd was. Vijf weken lijkt niet veel, maar is in een projectorganisatie als de onze een vrij lange periode. De projectmatige aanpak heb ik in mijn oren geknoopt toen Peter Smulders eens opmerkte dat hij niet begreep waarom het schrijven van een proefschrift voor velen van ons zo moeilijk is. Je moet het gewoon als een project zien, was zijn argument.

Het project en het onderzoek Anders Werken speelden zich grotendeels af in de organisatie waar ik werk. Impliciet is daarom achter dit proefschrift steeds een goed functionerende organisatie aanwezig, met vele goede collega's, waaronder zeker ook de secretariaats- en stafmedewerkers en de medewerkers in de overige ondersteunende diensten. Graag zou ik de bijdrage van alle collega's met wie ik in de afgelopen tien jaar heb samengewerkt één voor één noemen, maar dat zou vele pagina's aan dit proefschrift toevoegen. Wat ik in ieder geval graag kwijt wil, is dat we met z'n allen in zowel het NIA, NIA TNO als in TNO Arbeid een organisatie vormen waar het goed en prettig werken is en waar de collegialiteit groot is.

Tot slot steunden ook Inge mijn echtgenote en mijn schoonfamilie mij steeds in dit project, door hun belangstelling voor de voortgang en de tips over het functioneren van hun eigen werkorganisaties. Zeker voor Inge was het ook een lang traject, dat we nu eindelijk kunnen afronden en als een nieuwe mijlpaal in ons leven kunnen zien.

Krimpen aan den IJssel,
26 november 2001,
John Klein Hesselink.

Inhoudsopgave

1	Inleiding, achtergronden en doelstelling	1
1.1	Werkstress, ziekteverzuim en arbeidsongeschiktheid in Nederland	1
1.2	De relatie tussen werkstress en ziekteverzuim	5
1.3	De aanpak van werkstress in Nederland.....	7
1.4	De geboorte van een cursus.....	10
1.5	Aard en doelstelling van het project Anders Werken.....	11
2	Theorie over werkstress en verandering.....	15
2.1	Werkstress, wat is het?	16
2.2	Werkstress in een veranderende werksituatie	23
2.3	De opzet en uitvoering van werkstressinterventies	28
2.4	De effectiviteit van werkstressinterventies	46
2.5	Vraagstelling van het onderzoek	61
2.5.1	Vraagstelling van de procesevaluatie	61
2.5.2	Vraagstelling van de effectevaluatie	62
3	Opzet en uitvoering van het onderzoek.....	65
3.1	Het werven van de bedrijven.....	65
3.2	Selectie van de cursisten	68
3.3	Het evaluatieonderzoek	69
3.4	De inhoud van de schriftelijke vragenlijst.....	71
3.4.1	Meetkenmerken van de gehanteerde maten	73
3.4.2	Oorzaken van werkstress.....	74
3.4.3	Invloeden op het ontstaan van werkstress	76
3.4.4	Afhankelijke variabelen	79
3.5	De meting van het ziekteverzuim.....	80
3.6	De matching van de controlegroep.....	82
3.7	De non-respons van werknemers	84
3.8	Statistische analyse.....	85
4	De cursus Anders Werken.....	89
4.1	De opzet en de ontwikkeling van de cursus	89
4.2	De onderdelen van de cursus.....	91
4.3	De duur en fasering van de cursus en de cursusonderdelen	94
5	Resultaten van de procesevaluatie.....	97
5.1	De verwachtingen bij aanvang van de cursus	97
5.1.1	De verwachtingen van de projectleiders	97
5.1.2	De verwachtingen van de cursusleiders	99
5.1.3	De verwachtingen bij de bedrijven.....	100
5.1.4	De verwachtingen van de cursisten	102
5.2	De ervaringen met de cursus	103
5.2.1	De ervaringen van de projectleiders	103
5.2.2	De ervaringen van de cursusleiders.....	105
5.2.3	De ervaringen bij de bedrijven	108
5.2.4	De ervaringen van de cursisten	110
5.3	De inhoud van de cursus	113

5.3.1	Introductie	113
5.3.2	Onderdeel persoonlijke vaardigheden	114
5.3.3	Onderdeel werk en arbeidsorganisatie	115
5.3.4	Onderdeel terugkoppeling: de preventiekring	117
5.3.5	Afronding, evaluatie en follow-up	119
6	Resultaten van de effectevaluatie	121
6.1	De effectiviteit van de cursus	121
6.2	Invloeden op de effectiviteit van de cursus	127
6.3	Werkstress en ziekteverzuim	131
6.4	De werking van het Karasekmodel	132
7	Conclusies en aanbevelingen	137
7.1	Korte samenvatting van het project Anders Werken	137
7.2	Conclusies ten aanzien van de procesevaluatie	138
7.3	Bespreking van de procesevaluatie	145
7.4	Conclusies ten aanzien van de effectevaluatie	157
7.5	Bespreking van de effectevaluatie	160
7.6	De haalbaarheid van de projectdoelen	167
	Summary	169
	Geraadpleegde literatuur	175
	Curriculum vitae	193
	Bijlage 1: Vragenlijst effectevaluatie, 1 ^e meting	195
	Bijlage 2: Aanvullingen effectevaluatie, 2 ^e en 3 ^e meting	215
	Bijlage 3: Vragenlijst procesevaluatie, 1 ^e meting	219
	Bijlage 4: Vragenlijst procesevaluatie, 2 ^e meting	227
	Bijlage 5: Vragenlijst procesevaluatie, 3 ^e meting	237

1 Inleiding, achtergronden en doelstelling

Het was niet bij toeval dat het idee voor de cursus Anders Werken ontstond aan het begin van de negentiger jaren van de vorige eeuw. De cursus richt zich op het terugdringen van werkstress bij werknemers op uitvoerend en laag leidinggevend niveau. De werkstressniveaus van deze werknemersgroepen waren in die jaren sterk gestegen (Houtman e.a., 1994a; Paoli, 1992; Smulders & Bloemhoff, 1991) en er werden steeds meer pogingen ondernomen om meer van het fenomeen werkstress te begrijpen vanuit de problematiek van de werkvloer (Ekers & Sanders, 1987). Vóór die tijd werd werkstress vooral gezien als het probleem van managers en hoog opgeleiden. Uit een informeel inventariserend marktonderzoek, dat in die tijd door de ontwikkelaars van de cursus gehouden werd om de doelgroep van de cursus te bepalen, bleek dat er voor werknemers op uitvoerend en lager leidinggevend niveau nauwelijks methoden voorhanden waren om werkstress te voorkómen of terug te dringen. Het lag dan ook voor de hand om juist voor deze groep werknemers een methode te ontwikkelen.

Aan het einde van de jaren tachtig hadden ook het ziekteverzuim en de arbeidsongeschiktheidsomvang in Nederland onacceptabel hoge niveaus bereikt. Het ziekteverzuim schommelde in die jaren rond de acht procent. Dit betekende dat gemiddeld bijna een half miljoen werknemers dagelijks niet op het werk verscheen vanwege ziekte of een ongeval. De omvang van de arbeidsongeschiktheid begon in die jaren het alarmerende aantal van één miljoen uitkeringsgerechtigden te naderen. Wat dit alles betekent in termen van verlies aan loon- en uitkeringskosten laat zich raden. Ook de verzuim- en arbeidsongeschiktheidsproblematiek doet zich het meest pregnant voor bij de uitvoerende beroepen (Klein Hesselink e.a., 1993). Niet alleen bedrijven zagen het hoge verzuim als een probleem (Allegro & Veerman, 1992; Van der Vlist, 1988). Ook de overheid stak de hand in eigen boezem (Tweede Kamer, 1993) en nam drastische maatregelen om de hoge maatschappelijke kosten van deze problematiek terug te dringen. Dit gebeurde in de eerste helft van de jaren negentig toen, beginnend met het jaaroverleg 1991, een aantal wettelijke maatregelen voorbereid en genomen werd om ziekteverzuim en arbeidsongeschiktheid terug te dringen (Buijs, 1999).

Het was dan ook niet verwonderlijk dat de instanties die bij de ontwikkeling en financiering van de cursus Anders Werken betrokken waren, de cursus tevens wilden inzetten als instrument om ziekteverzuim en arbeidsongeschiktheid terug te dringen. Dit leidde tot het meten van zowel stress als ziekteverzuim¹ als uitkomstvariabelen van het onderzoek. Impliciet werd aangenomen dat het terugdringen van werkstress bij werknemers tevens van invloed zou zijn op het niveau van ziekteverzuim en arbeidsongeschiktheid. Gedurende het onderzoek bleek echter dat de relatie tussen werkstress en ziekteverzuim/arbeitsongeschiktheid ingewikkelder is dan in die tijd algemeen werd aangenomen. De relatie tussen beide kenmerken zal dan ook in dit proefschrift steeds aan de orde gesteld worden. In dit hoofdstuk wordt echter eerst ingegaan op de achtergronden en ontstaansgeschiedenis van de cursus en het evaluatieonderzoek.

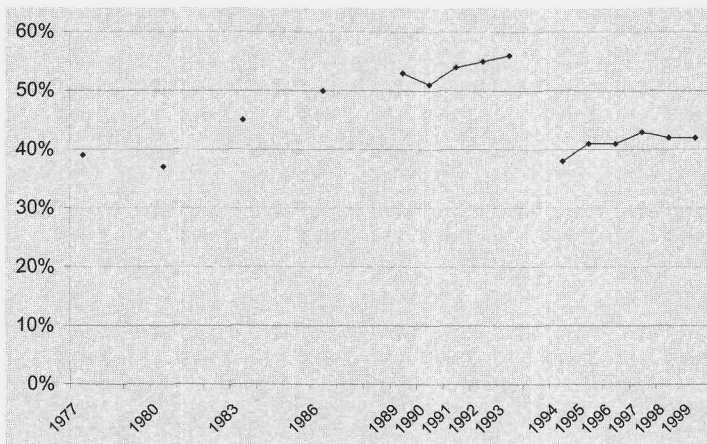
1.1 Werkstress, ziekteverzuim en arbeidsongeschiktheid in Nederland

Allereerst worden in deze paragraaf de ontwikkelingen beschreven rond de kenmerken werkstress, ziekteverzuim en arbeidsongeschiktheid in Nederland. Hiervoor werd gesteld dat de omvang van deze kenmerken in de loop van een aantal jaren sterk gestegen is. Ingegaan wordt

¹ Voor het meten van arbeidsongeschiktheid nemen te weinig werknemers aan dit onderzoek deel.

op de wijze waarop deze ontwikkeling zich voltrokken heeft. Dat gebeurt op basis van de gegevens van periodiek onderzoek en registraties.

In Nederland bestaat een lange traditie van onderzoek naar werkdruk en werkstress (zie bijvoorbeeld: Dirken, 1967; Wiersma, 1980; Houben, 1981; Reiche, 1982; Luijckx, 1982; Soeters, 1983; van 't Hullenaar & Van Koningsveld, 1986). Toch werd pas aan het einde van de jaren tachtig en het begin van de jaren negentig duidelijk hoezeer deze problematiek in de Nederlandse arbeidssituatie was toegenomen (Ekkers & Sanders, 1987; De Heus & Diekstra, 1992; Houtman e.a., 1991; Houtman e.a., 1994a). Er is sprake van een constante toename van deze problematiek in jaren daarvoor (Smulders & Bloemhoff, 1991; Houtman e.a., 1994a). In figuur 1.1.1 wordt de ontwikkeling van het percentage Nederlandse werknemers weergegeven dat aangeeft te werken in een hoog tempo, vanaf het jaar 1977. De gegevens zijn afkomstig van het Doorlopend Leefsituatie Onderzoek en de opvolger daarvan het Periodiek Onderzoek Leefsituatie van het CBS (CBS, 1994; Houtman e.a., 1999).



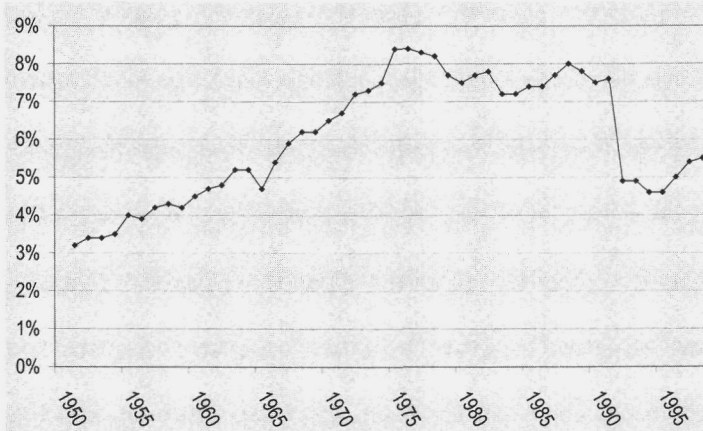
Figuur 1.1.1. De ontwikkeling in het percentage Nederlandse werknemers dat werkt in een hoog tempo 1977-1999 (CBS, 1994; Houtman e.a., 1999, 2001; in 1994 zijn de categorieën van de vraagstelling veranderd)

Het algemene beeld dat uit de grafiek naar voren komt is een stijgende lijn. In 1977 meldde 39% van de werknemers dat zij 'erg veel' of 'tamelijk veel' in een hoog tempo werkten, in 1993 was dat 56%. Vanaf 1994 is het categorieënsysteem van de vraag naar werkstress veranderd. In plaats van vijf categorieën is toen overgegaan naar een scoringsstelsel met drie categorieën (ja, soms, nee), waarbij alleen de percentages ja antwoorden nog worden weergegeven. Dat leidde tot een lager percentage werknemers dat werkstress aangeeft, waarbij echter wel de stijgende lijn te zien blijft. Vanaf 1997 lijkt de stijging zich te stabiliseren.

Ook ten opzichte van andere EG-landen blijkt dat bij Nederlandse werknemers sprake is van een meer dan gemiddelde omvang van de werkstress (Paoli, 1992; 1997). In het Delphi onderzoek van Smulders en Bloemhoff (1991) spreken deskundigen de verwachting uit dat de werkstressproblematiek (tempo, tijdsdruk, ploegendienst, gebrek aan aansluiting van de genoten opleiding bij de feitelijke werkinhoud en geestelijk inspannend werk) ook in Nederland zal blijven toenemen. Tenslotte blijkt uit een aantal studies uit het begin van de jaren negentig

(Houtman e.a., 1994a; Paoli, 1992; Smulders & Bloemhoff, 1991) dat laag opgeleide werknemers vaker werkstress rapporteren dan hoog opgeleide werknemers. Een hoog werktempo blijkt daarentegen vaker bij de hoog opgeleide werknemers voor te komen (Smulders & Bloemhoff, 1991).

Net als bij de toename van werkstress is ook bij het ziekteverzuim en de arbeidsongeschiktheidsintrede een toename te zien in de loop van een aantal jaren. In figuur 1.1.2 wordt de ontwikkeling van het landelijk ziekteverzuimpercentage weergegeven vanaf het jaar 1952 tot en met 2000.



Figuur 1.1.2. De ontwikkeling van het ziekteverzuimpercentage in Nederland in de jaren 1952 tot en met 2000 (Lisv, 2000; CBS, Statline²)

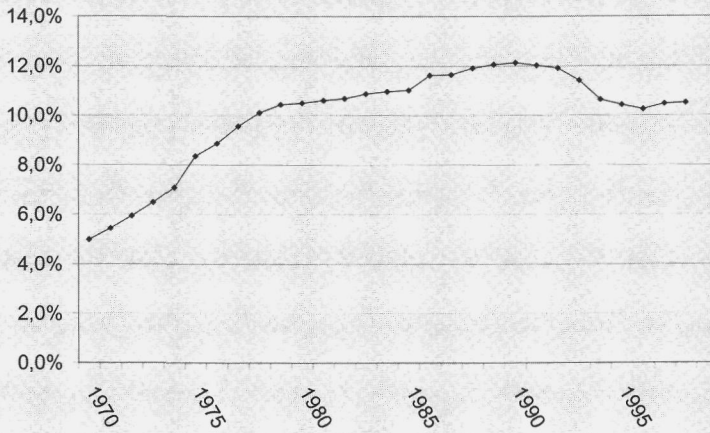
De grafiek laat tot het midden van de jaren zeventig een stijgende lijn zien voor het ziekteverzuimpercentage. Daarna schommelt het verzuimpercentage lange tijd rond de acht procent. In 1994 is er plotseling een scherpe daling. Het verzuimpercentage schommelt vanaf dat jaar rond de vijf procent. De laatste jaren is er weer een geringe stijging te zien. Deze drastische daling in 1994 heeft te maken met de privatisering van de Ziektewet. In 1994 werd de Wet uitbreiding loondoorbetaling bij ziekte (Wulbz) van kracht, die in eerste instantie de werkgevers verplichtte in de eerste twee tot zes weken het loon door te betalen bij verzuim door ziekte of ongeval. In 1995 werd deze verplichting voor het hele eerste ziektejaar van kracht. Het effect van de Wulbz trad vooral op bij de invoering van de 'twee/zes weken maatregel'. Van de overgang naar de loonbetaling gedurende het hele eerste ziektejaar is geen effect te zien.

Overigens is nog steeds onduidelijk of de sterke daling van het ziekteverzuim na 1994 verklaard wordt door de invoering van de Wulbz of door het gelijktijdig vervallen van de noodzaak voor werkgevers het ziekteverzuim te melden (Houtman e.a., 1998). Vanaf 1994 zouden werkgevers de verzuimgegevens van de werknemers niet meer volledig aan de Uitvoeringsinstellingen melden, waardoor er een onderrapportage van onbekende omvang ontstaan is. Voor die tijd was de rapportage vrij volledig in verband met het terugontvangen van de loonkosten door de werkgever. De verzuimcijfers van na 1994 zijn afkomstig van het CBS, die deze gegevens verzamelt via steekproefonderzoek onder werkgevers. De vraag kan dus gesteld wor-

² Statline is een systeem voor statistische gegevens dat online te raadplegen is via de website: www.cbs.nl.

den of en in welke mate de ondervraagde werkgevers het verzuim volledig doorgeven (Houtman e.a., 1998).

Tenslotte wordt in figuur 1.1.3 de ontwikkeling ten aanzien van het aantal arbeidsongeschikte werknemers vanaf 1971 weergegeven. Dit gebeurt aan de hand van het aantal lopende WAO-uitkeringen (Wet Arbeidsongeschiktheid) uitgedrukt als percentage van de beroepsbevolking.



Figuur 1.1.3. De ontwikkeling van het percentage arbeidsongeschikte werknemers in Nederland in de jaren 1971 tot en met 1999 als percentage van de beroepsbevolking (Lisv, 2000)

Vanaf 1969 tot aan 1989 is het percentage arbeidsongeschikte werknemers (WAO) vrijwel continu gestegen. Bij de arbeidsongeschiktheidsomvang is er een daling sinds 1992. De vermindering van het aantal nieuwe gevallen is de belangrijkste factor voor het dalen van deze percentages. In 1998 is het percentage weer enigszins toegenomen.

Over het algemeen wordt aangenomen dat de toename van het ziekteverzuim en de arbeidsongeschiktheidsinstroom te wijten is aan een te liberaal beleid bij arbeidsorganisaties en de controleorganen (zie onder andere: Tweede Kamer, 1993; Prins, 1991; Smulders & Bloemhoff, 1991). Daarnaast worden arbeidsomstandigheden en werkstress vaak aangewezen als belangrijke oorzaak van ziekteverzuim en arbeidsongeschiktheid (Gründemann & Schellart, 1993; Gründemann & Nijboer, 1998; Klein Hesselink e.a., 1993; Knepper, 1991; Smulders & Bloemhoff, 1991).

De maatschappelijke kosten van werkstress en arbeidsongeschiktheid

Hoewel het ziekteverzuim en de arbeidsongeschiktheid in Nederland aanvankelijk sterk leken af te steken ten opzichte van de buurlanden (Prins, 1991), bleek al snel dat de toename van het aantal arbeidsongeschikte werknemers en het aantal werknemers met werkstress zich zeker niet alleen beperkt tot Nederland (Paoli, 1992; 1997). Ook in de Verenigde Staten wordt gewezen op de dramatisch stijgende kosten in verband met chronische ziekten en arbeidsongeschiktheid (Cooper & Cartwright, 1994; Elkin & Rosch, 1990; Hurrell & Murphy, 1996; Warsaw, 1988). Via de private arbeidsongeschiktheidsverzekeringen doet zich de problematiek hier op een andere wijze voor dan in Nederland. De particuliere verzekeringen in de Verenigde Staten melden vooral het grote aandeel psychische klachten in relatie tot het betalen

van arbeidsongeschiktheidsuitkeringen. Daarnaast blijken werknemers in de VS in toenemende mate schadeclaims in te dienen voor compensatie van psychische trauma's die hen door werkgever zijn aangedaan (Cooper & Cartwright, 1994; Donatelle & Hawkins, 1989). Aan het begin van de negentiger jaren werd in de Verenigde Staten dan ook de conclusie getrokken dat *werkstress* de factor is die moet worden aangepakt (Keita & Sauter, 1992), terwijl in Nederland in die zelfde tijd gekozen werd voor het terugdringen van de kosten van *ziekteverzuim* en *arbeidsongeschiktheid*. Ook in het Verenigd Koninkrijk is een ontwikkeling te zien dat werknemers schadeclaims indienen voor stressproblemen die door het werk veroorzaakt zijn (Cooper & Cartwright, 1994; Donatelle en Hawkins, 1989). In vergelijking tot de ontwikkelingen in de Verenigde Staten staat het indienen van schadeclaims in Nederland nog in de kinderschoenen, zeker als het gaat om het indienen van claims voor opgelopen letsel door het blootstaan aan werkstress (Van Schooten, 2000).

Al in 1980 gaven Ivancevich en Matteson (1980) een conservatieve raming van de kosten van werkstress voor de economie van de Verenigde Staten. In die tijd schatte deze auteurs de kosten van circa vijftig tot negentig miljard dollar op ongeveer 10% van het bruto nationaal product. Elkin en Rosch (1990) berekenden dat de industrie in de Verenigde Staten jaarlijks 550 miljoen werkdagen verliest aan ziekteverzuim, waarvan ongeveer 54% aan stress gerelateerd is. Sigman (1992) berekende voor het Verenigd Koninkrijk dat ongeveer 360 miljoen werkdagen jaarlijks verloren gaan aan ziekteverzuim, waarvan ongeveer de helft aan stress gerelateerd zou zijn. Dat kost organisaties ongeveer 8 miljard pond, waarbij aangetekend wordt dat andere kosten, zoals personeelsverloop en verminderde productiviteit, niet in de berekeningen opgenomen zijn. Koningsveld en Mossink (1997) berekenden voor het jaar 1995 de macrokosten voor arbeidsomstandigheden in Nederland op 16,8 miljard. Dit is 2,6% van het bruto nationaal product.

1.2 De relatie tussen werkstress en ziekteverzuim

In veel onderzoek en beleidsnota's wordt aangenomen dat er een directe relatie is tussen werkdruk en werkstress³ enerzijds en ziekteverzuim en arbeidsongeschiktheid anderzijds. Toch blijkt deze relatie minder voor de hand te liggen dan vaak wordt aangenomen. De relatie wordt verondersteld omdat de stijgende kosten voor gezondheidszorg, ziekteverzuim en arbeidsongeschiktheid samenvallen met de steeds toenemende omvang van werkstress en stressklachten (Ganster & Schaubroeck, 1991; Ganster 1995; Hurrell & Murphy, 1996). Concrete aanwijzingen voor het bestaan van een dergelijke relatie worden echter slechts mondjesmaat gegeven (Ganster & Schaubroeck, 1991; Ganster, 1995).

Het precieze mechanisme dat aspecten van de werksituatie relateert aan fysieke of mentale gezondheidsproblemen is onbekend (Briner & Reynolds, 1999; Ganster, 1995). Kasl (1978, 1986) geeft aan dat er te weinig epidemiologisch onderzoek is dat de aanwezigheid van een causaal mechanisme tussen beide factoren rechtvaardigt. Ook in Nederland is naar de directe relatie tussen werkstress en ziekteverzuim/arbeidsongeschiktheid maar weinig onderzoek gedaan (Klein Hesselink e.a., 1993). Aan het begin van de negentiger jaren werd dan ook vrijwel alleen op basis van indirecte vergelijkingen aangenomen dat er sprake zou zijn van een verband, bijvoorbeeld door verzuim- en arbeidsongeschiktheidscijfers te vergelijken per bedrijfstak (Smulders & Bloemhoff, 1991) of per diagnosecategorie (Knepper, 1991). Zo is er een hoog verzuim en een grote arbeidsongeschiktheidsinstroom in bedrijfstakken met een

³ Op de definities van werkdruk en werkstress wordt in het volgende hoofdstuk ingegaan.

hoog stressrisico en bij psychische klachten en aandoeningen. Uit onderzoek naar de relatie tussen werkstress en ziekteverzuim/arbeidsongeschiktheid blijkt echter dat deze relaties lang niet altijd even consequent aanwezig zijn.

Zo vond Houben (1981) dat 'productiestress' niet van invloed is op het ziekteverzuim van werknemers. Hij geeft als verklaring dat werknemers in situaties met een hoge productiedruk moeilijk gemist kunnen worden en er dus een druk ligt op het aanwezig zijn. Toch bleek uit dit onderzoek dat productiedruk een stressfactor is, omdat meer productiedruk samengaat met een toename van psychosomatische klachten. Uit het onderzoek van Wiersma (1980) bleek dat psychosociale stress gerelateerd is aan een korte ziekteduur. Wiersma (1980) vond daarnaast dat stresserende factoren als belastende arbeidsomstandigheden en het werken in een economisch zwakke organisatie, samen met een externe beheersingsoriëntatie bij de werknemer een rol spelen bij een lange ziekteduur en het arbeidsongeschikt worden. Luijckx (1982) concludeerde dat psychische problematiek weliswaar een oorzaak kan zijn van WAO intrede, maar vond ook dat de diagnose die aan de gezondheidsproblematiek van patiënten werd gegeven aan verandering onderhevig was. Naarmate het tijdstip van de WAO intrede naderde, bleek dat de diagnose nogal eens veranderde van een subjectieve naar een objectieve. Van 't Hullenaar en Van Koningsveld (1986) vonden naast een positief verband tussen werkstress en langdurig ziekteverzuim, ook een omgekeerde relatie, namelijk dat langdurig ziek zijn een factor is in het ontstaan van nieuwe psychische klachten. Uit de studie van Soeters (1983) blijkt ook dat de gezondheidszorg een oorzaak van onnodig verzuim kan zijn. Met name de stuurloze periodes, periodes aan het einde van de ziekte waarin de werknemer wacht op instructies van de gezondheidszorg om weer aan het werk te gaan, zijn bij werknemers met psychische klachten een belangrijke factor voor een lange verzuimdure.

In de loop van de jaren negentig verschenen enkele studies waaruit blijkt dat er weliswaar sprake is van een directe relatie tussen werkstress en ziekteverzuim, maar ook dat deze relatie minder sterk is dan aanvankelijk gedacht werd. Wel blijkt er een vrij sterke relatie te zijn tussen werkstress en gezondheidsklachten. Houtman e.a. (1994b) deden een secundaire analyse op basis van de gegevens van het Leefsituatieonderzoek van het CBS. Zij vonden een consistente, maar zwakke relatie tussen de verschillende werkstressrisico's en het (door de werknemers zelf gerapporteerde) ziekteverzuim. De relatie tussen gezondheid en ziekteverzuim bleek daarentegen sterker te zijn. Smulders en De Winter (1993) onderzochten de Vragenlijst Arbeid en Gezondheid (VAG) als voorspeller van ziekteverzuim en arbeidsongeschiktheid. De arbeidsvragen van de VAG voorspelden slechts in geringe mate het verzuimpercentage, de verzuimfrequentie en het al dan niet arbeidsongeschikt worden. De gezondheidsvragen en de vragen naar medische consumptie voorspelden het ziekteverzuim en de arbeidsongeschiktheid daarentegen veel beter. Wel bleek dat de drie werkstressvragen (Werkt u geregeld onder tijdsdruk? Heeft u geregeld problemen met het tempo of de drukte van het werk? Zou u het in het werk eigenlijk kalmer aan moeten doen?) van alle VAG vragen naar arbeidsomstandigheden het best het ziekteverzuim en de arbeidsongeschiktheid van werknemers voorspelden. Otten e.a. (1998) vonden op basis van de landelijk representatieve gegevens van de Doorlopende Leefsituatieonderzoeken van het CBS over 1996 en het eerste kwartaal van 1997 dat alleen bij ouderen (55 jaar en ouder) werkdruk gepaard gaat met een hoger verzuimrisico. Smulders en Nijhuis (1999) vonden in hun test van het job demands en control model van Karasek en Theorell (1990) dat zowel werkdruk als controle positief gerelateerd zijn aan een laag ziekteverzuim, ook als gecontroleerd wordt voor leeftijd, gezondheidstoestand, opleidingsniveau, voorafgaand ziekteverzuim, en arbeidsomstandigheden. De auteurs stellen in de discussie van hun artikel dat een hoog niveau van werkdruk niet alleen nadelig is voor het welbevinden van

werknemers, maar ook dat werkdruk de druk doet toenemen op het werk te komen als men zich ziek voelt.

1.3 De aanpak van werkstress in Nederland

De gevonden relaties tussen werkstress en het ontstaan van ziekteverzuim en arbeidsongeschiktheid zijn dus zwak en lang niet altijd consequent aanwezig. Toch zijn deze factoren al lange tijd een probleem in de Nederlandse arbeidssituatie. Het is dus van belang om te proberen deze problematiek in arbeidsorganisaties te voorkómen of terug te dringen. Aan het begin van de jaren negentig maakte een werkstress- of verzuimbeleid echter nog vaak geen deel uit van de bedrijfsvoering (Marcelissen e.a., 1988). De aanpak van het ziekteverzuim is pas in de loop van de negentiger jaren op gang gekomen (Allegro & Veerman, 1992; Van der Vlist, 1988). Wat betreft de aanpak van werkstress deden Marcelissen e.a. (1988) een inventariserend onderzoek naar de mate waarin het Nederlandse bedrijfsleven activiteiten op dit gebied ontplooid. Hoewel stress door alle informanten als een probleem werd gezien, werden geen bedrijven gevonden met een gericht beleid met betrekking tot werkstress. Ook waren er geen bedrijven met breed opgezette werkstressprogramma's. Wel bleken er enkele bedrijven met werkstressprogramma's van geringe omvang te zijn, maar daarvan richtte het grootste deel zich op de individuele werknemer. Voorbeelden hiervan zijn een gericht aanname- en loopbaanbeleid, begeleiding van probleemgevallen (onder andere na traumatische gebeurtenissen), cursussen in sociale vaardigheden en in het omgaan met stress (vooral preventief), cursussen in het toepassen van ontspanningstechnieken (altijd in combinatie met andere elementen van een aanpak) en bevordering van de lichamelijke toestand (bedrijfsfitness).

De door Marcelissen e.a. (1988) gevonden aanpakken richten zich dus met name op de individuele werknemer, ondanks dat men vaak van mening was dat stressmanagement een zaak is voor de hele organisatie. Daarvoor noemen de auteurs drie redenen: (1) de individuele benadering van stressmanagement is relatief gemakkelijk in de organisatiestructuur in te bouwen, (2) individuele stressmanagementprogramma's zijn in de literatuur beter uitgewerkt dan op de organisatie gerichte programma's en (3) het zijn vooral bedrijfsartsen en klinisch psychologen die zich expliciet met stress bezighouden en zij richten zich als regel op het individu.

Het onderzoek van Marcelissen e.a. (1988) had onder andere tot gevolg dat het Handboek Werkstress (Kompier & Marcelissen, 1991) geschreven werd (zie ook Marcelissen, 1989). Dit handboek richt zich voornamelijk op de ontwikkeling van stressmanagementprogramma's in arbeidsorganisaties. De evaluatie onder kopers van dit handboek enkele jaren later (Kamphuis e.a., 1992), wees echter uit dat deze doelstelling in geringe mate gehaald werd, ondanks de over het algemeen positieve waardering van het boek. De meeste kopers van het handboek geven aan dat zij geen project binnen de eigen organisatie hebben opgezet. Sommigen van hen vinden de methode te weinig toegesneden op de specifieke situatie in hun bedrijf en zitten met vertaalproblemen. Op de vraag over verbeteringen van en aanvullingen op het handboek komt de suggestie van meer praktijkvoorbeelden naar voren. Het schrijven van het handboek heeft dus niet tot gevolg gehad dat organisaties werkstress op organisatieniveau zijn gaan aanpakken.

Het hoge ziekteverzuim en de hoge arbeidsongeschiktheidsintrede aan het einde van de tachtiger jaren leidde er ook toe dat men vanuit het beleidsterrein van de geestelijke gezondheidszorg belangstelling kreeg voor de aanpak van de arbeidsongeschiktheid wegens psychische stoornissen (Bijl & Bauduin, 1991). Kaaij (1991; 1992) inventariseerde dat er met name van-

uit de Riagg's ontwikkelingen zijn die zich richten op de preventie van werkstress in ondernemingen. Net als bij de programma's die door Marcelissen e.a. (1988) gevonden werden, werd de effectiviteit en werkbaarheid van deze initiatieven echter niet via een evaluatieonderzoek beoordeeld en het is dus onbekend welk effect zij hebben. Uit een cliëntenonderzoek van enkele jaren later (Bijl e.a., 1994) bleek dat voor 81% van de Riagg-cliënten het werk (mede) oorzaak is van de problematiek. Men is door de problematiek slechter gaan functioneren op het werk of is thuis vanwege ziekteverzuim.

Werkstressinterventies in Nederland

Aan het begin van de jaren tachtig werd in de Verenigde Staten begonnen met de ontwikkeling en evaluatie van preventieve methoden voor de aanpak van stress in de werksituatie (Murphy, 1988). Deze traditie werd in de loop van de tachtiger jaren in Nederland overgenomen (Marcelissen, 1989; Kaaij, 1991; 1992), maar veel van de ontwikkelde programma's werden niet op hun effectiviteit beoordeeld (Kaaij, 1991; 1992).

Veel beroepsopleidingen in Nederland schonken aan het begin van de negentiger jaren aandacht aan de aanpak van de werkstressproblematiek. Via de inventarisatie van Houtman e.a. (1992) werden 28 cursussen gevonden die zich hierop richtten; 71% op werkstress van leidinggevenden en 64% op de werkstress van uitvoerenden (zie ook Houtman & Kompier, 1995). De meeste aanbieders (81%) gaven aan dat zij rekening hielden met de werkstressproblematiek van de cursusdeelnemers. De cursussen uit het onderzoek van Houtman e.a. (1992) richten zich vooral op de persoonlijke ontwikkeling van de cursisten en minder op aanpassingsmogelijkheden van het werk van de cursisten. De cursusaanbieders gaven wel aan de cursussen te evalueren, maar deze evaluatie was lang niet altijd voorgestructureerd en bij slechts 3 van de 28 cursussen was het evaluatieverslag toegankelijk voor derden. De evaluatie van de meeste cursussen was niet openbaar.

Ros e.a. (1985) ontwikkelden en evalueerden een cursus 'Omgaan met stress', die bestond uit acht wekelijkse bijeenkomsten van twee uur voor acht á tien cursisten. De bedoeling van de cursus was het type A gedrag van de cursisten te beïnvloeden. Er werden drie behandelingsmethoden toegepast, die uit de klinische en sociale psychologie afkomstig zijn: lichamelijke ontspanning, cognitieve herstructurering en sociale vaardigheidstraining. De cursisten werden aangemeld op advies van de bedrijfsarts en op basis van een intakegesprek werd tot deelname besloten. Daarna werden de cursisten ingedeeld in een behandelings- of wachtlijstconditie. Uit de evaluatie bleek dat het type A gedrag niet significant door de cursus beïnvloed werd, maar wel bleek dat na afloop van de cursus een verbetering was opgetreden in de rapportage van psychosomatische gezondheidsklachten, dispositionele angst en woede, sociale steun zoeken en rigiditeit. De auteurs interpreteerden deze resultaten als een aanwijzing dat de cursus in staat is de algemene weerbaarheid van de cursisten te versterken. Het opleidingsniveau van de onderzochte groep bleek vrij hoog te zijn, uitvoerende werknemers waren in dit onderzoek relatief ondervertegenwoordigd.

Schaufeli en Buunk (1992) ontwikkelden een workshop ter preventie van burnout bij wijkverpleegkundigen. Gevonden werd dat stress- en burnoutklachten van de deelnemers verminderden, vergeleken met de situatie van voor de workshop. Door het ontbreken van een controlegroep kan dit effect echter niet met zekerheid aan de workshop toegeschreven worden. Van Dierendonck (1997) evalueerde een op het individu gerichte burnout workshop, waaraan groepsleiders deelnamen, werkzaam met geestelijk gehandicaptenzorg. Zij kregen een programma aangeboden dat bestond uit vijf dagdelen in vijf weken, waarin doelen en verwachtingen ten aanzien van het werk en de werksituatie beter op elkaar afgestemd werden. Deel-

nemers werden gestimuleerd afstand te nemen van hun huidige werksituatie en na te gaan of deze situatie aansloot bij wat zij werkelijk wilden en bij hun persoonlijke kwaliteiten en vaardigheden. Daarnaast kregen zij ontspanningsoefeningen. Aan het einde van de workshop werd een persoonlijk plan van aanpak gemaakt, dat een half jaar later in een follow-up bijeenkomst geëvalueerd werd. Voor de leidinggevenden van de groepsleiders werd een afzonderlijke workshop gehouden gericht op het beter leren omgaan met groepsleiders die dreigden op te branden. Via een onderzoek bij een experimentele groep van 36 deelnemers en twee controle-groepen van 39 respondenten in dezelfde en 74 respondenten in een andere organisatie werden de effecten van de workshop geëvalueerd. Het niveau van emotionele uitputting, de verzuimduur en het zich benadeeld voelen door de organisatie bleek in positieve zin te zijn veranderd. Met name sociale steun bleek een bevorderende factor te zijn. Groepsleiders die meer sociale steun ervoeren bereikten sneller een betere relatie met de organisatie.

Maes e.a. (1992 ; 1994 ; 1998) voerden in de jaren 1989 tot en met 1993 het project 'Gezonder werken' uit bij drie vestigingen van Brabantia, een productiebedrijf in de metaalsector gespecialiseerd in het vervaardigen van niet-elektrische huishoudelijke apparaten. Het gaat hier om een modelproject, gericht op de ontwikkeling van een integrale aanpak voor gezondheid en welzijn op de werkplek. Het programma richtte zich op de bevordering van gezonde leefgewoonten en gezondheid en daarnaast op de verbetering van de inhoud en de organisatie van het werk. Om deze doelstellingen te realiseren werden interventies ontwikkeld die over een periode van drie jaar gefaseerd werden aangeboden op drie niveaus: werknemer, arbeidsomgeving en arbeidsorganisatie.

Wat betreft het bevorderen van leefgewoonten en gezondheid waren de interventies gericht op lichaamsbeweging en gezondheidseducatie. Er werden bijeenkomsten georganiseerd over voeding, roken en rugklachten. Wat betreft de verbetering van de inhoud en de organisatie van het werk waren de interventies gericht op het vaktechnisch volledig maken van functies (taakuitbreiding, taakvariatie) en het vergroten van de autonomie en de contactmogelijkheden op het werk. Tenslotte volgden leidinggevenden trainingen in sociale vaardigheden, leidinggeven en werkoverleg.

Door middel van een quasi-experimentele onderzoeksopzet zijn de effecten geëvalueerd. De interventies vonden plaats in één vestiging, de beide overige vestigingen functioneerden als controlegroep. Er werd een voormeting gehouden voorafgaand aan de interventies en gedurende drie jaar volgde jaarlijks een nameting. Voor het project als geheel werden gunstige effecten vastgesteld wat betreft gezondheidsrisico's, algemene stressklachten, werkstress, inhoud en organisatie van het werk en ziekteverzuim. De interventies gericht op leefgewoonten en gezondheid laten kort na de start, als de interventies het meest intensief zijn, een reductie van gezondheidsrisico's en algemene stressklachten zien. Deze effecten verdwijnen echter als het project zich gaat richten op de inhoud en organisatie van de arbeid. De invoering van werkplekveranderingen laten in de eerste fase een toename zien van algemene stressreacties en werkstress, maar hebben een blijvend gunstig effect op de inhoud en organisatie van het werk. Gedurende het hele project daalt het ziekteverzuim van de experimentele groep ten opzichte van dat van de controlegroep.

Het voorgaande schetst een beeld van de situatie rond de aanpak van werkstress aan het begin van en in de negentiger jaren. Er kunnen verschillende conclusies getrokken worden. De eerste is dat er een algemene noodzaak gevoeld werd wat betreft het ontwikkelen van nieuwe methoden van aanpak. Methoden ontstonden vooral in het opleidings- en trainingscircuit, terwijl ook de psychosociale hulpverlening zich over de problematiek ging buigen. Tegelijk met

de ontwikkeling van evaluatiestudies in de Verenigde Staten ontstonden ook de eerste studies die via een wetenschappelijke onderzoekopzet geëvalueerd werden. Behalve dat deze studies zich richtten op de ontwikkeling van vaardigheden en het terugdringen van klachten bij individuele werknemers, werd ook de noodzaak gevoeld van een aanpak gericht op de werksituatie en de organisatie van het bedrijf. Deze situatie bleek een ideale voedingsbodem te zijn voor de ontwikkeling van de cursus Anders Werken.

1.4 De geboorte van een cursus

Het Nederlands Instituut voor Arbeidsomstandigheden (NIA) besloot omstreeks 1989 activiteiten rondom de preventie van werkstress te ontplooiën. Weliswaar waren NIA-medewerkers betrokken bij de ontwikkeling van de methode Welzijn bij de Arbeid (Pot e.a., 1989), maar deze methode bleek in die tijd nog vooral als instrument voor arbodeskundigen in ontwikkeling te zijn. Het werd dan ook belangrijk geacht de werkstressproblematiek ook op werknemersniveau aan te pakken.

Omdat inhoudelijke kennis over de aanpak van werkstress op individueel niveau bij het NIA ontbrak, werd contact gezocht met de Riagg Amstelland en De Meerlanden. Daar hield de afdeling Preventie zich bezig met de ontwikkeling en uitvoering van WAO cursussen. Deze cursussen waren ontstaan uit de ervaring dat veel problematiek van de Riagg-cliënten in loondienst arbeidsgebonden is, hetgeen in een cliëntenonderzoek enkele jaren later werd bevestigd (Bijl e.a., 1994). Besloten werd samen een cursus te ontwikkelen gericht op de preventie van werkstress bij uitvoerende werknemers. Beide instituten hadden ervaring met werkstressproblemen bij deze doelgroep, maar er was nog een argument om de cursus op deze groep te richten. Bij de eerste marktverkenning bleek namelijk dat vrijwel alle cursussen op het gebied van werkstress zich richtten op het weerbaar maken van het management en het middenkader van bedrijven. Bij doorvragen bleek dat er nauwelijks een product beschikbaar was voor uitvoerende werknemers, hoewel men vaak bereid was cursussen aan te passen.

Al snel werd onderkend dat een cursus voor uitvoerende werknemers zich niet alleen op de persoon van de werknemer zou moeten richten, maar zeker ook op de werksituatie en de arbeidsorganisatie van de cursisten. Aandacht voor werk en organisatie werd noodzakelijk geacht, vanwege de primair preventieve werking die van een dergelijke aanpak uitgaat. Juist in het werk en de organisatie liggen de oorzaken van werkstress, was de gedachte. Bovendien bleek uit de adviespraktijk dat precieze kennis over de oorzaken van werkproblemen bij de bedrijven en de werknemers vaak ontbreekt (Pot e.a., 1989). Tenslotte werd het noodzakelijk geacht om ook vertegenwoordigers van de arbeidsorganisatie bij de inhoud van de cursus te betrekken, omdat werknemers oorzaken van werkstress weliswaar kunnen leren en begrijpen, maar die vaak niet zelfstandig kunnen veranderen.

Er werd een cursus in drie delen ontwikkeld. Het eerste deel bestaat uit een op de persoon gerichte training, waarbij de cursisten werkstresssymptomen bij zichzelf leren herkennen en ermee leren omgaan. Daarvoor zijn technieken uit de Riagg wereld gebruikt, zoals ontspanningsoefeningen en de RET- en Goldsteinaanpak. Het tweede deel richt zich op de analyse van stress veroorzakende aspecten van de werksituatie. De Weba-methode van Pot e.a. (1989) was net uitgekomen en het werd haalbaar geacht deze methode niet alleen door deskundigen maar, na bewerking, ook door werknemers te laten toepassen. Het derde deel richt zich op de organisatie door middel van gespreksbijeenkomsten met een afvaardiging van het bedrijf,

waarin onderhandeld wordt over het veranderen van het werk en de werksituatie. Tijdens de uitvoering van de cursussen kregen deze kringen de naam 'preventiekring.'

Een belangrijke vraag was of en in hoeverre het mogelijk zou zijn werknemers met de nieuwe ideeën uit de preventiekring effectief de eigen werksituatie te laten veranderen. Verwacht werd dat het idee van de preventiekring bij bedrijven op weerstand zou stuiten, omdat factoren van buiten de organisatie (de cursusleiders met hun ideeën) het werk ongunstig zouden beïnvloeden. Als oplossing werd gevonden dat de toenmalige bedrijfsverenigingen (nu de Uitvoeringsinstellingen, Uvi's) hierbij behulpzaam zouden kunnen zijn. De redenering was dat deze instellingen gebaat zijn bij gezonde werknemers en daarom gemotiveerd zijn om (via de verzekeringsgeneeskundige) de cursus in bedrijven te promoten. In die tijd werden de contactverzekeringsgeneeskundigen in de bedrijven geïntroduceerd en vooral deze groep zou gebaat zijn bij de cursusaanpak. Daarnaast zouden bedrijfsartsen de aanpak in de bedrijven kunnen stimuleren. Gekozen werd daarom voor een gerichte werving van cursisten in bedrijven via bedrijfs- en verzekeringsgeneeskundigen.

Omdat de doelstelling van het project was werknemers anders te leren werken, lag de naam van het project voor de hand. Met het hiervoor beschreven pakket aan ideeën werden financieringen geworven. In 1990 ging het project Anders Werken van start.

1.5 Aard en doelstelling van het project Anders Werken

Het project Anders Werken bestond uit twee delen: (1) het uitwerken en uitvoeren van de cursus bij zes groepen van telkens tien cursisten en (2) de proces- en effectevaluatie van de cursus door middel van een onafhankelijk evaluatieonderzoek. Het algemene doel van het project was het bijdragen aan de vermindering van stressproblematiek in Nederlandse bedrijven en instellingen door middel van de aanpak van deze problematiek via een cursus voor werknemers op de werkvloer. Er werden twee strategieën gedefinieerd: (1) een strategie gericht op de werknemer en (2) een strategie gericht op het herstructureren van stressvolle arbeidsplaatsen. Deze dubbele strategie werd vervolgens in de doelstellingen van het project tot uiting gebracht, waarbij tevens doelstellingen rond het terugdringen van ziekteverzuim en arbeidsongeschiktheid geformuleerd werden:

- a. verminderen van het ziekteverzuim en de WAO toetreding van uitvoerende werknemers, die werkzaam zijn in functies met een hoog stressrisico, respectievelijk voorkomen dat deze werknemers arbeidsongeschikt worden;
- b. bevorderen dat werkgevers en werknemers samen serieuze pogingen ondernemen om deze risico's te verminderen;
- c. het informeren van werknemers over werkgebonden stressfactoren, het stimuleren dat zij serieuze pogingen ondernemen om deze factoren te beïnvloeden, alsmede het ondersteunen van hen daarin, respectievelijk het bevorderen dat anderen hen daarin ondersteunen;
- d. het stimuleren dat werkgevers kritisch kijken naar de door hen aangeboden arbeid, het geven van informatie over werkgebonden stressfactoren alsmede over de mogelijkheden om deze risico's te verminderen, respectievelijk het doorverwijzen naar instanties die werkgevers behulpzaam zijn.

Concreet werden deze doelstellingen ingevuld door een cursus te ontwikkelen. Er werden twee projectleiders aangesteld die zich met de ontwikkeling en organisatie van de cursus zouden bezighouden. De projectleiders waren afkomstig uit beide instituten: Riagg en NIA. Voor de praktische uitvoering van de cursus werden twee externe cursusleiders aangetrokken. Aan-

vankelijk was het de bedoeling dat in september 1990 een serie van zes cursussen van start zou gaan met een groep van telkens tien werknemers. Beoogd werd de uitvoering van de cursus te laten plaatsvinden onder drie condities: (1) in-company training, (2) werving per bedrijfstak en (3) open werving. Per conditie zouden twee cursussen gehouden worden. De cursisten zouden geworven worden via diverse verwijzers binnen en buiten bedrijven, waarbij gedacht werd aan: verzekeringsartsen, bedrijfsartsen, bedrijfspsychologen, bedrijfsmaatschappelijk werkers en personeelsfunctionarissen. Elke cursus zou bestaan uit vijftien sessies van anderhalf uur. Tijdens de cursus was er ruimte voor overdracht van kennis en informatie, het aanleren van vaardigheden en het leren formuleren en uitvoeren van een persoonlijk plan, met als doel oplossingen in belastende werksituaties te realiseren. Na het officiële cursusgedeelte zouden nog twee terugkomdagen volgen (drie en zes maanden na de 15^e bijeenkomst).

Door moeilijkheden met de werving van bedrijven bleek het onmogelijk om in september 1990 een serie van zes cursussen van start te laten gaan. Veel minder bedrijven en instellingen dan aanvankelijk gedacht werd bleken bereid te zijn werknemers aan de cursus te laten deelnemen. Uiteindelijk zijn binnen het project slechts vier cursussen gegeven met telkens tien cursisten. De eerste cursus ging in september 1991 van start en de laatste cursus eindigde in september 1993 (zie tabel 4.3.2). Het bleek niet mogelijk te zijn de drie wervingscondities te realiseren. Alle vier cursussen werden volgens de in-company variant gegeven. Een cursus met open inschrijving ging niet door omdat zich op het laatste moment twee van de acht cursisten afmeldde. Toch kon met de vier gehouden cursussen het beoogde projectdoel gerealiseerd worden, zij het dat zes cursussen meer ervaring en een grotere generaliseerbaarheid van het cursusproject zou hebben opgeleverd.

Rondom de cursusactiviteiten werd een onafhankelijk evaluatieonderzoek gehouden. Doel van dit onderzoek was het vaststellen van de mate waarin de cursus aan de bovengenoemde doelstellingen beantwoordde en het vaststellen waar veranderingen in de cursusopzet mogelijk of noodzakelijk zijn. Daarvoor werden een procesevaluatie en een effectevaluatie georganiseerd. Via de procesevaluatie werden de inhoudelijke en organisatorische opzet en de ontwikkeling van de cursus gevolgd. De procesevaluatie vond plaats door middel van een inventarisatie van meningen en ervaringen van de betrokken partijen gedurende de looptijd van de cursus. De effectevaluatie beoogde de vaststelling van de effectiviteit van de cursus in termen van stress- en verzuimreductie. Daarvoor werd een quasi-experimenteel evaluatieonderzoek opgezet waarbij de cursisten en een vergelijkbare controlegroep in de deelnemende bedrijven drie keer benaderd werden met een schriftelijke vragenlijst: (1) bij aanvang van de cursus, (2) direct na afloop van de cursus en (3) zes maanden na afloop van de cursus. Tevens werd van alle aan het onderzoek deelnemende werknemers het ziekteverzuim bij de werkgever opgevraagd.

In het vervolg van dit proefschrift wordt verslag gedaan van de opzet en uitvoering van het evaluatieonderzoek. Een vraag die echter nog beantwoord moet worden is waarom het onderzoek opnieuw, ruim zes jaar na afloop van het project, via dit proefschrift onder de aandacht gebracht wordt. Het project is immers reeds verslagen direct na afloop van het onderzoek (Klein Hesselink e.a., 1995). Voor het uitwerken van het onderzoek in dit proefschrift zijn twee redenen aan te voeren.

De eerste is dat het onderzoek van 1995 een theoretische uitwerking van de onderzoeksvraag behoeft. In de rapportage van 1995 is geen theoretische verdieping gegeven. Vanwege de commerciële opzet en uitvoering van het project was alleen geld beschikbaar voor de uitwer-

king, uitvoering en evaluatie van de cursus. In die tijd werd de theoretische uitwerking reeds uitgesteld naar een proefschrift. Een hoge werkdruk van de auteur was er vervolgens de oorzaak van dat het proefschrift pas in 2001 afgerond is.

De tweede reden is de actualiteit van het te behandelen thema. Ook ruim vijf jaar na het verschijnen van de eerste studie blijkt het onderwerp nog nauwelijks aan relevantie te hebben ingeboet. In veel westerse landen, waaronder Nederland, blijken werkstress en psychische omstandigheden belangrijke belastende factoren in de werksituatie te zijn (Paoli, 1992; 1997). In de Verenigde Staten hebben de American Psychological Association (APA) en het National Institute for Safety and Health (NIOSH) de aanpak van werkstress uitgeroepen als thema voor de negentiger jaren (Keita & Sauter, 1992). Dat heeft een flinke toename van werkstress-interventies gegenereerd (Murphy, 1996). Een conclusie die naar aanleiding van het overzicht van deze studies in hoofdstuk 2 getrokken wordt is dat het aantal verschenen studies nog te beperkt en te eenzijdig is om een goed beeld van de effectiviteit van deze interventies te geven. Om die reden is het nog steeds relevant over werkstressinterventies te rapporteren. Om het proefschrift geheel up-to-date te maken wordt wat betreft de ontwikkelingen in de literatuur tevens ingaan op literatuur die tijdens en na het cursusproject in het begin van de negentiger jaren verschenen is.

In Nederland concludeerde de overheid dat de aanpak van werkgerelateerde problemen alleen goed van de grond kan komen wanneer werkgevers- en werknemersvertegenwoordigers daarbij betrokken worden. Daarom is een nieuwe werkwijze ontwikkeld, waarbij werkgerelateerde problemen via het sluiten van convenanten worden aangepakt. In die convenanten worden afspraken gemaakt over concrete en haalbare doelstellingen voor de reductie van belastende werkomstandigheden. Werkdruk en fysieke klachten zijn daarbij belangrijke thema's. Een vraag die bij het sluiten van de convenanten steeds terugkeert betreft de wijze waarop maatregelen effectief genomen kunnen worden. In een recente studie over te nemen maatregelen op het gebied van werkdruk via de convenantenaanpak wordt geconcludeerd dat er momenteel wereldwijd onvoldoende bekend is om een succesvolle aanpak van werkdruk en werkstress op basis van verantwoord uitgevoerd evaluatieonderzoek te garanderen (Klein Hesselink e.a., in druk). Mede omdat het onderzoek Anders Werken een relatief goed geëvalueerde interventiestudie omvat, is geconcludeerd dat een proefschrift over dit onderwerp nog steeds een relevante bijdrage aan de huidige discussie over het terugdringen van werkstress kan leveren.

Opbouw proefschrift

Dit proefschrift is als volgt opgebouwd. In hoofdstuk 2 worden theoretische achtergronden en ontwikkelingen rondom de opzet en uitvoering van werkstressinterventies gegeven. Ingegaan wordt op de theoretische ontwikkelingen op het gebied van werkstress in het algemeen, de ontwikkeling van werkstress bij werknemers op de werkvloer, de wijze waarop interventies opgezet worden vanuit de theorie over werkstress en de effectiviteit van werkstressinterventies. Aan het einde van dit hoofdstuk worden de hypothesen voor het onderzoek in dit proefschrift geformuleerd. Hoofdstuk 3 geeft een beschrijving van de opzet en de uitvoering van het onderzoek. Hoofdstuk 4 beschrijft de inhoud van de cursus Anders Werken. In de hoofdstukken 5 en 6 volgt de verslaglegging van de uitkomsten van respectievelijk de proces- en de effectevaluatie. In hoofdstuk 7 worden de resultaten van het onderzoek samengevat en worden implicaties van de opzet en uitvoering van de cursus en het evaluatieonderzoek besproken. Tevens wordt ingegaan op de betekenis van de uitkomsten van het onderzoek voor de verdere implementatie van de cursus Anders Werken.

2 Theorie over werkstress en verandering

In het vorige hoofdstuk werd reeds aangegeven dat de ontwikkeling van experimenteel verantwoorde interventiestudies voor het terugdringen van werkstress bij werknemers, met name in de loop van de jaren tachtig op gang is gekomen (Cooper & Cartwright, 1994; DeFrank & Cooper, 1987; Ekkers & Sanders, 1987; Israel e.a., 1996; Marcelissen e.a., 1988; Murphy, 1988; 1996; Keita & Sauter, 1992; Vingerhoets & Marcelissen, 1988). Voor die tijd richtte het stressonderzoek zich vooral op het conceptualiseren van begrippen, het achterhalen van factoren die verantwoordelijk zijn voor het ontstaan van stress en het vaststellen van de gevolgen (Quick e.a., 1997). In de tachtiger jaren kwam de ontwikkeling van experimenteel verantwoorde interventiestudies maar langzaam op gang. Stressmanagementprogramma's waren toen in relatief veel organisaties aanwezig (Houtman e.a., 1992; Fielding, 1989; Marcelissen e.a., 1988), maar goed uitgevoerde interventiestudies kwamen slechts in beperkte mate beschikbaar (Ivancevich e.a., 1990; Murphy, 1984; 1988; 1996; Newman & Beehr, 1979).

Een belangrijke maatschappelijke ontwikkeling die de wetenschappelijk verantwoorde vaststelling van de effecten van werkstressinterventies stimuleerde is naar alle waarschijnlijkheid de economische recessie aan het begin van de jaren tachtig. Kostenbewustzijn en productiviteitsoverwegingen werden toen belangrijke motieven om de werkstressproblematiek aan te pakken. Tegelijk met de opkomst van een meer systematische aanpak van de evaluatie van interventiestudies nam ook de bezorgdheid toe over de al maar stijgende hoge maatschappelijke kosten van werkstress en de stressgerelateerde gezondheidsklachten. In de Verenigde Staten werd het bedrag aan stressgerelateerde schadeclaims van werknemers steeds hoger (Cooper & Cartwright, 1994; Elkin & Rosch, 1990; Warshaw, 1988). Veel publicaties over de aanpak van werkstress begonnen in die jaren met het beschrijven van de financiële omvang van het probleem (zie bijvoorbeeld: Elkin & Rosch, 1990; Fielding, 1989; Murphy, 1988; 1996). In de jaren negentig is deze bezorgdheid ook in Europa waar te nemen (Cartwright & Cooper, 1997; Cooper e.a., 1996; Houtman e.a., 1997; Kompier & Cooper, 1999). Uit het vorige hoofdstuk bleek echter dat in Nederland het kostenbewustzijn zich aan het begin van de negentiger jaren vooral op het hoge ziekteverzuim en de grote arbeidsongeschiktheidsinstroom richtte, waarbij overigens de relatie met psychische gezondheidsklachten steeds genoemd werd (Kaai, 1991; Gaillard & Kompier, 1993).

Zowel in Nederland, de Verenigde Staten als het Verenigd Koninkrijk was er wel reeds een groot aanbod aan cursussen, workshops en gezondheids- en welzijnsprogramma's voor werknemers, met als doel werkstress en de gevolgen daarvan bij werknemers terug te dringen (Houtman e.a., 1992; Cooper & Cartwright, 1994). Een belangrijke nieuwe activiteit was het ontwikkelen van succesvolle en effectieve interventiestudies voor het terugdringen van werkdruk, gecombineerd met het vinden van de juiste aanpakken gericht op het individu en de werksituatie (Ivancevich e.a., 1990). De cursus *Anders Werken* is hier een voorbeeld van. De cursus speelde met haar opzet relatief goed in op de wetenschappelijke discussie over dat onderwerp in die dagen. De aanbeveling van bijvoorbeeld Elkin en Rosch (1990, pag 749-752) dat stressinterventies moeten bestaan uit een veelomvattend programma met een aanpak gericht op zowel het individu als de organisatie, werd met de cursus opgevolgd.

In dit hoofdstuk wordt op de ontwikkeling en de effectiviteit van werkstressinterventies ingegaan. Begonnen wordt met een algemene karakterisering van het begrip werkstress in paragraaf 2.1. Aanvankelijk was het de bedoeling daarna de kenmerken van het begrip werkstress voor uitvoerende en laag opgeleide werknemers nauwkeurig uit te werken, omdat werknemers

op de werkvloer de doelgroep voor de cursus zijn. Bij de bestudering van de literatuur bleek echter dat het niet mogelijk is deze doelgroep eenduidig te definiëren, vanwege ingrijpende veranderingen in de werksituatie van westerse landen in de laatste decennia van de twintigste eeuw. In de tweede paragraaf worden daarom deze veranderingen en de implicaties daarvan voor het begrip werkstress behandeld. De derde paragraaf gaat in op de bestaande kennis over het ontwerp van werkstressinterventies. In de vierde paragraaf wordt de effectiviteit van deze interventies nader besproken. Daarbij wordt gebruik gemaakt van de verschillende overzichtsstudies die momenteel beschikbaar zijn. Paragraaf 2.5 is een nadere uitwerking van de onderzoeksvraagstelling.

2.1 Werkstress, wat is het?

Hoewel het de theorie over werkstress vooral ontstaan is aan het begin van de zeventiger jaren (Ganster & Schaubroek, 1991; Hurrell & Murphy, 1992; Quick e.a., 1997), liggen de conceptuele wortels van dit denken veel eerder, namelijk in het algemene stressonderzoek. Over het algemeen wordt aangenomen dat de eerste ideeën over stress zich ontwikkelden in het medisch en fysiologische onderzoek in de eerste helft van de twintigste eeuw (Quick e.a., 1997). De onderzoekers Yerkes en Dodson gaven rond 1908 met hun wetenschappelijke wet (de Yerkes-Dodson Law) aan dat het handelen van individuen verbetert met het toenemen van stress, maar wel tot een maximum niveau. Na dit niveau wordt de druk te groot, waardoor de prestatie afneemt.

Cannon ontdekte omstreeks 1915 dat bij stressvolle omstandigheden in het lichaam een complex aan psychofysiologische reacties plaatsvindt. Aanvankelijk typeerde hij deze reacties als 'emergency reactions' en wat later als 'fighting emotion.' In 1929 legde Cannon met zijn beschrijving van de 'fight-or-flight' reactie, de basis voor het denken over de invloed van emoties op fysiologische functies van het lichaam en ziekte-toestanden. Deze reactie komt tot stand onder invloed van potentieel gevaarlijke situaties en gaat gepaard met belangrijke fysiologische veranderingen, zoals een verhoogde hartslag, een hogere bloeddruk, een grotere bloedstroom naar de hersenen en de belangrijkste spiergroepen, een minder grote bloedstroom naar de meer perifere lichaamsdelen en een vermindering van de vegetatieve reacties. Naar aanleiding hiervan stelde Cannon (1935) het begrip 'fysiologische homeostase' voor en ontwikkelde hij een 'ingenieursconcept' van de begrippen stress en strain: stress is de input, strain is de respons (Quick e.a., 1997). Daarnaast ontwikkelde Cannon (1935) gedachten over kritische stressniveaus, die in staat waren 'strain' in homeostatische mechanismen te bewerkstelligen. Vanwege zijn belangstelling voor de relatie tussen emotionele of psychische toestanden en fysiologische reacties werd hij actief lid van de American Psychological Association. Als zodanig leverde hij een belangrijke bijdrage aan de ontwikkeling van deze discipline (Quick e.a., 1997).

Selye (1936) ontdekte dat een groot aantal schadelijke stimuli (later noemde hij ze stressoren), zoals de blootstelling aan extreme temperaturen, fysieke verwondingen en injecties met toxische stoffen, in mensen en laboratoriumproefdieren identieke fysiologische reacties tot stand bracht. Steeds werd onder invloed van deze stimuli de cortex van de adrenalineklier groter, werden de borstklier en andere lymfatische structuren complexer en ontstonden er bloedende zweren in de maag en het darmstelsel. Kenmerkend aan deze effecten was dat ze niet specifiek waren. Ze gebeurden ongeacht de aard van de stressor. Onder normale kortdurende omstandigheden zouden deze effecten tot een aanpassing aan een stresssituatie leiden, maar onder extreme en langdurige omstandigheden gaat het mechanisme slecht functioneren, waar-

door ziekte ('diseases of maladaptation') ontstaat. Een aantal jaren later noemde Selye (1946) deze somatische reactie het 'general adaptation syndrome' en definieerde hij stress als 'the nonspecific response of the body to any demand' (zie ook Selye, 1976; 1982). Het algemene aanpassingssyndroom kent drie fasen: alarm, weerstand en uitputting. In de alarmfase vindt de 'emergency reaction' plaats. De stap die Selye zette in het denken over stress was het definiëren van de weerstandsfase, omdat in deze fase de problematiek ontstaat, die leidt tot 'aanpassingsziekten.' In feite gaat het hier om een constant gevecht van het individu met de stressoren. Uiteindelijk gaat deze fase over in uitputting.

Lazarus (1966) voegde aan deze kennis de subjectieve interpretatie of waardering (appraisal) van het individu toe. Niet de gebeurtenis, maar de wijze waarop het organisme dit ervaart en interpreteert is belangrijk voor het ontstaan van specifieke gezondheidsreacties. Verschillende individuen zien dezelfde stressoren anders, vanwege verschillen in de cognitieve interpretatie ervan. Zo is een bepaalde gebeurtenis voor de één een bedreiging en voor de ander een kans of een uitdaging. De perceptie of waardering wordt door Lazarus omschreven als een intrapsychisch proces dat objectieve gebeurtenissen al dan niet vertaalt in stressvolle ervaringen. Door de ideeën van Lazarus verschuift de aandacht van de stressor naar de individuele perceptie. Volgens Lazarus speelt de subjectieve waardering van het individu een grotere rol in het al dan niet ontwikkelen van gezondheidsreacties dan de objectieve invloed van de gebeurtenissen op zich. Deze psychologische benadering van het begrip stress werd aanleiding voor de ontwikkeling van een nieuw denkkader, waaruit onder meer de gedachten over coping ontstonden (Lazarus, 1966; Lazarus & Folkman, 1985). Afhankelijk van de wijze waarop het probleem wordt ervaren, reageren individuen met een probleemgerichte of een emotionele wijze van omgaan.

Lazarus en Selye hebben met respectievelijk hun transactionele model van stress en het algemene aanpassingssyndroom de literatuur over werkstress in de daaropvolgende decennia sterk beïnvloed. Selye's model wijst onderzoekers op de objectieve kanten van het ontstaan van stress, terwijl de denkwijze van Lazarus de subjectieve beoordeling van het individu benadrukt. Inmiddels is het denken over de beide stressrichtingen geïntegreerd. Frese en Zapf (1988) bijvoorbeeld stellen dat de integratie van beide denkwijzen meer inzicht geeft dan de twee benaderingen ieder afzonderlijk. Bij een strikte scheiding tussen de objectieve en subjectieve denkwijze zouden slechts twee *onafhankelijke* interpretaties van het stressproces mogelijk zijn: één gericht op de omgeving en één gericht op het individu. De omgevingsbenadering gaat uit van objectieve omgevingsstressoren, waardoor het individu niet geraadpleegd hoeft te worden. Alleen de onafhankelijke invloed van de omgeving doet er toe. Bij de individuele benadering moet alleen de subjectieve interpretatie van het individu veranderen. Het maakt dan niet uit hoe stresserend de omgeving is.

Frese en Zapf (1988) stellen dat het huidige actieonderzoek uitgaat van een gecombineerde benadering. Daarbij speelt de dagelijkse interactie van het individu met andere individuen een verbindende rol tussen de objectieve werkelijkheid en de cognitieve interpretatie. De subjectieve interpretatie van het individu kan niet ongehinderd zijn gang gaan. Deze wordt geobjectiveerd door het gedrag van het individu in de dagelijkse werkelijkheid van de organisatie. Individueel afwijkende gedragingen en interpretaties worden door anderen in een continu feedbackproces bijgesteld. Met andere woorden: het gedrag en de interpretatie van het individu worden door de interactie met andere individuen geobjectiveerd. Het begrip objectieve werkelijkheid heeft echter ook een verdieping ondergaan. Het is niet meer het geheel van harde materiële objecten. Objectief is in de gedachtengang van Frese en Zapf (1988) dat deel van de werkelijkheid dat gedeeld wordt door alle individuen in een situatie: het deel van de sub-

jectieve interpretatie dat voor alle individuen gelijk is. Subjectief zijn de individuele cognitieve interpretaties van één persoon, die niet met anderen gedeeld worden.

Van stress naar werkstress

Het denken over werkstress is pas na de Tweede Wereldoorlog goed op gang gekomen. Daarbij zijn tenminste drie belangrijke stromingen te noemen. Ganster en Schaubroeck (1991) noemen twee theoretische benaderingen die volgens hen de literatuur sinds de jaren zestig gedomineerd hebben: het 'person-environment fit model' (French e.a., 1982) en het 'job demands and decision latitude model' (Karasek, 1979; Karasek & Theorell, 1990). Elkin en Rosch (1990) noemen daarnaast het werk van wetenschappers van de universiteit van Michigan (French & Kahn, 1962; House, 1981; Israel & Schurman, 1990; Katz & Kahn, 1987), die de steeds groter wordende groep van stressfactoren in een omvattend model plaatsten. Opmerkelijk is dat met deze drie stromingen de traditie rond het voorafgaande denken over stress voortgezet wordt. In het person-environment fit model is de interpretatie (appraisal) van stressoren bepalend voor het ontstaan van werkstress en gezondheidsklachten (Ganster & Schaubroeck, 1991). Het model van Karasek en Theorell legt de nadruk op objectieve kenmerken, taakeisen en regelmogelijkheden (controle, decision latitude), die tot stress en ziekte leiden. De derde benadering probeert deze beide stromingen te integreren.

Het Person-environment fit model (French e.a., 1982) vindt haar oorsprong in de sociaal psychologische theorie over rolgedrag. Individuele werknemers in organisaties nemen sociale rollen op zich. Onduidelijkheid over deze rollen geeft aanleiding tot problemen. Concepten als rolconflict en rolambigüiteit nemen in deze denkwijze dan ook een belangrijke plaats in. Met betrekking tot de sociale rol is de mate waarin het individu en de werkomgeving met elkaar in overeenstemming zijn (fit), bepalend voor het stressniveau zoals dat door het individu ervaren wordt. Doorgaans worden in dit type onderzoek twee soorten van overeenstemming onderscheiden: (a) die tussen de resultaten van het werk en de behoeften, motieven en voorkeuren van het individu en (b) die tussen de eisen die de baan aan het individu stelt en de vaardigheden en capaciteiten van het individu. Met name de ervaring van conflict en verwarring in het sociale proces van een organisatie, kunnen leiden tot individuele stress, met de daaraan gerelateerde kosten en problemen voor de organisatie (Quick e.a., 1997). Jackson en Schuler (1985) geven in hun meta-analyse van zelfrapportage maten aan dat rolstress consequent gecorreleerd is aan werkgerelateerde maten van psychologische problematiek van werknemers. Hoewel er in de loop van de tijd veel studies over dit model verschenen zijn, is de aandacht ervoor langzamerhand uit de belangstelling verdwenen, vanwege een groot aantal theoretische en methodische tekortkomingen (Ganster & Schaubroeck, 1991).

In het job demand and control model van Karasek (1979) en Karasek en Theorell (1990) zijn taakeisen (werkdruk) alleen geen belangrijke factor in het ontstaan van lichamelijke en geestelijke gezondheidsproblemen. De mate waarin werknemers controle (regelmogelijkheden) over de taakeisen hebben is daarbij een belangrijke regulerende factor. Bij hoge taakeisen gaat het om hard werken, veel dingen tegelijk doen, niet genoeg tijd hebben om het werk af te maken en aan tegenstrijdige eisen en opdrachten moeten voldoen. Controle (regelmogelijkheden) bestaat uit twee componenten: de mate waarin men zelf beslissingen kan nemen en de mate waarin men variatie heeft in de uit te voeren taken. Twee hypothesen kunnen uit dit model afgeleid worden. De eerste is dat strain, de stressvolle conditie die leidt tot mentale en fysieke gezondheidsproblemen, vooral ontstaat als men veel taakeisen en weinig controle heeft. In dat geval wordt de psychische arousal niet gekanaliseerd naar een adequate copingreactie. In Nederland spreekt men dan van overbelastend werk. De tweede hypothese is dat positieve uit-

komsten (motivatie, leren, gezondheid en herstel) vooral optreden in uitdagende en dynamische banen met veel taakeisen en veel controle.

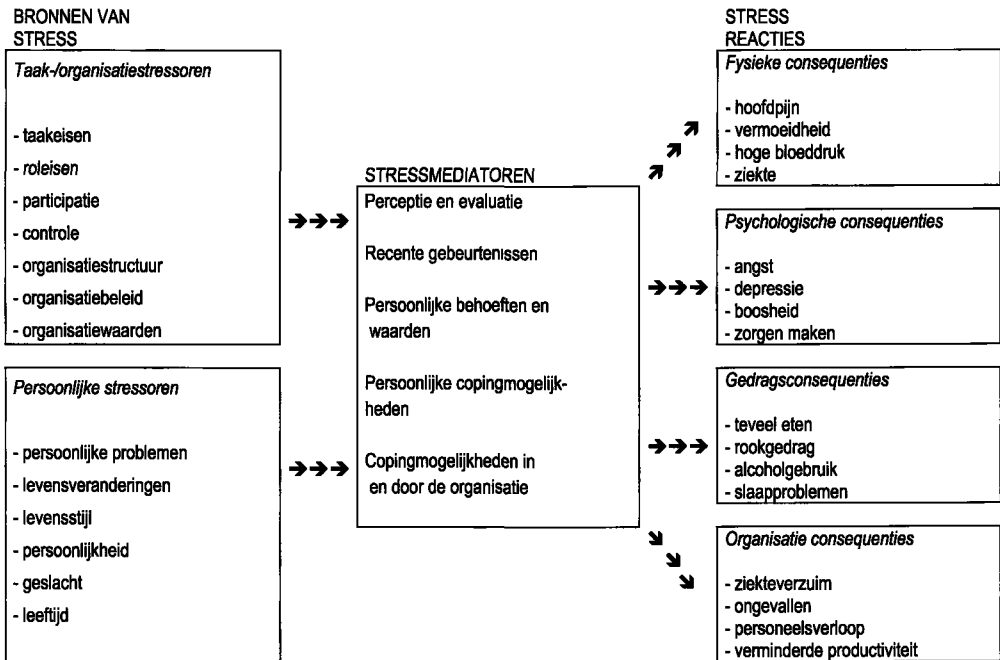
Twee algemene kritieken op het demand-control model van Karasek worden genoemd door Ganster en Schaubroeck (1991) en Ganster (1995). De eerste kritiek is dat het begrip controle bestaat uit een aantal theoretisch te onderscheiden psychologische constructen, zoals omgaan met klanten en publiek, repeterend en monotoon werk, opleidingsniveau, gebruik van vaardigheden en leermogelijkheden in het werk. Het concept is daardoor te breed voor een goede theoretische toepassing. Ook Van der Doef en Maes (1999) stellen op basis van een overzicht van 63 studies naar de mogelijkheden van het model bij het voorspellen van psychologisch welbevinden, dat een goede conceptualisatie van de begrippen belangrijk is. Zo blijkt dat alleen aspecten van controle die gerelateerd zijn aan de specifieke kenmerken van de werkdruk van een baan de effecten op het welbevinden voorspellen. De tweede algemene kritiek is dat het niet altijd duidelijk is hoe het gecombineerde effect van taakeisen en controle (regelmogelijkheden) er uitziet. Karasek (1979) zelf gaat uit van een interactie-effect, maar de vertaling daarvan naar een goede statistische operationalisatie is vaak onduidelijk.

Het job demand en control model biedt momenteel een goed interpretatiekader voor verandering van stressvolle werksituaties (Ganster & Schaubroeck, 1991). Het denken erover staat dus niet stil. Zo werd het model uitgebreid met een extra factor, namelijk sociale steun op de werkplek (Van der Doef & Maes, 1999; Johnson e.a., 1989; Karasek & Theorell, 1990; Landsbergis & Cahill, 1994). In dit geval gaat het om een 'job demand, control and social support' model, dat stelt dat er een verband is tussen een hoge werkdruk, weinig sturingsmogelijkheden en weinig sociale steun enerzijds en de ontwikkeling van gezondheidsklachten anderzijds. Voorts is het model aangepast aan de veranderende werksituatie in de westerse landen. Het Karasekmodel gaat vooral uit van het ontstaan van werkstress in productieomgevingen. Sinds de zeventiger jaren wordt industriële arbeid echter steeds vaker vervangen door dienstverlening. In de volgende paragraaf wordt het model van Marshall e.a. (1997) beschreven, dat uitgaat van een controleconcept voor de dienstverlenende sectoren. In dit model wordt het concept regelmogelijkheden vervangen worden door het concept dienstbaarheid.

Ganster en Schaubroeck (1991) geven vier redenen dat het job demand and control model van Karasek een veelbelovende basis is voor onderzoek naar en de aanpak van werkstress. De eerste is dat deze theorie een natuurlijke relatie heeft met andere organisatie-theorieën, bijvoorbeeld theorieën op het gebied van herontwerp van taken, werknemersautonomie en het gebruik van vaardigheden. De tweede reden is dat de centrale propositie van deze theorie gebaseerd is op fundamenteel experimenteel psychologisch bewijs dat persoonlijke controle een verklarende factor is voor het ontstaan van stressreacties. De derde reden is dat dit model een plausibele verklaring geeft voor het chronische neuroendocrinologische en cardiovasculaire overstimuleringsproces als mediator in de ontwikkeling van morbiditeit. De laatste reden is dat de theorie een praktische benadering suggereert voor de aanpak van de nadelige effecten van te hoge taakeisen, terwijl de productiviteit van de werknemer niet daalt. De theorie voorspelt namelijk dat interventies gericht op verbetering van de regelmogelijkheden van werknemers, positief van invloed zijn op de lichamelijke en geestelijke gezondheidstoestand, de productiviteit en de motivatie van werknemers.

De ontwikkelingen vanaf de zeventiger jaren werden mede beïnvloed door het werk van het Institute for Social Research van de Universiteit van Michigan (French & Kahn, 1962; House, 1981; Israel & Schurman, 1990; Katz & Kahn, 1987). De onderzoekers van dit instituut maakten duidelijk dat het ontstaan van werkstress een complexe gebeurtenis is, die niet door

één factor tegelijk verklaard wordt. Zij ontwikkelden een omvattend model dat het hele proces van het ontstaan van werkstress in kaart brengt. Daarin worden zowel de objectieve omgevingsfactoren als de subjectieve interpretatie van het individu geïntegreerd. In dit conceptuele model is een groot aantal factoren uit de voorgaande geschiedenis van het stressonderzoek samengevat. Wetenschappers maken graag gebruik van dit model, omdat het de complexiteit van het ontstaan van werkstress goed in kaart brengt. Elkin en Rosch (1990) bijvoorbeeld geven in een model aan dat er sprake is van een groot aantal bronnen van stress in de werk en de persoonlijke situatie, een groot aantal stressreacties en van een groot aantal intermediaire factoren. Figuur 2.1.1 brengt deze complexe situatie in beeld.



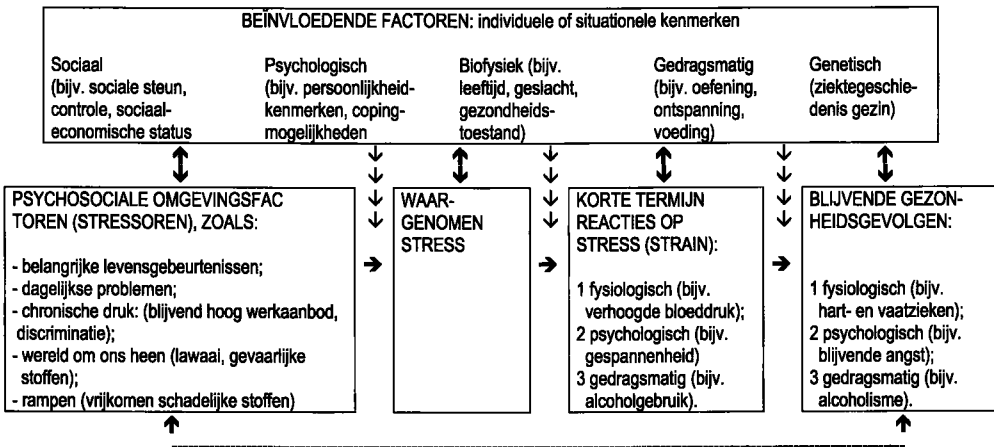
Figuur 2.1.1. Een model voor het ontstaan van stress op het werk (Elkin & Rosch, 1990)

In principe gaat het hier om een eenvoudig model dat uitgaat van het oorzaak en gevolg denken, afkomstig uit de medische en fysiologische traditie van het begin van de twintigste eeuw. Omdat werkstress zich steeds voordoet in een complexe psychosociale situatie, heeft dit model echter in de loop van de tijd vele oorzaken en gevolgen gekregen (Briner & Reynolds, 1999). Bovendien bleek in de loop van het stressonderzoek dat een aantal variabelen weliswaar niet direct tot de oorzaken of gevolgen gerekend kunnen worden, maar een intermediaire (mediërende of modererende) rol spelen. Het model had veel invloed op de verdere ontwikkeling van het stressonderzoek, maar ook op het ontwikkelen van stressinterventies. Ook in dit proefschrift wordt gebruik gemaakt van de resultaten van dit gedachtengoed. Zo is het overzicht van variabelen in de tabellen 3.4.1 en 3.4.2 grotendeels afgeleid uit dit model.

Naar aanleiding van dit model kan ook op de relatie tussen werkdruk en werkstress worden ingegaan. Bij de bronnen van stress in figuur 2.1.1 wordt een aantal factoren aangegeven. Vaas e.a. (1999) pleiten ervoor de bronnen in het bovenste linkerblok van het model als ken-

merk of risico van het werk te beschouwen en stellen de volgende definitie van werkdruk voor: "Van werkdruk is sprake als werknemers bij een gegeven personele bezetting: (a) structureel niet kunnen voldoen aan de kwantitatieve of kwalitatieve normen en (b) niets kunnen of mogen veranderen aan de problemen die maken dat de normen niet gehaald kunnen worden, niet aan de normen zelf en niet aan de bezetting." Hoewel deze definitie sterk uitgaat van de gedachten van Karasek en Theorell (1990) over taakeisen en controle, wordt werkdruk vooral gezien als een kenmerk van het werk dat ook de andere factoren in het bovenste linkerblok van figuur 2.1.1 omvat. Werknemers kunnen dus aan werkdruk blootstaan, zoals ze ook aan lawaai, veiligheidsrisico's of gevaarlijke stoffen op het werk kunnen blootstaan. Werkstress is volgens deze auteurs het gevolg van werkdruk, zoals een ongeval het gevolg van blootstelling aan een veiligheidsrisico kan zijn. Of iemand werkstress krijgt hangt af van zijn of haar persoonlijke verwerkingsvermogen. In dit proefschrift wordt bij deze laatste visie op werkstress aangesloten. In de literatuur wordt het begrip werkstress ook gebruikt om het hele model van oorzaken, stressmediatoren en stressreacties aan te geven. De term werkstress verwijst dus in dit proefschrift steeds naar de specifieke klachten die ontstaan als gevolg van werkdruk en de persoonlijke wijze van omgaan daarmee.

Met het overzicht van factoren in figuur 2.1.1 is de complexiteit van het ontstaan van werkstress nog lang niet in zijn geheel weergegeven. In feite construeren wetenschappers vaak aangepaste modellen die in hun eigen behoefte voorzien, hoewel er in de loop van de tijd ook een duidelijke ontwikkeling in dit soort modellen te zien is (Kahn & Byosiere, 1992). Ter illustratie wordt een andere weergave van het Michigan-model in figuur 2.1.2 weergegeven. Israel e.a. (1996) geven dit model als ondersteuning bij hun bespreking van de implicaties voor preventieprogramma's.



Figuur 2.1.2. Model voor het ontstaan van werkstress- en gezondheidsproblemen, zoals dat een rol speelt in preventieprogramma's (Israel e.a., 1996)

Israel e.a. (1996) karakteriseren dit model voor werkstress als: "Een complex en dynamisch proces, waarin stressoren, waargenomen stress, korte termijnreacties en modifierende variabelen zowel elkaar als de lange termijn gezondheidsuitkomsten beïnvloeden." Volgens dit model komen werknemers in aanraking met objectieve condities in de psychologische en fysieke werkelijkheid. Deze condities zijn stressoren als ze een druk op de werknemer leggen

die resulteert in een reactie (Selye, 1976; 1982) of als ze door de werknemers als schadelijk, bedreigend of als zorgwekkend worden gezien (Lazarus, 1966; Lazarus & Folkman, 1984). Stressoren resulteren dus niet altijd in nadelige uitkomsten voor de werknemer. Daarvoor is het noodzakelijk dat ze als stressvol gezien en ervaren worden. Indien er sprake is van objectieve of subjectieve stressor, dan leidt dat volgens het model in figuur 2.1.2 eerst tot korte termijnreacties en tenslotte tot lange termijngevolgen. Naast dit proces is er sprake van een aantal beïnvloedende kenmerken, die direct de vier componenten of indirect de relaties tussen deze componenten beïnvloeden.

De belangrijkste conclusie die uit de twee voorgaande modellen getrokken kan worden, is dat stress het resultaat is van de complexe interactie tussen factoren, waarbij verschillende stressoren per individu een verschillend effect kunnen hebben. Individuele en situationele factoren beïnvloeden in sterke mate de wijze waarop een individu het stressproces ervaart (Israel e.a., 1996).

Deze complexiteit van begrippen overziend, stellen Ivancevich e.a. (1990) dat de wetenschappelijke benadering van het begrip stress veel problemen kent, met name door het ontbreken van een duidelijke en algemeen geaccepteerde definitie van wat nu precies met stress bedoeld wordt. Wel is er volgens deze auteurs een algemene overeenstemming dat stress een combinatie is van één of meer van de volgende drie aspecten: (1) een omgevingsstimulus of stressor, vaak beschreven als een op het individu uitgeoefende kracht, (2) de psychologische of fysiologische reactie van het individu op die kracht of (3) de interactie tussen deze beide aspecten. Volgens Ivancevich e.a. (1990) heeft het bestaande onderzoek naar stress zich vooral gericht op de fysiologische, psychologische of gedragsmatige uitkomsten die ontstaan door blootstelling aan stressoren en die worden ervaren als aversief of onplezierig.

Briner en Reynolds (1999) stellen dat de vele werkstressmodellen geen garantie geven dat deze ook werken. Daarvoor zijn de relaties tussen de blokken nog te weinig gespecificeerd. Deze modellen kunnen dan ook niet meer dan het denken over werkstress ondersteunen. Onderliggend aan deze modellen is het simpele idee dat stress (of een stressor) een stimulus is en dat strain (de gevolgen) een soort reactie is. Een beetje spottend stellen zij dat de stressoren in essentie ongeveer alles uit de omgeving impliceren dat een persoon vervelend vindt (een hoge taaklast, weinig controle, een gevaarlijke of vermoeiende werkomgeving, gebrek aan ondersteuning) en dat strain ongeveer alle toestanden en gedragingen impliceert die een persoon bij zichzelf vervelend of negatief vindt (angst, depressie, ziekte, afwezigheid). Stress bijna alles wat een persoon vervelend vindt. Dat leidt vervolgens tot de tautologische redenering dat we niet fijn vinden wat we niet fijn vinden (Briner & Reynolds, 1999, pag. 652).

De interesse voor werkstress nam in de Verenigde Staten toe in de zeventiger jaren. Hurrell en Murphy (1992) noemen met name de oprichting van het National Institute for Occupational Safety and Health (NIOSH) en de ontwikkeling van de Occupational Safety and Health Act als belangrijke stimulerende factoren. Niet alleen de objectieve kant van het werk werd door dit instituut en deze wet in beschouwing genomen, maar ook psychologische, gedragsmatige en motivationele factoren in relatie tot de veiligheid en de gezondheid van werknemers. Het NIOSH speelde, samen met de American Psychological Association, aan het begin van de negentiger jaren een cruciale rol in het stimuleren van de aanpak van de werkstressproblematiek, door deze aanpak als centrale doelstelling van het stressonderzoek uit te roepen (Keita & Sauter, 1992).

Werkstress en gezondheid

Er is een grote hoeveelheid literatuur die aangeeft dat stress gepaard gaat met nadelige gezondheidseffecten (Cox e.a., 2000). Hoewel de bewijsvoering aanvankelijk nog wat moeilijk was (Ganster & Schaubroeck, 1991), is het de laatste jaren steeds duidelijker geworden dat vooral overlijden aan hart- en vaatziekten, met name als er sprake is van weinig autonomie of regelmogelijkheden in het werk (Karasek & Theorell, 1990), aan stress gerelateerd is (Houtman, 1999). Briner en Reynolds (1999) geven een overzicht van reviewartikelen die de relatie tussen stress en ziekte, ziekteverzuim en prestatie (performance) onderzochten. Zij komen op basis van deze studies tot de conclusie dat er weliswaar een verband aangetoond wordt, maar dat dit verband doorgaans niet groot is. Gemiddeld is de verklaarde variantie van de gevonden verbanden 2-3%, wat de conclusie rechtvaardigt dat de relaties niet groot zijn, er niet zijn of mogelijk causaal moeilijk te interpreteren zijn.

Murphy (1996) meldt dat vanwege de vele verschijningsvormen van stress en de vele verschillende lichamelijke systemen de gevonden gezondheidseffecten in de literatuur divers zijn. Hij stelt dat onderzoek een relatie heeft gelegd tussen stress en biochemische veranderingen (niveaus van adrenaline, noradrenaline, cortisol, angiotensine, aldosterone, cholesterol, trichlyceriden en de activiteit van het immuunsysteem), psychofysiologische effecten (hartslag, bloeddruk, spierspanning), psychologische veranderingen (angst, depressie, irritatie), en acute en chronische gezondheidscondities (hoge bloeddruk, coronaire hart- en vaatziekten, maagzweren). In de werksituatie is een relatie gelegd tussen stress en een groot scala aan gezondheids- en productiviteitsuitkomsten. Voorbeelden zijn een verminderde productiviteit, ziekteverzuim, personeelsverloop, vervroegde arbeidsongeschiktheid, ongevallen en verwondingen, misbruik van genotmiddelen en hoge kosten voor de gezondheidszorg (Murphy, 1996).

Vingerhoets en Richter (1994) verrichtten in opdracht van de Nederlandse Gezondheidsraad een uitgebreid literatuuronderzoek naar stress als factor bij het ontstaan van aandoeningen. Volgens deze auteurs lijkt ten aanzien van het ontstaan van ischemische hartziekte, inclusief de kans op een tweede al dan niet fataal infarct, de conclusie gerechtvaardigd dat stress het risico vergroot. Ook bij een aantal andere ziektes zijn er aanwijzingen dat stress op uiteenlopende manieren bij het ontstaan en beloop van aandoeningen betrokken kan zijn. Voor een koppeling tussen specifieke stressoren en specifieke ziektes (Selye, 1976; 1982) is geen bewijs gevonden. Wel is het aannemelijk dat stress mensen in het algemeen vatbaar maakt voor gezondheidsklachten en ziekte. Het is waarschijnlijk dat de aard van de aandoening daarbij afhangt van de plek van de minste weerstand, die van mens tot mens verschilt op grond van aanleg, levensstijl en omgeving. Opvallend is ook de conclusie die Vingerhoets en Richter (1994) trekken ten aanzien van de kwaliteit van het verrichte onderzoek: op de meeste verrichte onderzoeken was methodologisch wel iets aan te merken.

2.2 Werkstress in een veranderende werksituatie

In de voorgaande paragraaf is ingegaan op de algemene werking van stress en werkstress. De cursus Anders Werken is echter specifiek gericht op werknemers met taken op uitvoerend en laag leidinggevend niveau. In het verleden was werkstress voor deze werknemers anders van aard dan werkstress voor hoog opgeleide werknemers. Voor de laatste groep zou werkstress met name gerelateerd zijn aan het dragen van verantwoordelijkheid en het hanteren van complexe taken en werksituaties. In de lagere beroepen zou werkstress gerelateerd zijn aan kenmerken als monotoon werk en weinig zeggenschap. Houben (1981) spreekt in dit geval van

'productiestress.' De scheiding tussen 'managersstress' en 'productiestress' lijkt voor moderne werksituaties echter niet meer op te gaan.

In de westerse landen is de werksituatie sinds de zeventiger jaren sterk aan het veranderen (Cox e.a., 2000; Landsbergis & Cahill, 1994; Marshall e.a., 1997; Tetrick & Barling, 1995; Quiñones & Ehrenstein, 1987). Industriële activiteiten verdwijnen of worden overgenomen door Aziatische en lage lonen landen, terwijl daarvoor nieuwe dienstverlenende activiteiten in de plaats komen (De Haan e.a., 1994; European Foundation, 1997a). Marshall e.a. (1997) stellen dat de economie van de Verenigde Staten in toenemende mate transformeert naar een dienstverlenende economie. Het aantal banen in de dienstverlenende sectoren groeit sneller dan in welke andere sector dan ook. Voor de overblijvende industrie heeft het tot gevolg dat bestaande productiesituaties aangepast moeten worden en dat steeds vaker met nieuwe en intensieve productieconcepten gewerkt wordt (De Haan e.a., 1994; European Foundation, 1997b; Landsbergis e.a., 1999). Voor beide sectoren geldt dat werknemers meer omvattende taken en verantwoordelijkheden krijgen en dus ook op een andere wijze opgeleid moeten worden (Quiñones & Ehrenstein, 1987). Dit heeft niet alleen ingrijpende gevolgen voor de aard van de werkzaamheden van de beroepsbevolking, maar ook voor de aard van en het ontstaan van werkstress en werkdruk (European Foundation, 1997b; Keita & Hurrell, 1994; Landsbergis e.a., 1999; Marshall e.a., 1997; Quiñones & Ehrenstein, 1997; Tetrick & Barling, 1995). Was het zo dat in het verleden werkstress min of meer getypeerd kon worden als 'productiestress' (Houben, 1981; Reiche, 1982), tegenwoordig spelen factoren als complexe informatiebehandeling, onderhandelen met leiding en collega's en dienstverlening aan klanten, cliënten, patiënten en publiek een prominente rol (Landsbergis e.a., 1999; Marshall e.a., 1997). Indicatief is voor deze veranderingen is ook de herbezinning op de rol en positie van het leiderschap in organisaties. Van managers wordt momenteel verwacht dat zij anderen leren zichzelf te leiden, dat zij een visie uitdragen en creativiteit simuleren (Van der Vlist e.a., 1999). In dit kader is ook een snelle diagnose van inadequaat leiderschap een belangrijk gegeven geworden (Van der Vlist & Pot, 1993). Cox e.a. (2000) vatten deze sociaal-economische en technologische veranderingen samen met de term: "The changing world of work."

Veranderingen in de werksituatie in de landen van de Europese Unie zijn vastgesteld door Paoli (1992; 1997). Zowel wat betreft het werken in een hoog tempo als het werken met strakke deadlines is sprake van een sterke toename over de jaren 1991 en 1996. Het percentage werknemers dat melding maakt van dergelijke vormen van werkdruk steeg respectievelijk van 35% naar 43% en van 38% naar 45%. Opvallend is ook de aard van de toegenomen werkdruk. Voor de meerderheid van de werknemers (67%) wordt de werkdruk bepaald door klanten en cliënten. Nog maar 22% geeft aan dat de werkdruk bepaald wordt door machines. Dit heeft direct te maken met de zich snel voltrekkende veranderingen in de aard van het werk in de landen van de Europese Unie. In 1991 was 59% van de werknemers werkzaam in de dienstverlenende sectoren, in 1996 was dat 63%. Het aantal werknemers in de primaire en secundaire sectoren daarentegen groeit minder snel (Paoli, 1992; 1997). Daarnaast geven deze onderzoeken aanwijzingen dat het werken op afwijkende en onregelmatige tijden, teamwerk en het gebruik van informatietechnologie toenemen.

Recent werd een onderzoek gepubliceerd naar de determinanten en effecten van het computergebruik op het werk in de 15 landen van de Europese Unie (Smulders, 2000), dat overigens ook gebaseerd is op de gegevens van het enquêteonderzoek van Paoli (1997). Het blijkt dat Nederland, de Scandinavische landen en Groot-Brittannië tot de koplopers wat betreft het gebruik van computers behoren. Met name in de dienstensector en de grote bedrijven en on-

der hoger opgeleiden en de 'witte boorden' beroepen is het computergebruik hoog. Leeftijd en geslacht blijken slechts in geringe mate met deze factor samen te hangen. Naast het gegeven dat computergebruik samengaat met een hoge werkdruk, oogklachten en lichamelijke problemen (pijnlijke en/of vermoeide houdingen en herhalende hand- of armbewegingen), blijkt dat computergebruikers ook vaak een baan hebben met complexe taken en autonomie op het werk. Ook Kraan e.a. (2000) trekken deze conclusies en geven tevens aan dat er een relatie is met de ontwikkeling van nieuwe productieconcepten.

Landsbergis e.a. (1999) geven aan dat de intensiteit van het werk in de tachtiger en negentiger jaren, zowel in de Verenigde Staten als in Europa, sterk is toegenomen. Daar staat tegenover dat in dezelfde tijd de mate van autonomie van de werknemers in beide werelddelen ook is toegenomen (zie ook Kraan e.a., 2000), omdat het door de toename van complexe informatietaken niet meer mogelijk is dat werknemers alles voorgeschreven wordt. Met name de moderne intensieve vormen van werkorganisatie als lean production, total quality management, team concept, cellular or modular manufacturing, reengineering, high performance work organisations en patient focussed care, zouden aan deze beide bewegingen (meer werkdruk en meer autonomie) hebben bijgedragen. Volgens het model van Karasek en Theorell (1990) zou de toename van de autonomie in relatie tot een hoge werkdruk een gunstige ontwikkeling zijn, omdat daarmee de mate van uitdagendheid van het werk toeneemt. De vraag kan echter gesteld worden of met de toegenomen autonomie, de toename in de intensiteit van het werk ook gecompenseerd wordt. Landsbergis e.a. (1999) komen op basis van gegevens van de European Foundation (1997b) tot de conclusie dat dit niet het geval is. Gegeven de constatering dat de mate van autonomie de stijging van de werkdruk niet kon bijhouden, stellen Landsbergis e.a. (1999) dat er redenen tot bezorgdheid zijn over de wijze waarop deze nieuwe concepten van werkorganisatie het werk, de werkstress en de gezondheid van werknemers aantasten. Zij stellen dan ook dat het werken in de nieuwe economische omgevingen een mogelijke risicofactor wordt voor werkstress en de daaraan gerelateerde hart- en vaatziekten.

Een belangrijk gevolg van het werken in dienstverlenende beroepen is ook dat dit over het algemeen minder goed betaald wordt dan het werken in industriële banen. Landsbergis en Cahill (1994) noemen vier gevolgen voor het toenemen van werkstress die in ieder geval in de Verenigde Staten een rol gespeeld hebben (zie ook Tetrick & Barling, 1995). Het eerste is dat men het verlies aan inkomen probeert te compenseren met een toename van het aantal te werken uren. Het tweede gevolg is dat ook gehuwde vrouwen genoodzaakt zijn om te werken, waardoor niet alleen het aantal gezinnen met tweeverdieners sterk is toegenomen, maar ook de belasting door het combineren van gezin en werk. Het derde gevolg is dat de belasting door fysieke en chemische factoren afneemt, maar vervangen wordt door psychologische stressbronnen, waarmee men grotendeels nog onbekend is. Het vierde gevolg is dat de vakbondsparticipatie en daarmee de bescherming afgenomen is omdat de vakbond van oudsher sterk vertegenwoordigd was in de industriële sector en zich een nieuwe positie moet verwerven in de dienstverlenende sector.

De verandering van een industriële naar een dienstverlenende economie heeft niet alleen tot gevolg dat de aard van de werkstress verandert, maar ook dat de stressoren veranderden. Marshall e.a. (1997) stellen in dit verband dat het model van Karasek & Theorell (1990) minder geschikt is voor het voorspellen van psychische klachten bij werkzaamheden in de dienstverlenende sectoren. Hoge taakeisen gecombineerd met weinig regelmogelijkheden (controle) zijn volgens deze auteurs met name stresserend in industriële beroepen. Voor de dienstverlenende beroepen stellen zij een alternatief model voor, waarin het concept regelmogelijkheden vervangen wordt door het concept dienstbaarheid (service to others). In hun studie vonden

Marshall e.a. (1997) aanwijzingen voor hun stelling dat taakeisen gecombineerd met regelmogelijkheden met name psychologische problematiek bij werknemers in de industrie voorstellen, terwijl taakeisen gecombineerd met dienstbaarheid bij werknemers in de dienstverlenende sectoren aan psychologische problematiek gerelateerd zijn.

Een verandering in de laatste decennia is ook dat er steeds meer vrouwen aan het arbeidsproces zijn gaan deelnemen (Tetrick & Barling, 1995). Bezinning op het gegeven of werkstress voor vrouwen anders is dan voor mannen is dan ook van belang (Ivancevich e.a., 1990). Volgens deze auteurs zullen vrouwen vaker seksegebonden stress ervaren, zoals discriminatie en intimidatie (zie ook Smulders e.a., 1999; Smulders & Klein Hesselink, 1999) en problemen met ongelijke betaling. Ook de wijze waarop stress ervaren wordt en de symptomen verschillen tussen mannen en vrouwen ook als gecontroleerd wordt voor de typische aard van de werksituatie. Zo zouden vrouwen meer psychologische problematiek rapporteren en zouden mannen vaker vatbaar zijn voor fysieke symptomen en ziekte (Ivancevich e.a., 1990).

Tegelijk met de verschuiving van de aard van de economische activiteit in westerse landen van productie naar dienstverlening, is ook het concept burnout opgekomen (Van Dierendonck, 1997; Freudenberg, 1974; Maslach, 1982; Schaufeli & Enzmann, 1998). De interesse voor burnout ontstond in de jaren zeventig, met name in relatie tot de problematiek in de hulpverlenende beroepen, zoals verpleging, sociaal werk en onderwijs (Marshall e.a., 1997). Burnout is een syndroom van emotionele uitputting, depersonalisatie en verminderde persoonlijke bekwaamheid (Maslach, 1982), dat zich aanvankelijk vooral leek voor te doen bij mensen die beroepsmatig met andere mensen werken (Bakker e.a., 2000). Inmiddels is het begrip verbreed en richt het burnoutonderzoek zich ook op niet contactuele werkzaamheden zoals productie van goederen, administratie en softwareontwikkeling (Bakker e.a., 2000; Ganster & Schaubroeck, 1991; Schaufeli & Enzmann, 1998). In dat geval is de uitingsvorm van burnout enigszins afwijkend. Bakker (2000) stelt dat burnout in dergelijke gevallen gekenmerkt wordt door: gevoelens van uitputting, een toegenomen distantie ten opzichte van het werk en een negatieve perceptie van de eigen competentie op het werk. Schaufeli en Enzmann (1996) stellen dat drie thema's steeds terugkeren in de literatuur over het ontstaan van burnout: een sterke motivatie, een ongunstige werkomgeving en de aanwezigheid van inadequate copingstrategieën.

Een ander concept dat in de laatste jaren opkomt, met name in relatie tot de toegenomen flexibilisering van de arbeid, is onzekerheid over het voortbestaan van de baan en het werk (Klandermans & Van Vuuren, 1999). Flexibiliteit van de arbeid is overigens een factor die niet alleen samenhangt met de arbeidsvoorwaardelijke aspecten van de baan, zoals het werken via tijdelijke arbeidsovereenkomsten, uitzendbanen en/of oproepbanen (Klein Hesselink e.a., 1997), maar ook met interne aspecten van het werk zoals de toename van de tijds- en functieflexibiliteit (Goudswaard e.a., 2000; Klein Hesselink, 1999). Steeds meer werknemers werken op afwijkende tijden of verrichten tijdelijk andere werkzaamheden, zowel in de industrie en de commerciële dienstverlening als in de overheidssectoren (Allegra & Klein Hesselink, 1997). Klein Hesselink en Van Vuuren (1999) geven aan dat de arbeidsonzekerheid wat betreft het voortbestaan van het werk of de baan niet alleen kenmerkend is voor flexwerkers, maar dat de effecten van deze vorm van onzekerheid voor vast aangestelde werknemers zo mogelijk nog ernstiger zijn. Met name fusies, overnames of veranderende productieomgevingen gaan voor de vast aangestelde werknemers gepaard met veel arbeidsonzekerheid, zeker voor de laag opgeleide en ouderen onder hen (Klein Hesselink & Miedema, 2000). Voor flexwerkers is deze situatie gunstiger omdat zij op de tijdelijkheid van de baan rekenen en/of de flexibele arbeid niet die bron van het hoofdkomen is (Klein Hesselink, e.a., 1998). Bo-

vendien is door de verandering van de wet- en regelgeving een groot deel van de bezwaren van de arbeidsonzekerheid voor de flexwerkers geregeld, terwijl de regels voor het ontslagrecht, inclusief dat voor de vast aangestelde medewerkers minder streng zijn geworden (Grijpstra e.a., 1999; De Klaver e.a., 2000). Een groot deel van de nadelen die met tijdelijk en uitzendwerk gepaard gaan, blijkt daarmee zelfs te vervallen (Van Breukelen & Allegro, 2000), althans voor zover het flexwerk betreft in de landen waar de sociale zekerheid goed geregeld is (Goudswaard & De Nanteuil, 2000).

Productiestress of blue collar stress

Een direct gevolg van de veranderingen in de werksituatie was dat de aard van het werk voor grote groepen werknemers veranderde. Traditionele arbeidersberoepen komen steeds minder vaak voor en worden vervangen door beroepen die tenminste een vakopleiding en/of een intensief aanvullend trainingsprogramma vereisen (Quiñones & Ehrenstein, 1997). Met het verdwijnen van de traditionele productieberoepen is ook de mogelijkheid verdwenen deze beroepen eenduidig in een klasse, categorie of status in te delen (Wallace e.a., 1988). Pogingen onderscheid te maken tussen laag en hoog geschoold personeel kent twee soorten moeilijkheden: (1) onduidelijke scheidingspunten en (2) niet unieke karakteristieken van de categorieën die het betreft (Wallace e.a., 1988). Zo blijkt bijvoorbeeld dat het niet meer mogelijk is laaggeschoold werk te karakteriseren met kenmerken als zware lichamelijke arbeid, handwerk en werken in een ruwe werkomgeving. Dat grenzen verschuiven of verdwijnen blijkt ook uit het gegeven dat het niet per definitie meer zo is dat laaggeschoolde werknemers weinig verdienen. Het inkomen van deze werknemers wordt vaak aangevuld met toeslagen voor overwerk, werk op inconveniënte tijden en/of onaangenaam werk. Fysieke inspanning verdwijnt steeds meer door de invoering van nieuwe technologieën en wettelijke maatregelen. Nieuwe technologieën en werkmethoden vereisen bovendien een constante bijscholing en training.

Een direct gevolg van het verdwijnen van het onderscheid tussen de kenmerken van beroepsgroepen voor stress- en gezondheidsonderzoek, is dat er sprake is van tegenstrijdige resultaten tussen onderzoeken. Voor onderzoekers betekent dit dat bij het in kaart brengen van de gevolgen nu meer dan voorheen per specifieke beroepsgroep in plaats van naar algemene status- of opleidingsgroepen gekeken moet worden (zie bijvoorbeeld: Dhondt, 1989). Toch is er sprake van enig onderscheid en blijkt dat er in de laag opgeleide beroepen, meer dan in de beroepen waarvoor een hoge opleiding vereist is, sprake is van andere werkomstandigheden, gebrek aan controle over het werk, onderstimulering, werk- en baanonzekerheid, het verlies van vaardigheden, vervreemding en/of stress in de thuissituatie. Door de moeilijkheden bij het definiëren van laaggeschoold werk zijn de effecten van deze kenmerken dus niet in algemene zin en eenduidig vast te stellen (zie ook: Wallace e.a., 1988).

Sociaal-economische gezondheidsverschillen

Ondanks de moeilijkheden bij het eenduidig vaststellen van de verschillende niveaus in sociale klasse en werkstatus, blijkt dat aandacht voor de verschillen in sociale klasse alleen al vanuit het gezondheidsperspectief toch noodzakelijk is. Zo blijkt dat lager opgeleiden consequent meer gezondheidsklachten hebben dan hoger opgeleiden (Mackenbach, 1994). Deze kennis over sociale klasse in relatie tot gezondheidskenmerken is met name gestimuleerd door het verschijnen van het Black Report (Townsend & Davidson, 1982). Hoewel de kennis over sociaal economische verschillen in relatie tot de gezondheid ook al eerder bekend was, ook uit Nederlands onderzoek (Klein Hesselink e.a., 1990; Maas e.a., 1980), gaf vooral dit Engelse rapport een aanzet voor een wereldwijde bestudering van dit fenomeen (Mackenbach, 1994).

Onder andere Marmot and Theorell (1991) laten zien dat cardiovasculaire aandoeningen consequent meer voorkomen in de lagere sociaal-economische klassen. Werknemers in deze klassen hebben niet alleen meer van deze aandoeningen, maar zijn ook vaker en meer aan de risicofactoren voor deze aandoeningen blootgesteld dan werknemers in de hogere sociale klassen. Marmot en Theorell (1991) noemen in dit verband drie factoren: de gehanteerde werkprocessen, zeggenschap over de werkzaamheden en sociale steun. Dat belastende arbeidsomstandigheden een rol spelen in het ontstaan van sociaal-economische gezondheidsverschillen blijkt onder andere uit het onderzoek van Klein Hesselink en Spruit (1992). Daarnaast spelen veel aspecten van buiten de werksituatie een rol, zoals rookgedrag, alcoholgebruik en eetgewoonten, waarbij de laag opgeleiden vrijwel altijd in het nadeel zijn ten opzichte van de hoog opgeleiden (Mackenbach, 1994; Wallace e.a., 1988). Het is dan ook niet verwonderlijk dat met name in de Verenigde Staten employee assistance programs ontstaan zijn om werknemers met dit type problemen te ondersteunen en daarmee indirect de gezondheid en het welbevinden van werknemers te verbeteren (Ivancevich & Matteson, 1988).

2.3 De opzet en uitvoering van werkstressinterventies

Op zich zijn interventies op het gebied van werkstress geen nieuw gegeven in de werksituatie. In feite kunnen de vele aanpassingen van de werksituatie aan de aard en het wezen van de mens, zoals die in de loop van de twintigste eeuw tot stand zijn gekomen, gezien worden als een poging de werksituatie minder stressvol te maken. Het effect is gelegen in de voor werknemers geruststellende gedachte dat er iets aan hun situatie gedaan wordt (Israel e.a., 1996). Het is dan ook niet verwonderlijk dat de aanpak gericht op de veiligheid, de gezondheid en het welzijn op het werk in algemene zin vaak ook gunstige effecten heeft op het verminderen van werkstress en aan werkstress gerelateerde gezondheidsklachten (Goldenhar & Schulte, 1994; Guzzo e.a., 1985; Israel e.a., 1996; Ivancevich e.a., 1990; Kompier e.a., 1998). Landsbergis en Cahill (1994) gaan nog een stap verder en zien het lidmaatschap van vakbonden als een waardevolle mogelijkheid om werkstress te verminderen, niet alleen omdat deze organisaties vaak betrokken zijn bij de opzetten van initiatieven op de werkvloer, maar ook omdat ze impliciet werknemers steunen bij het verkrijgen van eigen invloed op de werksituatie: "In a fundamental sense, unions are the 'stress management' technique historically chosen by workers to improve physical and psychological working conditions, and provide workers with a voice and protection against arbitrary decisions." Landsbergis en Cahill (1994) citeren in dit verband onderzoek waaruit blijkt dat het personeelsverloop in georganiseerde bedrijven 30 tot 65 procent lager is dan gemiddeld voor alle werknemers in de Verenigde Staten. Klaarblijkelijk is het prettig werken in deze bedrijven.

Hoewel sinds de jaren zestig veel aan interventie op het gebied van werkstress gedaan is, kunnen met name de jaren tachtig aangemerkt worden als een keerpunt voor de wetenschappelijke wereld om zich intensief bezig te houden met de methodische bestudering van interventies op het gebied van werkstress (Burke, 1993; Murphy, 1988; Hurrell & Murphy, 1996; Newman & Beehr, 1979). In 1990 leidde dit er toe dat de American Psychological Association (APA) en het National Institute for Safety and Health (NIOSH) een programma voor werkstress in de negentiger jaren opstelden, gericht op het ontwikkelen van de aanpak van het probleem (Keita & Sauter, 1992). De conclusie werd getrokken dat men zich in de voorgaande periode al in voldoende mate bezig had gehouden met de conceptualisering, de meting en het vaststellen van de oorzaken en gevolgen van werkstress en dat nu tijd rijp was iets aan het probleem te doen. Dit leidde tot een nieuwe impuls wat betreft het verrichten van interventiestudies (Murphy e.a., 1995).

Een belangrijke vraag bij de vormgeving van werkstressinterventies is de wijze waarop dergelijke programma's opgesteld en ingericht moeten worden (Cooper & Cartwright, 1994). Murphy (1995) stelt dat er verrassend weinig aandacht besteed is aan het gebruik en de ontwikkeling van theoretische modellen voor het opzetten van stressmanagementinterventies. De meeste interventiestudies zijn opgezet en geëvalueerd in de afwezigheid van een theoretisch model, met uitzondering van het eenvoudige concept dat stress gezondheidsklachten veroorzaakt. Wel is in de loop van de jaren een aantal studies verschenen dat zich bezint op de aard en opzet van dergelijke interventies en criteria geven waaraan een goede interventie moet voldoen (Briner & Reynolds, 1999; Elkin & Rosch, 1990; Israel e.a., 1996; Kompier e.a., 1998; Parkes & Sparkes, 1998; Quick e.a., 1997). Opmerkelijk in deze studies is de kloof tussen het gemak van het weergeven van een ideale opzet en de veelheid aan problemen bij concrete uitvoering van de interventies. De artikelen die de ideale opzet beschrijven zijn aanmerkelijk genuanceerder in het aangeven wat er zoal gedaan en gemeten moet worden dan de meeste uitgevoerde interventiestudies, die vaak niet aan de hoge eisen voldoen. In veel interventiestudies zijn er belangrijke inhoudelijke tekortkomingen, zoals een eenzijdige gerichtheid van de interventie op het individu in plaats van ook op de organisatie (zie bijvoorbeeld: Israel e.a., 1996; Kompier e.a., 1998; Maes e.a., 1998; Parkes & Sparkes, 1998; Van der Hek & Plomp, 1997). Het is echter gemakkelijker een set van regels te geven dan die regels te volgen, zeker als bedacht wordt dat degenen die de interventies in de praktijk uitvoeren vaak tot een andere (vaak praktisch ingestelde) discipline behoren dan degenen die de interventie volgens wetenschappelijk verantwoorde regels willen evalueren (Kompier e.a., 1998; Parkes & Sparkes, 1998). In het laatste hoofdstuk wordt op deze controversenader ingegaan.

Drie dimensies

Als iets duidelijk wordt uit de studies over de opzet en uitvoering van werkstressinterventies, dan is het wel dat wetenschappers en praktijkmensen die zich bezighouden met het ontwerp van dit soort interventies zich dienen te bezinnen op de complexiteit van het probleem. De modellen in de figuren 2.1 en 2.2 zijn hiervan een illustratie. Omdat het probleem ingewikkeld is en een volledige inventarisatie van de mogelijke oplossingsrichtingen tijd kost, worden vaak praktische keuzes gemaakt ten aanzien van de factoren die men wil aanpakken. Vaak zijn dit intuïtieve keuzes, die aansluiten bij de denkrichtingen en vooroordelen van de betreffende veranderaars (zie bijvoorbeeld Kompier e.a., 1998; Kompier & Cooper, 1999). De complexiteit van het probleem komt ook in de onderzoeksliteratuur naar voren, waar het ontwerpen van interventies doorgaans uitgewerkt wordt vanuit drie oplossingsrichtingen (Ivancevich e.a., 1990; Kompier & Marcelissen, 1990; Newman & Beehr, 1979; Quick e.a., 1997):

1. de aard van het probleem (de stressor, de interpretatie daarvan en/of de reactie);
2. de aard van de te kiezen oplossing (primair, secundair, tertiair preventief);
3. de doelgroep (het individu, het individu als werknemer en/of de organisatie).

Ieder van deze drie oplossingsrichtingen kent meerdere ingangen (in de voorgaande opsomming staan deze tussen haakjes) die samen een dimensie vormen, waarop de interventie zich kan richten. Daarbij is steeds sprake van tenminste drie mogelijkheden per oplossingsrichting, zodat het aantal oplossingsrichtingen theoretisch gezien al $3 \times 3 \times 3 = 27$ is. Hoewel niet iedere combinatie van oplossingen even relevant is, zal het duidelijk zijn dat er sprake is van een complex probleem. Achtereenvolgens worden de verschillende oplossingsrichtingen aan de hand van de dimensies eerst afzonderlijk besproken. Daarna zal op de noodzaak van een gecombineerde aanpak worden ingegaan.

Dimensie 1: de aard van het probleem

De eerste dimensie sluit aan bij de structuur van de uitgewerkte werkstressmodellen, zoals die in de eerste paragraaf van dit hoofdstuk besproken zijn. Ivancevich e.a. (1990) definiëren werkstressinterventies als: "Iedere coöperatieve actie die door een organisatie geïnitieerd wordt, met als doel de aanwezigheid van werkgerelateerde stressoren te verminderen of om individuen te helpen de nadelige effecten van deze stressoren te verminderen." De doelstelling van deze interventies is volgens deze auteurs in principe drievoudig: (1) omgevingsstressoren verminderen, (2) de cognitieve interpretatie van individuen wat betreft stressvolle gebeurtenissen beïnvloeden en (3) individuen helpen met de gevolgen van stress om te gaan. Bij dit laatste worden genoemd de nadelige fysiologische, psychologische en gedragsmatige effecten.

Ook Blonk en Van der Klink (1999) baseren zich wat betreft hun indeling van stressmanagementinterventies op de definiëring van stress, zoals die ook in de eerste paragraaf van dit hoofdstuk behandeld is. Zij stellen dat er tot op heden weliswaar geen onomstreden definitie van werkstress bestaat, maar dat doorgaans onder stress verstaan wordt: (1) het reactiepatroon van een persoon op (2) een situatie (stressor), die de persoon als (3) belastend ervaart. Ook nu zal duidelijk zijn dat in deze definitie zowel de ideeën van Selye als van Lazarus en Folkman opgenomen zijn met hun objectieve respectievelijk subjectieve kijk op de aard van de stress. Uit deze definitie leiden Blonk en Van der Klink (1999) vervolgens drie typen stressmanagementinterventies af: (1) interventies gericht op klachten, (2) interventies gericht op stressoren en (3) interventies gericht op appraisal.

Dimensie 2: de aard van de te kiezen oplossing

De tweede dimensie is afkomstig uit de gezondheidsliteratuur, maar is ook in het onderzoek naar werkstressinterventies vaak terug te vinden. Murphy (1988) bijvoorbeeld maakt in zijn hoofdstuk over interventies voor stressreductie en preventie in de werkplek onderscheid in primaire, secundaire en tertiaire preventie. In het voorwoord van Murphy e.a. (1995) en het artikel van Hurrell en Murphy (1996) worden deze drie strategieën kort en bondig samengevat.

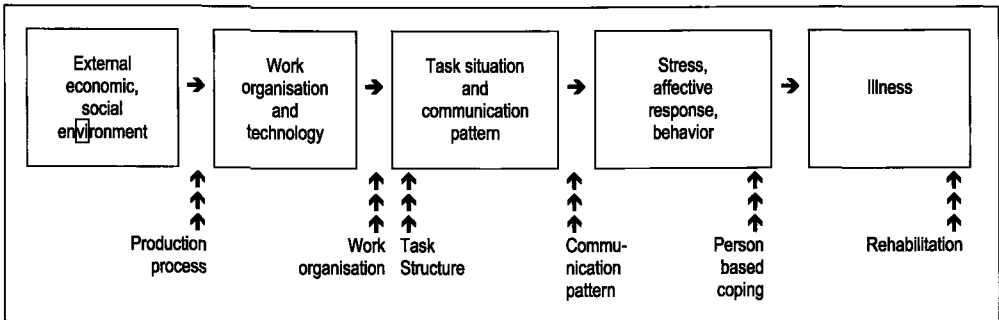
De bedoeling van *primaire preventie* is het verminderen van risicofactoren en het veranderen van de aard van stressoren op het werk. Het gaat hier dus om het beïnvloeden van de bronnen van stress en dit is dus de meest fundamentele benadering van het werkdrukprobleem. Primaire preventie wordt vooral verkregen via interventies gericht op de werkplek en de aard van het werk. Ze kunnen zowel reactief (het veranderen van arbeidsomstandigheden die stress veroorzaken) als proactief (het voorkomen dat arbeidsomstandigheden stress gaan veroorzaken) zijn. Belangrijk daarbij is dat de stresserende werksituaties correct gediagnosticeerd worden, waarna een planmatige verandering in de organisatie- en/of werkstructuur volgt. Behalve dat dit doorgaans een kostbaar type interventie is, zijn organisaties niet snel geneigd dit middel in te zetten, vanwege de onbekendheid met de gevolgen.

Secundaire preventie heeft tot doel de ernst van de stresssymptomen van individuen te beïnvloeden, voordat ze tot stressgerelateerde problemen aanleiding geven. Stressmanagementprogramma's in de Verenigde Staten zijn een goed voorbeeld van deze vorm van preventie. In deze programma's wordt aan werknemers duidelijk gemaakt wat de oorzaken en gevolgen van stress zijn en worden werknemers getraind in ontspanningsoefeningen en copingtechnieken om zo beter te kunnen omgaan met de nadelige fysiologische en psychologische gevolgen van stress. Deze methoden werden populair in de jaren tachtig en zijn breed ingevoerd via de worksite health promotion movement in de Verenigde Staten (Murphy e.a., 1995). Secundaire

preventie is volgens Murphy een goed ontwikkelde en in de tien jaar voorafgaand aan zijn studie van 1988 populair geworden methode voor het aanpakken van stressproblemen bij werknemers. Vaak worden daarbij methoden als progressieve spierontspanning, biofeedback, meditatie, ademhalingsoefeningen en cognitieve technieken toegepast. Deze methoden hebben zich in de klinische omgeving al bewezen.

Tertiaire preventie omvat de behandeling van gezondheidscondities, ongeacht de bron. Deze aanpak is reactief en gericht op het gezondheidsprobleem, niet op het veranderen van de werksituatie. De aanpak beoogt getraumatiseerde werknemers te helpen bij hun herstel en/of terugkeer naar het werk. Tertiaire preventie van aan stressgerelateerde gezondheidsproblemen behoort traditioneel tot het domein van de bedrijfsgezondheidszorg en de vaak door deze discipline ontwikkelde *employee assistance programs*. Tertiaire preventie wordt door Murphy (1988) vooral beschreven aan de hand van dit type programma's, hulpverleningsprogramma's voor werknemers met specifieke problemen zoals alcoholmisbruik. Dit soort programma's worden vaak in arbeidsorganisaties opgezet vanwege de goed gestructureerde omgeving die een optimale uitvoering van de programma's mogelijk maakt. Vaak richten ze zich op algemene gezondheidsproblemen, ze worden nog te weinig toegepast vanuit de bedoeling werkstress te reduceren of te voorkomen. Belangrijk is dat er aan tertiair preventieve programma's ook een primair preventieve component wordt toegevoegd, bijvoorbeeld door feedback aan organisaties te geven over gesignaleerde stresserende factoren in de werkomgeving.

In feite liggen de eerste en tweede dimensie direct in elkaars verlengde. Zo gebruikt Karasek (1992) in zijn hoofdstuk over stresspreventie door werkreorganisatie een aangepast model van het oorspronkelijke Michigan-model uit de jaren zeventig (zie figuur 2.3.1). Boven in dit aangepaste model plaatst hij vijf blokken met domeinen van stressoren en stressreacties. Onderin plaatst hij zes typen interventies, die hij als primair, secundair en tertiair karakteriseert.



Figuur 2.3.1. Een model voor het werk stressontwikkelingsproces (Karasek, 1992)

Het gaat in dit model om interventies gebaseerd op: (1) het productieproces, (2) de werkorganisatie, (3) de taakstructuur, (4) communicatiepatronen, (5) individueel omgaan met stress en (6) reïntegratie (zie de pijlen van links naar rechts in het model). In feite heeft Karasek hier de factor omgevingsstressoren teruggebracht tot de werksituatie (en niet meer de privésituatie van de werknemer) en deze vervolgens opgerekt naar een hiërarchisch systeem van organisatiekenmerken. De eerste vier typen interventies (oorzaken) behoren grotendeels tot het domein van de primaire preventie, de vijfde (interpretatie) tot het domein van de secundaire preventie en de zesde (gevolgen) tot het termijn van de tertiaire preventie. In de eerste vier typen interventies is voorts een dimensie te zien wat betreft de mate van primair preventief zijn. De

eerste is het meest primair. Belangrijk aldus Karasek (1992) is dat een aanpak op meerdere van deze eerste vier niveaus noodzakelijk is om het probleem volledig aan te pakken. Ook Karasek (1992) concludeert dat de meest toegepaste methode van stressinterventie de vijfde is. Landsbergis en Cahill (1994) gebruiken dit model voor het typeren van de rol van de vakbonden in het geheel van stressmanagementprogramma's en strategieën. Daarvoor voegen zij een extra pijl toe aan het model van Karasek (1992), namelijk uiterst links in het model, die wijst naar het externe sociaal-economische omgevingsniveau, waar de vakbond via het organiseren van het publieke bewustzijn en door middel van lobbyen en politieke actie een preventieve rol speelt.

Kenmerkend bij het denken over primaire, secundaire en tertiaire preventie is dat veel auteurs impliciet concluderen dat primaire preventie altijd de beste methode is. Briner en Reynolds (1999) stellen dat veel auteurs er van uitgaan dat interventie op organisatieniveau de beste is, omdat daarmee de oorzaken van de problematiek worden aangepakt. Het aanpakken van de oorzaak voorkomt dat nadelige effecten ontstaan en genezen of behandeld moeten. Briner en Reynolds (1999) geven aan dat deze gedachte over de rol van oorzaken afkomstig is uit de public health beweging en voor de aanpak van stress in organisaties nog lang niet altijd direct toepasbaar is. Bij de public health beweging speelt vaak dat er één oorzaak aan te wijzen is, bijvoorbeeld als de infectiebron de waterleiding is. In dat geval is het duidelijk waarop de primaire preventie zich moet richten. Het denken over werkstress is nog lang niet ver genoeg gevorderd en de methoden om oorzaken van werkstress vast te stellen zijn nog lang niet ver genoeg ontwikkeld om een dergelijke causale aanpak te rechtvaardigen. Pas als de ontwikkelingen verder gevorderd zijn, kan de public health methode toegepast worden bij de aanpak van werkstress.

Dimensie 3: de aard van de doelgroep

DeFrank en Cooper (1987) geven aan dat interventies kunnen plaatsvinden op drie niveaus: het individu, het individu als werknemer in een organisatie (worker-organisation interface) en de organisatie zelf. In tabel 2.3.1 wordt een overzicht gegeven van deze niveaus van stressmanagementinterventies, de verschillende technieken en de uitkomstmaten.

Tabel 2.3.1. Niveaus bij stressmanagementinterventies en uitkomsten (bron: DeFrank & Cooper, 1987)

Interventies	Uitkomsten
Focus op het individu: - relaxatietechnieken; - cognitieve copingstrategieën; - biofeedback; - meditatie; - lichamelijke oefening; - employee assistance programmes; - tijd management.	Focus op het individu: - stemming (depressie, angst); - psychosomatische klachten; - subjectief ervaren stress; - fysiologische toestand (bloeddruk, hormonen, spierspanning); - slaapproblemen; - levenssatisfactie.
Focus op de werknemer in de organisatie: - relaties op het werk; - person environment fit; - rolgebonden factoren; - participatie en autonomie.	Focus op de werknemer in de organisatie: - werkstress; - werk tevredenheid; - burnout; - productiviteit en prestatie; - ziekteverzuim; - personeelsverloop; - medische consumptie en schadeclaims.
Focus op de organisatie: - structuur van de organisatie; - werving, selectie en plaatsing; - training; - fysieke en omgevingsfactoren; - gezondheidsproblemen en bronnen; - job rotatie.	Focus op de organisatie: - productiviteit; - personeelsverloop; - ziekteverzuim; - schadeclaims; - gunstige wervings- en verlooppositie.

Duidelijk zal zijn dat de aard van de interventies en de uitkomstmaten veranderen naarmate de focus gericht is op het individu, de werknemer in de organisatie of de organisatie zelf. Het individuele niveau impliceert interventietechnieken zoals ontspanningsoefeningen, biofeedback en meditatie. Deze technieken zijn bedoeld om het individu lichamelijk en geestelijk te laten herstellen. Andere technieken zoals cognitief herstructureren en tijdmanagement helpen de individuele werknemer de wereld om zich heen te ordenen. Het is dus belangrijk het individu zowel lichamelijk als geestelijk met werkstress te laten omgaan. Het niveau van de werknemer in de organisatie richt zich op het bereiken van doelen in plaats van het toepassen van technieken. Technieken voor dit niveau zijn nog niet ontwikkeld. De factoren op dit niveau worden echter wel vaak genoemd als belangrijke stressoren van de werkplek. De uitkomsten op dit niveau omvatten nogal wat organisatiekenmerken, die ook op het organisatie-niveau terug komen. Het verschil tussen beide niveaus zit met name in de aanpak van het probleem, waarbij de aanpak op organisatie-niveau vooral tot stand zal komen vanuit de voordelen die dat heeft voor de organisatie. Expliciet stellen DeFrank en Cooper (1987) dat een aanpak op alle drie niveaus de beste is. Als voordelen van een aanpak op meerdere niveaus noemen zij: (1) het duidelijker in beeld brengen van de te bestuderen fenomenen, (2) het verkrijgen van meer mogelijkheden voor interventie en evaluatie en (3) het verhogen van de kansen op gedragsverandering bij de werknemers.

Het is niet zo dat interventies gericht op de individuele werknemer per definitie ook op de persoon gericht zijn. Ook via interventies gericht op de individuele werknemer kunnen factoren in de werksituatie aangepakt worden. In het verlengde hiervan onderscheiden Israel e.a. (1996) drie typen interventies gericht op psychosociale factoren in de fysieke, psychologische en sociale omgeving:

- strategieën gericht op het identificeren en *reduceren van blootstelling* aan aanwezige psychosociale werkplek stressoren door experts;

- strategieën gericht op het verbeteren van de *persoonlijke weerbaarheid* bij het omgaan met stress of omgevingstressoren, meestal via opleiding en training;
- strategieën gericht op het verbeteren van *sociale vaardigheden en invloed op het besluitvormingsproces* in organisaties, zodat de werknemer zelf de belastende psychosociale factoren kan aanpakken en verminderen.

Burke (1993) geeft in een artikel, waarin hij met name de opzet en uitvoering van interventies op organisatieniveau bepleit vanuit het 'person-environment fit' model, een overzicht van activiteiten gericht op het weerbaar maken van de individuele werknemer en interventies gericht op de verandering van de werkomgeving. De op de werknemer gerichte activiteiten omvatten volgens hem de volgende vier categorieën:

- het veranderen van *psychologische condities*, zoals leren plannen en leren het leven onder controle te houden en leren een realistische inschatting van zichzelf en de eigen voorkeuren te maken;
- het veranderen van *fysieke en fysiologische condities*, zoals het veranderen van voedingsgewoonten, lichamelijke training en slaapgewoonten;
- het veranderen van *gedragscondities*, zoals het afleren van type A en ander stressverhogend gedrag, het aanleren van ontspanningstechnieken, leuke dingen doen, vakanties houden en vriendschappen sluiten voor meer sociale steun;
- het veranderen van *(werk)omgevingscondities*, zoals het solliciteren naar een minder drukke baan of werken in een minder drukke organisatie.

Bij de interventies die gericht zijn op de verandering van de werkomgeving noemt Burke (1993) de volgende drie categorieën:

- het veranderen van *organisatiecondities*, zoals de organisatiestructuur, de organisatieprocessen en het opzetten van ondersteunende (gezondheids)diensten;
- het veranderen van *rollenmerken*, zoals het herdefiniëren van rollen, een teveel aan rollen terugbrengen, zeggenschap en inspraak verbeteren en rolconflicten verminderen;
- het veranderen van *taakmerken*, zoals het aanpassen van de werkzaamheden aan de ambities en voorkeuren van de werknemers, het volgen van de ambities van werknemers wat betreft selectie en plaatsing, het voorzien in opleiding en training en een persoonlijke benadering van de werknemers.

Integratie van de drie dimensies

Het is zeker niet zo dat auteurs altijd de aanpak van werkstress via één dimensie propageren. Verschillende auteurs staan een meerdimensionale aanpak voor van het veld waarin geïntervenieerd wordt. Quick e.a. (1997) bijvoorbeeld schreven recent voor de American Psychological Association een overzichtswerk over de preventieve stressaanpak in organisaties, waarin met alle drie dimensies rekening gehouden wordt. Zij geven in vijf hoofdstukken de volgende indeling in typen interventies (tussen haakjes de bespreking in het betreffende hoofdstuk), waarin ze impliciet een driedimensioneel onderscheid maken in interventies gericht op (1) de organisatie versus het individu, (2) de stressor, de interpretatie daarvan en de respons en (3) de aard van de preventieve aanpak: primair, secundair of tertiair preventief:

- 9 Organisation directed: Task and physical demands (chapter 9);
 - Job and task redesign;
 - Participative management;
 - Flexible work schedules;
 - Career development;

- Design of physical settings;
- 10 Organisation directed: role and interpersonal demands (chapter 10);
 - Role analysis;
 - Goal setting;
 - Social support;
 - Team building;
 - Diversity programs;
- 11 Individual directed: stressor directed (chapter 11);
 - Managing perceptions of stress;
 - Managing the work environment;
 - Lifestyle management;
- 12 Individual directed: response directed (chapter 12);
 - Relaxation training;
 - Spirituality and faith;
 - Emotional outlets;
 - Physical fitness;
 - Nutrition;
- 13 Individual directed: Symptom directed (chapter 13);
 - Psychological counselling and therapy;
 - Traumatic event debriefing;
 - Medical care.

Analoog aan het door Karasek (1992) gebruikte model in figuur 2.3.1, zijn de op de organisatie gerichte interventies (de hoofdstukken 9 en 10) vooral primair of secundair preventief van aard. De op het individu gerichte interventies (de hoofdstukken 11, 12 en 13) zijn primair, secundair of tertiair preventief van aard, afhankelijk van het gegeven of zij op de stressor, de stressrespons of de symptomen van stress gericht zijn (Quick e.a., 1997).

Cooper en Cartwright (1994) stellen dat werkstressinterventies in organisaties zich in principe op drie niveaus tegelijk moeten richten: de individuele werknemer, de werknemer in de organisatie en de organisatie. Impliciet gaan zij daarbij uit van een aanpak die niet alleen op het individu, de gevolgen van stress en secundaire of tertiaire preventie gericht is, maar ook op de organisatie, de oorzaken en primaire preventie. Het zich richten op één niveau per dimensie is per definitie een beperkte strategie, stellen zij, omdat niet alle relevante factoren aan de orde komen. DeFrank en Cooper (1987) noemen als voordelen van een aanpak op meerdere niveaus: (1) het duidelijker in beeld brengen van de te bestuderen fenomenen, (2) het verkrijgen van meer mogelijkheden voor interventie en evaluatie en (3) het verhogen van de kansen op gedragsverandering bij de werknemers.

Werkstressinterventies kunnen dus op drie wijzen ingedeeld worden. Bovendien werd al gesteld dat er in principe 27 mogelijke combinaties zijn. Dat maakt de aanpak ingewikkeld en de vraag kan dan ook gesteld worden of het niet mogelijk is de aanpak van werkstress wat te vereenvoudigen. Dat blijkt inderdaad het geval te zijn. Zo blijkt dat de eerste twee dimensies grotendeels samenvallen (Ivancevich e.a., 1990; Quick e.a., 1997). De tweede en derde dimensie combinerend en vereenvoudigend, komen Kompier en Marcelissen (1990) tot een 2x2 matrix van mogelijkheden, die gebruikt kan worden bij het opzetten van interventies. Tabel 2.3.2 brengt deze matrix in beeld.

Tabel 2.3.2. Preventie en interventie van werkstress (bron : Kompier & Marcelissen, 1990)

	Primaire preventie	Secundaire preventie
Interventies gericht op de Arbeidssituatie	1	2
Interventies gericht op het individu of een groep	3	4

Kompier en Marcelissen (1990) stellen dat de waarde van dit model gelegen is in het gegeven dat na een grondige analyse van de werkstressproblematiek in een bedrijf, systematisch kan worden nagegaan welke maatregelen in aanmerking kunnen komen. Het schema dwingt volgens deze auteurs het bedrijf of de interventiespecialist om systematisch na te gaan wat aan het werk en de mens veranderd kan worden.

Het belang van de drie dimensies voor het ontwikkelen van werkstressinterventies

Hiervoor werd al gesteld dat de verschillende modellen en definities van werkstress niet alleen geschikt zijn voor het opzetten en uitvoeren van interventies gericht op werkstress. Ook interventies gericht op fysieke, fysiologische en ergonomische factoren kunnen met behulp van de gepresenteerde modellen opgezet en uitgevoerd worden. Impliciet zijn deze interventies ook effectief wat betreft het voorkomen van werkstress (Israel e.a., 1996). Hier kan verwezen worden naar wat aan het begin van dit hoofdstuk gezegd is over de werkstressaanpak in relatie tot de aanpak van arbeidsomstandigheden in het algemeen. Daar speelt doorheen dat door de veranderingen in de mondiale financieel-economische omgeving sinds de jaren zeventig (zie paragraaf 2.2) werkstress een steeds grotere rol is gaan spelen in de moderne werksituaties. De aanpak van andere belastende factoren in de werksituatie heeft daarom vaak ook gunstige gevolgen voor het terugdringen van de werkstress, met name de stress die aan dergelijke kenmerken gerelateerd is. Israel e.a. (1996) noemen in dit verband interventies gericht op: (1) omgevingsstressoren (zoals chemicaliën, fysieke factoren zoals geluid, kou, etc. en biologische risico's zoals blootstelling aan lichaamsvloeistoffen van patiënten en prikincidenten in ziekenhuizen) (2) ergonomische stressoren (zoals verbeteringen van werkhouding en gereedschappen), (3) psychosociale stressoren op het werk (zoals stressoren in het werk, het beslissingsproces en het omgaan met de gevolgen) en (4) fysieke en psychosociale stressoren (zoals monotoon werk, werklast en tijdsdruk, werk- en rusttijden, taakvariatie, jobrotatie, beslissingsbevoegdheid, angst voor vervanging van het werk door computers, het ontbreken van een productiestandaard, beeldschermwerk, onderhoud van machines en gereedschappen, enz.). In dat geval is er sprake van een groot aantal reeds uitgevoerde interventies die direct gericht zijn op het verbeteren van de arbeidssituatie (Guzzo, 1985). Dergelijke interventies kunnen als primair preventief gekarakteriseerd worden (Goldenhar & Schulte, 1994).

Omdat deze aanpakken behalve effecten op de veiligheid en de gezondheid van werknemers ook een gunstig en geruststellend effect hebben (Israel e.a., 1996), is het mogelijk via een brede aanpak van werkstress én factoren in de werksituatie tot een verbetering van de werksituatie te komen. In dat geval moet wel een breed opgezet programma geïnitieerd worden, met een geheel eigen dynamiek en specifieke problemen en voorwaarden. Israel e.a. (1996) geven hiervoor veertien aanbevelingen (lessen die zij geleerd hebben), die in hoofdstuk 7 nader besproken worden bij de beoordeling van de cursus Anders Werken.

Het opzetten van interventies: de integrale aanpak

Uit het voorgaande blijkt dat het aan te bevelen is om bij het opzetten van een interventie te kiezen voor een aanpak die de mogelijkheden van alle drie dimensies uitdrukkelijk afweegt,

eventueel via de reductiemethode van Kompier en Marcelissen (1990). Daarbij is het onmogelijk dimensies uit te sluiten. Impliciet wordt altijd een keuze gemaakt. Uit de Angelsaksische literatuur blijkt dat dit vaak de keuze is die voor organisaties de minst ingrijpende en de minst arbeidsintensieve is. Zo stellen Kompier e.a. (1998), Marcelissen e.a. (1988) en Murphy (1988) dat de aanpak van werkstress zich vaak richt op: (1) de gevolgen van stress, (2) secundaire of tertiaire preventie en (3) de individuele werknemer. Dit zijn voor de organisatie de minst vergaande keuzes. Men is huiverig voor veranderingen op organisatieniveau en laat de bestaande situatie zoals die is.

Kompier e.a. (1998), Kompier (1999) en Kompier en Cooper (1999) geven vier redenen voor de voorkeur van bedrijven voor persoonsgerichte maatregelen in plaats van de werkgerichte aanpak: (1) de waarden en normen van het management in bedrijven zijn op het individu gericht, (2) de aanpak van de psychologie en de arbeidsgeneeskunde is traditioneel op individuele verschillen en therapieën gericht, (3) het is niet gemakkelijk om volgens strikt methodische regels interventieonderzoek uit te voeren in bedrijven, waarbij een controleconditie, subjectieve en objectieve metingen en metingen op verschillende momenten een plaats hebben en (4) het stressonderzoek is teveel verkokerd, waardoor er traditioneel teveel aandacht is voor subjectieve effecten en te weinig aandacht voor objectieve parameters, zoals bijvoorbeeld de kosten en baten van interventies.

Murphy (1984) ziet de aanpak op het individuele niveau ook als een voordeel, maar stelt tevens dat deze aanpak altijd naast de organisatieaanpak plaats moet vinden. Hij noemt vier voordelen van de individuele aanpak: (1) de mogelijkheid van een snelle opzet en uitvoering, zonder ernstige verstoringen van de werksituatie, (2) een goede aanpassing van het programma aan individuele verschillen in de perceptie van stress en de goede afstemming op de behoeften van de individuele werknemers, (3) een aanpak die mede effectief is in de aanpak van stressoren buiten het werk die met de stressoren op het werk interacteren en (4) de mogelijkheid van inpassing in bestaande programma's gericht op verandering van de organisatie of het herontwerp van het werk of de werkplek (primair preventief), stressmanagementprogramma's (secundair preventief) en werknemers hulpverleningsprogramma's (tertiair preventief). Murphy (1984) ziet als Niosh onderzoeker vanzelfsprekend ook de nadelen van stressmanagementprogramma's, namelijk dat zij niet de oorzaken van stress aanpakken. Voor de populariteit van de op het individu gerichte stressprogramma's geeft Murphy (1995) drie redenen: (1) ze passen precies in het idee dat stress een probleem van de werknemer is en niet van het management, (2) ze zijn snel en effectief te implementeren en gaan uit van bestaande preventieve en medische programma's en (3) ze gaan niet gepaard met omvangrijke structurele en functionele veranderingen in de organisatie.

Vanuit het model uit figuur 2.1.2 leiden Israel e.a. (1996) negen implicaties af voor het opzetten en uitvoeren van preventieve interventies, waarbij zij expliciet een omvattende en op de hele organisatie gerichte interventie bedoelen. Duidelijk zijn daarin de drie dimensies te herkennen. Interventies moeten volgens deze auteurs:

1. *contextspecifiek zijn*: interventies kunnen niet kant en klaar aangeboden worden, maar moeten altijd de context van het bedrijf in ogenschouw nemen;
2. *de hele situatie omvatten*: interventies moeten het geheel van individuen, groepen, afdelingen en organisaties omvatten, die ieder een eigen ingewikkelde context hebben, waardoor een aanpak vereist is die de relevante factoren op ieder niveau impliceert, bovendien zullen interventies op het ene niveau altijd effecten op andere niveaus hebben;
3. *gericht zijn op primaire, secundaire en/of tertiaire preventie*: er moet duidelijkheid zijn over het gegeven of de programma's zich richten op factoren die werkstress laten ontstaan,

zich richten op klachten die al aanwezig zijn of op klachten die tot blijvende problemen geleid hebben;

4. *gericht zijn op verschillende typen stressoren*: er moet bij interventies een keuze gemaakt worden voor een omvattende aanpak, de ene keuze mag niet ten koste gaan van de andere;
5. *gericht zijn op objectieve condities*: hoewel de subjectieve ervaring van individuen belangrijk is, zijn het toch altijd de objectieve condities op de werkplek die de stressor zijn;
6. *meerdere uitkomstmaten omvatten*: het model geeft aan dat er sprake is van fysiologische, psychologische en gedragsmatige uitkomsten op werknemerniveau, maar ook voor de organisatie-uitkomsten zoals productiviteit en winstgevendheid;
7. *gericht zijn op collectieve actie en breedschalige verandering*: de aanpak van veel stressoren overstijgt de mogelijkheden van het individu en vereist een aanpak op organisatieniveau;
8. *de actieve deelname van en controle door de participanten omvatten*: actieve betrokkenheid bij en controle over het gebeuren is van belang voor alle deelnemers;
9. *multidisciplinaire teams omvatten die de interventie begeleiden*: gegeven de complexiteit van de situatie, is het noodzakelijk dat een team met verschillende professies de interventie begeleidt.

Het opzetten van interventies: de beleidscyclus

Het zal duidelijk zijn dat dergelijke omvangrijke interventies niet ineens in organisaties ingevoerd kunnen worden. Een dergelijke aanpak kan jaren duren. Daarom is een stappenplan noodzakelijk. Cooper en Cartwright (1994) stellen dat als eerste stap auditing plaatsvindt om bronnen van werkstress te identificeren, voordat een interventieprogramma wordt opgezet. Alleen dan kunnen organisaties adequaat en op de juiste plaats interveniëren. Pas daarna kan stresscounseling georganiseerd worden, waarbij individuele werknemers met problemen (zowel gerelateerd als niet gerelateerd aan de werkplek) hulp en steun krijgen bij het oplossen van individuele problemen. Deze gedachte ligt in lijn met de huidige verplichting voor bedrijven in Nederland om de Arbo-dienst waar zij bij aangesloten zijn een risico-inventarisatie en -evaluatie te laten uitvoeren (Klein Hesselink e.a., 1996; Vaas e.a., 1999). Ook dit is een methode waarbij stressproblemen de aandacht kunnen krijgen, met name als stressmodules in de inventarisatie worden opgenomen (Cooper & Cartwright, 1994; Van Veldhoven, 1996). In de Nederlandse situatie kan dit vertaald worden door het houden van een periodiek arbeidsgezondheidskundig onderzoek, dat momenteel standaard door de Arbo-diensten in bij hen aangesloten bedrijven verzorgd wordt (Vaas e.a., 1999).

In principe gaat het bij de toepassing van werkstressinterventies dus eigenlijk om de opzet en uitvoering van een stappenplan waarbij een volledige beleidscyclus toegepast wordt met daarbij de onderdelen: (1) inventarisatie, (2) keuze voor een aanpak, (3) voorbereiding van de aanpak, (4) implementatie van de aanpak en (5) evaluatie (Kompier & Marcelissen, 1990). Wat betreft de organisatie van interventies om werkstress te reduceren geven Kompier e.a. (1998) en Kompier (1999) de volgende vijf aanbevelingen:

- hanteer een stapsgewijze systematische aanpak;
- stel een adequate diagnose;
- ontwerp een op deze diagnose gebaseerde theoretisch gefundeerde combinatie van op het werk en de werknemer gerichte maatregelen;
- ontwerp een participatieve aanpak, met actieve betrokkenheid van werknemers en middenkader;
- verzeker u van de steun van het (top)management.

Interventies gericht op de individuele werknemer

Uit het voorgaande bleek dat veel interventies zich richten op de individuele werknemer. Een aantal van de gehanteerde technieken bij deze individuele aanpak worden ook in de cursus Anders Werken toegepast. Om die reden wordt in dit gedeelte een korte omschrijving van de meest toegepaste technieken gegeven.

De individuele aanpak van werkstress is grotendeels afkomstig uit de geestelijke gezondheidszorg, die in de jaren tachtig begon met het ontwikkelen van een op werknemers gerichte aanpak vanuit de therapeutische hulpverlening (Cooper & Cartwright, 1994; Kaai, 1992; Murphy, 1984; 1996; Palmer & Dryden, 1994). Dat leidde al snel tot een nieuwe markt van interventies. Sommigen zagen dit als een uitdagende kans voor psychologen (Ivancevich e.a., 1990). Anderen benoemden dit als een wildgroei waarbij een nieuw soort hulpverleners het bedrijfsleven ging lastig vallen (Palmer & Dryden, 1994). Deze laatste twee auteurs concludeerden in dit verband misschien wat al te pessimistisch dat de recessie een nieuwe markt geopend scheen te hebben voor het trainen van niet professionelen (niet professioneel in de arbeidssituatie), vooral van degenen die overbodig waren geworden in andere gebieden (zie ook Kompier, 1999; Kompier & Cooper, 1999).

Interventies gericht op de individuele werknemer worden in de Engelstalige literatuur stressmanagementprogramma's genoemd. Murphy (1996) definieert deze aanpak als: technieken die opgezet zijn om werknemers (1) te helpen bij de interpretatie van stressvolle situaties, (2) meer effectief met de symptomen van stress om te gaan of (3) beiden. Hij geeft aan dat stressmanagementinterventies in organisaties voorschrijvende, op de persoon georiënteerde en op ontspanning gerichte technieken zijn. Deze methoden zijn volgens Murphy (1996), met uitzondering van meditatie, geleend uit het veld van de klinische en counselling psychologie. Technieken zijn: ontspanningsoefeningen, lichaamstraining, biofeedback, meditatie, assertiviteitstraining, cognitieve en gedragsmatige technieken en combinaties van deze technieken. Deze methoden zijn vooral effectief gebleken in klinische en laboratoriumsituaties. De effectiviteit betreft het terugdringen van het reactieniveau en de psychologische indicatoren van stress, zoals bij de behandeling van angst en psychosomatische aandoeningen (Murphy, 1984; 1996). De verschillende technieken die in stressmanagementprogramma's worden toegepast, worden hieronder kort toegelicht aan de hand van beschrijvingen van Bellarosa en Chen (1997), Murphy (1996) en Van der Hek en Plomp (1997).

Ontspanningsoefeningen, in het Engelstalig jargon progressive muscle relaxation genoemd, houden in dat de aandacht van het individu op diens spieractiviteit gericht wordt, waarbij deze leert spanningsgevoelens in de spiergroepen te identificeren en te verminderen. De onderliggende gedachte is dat spanning en ontspanning niet verenigbare toestanden zijn. Met het ontspannen van de spieren vermindert tegelijk ook de autonome activiteit in de spieren en daarmee ook de eventuele angst- en stressniveaus. Spierontspanningsoefeningen worden geoefend in een aantal sessies. Per sessie wordt voor alle belangrijke onderdelen van het lichaam (bijvoorbeeld bovenarm, onderarm, hand) spanning en ontspanning geoefend in vier fasen: (1) de spiergroep spannen, (2) het ervaren van het gevoel van spanning in de spiergroep, (3) de spiergroep ontspannen en (4) het ervaren van het verschil tussen de gespannen en ontspannen toestand. Door deze fasen systematisch voor alle belangrijke spiergroepen van het lichaam langs te gaan, leer men spanning in de spieren te herkennen en deze spanning op eigen initiatief te verminderen, waardoor een kalmerende respons ontstaat.

Lichaamstraining is een methode waarbij geprobeerd wordt de impact van stressvolle gebeurtenissen op de lichamelijke en geestelijke gezondheid te voorkomen door het versterken van

het cardiorespiratoire uithoudingsvermogen (het uitvoeren van spieroefeningen gedurende lange periodes) en het oefenen van flexibiliteit en het functioneren van de spierfuncties (sterkte, uithoudingsvermogen en kracht). Deze doelstellingen worden meestal verkregen door middel van continue fysieke monitoring en oefening, gecombineerd met het aanleren van goede voedingspatronen en ander positief gezondheidsgedrag. De denkwijze achter deze interventies is dat lichaamstraining de spierspanning en de fysiologische opwinding vermindert die zijn opgebouwd door het steeds blootstaan aan stressoren. Bovendien wordt aangenomen dat het behouden van een goede lichamelijke conditie de capaciteit verhoogt om stressoren en spanningen te weerstaan.

Biofeedback is gebaseerd op het leerprincipe dat mensen het best leren als ze geconfronteerd worden met feedback over hun prestatie. Biofeedbacktraining voorziet de persoon van informatie of feedback over de toestand van een fysiologische functie, zodat deze in de loop van de tijd leert de activiteit van die functie te controleren. Een voorbeeld is de elektrische activiteit bij het spannen en ontspannen van spieren. Deze activiteit kan worden opgevangen en vertaald naar een toongenerator. Als de toon hoger wordt, stijgt de spierspanning en als de toon lager wordt daalt de spierspanning. Door de toonhoogte als een indicator van het niveau van de spierspanning te gebruiken, leert een persoon spierspanning te verminderen en een toestand van ontspanning te bereiken.

Meditatie is een techniek met veel uitingsvormen, waarvan de transcendente meditatie één van de bekendste is. De techniek houdt in dat men rechtop gaat zitten in een comfortabele houding in een rustige omgeving met de ogen gesloten, terwijl men mentaal een woord of geluid herhaalt en ondertussen een passieve mentale houding aanneemt en handhaaft. In organisaties past men vaak minder strak op religieuze voorschriften gebaseerde methoden toe. Zo is er een methode die gebruik maakt van het herhalen van een woord dat een bepaalde betekenis voor het individu heeft. Aangenomen wordt dat meditatie een ontspannende reactie bij het individu opwekt die tegengesteld is aan de stressrespons. Het doel is dat werknemers controle krijgen over hun eigen aandacht en leren afleiding door omgevingsstimuli of andere gedachten te voorkomen. Door oefening leert de persoon deze respons op eigen initiatief en dus ook in stressvolle situaties toe te passen.

Assertiviteitstraining heeft tot doel mensen te helpen zichzelf op hun eigen wijze naar voren te laten komen, een betere controle over het leven te krijgen en de psychologische en fysiologische spanningen te verminderen die ontstaan door het steeds geconfronteerd worden met stressoren. In principe zijn er vier componenten bij een dergelijke training. In de eerste plaats leert men agressief, passief en assertief gedrag te onderscheiden, waarbij dit laatste type gedrag staat voor het opkomen voor de eigen rechten. Daarna leert men achtereenvolgens persoonlijke rechten herkennen en accepteren, irrationeel denken en negatieve emoties te reduceren en assertief gedrag te observeren en te oefenen. Het doel van deze methode is de werkomgeving van werknemers te beïnvloeden, door hen op de juiste manier met leidinggevenden en collega's te laten communiceren.

Door middel van het trainen van *cognitieve en gedragsmatige technieken* leert het individu: (1) het proces van interpretatie, dat het stressniveau van de situatie bepaalt, te beheersen en (2) gedragsmatige technieken aan te leren om stressoren aan te kunnen. Cognitieve technieken helpen mensen hun denkpatronen te herstructureren en worden dus ook vaak cognitieve herstructureringstechnieken genoemd. De aanname bij deze technieken is dat emotie een cognitieve component heeft en dat het beïnvloeden van deze component een verandering in de emotie en dus in het gedrag bewerkstelligt. Gedurende een cognitieve herstructurerings-

aanpak, worden werknemers bewust gemaakt van hun denkwijzen (vaak zijn dat irrationele gedachten of negatieve zelfwaardering) en het effect van deze gedachten op hun gedrag. Vervolgens leren zij rationele gedachten daarvoor in de plaats te zetten, die niet compatibel zijn met hun vroegere negatieve gedachten. Stressvaccinatie (stress inoculation), de meest toegepaste cognitieve en gedragsmatige trainingsvorm in bedrijven in de Verenigde Staten, kent drie fasen (Saunders e.a., 1996): (1) conceptualisatie en educatie, waarin de cursist leert de aard van stress en de effecten ervan beter te begrijpen, (2) oefenen met technieken, waarbij verschillende soorten copingtechnieken geleerd worden zoals probleemoplossend gedrag, assertiviteitstraining, ontspanning en cognitief reageren, met als doel angst te reduceren en effectief te leren reageren in stressvolle situaties en (3) toepassing, waarbij de geleerde technieken in gesimuleerde situaties geoefend worden die steeds meer op de stresserende omgeving gaan lijken. In essentie gaat het bij dit soort technieken om het beïnvloeden van een belangrijk kenmerk van stress, namelijk chaotisch denken.

Tenslotte zijn er *combinaties van stressmanagementtechnieken*, die meestal toegepast worden in interventiestudies. In alle combinaties speelt spierontspanning een rol, meestal gecombineerd met cognitieve en gedragsmatige technieken. Ook zijn nieuwe technieken in opkomst zoals posttraumatische debriefing, het noteren van traumatische ervaringen, sociale steunprogramma's, interviews over gezondheidsvoorlichting en korte psychodynamische therapie. Hulpverleningsprogramma's voor werknemers (employee assistance programs) zijn vooral op curatie gericht en omvatten doorgaans vormen van therapie of hulpverlening.

Palmer en Dryden (1994) geven een aantal aanbevelingen vanuit hun dagelijkse praktijk als trainers van de trainers. Opvallend volgens hen is dat veel counselors en trainers de ervaring hebben dat er bij werknemers veel belangstelling bestaat voor de biologische achtergronden van de stressproblematiek. Vaak vragen werknemers zelf aan het begin van de trainingen om een toelichting op de fysiologie en de oorzaken van stress. Bij de meeste deelnemers aan stressinterventies komen spontaan vragen op als: Wat is stress? Hoe kan ik stress in mezelf en anderen herkennen? Hoe kan ik met stress omgaan voor mezelf en voor anderen? Wat zijn methoden om er mee om te gaan? en Hoe kan ik me beter leren ontspannen? Palmer en Dryden (1994) zien geen andere mogelijkheid dan deze achtergronden op een lesachtige wijze te behandelen. De ervaring leert dat werknemers vervolgens gemotiveerd aan activiteiten als relaxatieoefeningen, biofeedbacktraining, ademhalingstechnieken en de aanpak van de levensstijl (gewicht, voeding, rookgedrag, alcoholgebruik) deelnemen.

Een specifiek soort op de persoon van de werknemer gerichte interventies zijn de Employee Assistance Programs. Deze vorm van tertiaire preventie is veelvuldig in de Verenigde Staten toegepast, met name om alcoholmisbruik aan te pakken of om emotionele en gezins- en werkgebonden problemen op te lossen. Hoewel alcoholmisbruik een probleem is dat vooral de hele maatschappij omvat, wordt toch vaak de werksituatie gekozen voor het opzetten van dit soort programma's, omdat een groot deel van het probleem in de werksituatie ontstaat en omdat de werksituatie een goed gestructureerde omgeving biedt voor de uitvoering van dergelijke programma's (Murphy, 1984). Colantonio (1989) gebruikt voor de omschrijving van dit soort programma's de volgende definitie: "Job-based programs operating within a work organisation for purposes of identifying 'troubled employees,' motivating them to resolve their troubles, and providing access to counselling or treatment for those employees who need their services." Landsbergis en Cahill (1994) stellen dat dit soort programma's over het algemeen niet de algemene acceptatie van werknemers verwerven omdat: (1) men er niet in slaagt de vakbonden er in te betrekken, (2) de perceptie bestaat dat het gaat om een truc van het management om de werknemers in het gareel te krijgen, (3) er onvoldoende dekking is van de ge-

zondheidsverzekeringen, (4) het stigma in stand gehouden wordt dat verbonden is aan emotionele problemen, (5) het gebrek aan vertrouwelijkheid een probleem is en (6) de angst de baan te verliezen te vaak een rol speelt.

Interventies gericht op de organisaties

Interventies gericht op de werkorganisatie zijn eveneens in verschillende onderdelen te verdelen. Vanwege het gegeven dat deze interventies minder vaak zijn toegepast, althans wat betreft de wetenschappelijke evaluatie ervan, is de indeling in technieken minder eenduidig dan bij de individuele aanpak.

Klein Hesselink e.a. (in druk) gebruikten de indeling van Karasek (1992) voor het indelen van hun inventarisatie van maatregelen om werkdruk en werkstress te voorkomen. Omdat in dit onderzoek uitgegaan is van maatregelen waarvoor tenminste enige bewijs voor de werkbaarheid aanwezig moet zijn, zijn veel maatregelen niet behandeld. Een voorbeeld van een maatregel die niet in de literatuur wordt genoemd is het aanpassen van de personele bezettingsgraad. Een ander voorbeeld van een maatregel die weinig wordt toegepast is de expliciete invoering van meer controlemogelijkheden volgens het Karasekmodel (Karasek & Theorell, 1990). Klein Hesselink e.a. (in druk) vonden de volgende indeling van maatregelen:

- maatregelen op het niveau van het productieproces;
 - organisatieontwerp
- maatregelen op het niveau van de werkorganisatie;
 - werk- en rusttijden;
 - flexibele werk- en werktijdarrangementen;
 - autonome taakgroepen, zelfsturende teams;
 - aanpassen van de werkorganisatie;
- maatregelen op het niveau van de taakstructuur;
 - functieaanpassing en functieflexibilisering;
 - functioneringsgesprekken;
- maatregelen op het gebied van de communicatie;
 - werkoverleg;
 - trainingen voor leidinggevenden.

Vanuit het overzicht van Israël e.a. (1996), dat weergegeven is in figuur 2.1.2, komen Parkes en Sparkes (1998) bij de bestudering van de effectiviteit van interventies gericht op werkgerelateerde en omgevingsstressoren tot een indeling in twee typen studies die zich richten op de werksituatie. Het eerste type karakteriseren zij als *sociotechnische interventies* (ook technisch-structurele interventies). Het gaat hier om interventies die primair gericht zijn op het veranderen van de objectief structurele aspecten van de werksituatie, met name die aspecten die van invloed zijn op stress, gezondheid en tevredenheid van het betrokken personeel. Dit zijn interventies gericht op de linkerblokken in de figuren 2.1, 2.2 en 2.3 voorzover het de werksituatie betreft. Het tweede type interventie karakteriseren zij als *psychosociale interventies*, die gericht zijn op het reduceren van stress door middel van een verandering in de perceptie van de werknemers wat betreft de werksituatie, door middel van het verbeteren van medezeggenschap, communicatie en sociale steun, het verminderen van rolambigüiteit en rolconflict en het verbeteren van de controle over de werktaken. Deze interventies zijn met name gericht op het tweede blok van links van figuur 2.1.2 (waargenomen stress) en het middelste blok van figuur 2.3.1 (taaksituatie en communicatie). Deze methode sluit niet uit dat ook veranderingen in de objectieve werksituatie aangebracht kunnen worden, maar in dat geval is het de bedoeling een verandering aan te brengen in de psychologische interpretatie. Bij dit tweede type maken Parkes en Sparkes (1998) onderscheid in twee groepen. Bij *participa-*

tief actieonderzoek participeren de werknemers actief in de identificatie van stressgerelateerde problemen en in het voorstellen en implementeren van passende interventies om deze problemen te verlichten. Bij *andere psychosociale interventies* participeren de werknemers niet direct in de identificatie, het voorstellen en implementeren van het programma, maar is het wel de bedoeling van de interventie om stressgerelateerde aspecten van de werksituatie te veranderen.

Elkin en Rosch (1990) geven advies aan organisaties voor het veranderen van de werksituatie, die door hen zelf uitgevoerd kunnen worden om werkstress te verminderen, waarbij eveneens de nadruk op de organisatie ligt. Onderwerpen zijn:

- herontwerp van taken en werkplekken;
- herontwerp van de werkomgeving;
- ontwerp van flexibele werkschema's;
- stimuleren van participatie;
- analyseren van werkrollen en doelstellingen van het werk;
- voorzien in sociale steun en feedback;
- werken aan doelgerichte teams;
- voorzien in eerlijke arbeidsvoorwaarden;
- winstdeling.

Murphy (1995) maakt onderscheid naar vijf bronnen van stress in de werksituatie en geeft deze weer samen met de variabelen waarmee ze doorgaans gemeten worden:

- *werkintrinsieke factoren* zoals werklast, werktempo, autonomie, ploegenwerk en fysieke omgevingsfactoren;
- *de rol van de werknemer* in de organisatie, waarbij kenmerken als rolconflict, rolambigüiteit en de mate van verantwoordelijkheid een rol spelen;
- *de loopbaanontwikkeling van de werknemer*, waarbij aangesloten moet worden bij arbeidsvoorwaardelijke aspecten als over- en onderpromotie, werkzekerheid en carrièremogelijkheden;
- *relaties op het werk*, waarbij met name de relatie met leidinggevendenden, ondergeschikten en collega's van belang zijn;
- *organisatie en werkklimaat*, met kenmerken als participatie, managementstijl en de aard van de communicatie.

Hoeveel en welke bedrijven doen aan werkstressinterventies?

In het voorgaande werd reeds gemeld dat er in de Verenigde Staten en Nederland veel bedrijven zijn die activiteiten ontplooiën gericht op het terugdringen van werkstress. Daarbij werd onderscheid gemaakt in interventies die wel of niet wetenschappelijk geëvalueerd worden. De eerste groep is niet omvangrijk, maar de tweede wel. Inventariserend onderzoek in de Verenigde Staten, de Europese Unie en Nederland geeft een indicatie van het aantal bedrijven dat een preventieve aanpak opgezet heeft gericht op het terugdringen van werkstress. Dit type onderzoek geeft doorgaans ook aan om welk type bedrijven het gaat.

Vooraf hulpverleningsprogramma's en stressmanagementtraining worden vaak in organisaties toegepast. Zo noemt Colantonio (1989) dat in de Verenigde Staten tot aan het jaar 1980 een totaal aantal van 4400 van dit soort programma's in organisaties heeft plaatsgevonden. Beide typen programma's richten zich vooral op de problematiek van de individuele werknemer en zijn dus te karakteriseren als secundaire of tertiaire preventie. Hulpverleningsprogramma's richten zich op de ondersteuning van en eventueel het bieden van meer hulpverlening aan

werknemers ten aanzien van een specifiek probleem. In de Verenigde Staten zijn vooral alcoholprogramma's opgezet, maar ook programma's om werknemers te helpen bij problemen in hun thuissituatie (Colantonio, 1989).

Fielding (1989) onderzocht in 1985 in totaal 1358 private bedrijven in de Verenigde Staten met meer dan 50 werknemers. Hoewel de respons laag was voorziet de steekproef volgens de auteurs wel in een goede dekking van dit soort bedrijven in de VS. Wel geeft de lage respons te denken, omdat mogelijk vooral de actieve bedrijven de vragenlijst ingevuld en teruggestuurd hebben. Vooral grote bedrijven deden aan het onderzoek mee. In totaal 66% van de onderzochte bedrijven meldde dat er bij hen sprake was van enigerlei vorm van gezondheidsprogramma en 27% meldde specifiek een stressmanagementprogramma. Het type stressmanagementactiviteit dat door deze organisaties gemeld werd was in afnemende mate van voorkomen: organisatieaanpassing (81%), informatievoorziening over stress (81%), het bieden van speciale plaatsen voor werknemers om zich te ontspannen (65%), cursussen en workshops (59%) en individuele counselling (39%). Vooral grote bedrijven, bedrijven met een medische staf of een gezondheidsbevorderaar (health educator) in dienst en bedrijven in de transport- en communicatiesector maakten melding van deze programma's, waarbij vooral bedrijven met relatief veel vrouwen, jongeren en hoog opgeleide werknemers vaak stressmanagementactiviteiten ontplooiden. Ook bleek dat stressmanagementprogramma's vaak niet als enig programma in deze organisaties voorkomen. Daarnaast werden ook veel programma's op het gebied van stoppen met roken, training en fitness, behandeling en controle van bloeddruk en gewichtscntrole georganiseerd. Hulpverleningsprogramma's voor werknemers waren intern of extern toegankelijk bij een kwart van de ondervraagde bedrijven. Bij ongeveer de helft van deze bedrijven liep er gelijktijdig een stressmanagementprogramma. Formele evaluatie van de programma's werd door 21% van de bedrijven genoemd, wat vaker door de grote bedrijven.

Geurts en Gründemann (1999) onderzochten een steekproef van 1451 bedrijven (respons 23,6%) in zeven landen van de Europese Unie. Op basis van een brede definitie van stress geven zij een omvattend overzicht van preventieve activiteiten die door bedrijven en instellingen in deze landen genomen zijn. Hun definitie is niet alleen op psychosociale stressoren gebaseerd, maar ook op fysieke stressoren in de werksituatie en werkgerelateerde psychologische gezondheidsproblemen. Daardoor nemen zij een groot aantal andere initiatieven en activiteiten in beschouwing, zoals programma's gericht op: (1) psychosociale en fysieke stressoren in de werksituatie, (2) werkgerelateerde gezondheidsproblemen, ziekteverzuim en permanente arbeidsongeschiktheid en (3) gezondheidsbevordering op de werkplek. In tegenstelling tot wat de auteurs op basis van de literatuur verwachtten, trekken zij de conclusie dat met name primair preventieve maatregelen gericht op de werksituatie het meest door de onderzochte organisaties gemeld worden. Maatregelen die door de meeste van deze organisaties genoemd worden zijn: de introductie van beschermende kleding en materialen (80%), het verbeteren van machineveiligheid (76%) en verbeteringen in licht (76%), ventilatie (76%), verwarming (73%) en lawaai reductie (68%). Gevonden werd dat met name: (1) grote bedrijven, (2) bedrijven met een omvangrijke vakbondsvertegenwoordiging, (3) bedrijven die investeren in gezondheidsactiviteiten, daar (4) een beleid voor ingesteld hebben en er (5) een budget voor vrij maken, (6) bedrijven waar de staf bereid is mee te doen en (7) bedrijven met een hoog aantal arbeidsongevallen dit soort activiteiten organiseerden. Geurts en Gründemann (1999) geven aan dat zij mogelijk een te rooskleurig beeld geven, met name omdat zij een brede definitie van stress hanteren. In het onderzoek van Fielding (1989) worden echter vergelijkbaar gunstige resultaten in de Verenigde Staten gevonden.

Houtman e.a. (1998) (zie ook Houtman, 1999) vonden op basis van longitudinaal en representatief vragenlijstonderzoek dat Nederlandse werkgevers en werknemers werkstress momenteel als één van de belangrijkste arborisico's zien. Bij een vergelijking van de onderzoeken die in 1993 en in 1995/1996 gehouden zijn, werd echter gevonden dat werkgevers werkdruk in afnemende mate als probleem onderkennen, terwijl werknemers werkdruk vaker als probleem zijn gaan onderkennen. Overigens bevestigt dit onderzoek de observatie van Geurts en Grünemann (1999) dat vrij veel bedrijven momenteel maatregelen treffen om werkdruk te voorkomen. Houtman e.a. (1998) geven aan dat bedrijven zich met name richten op het geven van cursussen en voorlichting aan werknemers (9%), het invoeren van werkoverleg minimaal één keer per maand (8%), individuele taakverlichting (7%) en cursussen sociaal management (7%). Het blijkt dus dat ook in Nederland de individuele aanpak met het geven van cursussen en voorlichting aan werknemers tot de meest favoriete maatregelen behoort. Toch worden er ook structurele maatregelen getroffen, zoals de invoering van werkoverleg. Taakrotatie (5%) en taakverbreding (4%) worden minder vaak door werkgevers als maatregel ingevoerd. Ook blijkt dat bedrijven die maatregelen treffen in 1995/1996 gemiddeld 1,37 maatregel troffen en dat dit percentage met 76% ten opzichte van 1993 is toegenomen. De redenen dat werkgevers maatregelen treffen zijn dat men de motivatie en de betrokkenheid van de werknemers wil verbeteren (70%) en het ziekteverzuim wil verlagen (62%). Het verlagen van het ziekteverzuim was in het onderzoek uit 1993 nog de belangrijkste motivatie.

Houtman e.a. (1998) vonden dat in 1995/1996 vooral grote bedrijven en bedrijven die zich niet verzekerden voor loonvervangings bij ziekte, maatregelen troffen om werkstress te voorkomen. In de bedrijven die maatregelen treffen om werkstress te voorkomen geven de geïnterviewde werkgevers aan deze maatregelen te treffen als zij werkdruk als probleem zien en de klachten als werkgebonden beschouwen. Uit de interviews met de werknemers blijkt dat vooral de bedrijven waar de werknemers meer autonomie rapporteren vaker maatregelen treffen om de werkdruk aan te pakken. Bedrijven waar de werknemers veel kortcyclische taken melden en bedrijven waar maatregelen getroffen worden op het gebied van lichamelijke belasting, treffen juist minder maatregelen voor het terugdringen van de werkstress.

Ook uit ander Nederlands onderzoek blijkt dat de situatie wat betreft de aanpak van werkdruk aan het veranderen is. De reden daarvoor is de sinds 1995 van kracht zijnde wettelijke verplichting voor bedrijven een Arbo-dienst te contracteren. Dat leidde, samen met de wettelijke verplichtingen waarbij bedrijven grotendeels verantwoordelijk werden voor het ziekteverzuim en de arbeidsongeschiktheid van hun werknemers, tot een cultuuromslag in de aanpak van de arbeidsgerelateerde problemen op het werk. Die cultuuromslag kwam ook voor de Arbo-diensten onverwacht en daardoor waren zij aanvankelijk niet in staat om een volledig pakket van dienstverlening aan te bieden. In de beginjaren van de invoering van de nieuwe maatregelen richtten zij zich vooral op verzuimcontrole (Klein Hesselink e.a., 1996; Van Praag e.a., 1996). In de loop van enkele jaren veranderde deze situatie aanzienlijk. Uit indicatief onderzoek van Vaas e.a. (1999) onder een groep van 63 arbeids- en organisatiedeskundigen werkzaam bij Arbo-diensten, bleek dat deze beroepsgroep zich eind 1998 voor ruim een kwart van de werktijd bezighield met de aanpak van de werkdruk- en werkstressproblematiek in de bedrijven waar zij actief waren. Bovendien bleek dat in de Arbo-diensten waar deze deskundigen werkzaam zijn ook bedrijfsartsen, collega arbeids- en organisatiedeskundigen en bedrijfsmaatschappelijk werkenden zich voor een flink deel van hun tijd met de aanpak van werkstress bezighielden. De ondervraagde arbeids- en organisatiedeskundigen geven aan dat zij zich vooral richtten op het oplossen van deze problematiek, in plaats van het alleen maar signaleren daarvan en men staat vooral een aanpak voor die gericht is op de organisatie in plaats van het verlichten van de problematiek voor het individu (Vaas e.a., 1999).

De conclusie die uit dit overzicht getrokken kan worden, is dat er in de Verenigde Staten en de Europese Unie in nogal wat bedrijven activiteiten ontplooid worden die gericht zijn op het terugdringen van werkstress. In Europa lijkt de aandacht van de programma's wat vaker op de organisatie gericht te zijn dan in de Verenigde Staten, waar de aandacht nog vaak op de individuele werknemer gericht is. Vaak worden de interventieactiviteiten niet volgens wetenschappelijke normen geëvalueerd. Het is ook mogelijk dat de resultaten van deze studies niet gepubliceerd zijn in de relevante wetenschappelijke literatuur.

2.4 De effectiviteit van werkstressinterventies

Hoewel uit de literatuur blijkt dat er veel kanttekeningen zijn te plaatsen bij de methodische kwaliteit van interventiestudies, zijn er in het verleden toch vrij veel evaluatiestudies op het gebied van werkstressinterventies gepubliceerd. Deze werkstressinterventies zijn reeds een aantal keren in overzichtstudies samengevat en besproken (Bamberg & Busch, 1996; Briner & Reynolds, 1999; Burke, 1993; DeFrank & Cooper, 1987; Groth-Marnat & Schumaker, 1995; Guzzo e.a., 1985; Karasek, 1992; Van der Klink e.a., 2001; Kompier e.a., 1998; Kompier & Cooper, 1999; Ivancevich e.a., 1990; Landsbergis & Cahill, 1994; McLeroy e.a., 1984; Murphy, 1984; 1988; 1995; 1998; Newman & Beehr, 1979; Parkes & Sparkes, 1998; Saunders e.a., 1997; Van der Hek & Plomp, 1997). De bespreking van de effecten van de interventiestudies kan zich daarom concentreren op de resultaten van deze overzichtstudies. Voordat op de gevonden effecten wordt ingegaan, worden eerst enkele methodische opmerkingen weergegeven over de kwaliteit van de evaluatiestudies, zoals die door een aantal auteurs gemeld worden.

Enkele methodische opmerkingen vooraf

In de eerste plaats is de afbakening van interventieonderzoek belangrijk. Goldenhar en Schulte (1994) citeren daarvoor de definitie uit Windsor e.a. (1984): "Intervention research is the study of planned and applied activities designed to produce designated outcome(s)." Daarmee is nog niet alles gezegd, omdat het gaat om de *effectiviteit* van de interventies, of beter gezegd de mate waarin deze interventies succesvol zijn in het voorkómen of reduceren van de nadelige effecten van werkstress in de toekomst. Hiervoor citeren de auteurs Teutsch (1992): "Prevention effectiveness research includes identifying efficacious and effective strategies to reduce morbidity and mortality and improve quality of life." Hoewel deze definities uit de gezondheidsliteratuur afkomstig zijn en bijvoorbeeld verbeteringen in werkstress, de werksituatie en productiviteit niet expliciet genoemd worden, kunnen ze als richtlijn dienen voor de hier te bespreken interventiestudies gericht op het voorkomen en terugdringen van de gevolgen van werkstress. Het gaat hier met name om de effectiviteit van interventies, die door Rossi en Freeman (1993) als 'impact assessment' gekarakteriseerd wordt.

Goldenhar en Schulte (1994) gaan in hun artikel in op een aantal methodische aspecten van interventiestudies. Hoewel zij zich beperken tot interventieonderzoek op het gebied van arbeid, veiligheid en gezondheid (Occupational Health and Safety), gelden de methodische opmerkingen in hun artikel ook voor interventieonderzoek op het gebied van werkstress. Deze methodische opmerkingen zijn zodanig relevant, dat ze in het discussiehoofdstuk van dit proefschrift gebruikt worden als criteria voor de beoordeling van de cursus Anders Werken. Hier volstaat een korte samenvatting van de genoemde criteria, voorzover die voor de bespreking van de literatuur over interventiestudies van belang is. Goldenhar en Schulte (1994) delen de methodische aspecten van interventiestudies in volgens zes criteriagebieden: (1) de

theoretische basis, (2) de duur, de intensiteit en de frequentie van de interventie, (3) het onderzoeksdesign, (4) de selectie van de steekproef, (5) de validiteit en de betrouwbaarheid van de gebruikte instrumenten en (6) de toegepaste statistische technieken. Voor de hier te bespreken methodische aspecten van interventiestudies is voorlopig vooral het derde aspect, het onderzoeksdesign, belangrijk. De auteurs delen de studies in naar drie typen die variëren met zeggingskracht van de uitspraken over de effectiviteit van de interventies. Zij baseren zich daarbij op Campbell en Stanley (1979):

1. echte experimenten met random geselecteerde experimentele en controlegroepen;
2. quasi-experimenten met niet random geselecteerde experimentele en controlegroepen;
3. niet-experimentele studies, met alleen een experimentele groep.

In deze opsomming van Goldenhar en Schulte (1994) is sprake van een aflopende methodische kwaliteit. De beste studie is een echt experiment, waarbij de respondenten op basis van toeval aan de experimentele en de controleconditie worden toegewezen. Kan dit niet, dan is er sprake van een quasi-experiment, waarbij het niet mogelijk is selectie-effecten uit te sluiten. De respondenten in de experimentele groep kunnen specifiek gemotiveerd zijn, een bepaald kenmerk hebben, etc. Indien de controleconditie ontbreekt is het alleen mogelijk het effect van de interventie te meten op basis van een reductie van de effectmaten. Het is dan niet uit te sluiten dat een dergelijk effect ook in een controlegroep zou optreden. Een reductie in de effectmaten treedt bijvoorbeeld altijd op als er sprake is van een experimentele groep, die geselecteerd is op basis van een hoger dan gemiddelde omvang van de stressklachten of een hoger dan gemiddeld ziekteverzuim. Deze hoge scores tenderen dan bij een volgende meting altijd naar het lagere gemiddelde, een effect dat in de literatuur aangeduid wordt als regressie naar het gemiddelde.

Naast deze indeling is het belangrijk dat er bij de experimenten gekeken wordt naar de aanwezigheid van een voor- en een nameting (Cook en Campbell, 1979), omdat sommige studies alleen van een nameting gebruikmaken. De nameting dient bovendien op een voldoende ruim tijdstip na de interventie plaats te vinden, zodat de effecten zich kunnen voltrekken voordat de nameting plaatsvindt. In een aantal gevallen kan een tweede nameting van belang zijn.

Murphy (1996) deelt de kwaliteit van evaluatiestudies eveneens in naar vijf categorieën met een oplopende kwaliteitsverbetering.

- 1 evidentie van beschrijvende of anekdotische aard of gebaseerd op het gezag van de auteur;
- 2 evidentie zonder interventie, maar waarbij resultaten wellicht te wijten zijn aan de algemene verspreiding van informatie of van een 'medicijn' in een populatie;
- 3 evidentie zonder controlegroep of randomisering maar met een evaluatie;
- 4 evidentie op grond van een goed uitgevoerde studie met een controlegroep maar zonder randomisering;
- 5 evidentie op grond van een goed uitgevoerde studie met een gerandomiseerde controlegroep.

Het zal duidelijk zijn dat de categorieën 3, 4 en 5 van Murphy (1996) overeenkomen met respectievelijk de categorieën 3, 2 en 1 van Goldenhar en Schulte (1994). Bij deze drie categorieën gaat het om relatief goed methodisch uitgevoerde interventiestudies. De eerste twee categorieën hebben alleen beschrijvende waarde. Recente overzichtstudies nemen niet of nauwelijks onderzoek uit de eerste of tweede categorie in beschouwing (zie bijvoorbeeld: Kompier & Cooper, 1999).

De methodische strengheid bij de opname van interventiestudies in overzichtstudies bepaalt de zeggingskracht waarin conclusies getrokken kunnen worden. In vroegere overzichten was de keuze weinig streng. Guzzo e.a. (1985) bekritiseren de overzichtstudies dan ook vanwege hun gevoeligheid voor interpretatieverschillen en het te snel opnemen van irrelevante kenmerken. Als oplossing passen zij in hun artikel de methode van meta-analyse toe. Dit is een statistische techniek waarbij gevonden effecten van de te bestuderen interventiestudies herberekend worden door de omvang van deze effecten om te zetten in gestandaardiseerde verschil-scores. Daardoor worden de effecten voor iedere afzonderlijke studie op identieke wijze ingeschat. Vanzelfsprekend komt alleen onderzoek uit de drie categorieën van Goldenhar en Schulte (1994) en de drie hoogste categorieën van Murphy (1996) voor dit type onderzoek in aanmerking, vanwege de aanwezigheid van kwantitatieve effecten. Van der Klink e.a. (2001) passen een selectie toe van alleen experimentele en quasi-experimentele onderzoeksdesigns bij hun overzicht van de effectiviteit van stressmanagementstudies.

De effectiviteit van werkstressinterventies

Een belangrijke vaststelling ten aanzien van de stand van zaken van het werkstressonderzoek aan het begin van de negentiger jaren, was dat er in de voorgaande decennia veel fundamenteel onderzoek gedaan was naar het vaststellen van de oorzaken van werkstress, maar dat dit nog niet geleid had tot een succesvolle aanpak ervan (Keita & Sauter, 1992). De stap van het vaststellen van stressoren in de werksituatie naar succesvolle interventies is echter zeker geen gemakkelijke, zo bleek reeds uit de vorige paragraaf. Weliswaar zijn de meeste stressoren en de fysieke en mentale gezondheidsklachten die zij tot gevolg hebben relatief goed in kaart gebracht, hoewel daarbij nog vele kanttekeningen geplaatst kunnen worden (Briner & Reynolds, 1999), maar in die tijd waren er verhoudingsgewijs zeker nog maar weinig succesvolle interventies in de literatuur gerapporteerd (Murphy, 1988; Hurrell & Murphy, 1996). De algemene conclusie die Murphy in 1988 uit zijn studie over de werkgerelateerde stressinterventies trok was dan ook niet echt optimistisch: "As an area of scientific inquiry, organisational stress reduction and prevention is in its infancy." Inmiddels is deze situatie in een wat gunstiger zin gewijzigd.

Er zijn historisch gezien drie fasen te onderscheiden in het onderzoek naar de effectiviteit van werkstressinterventies (Van der Hek & Plomp, 1997; Matteson & Ivancevich, 1987). De eerste fase is die van het zoeken naar een goede opzet van de studies. Uit deze fase zijn vooral publicaties uit de categorieën 1 en 2 van Murphy (1996) bekend. De povere effectiviteit van het onderzoek in deze fase wordt beschreven in de overzichtstudie van Newman en Beehr (1979). Deze auteurs verzamelden het interventieonderzoek tot 1975 en concludeerden dat er nauwelijks interventieonderzoek te vinden was dat aan de eisen van een wetenschappelijke verantwoorde evaluatie voldeed. In de loop van de tachtiger jaren bleek dat men zich deze conclusie aantrok en kan gesproken worden van een tweede fase. De verschillende overzichtstudies uit de tachtiger jaren concluderen dan ook dat weliswaar nog te veel studies niet aan de wetenschappelijke eisen voldeden, maar ook dat deze situatie sinds de publicatie van Newman en Beehr (1979) verbeterde (DeFrank & Cooper, 1987; Murphy, 1984; 1988). In de negentiger jaren is men de lessen uit de overzichtstudies nog serieuzer gaan nemen en zijn preventie en evaluatie tot een officiële strategie uitgeroepen. Er kan dan gesproken worden van een derde fase. De nationale stresscongressen in de Verenigde Staten van 1990, 1992 en 1995 met daarin een belangrijk aandeel van het National Institute for Occupational Safety (NIOSH) en de American Psychological Association (APA), hadden steeds als belangrijke boodschap dat preventie en interventie centraal gesteld moesten worden (Quick e.a., 1992, 1997; Keita e.a., 1992; 1994; Murphy e.a., 1995). De overzichtstudies die in de loop van de negentiger jaren verschenen geven dan ook aan dat de situatie wat betreft de eisen die aan de

wetenschappelijke kwaliteit van een evaluatiestudie gesteld worden, weer verbeterd is (Van de Hek & Plomp, 1997; Kompier e.a., 1998; Van der Klink e.a., 2001).

Een belangrijk probleem bij de bespreking van de verschillende overzichtstudies is dat de meeste werkstress interventiestudies gericht zijn op het individu. Slechts weinig studies richten zich op de organisatie. Om die reden worden hierna eerst de overzichtstudies besproken die vooral uitspraken doen over de individuele aanpak van werkstress. Daarna worden de studies besproken die zich richten op de aanpak van werkstress in de organisatie. Daarbij wordt onderscheid gemaakt in wetenschappelijk goed uitgevoerde studies, studies waarbij aanwijzingen gegeven worden voor een effect en studies zonder evaluatie.

Werkstressinterventies gericht op het individu

De wetenschappelijk gezien rigoureuze evaluatie van stressinterventies is langzaam op gang gekomen. Newman en Beehr (1979) concludeerden dat er in de tijd dat zij hun studie deden, slechts weinig evaluatieonderzoek te vinden was met "any sort of scientific rigor." De meeste studies die zij vonden en waarin iets over evaluatie gerapporteerd werd, waren gebaseerd op de meningen van professionals en daaraan gerelateerd onderzoek. Van de 52 studies die zij bestudeerden waren er slechts 6 met een onderzoeksdesign bedoeld om de effectiviteit van de interventie vast te stellen en 32 studies waren uitsluitend gebaseerd op het oordeel van professionals. Wel vonden zij relatief veel organisatiestrategieën (22 van de 52), die echter weer vaak als speculatief beoordeeld werden en zich voor de uitkomsten baseerden op het oordeel van professionals.

McLeroy e.a. (1984) onderzochten negentien stressreductie en stressmanagementprogramma's. Dertien van deze programma's hadden een experimenteel of quasi-experimenteel onderzoeksdesign. De auteurs vonden veel tekortkomingen in de verschillende studies, ook in de experimentele studies. Toch concluderen zij dat er sterke aanwijzingen zijn dat de programma's effectief zijn in het terugdringen van fysieke, psychologische en gedragsmatige stressindicatoren. De uitkomsten bleken echter niet gerelateerd te zijn aan het type programma of aan de inhoud van het programma. Bovendien geven de studies met een follow-up meting na drie tot zes maanden aan dat er sprake is van een vermindering van het effect na verloop van tijd. Het is dus belangrijk, aldus de auteurs, dat de programma's 'onderhoudscomponenten' bevatten om het effect te behouden. Belangrijk is volgens deze auteurs ook dat in de programma's onderdelen worden opgenomen die zich richten op het veranderen van onderdelen van de werkomgeving. Wat betreft de gehanteerde onderzoeksmethode bleek dat alle studies met een niet experimenteel onderzoeksdesign (geen controlegroep) positieve effecten aangaven, dat de meeste studies met een quasi-experimenteel design (geen random toewijzing van respondenten aan de condities) positieve effecten aangaven en de studies met een echt experimenteel design vaak ambigu zijn in het aangeven van effecten. Deze conclusie over de negatieve relatie tussen de strengheid van het onderzoeksdesign en de mate van effectiviteit wordt vaak in overzichtstudies gevonden.

Murphy (1984) geeft een overzicht van dertien gepubliceerde en niet gepubliceerde stressmanagementinterventies. Zijn conclusie is dat de interventies onderling sterk verschillen wat betreft de doelgroepen, de aangeboden programma's, de toegepaste stressmanagementtechnieken, de uitkomstmaten en de aanwezigheid van een follow-up meting. Ondanks de aangetroffen grote verscheidenheid in de interventies en het geringe aantal studies om conclusies op te baseren, blijkt volgens deze auteur toch dat de onderzochte stressmanagementprogramma's een belofte inhouden wat betreft het bijstaan van werknemers bij het omgaan met stress en het controleren van hun fysiologische en psychologische reacties op stressoren. In de meeste stu-

dies werden positieve effecten gevonden, waarbij het overigens opvallend is dat de meeste interventies gericht zijn op de hoger opgeleide werknemers. In de discussie over de toepassing van stressmanagementprogramma's in organisaties noemt Murphy (1984) voor- en nadelen. Het gaat hier volgens hem om een secundair preventieve methode, die een positie in organisaties verdient als methode om werknemers bij te staan en hulp te geven bij stressoren die niet te verhelpen zijn. Als zodanig past de methode in het pakket van hulpverleningsactiviteiten van een organisatie, zoals trainingsprogramma's gericht op veiligheid en materiaalbehandeling, maar ook in de aanpak van gezondheidsproblemen en ziekteverzuim etc. Anderzijds mag de methode niet verhinderen dat organisaties pogingen ondernemen om werkomstandigheden te veranderen die stress genereren. Het implementeren van een stressmanagementprogramma mag geen vervanging zijn voor een primair preventieve aanpak. Organisatieverandering, taakverrijking en herontwerp van het werk zijn eveneens veelbelovende aanpakken om werkstress in organisaties te reduceren.

DeFrank en Cooper (1987) verzamelden de interventiestudies vanaf het onderzoek van Newman en Beehr (1979) tot aan 1987 en concludeerden eveneens dat er sinds Newman & Beehr in ieder geval vorderingen gemaakt zijn wat betreft de kwaliteit van de interventiestudies. Terwijl Newman & Beehr bijna geen systematisch geëvalueerde interventiestudie vonden, ontdekten DeFrank & Cooper er 18. Zij maken bij de interpretatie van de uitkomsten gebruik van een door hen uitgewerkt model, dat is weergegeven in tabel 2.3.1. In dit model wordt onderscheid gemaakt in interventies en uitkomsten van interventies gericht op (1) het individu, (2) de werknemer in de organisatie en (3) de organisatie. Alle 18 gevonden interventiestudies bleken op het individu gericht te zijn. Het ging daarbij vooral om de toepassing van technieken als meditatie, ontspanningsoefeningen, biofeedback, trainingen gericht op de beïnvloeding van cognitie en gedrag of een combinatie van deze technieken. Uitkomsten van de interventies werden wel op alle drie niveaus gemeten, maar vooral op het individueel niveau (15 van de 18 studies). Op dit niveau werden vooral bloeddruk en ervaren angst gemeten. Op werknemersniveau (7 van de 18 studies) werden vooral maten voor tevredenheid met het werk en werkstress toegepast. De twee interventies met metingen op organisatieniveau richtten zich op ziekteverzuim en verzekeringsclaims. Wat betreft de effectiviteit van de studies concluderen de auteurs dat de resultaten van Murphy (1984) herhaald worden, namelijk dat de gevonden studies een redelijke mate van effectiviteit indiceren. Direct daarna noemen ook DeFrank en Cooper (1987) de methodische zwakheden van veel van deze studies: (1) niet officieel gepubliceerd zijn (mogelijk afgewezen vanwege methodische zwakte), (2) geen gebruik maken van een controlegroep, (3) een te kleine steekproef, (4) een te korte tijd tussen interventie en meting, (5) geen follow-up meting en (6) geen interventies op werknemers- en organisatieniveau. Er worden in deze studie ook geen effecten ten aanzien van specifieke uitkomsten gegeven. Daarvoor zijn de aanwijzingen te zwak.

Murphy (1988) onderzocht in een omvangrijke overzichtstudie drie typen interventies: hulpverleningsprogramma's voor werknemers, stressmanagementprogramma's en strategieën gericht op de reductie van stressoren. Het gaat hier om interventies op tertiair, secundair en primair niveau. Wat betreft de *hulpverleningsprogramma's* (tertiaire preventie) zijn bijna geen studies gevonden die aan de wetenschappelijke eisen voor een evaluatiestudie voldoen (een experiment met een gerandomiseerde controlegroep). De minder streng opgezette studies geven echter wel indicaties voor gunstige effecten van dit type programma's. Colantonio (1989) geeft in haar artikel wat betreft de hulpverleningsprogramma's een ongeveer vergelijkbare, maar minder gewaagde conclusie, namelijk dat door zwakheden in de onderzoeksopzet van deze studies, de gevonden positieve resultaten niet ondersteund worden. *Stressmanagementprogramma's* (secundaire preventie) richten zich op de individuele werknemer of groepen van

werknemers om hen te leren met stress om te gaan. Dit type programma's is wetenschappelijk gezien wat vaker volgens strenge regels geëvalueerd, maar bij deze evaluaties ontbreekt vaak de follow-up en er worden maar een paar typen afhankelijke variabelen gemeten. Net als Murphy (1988) kunnen ook Bellarosa en Chen (1997) de conclusie bevestigen dat er gunstige effecten ten aanzien van stressmanagementprogramma's gevonden zijn. Er zijn echter te weinig verantwoorde studies voor verdere conclusies. Strategieën gericht op het *reduceren van stressoren op de werkplek* zijn te karakteriseren als primaire preventie. Murphy (1988) vond in de literatuur maar weinig goede interventiestudies, die echter wel vaak positieve effecten aangaven. Er zijn echter meer studies nodig om deze gunstige resultaten te bevestigen. Murphy (1988) trekt op basis van deze uitkomsten als algemene conclusie uit zijn studie dat werkstressinterventies gericht op de organisatie én het individu de meest significante en langdurige verminderingen in de stressreacties van werknemers zouden moeten produceren.

Ivancevich e.a. (1990) melden dat de overzichtstudies vooral aangeven dat de stressmanagementinterventies gebruik maken van maten op het niveau van het individu en veel minder vaak van maten op het niveau van de organisatie of de werknemer in de organisatie. Ook Ivancevich e.a. (1990) vonden slechts vier studies die zich richten op stressoren in de organisatie. Het gaat daarbij om werknemersparticipatie, het instellen van een werknemers stressreductie comité, het invoeren van flexibele werkroosters en herontwerp van het werk. Wel melden Ivancevich e.a. (1990) dat in al deze vier studies sprake is van een vermindering van stress (zie ook Hurrell & Murphy, 1992). Ook wat betreft het overzicht van tien stressmanagementprogramma's, die op het individu gericht zijn en die gebruik maken van op het individu gerichte uitkomstmaten, melden zij positieve resultaten voor alle tien studies. Op basis van dit overzicht concluderen Ivancevich e.a. (1990) dat de toestand op het gebied van stressmanagement twee gezichten te zien geeft: een negatief gezicht vanwege het gebrek aan zorgvuldige evaluatie en een positief gezicht vanwege het gegeven dat het aantal goede evaluatiestudies en studies gericht op het veranderen van de werksituatie toeneemt.

Groth-Marnat en Schumaker (1995) geven een overzicht van de kosteneffectiviteit van interventiestudies op het gebied van stressmanagement, stoppen met roken, overgewicht en voeding en fysieke oefening. Zij trekken de conclusie dat interventies kosteneffectief *kunnen* zijn. Dit geldt met name voor stressmanagement- en antirookprogramma's. Voor de beide andere typen geldt dat er aanwijzingen zijn voor kosteneffectiviteit, maar dat het onderzoek nog niet voldoende rigoureuus is om tot een degelijke conclusie te besluiten. Een probleem bij het vaststellen van de kosteneffectiviteit is overigens dat er nog maar weinig goede criteria zijn voor het vaststellen van de kosten van behandeling en de opbrengsten in termen van baten voor de organisaties, de gezondheidszorg en de maatschappij (zie ook: Cooper e.a., 1996; Mossink e.a., 2000). Over het algemeen worden baten genoemd in termen van sneller beslissingen durven te nemen, betere arbeidsrelaties, minder compensatiekosten voor uitgevallen werknemers, minder ziekteverzuim en verloop, een beter imago voor de organisatie en meer loyaliteit bij de medewerkers.

Bamberg en Busch (1996) onderzochten via een meta-analyse 27 evaluatiestudies die tussen 1983 en 1993 gepubliceerd werden, waaronder bijna de helft via dissertaties. De meeste studies die zij onderzochten beschreven een interventie in de sociale beroepen. Het ging vooral om stressmanagementtrainingen, die met name bestonden uit stressvaccinatieprogramma's volgens het model van Meichenbaum (1985) en gecombineerde trainingen met ontspanningsoefeningen en stressmanagementworkshops. Ook Bamberg en Busch (1996) maakten in hun studie onderscheid in drie niveaus: de werknemer als individu, de werknemer in de organisatie en de organisatie zelf. Over het algemeen werd gevonden dat de programma's effectief

zijn. De gemiddelde effectgrootte van de uitkomstmaten was .34., Het bleek echter dat de effectiviteit gemeten aan de hand van uitkomstmaten op het niveau van de werknemer als individu gemiddeld groter is (.41) dan de effectiviteit van de uitkomstmaten gemeten op het niveau van de werknemer in de organisatie (.27) of de organisatie zelf (.22). In dit laatste geval was het gemiddelde effect statistisch gezien zelfs niet significant. Bamberg en Busch (1996) betreuen het dat essentiële elementen van werkgebonden stress zo vaak in onderzoek genegeerd worden. Stressoren in het werk en de mogelijkheid deze te reduceren bleken nauwelijks onderzocht te zijn. Ook de mogelijkheden om kenmerken van het werk en de organisatie aan te pakken zijn nauwelijks onderzocht.

Murphy (1996) publiceerde twaalf jaar na zijn eerste studie over de aard en de effectiviteit van stressmanagementprogramma's (Murphy, 1984) een nieuwe studie waarin hij 64 studies bespreekt in plaats van de dertien in 1984. Het aantal wetenschappelijk goed uitgevoerde studies is dus aanmerkelijk toegenomen en wel met ongeveer vier per jaar. Hij geeft deze lineaire stijging, die ingezet werd na het jaar 1980, weer in een grafiek. De wetenschappelijke kwaliteit van de studies is beoordeeld aan de hand van zijn categorieënsysteem dat in de vorige paragraaf weergegeven is. Vrijwel alleen studies uit de drie hoogste categorieën komen voor nader onderzoek in aanmerking. De helft van deze studies zijn experimenten met random toewijzing van de werknemers aan de interventie- en controlecondities. Opvallend in deze interventies is dat ruim driekwart zich richt op alle werknemers van het bedrijf (preventief) en slechts een kwart van de interventies was specifiek gericht op werknemers met een hoog stressniveau (secundair of tertiair preventief en dus behandeling georiënteerd). Wat betreft de aard van de stressmanagementprogramma's, deelt hij deze in naar interventies gericht op: spierontspanning; meditatie, biofeedback, cognitieve en gedragsmatige technieken en een combinatie van deze technieken. De uitkomstmaten deelt hij in naar vier typen: fysiologisch, psychologisch, somatisch en aan de werksituatie gerelateerd. Murphy (1996) stelt dat het, ondanks de sterke toename van het aantal goed uitgevoerde interventiestudies, nog steeds een probleem is om met de combinatie van toegepaste technieken en uitkomstmaten duidelijke conclusies te trekken over de uitkomsten per techniek en uitkomstmaat. Daarvoor is het aantal studies nog steeds te klein.

Een belangrijke uitkomst van deze studie (Murphy, 1996) is dat de effectiviteit van de stressinterventies varieert wat betreft de gehanteerde uitkomstmaat. Cognitieve en gedragsmatige technieken zijn effectiever ten aanzien van psychologische maten, terwijl spierontspanningstechnieken effectiever zijn ten aanzien van biologische maten. Biofeedback werd het minst in werksituaties toegepast, maar leek ook het minst effectief. Meditatie liet de meest consistent gunstige effecten zien wat betreft de vier uitkomstmaten, maar werd slechts in zes experimenten toegepast. In het algemeen leek een combinatie van technieken, zoals bijvoorbeeld spierontspanning en cognitief en gedragsmatige technieken, meer effectief over de vier groepen uitkomstmaten dan de toepassing van één techniek per interventie. Murphy (1996) geeft hiervoor twee redenen; (1) vanwege de uitgebalanceerde combinatie van somatische en cognitieve technieken, die samen meer effectief zijn dan één afzonderlijk en (2) vanwege het effect dat meer werknemers bereikt worden, namelijk degenen die tenminste gevoelig zijn voor één van beide technieken. Geen van de onderzochte stressinterventies was consequent effectiever wat betreft de aan het werkgerelateerde maten, zoals ziekteverzuim of tevredenheid met het werk. Murphy (1996) stelt dat de effectiviteit van deze maten pas zal blijken in programma's die veranderingen of aanpassingen van stresssituaties in de werksituatie zelf beogen. Op basis van zijn studie stelt hij tevens dat stressmanagement in werksituaties effectief kan zijn in het verbeteren van de psychische en fysiologische gezondheidsconditie van de werknemers, waarbij bedacht moet worden dat de keuze van de technieken bepaalt wat de uitkomst is. Met

name de op behandeling georiënteerde programma's geven vaker gunstige effecten te zien (94%) dan de op preventie gerichte programma's (79%). Wat betreft het toekennen van een waardering aan de stand van de literatuur (concluderend, acceptabel, indicatief, suggestief en zwak), geeft Murphy aan de stand van de stressmanagementliteratuur als 'indicatief' te beoordelen. Met betrekking tot de literatuur over de combinatie van cognitief en gedragsmatige technieken in relatie tot spierontspanning geeft hij de waardering 'acceptabel.' Overigens is het zo dat na 1988 er nog nauwelijks studies over één ontspanningstechniek verschenen, terwijl dat voor die tijd wel het geval was. Met name na 1988 verschenen studies met gecombineerde interventietechnieken, waarvan de combinatie van spierontspanning en cognitieve en gedragsmatige training het meest vaak toegepast is.

Saunders e.a. (1997) voerden een meta-analyse uit naar de effecten van 'stressvaccinatietrainingen' (stress inoculation training), die tot doel hebben werknemers weerbaar te maken tegen stress en daardoor hun angst te verminderen en hun prestatie te verbeteren. Hoewel deze meta-studie gaat over stressvaccinatieprogramma's in het algemeen, wordt deze studie hier besproken, omdat dit type training ook uitermate geschikt is voor het leren omgaan met stress in specifieke werksituaties. Bovendien komt het concept van stressvaccinatieprogramma's sterk overeen met de wijze waarop de cursus Anders Werken is opgezet. Saunders e.a. (1997) onderzochten 37 studies op hun effectiviteit en op de werking van een zestal modererende variabelen. Het bleek dat de studies aangaven dat stressvaccinatietrainingen effectief zijn in het reduceren van prestatieangst ($r = .509$), angst in het algemeen (state anxiety) ($r = .373$) en het verbeteren van prestaties in stressvolle situaties ($r = .296$). Dit zijn volgens de classificatie die Saunders e.a. (1997) gebruiken sterke tot gemiddelde effecten. Het bleek bij het onderzoeken van de effecten van de modererende variabelen dat de ervaring van de trainer, de setting van het experiment (laboratorium of veldexperiment) en de aard van de populatie (een hoge angst groep op een gemiddelde groep) niet of nauwelijks significante verschillen in de effectgrootte aangaven. Dat bleek wel het geval te zijn bij het aantal sessies. Het optimale aantal sessies bleek zes tot zeven te zijn voor het terugdringen van prestatieangst en vier tot vijf voor het terugdringen van angst in het algemeen. Echter een training met slechts één sessie gaf ook al een kleine tot gemiddelde verbetering te zien. Ook de groepsgrootte bleek een significante voorspeller te zijn, met acht tot tien personen als optimaal aantal. Alleen de effecten van prestatieangst namen toe met de groepsgrootte. Bij nader onderzoek van het soort oefeningen bleek dat voor het reduceren van prestatieangst imaginaire oefeningen en voor het verbeteren van de prestatie gedragsoefeningen meer effectief zijn.

Van der Hek en Plomp (1997) vatten in hun studie de resultaten samen van 24 stressmanagementprogramma's. De studie van Van der Hek & Plomp is een update van de studie van DeFrank en Cooper (1987) en richt zich op 24 studies die verschenen zijn in de periode 1978-1994. Analoog aan de studie DeFrank en Cooper (1987), delen zij de studies in naar de drie niveaus van het model in tabel 2.3.1: het individu, de werknemer in de organisatie en de organisatie zelf. Door deze classificatie toe te passen op zowel de aard van de 24 interventies als de aard van de uitkomstmaten, krijgen zij een drie bij drie matrix. Het zal niet verbazen dat ook deze studie constateert dat de bestudeerde interventies en uitkomsten zich nog steeds vooral op het individu richten, maar een belangrijke conclusie van de auteurs is ook dat het aantal studies dat zich richt op de organisatie en de werknemer in de organisatie, sinds het onderzoek van DeFrank en Cooper (1987) is toegenomen. Voor 20 van de 24 studies is dit nu het geval. Daarnaast zijn 12 van de 24 studies gericht op het individu, maar met uitkomstmaten op organisatieniveau (3) of het niveau van de werknemer in de organisatie (11). De toegepaste hulpverleningstechnieken in de 24 studies met een op de werknemer gerichte interventie worden door Van der Hek en Plomp (1997) onderverdeeld naar: relaxatie en meditatie, bio-

feedback, cognitieve herstructurering en hulpverleningsprogramma's. De interventies gericht op de werknemer in de organisatie, betreffen vooral het versterken van de sociale steun. Op organisatieniveau richten de interventies zich op het veranderen van de organisatieoorzaken van werkstress.

Ook Van de Hek en Plomp (1997) vinden aanwijzingen voor de effectiviteit van de interventies en concluderen dat er sprake is van een consistent beeld wat betreft deze effectiviteit. De studies verschillen echter onderling sterk wat betreft de doelstellingen, de opzet en de duur van de interventies en de aard van de doelgroep. Een aanbeveling van de auteurs is dan ook aan evaluatiestudies in de toekomst een onderdeel kosten en baten toe te voegen. Het bleek namelijk dat de grote verschillen in duur van de interventie niet terug te vinden zijn in de effectiviteit van de interventie. Ook op de meetkwaliteit van de studies is nog veel aan te merken. Bij veel studies ontbreekt de follow-up meting en bij tien van de 24 studies ontbreekt een controlegroep. Omdat sommige studies wel en andere studies geen effect geven bij dezelfde toepassing, concluderen de auteurs dat verstorende of intermediaire variabelen, zoals de professionaliteit van de trainer en het geslacht van de deelnemers, een belangrijke rol spelen in de uitkomsten van de interventies. Overigens is de grote heterogeniteit tussen de studies de belangrijkste verklaring voor het niet kunnen geven van eenduidige conclusies. De auteurs concluderen dat het anno 1997 nog steeds niet mogelijk is om vast te stellen welke specifieke interventies en technieken het meest effectief zijn. Aanbevelingen ten gunste van bepaalde interventiestrategieën kunnen dan ook niet gedaan worden. Er is wat bewijs dat organisatie-interventies de beste resultaten hebben, maar bedacht moet worden dat dit de meest ingrijpende interventies zijn, die de hele organisatie omvatten en dus een volledige inzet en ondersteuning van de organisatie en het management behoeven.

Scholten (1997) en Verhoeven (1997) voerden in het kader van hun proefschriften over het Brabantia project (Maes e.a., 1992; 1994; 1998) samen een meta-analyse uit waarin ze de effectiviteit van interventieprogramma's op de werkplek nagaan. In deze meta-analyse wordt een overzicht gegeven van de resultaten van 26 Europese studies met een experimenteel of quasi-experimenteel onderzoeksdesign in de jaren 1974 tot 1994. Korte (0-26 weken) en middellange termijn effecten (27-52 weken) werden geanalyseerd. De resultaten geven over het algemeen een positief effect te zien voor de interventiestudies. De effectgrootte verschilde echter per uitkomstmaat. Effecten werden gevonden voor werkstress korte termijn, stressreacties, leefgewoonten, gezondheidsrisico's, ziekteverzuim, cardiovasculaire rustwaarden en voor de middellange termijneffecten van deze rustwaarden. Experimentele studies hebben echter over het algemeen kleinere effecten dan quasi-experimentele studies. Het effect wordt ook kleiner naarmate de nameting verder verwijderd is van de voormeting.

Van der Klink e.a. (2001) deden een kwantitatieve meta-analyse naar de effectiviteit van 48 experimentele en quasi-experimentele interventiestudies, gericht op het terugdringen van werkstress. Zij vonden een gemiddeld kleine maar significante reductie van werkstressgerelateerde kenmerken van 0,34 standaarddeviatie. Een gemiddelde reductie werd gevonden bij de cognitief-gedragsmatige interventies (0,68) en interventies die gebruik maken van meerdere technieken (0,51). Een klein effect werd gevonden bij interventies die alleen gericht zijn op ontspanningsoefeningen (0,35). Geen effect werd gevonden van interventies die op de organisatie gericht zijn (0,08). De effecten waren gemiddeld het grootst bij de volgende soorten uitkomstmaten: klachten, psychologische bronnen en reacties en de zelfbeoordeelde kwaliteit van werkomstandigheden. Er werden geen effecten gevonden ten aanzien van de intensiteit van de interventie (aantal weken, aantal contacturen, aantal sessies), maar wel ten aanzien van de omvang van de stressniveau van werknemers en de mate van controle van respondenten

over hun werk. Interventies bleken een (gering) groter effect te hebben voor werknemers met veel stress en voor werknemers met veel controle over hun werk. Overigens werd deze laatste variabele vooral gemeten aan de hand van het type werk, dat doorgaans een interveniërende variabele is. Slechts weinig studies richtten zich op banen met weinig controle en dus op banen op uitvoerend niveau. Wel bleek dat voor werknemers met banen met een hoge mate van controle, de cognitief-gedragmatige interventies meer succesvol waren dan ontspanningsoefeningen.

Interventies gericht op de werksituatie

In het voorgaande werd regelmatig gemeld dat er nog maar weinig goed opgezette interventiestudies gevonden zijn, die zich richten op het veranderen van stressoren in de werksituatie. In de literatuur wordt echter wel vaak over dit type interventies gerapporteerd (Klein Hesselink e.a. 2001). Bij veel van deze interventies is echter niet of nauwelijks sprake van een volgens wetenschappelijke normen uitgevoerd evaluatieonderzoek. Vanuit de literatuur zijn echter wel gunstige geluiden over de interventies te horen (Klein Hesselink e.a., 2001). Reden om ze eens nader te bekijken. Begonnen wordt met de overzichtstudies van relatief goed geëvalueerde interventies. Daarna wordt ingegaan op overzichten van minder goed geëvalueerde interventies. Tenslotte worden enkele studies behandeld die de omvang en de toepassing van verschillende typen stressinterventies in arbeidsorganisaties als onderwerp hebben. In sommige van deze studies is ook naar de mening van de respondenten over de effectiviteit van deze interventies gevraagd.

Guzzo e.a. (1985) passen de methode van meta-analyse toe op de effecten van interventieprogramma's die beogen op basis van psychologische technieken de productiviteit van werknemers te verbeteren. Zij gebruikten daarbij drie maten: (1) outputmaten in termen van kwaliteit en kwantiteit van productie en kosteneffectiviteit, (2) terugtrekgedrag zoals ziekteverzuim en personeelsverloop en (3) verstoringen van het werkproces zoals ongelukken, stakingen en andere interrupties. Uit de analyse van 98 productiviteitsexperimenten die in de jaren 1971-1981 gepubliceerd zijn, werden 330 effectmaten berekend. Overigens is deze groep van 98 studies een selectie uit een groep van 207 rapporten, die lang niet allemaal in de analyse opgenomen konden worden vanwege het ontbreken van te kwantificeren effectmaten. Dat is op zich al een teken aan de wand, concluderen de auteurs. De resultaten van de studie van Guzzo e.a. (1985) geven aan dat voor alle 98 door hen onderzochte studies de gemiddelde verbetering in productiviteit 0,44 standaarddeviatie is, met een 95% betrouwbaarheidsmarge van 0,38-0,50. Deze variatie is groot genoeg om met het blote oog te zien, concluderen de auteurs. Zij voegen daar overigens direct een kritische opmerking aan toe over de onderrepresentatie van niet succesvolle studies, waarover naar alle waarschijnlijkheid minder vaak gepubliceerd wordt. Bijna alle soorten programma's bleken effect te hebben, met als meest succesvol: training (0,78), goal setting (0,75), socio-technische interventies (0,62), financiële beloning (0,57) en herontwerp van werk (0,42). Een zorgwekkende uitkomst in het kader van dit proefschrift, is dat de effecten van de interventies doorgaans klein zijn als ze gericht zijn op uitvoerende beroepen. De effecten van interventies gericht op blue collar (0,27) en administratieve beroepen (0,22) zijn klein en nemen toe als ze gericht zijn op managers en professionals (0,68) en werknemers in commerciële beroepen (0,62). Een verklaring hiervoor wordt niet gegeven.

Burke (1993) bespreekt in zijn artikel de aard van de werkstressinterventies vanuit het 'person-environment fit' model en onderscheidt op basis daarvan twee typen interventies: op de persoon gericht en op de omgeving gericht. Interventies op de persoon gericht zijn volgens Burke weliswaar succesvol, maar er zijn aanwijzingen dat deze effectiviteit niet blijvend is.

Zodra het individu weer in de organisatie terecht komt vervalt deze in de oude stresserende rolpatronen. Beter zou het zijn de individuele benadering te integreren in een interventiestrategie gericht op de organisatie. De aanpak gericht op het veranderen van de stresserende condities in de organisatie zou meer blijvende veranderingen beogen. Burke (1993) beschrijft in zijn artikel elf interventiestudies die op het veranderen van de organisatie gericht zijn. In het algemeen gaan deze studies met gunstige effecten gepaard, stelt deze auteur. Briner en Reynolds (1999), die de kwaliteit van deze elf studies nauwkeuriger bekijken, komen tot een geheel andere conclusie. Burke (1993) maakt volgens deze auteurs gebruik van een tamelijk onsamenhangende selectie van studies, die onderling sterk variëren in methodische strengheid en niet altijd juist gekozen zijn. De auteur trekt volgens Briner en Reynolds (1999) wel wat al te snel een optimistische conclusie op basis van deze studies. Op basis van de vijf studies van Burke (1993) die voor het trekken van conclusies in aanmerking komen, stellen Briner & Reynolds dat interventies op organisatieniveau deels positieve, deels negatieve en deels neutrale effecten hebben. Dat suggereert dat dit type interventies gemiddeld niet effectief is.

Goldenhar en Schulte (1994) onderzochten 36 interventiestudies gericht op de verbetering van veiligheids- en gezondheidsfactoren in de werksituatie. Deze studies werden gepubliceerd in de jaren 1989 tot en met 1993. Ondanks het gegeven dat veel studies een theoretisch kader missen en gebruik maken van kleine steekproeven, een beperkte interventiestrategie en een minder goed onderzoeksdesign, suggereert de review dat over het algemeen de resultaten van de interventies positief zijn in het terugdringen van veiligheids- en gezondheidsrisico's.

Parkes en Sparkes (1998) beperken zich in hun studie voor de Engelse Health and Safety Executive tot een aantal relatief goed uitgevoerde studies naar sociotechnische en psychosociale interventies gericht op het veranderen van de werksituatie. Hun conclusie ten aanzien van deze op de organisatie gerichte interventies met de bedoeling werkdruk te reduceren, is een stuk minder optimistisch dan de conclusies van Guzzo e.a. (1985), Burke (1993) en Goldenhar en Schulte (1994). De resultaten zijn, volgens de auteurs (op enkele uitzonderingen na), moeilijk te interpreteren, causaal niet eenduidig, inconsequent, gebaseerd op kleine steekproeven en/of statistisch niet significant.

Van Eijbergen (1999) meldt dat er vanaf de jaren zestig wereldwijd veel experimenten gedaan zijn op het gebied van werkstructurering. Deze experimenten, waarin de principes van sociotechnische herontwerpprocessen doorgevoerd zijn, laten vaak positieve resultaten zien. In dit verband noemt Van Eijbergen (1999) verschillende internationale overzichtstudies die resultaten van deze experimenten samenvatten. Er zijn in deze studies gunstige effecten gevonden ten aanzien van productkwaliteit, kwaliteit van de dienstverlening, productiviteit, doorlooptijd, levertijd, leverbetrouwbaarheid, vermindering van de uitval, effectiviteit, efficiency, productiekosten, voorraadkosten, loonkosten, ziekteverzuim, personeelsverloop, veiligheid, flexibilisering, kwaliteit van de arbeid, waardering van de werksituatie en arbeidsvoldoening. Interessant in deze literatuur is ook dat er dus wel degelijk gebruik is gemaakt van uitkomstmaten op organisatieniveau. Joosse e.a., (1990) en Middendorp e.a., (1996) melden op basis van een onderzoek onder dertien Nederlandse bedrijven, dat de invoering van zelfsturende teams in deze bedrijven met gunstige effecten gepaard gaat. In beide onderzoeken is dezelfde groep van bedrijven ondervraagd. Het 1996 onderzoek is dus een lange termijn follow-up van het 1989 onderzoek. Er werd over het algemeen een bestendinging van de effecten van het 1989 onderzoek gevonden, wat wijst op een lange termijn effect van het veranderen van de werksituatie.

Briner en Reynolds (1999) onderzochten tien goed geëvalueerde organisatie-interventies op hun effectiviteit. Behalve dat zij gebruik maakten van de vijf studies uit het overzicht van Burke (1993), die voor het trekken van conclusies in aanmerking komen, vonden zij zelf vijf wetenschappelijk correct uitgevoerde studies op het gebied van job redesign, rol verduidelijking, participatie en organisatieverandering. Op basis van de tien studies trekken zij dezelfde conclusie als die bij de interpretatie van de vijf studies van Burke (1993), namelijk dat interventies op organisatieniveau deels positieve, deels negatieve en deels neutrale effecten hebben. Dat suggereert volgens de auteurs dat dit type interventie gemiddeld niet effectief is. Bovendien blijkt dat als dezelfde interventie geïntroduceerd wordt op twee afdelingen of organisaties, de impact en uitkomsten van de interventie waarschijnlijk zullen verschillen. Deze conclusie mag echter volgens de auteurs geen aanleiding geven tot de conclusie dat interventies op individueel niveau beter zijn, omdat dit type interventies doorgaans wel effectief blijkt te zijn. Wat effectief is hangt af van het doel van de interventie. Interventies gericht op de individuele werknemer zijn doorgaans gericht op personen met veel psychologische problematiek en de bedoeling is die problematiek te reduceren. Dit doel is niet gerelateerd aan het terugbrengen van organisatiestress. De vraag: Welk type interventie is effectief? is dan ook niet de goede vraag. Het is een algemene vraag gericht op de aard van de interventie. Veel belangrijker voor interventies op organisatieniveau is de vraag: Welk type welbevinden is gerelateerd aan kenmerken van het werk? Pas met het antwoord op die vraag kan gericht op organisatieniveau geïnterveneerd worden.

Ook Van der Klink e.a. (2001) vonden in hun meta-analyse van 48 interventiestudies geen significant effect van de vijf op de organisatie gerichte interventies. Zij stellen dat aan dit ontbreken van effecten tenminste twee factoren ten grondslag liggen. In de eerste plaats zijn de effectmaten, met uitzondering van ziekteverzuim, vooral op individueel niveau gemeten en niet op organisatieniveau. Dit soort effectmaten gericht op de individuele werknemers zijn vooral intermediaire effecten als het gaat om organisatieverandering en zullen pas op termijn meetbare gunstige effecten aangeven. In de tweede plaats ontberen de op de organisatie gerichte interventies vaak een op het individu toegesneden onderdeel. Veel van de programma's die gericht zijn op de organisatie, zijn bedoeld om de controle over het werk te verbeteren. Een dergelijke aanpak moet echter niet alleen op de organisatie gericht zijn, maar vereist ook veranderingen in de individuele perceptie en het omgaan (copingtechnieken) met meer controle, zodat de nieuwe mogelijkheden ook gebruikt worden en effectief zijn. De enige op de organisatie gerichte interventie in de meta-analyse die wel effectief was, bleek deze dubbele strategie te hanteren.

Minder streng geëvalueerde interventies gericht op de werksituatie

Karasek (1992) geeft een interpretatie van de 19 interventiecases die verzameld zijn door de International Labour Organisation (ILO) in het kader van de publicatierreeks 'Conditions of Work Digest.' Hij beperkt zich tot een beschrijvend overzicht van de resultaten, omdat een verantwoorde test van resultaten volgens hem gebaseerd moet zijn op aan stressgerelateerde gezondheidsmaten, die vóór en na de interventie gemeten zijn bij een interventie- en controle-groep. Deze kenmerken zijn doorgaans niet in de cases aanwezig. Toch concludeert hij dat er aanwijzingen zijn voor een positief resultaat in de meeste van de 19 cases, met name in termen van organisatieverandering en productiviteitsverbetering. Het meest succesvol zijn volgens hem de cases die taak- en werkerstructurering beogen via een proces van werknemersparticipatie en de cases met een door een expert begeleide grootschalige werkreorganisatie. Ook cases met taak- en werkerstructurering door een expert begeleid (in plaats van via werknemersparticipatie) en cases met een grootschalige werkreorganisatie via werknemersparticipatie (in plaats van door experts begeleid) blijken relatief vaak met positieve resultaten

gepaard te gaan. De vier cases die zich richten op de verbetering van de persoonlijke effectiviteit van werknemers blijken geen van allen effectief te zijn.

Landbergis en Cahill (1994) maken gebruik van het model van Karasek (1992) voor het typen van werkstressinterventies (zie figuur 2.3.1). Ook zij concluderen, net als Karasek (1992), dat de concentratie van stressmanagementprogramma's op het managen van persoonlijke stress slechts een beperkte mate van effectiviteit heeft. Zij stellen dan ook dat de bronnen van stress in de werksituatie aangepakt moeten worden. Met name vakbondsparticipatie in stressmanagementprogramma's moet deze situatie verbeteren en ervoor zorgen dat ook de werksituatie in deze programma's betrokken wordt.

Ganster (1995) geeft een overzicht van de interventies die organisaties kunnen toepassen om het welzijn van de werknemers en de productiviteit te verbeteren. Ook hij trekt de conclusie dat, ondanks de volumineuze literatuur over de effecten van de verschillende organisationele condities op het welzijn van werknemers, er maar weinig voorbeelden zijn van zorgvuldig uitgevoerde evaluaties van interventies. Toch stelt hij dat het ontbreken van dergelijke studies geen reden is om niet aan managers aan te bevelen dergelijke programma's uit te voeren. De basisresearch zorgt volgens hem voor een goede onderbouwing voor de aanwezigheid van positieve effecten en geeft aanwijzingen dat interventies kans van slagen hebben. Toch zal het volgens hem niet makkelijk zijn managers te overtuigen interventies grootschalig in te voeren, omdat de harde bewijzen waar managers zo vaak naar vragen, ontbreken.

Kompier e.a. (1998) geven in hun overzicht van 10 cases op het gebied van stresspreventie de resultaten van preventieprogramma's in 10 Nederlandse bedrijven. Zij richten hun aandacht vooral op factoren die voor de organisatie van belang zijn, zoals een vermindering van het ziekteverzuim en een gunstige kosten en batenverhouding. In feite is deze studie gebaseerd op het case studie onderzoek dat aanvankelijk tot doel had 10 succesvolle cases op het gebied van de reductie van ziekteverzuim te geven (Kompier e.a., 1996). Dat de doelstelling van dergelijk onderzoek gemakkelijk te wijzigen is van ziekteverzuim naar stresspreventie, geeft weer aan dat de effecten van preventie- en interventieprogramma's breder zijn dan de reductie van één factor alleen en dat organisatiestressoren in feite een breed scala aan effecten tot gevolg hebben (Guzzo, e.a., 1985; Israël e.a., 1996). In dit onderzoek, dat met name gericht was op de reductie van stressoren in de werksituatie, worden gunstige effecten op het ziekteverzuim en de kosten en baten verhouding gevonden. Het ziekteverzuim daalde significant in zes van de negen onderzochte cases en steeg niet significant in drie cases. De kosten en baten werden onderzocht in zeven cases. Drie organisaties vonden het te ingewikkeld om een goede kosten en batenanalyse uit te voeren. In alle zeven cases werd geconcludeerd dat de baten hoger waren dan de kosten, zodat de projecten ook succesvol waren vanuit een financieel-economisch perspectief.

Kompier (1999) en Kompier en Cooper (1999) onderzochten negen voorbeeldprojecten van stresspreventieprogramma's in bedrijven in negen landen van de Europese Unie. In deze voorbeeldprojecten werden preventieve interventies onderzocht gericht op zowel de werksituatie (8 cases) als de persoon van de werknemer (8 cases). De op de werksituatie gerichte programma's richtten zich op taakontwerp, werk- en rusttijden, sociale ondersteuning, stijl van leidinggeven en ergonomie en technologie. Bij de op de persoon van de werknemer gerichte programma's ging het vooral om trainingen voor werknemers en managers. Het ziekteverzuim werd in vier cases gemeten en daalde in alle vier gevallen, waarvan in drie significant. De effecten gebaseerd op de zelfrapportage van de werknemers bleken over het algemeen positief

te zijn. De auteurs concluderen dan ook dat over het algemeen de effecten van de voorbeeldprojecten positief zijn.

In de tweede paragraaf van dit hoofdstuk is ingegaan op de veranderingen in de werksituatie sinds de tachtiger jaren. Het ging hierbij echter niet alleen om een verandering in de aard van het werk (meer dienstverlenende arbeid in plaats van productiewerk), maar ook om reducties in de omvang van het personeelsbestand en de invoering van andere werkmethoden. Impliciet leidt deze ontwikkeling volgens Landsbergis e.a. (1999) tot meer werkstress, vanwege de toename van verantwoordelijkheden, complexe informatiebehandeling, dienstverlening aan klanten, cliënten, patiënten en publiek en onderhandelen met leiding en collega's. Eén van de aanpassingen in die veranderde werksituaties was dat bedrijven gingen experimenteren met zelfsturende teams (Peeters & Koppens, 1997). Onder andere de productiviteit en de autonomie van de werknemers zou hiermee zijn toegenomen. Een andere verandering was dat nieuwe intensieve vormen van werkorganisatie als lean production, total quality management, team concept, cellular of modular manufacturing, reengineering, high performance work organisations en patient focussed care zijn ingevoerd (Landsbergis e.a., 1999). Ook dat zou er volgens deze auteurs toe geleid hebben dat werknemers weliswaar harder moesten werken, maar ook dat de autonomie over het werk zou zijn toegenomen. Volgens de theorie (Karasek & Theorell, 1990) kan een toename in de autonomie de toename in werkdruk compenseren. Landsbergis e.a. (1999) onderzochten deze bewering expliciet aan de hand van een aantal studies over lean production en daaraan gerelateerde nieuwe vormen van werkorganisatie, maar vonden geen effect. Positieve uitzonderingen op deze regel zijn werknemers in bedrijven die in de implementatie van de nieuwe productieconcepten participeren of in bedrijven waar de invloed van de werknemers verzekerd was door een collectief onderhandelde overeenkomst. Ook Landsbergis e.a. (1999) klagen echter over het feit dat aan de betreffende studies vaak geen wetenschappelijk verantwoorde evaluatiestudie ten grondslag ligt, hoewel in de bedrijven waar de vakbonden sterk zijn de mogelijkheden voor onderzoek beduidend beter zijn. In bedrijven waar de vakbonden niet vertegenwoordigd zijn, zijn maar weinig studies gedaan.

De toepassing van stressinterventies in organisaties

In het voorgaande was steeds aan de orde dat wetenschappelijk goed uitgevoerde interventies schaars zijn. Een belangrijk probleem bij deze studies is volgens Parkes en Sparkes (1998) de vraag of het per definitie wel mogelijk is om interventiestudies gericht op de alledaagse werkelijkheid in organisaties te evalueren (Parkes & Sparkes, 1998). Het veranderen van een werksituatie impliceert namelijk dat, vanwege de uniekheid van deze situaties, een identieke controlegroep niet te vinden is, laat staan het random toewijzen van deelnemers aan een interventie- en een controleconditie. Een belangrijke aanbeveling van deze auteurs is dan ook dat men zich in dit type studies moet richten op één of enkele stressoren en moet vermijden teveel veranderingen tegelijk in te voeren. Peeters en Koppens (1997) brengen dit probleem in hun artikel wat minder optimistisch onder woorden met de titel: "De honden blaffen, de karavaan trekt verder." Deze auteurs stellen dat, wat wetenschappers ook beweren, de praktijk altijd zijn eigen plan trekt. Het blijkt dat in de concrete situatie van bedrijven de praktijk altijd vóór gaat op onderzoek. Deze discussie over de prioritering van de eisen en wensen van onderzoekers en veranderingsdeskundigen is ook tijdens het project Anders Werken gevoerd. In het laatste hoofdstuk van dit proefschrift wordt daarop teruggekomen.

Duidelijk zal in ieder geval zijn, zoals ook bleek uit het overzicht aan het einde van de vorige paragraaf, dat er: (1) aanmerkelijk meer projecten uitgevoerd zijn dan in de wetenschappelijke literatuur naar voren komt en (2) dat streng wetenschappelijke evaluatie in dit veld een belangrijk probleem zal blijven. In de vorige paragraaf werden enkele onderzoeken genoemd,

die aangeven dat er in de Verenigde Staten en de landen van de Europese Unie aanzienlijk meer interventies in bedrijven plaatsvinden dan de interventies die in de officiële vakliteratuur verslagen worden. De vraag kan vervolgens gesteld worden of dit type onderzoek ook uitspraken doet over de effectiviteit van de interventies.

Respondenten uit de studie van Fielding (1989) werd gevraagd naar de effectiviteit van de interventies. Zij konden kiezen uit zes gunstige uitkomsten, waarvan zij de drie belangrijkste moesten aankruisen die voor de programma's in hun organisatie golden. Het vaakst werd gekozen voor een verbeterde output, productiviteit of kwaliteit (47%), een verbeterde moraal van de werknemers (30%) en een verbeterde gezondheid van de werknemers (20%). Het verlagen van de kosten voor de gezondheidszorg werd door 4% van de bedrijven als gunstig effect gekozen, terwijl respondenten van 8% van de bedrijven geen gunstig effect konden aangeven. De open categorie voor het aangeven van gunstige effecten werd door 36% van de bedrijven gebruikt met als meest genoemde antwoorden: een verlaagd ziekteverzuim, minder verloop, verbeterde relaties, betere werkrelaties, betere arbeidsomstandigheden, minder stress, een betere hantering van stress, supervisors die problemen nu beter kunnen hanteren en een verbeterde zelfinschatting (self awareness) bij de werknemers. In 3% van de bedrijven werd een negatief effect genoemd. Bij een geforceerde keuze tussen kosten en baten, bleek dat 52% van de bedrijven de baten hoger inschatten dan de kosten, 1% de kosten hoger dan de baten, 18% evenveel kosten als baten en 29% vond het te vroeg voor een dergelijk oordeel.

Uit het onderzoek van Houtman e.a. (1998) blijkt dat in 1995/1996 slechts 8% van de onderzochte werknemers bereikt werd met de toen georganiseerde maatregelen op het gebied van werkstress. Bij de overheid en in de Horeca ligt dit percentage iets hoger (14%). Van de werknemers die aan maatregelen hebben deelgenomen vindt 11% de maatregel niet effectief en 46% de maatregel matig effectief. Bovendien vindt meer dan de helft (52%) van de werknemers dat de werkgever meer zou moeten doen op het gebied van werkdruk en werkstress.

Conclusies ten aanzien van de effectiviteit van werkstressinterventies

De vraag kan tenslotte gesteld worden wat er geleerd kan worden uit het voorgaande overzicht van overzichtstudies op het gebied van werkstressinterventies. Alleen de globale resultaten worden hier kort weergegeven. Relevante details uit de overzichten zullen in hoofdstuk 7 gebruikt worden bij de bespreking van de proces- en effectevaluatie van de cursus Anders Werken.

Wat betreft de effectiviteit van de interventies blijkt dat alleen de interventies gericht op het individu effectief zijn. Interventies gericht op werkdruk en stress veroorzakende situaties in bedrijven lijken in eerste instantie gunstige resultaten op te leveren (Klein Hesselink e.a., 2001), maar bij een strenge wetenschappelijke analyse blijkt dat ze niet of nauwelijks effectief zijn (Briner & Reynolds, 1999; Van der Klink e.a., 2001). De discussie over de moeilijkheden bij interventieonderzoek op organisatieniveau is overigens al vrij lang gevoerd (Allegro, 1973), zonder tot concrete initiatieven voor een nieuwe opzet voor interventiestudies op organisatieniveau te leiden. Pas recent lijkt deze situatie zich te wijzigen en is een beweging waar te nemen die te vergelijken is met de historische ontwikkeling bij de interventiestudies gericht op het individu. De wetenschappelijk verantwoorde evaluatie van deze laatste soort interventies is eveneens relatief laat op gang gekomen. In de tijd van het onderzoek van Newman en Beehr (1979), McLeroy e.a. (1984) en Murphy (1984) was men optimistisch over de gunstige effecten van deze interventies, maar waren er nauwelijks gegronde aanwijzingen voor een dergelijk effect. Ook nu blijkt dat de tien verantwoorde studies gericht op stresserende situaties in organisaties weliswaar gemiddeld genomen geen resultaat aangeven, maar ook dat aan

deze studies nog veel methodische bezwaren kleven, die eerst opgelost moeten worden voordat een sluitend antwoord gegeven kan worden (Briner & Reynolds, 1999). Intussen zijn er voldoende aanwijzingen dat er sprake is van gunstige uitkomsten van werkstressinterventies gericht op de organisatie. Bovendien blijken de effecten van op het individu gerichte interventies niet groot en blijvend te zijn, terwijl onderzoekers verwachten dat het veranderen van stressoren in de werksituatie wel met blijvende positieve effecten gepaard zal gaan. Met name van een gecombineerde aanpak zou dus veel te verwachten zijn en juist deze aanpak wordt door onderzoekers aanbevolen (Van der Klink e.a., 2001).

Wat kan nu geleerd worden over de te verwachten effectiviteit van de cursus Anders Werken? Omdat het gaat om een cursus gericht op de stresssituatie van individuele werknemers, is te verwachten dat er een positief effect gevonden wordt. Dit positieve effect zal vooral gerelateerd zijn aan het volgen van cognitief-gedragmatige trainingen, ontspanningsoefeningen en de combinatie daarvan en niet van de activiteiten gericht op de organisatie (Van der Klink e.a., 2001). Bovendien is te verwachten dat dit effect zich vooral zal voordoen ten aanzien van de stressmaten (zie hoofdstuk 3). Niet te verwachten is dat er effecten zijn ten aanzien het ziekteverzuim, omdat de cursus zich vooral richt op het terugdringen van de stressklachten en niet op het terugdringen van het ziekteverzuim.

2.5 Vraagstelling van het onderzoek

Uit het voorgaande zal duidelijk geworden zijn dat het werkstressmodel bestaat uit een complex geheel van ideeën en begrippen. Die complexiteit geldt zowel voor het ontstaan van werkstress als de aanpak daarvan. Ingewikkeld is ook de projectopzet van de cursus Anders Werken, zoals die beschreven is in hoofdstuk 1. Dit project bestaat uit de opzet en uitvoering van een cursus en de opzet en uitvoering van een onderzoek. Dat betekent dat een complex project vanuit een complexe theorie geëvalueerd moet worden. Daarbij wordt de opzet en uitvoering van de cursus geëvalueerd via de procesevaluatie, terwijl de opzet en uitvoering van de interventie geëvalueerd wordt via de effectevaluatie. Voor beide evaluatietypen is de theorievorming over werkstress relevant, zoals die in de paragrafen 2.1 (inleiding en theoretische ontwikkeling) en 2.2 (werkstress in een veranderende werksituatie) is besproken. Voor de procesevaluatie geeft verder de bespreking in paragraaf 2.3 (de opzet en uitvoering van werkstressinterventies) belangrijke achtergrondinformatie en voor de effectevaluatie is de bespreking in paragraaf 2.4 (de effectiviteit van werkstressinterventies) relevant. Met behulp van de bespreking in de voorgaande vier paragrafen, kan de vraagstelling van het onderzoek nader uitgewerkt worden.

2.5.1 Vraagstelling van de procesevaluatie

De term procesevaluatie geeft aan dat het gaat om de beoordeling van de wijze waarop de cursus is uitgevoerd. Deze evaluatievorm richt zich op het proces rondom de opzet en uitvoering van de cursus. Er worden twee vragen gesteld. De eerste vraag gaat over de wijze waarop de project- en cursusleiding het werk uitgevoerd heeft en de wijze waarop zij aan onverwachte problemen tegemoet gekomen zijn. De tweede vraag gaat over de volledigheid van het project en het cursusproduct in relatie tot wat er bekend is over andere projecten en interventietypen. Bij deze tweede vraag gaat het dus om de mate waarin de beschikbare kennis en mogelijkheden voor het ontwerpen van een cursus door de ontwerpers en ontwikkelaars optimaal uitgezocht en benut zijn. De twee onderzoeksvragen van de procesevaluatie zijn:

- 1 *Wat zijn de ervaringen van de bij de cursus betrokken partijen (projectleiding, cursusleiding, cursisten en contactpersonen in de bedrijven) met de opzet en de uitvoering van de cursus?*
- 2 *Wat is de kwaliteit van de cursus in relatie tot wat bekend is over de opzet en uitvoering van dergelijke cursussen in het algemeen?*

Beide vragen veronderstellen een beoordelingssysteem dat als maatgevend gebruikt kan worden. Bij de eerste vraag gaat het om een subjectieve beoordeling, die met name gegeven wordt via een kwalitatieve beschrijving. Er wordt geen eendoordeel gegeven, tenzij het product en/of de uitvoering naar de mening van de ondervraagden volstrekt onder de maat is. Wel wordt bij de beantwoording van deze eerste vraag gekeken naar de realisatie van de projectdoelen die in paragraaf 1.5 staan weergegeven. De tweede vraag wordt met name besproken vanuit de gegevens uit paragraaf 2.3. Met behulp van onder andere de veertien lessen voor het opzetten van interventies, door Israel e.a. (1996) geformuleerd, worden de aard en de opzet van de cursus besproken en worden suggesties gegeven voor verbetering.

In hoofdstuk 5 van dit proefschrift worden de ervaringen en meningen beschreven van de verschillende partijen (projectleiding, cursusleiding, cursisten en contactpersonen in de bedrijven). In hoofdstuk 7 worden de beide vragen definitief beantwoord en besproken.

2.5.2 Vraagstelling van de effectevaluatie

De effectevaluatie impliceert het beantwoorden van een aantal vragen, waarvan de belangrijkste is of de cursus werkt of (anders geformuleerd) wat het effect van de cursus is. De uitgebreide bespreking van de literatuur over werkstress en werkstressinterventies doet reeds vermoeden dat de vraagstelling voor de effectevaluatie uitgebreid is. Inderdaad worden bij de beoordeling van de effectiviteit van de cursus een reeks van oorzakelijke factoren en invloeden betrokken. Er worden vier algemene onderzoeksvragen gesteld.

Vraag 1: de effectiviteit van de cursus

De basisvraag van de effectevaluatie is de vraag of de cursus werkt. Daarvoor wordt gekeken naar de ontwikkeling in de verschillende typen variabelen tijdens de drie metingen van het onderzoek. De vraag is dan of de ontwikkelingen bij de cursusgroep gunstiger zijn dan bij de controlegroep. Gunstig is in dit geval een lastig begrip. Zo kan het zijn dat een ongunstige ontwikkeling in de cursusgroep minder ongunstig is dan de ontwikkeling in de controlegroep. Afhankelijk van het aantal gunstige, neutrale en/of nadelige ontwikkelingen in de cursusgroep ten opzichte van de ontwikkelingen in de controlegroep, wordt besloten of de cursus effectief is. Voor de beantwoording van de eerste onderzoeksvraag wordt gekeken naar de ontwikkeling in *alle* onderzochte variabelen die in hoofdstuk 3 besproken worden (ook dus de oorzaken van stress en de intermediaire kenmerken), waarbij echter de effecten op de korte (stressklachten) en lange termijn (ziekteverzuim) zwaarder wegen dan de effecten ten aanzien van de overige variabelen. De volgende vraag dient ten aanzien van alle gemeten variabelen beantwoord te worden:

- 1 *Wat is het effect van de cursus in termen van ontwikkelingen in de oorzaken, invloeden (intermediaire variabelen), stressklachten en het ziekteverzuim in de cursusgroep ten opzichte van de ontwikkelingen in de controlegroep?*

Vraag 2: invloeden op de effectiviteit van de cursus

De tweede vraag richt zich op de verklaring van de eventuele effectiviteit van de cursus. Met behulp van de verschillende typen onderzochte variabelen, zoals die in de modellen van paragraaf 2.1 besproken zijn, kan vervolgens modelmatig gekeken worden naar de invloed van de oorzakelijke en intermediaire variabelen op het effect van de cursus. Daarvoor wordt aan de hand van de verschillende besproken modellen in dit hoofdstuk onderscheid gemaakt in (1) oorzaken, (2) invloeden (intermediaire variabelen), (3) korte termijn effecten (stressklachten) en (4) lange termijn effecten (ziekteverzuim). De eerste twee soorten (oorzaken en invloeden) zijn daarbij de verklarende of onafhankelijke variabelen. De korte (stressklachten) en lange termijn effecten (ziekteverzuim) zijn de te verklaren of afhankelijke variabelen. De volgende vraag kan dan gesteld worden:

- 2 *Wat is de invloed van de ontwikkelingen in de onafhankelijke variabelen gedurende het onderzoek op de ontwikkeling in de stressklachten en het ziekteverzuim in de cursusgroep ten opzichte van de controlegroep?*

Vraag 3: de relatie tussen werkstress en ziekteverzuim

In paragraaf 1.2 is de relatie tussen werkstress en ziekteverzuim en arbeidsongeschiktheid besproken. Het onderzoek biedt de mogelijkheid deze relatie wat betreft het ziekteverzuim dynamisch te onderzoeken voor zowel de cursus- als de controlegroep. Gedurende het onderzoek is het ziekteverzuim voor drie periodes vastgesteld. De stressmaten zijn op drie meetmomenten voorafgaand aan de periodes van verzuimmeting vastgesteld. Theoretisch gezien is het dan te verwachten dat het ziekteverzuim achtereenvolgens beïnvloed wordt door de (1) oorzaken van stress, (2) de invloeden op het ontstaan van stress en (3) de kortdurende gevolgen van stress in termen van stressklachten (zie de weergegeven modellen in dit hoofdstuk). Te verwachten is dat naarmate de modelmatige afstand van deze variabelen met ziekteverzuim groter is de omvang van de effecten kleiner is. Het geciteerde onderzoek in paragraaf 1.2 geeft aan dat de relatie tussen stressoren en ziekteverzuim minder sterk is dan de relatie tussen stressklachten en ziekteverzuim (Houtman e.a., 1994b; Smulders & de Winter, 1993). Omdat de relatie tussen de twee eerste groepen reeds onderzocht is, kan de derde onderzoeksvraag analoog aan de tweede onderzoeksvraag gesteld worden:

- 3 *Wat is de invloed van de ontwikkelingen in de stressklachten gedurende het onderzoek op de ontwikkeling in het ziekteverzuim in de cursusgroep ten opzichte van de controlegroep en is deze relatie sterker dan bij de oorzakelijke en intermediaire variabelen?*

Vraag 4: de werking van het model van Karasek

Volgens het model van Karasek (1990) wordt de mate waarin een hoge werkdruk (taakeisen) tot nadelige stress- en gezondheidsklachten leidt, beïnvloedt door de mate waarin men in staat is controle over het werk en de werksituatie uit te oefenen. Voor het onderzoek is het niet mogelijk om het ontstaan van werkstress en gezondheidsklachten nader uit te werken, omdat die reeds hoog zijn. Wel is het mogelijk om de theorie andersom te interpreteren. De vraag kan namelijk gesteld worden of een hoge mate van controle bij de cursisten en de werknemers in de controlegroep leidt tot gunstiger resultaten wat betreft het terugdringen van de stressklachten en het ziekteverzuim door middel van deelname aan de cursus Anders Werken. De vierde onderzoeksvraag is daarom:

- 4 *Heeft een hoge mate van (ervaren) controle over de werksituatie invloed op een snellere daling van de stressklachten en het ziekteverzuim?*

De resultaten van de effectevaluatie worden besproken in hoofdstuk 6. In hoofdstuk 7 wordt vervolgens een bespreking van de resultaten gegeven, mede aan de hand van een aantal onderzoekscriteria. Tevens zal ingegaan worden op de tekortkomingen van het onderzoek en de consequenties die dat heeft voor de validiteit ervan. Eerst wordt echter een bespreking van de onderzoeksopzet in het volgende hoofdstuk en een bespreking van de cursus in het hoofdstuk daarna gegeven.

3 Opzet en uitvoering van het onderzoek

Het project Anders Werken bestond uit twee onderdelen: het ontwikkelen van de cursus en de opzet en uitvoering van het evaluatieonderzoek. Dit hoofdstuk beschrijft de opzet en de uitvoering van het evaluatieonderzoek. Daarvoor is het noodzakelijk dat ook onderdelen van de opzet en uitvoering van de cursus nader worden toegelicht. In de eerste twee paragrafen wordt de werving van bedrijven en instellingen, de aan het onderzoek deelnemende bedrijven en de selectie van de cursisten beschreven. In de volgende paragraaf wordt ingegaan op de uitvoering van het evaluatieonderzoek. Daarna volgt een beschrijving van de inhoud van de vragenlijst en de meting van het ziekteverzuim in twee afzonderlijke paragrafen. Na de matching van de controlegroep en de analyse van de non-respons van de respondenten gedurende het onderzoek in de zesde en zevende paragraaf, volgt tenslotte in de laatste paragraaf een beschrijving van de toegepaste statistische analysetechnieken.

3.1 Het werven van de bedrijven

Nadat de cursus in eerste opzet uitgewerkt en beschreven was, startte het project met de werving van bedrijven en instellingen, die bereid zouden zijn werknemers aan de cursus te laten deelnemen. Hiervoor werd een intensieve wervingsactie georganiseerd, die uitging van de gedachte dat zowel de bedrijven als het project er voordeel bij hebben werknemers naar de cursus te sturen. De bedoeling van de cursus was immers niet alleen de stressklachten van de deelnemers terug te dringen, maar ook het ziekteverzuim. Met name dit laatste voordeel paste in de beleidsbehoefte van bedrijven in die jaren en dit voordeel werd dan ook als argument gebruikt in de wervingsacties. Per cursist werd aan de bedrijven een bedrag van ongeveer duizend gulden gevraagd voor deelname. Een bijkomend voordeel van het vragen van de financiële bijdrage was dat de cursus in de marketingactiviteiten van het NIA geïntegreerd werd. De cursus werd opgenomen in het brede cursusaanbod van het instituut en werd via omvangrijke marketingactiviteiten aangeboden aan alle grote bedrijven en instellingen in Nederland, waaronder de vaste klanten van het instituut. Impliciet kreeg de cursus daarmee een professionele uitstraling.

Naast het opnemen van de cursus in het cursusaanbod van het NIA, werd door de Riagg een gerichte wervingsactie gehouden onder bedrijven en instellingen in de regio waar de betreffende instelling actief is (de Haarlemmermeer en omstreken). Deze wervingsactie richtte zich op ongeveer 500 bedrijfsartsen, verzekeringsartsen en personeelsfunctionarissen en alle 100 huisartsen in deze regio. Deze doelgroep ontving een brief waarin de cursus werd aangekondigd en aangeboden als mogelijkheid om stress en ziekteverzuim bij werknemers te voorkomen. Tevens ontving men enkele exemplaren van de informatiefolder die door het NIA speciaal voor de cursus ontworpen was om onder werknemers te verspreiden en hen voor te lichten over de cursus. Bedrijven die daar naar vroegen kregen een groter aantal exemplaren van de folder toegezonden. Werknemers met belangstelling voor de cursus konden zich in overleg met het bedrijf via deze folder aanmelden. De wervingsacties van de Riagg beperkten zich met name tot de regio, vanwege de landelijke organisatie van deze instellingen.

De functionarissen van de bedrijven en instellingen die op de brief en op berichten over de cursus in de lokale media reageerden, werden vervolgens mondeling of telefonisch benaderd over de mogelijkheid van deelname van één of meer werknemers aan de cursus. Ook organiseerde de projectleiding naar aanleiding van de mailing informatiebijeenkomsten, waarin de

cursus nader toegelicht werd. De bijeenkomsten werden meestal door functionarissen van meerdere bedrijven bezocht. Daarnaast zijn bijeenkomsten met meerdere functionarissen van één bedrijf of instelling verzorgd en zijn enkele bijeenkomsten voor verzekeringsartsen van de verschillende bedrijfsverenigingen georganiseerd.

Ondanks het optimisme bij de projectleiding over de voordelen van deelname aan de cursus en de intensieve wervingsactie, bleek dat het werven van bedrijven veel moeizamer verliep dan aanvankelijk gedacht werd. Bedrijven en instellingen bleken wel veel belangstelling voor het project te hebben, met name vanwege de mogelijkheden van terugdringing van het ziekteverzuim, maar reageerden ook erg aarzelend met het opgeven van werknemers voor de cursus. Slechts één bedrijf meldde zich aan voor een in-company cursus voor tien werknemers. Enkele andere bedrijven reageerden met het aanmelden van één of meer werknemers voor een open inschrijvingscursus. Toen echter de aanvangsdatum voor deze cursus werd vastgesteld, trokken enkele werknemers zich terug, waardoor het deelnemersaantal te klein werd en de cursus moest worden afgezegd.

Ondertussen ging de werving gewoon door en bereikten berichten over de cursus bedrijven en instellingen elders in het land (via de mailingen, lezingen en inleidingen op congressen, persoonlijke contacten en artikelen in landelijke kranten en vaktijdschriften). Naar aanleiding daarvan werd door een aantal van hen contact opgenomen over deelname aan de cursus. Omdat er op dat moment nog maar één cursus van start was gegaan en de uitvoering van het project flinke vertraging had opgelopen, werd besloten ook bedrijven van buiten de regio te accepteren. Het probleem van het overschrijden van de regiogrens werd door de Riagg opgelost door telkens contact op te nemen met de Riagg van de betreffende regio om door te geven dat er geen sprake was van concurrerende werkzaamheden. Twee bedrijven en één instelling besloten vervolgens om een volledige groep van tien werknemers naar de cursus te sturen. Er waren toen vier in-company cursussen.

Omdat de door het project gestelde termijn van werving van bedrijven en instellingen al fors overschreden was en het nauwelijks mogelijk leek om op korte termijn meer bedrijven te werven, werd in overleg met de adviescommissie van het project besloten de werving te beëindigen. In plaats van de zes oorspronkelijk voorgestelde cursussen werd besloten vier cursussen uit te voeren. Een belangrijke reden voor de beëindiging van de werving was dat de resultaten van het onderzoek gepubliceerd zouden kunnen worden. Doorgaan met de werving zou de publicatie van de resultaten onnodig lang ophouden. Een andere reden was dat bij verdere voortzetting van de werving de financiële kosten van het project hoog zouden oplopen, niet alleen vanwege de extra wervingsinspanningen, maar ook vanwege de jaarlijkse indexering van de tarieven van de beide instituten. Voor het onderzoek werd besloten dat het onderzoek op basis van de deelname van 40 cursisten plaats kon vinden. Daarmee kwam de doelstelling van het uitwerken van de cursus naar drie modaliteiten (in-company, bedrijfstakgericht en open inschrijving) te vervallen.

Non-respons onderzoek

De reden dat bedrijven en instellingen terughoudend waren ten aanzien van deelname aan de cursus was zeker niet gebrek aan belangstelling voor de werkstressproblematiek. Integendeel zelfs, tijdens het hele project bleek dat er bij bedrijven en instellingen juist veel belangstelling was voor het terugdringen van de werkstress. Veeleer was er sprake van een aarzeling om zich in een avontuur te storten waarvan zij de gevolgen niet konden overzien. Om de overwegingen van de bedrijven na te gaan, werd op initiatief van de adviescommissie een non-respons onderzoek gehouden (Klein Hesselink, e.a., 1992).

Voor het non-respons onderzoek werden de 42 bedrijven en instellingen, met wie intensief overleg gevoerd was over deelname aan de cursus, opnieuw benaderd met een kort telefonisch interview. In vierentwintig van deze organisaties (57%) werden de toenmalige contactpersonen getraceerd en geïnterviewd: tien personeelsfunctionarissen, vijf verzekeringsartsen, vier bedrijfsmaatschappelijk werkenden, drie bedrijfsartsen en twee opleiders. Bij de overige achttien bedrijven bleek de contactpersoon na drie keer bellen niet bereikbaar te zijn. Deze bedrijven zijn daarna niet meer benaderd.

De belangrijkste redenen die men opgaf om niet aan de cursus deel te nemen was dat de cursus niet paste in het beleid van de organisatie of dat er binnen deze organisaties nog geen gericht stressbeleid ontwikkeld was. Enkele organisaties met belangstelling voor de cursus als middel bij de aanpak van het ziekteverzuim, gaven aan de cursus te omvangrijk te vinden en te weinig gericht op het terugdringen van het ziekteverzuim. Ook bleek dat een aantal bedrijven terughoudend was vanwege de rol van de Riagg. Men wilde de stressproblematiek in het bedrijf niet teveel stigmatiseren. Vaak ook vond men dat de cursus teveel tijd van de organisatie en van de werknemers vergde. In die gevallen had men graag voor een kortere cursus gekozen. Tenslotte vonden enkele respondenten dat de cursus teveel een product op zichzelf was en onvoldoende aansloot bij de behoeften van de organisatie. Men pleitte in dat verband voor een modulair opgezette cursus, waarbij ieder bedrijf bij aanvang van de cursus in overleg met de cursusleiding een specifiek op de bedrijfssituatie toegepaste cursus zou kunnen samenstellen. In geen van de gevallen werd het deelnamebedrag voor de cursisten genoemd als een belemmerende factor.

Typering van de deelnemende bedrijven

Vier organisaties besloten om aan de cursus deel te nemen: twee busondernemingen (een streek- en een stadsvervoermaatschappij), een ziekenhuis en een chemisch bedrijf. In alle vier gevallen gaat het om relatief grote bedrijven met een werknemersaantal dat varieert van 800 tot en met 4.000. De bedrijven zijn afkomstig uit het westen, het midden en het oosten van het land en alle vier zijn gevestigd in stedelijke gebieden of in de directe invloedssfeer daarvan.

Drie van de vier bedrijven waren aangesloten bij een bedrijfsgezondheidsdienst of hadden een eigen bedrijfsgezondheidsdienst. Twee organisaties waren als 'omslaglid' aangesloten bij de bedrijfsvereniging. Dat wil zeggen dat zij de kosten van het ziekteverzuim deelden met een groot aantal andere organisaties in de bedrijfssector. Binnen deze organisaties was een 'contactverzekeringsarts' verantwoordelijk voor de claimbeoordeling en de verzuimbegeleiding van de werknemers van het bedrijf⁴. De twee andere bedrijven waren 'eigen risicodragers', wat betekent dat zij de kosten van het ziekteverzuim volledig zelf dragen. De verzuimcontrole en de verzuimbegeleiding bij deze twee bedrijven viel bij één bedrijf onder de verantwoordelijkheid van de eigen bedrijfsgezondheidsdienst en bij het andere bedrijf onder verantwoordelijkheid van een door de GG&GD in het bedrijf gedetacheerde bedrijfsarts.

Alle vier bedrijven hadden een preventief beleid ten aanzien van de verbetering van arbeidsomstandigheden ontwikkeld. Eén van de belastende omstandigheden, die door de bedrijven reeds vele jaren onderkend werd, was de stress die het werk met zich mee bracht. Drie van de vier bedrijven erkenden ronduit dat deze stress samenhang met de aard van het werk. Het

⁴ Dit betrof een nieuw experiment in die tijd, waarbij verzekeringsartsen in één bedrijf ingezet werden om zo de bedrijven goed te leren kennen en gericht het verzuim terug te dringen. Voor die tijd was de uitvoering van de verzekeringsgeneeskunde per regio georganiseerd en waren de zieke werknemers op het spreekuur van de verzekeringsarts afkomstig uit alle aangesloten bedrijven in de regio.

vierde bedrijf gaf aan dat een deel van de stressproblematiek afkomstig was uit de privésituatie van de werknemers. Vooral de combinatie daarvan met de extra belasting door kortcyclisch werk, de hoge productie-eisen en het werken in ploegendiensten was, volgens de contactpersoon van dit bedrijf, een probleem.

Alle vier bedrijven gaven aan dat de stressproblematiek oorzaak was van een hoog ziekteverzuim. In alle vier bedrijven werd bovendien aan terugdringing van het ziekteverzuim gewerkt. Zij hadden direct belang bij het terugdringen van het verzuim, omdat dit bij de meeste bedrijven vrij hoog was en zij er hinder van ondervonden. Bovendien waren twee bedrijven als eigen risicodragers volledig verantwoordelijk voor de kosten van het verzuim, waardoor het terugdringen van het ziekteverzuim direct financieel voordeel zou opleveren. Bij de twee bedrijven die als omslaglid verzekerd waren was dit een minder groot probleem. Een deel van het hoge ziekteverzuim wordt via de premieafdracht door de collectiviteit van de bij de bedrijfsvereniging aangesloten bedrijven gedragen⁵.

3.2 Selectie van de cursisten

Omdat de werving van de bedrijven in alle vier gevallen op bedrijfsniveau plaatsvond en er geen individuele cursisten door bedrijven aangemeld werden, was de volgende projectactiviteit de selectie van de cursisten in deze bedrijven. De deelnemende bedrijven hadden gekozen voor de cursus, maar nog geen idee welke werknemers aan de cursus zouden deelnemen. Om die reden werden criteria opgesteld, waaraan cursisten en respondenten in de controlegroep dienden te voldoen. In totaal werden tien voorwaarden opgesteld:

1. werkzaam zijn op uitvoerend of laag leidinggevend niveau;
2. langdurig ziek of regelmatig ziek (geweest) zijn;
3. aanwezigheid van lichamelijke en/of psychische stressklachten;
4. onderkennen dat deze stressklachten tenminste voor een deel door problemen op het werk veroorzaakt worden;
5. geen belangrijke stressveroorzakende problemen in de privésituatie, tenzij deze door problemen op het werk veroorzaakt worden;
6. zich niet gedwongen voelen om aan de cursus deel te nemen en een eigen motivatie voor deelname hebben;
7. geen stressproblematiek hebben die een therapeutische aanpak, maatschappelijke of bedrijfsmaatschappelijke hulp vereist;
8. geen taal-, cultuur- of onderwijsachterstand hebben die problemen oplevert bij het volgen van de cursus;
9. (bij meerdere cursusdeelnemers binnen één bedrijf) geen onderlinge conflicten of andere problemen tussen de deelnemers, die deelname aan de cursus hindert;
10. bereid zijn om deel te nemen aan het onderzoek en de ziekteverzuimregistratie.

Met de verzekeringsarts, bedrijfsarts en/of personeelsfunctionaris van de vier bedrijven werden deze criteria doorgenomen, waarna een arts de werknemers selecteerde. Een belangrijk criterium, naast het gegeven dat men uitvoerend of lager leidinggevend werk moest doen, was dat men recent een periode van langdurig verzuim of van frequent kort verzuim moest hebben doorgemaakt, dat voor een belangrijk deel aan stressfactoren op het werk gerelateerd was. Bij het opstellen van deze criteria werd de bedrijfs- of verzekeringsarts geadviseerd om aan de

⁵ Opgemerkt wordt dat het onderzoek zich afspeelde in de periode vóór de wetswijzigingen waarna bedrijven zelf verantwoordelijk werden voor het ziekteverzuim.

hand van een uitdraai van het ziekteverzuim van alle werknemers, werknemers met frequent of langdurig verzuim te selecteren en uit deze groep de werknemers waarvan het verzuim met werkstressklachten zou samenhangen. Het bleek echter dat de mening van de arts over een hoog verzuim door werkstress, lang niet altijd door de geselecteerde werknemers gedeeld werd. Daarom werd besloten tevens een individueel motivatiegesprek met alle potentiële cursisten te houden.

Het motivatiegesprek werd aanvankelijk gehouden door de projectleider. Bij de derde en vierde cursus was ook de cursusleider aanwezig. Tijdens het motivatiegesprek werd ingegaan op het doel van de cursus, het programma en de onderdelen van de cursus en werd met de kandidaat gesproken over diens motivatie om aan deze cursus deel te nemen. Tijdens de gesprekken bleek dat een aantal kandidaten niet aan de cursus wilde deelnemen, omdat zij vonden dat werkstress bij hen geen rol speelde. Sommigen meldden dat hun verzuim ontstaan was door andere oorzaken zoals een gebroken been en verwonderden zich dat zij voor de cursus geselecteerd waren. Anderen gaven aan dat hun stressproblematiek grotendeels uit de privésituatie afkomstig was. Een deel van de werknemers bleek een conflict met de organisatie te hebben en vond deelname aan cursus om die reden niet zinvol. Een andere groep dacht dat zij als werknemer niet deugden, een kneusje waren of teveel ziek zouden zijn.

Het motivatiegesprek had als positief gevolg dat constructief met de werknemers over hun deelname aan de cursus gesproken kon worden en dat een gemotiveerde groep cursisten overbleef. In sommige gevallen viel echter een vrij groot aantal kandidaten af. Bij één cursus trokken zich zoveel kandidaten terug, dat alsnog een nieuwe groep geselecteerd moest worden. De motivatiegesprekken bleken dus een nuttige functie te hebben, omdat anders een te groot aantal ongemotiveerde cursisten aan de cursus zou hebben deelgenomen of cursisten bij wie het ziekteverzuim en/of de stressklachten niet aan het werk gerelateerd zou zijn. Overigens bleek dat tijdens de cursussen enkele cursisten, die aanvankelijk op basis van het motivatiegesprek besloten hadden aan de cursus deel te nemen, zich achteraf nog steeds afvroegen waarom zij gekozen waren.

3.3 Het evaluatieonderzoek

Ter beoordeling van het proces en de effectiviteit van de cursus is een evaluatieonderzoek gehouden. Dit onderzoek bestond uit twee onderdelen: een proces- en een effectevaluatie.

De procesevaluatie

De procesevaluatie had als doel de meningen en ervaringen van alle bij de cursus betrokken partijen vast te leggen, om van daaruit tot een afgewogen kwalitatief oordeel te komen over de juistheid van de gevolgde procedures, de al dan niet terechte opname van de verschillende cursusonderdelen in de cursus en uiteindelijk over de kwaliteit van de cursus in het algemeen.

Voor de procesevaluatie zijn bij aanvang, direct na afloop en zes maanden na afloop van de cursus schriftelijke, telefonische en mondelinge interviews gehouden. Deze interviews werden gehouden met alle vier bij de cursus betrokken partijen: (1) de projectleiding, (2) de cursusleiding, (3) de cursisten en (4) de contactpersonen in de bedrijven. Met de cursusleiding, de projectleiding en de contactpersonen werden mondelinge en telefonische interviews gehouden, waarbij open vragen gesteld werden over een aantal van tevoren vastgelegde gespreksonderwerpen. Aan de cursisten zijn alleen schriftelijk vragen gesteld, die aan de schriftelijke vragenlijsten van het effectevaluatieonderzoek zijn toegevoegd (zie bijlagen 3 t/m 5).

De redenen daarvoor zijn dat voorkómen werd dat de cursisten teveel door het onderzoek belast zouden worden en dat de cursisten een andere meetmethode zouden meemaken dan de controlegroep. Door mondelinge interviews alleen met de cursisten te houden, zouden oncontroleerbare verschillen tussen de cursus- en de controlegroep ontstaan en dat is voor het onderzoek onacceptabel.

Tijdens de eerste ronde van de procesevaluatie werden alle partijen ondervraagd over de verwachtingen ten aanzien van de cursus en de ervaringen bij de voorbereiding van de cursus. Tijdens de tweede en derde ronde is gevraagd naar de ervaringen met de cursus. Daarbij werden tijdens de tweede ronde vragen gesteld over de cursus in het algemeen, de inhoud van de cursus, de voorwaarden voor het houden van een dergelijke cursus en het bereik van de cursus. De derde ronde vond zes maanden na afloop van de cursus plaats. Tijdens deze ronde zijn vragen gesteld over de Weba-methode, de rapportage daarvan in de preventiekring en werd ingegaan op de ervaringen met het project in het algemeen. Bij de contactpersonen in de bedrijven werd het gesprek gecombineerd met het afrondingsgesprek door de projectleiding. Met de project- en cursusleiders werd na afloop van het project een collectief eindgesprek gehouden over de ervaringen met de cursus. Daarbij werd het eindoordeel van de project- en cursusleiding over de verschillende cursusonderdelen definitief vastgelegd.

De effectevaluatie

De effectevaluatie had tot doel vast te stellen in welke mate stressklachten, ziekteverzuim en een aantal andere aan werkstress en ziekteverzuim gerelateerde kenmerken zich gedurende de cursus en in de periode van een half jaar tot een jaar na afloop van de cursus ontwikkelden. Om de effecten verantwoord vast te stellen, werden de metingen gehouden bij de cursusgroep en een zoveel mogelijk identieke controlegroep afkomstig uit dezelfde bedrijven als de cursisten. De selectie en samenstelling van de controlegroep wordt verderop in dit hoofdstuk beschreven. De controlegroep nam deel aan alle onderzoeksactiviteiten van de cursisten, maar kreeg geen cursus aangeboden. Voor de effectevaluatie zijn drie schriftelijke vragenlijstmetingen gehouden: twee weken voor aanvang van de cursus, direct na afloop van de cursus en zes maanden na afloop van de cursus. Daarbij is telkens gebruik gemaakt van een vragenlijstboekje, waarin ruim 250 geprecodeerde vragen gesteld werden (zie bijlagen 1 en 2). De inhoud van deze vragenlijsten wordt in paragraaf 3.4 besproken.

Samen met de eerste vragenlijst van het onderzoek ontvingen alle respondenten van de cursus- en de controlegroep een begeleidende brief, waarin gevraagd werd om ten behoeve van het onderzoek drie keer een schriftelijke enquête in te vullen. In deze brief werd ingegaan op het doel en de uitvoering van het onderzoek. Aan de cursusgroep werd meegedeeld dat het onderzoek tot doel had de cursus te beoordelen. De werknemers van de controlegroep werd medegedeeld dat zij deelnamen aan een onderzoek in het bedrijf dat uit twee onderdelen bestond. Het doel van dit onderzoek was te beoordelen hoe problemen op het werk ontstaan en opgelost kunnen worden. In het onderdeel waaraan zij deelnamen werd bestudeerd hoe werknemers uit zichzelf dergelijke problemen oplossen. In het andere onderdeel, waaraan andere werknemers zouden deelnemen, zou gekeken worden naar hoe werknemers door middel van een cursus ondersteund kunnen worden bij het vinden van oplossingen.

In deze brief werd tevens aan alle respondenten in de cursus- en de controlegroep toestemming gevraagd de persoonlijke ziekteverzuimgegevens bij de werknemer op te vragen. Meegedeeld werd dat, als de respondent de eerste vragenlijst ingevuld terugstuurde, er vanuit gegaan werd dat deze akkoord ging met het opvragen van de verzuimgegevens bij de werkgever. Aan de werknemers werd tevens meegedeeld dat alle gegevens anoniem bewaard en verwerkt

zouden worden en dat individuele gegevens nooit aan de werkgever of aan andere partijen doorgegeven zouden worden. Voor dit alles zouden de regels van de Wet Persoonsregistraties in acht genomen worden. Ten behoeve van het onderzoek werd een reglement opgesteld aan de hand van het standaardformulier van de Registratiekamer, de instantie die verantwoordelijk is voor de controle en uitvoering van de Wet Persoonsregistraties. Een kopie van dit reglement werd aan de Afdeling Personeelszaken van de vier deelnemende bedrijven toegezonden. In de brief werd de respondenten meegedeeld dat zij de kopie van het reglement bij de Afdeling Personeelszaken konden inzien. In deze kopie stonden de rechten van de respondenten weergegeven, waaronder de mogelijkheid om tijdens het onderzoek op de onderzoeksresultaten terug te komen en die te veranderen indien zij dit wensten. Van deze mogelijkheid is door geen van de respondenten gebruik gemaakt.

Ieder onderdeel van het onderzoek kende dus drie meetmomenten, waarbij verschillende meettechnieken toegepast werden. In tabel 3.3.1 wordt een overzicht gegeven van de soort metingen bij de verschillende partijen voor de proces- en de effectevaluatie.

Tabel 3.3.1. Overzicht van type metingen en partijen bij de proces- en de effectevaluatie

Partij	1 ^e meting	2 ^e meting	3 ^e meting
Procevaluatie:			
- cursisten	Schriftelijke vragenlijst	Schriftelijke vragenlijst	Schriftelijke vragenlijst
- controlegroep	-	-	-
- contactpersonen	Telefonisch interview	Telefonisch interview	Mondeling interview
- projectleiding	Mondeling interview	Mondeling interview	Groepsinterview
- cursusleiding	Mondeling interview	Mondeling interview	Groepsinterview
Effectevaluatie:			
- cursisten	Schriftelijke vragenlijst, opvragen ziekteverzuim	Schriftelijke vragenlijst, opvragen ziekteverzuim	Schriftelijke vragenlijst, opvragen ziekteverzuim
- controlegroep	Schriftelijke vragenlijst, opvragen ziekteverzuim	Schriftelijke vragenlijst, opvragen ziekteverzuim	Schriftelijke vragenlijst, opvragen ziekteverzuim
- contactpersonen	-	-	-
- projectleiding	-	-	-
- cursusleiding	-	-	-

De tabel maakt duidelijk dat de procesevaluatie bij alle vier partijen verricht is en de effectevaluatie bij twee partijen. Ten behoeve van de procesevaluatie zijn vooral telefonische, mondelinge en groepsinterviews gehouden, met als uitzondering de schriftelijke vragen aan de cursisten die aan de vragenlijsten van de effectevaluatie toegevoegd zijn. Voor de effectevaluatie zijn schriftelijke vragenlijsten verstuurd aan de cursus- en de controlegroep en werden de verzuimgegevens bij de werkgevers opgevraagd. Een overzicht van data waarop de vier cursussen begonnen en eindigen wordt gegeven in hoofdstuk 4, tabel 4.3.2.

3.4 De inhoud van de schriftelijke vragenlijst

In de vragenlijst van de effectevaluatie zijn verschillende soorten variabelen gemeten. Naast afhankelijke variabelen (uitkomst- of effectmaten) zijn verschillende soorten onafhankelijke variabelen gemeten (oorzaken en invloeden of intermediaire variabelen). Bij de keuze van de variabelen is gebruik gemaakt van de bestaande kennis over de variabelen in die tijd (Cooper & Payne, 1988; DeFrank & Cooper, 1987; Elkin & Rosch, 1990; Israel e.a., 1990; Ivancevich e.a., 1990; Klein Hesselink e.a., 1993; Kompiet & Marcelissen, 1990; Ormel, 1980; Smulders

1983). De modellen in hoofdstuk 2 geven een weerslag van deze kennis. Tabel 3.4.1 geeft een overzicht van de gebruikte soorten variabelen.

Tabel 3.4.1. Overzicht van de soorten onderzochte variabelen tijdens de effectevaluatie bij de drie metingen van het onderzoek

Oorzaken	Invloeden	Stressklachten	Ziekteverzuim
	Maatregelen op het werk (werkoverleg, steun door stafdiensten, externe functionarissen, enz.)		
Belasting door het werk (omvang van de aanstelling, werken op afwijkende tijden, enz.)	Ontbreken van sociale steun (door leidinggevenden, collega's en steun in thuissituatie, enz.)	Algemene gezondheidstoestand (gezondheidsklachten)	Verzuimfrequentie (aantal keren verzuim in een periode)
Belastende arbeidsomstandigheden (fysiek zwaar werk, werkdruk, problemen met leiding en collega's, enz.)	Gezondheidsgedrag (gebruik medische voorzieningen, medisch en sociaal hulpzoekgedrag, enz.)	Algemene geestelijke gezondheidstoestand (neuroticismeklachten)	Gemiddelde verzuimduur (gemiddelde duur van de beëindigde gevallen in een periode)
Belangrijke levensgebeurtenissen (overlijden, echtscheiding, geboorte, enz.)	Verwerkingsstijl (wijze van omgaan met stressproblemen)	Algemeen onwelbevinden (score onwelbevinden)	Verzuimpercentage (percentage verzuimde dagen ten opzichte van totaal aantal te werken dagen in een periode)
	Persoons- en persoonlijkheidskenmerken (geslacht, leeftijd, beheersingsoriëntatie, enz.)		

In de eerste kolom van de tabel worden drie clusters van oorzaken van stress aangegeven. De oorzaken van stressklachten en ziekteverzuim liggen vooral in de omstandigheden in de omgeving. Voor het onderzoek is een keuze gemaakt, vanwege het grote aantal mogelijke oorzaken. Gekozen is voor factoren in de werk- én in thuissituatie. Van de gekozen factoren was in ieder geval bij aanvang van de eerste cursus bekend dat er een relatie is met het ziekteverzuim en stressniveaus van werknemers.

In de tweede kolom worden enkele invloeden op de relatie tussen oorzaken en gevolgen van stress en ziekteverzuim weergegeven. De invloeden worden ook wel intermediaire, mediërende, modererende of versturende variabelen genoemd, afhankelijk van de specifieke werking. Onder de vele intermediaire factoren die in de literatuur genoemd worden, is gekozen voor de vijf soorten die in de tabel staan weergegeven. Van deze factoren is bekend dat ze enerzijds aan de onderzochte omstandigheden gerelateerd zijn en anderzijds aan het ziekteverzuim en het stressniveau van werknemers. De onderzochte invloeden vanuit het werk zijn stressmaatregelen door de organisatie en het al dan niet ontbreken van sociale steun door leiding en collega's. Invloeden vanuit de thuissituatie zijn het al dan niet ontbreken van steun uit de naaste omgeving en hulp van de gezondheidszorg. Tenslotte zijn persoonlijkheidskenmerken van de werknemer, diens verwerkingsstijl en gezondheidsgedrag op stressklachten en ziekteverzuim van invloed.

De gevolgen van stress worden onderverdeeld in twee groepen: stressklachten en ziekteverzuim. Het gaat hier om korte en lange termijn effecten. De stressklachten zijn korte termijn effecten en doorgaans vrij direct het gevolg van genoemde oorzaken en invloeden. Er zijn drie soorten klachten gemeten: gezondheidsklachten, neuroticismeklachten en algemeen onwelbevinden. Op de wat langere termijn ontstaat ziekteverzuim, mede als gevolg van de stressklachten. Gemeten zijn het verzuimpercentage, de meldingsfrequentie en de gemiddelde ver-

zuimduur. Lange termijn effecten als WAO-intrede en personeelsverloop zijn door het geringe aantal observaties niet onderzocht.

3.4.1 Meetkenmerken van de gehanteerde maten

In het vervolg van deze paragraaf worden de factoren uit tabel 3.4.1 één voor één besproken, met uitzondering van het ziekteverzuim, dat in de paragraaf hierna behandeld wordt. Voor de meting van de verschillende factoren is zoveel mogelijk gekozen voor bestaande en gevalideerde vragenlijsten. Bij de keuze van de vragenlijsten is bovendien gekeken naar een heldere en concrete formulering van de vragen, vanwege de toepassing bij laag opgeleide werknemers. Zoveel mogelijk zijn de vragen samengevoegd tot ééndimensionale schalen, analoog aan de gebruikte schalen in de oorspronkelijke onderzoeken. De Cronbach's alfa's van de deze schalen en de test-hertest correlaties staan per maat in tabel 3.4.2 weergegeven.

Tabel 3.4.2. Betrouwbaarheid van de constructmaten 1)

	Aantal items	Cronbach's Alfa's			Test-hertest correlaties		
		M1	M2	M3	M1-M2	M2-M3	M1-M3
Taakhoud	5	.57	.54	.53	.60	.74	.58
Werkorganisatie	5	.51	.51	.45	.73	.68	.63
Fysieke condities	6	.67	.66	.72	.65	.73	.63
Leiding + collega's	5	.70	.67	.68	.70	.70	.65
Lichamelijke en geestelijke inspanning	6	.67	.68	.70	.78	.69	.66
Waardering + toekomst	3	.68	.66	.67	.63	.62	.56
Belangrijke levensgebeurtenissen	15	.43	.23	.38	.67	.39	.34
Maatregelen op het werk	8	.82	.83	.82	.78	.74	.67
Ontbreken sociale steun chef	5	.82	.80	.80	.64	.70	.59
Ontbreken sociale steun collega's	5	.68	.78	.70	.64	.70	.61
Ontbreken sociale steun familie	3	.78	.78	.84	.63	.65	.48
Gebruik medische voorzieningen	4	.61	.48	.67	.44	.43	.27
Professionele hulp zoeken	8	.65	.62	.71	.69	.69	.62
Lekenhulp zoeken	5	.65	.66	.71	.70	.80	.73
Copingstijl: problemen oplossen	6	.82	.80	.85	.65	.74	.57
Copingstijl: emotioneel reageren	6	.61	.68	.70	.65	.68	.58
Copingstijl: problemen ontlopen	5	.71	.65	.71	.57	.59	.63
Externe beheersingsoriëntatie	12	.69	.70	.72	.64	.71	.69
Gezondheidsklachten	23	.83	.84	.86	.82	.83	.75
Neuroticismklachten	12	.75	.74	.73	.74	.72	.63
Score onwelbevinden	5	.75	.69	.70	.63	.60	.58

1) Interne validiteit gemeten met Cronbach's Alfa; test-hertest correlatie gemeten met Pearson product-moment correlatie-coëfficiënten; M1=eerste meting, M2=tweede meting, M3=derde meting; n=71 respondenten (33 in de cursus- en 38 in de controlegroep)

De Cronbach's Alfa is een indicator van de betrouwbaarheid van maten die zijn opgebouwd uit twee of meer items. De Alfa geeft aan hoe sterk de items van een maat aan elkaar gerelateerd zijn en geeft dat weer in een score van nul tot één. Een betrouwbaarheidsniveau van .80 of hoger is een indicatie dat de items onderling sterk samenhangen en het concept betrouwbaar gemeten is. Lagere waarden dan .80 geven aan dat het concept minder betrouwbaar gemeten is. De Alfa's in de tabel variëren wat hun sterkte betreft van goed tot redelijk, met uitzondering van zeer lage Alfa's voor belangrijke levensgebeurtenissen.

De test-hertest correlaties zijn berekend door middel van Pearson productmoment correlatie-coëfficiënten tussen de scores op de verschillende meetmomenten. De tabel laat zien dat de meeste correlaties op een niveau tussen de .60 en .70 liggen. Alleen de correlaties tussen de belastende levensgebeurtenissen op de verschillende meetmomenten zijn laag tussen de 1^e en 3^e en de 2^e en 3^e meting. Het is echter de vraag of de invloed van dit gegeven wel via somscores vastgesteld moet worden, omdat het hier gaat om grotendeels onafhankelijke gebeurtenissen en niet om gebeurtenissen die een concept indiceren. Vanwege de belasting door iedere gebeurtenis en de mogelijk cumulatieve aard van een dergelijke belasting is voor het onderzoek toch gekozen voor het werken met een somscore.

3.4.2 Oorzaken van werkstress

De drie onderzochte oorzaken van stress worden in de eerste kolom van tabel 3.4.1 weergegeven: belasting door het werk, belastende arbeidsomstandigheden en belangrijke levensgebeurtenissen. De samenstelling van deze factoren wordt hierna per factor besproken.

Belasting door het werk

De vragen naar de belasting door het werk gaan met name over de hoeveelheid tijd die men dagelijks aan werk besteedt en de wijze waarop dat gebeurt (bijlage 1, vragen 7 t/m 22). Het gaat om kenmerken waarvan vastgesteld is (via de vragen van bijlage 2) dat ze gedurende het onderzoek slechts in geringe mate veranderen, zodat alleen de antwoorden op de vragen van de eerste meting gebruikt zijn. De vragen voorzien het onderzoek van structurele achtergrondinformatie over de werksituatie en zijn vergelijkbaar met de vragen over persoonskenmerken. Tabel 3.4.3 geeft een overzicht van de gemiddelden en standaarddeviaties per kenmerk en de resultaten van de toetsing van de verschillen tussen de cursus- en de controlegroep.

Tabel 3.4.3. Toetsing van de verschillen tussen de respondenten van de cursus- en de controlegroep voor zeven kenmerken van de werksituatie

	Cursusgroep		Controlegroep		Statistische toets	
	Gem.	Sd.	Gem.	Sd.	F	p
Gemiddeld aantal werkuren per week volgens contract	36.4	5.73	35.4	6.28	.460	.500
Gemiddeld aantal werkuren per week werkelijk	36,7	5,86	35,9	5,99	.299	.586
Gemiddeld aantal reisminuten naar werk	18.3	10.7	21.8	11.8	1.72	.195
Gemiddeld aantal uren ander of vrijwilligerswerk	2.30	4.25	1.37	3.12	1.14	.290
Percentage werknemers met nachtwerk	58%	.502	79%	.507	.398	.530
Percentage werknemers met zondagswerk	85%	.364	79%	.413	.402	.528
Gemiddelde inkomensdaling of -stijging (1 t/m 5)	3.70	.850	3.47	.800	1.31	.257
Aantal werknemers	33		38			

Bij geen van de zeven kenmerken is een significant verschil tussen de cursus- en de controlegroep gevonden. Dat wil zeggen dat de belasting door het werk voor zowel de cursus- als de controlegroep op een ongeveer vergelijkbaar niveau ligt. Gemiddeld werkt men 35-37 uur per week, althans volgens de arbeidsovereenkomst. Een klein deel van de respondenten werkt dus parttime. Nadere analyse geeft aan dat in de cursusgroep 3 respondenten wekelijks 24 uur of minder werken, in de controlegroep zijn dat er 5. Het aantal uren dat men reëel gewerkt heeft verschilt in geringe mate van het aantal uren in de arbeidsovereenkomst, wat aangeeft dat slechts weinigen overwerk verrichten. Inderdaad blijkt uit nadere analyse dat slechts enkele

respondenten in de voorgaande maand 1-2 keer hebben overgewerkt, in de cursusgroep ongeveer even vaak als in de controlegroep. Het aantal reisminuten naar het werk ligt gemiddeld rond de 15 minuten, met een spreiding van 4 tot 70 minuten. Het gemiddeld aantal uren dat men wekelijks aan een andere baan of aan vrijwilligerswerk besteedt ligt tussen de één tot vijf uur. De meeste werknemers werken in de nacht en op zondagen, wat niet verwonderlijk is gezien de onderzochte beroepsgroepen (buschauffeurs, verpleegkundigen en productie-medewerkers in ploegendienst). De respondenten in beide groepen zijn er in het jaar voorafgaand aan het onderzoek gemiddeld in inkomen op vooruit gegaan, getuige de scores hoger dan drie (3=stilstand; 4=een beetje vooruitgaan; 5=veel vooruitgaan). Sommige respondenten zijn er in inkomen op achteruit gegaan, mogelijk door het veranderen van beroep of minder uren gaan werken.

Belastende arbeidsomstandigheden

Belasting door arbeidsomstandigheden is vastgesteld door middel van 32 vragen van de VAG, de Vragenlijst Arbeid en Gezondheid (Kompier & Marcelissen, 1990). Uit deze lijst (bijlage 1, vragen 23 t/m 54) zijn de vragen naar de gezondheidsklachten en de medische consumptie verwijderd, zodat alleen de vragen over de arbeidsomstandigheden overblijven. Die kunnen onderscheiden worden naar acht factoren: taakhoud (vragen 23 t/m 27), werkorganisatie (vragen 39 t/m 43), fysieke werkomstandigheden en veiligheid (vragen 34 t/m 38, plus vraag 49), leiding en collega's (vragen 44 t/m 48), lichamelijke en geestelijke inspanning (vragen 28 t/m 33), de relatie tussen werk en privésituatie (vraag 50), waardering en toekomstverwachting (vragen 51 t/m 53) en de vraag naar de algemene waardering van het werk (vraag 54). De score bestaat voor de factoren uit de somscore van het aantal ongunstige antwoorden. De Cronbach's Alfa's van de itemlijsten staan in tabel 3.4.2 weergegeven en zijn wat laag, maar vergelijkbaar met die in Gründemann e.a. (1993). Scores van een referentiegroep staan weergegeven in Kompier en Marcelissen (1990). In verhouding met de referentiegroep scoren de respondenten hoger op lichamelijke en geestelijke inspanning, de relatie tussen de werk- en de privésituatie en waardering en toekomstverwachting. Dat geeft aan dat de respondenten van het onderzoek een relatief hoge mate van werkdruk melden, dat omstandigheden op het werk relatief vaak een ongunstige invloed hebben op het privéleven en dat men zich minder goed gewaardeerd voelt en geen goede vooruitzichten heeft.

Belangrijke levensgebeurtenissen

De invloed van levensgebeurtenissen op de psychosociale gesteldheid van de mens is reeds lang onderwerp van onderzoek (Holmes & Rahe, 1967). Het artikel van Dohrenwend e.a. (1978) maakt duidelijk dat het om een groot aantal gebeurtenissen (102) kan gaan. Voor de effectevaluatie is vanwege de beperkte ruimte in de vragenlijst noodgedwongen gekozen voor een korte lijst met gebeurtenissen (bijlage 1, vragen 132 t/m 146), die enkele jaren in het Leefsituatieonderzoek van het Centraal Bureau voor de Statistiek (CBS, 1992) is toegepast. Deze lijst bestaat uit 15 vragen over gebeurtenissen die in de afgelopen twaalf maanden hebben plaatsgevonden, zoals verhuizing, het aangaan van financiële schulden en verplichtingen, werkloosheid, gezinsuitbreiding, spanningen thuis, in het huwelijk treden, gaan samenwonen, echtscheiding en het overlijden van partner of gezinsleden. Zowel de aanwezigheid van positieve als van negatieve gebeurtenissen wordt vastgesteld, omdat er van uitgegaan wordt dat ook positieve gebeurtenissen, zoals bijvoorbeeld gezinsuitbreiding, een ingrijpende invloed op de privésituatie hebben. De Cronbach's alfa's van deze lijst zijn laag evenals de test-hertest correlaties (zie tabel 3.4.2). De reden daarvoor is dat het optreden van gebeurtenissen meestal niet aan elkaar gerelateerd is. De somscore van deze lijst is toegepast als maat voor de belasting van de respondent vanuit de thuishituatie. Voor een verdere opdeling van de gebeurtenissen in bijvoorbeeld positieve en negatieve zijn geen aanwijzingen gevonden.

3.4.3 Invloeden op het ontstaan van werkstress

Van de vele invloeden die in de loop van de tijd in stressonderzoek zijn vastgesteld, zijn vijf groepen gekozen: maatregelen op het werk, sociale steun, gezondheidsgedrag, copingstijl en persoons- en persoonlijkheidskenmerken. Ook hier is de keuze voor de te meten concepten weer bepaald aan de hand van het relatieve belang van de concepten in stressonderzoek, de beschikbaarheid van goede en helder geformuleerde vragenlijsten en de beperkte ruimte in de schriftelijke vragenlijst.

Maatregelen op het werk

Tijdens de opzet van het onderzoek was geen goede lijst beschikbaar voor het vaststellen van maatregelen op het werk. Toch is deze factor van invloed op de stressmaten van het onderzoek. Om die reden is een schaal samengesteld met tien vragen naar de wijze waarop organisaties met stressproblemen omgaan (bijlage 1, vragen 55 t/m 64). De vragen zijn in overleg met contactpersonen in de te onderzoeken bedrijven en enkele deskundigen op dit gebied vastgesteld. Er is onder andere gevraagd naar werkoverleg, de wijze waarop het bedrijf daarmee omgaat, de middelen die daarbij worden ingezet en het inschakelen van externe deskundigen. Principale componentenanalyse geeft aan dat het mogelijk is om uit acht van de tien vragen een schaal te construeren. Deze schaal is verder in het onderzoek gebruikt. Tabel 3.4.2 geeft aan dat de Cronbach's alfa voor alle drie metingen van deze schaal hoog is: steeds boven de .80.

Ontbreken van sociale steun

De mate waarin de respondenten sociale steun krijgen van leidinggevenden en collega's is vastgesteld via de vragen van de Vragenlijst Organisatie Stress, zoals die in Kompier en Marcelissen (1990) staat weergegeven (bijlage 1, vragen 119 t/m 131). In deze lijst worden telkens vijf vragen gesteld over (1) de verstandhouding met, (2) conflicten met, (3) praten over problemen met, (4) rekenen op bij problemen en (5) waardering door leidinggevenden en collega's. De scores van de referentiegroep liggen voor beide maten iets lager dan voor de respondenten van het onderzoek, de standaarddeviaties zijn vergelijkbaar (Kompier & Marcelissen, 1990). De Cronbach's Alfa's van de maten zijn steeds goed te noemen. Om ook de sociale steun vanuit de thuissituatie vast te stellen, zijn de drie laatste vragen van de schalen ook gesteld voor de thuissituatie. Omdat het hier om een zelf geconstrueerde maat gaat, zijn geen referentiegegevens beschikbaar. Wel blijkt uit tabel 3.4.2 dat de betrouwbaarheid van deze maat goed is.

Gezondheidsgedrag

Onder deze factor worden vier typen variabelen besproken: (1) overige veiligheids- en gezondheidsmaten, (2) risicogedrag, (3) gebruik van medische voorzieningen en (4) hulpzoekgedrag.

Gezondheid en ziekteverzuim zijn in dit onderzoek afhankelijke variabelen. Daarnaast zijn drie *overige veiligheids- en gezondheidsmaten* gemeten (bijlage 1, vragen 65, 112 en 113). Kenmerkend aan deze maten is dat ze een *intermediaire rol* kunnen spelen bij het ontstaan van gezondheidsklachten en ziekteverzuim, maar ook een gevolg kunnen zijn van werkstress. Het gaat hier om drie vragen over het oordeel over de eigen gezondheidstoestand (König-Zahn e.a., 1993; Mootz & Van den Berg, 1989), het al dan niet overkomen van een ongeval (Klein

Hesselink, 1995) en het aantal dagen dat men in de afgelopen maand ziek heeft doorgewerkt (Klein Hesselink e.a., 1995b).

Risicogedrag is vastgesteld aan de hand van vragen over alcoholconsumptie, rookgedrag en lichaamsbeweging (bijlage 1, vragen 66 t/m 71), afkomstig uit de Gezondheidsenquête van het CBS (1992). Ook deze kenmerken kunnen net als de overige veiligheids- en gezondheidsmaten als intermediaire variabele gezien worden, omdat ze de gezondheidstoestand beïnvloeden, maar ook als afhankelijke variabele. Zo geeft het model van Elkin en Rosch (1990) in hoofdstuk 2 (figuur 2.1.1) aan dat deze variabelen, met uitzondering van de vraag naar het eigen oordeel over de gezondheid, gedragsconsequenties zijn. Hurrell & Murphy bespreken deze factoren onder het kopje 'buffering factors' en zien ze dus als intermediaire variabele. Israel e.a. (1996) geven in hun model (figuur 2.1.2) aan dat het gaat om zowel intermediaire variabelen als om korte termijneffecten (alcoholgebruik) van stress. Omdat het hier gaat om enkelvoudige vragen zijn geen gegevens over deze maten in tabel 3.4.2 opgenomen.

Gebruik van medische voorzieningen is een factor die eveneens zowel een intermediaire (Wiersma, 1980) als een veroorzakende rol kan spelen in het ontstaan van werkstress. Gevraagd is naar het huisartsbezoek in de afgelopen twee maanden, het bezoek aan andere artsen (specialist, bedrijfsarts, verzekeringsarts, homeopaat, enz.) in de afgelopen twee maanden, gebruik van voorgeschreven medicijnen in de afgelopen veertien dagen, gebruik van medicijnen zonder recept in de afgelopen veertien dagen en ziekenhuisopnamen in het afgelopen jaar (bijlage 1, vragen 107 t/m 111). De vragen zijn afkomstig uit de Gezondheidsenquête van het CBS (1988) en vormen, met uitzondering van de medicijnen zonder recept, een consistente schaal (tabel 3.4.2). Om die reden worden twee variabelen gehanteerd: medische consumptie (de schaal score) en medicijnen zonder recept.

Hulpzoekgedrag is onderzocht via de lijst van Hosman (1983) in zijn sociaalepidemiologische studie ten behoeve van de preventieve geestelijke gezondheidszorg (bijlage 1, vragen 173 t/m 192). In deze lijst worden twintig vragen gesteld over personen en instanties die benaderd kunnen worden bij problemen of persoonlijke moeilijkheden: huisarts, maatschappelijk werkende, priester of dominee, echtgenoot of partner, buurman of buurvrouw, collega's op het werk, enz. Via principale componentenanalyse werden twee factoren gevonden die voor de effectevaluatie gebruikt zijn: professionele hulp zoeken (8 vragen) en lekenhulp zoeken (5 vragen). De interne validiteit van deze twee factoren blijkt vrij goed te zijn (tabel 3.4.2).

Copingstijl

Copingstijl is de wijze waarop mensen omgaan met problemen. Dat kan zijn problemen in het dagelijks leven, maar ook problemen op het werk. De gedachte is dat coping mensen beschermt tegen psychologische schade bij problematische sociale ervaringen (Pearlin & Schooler, 1978). De copingstijl medieert in belangrijke mate de impact van de omgeving op de mens. De theorie rond coping is in sterke mate door stressonderzoek bepaald (Lazarus & Folkman, 1984). Zo gaan Pearlin en Schooler (1978) uit van drie manieren waarop de mens in staat is zichzelf te beschermen: (1) door het elimineren of veranderen van de gebeurtenissen die tot het probleem aanleiding geven, (2) door het perceptueel controleren van de betekenis of de ervaring van de gebeurtenis en (3) door de emotionele consequenties van gebeurtenissen in acceptabele marges te houden. Hierin zijn duidelijk de drie hoofdfactoren van het Michigan-model te herkennen. Pearlin en Schooler (1978) vonden overigens dat copingstijlen effectiever zijn naarmate situaties dichterbij het individu staan. In privé situaties zijn de stijlen dus effectiever dan in werksituaties. Bovendien vonden zij dat hoog opgeleiden een beter gebruik maken van effectieve copingstijlen dan de laag opgeleiden. Copingstijl is voor de effectevalu-

atie vastgesteld via de 26 items (bijlage 1, vragen 147 t/m 172) van de verkorte versie van de Utrechtse Coping Lijst (Schreurs & Van de Willige, 1988). Deze lijst maakt onderscheid naar drie copingstijlen: (1) probleemgerichte coping, (2) emotionele coping/depressief reactiepatroon en (3) afleiding zoeken/spanning verminderen. Voor het onderzoek worden deze drie stijlen kort benoemd als: (1) problemen oplossen, (2) emotioneel reageren en (3) problemen ontlopen. Tabel 3.4.2 geeft aan dat de betrouwbaarheid van de drie factoren relatief goed is.

Persoons- en persoonlijkheidskenmerken

In de eerste plaats zijn acht *persoonskenmerken* gemeten aan de hand van zes vragen in de vragenlijst (bijlage 1, vragen 1 t/m 6). Het gaat om de volgende kenmerken: geslacht (het percentage vrouwen), leeftijd (de gemiddelde leeftijd in jaren) burgerlijke status (het percentage ongehuwden, percentage gehuwden en het percentage gescheidenen), de thuissituatie (het percentage werknemers met kinderen thuis), het gemiddeld opleidingsniveau (met een categorieënsysteem dat varieert van 1=laag tot en met 5= hoog) en het percentage werknemers dat tijdens het onderzoek een opleiding volgde. Tabel 3.4.4 geeft de verdeling van de respondenten in de cursus- en de controlegroep voor deze kenmerken weer, tezamen met de toetsing van de verschillen tussen deze groepen.

Tabel 3.4.4. Toetsing van de verschillen tussen respondenten van de cursus- en de controlegroep op acht persoonskenmerken

	Cursusgroep		Controlegroep		Statistische toets	
	Gem.	Sd.	Gem.	Sd.	F	p
Percentage vrouwen	30%	.47	5%	.23	8.62	.005
Gemiddelde leeftijd in jaren	37	8.1	42	7.3	8.77	.004
Percentage ongehuwden	18%	.39	3%	.16	5.01	.028
Percentage gehuwden	70%	.47	92%	.27	6.29	.015
Percentage gescheidenen	12%	.33	5%	.23	1.06	.307
Percentage werknemers met kinderen thuis	61%	.50	79%	.41	2.89	.094
Gemiddeld opleidingsniveau (1=laag, 5= hoog)	2.0	.77	1.9	.81	.743	.393
Percentage werknemers dat opleiding volgt	15%	.36	11%	.31	.333	.566
Aantal werknemers	33		38			

De tabel geeft aan dat zich in de cursusgroep meer vrouwen, jongeren en ongehuwden bevinden en dat de werknemers in de controlegroep vaker gehuwd zijn. Omdat het hier om relatief stabiele kenmerken gaat, althans in de onderzochte groep, zijn deze vragen alleen tijdens de eerste meting gesteld en zijn geen longitudinale gegevens beschikbaar.

Het concept *beheersingsoriëntatie* berust op de sociale leertheorie van Rotter (1966). Personen met een externe beheersingsoriëntatie hebben 'geleerd' dat er geen causale relatie is tussen datgene wat zij doen en de uitkomsten daarvan. Daardoor oefenen zij weinig invloed uit op externe omstandigheden. Personen met een interne beheersingsoriëntatie hebben wel geleerd dat hun gedrag op de buitenwereld van invloed kan zijn, waardoor zij een actieve invloed op gebeurtenissen uitoefenen. In Nederland is de schaal bewerkt door Andriessen (1972) en verder ontwikkeld door Andriessen en Van Cadsand (1983), Gall (1985) en Klandermans en Visser (1983 a en b). Voor het meten van beheersingsoriëntatie is de verkorte vragenlijst toegepast uit het proefschrift van Ormel (1980a), die het aantal vragen tot twaalf reduceerde (bijlage 1, vragen 193 t/m 204). Uit tabel 3.4.2 blijkt dat de interne validiteit van deze schaal aan de lage kant is, terwijl de test-hertest correlaties aangeven dat het hier niet echt om een persoonlijkheidskenmerk gaat, maar om een factor die door externe omstandigheden beïnvloedbaar is, althans in deze onderzoeksgroep.

3.4.4 Afhankelijke variabelen

Tenslotte worden de drie soorten stressklachten besproken: gezondheidsklachten, neuroticismeklachten en onwelbevinden. Met deze factoren kan een indicatie van de veranderingen in de gezondheids- en welzijnstoestand van de werknemers gegeven worden. De scores op deze maten voor de cursus- en de controlegroep staan weergegeven in tabel 3.6.1, de meetkenmerken in tabel 3.4.2. Uit deze tabellen blijkt dat de scores op de eerste meting van deze drie maten niet significant tussen de cursus- en de controlegroep verschilden en dat de meetkarakteristieken relatief goed zijn.

Gezondheidsklachten

Voor het vaststellen van veranderingen in de gezondheidstoestand van de werknemers is gekozen voor een maat voor psychische en psychosomatische klachten, omdat dit klachten zijn die op de relatief korte termijn door werkstress beïnvloed kunnen worden (Mootz & van den Berg, 1989). Om deze reden is niet gekozen voor het vaststellen van langdurige aandoeningen en kortdurende of langdurige functiebeperkingen (Mootz & van den Berg, 1989). Gekozen is voor de Vragenlijst Onderzoek naar de Ervaren Gezondheid (VOEG) die door Dirken (1967) ontworpen is om stress in de arbeidssituatie te meten (bijlage 1, vragen 72 t/m 94). Dit instrument telde oorspronkelijk 48 vragen, maar voor de effectevaluatie is de 23-itemversie van de CBS Gezondheidsenquête toegepast (Mootz & Van den Berg, 1989). Vragen die gesteld worden gaan onder andere over klachten als hoesten, hartkloppingen, slapeloosheid, rugpijn, maagklachten, hoofdpijn, duizeligheid en prikkelbaarheid. De score voor gezondheidsklachten is de somming van het aantal klachten dat iedere individuele werknemer op de lijst van 23 items aangeeft. De VOEG is een lijst met een lange historie, waarin een groot aantal malen de betrouwbaarheid en externe validiteit is vastgesteld (Furrer e.a., 1995; Visser, 1983). Het is dan ook een lijst die goed in onderzoek in de werksituatie toegepast kan worden.

Neuroticismeklachten

Voor het vaststellen van veranderingen in de geestelijke gezondheidstoestand van de werknemers is gebruik gemaakt van het concept neuroticisme, zoals dat door Ormel (1980a) in zijn bevolkingsonderzoek is toegepast (bijlage 1, vragen 95 t/m 106). Neuroticisme is een concept dat onderscheiden moet worden van het begrip neurose (Wilde, 1962). Een neurose is een geestelijke aandoening, waarvoor gespecialiseerde behandeling noodzakelijk is. Neuroticisme daarentegen is een kenmerk dat voor alle mensen in meerdere of mindere mate op gaat en dat alleen boven een bepaald niveau aan neurotische problematiek gerelateerd is. Omdat neuroticisme een kenmerk is dat voor iedereen in meer of mindere mate geldt, is het een geschikte maat voor toepassing in bevolkingsonderzoek. Doordat neuroticisme door de situatie beïnvloed wordt, is het concept geschikt als uitkomstmaat (afhankelijke variabele). Ormel (1980b, 1983), komt hier in zijn artikelen op terug, maar de hoogte en de afnemende reeks bij de test-hertest correlaties in tabel 3.4.2 laat zien dat er sprake is van een relatief instabiele maat, wat pleit voor de conclusie dat het hier gaat om een stressmaat in plaats van een persoonlijkheidskenmerk. Voor het vaststellen van neuroticisme is het oorspronkelijk aantal vragen uit Wilde (1962) gereduceerd. Via de 12 vragen uit Ormel (1980a) naar mopperigheid en ontevredenheid, eenzaamheid, doodongelukkig voelen, slecht slapen, nachtmerries, doelloosheid, enz., wordt dit concept vastgesteld.

Score onwelbevinden

Onwelbevinden is de laatste maat voor het vaststellen van de korte termijn stressgevolgen van de respondenten van het onderzoek. Dit concept wordt gemeten via een lijst van vijf vragen (Mootz & Van den Berg, 1989) naar de mate waarin men zich in de afgelopen weken eenzaam/verlaten, rusteloos, verveeld, terneergeslagen/in de put en van streek heeft gevoeld (bijlage 1, vragen 114 t/m 118). Welbevinden is een concept dat oorspronkelijk door Bradburn (1969) geïntroduceerd is voor het meten van de toestand van de bevolking op dit gebied en heeft in principe tien vragen, waarvan er vijf positief en vijf negatief geformuleerd zijn (Furrer e.a., 1995). De lijst is een aantal jaren in CBS bevolkingsonderzoek toegepast (Mootz & Van den Berg, 1989). De oorspronkelijke lijst van Bradburn is daarvoor gereduceerd tot vijf items, die allemaal negatief geformuleerd zijn en dus naar het 'onwelbevinden' vragen.

De onderlinge relatie tussen de afhankelijke variabelen

De drie hiervoor beschreven maten geven een indicatie van de stressniveaus van de cursisten en de werknemers in de controlegroep, zij het dat iedere maat een ander aspect van de stress-toestand belicht. Dit betekent echter wel dat de drie maten onderling aan elkaar gerelateerd kunnen zijn. Hetzelfde geldt voor de relatie met de drie andere afhankelijke variabelen van het onderzoek, de drie ziekteverzuimmaten. Om die reden wordt in tabel 3.4.5 een overzicht gegeven van de correlaties tussen de zes stress- en ziekteverzuimmaten onderling. Dit is alleen gedaan voor de eerste meting van het onderzoek en voor de cursus- en de controlegroep samen, omdat de relaties bij de twee andere metingen en bij de cursisten en de deelnemers aan de controlegroep ongeveer vergelijkbaar zijn.

Tabel 3.4.5. Correlatiematrix voor de zes afhankelijke variabelen van het onderzoek, voor de eerste meting (twee weken voorafgaand aan de aanvang van de cursus) voor alle cursisten en deelnemers aan de controlegroep samen (n=71) 1)

	Gezondheids- klachten	Neuroticisme- klachten	Score onwelbevinden	Verzuim- percentage	Meldings- frequentie	Gemiddelde verzuimduur
Gezondheidsklachten	-	.56**	.27*	.19	-.20	-.04
Neuroticismeklachten		-	.41**	.19	-.15	-.05
Score onwelbevinden			-	.11	-.07	.20
Verzuimpercentage				-	-.33**	.38**
Meldingsfrequentie					-	-.30**
Gemiddelde verzuimduur						-

1) ** = $p \leq .01$; * = $p \leq .05$

Inderdaad blijkt dat de drie stressmaten onderling aan elkaar gerelateerd zijn. Hetzelfde geldt voor de drie ziekteverzuimmaten onderling, maar er is geen relatie gevonden tussen de stressmaten en de verzuimmaten. Dit betekent dat het onderzoek in principe twee soorten effectuitspraken doet, namelijk over het effect van deelname aan de cursus op: (1) de stressniveaus en (2) op de ziekteverzuimniveaus van de respondenten. Het gegeven dat de verschillende stress- en de verschillende verzuimmaten onderling slechts gedeeltelijk aan elkaar gerelateerd zijn, betekent dat iedere maat andere informatie over de effectiviteit van de cursus kan geven.

3.5 De meting van het ziekteverzuim

Het ziekteverzuim van alle deelnemende respondenten is bij de werkgevers opgevraagd. De respondenten hebben daartoe impliciet hun toestemming gegeven, namelijk door geen reactie te geven op de vraag in de brief bij de eerste vragenlijst om te protesteren als men het niet met dit opvragen eens zou zijn. Geen van de respondenten heeft gereageerd. Alle vier werkgevers

registreren het ziekteverzuim via een computer, zodat de verzuimgegevens doorgaans via een uitdraai verkregen werden. In één geval waren er problemen met het computersysteem en werd het verzuim via de verzuimkaarten, die als invoer voor het computersysteem gebruikt werden, doorgegeven. De doorgegeven verzuimgegevens bestonden uit alle data van ziek- en herstelmelding van alle aan het onderzoek deelnemende respondenten voor de gehele onderzoeksperiode. Daarnaast zijn ook de periodes doorgegeven waarin sprake was van gedeeltelijk herstel. Deze gegevens zijn echter niet in de analyses betrokken, omdat ze niet verschilden tussen de cursus- en de controlegroep.

Met de data van ziek- en herstelmelding kunnen verschillende soorten verzuimmaten berekend worden. In de loop van de jaren zijn daarvan vooral het verzuimpercentage, de meldingsfrequentie en de gemiddelde verzuimduur bekend geworden (Vrijhof, 1990). Daarnaast zijn er andere maten te berekenen. Zo pasten Grosfeld (1988) en Schalk (1989) in hun onderzoeken maten toe als de frequentie van het kortdurend (tot en met 7 dagen) en langdurig (tenminste 42 kalenderdagen) verzuim. Uit verkennende analyses op het gegevensbestand van het onderzoek Anders Werken bleek echter dat deze maten geen specifiek andere relaties te zien geven dan de meldingsfrequentie en de gemiddelde verzuimduur. Voor het onderzoek Anders Werken is daarom gekozen voor de analyse van het ziekteverzuim op basis van het verzuimpercentage, de meldingsfrequentie en de gemiddelde verzuimduur. Deze drie maten worden hieronder kort besproken.

Voor de definitie van het *verzuimpercentage* is gebruik gemaakt van Vrijhof (1990). Het verzuimpercentage wordt per werknemer over de betreffende periode berekend. Alle verzuimde kalenderdagen worden gedeeld door het totaal aantal kalenderdagen in de periode en vermenigvuldigd met honderd (om het percentage te krijgen). Indien de werknemer niet de gehele periode gewerkt heeft, bijvoorbeeld omdat deze met ontslag is gegaan, wordt het verzuimpercentage berekend voor de periode dat de werknemer op de loonlijst staat.

De *meldingsfrequentie* wordt berekend door alle nieuwe verzuimgevallen in een bepaalde periode te sommeren. In feite wordt de meldingsfrequentie dus berekend door alle ziekmeldingen in een bepaalde periode op te tellen. Verzuim dat gestart is in de voorgaande periode en doorloopt in de registratieperiode wordt dus niet bij de meldingsfrequentie opgeteld, omdat de ziekmelding niet in die periode plaatsvond.

De *gemiddelde verzuimduur* wordt berekend door de duur in kalenderdagen van alle verzuimgevallen die in een bepaalde periode beëindigd zijn op te tellen en te delen door het totaal aantal gevallen. Verzuimgevallen die aan het einde van de periode nog niet beëindigd zijn worden dus niet in de berekening meegenomen. Doorgaans wordt de gemiddelde verzuimduur alleen berekend voor de werknemers met tenminste één verzuimgeval in de periode. In verband met het kleine aantal werknemers in het onderzoek, is voor de werknemers waarvan in de betreffende periode geen verzuimduurgegevens berekend zijn, de gemiddelde verzuimduur op nul gesteld.

De meldingsfrequentie en de gemiddelde verzuimduur zijn gedeeltelijk afhankelijk van elkaar. Daar waar sprake is van langdurig verzuim, is in principe weinig plaats voor korte verzuimperiodes en omgekeerd (zie tabel 3.4.5). Beide maten geven dan ook slechts aanvullende informatie over de aard van het ziekteverzuim. De beste maat voor de omvang van het verzuim is het verzuimpercentage. Deze laatste maat is een echte volumemaat en geschikt voor het vaststellen van de omvang van het verzuim per individuele werknemer, maar ook voor een bedrijf of onderdeel ervan. In feite wordt met deze maat aangegeven hoeveel procent van de

totale arbeidscapaciteit verloren gaat aan verzuim door ziekte. Een werknemer met een verzuimpercentage van 8% is dus 8% van het totaal aantal te werken dagen in een periode afwezig geweest. Bij een bedrijf met honderd werknemers zijn bij 8% ziekteverzuim gemiddeld steeds acht werknemers afwezig. De totale personele capaciteit van dit bedrijf is dus geen honderd, maar 92.

Van iedere respondent zijn de verzuimgegevens opgevraagd vanaf het jaar voorafgaand aan de cursus tot en met een half jaar na de laatste vragenlijstmeting van het onderzoek. Dat wil zeggen dat van iedere respondent die aan de cursus of aan het onderzoek deelnam 2½ jaar verzuimgegevens bekend zijn. De gemiddelden van de verzuimgegevens van de respondenten staan in tabel 3.6.1 weergegeven voor het jaar voorafgaand aan het onderzoek. Deze gegevens zijn gebruikt om de controlegroep te matchen. Opvallend zijn de hoge verzuimpercentages (30,8 voor de cursisten en 30,3% voor de controlegroep) en de lange gemiddelde verzuimduur (32,3 dagen voor de cursisten en 34,0 dagen voor de controlegroep). Figuur 1.1.2 geeft aan dat in de tijd van het onderzoek de landelijke verzuimpercentages tussen de 7% en 8% lagen. Het landelijk niveau van de gemiddelde verzuimduur lag in die tijd rond de 18 dagen (Klein Hesselink & Reuling, 1990; Klein Hesselink e.a., 1995b). De hoge omvang van deze verzuimcijfers geeft aan dat de respondenten voor het onderzoek inderdaad door de bedrijfsartsen van de vier deelnemende bedrijven op basis van een hoog ziekteverzuim gekozen zijn. Hoge initiële verzuimniveaus impliceren dat bij volgende metingen de niveaus lager liggen (regressie naar het gemiddelde). Uit de analyses in hoofdstuk 6 blijkt dan ook dat gedurende het onderzoek de hoge verzuimniveaus bij iedere nieuwe meting dalen. De meldingsfrequentie ligt met 1,39 voor de cursisten en 1,95 voor de werknemers in de controlegroep wat onder of op het in die tijd landelijk niveau van 1,9 meldingen (Klein Hesselink & Reuling, 1990; Klein Hesselink e.a., 1995b). De hoge verzuimpercentages worden dus in zowel de cursus- als de controlegroep veroorzaakt door langdurige verzuimgevallen.

Tenslotte blijkt uit tabel 3.6.1 dat de standaarddeviaties van zowel de verzuimpercentages als de gemiddelde verzuimduur groot zijn. Dat heeft als gevolg dat het niet gemakkelijk is om statistisch significante effecten aan te tonen bij een stijging of daling van het verzuim. Toetsing op basis van herberekende verzuimmaten met een kleine standaarddeviatie gaven echter geen andere informatie dan de oorspronkelijke maten. Om die reden worden de analyses in hoofdstuk 6 op basis van het verzuimpercentage, de meldingsfrequentie en de gemiddelde verzuimduur gerapporteerd.

3.6 De matching van de controlegroep

De metingen bij de cursisten werden op identieke wijze en op dezelfde tijdstippen uitgevoerd bij een controlegroep van werknemers uit hetzelfde bedrijf, die echter niet aan de cursus deelnamen. De reden om het onderzoek ook bij een controlegroep uit te voeren is dat het zonder deze groep niet mogelijk is te beoordelen of effecten door de cursus of door andere oorzaken ontstaan zijn. Voor een goede vergelijking is het noodzakelijk dat de cursus- en controlegroep op identieke wijze zijn samengesteld. Om die reden zou het wenselijk geweest zijn om alle werknemers 'at random' (op basis van toeval) aan de cursus- en de controlegroep toe te wijzen, zodat er een minimale kans zou zijn geweest op selectieve toewijzing van werknemers aan de beide groepen. Deze wijze van samenstellen werd echter door de projectleiding en de contactpersonen bij de bedrijven niet als wenselijk beoordeeld. Men vreesde op deze wijze bij de controlegroep de verwachting te wekken aan de cursus deel te nemen. Dit was niet moge-

lijk vanwege het projectbudget en omdat de bedrijven op basis van de cursus over het vervolg ervan wilden beslissen.

De werknemers van de controlegroep werden op dezelfde wijze als de cursisten door de bedrijfs- of verzekeringsarts uit het personeelsbestand van de organisaties geselecteerd. Gevraagd werd om een twee tot drie keer zo grote groep, zodat extra matching achteraf mogelijk zou zijn. Deze extra matching bleek ook nodig te zijn omdat bij aanvang van het onderzoek niet nauwkeurig op het stressniveau van de werknemers geselecteerd kon worden. Daarvoor is tenminste één meting noodzakelijk, waarin de verschillende stressmaten gemeten worden. Wel kon gevraagd worden naar werknemers die qua persoons- en werksituatiekenmerken (geslacht, leeftijd, beroeps- en functieniveau, omvang van de aanstelling en afdeling) als wat betreft het ziekteverzuim vergelijkbaar waren met de cursusgroep.

Deze selectie van de controlegroep lukte overigens maar bij twee ondernemingen. Bij één onderneming werd, ondanks waarschuwingen dat dit averechts zou werken, toch een te gunstige vergelijkingsgroep geselecteerd. Bij de gevolgde matchingsprocedure bleek dat maar enkele werknemers uit dit bedrijf voor opname in de controlegroep in aanmerking kwamen. Bij het andere bedrijf lukte het niet om op korte termijn (twee weken voor aanvang van de cursus) een vergelijkingsgroep te selecteren. Om die reden werd gevraagd *alle* uitvoerende werknemers van het bedrijf voor deelname aan de controlegroep te benaderen, zodat matching achteraf mogelijk zou zijn. Ongeveer 25% van het totale personeelsbestand van 600 uitvoerende werknemers nam aan alle drie metingen van het onderzoek deel. Door dit grote aantal werd het te kleine aantal respondenten van het bedrijf met de te gunstige controlegroep gecompenseerd.

De matchingsprocedure

Door de ongelijke selectieprocedures, was een matchingsprocedure op basis van stressklachten en ziekteverzuim noodzakelijk. Alleen daardoor kon voorkomen worden dat de scores van de cursusgroep systematisch hoger zouden liggen dan de scores van de controlegroep. Veel werknemers in de controlegroep hadden namelijk een laag verzuim en relatief weinig stressklachten. Deze ongelijkheid van de scores zou de interpretatie van de resultaten van het onderzoek verstoren, vanwege het statistische effect van regressie naar het gemiddelde. Gekozen werd voor een geautomatiseerde matchingsprocedure, om zo de invloed van de onderzoeker op het selectieproces uit te sluiten.

Bij de matchingsprocedure werd gebruik gemaakt van de frequentieverdelingen van de zes afhankelijke variabelen van het onderzoek: gezondheidsklachten, neuroticismklachten, onwelbevinden, verzuimpercentage, meldingsfrequentie en gemiddelde verzuimduur. Voor de eerste drie maten werden de verdelingen vastgesteld op basis van de uitkomsten van de eerste vragenlijstmeting. De verdelingen van de drie verzuimmaten werd vastgesteld aan de hand van het ziekteverzuim in het jaar *voorafgaand* aan de eerste vragenlijstmeting. Alle 176 werknemers van wie een complete set van metingen beschikbaar was, werden per afhankelijke variabele ingedeeld in twee qua omvang gelijke groepen: een groep met een lage en een groep met een hoge score. Op die wijze kon per werknemer vastgesteld worden hoe vaak deze in de groep met de hoge scores viel. Besloten werd werknemers aan de controlegroep te laten deelnemen indien zij tenminste vijf van de zes keer een hoge score op een afhankelijke variabele hadden. De kenmerken van deze groep komen het best overeen met de kenmerken van de cursistengroep. Tabel 3.6.1 vergelijkt de scores van deze controlegroep van 38 respondenten met de scores van de 33 respondenten in de cursusgroep voor de zes afhankelijke variabelen.

Tabel 3.6.1. Toetsing van de verschillen tussen respondenten van de cursus- en de controlegroep op zes afhankelijke variabelen

	Cursusgroep		Controlegroep		Statistische toets	
	Gem.	Sd.	Gem.	Sd.	F	p
Gezondheidsklachten	8.70	4.13	8.92	3.72	.058	.811
Neuroticismeklachten	4.27	2.47	3.84	2.18	.611	.437
Score onwelbevinden	8.33	2.13	8.55	2.08	.192	.662
Verzuimpercentage	30,8%	32.1	30.3%	27.3	.006	.936
Meldingsfrequentie	1.39	1.03	1.95	1.34	3.74	.057
Gemiddelde verzuimduur	32.3	57.6	34.0	60.5	.015	.904
Aantal werknemers	33		38			

Uit de tabel blijkt dat er ten opzichte van de cursusgroep een iets grotere controlegroep van 38 werknemers samengesteld werd. Bij de cursusgroep vielen vijf van de 38 cursisten gedurende de cursus en/of één van de metingen uit. Hoewel de controlegroep van 38 werknemers niet met de cursusgroep verschilt wat betreft de scores op de zes afhankelijke variabelen, zijn er wel verschillen gevonden wat betreft de persoonskenmerken. Uit tabel 3.4.4 blijkt dat zich in de cursusgroep meer vrouwen, ongehuwden en jongeren bevinden. In de controlegroep bevinden zich meer gehuwden. Tabel 3.4.3 geeft aan dat er geen verschillen zijn wat betreft de zeven kenmerken van de werksituatie, zodat gesteld kan worden dat deze vergelijkbaar is voor de cursus- en de controlegroep.

Dat er verschillen zijn in de persoonskenmerken is overigens minder ernstig dan dat er verschillen zouden zijn in de afhankelijke variabelen, omdat via statistische controle achteraf nagegaan kan worden wat het effect van deze verschillen op de effectiviteit van de cursus is. Om die reden is besloten om de verschillen in de persoonskenmerken te accepteren en de geselecteerde controlegroep van 38 werknemers voor het onderzoek te handhaven.

3.7 De non-respons van werknemers

Aan de vier cursussen zouden aanvankelijk 40 werknemers deelnemen. Uiteindelijk werden 38 cursisten bereid gevonden om aan de cursus deel te nemen. Vijf van hen vielen tijdens de cursus af, zodat uiteindelijk 33 werknemers de cursus volledig doorliepen. Twee werknemers die afvielen vulden zelfs geen vragenlijst in, zodat van hen geen onderzoeksgegevens bekend zijn. Aan de controlegroep namen aanvankelijk 215 werknemers deel. Daarvan vielen er in de loop van het onderzoek 39 af, zodat de matching van de controlegroep op basis van de 176 werknemers kon plaatsvinden, van wie alle metingen beschikbaar waren. De uitval bij de cursusgroep was 5 van de 38 personen (13%). De uitval bij de controlegroep was 18%, zodat de cursusgroep wat de uitval betreft iets gunstiger naar voren komt dan de controlegroep. De uitval van werknemers verschilde niet significant tussen de vier aan het onderzoek deelnemende organisaties.

Een nadere analyse van de kenmerken van de werknemers die tussentijds het onderzoek verlieten, is gedaan ten aanzien van zeven persoonskenmerken, drie stressmaten en drie ziekteverzuimmaten. Hiervoor zijn de respondenten in de cursus- en controlegroep samengenomen, vanwege het beperkte aantal uitvallers in de cursusgroep. Tabel 3.7.1 geeft hiervan een overzicht.

Tabel 3.7.1. Verschillen in persoonskenmerken, stressmaten en ziekteverzuim tussen werknemers die aan alle drie metingen van het onderzoek deelnamen en de werknemers die tijdens het onderzoek uitvielen 1)

Kenmerken	Totale groep	Alleen	Alleen deel-	Deelname	Signifi-
		aan 1 ^e ronde	name aan 1 ^e en 2 ^e ronde		
Percentage vrouwen	18%	19%	14%	18%	-
Gemiddelde leeftijd in jaren	39	40	37	39	-
Percentage ongehuwden	13%	19%	14%	12%	-
Percentage gehuwden	81%	71%	76%	82%	-
Percentage gescheidenen	6%	10%	10%	6%	-
Percentage werknemers met kinderen thuis	66%	57%	57%	68%	-
Gemiddeld opleidingsniveau (1=laag, 5= hoog)	2,0	2,1	1,8	2,0	-
Percentage werknemers dat opleiding volgt	14%	10%	14%	14%	-
Gezondheidsklachten	5,6	7,2	6,1	5,4	-
Neuroticismklachten	2,1	2,2	2,1	2,1	-
Score onwelbevinden	7,0	7,4	6,9	7,0	-
Verzuimpercentage	15,6%	10,7%	13,9%	16,2%	-
Meldingsfrequentie	2,6	2,8	3,8	2,5	*
Gemiddelde verzuimduur	22,2	12,0	10,8	24,4	-
Aantal werknemers	251	21	21	209	

1) significantieniveaus statistische toetsing: - = niet significant, * = $p \leq .05$, ** = $p \leq .01$

Als eerste blijkt uit de onderste regel van de tabel dat het uitvalspercentage tijdens de drie metingen voor het hele onderzoek 17% is (42 van de 251 werknemers). Dat is relatief laag, omdat in vergelijkbaar onderzoek het uitvalspercentage rond de 30% ligt (Klein Hesselink e.a., 1995b). De groep werknemers die uitvalt wijkt op slechts één kenmerk af van de groep die blijft (zie sterretje in de laatste kolom). Deze groep heeft namelijk een hogere meldingsfrequentie bij de tweede meting (3,8) dan de totale groep (2,6), de uitvallers na de eerste meting (2,8) en degenen die aan alle rondes meedoen (2,5). Er kan dus geconcludeerd worden dat er, wat betreft de kenmerken van tabel 3.7.1, nauwelijks sprake is van selectieve uitval tijdens het onderzoek.

3.8 Statistische analyse

Ten behoeve van de effectevaluatie is een aantal statistische technieken toegepast, die in deze paragraaf nader worden toegelicht. De verschillende technieken worden per onderzoeksvraag toegelicht.

Onderzoeksvraag 1

Deze vraag luidt: "Wat is het effect van de cursus in termen van ontwikkelingen in de oorzaken, invloeden (intermediaire variabelen), stressklachten en het ziekteverzuim in de cursusgroep ten opzichte van de ontwikkelingen in de controlegroep?" Voor het beantwoorden van deze eerste onderzoeksvraag is gebruik gemaakt van variantieanalyse voor de analyse van herhaalde metingen (MANOVA, repeated measures met polynomiale transformatie). Bij de toepassing van dit type analyse wordt de *tijdsontwikkeling* in de te analyseren maten vergeleken tussen de cursus- en de controlegroep. Bij een dergelijke toetsing kunnen drie effecten optreden:

- (1) een hoofdeffect voor de onderzoeksconditie: er is een verschil tussen de scores van de cursus- en de controlegroep (conditie) voor alle drie metingen van het onderzoek;
- (2) een hoofdeffect voor de tijdsontwikkeling: zowel bij de cursus- als bij de controlegroep stijgen of dalen de scores gedurende de drie metingen van het onderzoek in dezelfde mate en dezelfde richting;
- (3) een interactie-effect: er ontstaat een verschil in de scores van de cursus- en de controlegroep in de loop van de drie metingen van het onderzoek.

Hoewel de toetsingsresultaten van alle drie effecten steeds in de tabellen van paragraaf 6.1 worden weergegeven, is voor het evaluatieonderzoek vooral het interactie-effect van belang. Indien namelijk de scores van de cursisten gedurende de drie metingen significant veranderen ten opzichte van die van de controlegroep, is dat een aanwijzing dat er iets bij de cursisten gebeurde dat aan de cursus toe te schrijven is. Als er geen significant interactie-effect is kan dat niet geconcludeerd worden. De interessante vraag is dan vervolgens *in welke richting* er iets gebeurt, omdat een significant interactie-effect een gunstig effect voor zowel de cursus- als voor de controlegroep kan aangeven. In de tekst na de tabellen van paragraaf 6.1 worden de significante interactieeffecten daarom voor iedere analyse toegelicht. Deze toetsing is gedaan voor alle variabelen van het onderzoek, hoewel een hoofdrol voor de afhankelijke variabelen is weggelegd.

Onderzoeksvraag 2

De tweede onderzoeksvraag luidt: "Wat is de invloed van de ontwikkelingen in de onafhankelijke variabelen gedurende het onderzoek op de ontwikkeling in de stressklachten en het ziekteverzuim in de cursusgroep ten opzichte van de controlegroep?" Deze vraag richt zich op de *verklaring* van de eventuele effectiviteit van de cursus. Daarbij wordt onderscheid gemaakt in afhankelijke en onafhankelijke variabelen. De invloed van de ontwikkelingen in de onafhankelijke variabelen op de ontwikkelingen in de zes afhankelijke variabelen wordt op twee wijzen getoetst: (1) voor iedere onafhankelijke variabele afzonderlijk en (2) voor groepen van onafhankelijke variabelen gelijktijdig. Bij deze analyses moet bedacht worden dat alleen het effect van *veranderingen in het tijdsverloop* bij de onafhankelijke variabelen op *veranderingen in het tijdsverloop* bij de afhankelijke variabelen onderzocht wordt. Het gaat dus steeds om het vaststellen van veranderingen in de afhankelijke variabelen gedurende de metingen 1, 2 en 3, onder invloed van veranderingen in de onafhankelijke variabelen. Dit vereist voor beide toetsingswijzen een specifieke aanpak.

In de eerste plaats wordt het tijdseffect van iedere onafhankelijke variabele op iedere afhankelijke variabele *afzonderlijk* onderzocht. Dat gebeurt door middel van het uitbreiden van de analyses van vraagstelling 1 met een covariantieterm. Voor de beantwoording voor de tweede onderzoeksvraag worden de ongecorrigeerde en gecorrigeerde *interactie-effecten* vergeleken. Eerst worden de toetsingsuitslagen voor de zes ongecorrigeerde analyses weergegeven (alleen het effect van de afhankelijke variabelen), waarna vervolgens de toetsingsuitslagen voor alle gecorrigeerde analyses worden weergegeven (gecorrigeerd voor het effect per onafhankelijke variabele). Voor het nagaan van het effect wordt het verschil tussen iedere ongecorrigeerde en gecorrigeerde analyse visueel beoordeeld. Indien er sprake is van een mogelijk effect wordt dit nader geanalyseerd.

In de tweede plaats wordt door middel van multi-pele regressieanalyse gekeken naar de invloed van *groepen onafhankelijke variabelen* op de oorspronkelijke verschillen tussen de cursus- en de controlegroep op de waarden van de afhankelijke variabelen. Omdat het ook hier gaat om de effecten in de tijd, wordt gebruik gemaakt van verschillscores. Er is per variabele

steeds sprake van drie typen verschillscores: het verschil tussen de 1^e en 2^e meting, het verschil tussen de 2^e en 3^e meting en het verschil tussen de 1^e en 3^e meting. Per verschillscore op de afhankelijke variabele wordt steeds een serie van regressieanalyses uitgevoerd op basis van de verschillscores van de onafhankelijke variabelen. Dat gebeurt in twee fasen. In de eerste fase wordt de omvang van de veranderingen tussen de cursus- en de controlegroep in één bètawaarde vastgesteld. Deze waarde geeft het effect van cursusdeelname *ongecorrigeerd* weer. In de tweede fase worden de groepen onafhankelijke variabelen in dezelfde regressieanalyse ingevoerd (via de enter methode). Vervolgens worden de veranderingen in de bètawaarde tussen fase 1 en 2 vergeleken. Omdat er teveel onafhankelijke variabelen gemeten zijn in relatie tot het aantal respondenten en er sprake is van colineariteit in de correlatiematrixen, worden deze analyses telkens voor vier groepen gelijksoortige onafhankelijke variabelen gedaan: (1) persoonskenmerken, (2) kenmerken van de werksituatie, (3) oorzakelijke kenmerken en (4) intermediaire kenmerken. De verschillen in de bètawaarden tussen fase 1 en 2 worden vervolgens visueel beoordeeld. Relatief grote verschillen worden via nadere analyse uitgewerkt en beoordeeld.

Hoewel het hier gaat om een statistisch gezien minder mooie oplossing, is toch voor deze verschillscoretechniek gekozen vanwege de directe toegankelijkheid, compactheid en overzichtelijkheid van de te presenteren onderzoeksresultaten. Ook is er slechts sprake van *exploratie* van de effecten en niet van een *statistische toetsing*, zoals die bij de beantwoording van de eerste onderzoeksvraag plaatsvond. Voor een dergelijke toetsing zijn de mogelijkheden te beperkt, vanwege de te kleine steekproef, het te grote aantal variabelen en de complexe onderzoeksvraag. Tenslotte zijn de covariantieanalyses alleen uitgevoerd voor de variabelen die veranderen in de tijd en dus niet voor de persoonskenmerken (bijlage 1, de vragen 1 t/m 6) en de kenmerken van de werksituatie (bijlage 1, de vragen 7 t/m 22). Deze variabelen hebben geen invloed op de interactieterm, omdat ze niet veranderen tijdens het onderzoek. De persoonskenmerken en kenmerken van de werksituatie zijn wel in de regressieanalyses ingevoerd.

Onderzoeksvraag 3

Het gaat hier om de vraag: "Wat is de invloed van de ontwikkelingen in de stressklachten gedurende het onderzoek op de ontwikkeling in het ziekteverzuim in de cursusgroep ten opzichte van de controlegroep en is deze relatie sterker dan bij de oorzakelijke en intermediaire variabelen?" Deze derde onderzoeksvraag wordt eveneens beantwoord door middel van variantieanalyse, waarbij op identieke wijze gebruik wordt gemaakt van covariantieanalyse, zoals dat beschreven is bij de beantwoording van de tweede onderzoeksvraag. Het verschil is dat niet de oorspronkelijk gedefinieerde onafhankelijke variabelen als covariaat worden ingevoerd, maar de drie afhankelijke stressmaten. Bij deze analyses worden de drie stressmaten dus gezien als onafhankelijke variabelen en worden de drie ziekteverzuimmaten gezien als afhankelijke variabelen.

Onderzoeksvraag 4

Deze vraag luidt: "Heeft een hoge mate van (ervaren) controle over de werksituatie invloed op een snellere daling van de stressklachten en het ziekteverzuim?" Voor het geven van een antwoord op deze vierde vraag wordt een drieweg in plaats van een tweeweg variantieanalyse uitgevoerd. Daarvoor wordt een variabele 'controle' gedefinieerd en gedichotomiseerd. De beschrijving hiervan is te lezen in paragraaf 6.4. Bij een drieweg variantieanalyse is sprake van zeven in plaats van drie effecten: drie hoofdeffecten, drie eerste orde interactie-effecten en één tweede orde interactie-effect. Alleen de toetsingsresultaten van het tweede orde interactie-effect worden weergegeven, omdat dit de relevante toetsingsuitkomst voor de beant-

woording van de onderzoeksvraag is. De resultaten van deze analyses worden, indien het tweede orde interactie-effect significant is, weergegeven in een grafiek en van daaruit besproken.

4 De cursus Anders Werken

In het eerste hoofdstuk werd reeds aangegeven dat de cursus Anders Werken voortkwam uit een samenwerkingsverband van twee onderling nogal verschillende instituten. De verschillen in doelstellingen en werkwijzen van deze instituten bepaalden in belangrijke mate de vorm en inhoud van de cursus. Vanuit de Riagg werden met name de uit de psychosociale hulpverlening afkomstige trainingen en oefeningen ingebracht, die de cursisten in staat stellen symptomen van werkstress te leren herkennen en hanteren. Vanuit het NIA zijn de op de werksituatie gerichte inventarisatie- en veranderingsmethoden afkomstig, die de aanpak van stressrisico's en welzijnsaspecten op de werkplek beogen.

In dit hoofdstuk worden de vorm en de inhoud van de cursus Anders Werken toegelicht. Begonnen wordt met een kort overzicht van de wijze waarop de cursus tot stand kwam. Daarna worden de verschillende cursusonderdelen behandeld. Tenslotte wordt op de duur van de cursus en fasering van de onderdelen ervan ingegaan.

4.1 De opzet en de ontwikkeling van de cursus

De cursus werd ontwikkeld door een projectteam dat bestond uit twee projectleiders en twee cursusleiders. De eerste twee hielden zich bezig met de uitwerking en de organisatie van de cursus, de cursusleiders namen de concrete uitvoering van de cursus op zich.

Direct na de opdrachtverlening werd het oorspronkelijke plan van de cursus verder uitgewerkt. Het resultaat van deze uitwerking was onder meer een draaiboek voor cursusleiders en een cursistenwerkboek. Vanaf het begin was de opzet van deze beide cursusmappen zodanig, dat was overigens ook met de opdrachtgevers afgesproken, dat ze aan het einde van het project als een eindproduct in een definitieve versie voor concrete toepassing beschikbaar zouden komen (Den Heeten e.a., 1994; De Man e.a., 1994a). Eén projectleider hield zich bezig met de theoretische en praktische uitwerking van de verschillende cursusonderdelen en met de begeleiding van de cursusleiders. De andere projectleider verzorgde de vormgeving van het lesmateriaal en de verdere coördinatie van het project. Beide projectleiders hielden zich bezig met de werving van de bedrijven (zie paragraaf 3.1).

Wat de vormgeving van de cursus betreft werd begonnen met een cursus van vijftien bijeenkomsten van anderhalf uur. Behalve deze vijftien bijeenkomsten werden tevens twee bijeenkomsten van de preventiekring en twee follow-up bijeenkomsten gehouden. De eerste follow-up bijeenkomst vond drie maanden na afloop van de cursus plaats, voorafgaand aan de tweede bijeenkomst van de preventiekring. De tweede follow-up bijeenkomst werd zes maanden na afloop van de cursus gehouden. Na ervaring te hebben opgedaan met twee volledige cursussen werd deze opzet noodgedwongen veranderd en werd de cursus gehouden in acht bijeenkomsten van 3½ uur, met tussentijds een half uur pauze. De tijdstippen van de beide preventiekringen en de follow-up bijeenkomsten bleven ongewijzigd. Een belangrijke aanleiding voor deze tussentijdse wijziging was het commentaar van de cursisten en de cursusleiding op de korte duur van de bijeenkomsten van anderhalf uur. Bovendien was het om planningsredenen bij de twee voorgaande cursussen voorgekomen dat twee cursussen op één dagdeel gehouden werden en ervaringen daarmee bleken positief te zijn. Tenslotte bleek er een goede aanleiding voor de andere opzet te zijn, omdat de derde cursus gehouden werd in een ander

deel van het land en de gewijzigde opzet de reistijd van de cursusleider aanmerkelijk reduceerde.

Wat betreft de selectie van de cursusleiders is gezocht naar een beroepsgroep die zoveel mogelijk ervaring had met de beoogde doelgroep. De ideale cursusleider voor de cursus bleek zowel bij de Riagg als bij het NIA niet te vinden te zijn. De hulpverleners van de Riagg hadden geen ervaring met bedrijfsgericht werken en de opleiders/adviseurs van het NIA hadden geen ervaring met hulpverlening aan individuen. Zoals uit de volgende paragraaf zal blijken is ervaring met beide soorten vaardigheden voor de cursusleiding noodzakelijk. Uiteindelijk werd gekozen voor het freelance inhuren van maatschappelijk werkenden, omdat deze hulpverleners bekend zijn met de doelgroep en ervaring hebben met de nadelige gevolgen van de werkstressproblematiek vanuit hun dagelijkse praktijk. Bovendien is deze beroepsgroep gespecialiseerd in het individueel werken met cliënten en in het toepassen van de technieken die daarbij horen. Zij zijn echter niet getraind in bedrijfsgericht werken, waardoor aanvullende training en begeleiding noodzakelijk was.

De cursus werd telkens gegeven door één cursusleider en er werd gestreefd naar een maximum van tien cursisten per cursusgroep. In enkele cursussen verlieten cursisten voortijdig de cursus, zodat het aantal cursisten dat de vier cursussen volledig doorliep varieerde van zeven tot tien per cursus. De cursusleiders werden begeleid door een projectleider, die steeds aangaf wat de bedoeling van de cursus was, welke onderdelen aan de beurt waren en bemiddelde bij moeilijkheden. Reeds bij de eerste cursus bleek dat de methode voor werkplekinventarisatie ingewikkeld was en veel extra werk en training van de cursusleider vereiste. Daarom werd besloten dat de projectleider dit onderdeel voor zijn rekening zou nemen. Dat betekende dat de projectleider als gastdocent bij enkele bijeenkomsten en de beide preventiekringen aanwezig was. Tenslotte werd ongeveer op de helft van iedere cursus een vakbondsmedewerker uitgenodigd, die de wettelijke en collectieve regelgeving toelichtte met betrekking tot de preventie en aanpak van werkstress in de sector.

Tijdens het project gaf het derde bedrijf waar de cursus gehouden werd aan dat men de cursus als een continue activiteit binnen het bedrijf wilde opnemen. Vanwege privacy redenen wilde men echter niet dat de cursusleider uit het bedrijf afkomstig zou zijn. Daarom werd besloten om in de cursus een cursusleider op te leiden, die werkzaam was bij de Riagg uit de betreffende regio. Afsproken werd dat deze medewerker als co-cursusleider in te werken, zodat deze voor vervolgcursussen ingehuurd zou kunnen worden.

Voordat een cursus van start ging, werd het betreffende bedrijf ingelicht over de verschillende onderdelen van de cursus. Tevens werd de inbreng van het bedrijf besproken, onder andere de wijze van selectie van de cursisten en de deelname van een delegatie van het management aan de preventiekring. Tenminste één vertegenwoordiger van het management van het bedrijf diende aan de preventiekring deel te nemen, aangevuld met bij de werkstressproblematiek van het bedrijf betrokken functionarissen, zoals de personeelsfunctionaris, de bedrijfs- of verzekeringsarts, lijnmanagers en vertegenwoordigers van de ondernemingsraad. De implicaties van deelname aan de preventiekring werden vooraf zorgvuldig met het bedrijf doorgesproken.

Na de eerste uitwerking van het cursusmateriaal zijn er aan de inhoud van de cursus en de verschillende cursusonderdelen tussentijds weinig veranderingen aangebracht. Wel bleek dat sommige onderdelen te moeilijk of te makkelijk waren voor bepaalde groepen cursisten, maar dat werd gezien als een logisch gevolg van het uittesten van een nieuw cursusproduct. In de volgende paragraaf worden de verschillende cursusonderdelen kort beschreven. Voor een ge-

detaillieerd overzicht wordt verwezen naar de betreffende publicaties (Den Heeten e.a., 1994; De Man e.a., 1994a).

4.2 De onderdelen van de cursus

In principe is de cursus in drie onderdelen in te delen die samenhangen met de kenmerkende aard van stress in de arbeidssituatie: een persoonlijke component, een werkgerichte component en een communicatieve component. In het eerste onderdeel werd het begrip werkstress geïntroduceerd, leerden de cursisten stressreacties en werkstress bij zichzelf herkennen en leerden zij op een persoonlijke wijze en via de op het individu gerichte technieken met stress om te gaan. In het tweede onderdeel werd de aandacht van de cursisten gericht op het werk en de arbeidsorganisatie. Men leerde de eigen werksituatie te analyseren en de stressveroorzakende aspecten te herkennen. Het derde onderdeel was de confrontatie met de managementdelegatie van het bedrijf, waarin de stresssituaties besproken werden en waarin over mogelijke oplossingen gediscussieerd kon worden. De cursus begon met een introductie en eindigde met een afronding en evaluatie. Tevens zijn twee follow-up bijeenkomsten gehouden. Alle onderdelen van de cursus worden in deze paragraaf besproken.

Introductie

Tijdens de introductiebijeenkomst stelden de cursusleider en de cursisten zich aan elkaar voor via een introductieronde. Daarna werd een overzicht gegeven van de verschillende cursusonderdelen en ging de cursusleider in op wat van de cursisten verwacht zou worden en de verdere verplichtingen ten aanzien van de cursus, zoals het huiswerk, de voorbereiding van de sessies en de inventarisatie van de stresskenmerken van de werkplek. De introductie bleek een essentieel onderdeel te zijn, met name vanwege het tot stand brengen van een goede werkrelatie met de groep en het op de hoogte stellen van de cursisten van het doel en de inhoud van de cursus.

Onderdeel persoonlijke vaardigheden

In dit eerste echte gedeelte van de cursus werden verschillende inleidingen en groepsgesprekken gehouden en werden praktische oefeningen gedaan. Begonnen werd met een algemene inleiding over stress, waarbij zowel op stresserende situaties op het werk werd ingegaan als op de gevolgen daarvan in termen van lichamelijke en psychische gezondheidsklachten. Als inleiding werd tevens een video vertoond, waarin typerende stresssituaties uitgebeeld werden. Daarna werden de stress en stressreacties in het eigen leven van de cursisten besproken en werd ingegaan op de stressklachten die zij hebben.

Wat de oefeningen betreft werd begonnen met acht oefeningen volgens de Goldsteinmethode (Goldstein, 1973). Deze methode is gebaseerd op gedragstherapeutische principes, waarbij gedrag tot stand komt door het leren van aangepaste en onaangepaste reacties via normale leerprocessen. Onaangepast gedrag komt op dezelfde wijze tot stand als aangepast gedrag en kan dus ook op dezelfde wijze veranderd worden. Belangrijke gedragstherapeutische strategieën daarbij zijn assertiviteitstraining en systematische desensitisatie. Bij deze laatste techniek wordt de angst, die veroorzaakt wordt door het nieuwe gedrag, teruggebracht door het individu gelijkmatig aan deze angst te laten wennen, eventueel ondersteund door ontspanningsoefeningen. In het geval van de cursus werd in koppels van twee met acht communicatieoefeningen geoefend, waarbij de moeilijkheidsgraad van de te communiceren boodschap telkens toenam: (1) een gewoon praatje maken, (2) luisteren naar de ander, (3) iets met een ander bespreken, (4) opkomen voor je mening, (5) reageren op waardering van een ander, (6)

reageren op kwaadheid van een ander, (7) uiten van kwaadheid en (8) uiten van waardering. Duidelijk in deze reeks is het oplopen te zien van de moeilijkheidsgraad van de assertieve boodschap, waarbij ook tussentijdse ontspanning een essentieel onderdeel is. In zijn hoofdstuk in het boek over moderne psychotherapieën gaat Goldstein (1973) in op de gunstige effecten van deze methode in combinatie met ontspanningsoefeningen.

De tweede oefeningsmethode was de rationeel emotieve therapie (RET), een methode die gebaseerd is op de ideeën van Ellis (1973; 1978). RET is in feite een persoonlijkheidstheorie en een methode van psychotherapie die werd ontwikkeld door Ellis in de vijftiger jaren van de vorige eeuw (Ellis, 1973). De methode houdt in dat als een emotioneel geladen gedrag (C = emotional Consequence) volgt op een belangrijke activerende gebeurtenis (A = Activating event), het nog lang niet zo is dat A de oorzaak van C is. Ellis ontdekte dat emotionele consequenties in belangrijke mate veroorzaakt worden door een tussenliggende factor B, het waarderingssysteem (B = Believe system) van de persoon. Als een ongewenste reactie (C) plaatsvindt, bijvoorbeeld een sterke angst- of woedereactie, kan die meestal snel gerelateerd worden aan de vaak irrationele waardering (B) van de persoon. Als irrationele gedachten effectief bediscussieerd worden (D = Disputed), door ze steeds rationeel te analyseren, zullen de emotionele consequenties (C) verdwijnen en uiteindelijk ophouden op te treden. De bedoeling van deze methode is dus de negatieve emoties, die vaak gepaard gaan met de beleving van moeilijke en bedreigende situaties, rationeel te analyseren en te ontcrachten. De cursisten werd geleerd om tijdens stresserende situaties een rationele houding aan te nemen die gunstige consequenties heeft.

Tenslotte werden allerlei soorten ontspanningsoefeningen getraind (zie paragraaf 2.3), waaronder: progressieve ontspanning, autogene training en visualisatie. De ontspanningsoefeningen werden zoveel mogelijk tijdens alle bijeenkomsten van de cursus gedaan, met name als afsluiting van de bijeenkomst.

Onderdeel werk en arbeidsorganisatie

In dit tweede deel van de cursus werden activiteiten aangeboden, die gericht waren op het analyseren van de stresskenmerken van het werk en de werksituatie. De eerste opdracht was het maken van een symbolische tekening van de persoonlijke werksituatie. Daarna werden de tekeningen in de groep besproken en toegelicht wat betreft de eigen positie in de tekening, de contacten met anderen, de bondgenoten en niet-bondgenoten daarbij en de positie van de formele en informele macht. Met dit laatste wordt bedoeld de personen en/of instanties die de cursist als autoriteit erkent, zowel vanuit de organisatie (leidinggevend, ondernemingsraad-leden) als vanuit de werknemersgroeperingen (vakbondsbestuurders, invloedrijke collega's).

Vervolgens werden de concepten arbeidsinhoud (waaronder arbeidsomstandigheden en welzijnsrisico's), arbeidsvoorwaarden, arbeidsverhoudingen en werk- en privérelaties besproken. Deze bespreking diende tevens als inleiding op de latere werkplekinventarisaties. In twee bijeenkomsten daarna werd door een gastdocent een inleiding gegeven over onderwerpen als: de Wet op de Ondernemingsraden, de collectieve arbeidsovereenkomst van de betreffende sector en de Arbeidsomstandighedenwet (met name over het begrip welzijn). Als gastdocent werd telkens een vakbondsmedewerker uitgenodigd met een gedegen kennis van deze regelingen in de betreffende sector.

De praktische oefeningen die tijdens deze fase van de cursus nieuw geleerd werden zijn onderhandelingsvaardigheden (doelstellingen formuleren, starten van een gesprek, luisteren naar de reacties, doen van voorstellen, opnieuw luisteren naar de reacties en afspraken maken).

Ook de ontspanningsoefeningen werden bij iedere bijeenkomst opnieuw doorgenomen. Tevens werden in dit gedeelte van de cursus de inleiding op de methode Welzijn bij de arbeid (Weba) gegeven.

De Weba-methode is ontwikkeld in opdracht van het Ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid, ter ondersteuning van de invoering van de welzijnsparagrafen in de Arbowet (Pot e.a., 1989; Meerman, 1993). Met behulp van deze methode kunnen welzijnsaspecten van de werkplek geïnventariseerd en in kaart gebracht worden. Het uiteindelijk resultaat van de methode is dat zeven welzijnskenmerken van een werkplek in een welzijnsprofiel worden weergegeven. Christis (1998) karakteriseert dit instrument als volgt: "Het Weba-instrument beschrijft de taken van mensen, welke problemen zij bij de uitvoering tegenkomen en welke regelcapaciteiten ze hebben om die problemen op te lossen. In oorsprong is deze methode een expert methode, die alleen door goed opgeleide en getrainde deskundigen toegepast kan worden. Het gevolg is dat de methode in het gebruik redelijk tijdsintensief is" (Christis, 1998). Behalve een nieuwe beschrijving van de methode en een nieuw handboek (Vaas & Mossink, 1995; Vaas e.a., 1995) is inmiddels een vragenlijstversie van deze methode verschenen, de Nova Weba (Dhondt & Houtman, 1997).

Om de methode geschikt te maken voor toepassing door cursisten, werd deze in nauw overleg met een Weba-deskundige van het NIA aangepast. Omdat de introductie en uitvoering van de methode teveel inspanning van de cursusleiding zou vergen, werd besloten dat de projectleider dit onderdeel voor zijn rekening zou nemen. Naast de Weba-analyses werden onder leiding van de projectleider tevens probleeminventarisaties gemaakt rond de concepten arbeidsvoorwaarden, arbeidsverhoudingen en de werk- en privérelaties. Wat betreft het concept arbeidsinhoud werd met de Weba-analyses volstaan.

Onderdeel communicatie met de organisatie: de preventiekring

Per cursus zijn twee bijeenkomsten van de preventiekring gehouden. De eerste bijeenkomst werd aan het einde van de cursus gehouden en de tweede drie maanden na afloop van de cursus. Aan de preventiekring namen de cursisten, de cursusleider, de gastdocent/projectleider en een afvaardiging van het management van het bedrijf deel. Doorgaans bestond de managementdelegatie uit een hogere manager of een directielid, een vertegenwoordiger van de afdeling personeelszaken en een bedrijfs- of verzekeringsarts. Tevens kon een lid van de ondernemingsraad en/of een lijnfunctionaris aanwezig zijn.

Tijdens de eerste bijeenkomst van de preventiekring werden de uitslagen van de Weba-analyses en de probleeminventarisaties rond arbeidsvoorwaarden, arbeidsverhoudingen en de relaties tussen werk en privésituatie aan de managementdelegatie meegedeeld. Deze kreeg de taak om de gepresenteerde analyses aan te horen, maar (analoog aan datgene wat in de onderhandelingsoefeningen geleerd is) daar nog niet op te reageren. Tijdens het eerste deel van de tweede bijeenkomst van de preventiekring reageerde de managementdelegatie op het door de cursisten gepresenteerde materiaal. Daarna gingen cursisten en delegatie met elkaar in discussie met als doel tot afspraken te komen ter verbetering van de stressproblematiek. Deze procedure werd voor aanvang van de preventiekring door de project- en/of cursusleider met zowel de cursisten als met de afvaardiging van het bedrijf besproken.

Afronding, evaluatie en follow-up

In de laatste bijeenkomsten van de cursus werd naar de afronding van de cursus toegewerkt. Deze bijeenkomsten werden gehouden na afloop van de preventiekring, wat de mogelijkheid gaf tot nabespreking van de ervaringen. Tijdens deze nabesprekingen werden de verschillende

momenten besproken aan de hand van de reacties van de cursisten en het management en werden de reacties op Weba-analyses nog eens zorgvuldig onder de loep genomen. De eerste follow-up bijeenkomst werd drie maanden na afloop van de cursus, tegelijk met de tweede preventiekring gehouden. De tweede follow-up bijeenkomst vond zes maanden na afloop van de cursus plaats. Tijdens de tweede bijeenkomst werd de cursus nog eens besproken en werd ingegaan op wat er met het geleerde in het bedrijf gedaan was.

4.3 De duur en fasering van de cursus en de cursusonderdelen

In het voorgaande werd reeds aangegeven dat tijdens het project de lengte van de cursus werd teruggebracht van vijftien naar acht bijeenkomsten, waarbij de duur van de bijeenkomsten verlengd werd van anderhalf uur naar drie en een half uur. Aanvankelijk werd voor de variant met vijftien bijeenkomsten gekozen, omdat men ervan uitging dat door spreiding van de cursusstof het leereffect groter zou zijn. Het bleek echter dat de bijeenkomsten te kort waren voor het oefenen van de verschillende vaardigheden. De tussentijdse wijziging van vijftien korte naar acht lange bijeenkomsten bleek dan ook een belangrijke verbetering te zijn, die door alle deelnemende partijen nuttig werd gevonden. In tabel 4.3.1 worden de cursusactiviteiten voor de acht bijeenkomsten per bijeenkomst en de fasering daarvan weergegeven.

Tabel 4.3.1. Cursusactiviteiten en hun fasering

Activiteiten	Bijeenkomst
Introductie, kennismaking, inleidende oefeningen, video over stress	Week 1
RET-, Goldstein- en ontspanningsoefeningen	Week 2
RET-, Goldstein- en ontspanningsoefeningen	Week 3
Inleiding op de Weba-analyse	Week 4
Tekening werksituatie, vier concepten, onderhandelingsvaardigheden, gastdocent	Week 5
Tekening werksituatie, vier concepten, onderhandelingsvaardigheden, gastdocent	Week 6
Weba-analyse, probleeminventarisatie, 1 ^e preventiekring	Week 7
Nabespreken preventiekring, oefeningen, afronding cursus	Week 8
1 ^e follow-up en 2 ^e preventiekring	Na 3 maanden
2 ^e follow-up	Na 6 maanden

Een probleem bij de wijziging van vijftien naar acht bijeenkomsten was dat de projectleider in tijdnood kwam bij het opstellen van het Weba-verslag. Dit is opgelost door de invulling van de vragenlijsten over de inventarisatie van taken en problemen eerder te laten plaatsvinden, namelijk in de vierde week. De bewerkingen en voorbereidingen van de zevende bijeenkomst (voorafgaand aan de preventiekring) kon verder zonder tijdnood worden uitgevoerd. In de praktijk bleek dit geen problemen op te leveren.

De tijdstippen van aanvang en beëindiging van de vier cursussen

De eerste cursus ging in de herfst van 1991 van start. De laatste cursus eindigde twee jaar later. Met de voorbereidingen en de afhandeling van het opvragen en verwerken van het ziekteverzuim duurde de looptijd van het gehele project ongeveer vier jaar. Een overzicht van de begin- en einddata van de cursussen wordt gegeven in tabel 4.3.2.

Tabel 4.3.2. Overzicht van begin-, tussen- en einddata van de vier cursussen

Bedrijf	Eerste cursusbijeenkomst	Laatste cursusbijeenkomst	Tweede follow-up en afscheidsbijeenkomst
1	12 september 1991	23 januari 1992	17 september 1992
2	10 april 1992	10 juli 1992	14 januari 1993
3	2 oktober 1992	18 december 1992	juni 1993
4	2 december 1992	3 maart 1993	15 september 1993

De tijdsduur van de cursus varieerde van twee tot vier maanden, afhankelijk van de mogelijkheden de cursusbijeenkomsten te plannen, vakantieperiodes en het aantal sessies. Het tijdstip van de tweede follow-up en afscheidsbijeenkomst werd soms uitgesteld, vanwege vakanties.

5 Resultaten van de procesevaluatie

In dit hoofdstuk worden de resultaten van de procesevaluatie weergegeven. In tabel 3.3.1 werd reeds aangegeven dat interviews over de opzet, organisatie, werkwijze, inhoud en ontwikkeling van alle vier cursussen steeds met alle deelnemende partijen op drie tijdstippen hebben plaatsgevonden. De eerste inventarisatieronde vond plaats bij aanvang van de cursus en ging vooral over de verwachtingen van de verschillende partijen ten aanzien van de cursus. De tweede ronde werd direct na afloop van iedere cursus gehouden en inventariseerde de ervaringen van de verschillende partijen met de cursus. Bij de derde ronde, zes maanden na afloop van de cursus, werden vragen gesteld over de preventiekring en de follow-up bijeenkomsten. Bij de verslaglegging van de resultaten in dit hoofdstuk is grotendeels de structuur van deze drie meetmomenten gedeeltelijk gevolgd. In de eerste paragraaf worden de verwachtingen van de verschillende partijen bij aanvang van de cursus beschreven. In de paragraaf daarna worden de ervaringen met en meningen over de cursus in het algemeen beschreven. Alleen de derde paragraaf wijkt af van deze structuur, omdat hierin op de ervaringen en meningen rondom de verschillende cursusonderdelen wordt ingegaan.

In dit hoofdstuk wordt over een groot aantal meningen en ervaringen gerapporteerd. Hoewel dit grotendeels gestructureerd gebeurt, worden deze meningen en ervaringen pas in hoofdstuk 7 samengevat en besproken. Op deze wijze wordt aan de rijkdom van opbrengsten van de procesevaluatie rondes het meest recht gedaan.

5.1 De verwachtingen bij aanvang van de cursus

Ondanks dat de cursus- en projectleiding en de meeste cursisten enthousiast en met positieve verwachtingen aan de cursus begonnen, waren er ook bedenkingen. Met name bij de cursisten werd terughoudendheid gesignaleerd, die vooral ingegeven werd door de onbekendheid met een dergelijke cursus. Achtereenvolgens worden in deze paragraaf de verwachtingen van de projectleiders, de cursusleiders, de contactpersonen in de bedrijven en de cursisten besproken.

5.1.1 De verwachtingen van de projectleiders

De projectleiders en cursusleiders werden bij aanvang van iedere eerste cursus geïnterviewd. Met name de interviews voorafgaand aan de eerste cursus geven de meest onbevangen oordelen weer. Als ontwikkelaars stonden de projectleiders volop achter hun product. Zij zagen de cursus als een belangrijk hulpmiddel voor werknemers om stressrisico's op het werk te ontdekken en te beïnvloeden. Beide projectleiders hadden grote verwachtingen met name van het tweede deel van de cursus, waarin de werkgerichte aanpak aan de orde komt. Toch zagen zij ook de noodzaak van het eerste gedeelte van de cursus in, vanwege de te verwachten onbekendheid van de cursisten met de stressproblematiek. "Het is essentieel om eerst het inzicht te krijgen dat je van je werk ziek kunt worden," was de mening van één van de projectleiders. Zij karakteriseerde het eerste deel van de cursus als "een op het individu gerichte copingcursus."

Beide projectleiders vonden het tweede deel van de cursus belangrijker, vooral omdat het daarbij gaat om bronbestrijding. De cursus richt zich dan niet meer op het individu, maar op de oorzaken van de stressproblematiek in het werk. "Als de stressrisico's van het werk worden

geïventariseerd, krijgen cursisten inzicht in de relatie tussen het werk en de persoon," was de verwachting. "Dit laatste is eigenlijk veel fundamenteeler," aldus één van de projectleiders. "Als werknemers zich alleen maar op de persoonlijke vaardigheden zouden richten, zou dat negatieve gevolgen voor het werk kunnen hebben. Werknemers kunnen dan lastig worden voor de organisatie of zich passief bij de feiten neerleggen en ongeïnteresseerd en ongemotiveerd raken."

Een belangrijke voorwaarde voor het ontwikkelen van een stresspreventie gedachte in de organisatie, is volgens beide projectleiders ook dat organisaties werkstress als een probleem gaan onderkennen: "De cursus kan daarbij een goede eerste stap zijn. Immers, door de cursisten wordt een eerste begin gemaakt met het inventariseren van de werkgebonden stressproblematiek en wordt gezocht naar oorzaken van werkstress die binnen het werk of de functie liggen. De ervaring bij het werven was dat bedrijven nu nog te vaak de oorzaken van de stressklachten bij de individuele werknemers zoeken, terwijl ten minste een deel van de problematiek ook binnen het werk en de werksituatie ligt. Als cursisten zich via de cursus meer bewust worden van de stressproblematiek, zal dat een positieve uitstraling hebben naar het hele bedrijf. De winst zal dan veel groter zijn dan het inzicht van tien afzonderlijke cursisten in stressproblematiek en het terugdringen van hun ziekteverzuim." Beide projectleiders hechtten grote waarde aan dit 'zendingswerk' dat door de cursisten gedaan wordt binnen de bedrijven en zagen de cursus vooral ook als een middel om bij bedrijven "binnen te komen om hen zo van de stressrisico's te overtuigen."

Wat de verschillende onderdelen van de cursus betreft verwachtten beide projectleiders dat de Weba het moeilijkste onderdeel zou gaan worden. Behalve dat de cursusleiders deze methode eigenlijk al als moeilijk hadden beoordeeld, verwachtten de projectleiders ook dat vooral laag opgeleide cursisten veel moeilijkheden zouden ondervinden. De cursisten moeten in feite hun eigen werkplek 'overstijgen' en vanuit een abstract perspectief een objectief oordeel over hun werk vellen. Volgens de projectleiders is het maar de vraag of laag opgeleide cursisten dat kunnen. Het belangrijkste probleem zit echter bij de cursusleiders, omdat zij de methode op eenvoudige wijze duidelijk moeten maken. Voor aanvang van de eerste cursus was nog onbekend dat dit onderdeel uiteindelijk door de projectleider overgenomen zou worden. De belangrijkste reden dat de projectleiders problemen met het onderdeel Weba verwachtten was dat deze methode tot dan toe alleen maar door deskundigen toegepast werd. De handleiding was moeilijk toegankelijk en het begrijpen van de methode vereiste veel theoretische uitleg. Overigens was het al bij de uitwerking van de opzet van de cursus de bedoeling dat de methode als een soort zelfdiagnoseinstrument door de werknemers toegepast zou gaan worden. Het was reeds gepland dat de inhoud door één van de ontwikkelaars van deze methode aangepast zou worden. De projectleiding zag met spanning de uitwerking van deze aanpassing tegemoet.

De preventiekring was volgens de projectleiders een veel gemakkelijker onderdeel van de cursus, omdat in deze bijeenkomst in feite vooral een toelichting gegeven wordt op de reeds verzamelde Weba-kennis. Overigens verwachtten de projectleiders "dat het heus wel spannend zal worden in de preventiekring en dat deze activiteit een geheel nieuwe ervaring voor de cursisten zal zijn." Ook van de andere cursusonderdelen zoals de ontspanningsoefeningen en de Goldstein- en RET-methoden verwachtten de projectleiders weinig moeilijkheden, omdat het in feite om methoden gaat die op zichzelf staan en al in veel situaties toegepast kunnen worden. De verwachting was wel dat de cursisten er aanvankelijk wat lacherig over zouden doen, maar ook dat zij snel van het nut van deze technieken overtuigd zouden zijn.

Over het opleidingsniveau van de cursisten durfden beide projectleiders bij aanvang van de cursus niet echt een mening te geven. Wel uitten zij twijfels over het hoge abstractieniveau van sommige methoden zoals de RET en de Weba. Beiden vroegen zich met enige zorg af of uitvoerende werknemers dergelijke methoden wel op juiste wijze kunnen inschatten. De Weba vereist een bepaald abstractievermogen en het is maar de vraag of uitvoerende werknemers dat in voldoende mate bezitten. Overigens hadden beide projectleiders ervaring met het geven van onderwijs en trainingen aan de beoogde doelgroep en zij konden dus de geestelijke capaciteiten van de toekomstige cursisten redelijk goed inschatten. Vanuit deze ervaring verwachtten zij dat de cursisten de meeste cursusonderdelen goed zouden kunnen volgen.

5.1.2 De verwachtingen van de cursusleiders

Ook de beide cursusleiders stonden aan het begin van de eerste cursus positief en enthousiast tegenover de cursus. Zij verwachtten weinig problemen met de cursisten en gingen uit van een positieve inzet en een goede werkhouding bij deze groep. Beiden verwachtten dat de cursus goede resultaten zou gaan opleveren, zowel wat betreft de persoonlijke stressaanpak als de aanpak van knelpunten op het werk. Volgens hen was het nog een onzekere factor, maar wel erg belangrijk dat het management van de deelnemende bedrijven zou gaan meedoen en zich zou gaan inspannen om van de cursus een succes te maken. De cursusleiders vonden overigens dat het stimuleren van het management ook een deel van hun taak is, omdat bij uitstek zij het management duidelijk zouden kunnen maken dat inbreng van de kant van het bedrijf belangrijk is en dat met name het management open moet staan voor ontwikkelingen die via de cursus naar voren gebracht worden.

Het sterke punt van de cursus was volgens beide cursusleiders overigens wel 'het brede aanbod van kennis en vaardigheden.' Juist daardoor zou de cursus in staat zijn om de stressproblemen bij de cursisten te verminderen. "Het volgen van één enkel onderdeel biedt vaak geen oplossing, omdat een dergelijk onderdeel niet aan hoeft te sluiten bij de specifieke problemen van de individuele cursist." Een brede aanpak met veel verschillende onderdelen is dan ook effectiever, aldus de cursusleiders, omdat iedere cursist in ieder geval baat heeft bij één van de verschillende onderdelen.

Wat de onderdelen van de cursus betreft verwachtten beide cursusleiders veel van de RET- en de Goldsteinaanpak en de ontspanningsoefeningen. De RET zal volgens hen een cruciale rol gaan vervullen, omdat de cursisten via deze methode de mogelijkheid aangeboden krijgen om zich een andere wijze van denken eigen te maken. Van de Weba kunnen beide cursusleiders zich nog geen goed beeld vormen, omdat ze deze methode niet vanuit hun eigen praktijk kennen en de methode nog niet in de praktijk hebben toegepast. Pas gedurende de eerste cursus zouden zij in deze methode getraind worden en toen bleek dat deze methode te moeilijk was. Zij konden dan ook bij aanvang van de cursus niet inschatten wat het effect ervan zou zijn. Wel zagen beide cursusleiders duidelijk in dat de effectiviteit van de cursus samenhangt met veranderingen op drie terreinen: (1) de individuele motivatie van de cursist, (2) de mogelijkheden om veranderingen in het werk aan te brengen en (3) de motivatie en de bereidheid van het bedrijf om mee te werken.

5.1.3 De verwachtingen bij de bedrijven

De verschillende contactpersonen, drie personeelsfunctionarissen en een bedrijfsarts, hadden weliswaar bij aanvang gunstige verwachtingen van de cursus, maar waren ook voorzichtig met het voorspellen van concrete resultaten. Daar bleek achteraf ook een goede reden voor te zijn, omdat zij bij aanvang van de cursus nog niet volledig op de hoogte gebracht waren van de inhoud van de verschillende cursusonderdelen en de bijdrage van het bedrijf aan de cursus. Zo was nog grotendeels onbekend wat precies de rol van de preventiekring zou gaan inhouden, dat er een managementdelegatie zou moeten worden samengesteld en dat van hen verwacht werd een controlegroep ten behoeve van het onderzoek te formeren. Onduidelijk is gebleven of dit nu lag aan de voorlichting van de projectleider, aan de grote hoeveelheid informatie of aan het belang dat ook de contactpersonen hadden in de cursus, waardoor ze de bijdrage van het bedrijf te optimistisch inschatten. Alle contactpersonen zijn betrokken geweest bij de beslissing van het bedrijf om de cursus binnen het bedrijf te laten plaatsvinden en hebben deze beslissing bij het management moeten bepleiten.

Binnen alle bedrijven was men sinds lange tijd vertrouwd met de stressproblematiek. Dat betekende ook dat men wist hoe ingewikkeld de stressproblematiek in elkaar zit en hoe moeilijk het is stress te voorkómen. Dat was voor enkele bedrijven ook de zwaarwegende reden om met deze cursus in zee te gaan: "Een cursus of training van enkele dagen zal vanwege de complexiteit van de problematiek per definitie zeker geen effect sorteren," was de mening van één van hen.

Omdat het hier gaat om een intensieve cursus was de verwachting bij de contactpersonen dat de opbrengst van de cursus voor de individuele cursist zeker voldoende zou zijn. Men twijfelde echter aan het effect van de cursus voor de hele organisatie. Daarvoor waren de cursusgroepen te klein en de organisaties te groot. Bovendien twijfelde men aan de 'zendelingengedachte,' namelijk dat de cursisten de problematiek in het bedrijf uit zouden gaan dragen. Bij de busondernemingen vreesde men zelfs dat de oorzaken van de werkdrukproblematiek niet te veranderen zijn, omdat werkdruk in deze bedrijven teveel samenhangt met maatschappelijke factoren en invloeden, zoals agressie van passagiers en medeweggebruikers en de drukte in het verkeer. Ook bij de beide andere bedrijven schatte men de invloed van de cursus gunstig in, maar schatte men ook in dat het uitstralingseffect van de cursus klein zou zijn. In twee bedrijven had men zich aan het begin van de cursus al voorgenomen om via vervolgcursussen meer greep op de werkdrukproblematiek te krijgen.

Duidelijk bleek ook uit de interviews dat de werkdrukproblematiek in alle vier organisaties reeds lang bekend was. De busondernemingen onderkenden al sinds de zestiger jaren dat bestuurders geen gemakkelijke baan hebben, vanwege het drukke verkeer en het gedrag van medeweggebruikers en passagiers. Beide ondernemingen hadden al veel pogingen achter de rug om de werkstressproblematiek aan te pakken. Die pogingen bleken tot nu toe geen van allen voldoende succesvol, ook al omdat de intensiteit van de problematiek blijft toenemen: "Het verkeer wordt steeds drukker en de agressie van de passagiers en medeweggebruikers lijkt alleen maar erger te worden." Tenslotte onderkende men in beide busondernemingen ook andere nadelige effecten in het werk van buschauffeurs, zoals de monotonie van het werk (steeds dezelfde buslijnen) en het geïsoleerd werken (alléén op de bus en daardoor weinig contact met collega's). "Het werk als buschauffeur kent na een paar jaar nog maar weinig uitdaging," was ook de mening van een contactpersoon. In het ziekenhuis en in het chemisch bedrijf onderkende men eveneens de stressproblematiek op de werkvloer. In eerste instantie

pakten deze beide ondernemingen de stressproblematiek van managers en middenkader aan. Pas in een later stadium zag men in dat stress en werkdruk op de werkvloer van een andere orde waren. Toch konden de contactpersonen minder goed dan de contactpersonen bij de busondernemingen aangeven wat nu precies de stressrisico's van het werk zijn. De cursus zou hierover het één en ander duidelijk kunnen maken.

Doorgaans gaven de contactpersonen ook aan dat niet alleen werkdruk een probleem is, maar dat werknemers ook stress vanuit de privésituatie naar het bedrijf meenemen of persoonlijk niet adequaat op werkproblemen reageren, waardoor meer stress ontstaat dan strikt genomen nodig is. Zo meldde de busondernemingen dat zij de indruk hadden dat problemen vooral ontstaan bij bestuurders die niet goed (meer) op de agressie van passagiers en medeweggebruikers reageren, wat dan meer agressie opwekt dan eigenlijk nodig zou zijn. Eén van de bedrijven stelde uitdrukkelijk dat het de problematiek uit de privésituatie is, waarmee het bedrijf te maken krijgt. Het oplossen van de stressproblematiek zou volgens dit bedrijf daarom eigenlijk een taak van de reguliere gezondheidszorg moeten zijn, maar het blijkt dat die de problematiek niet voldoende aankan. Nu is het bedrijf daarvoor verantwoordelijk en neemt die rol ook op zich, omdat anders de schade nog groter is. Vanuit dezelfde redenering is ook het maandagochtend-blessurespreekuur ingesteld. De reguliere gezondheidszorg doet er veel te lang over om de sportblessures van het weekend te behandelen. Werknemers die zich maandagochtend melden komen soms pas woensdag aan de beurt. De wachttijd die dat tot gevolg heeft veroorzaakt onnodig lang ziekteverzuim en om die reden houden de bedrijfsartsen van het bedrijf nu maar zelf op maandagochtend een spreekuur.

Vanwege de vroege signalering en onderkenning van de stressproblematiek, zijn in de bedrijven reeds veel pogingen ondernomen om deze problematiek aan te pakken. Bij de busondernemingen heeft men in het verleden cursussen en trainingen georganiseerd op het gebied van nachtbegeleiding, omgaan met publiek, omgaan met agressie, sociale vaardigheid en zithouding (om extra vermoeidheid te voorkómen), terwijl de werkstressproblematiek ook in de functionerings- en verzuimgesprekken met leidinggevendenden volop de aandacht krijgt. Daarnaast verwijst men bestuurders met problemen door naar de maatschappelijke hulpverlening. Ook is in één van de bedrijven een strenge aanstellingsprocedure ingevoerd, met een psychologische test speciaal op stressbestendigheid gericht. Het ziekenhuis doet van oudsher veel aan training en opleiding, zoals bijvoorbeeld het organiseren van tilcursussen. Vanuit de afdelingsleiding en vanuit de interne opleiding is er continu aandacht voor problemen op de werkvloer. Ook wordt er veel gedaan aan het verbeteren van de roosters. In het chemisch bedrijf is de interne Bedrijfsgezondheidsdienst al zo'n veertig jaar een vast onderdeel van de bedrijfsvoering. Tijdens de cursus werden ook cursussen over rugbelasting, tillen en ergonomie georganiseerd en waren er voorlichtingsbijeenkomsten over arbeidsomstandigheden en toxische stoffen.

In feite heeft men echter in geen van de vier bedrijven een goede oplossing voor de werkdrukproblematiek gevonden. Men volgt dan ook nauwgezet de markt van cursussen en oplossingsmogelijkheden en probeert telkens weer nieuwe strategieën uit. Toen men in de bedrijven dan ook hoorde van de cursus Anders Werken, reageerde alle vier bedrijven daar onmiddellijk op. Met name de aandacht van de cursus op het weerbaar maken van de werknemers was een belangrijke reden om de cursus binnen het bedrijf te laten plaatsvinden.

Omdat men binnen de bedrijven in feite 'al klaar was' voor een dergelijke cursus, duurde het niet lang voordat de besluitvorming rond was en ook de voorbereiding voor de cursus verliep betrekkelijk snel. Over het algemeen heeft men bij aanvang van de cursus goede verwachtingen

gen over de effectiviteit van de cursus, vooral wat betreft de effecten voor de individuele cursisten. De preventiekring en daarmee de integratie van de cursus in het bedrijf zal echter nog wel een probleem worden, was de verwachting en van de effectiviteit van dit onderdeel had men ook de minst optimistische verwachtingen. Over de motivatie van de cursisten was men terughoudend: dat is een probleem van de cursusleiding en de bedrijfs- of verzekeringsartsen, die verantwoordelijk zijn voor de selectie van gemotiveerde cursisten.

Tenslotte gaan alle contactpersonen er van uit dat de cursus voor het bedrijf kostenbesparend is, mits de cursus het ziekteverzuim weet terug te brengen. Twee bedrijven zijn eigen risico-drager en dus zelf volledig verantwoordelijk voor de kosten van het verzuim. Terugdringing van het verzuim betekent voor deze bedrijven een directe kostenbesparing die meer dan evenredig is aan de omvang van het teruggebrachte verzuim. Voor alle bedrijven levert het terugdringen van het ziekteverzuim namelijk indirect voordeel op door de reductie van planningsinspanningen, het minder inschakelen van vervangend personeel en de vermindering van de werkdruk bij het overige personeel. Daar staat tegenover dat het sturen van de cursisten naar de cursus, de bedrijven werkuren kost. Bovendien betalen de bedrijven een deel van de cursuskosten en de huur voor een locatie buiten het werkterrein.

5.1.4 De verwachtingen van de cursisten

Mede dankzij de selectie die plaatsvond tijdens de motivatiegesprekken, waardoor een redelijk gemotiveerde groep overbleef, geven de cursisten aan dat de organisatie rondom de deelname aan de cursus vrij goed verliep. Ruim 83% van de cursisten wilde direct meedoen aan de cursus of hoefde er maar kort over na te denken; 14% moest er langer over nadenken. Eén cursist weigerde aanvankelijk, maar besloot later toch mee te doen. Slechts enkelen voelden zich achteraf min of meer gedwongen om aan de cursus mee te doen. Ongeveer eenderde van de cursisten vond dat de organisatie rondom de deelname van de cursus niet snel verliep en eveneens eenderde van de cursisten vond dat deze te veel moeilijkheden opleverde. Voor enkele cursisten was de deelname aan de cursus te snel geregeld. Deze cursisten hadden onvoldoende tijd om na te denken en eigenlijk hadden ze liever niet mee willen doen. Geen van de cursisten vond echter dat er over de deelname te veel overlegd moest worden of dat er te veel leidinggevendens bij de selectie betrokken waren. Eenderde van de cursisten vond dat er tijdens de selectiegesprekken te veel over persoonlijke zaken gesproken wordt.

Het bleek dat de verwachtingen van de cursisten bij aanvang van de cursus lang niet altijd positief waren. Op de vraag wat men over het algemeen van de cursus verwachtte, antwoordde 39% van de cursisten dat men niet zo veel van de cursus verwachtte en 14% van de cursisten verwachtte zelfs weinig of niets van de cursus. Slechts 47% van de cursisten verwachtte er veel of heel veel van. Bovendien bleek dat een aantal cursisten tegen de cursus of onderdelen daarvan opziet. Dit geldt met name voor het onderdeel waarin men met de organisatie gaat onderhandelen over stressproblemen op het werk. Wat betreft de afzonderlijke onderdelen van de cursus blijkt dat de cursisten over het algemeen het meest verwachten van de onderdelen die op de persoon gericht zijn.

Bijna alle cursisten komen met veel belangstelling voor het onderwerp werkstress naar de cursus. De meeste cursisten hebben ook belangstelling voor de verschillende onderwerpen die in de cursus behandeld gaan worden. Er zijn drie belangstellingsgebieden te onderscheiden. Men wil in de cursus leren: hoe stress ontstaat door problemen op het werk, hoe stressproblemen op het werk samen met anderen opgelost kunnen worden en hoe stressproblemen voor-

kómen kunnen worden. De belangstelling voor het oplossen van de stressproblematiek blijkt voort te komen uit het gevoel dat men persoonlijk minder goed met stress om kan gaan. Met name het zichzelf ontspannen in stresssituaties, het onderhandelen over problemen in de organisatie en het voorstellen en bepleiten van veranderingen om stressproblemen in de organisatie te voorkómen, zijn vaardigheden waarvan cursisten aangeven deze onvoldoende te beheersen. Op de vraag wat men in de cursusopzet mist, antwoordden enkele cursisten dat zij meer betrokkenheid van het bedrijf zouden wensen en tevens zouden zij graag specifiekere willen ingaan op de werkzaamheden die zij dagelijks verrichten.

Bijna alle cursisten vinden dat meerdere werknemers uit één afdeling aan de cursus zouden kunnen meedoen. Zowel het bedrijf als de cursistengroep kunnen daar veel aan hebben, vinden zij, vooral door een betere communicatie en meer openheid tussen de werknemers. Dege- nen die liever niet met werknemers van dezelfde afdeling naar de cursus willen, leggen de nadruk op het zich geremd voelen door de aanwezigheid van collega's. Wel verwacht men dat het contact met collega's die zich in ongeveer dezelfde situatie bevinden positieve gevolgen zal hebben. Wat betreft de verhouding tot collega's die niet aan de cursus meedoen, verwacht ongeveer de helft van de cursisten negatieve reacties. Tweederde van de cursisten denkt dat hun deelname aan de cursus positieve reacties bij de collega's zal oproepen en dat hun deelname aan de cursus positieve gevolgen voor de organisatie kan hebben.

5.2 De ervaringen met de cursus

De belangrijkste conclusie uit de voorgaande paragraaf is dat alle partijen bij aanvang van de cursus positieve verwachtingen over de cursus hebben, hoewel vooral de cursisten en de bedrijven nog wat terughoudend zijn. In de deze paragraaf worden de ervaringen na afloop van de cursus voor alle vier deelnemende partijen weer per deelparagraaf besproken. Het gaat in deze paragraaf vooral om de algemene evaluatie van de cursus. De evaluatie van de specifieke cursuonderdelen komt in de paragraaf hierna aan de orde.

5.2.1 De ervaringen van de projectleiders

Ondanks de ervaring van de projectleiding met soortgelijke opleidingssituaties en de doelgroep, gaven zij toch aan nog veel met vallen en opstaan te moeten leren. "Dat is begrijpelijk," vertelden ze, "omdat het hier gaat om een nieuw soort cursus en niemand alle aspecten van de cursus volledig beheerste."

Zo bracht bijvoorbeeld het inwerken en begeleiden van de cursusleiders onverwacht veel werk met zich mee, waarbij ook de onervarenheid met het geven van een dergelijke cursus bij de projectleiding een rol speelde. Een moeilijkheid die men direct bij de eerste cursus tegenkwam en die verdween naarmate men ervaring kreeg, was bijvoorbeeld dat de cursisten anders over werkstress dachten dan de cursus- en projectleiding. De cursisten van het eerste bedrijf ontkenden dat er bij hen sprake zou zijn van werkstress, in ieder geval het soort werkstress zoals dat in de cursus behandeld werd. Volgens hen waren het bedrijf en de leidinggevenden de schuld van alle problemen. De argumenterende wijze van omgaan met stress werd pas in een later stadium door de project- en cursusleiding herkend. In de cursus was men uitgegaan van de uitgekristalliseerde concepten van werkstress, zoals die in de literatuur gerapporteerd worden. Deze discrepantie tussen theoretische stressconcepten en de dagelijkse werkelijkheid van het functioneren van stress in het bedrijf, hinderde aanvankelijk een vlotte en

planmatige uitvoering van de cursusonderdelen en zorgde ervoor dat het overleg tussen project- en cursusleiding in de eerste sessies van de eerste cursus door deze discussie beheerst werd.

De selectie van de cursisten is tijdens het hele project een belangrijk punt van aandacht gebleken. Telkens bleek dat de gekozen oplossing niet optimaal was en dat cursisten deelnamen die onvoldoende gemotiveerd waren. Bij de eerste cursus werden de cursisten geselecteerd door het bedrijf. De projectleider gaf weliswaar aanwijzingen, maar was achteraf niet tevreden met de gevolgde procedure, omdat er toch nog ongemotiveerde cursisten aan de cursus deelnamen. Daarom werd bij de volgende cursusgroep besloten met iedere cursist een motivatiegesprek te houden. "Dat was maar goed ook," omdat bleek dat ongeveer de helft van de deelnemers niet gemotiveerd was om aan de cursus deel te nemen. Zij waren grotendeels geselecteerd op een hoog ziekteverzuim en er was onvoldoende gekeken of dit ook met werkstress samenhang. Door het afvallen van teveel kandidaten moesten opnieuw deelnemers geselecteerd worden. Dit viel in de vakantie van de bedrijfsarts en het bedrijf liet toen afdelingschefs werknemers vragen of zij aan de cursus wilden deelnemen. Dat werd door veel werknemers als een strafmaatregel ervaren. Mede door de problemen die hierdoor ontstonden trok de projectleiding de conclusie dat men de selectie van cursisten voor een belangrijk deel in eigen hand moest houden.

Dat gebeurde dan ook tijdens de derde en vierde cursus. Toch bleek dat er, ondanks de intensieve motivatiegesprekken, telkens nog cursisten deelnamen die achteraf onvoldoende gemotiveerd waren. Te laat bleek dan dat deze cursisten niet goed meededen en sommigen van hen vielen af. Een enkeling ging de loop van de cursus hinderlijk verstoren. Volgens de cursusleiding was ook hier weer sprake van een leerproces en moet eigenlijk nog strenger geselecteerd worden op de motivatie van de cursisten. Een probleem is dan dat door een te strenge selectieprocedure de groep cursisten te specifiek wordt en het lang duurt voordat een cursus van start kan gaan. Ook het onderzoek legde een druk op de project- en cursusleiding wat betreft een soepele selectie van cursisten.

Tijdens de eerste cursus werd een flink aantal 'kinderziektes' afdoende opgelost. Zo was er bij de eerste cursus het probleem dat vanwege de keuze van de cursuslocatie, de logistieke ondersteuning niet goed geregeld was en de projectleider koffie moest inkopen en zetten, de videorecorder moest brengen en instellen, enz. Een ander probleem was dat de interne communicatie binnen de bedrijven wat betreft de cursusdeelname niet goed geregeld was. Cursisten bleken dan plotseling niet op de cursus te komen omdat zij, tegen de afspraak in, voor het werk ingeroosterd waren. In alle vier deelnemende organisaties wordt met ploegendiensten of onregelmatige diensten gewerkt, wat het plannen van de cursusbijeenkomsten extra lastig maakt. Hoewel de meeste van dit soort problemen al tijdens de eerste cursus afdoende geregeld werden, zijn ze pas goed aangepakt tijdens de derde cursus. De organisatie rondom de derde cursus bleek een stuk ingewikkelder te zijn, omdat deze cursus in een ander deel van het land gehouden werd en er tevens een co-cursusleider opgeleid moest worden. Bij aanvang van deze cursus werd daarom een zorgvuldig planningschema voor de volledige uitvoering van de cursus opgesteld, zodat iedereen wist waar men aan toe was. Dat bleek de goede aanpak te zijn, die niet alleen de planning goed liet verlopen, maar ook veel rust gaf en discussies op het laatste moment voorkwam.

Een praktisch probleem dat in geen van de vier cursussen afdoende geregeld werd, was de vraag of de cursus nu in werktijd of in de vrije tijd van de cursisten gehouden moest worden. In principe werd iedere cursus in werktijd (overdag) gegeven, maar omdat de cursisten van

alle vier groepen in dienstroosters werken, waren zij regelmatig op cursusdagen vrij. Dat gaf binnen alle vier groepen aanleiding tot levendige discussies over de compensatie van vrije uren en dagen. De bedrijven stelden echter dat de cursisten in dat geval ook zelf in de cursus moeten investeren en soms is dat met vrije tijd. Een probleem bleef ook de vraag of het huiswerk voor de cursus in de vrije tijd van de cursisten of in werktijd gedaan kan worden. Ook dit probleem gaf in de cursusgroepen soms aanleiding tot flinke discussies.

Het verder uitwerken van de cursusboeken (het draaiboek voor de cursusleiders en het cursistenwerkboek) waren activiteiten die niet veel problemen meer met zich brachten. In feite was het stramien van de cursus grotendeels bedacht bij aanvang van de eerste cursus en kon het draaiboek volgens plan uitgewerkt worden. Het draaiboek werd daarna bij elke volgende cursus in geringe mate aangepast en verbeterd. Het cursistenwerkboek is in de loop van de cursus vrijwel alleen aangepast wat betreft de wijzigingen in de opzet van de cursus die optraden bij het samenvoegen van de bijeenkomsten.

5.2.2 De ervaringen van de cursusleiders

Veel van de problemen die tijdens de cursus ontstonden zijn in de vorige subparagraaf bij de ervaringen van de projectleiding besproken. Door de nauwe samenwerking tussen cursus- en projectleiding hebben beiden grotendeels dezelfde ervaringen ten aanzien van de organisatie van de cursus. Specifiek voor de cursusleiding was het optreden van een aantal concrete problemen rondom de uitvoering van de cursus.

Zo werd de voortgang van de cursus soms geremd omdat een deel van de cursisten de aangeboden oefeningen niet serieus nam. Vooral bij de RET- en Goldsteinoefeningen kon men volgens de cursusleiding "als een stel kleine kinderen reageren" en ook op ontspanningsoefeningen werd soms lacherig en terughoudend gereageerd. De houding van de cursusleider bleek daarbij belangrijk te zijn. In het algemeen bleek het verstandig om direct bij de eerste bijeenkomst Goldstein- en ontspanningsoefeningen te doen, omdat de cursisten dan de discussie over het nut van de betreffende aanpak nog niet aandurven en er vervolgens aan gewend zijn. Oefeningen die al een keer gedaan waren, bleken bij de volgende bijeenkomsten veel minder weerstand op te leveren. Het koste dus vrij veel moeite om een goede werkhouding te initiëren, maar als die er eenmaal was hadden de cursisten geen problemen met de oefeningen.

Ook verdween veel van het sceptisch gedrag als de cursisten inzagen dat de oefeningen nuttig voor hen waren. Daarvoor was het echter noodzakelijk dat de cursusleiding over voldoende goede voorbeelden uit het eigen bedrijf van de cursisten kon beschikken. Aan het begin van de cursus konden de cursusleiders vaak nog niet inschatten wat aansprekende probleemsituaties en voorbeelden voor de betreffende groep zouden zijn. Daar kwam bij dat de eerste groep terughoudend was met het aangeven van bedreigende situaties. Een dergelijke terughoudendheid werd echter onmiddellijk weer doorbroken als de cursusleiding door een toevalstreffer een probleemsituatie vond die aansprak. Plotseling was er dan wel sprake van een serieuze en coöperatieve houding van de groep en de cursusleiding sprak in zo'n geval dan ook van een 'eye-opener' voor de cursisten. De cursusleiders vonden ervaring met de doelgroep dan ook erg belangrijk, vooral ook bij het aanbieden van de juiste oefensituaties. In de motivatiegesprekken die in latere cursussen vooraf met iedere individuele cursist gehouden werden, werd dan ook direct door de cursusleiding gezocht naar aansprekende voorbeelden van werkstresssituaties. Overigens bleek dat het in sommige gevallen nuttig en minder bedreigend is probleemsituaties van een andere beroepsgroep te kiezen. Door vervolgens langzaam over te

gaan naar stressspecifieke situaties voor de cursisten, komt men dan uiteindelijk toch bij de problemen van de eigen werksituatie uit.

Ervaring met de werkstressproblematiek van de beroepsgroep in de cursus is dus van groot belang voor een goede start van de cursus. Van daaruit kan met de cursisten over hun beleving van de werkstress gesproken worden en is de cursusleider niet afhankelijk van de ideeën en meningen van de cursisten over dit onderwerp. Vooral bij de eerste groep bleek hoe nijpend dit kan zijn. De cursusleiding meldde er aanvankelijk van uit te gaan dat de cursisten open en eerlijk over hun ervaringen zouden praten, net zoals de individuele cliënten in hun praktijk. In groepen laagopgeleide werknemers bleek dat anders te werken, omdat men volgens de cursusleiders in deze groep minder snel gevoelens aan elkaar toont. Ontkenning is dan een strategie, die eerst doorbroken moet worden. Uiteindelijk lukte het dan wel om met de groepen een open vorm van communicatie te bereiken, maar dat kostte extra moeite en een specifieke aanpak van de groep.

Een probleem ontstaat als individuele cursisten de werkstressproblematiek blijven ontkennen. In zo'n geval zit de cursusleider én de groep met een probleem. Dat riep bij de cursusleiders de vraag op hoe ver zij in een groep kunnen gaan met het doorbreken van de ontkenningreactie van cursisten. In ieder geval is een dergelijke reactie voor een cursus als Anders Werken niet werkbaar, omdat een essentiële voorwaarde voor de uitvoering van de cursus is dat open over de stressproblemen gesproken wordt. Het werd dan ook steeds duidelijker dat tijdens het motivatiegesprek de 'ontkenners' vroegtijdig gesignaleerd moeten worden, zodat hun deelname aan de cursus ter discussie gesteld kan worden.

Een andere vraag die de cursusleiders zich stelden was of de cursus moet starten met het persoonlijk gedeelte of met het werkgedeelte. De eerste cursusgroep bijvoorbeeld had veel problemen in de werksituatie. Pas toen de cursus zich ging richten op de werksituatie raakten de cursisten gemotiveerd voor de cursus. Achteraf vond de cursusleider dat voor deze groep de start van de cursus met het persoonlijke gedeelte niet goed ingeschat was. Heel anders ging het bij een andere groep, waar men enthousiast aan de persoonsgerichte oefensituaties begon en het juist weer moeilijk bleek te zijn om de cursisten op de werksituatie gericht te krijgen. De beste oplossing volgens de beide cursusleiders zou zijn als de eerste bijeenkomst als het ware een volledige cursus in het klein is. Het is dan voor de cursisten duidelijk waarover de cursus gaat en alle onderdelen zijn aan de orde gesteld en geaccepteerd, zodat daarover geen discussie meer mogelijk is. Bovendien kan de cursusleider dan aan de reactie van de groep aflezen of met het persoonlijke of met het werkgedeelte gestart moet worden. De cursusleiders vonden ook dat de cursus niet met een kant en klaar programma aangeboden moet worden en dat met het persoonlijk gedeelte of met werkgedeelte gestart moet worden, afhankelijk van de behoefte van de groep.

Een andere oplossing die in dit kader door de cursusleiders genoemd werd, was dat bij aanvang van de cursus direct met de Weba-analyses en de werkplekinventarisatie gestart wordt. Daardoor krijgt de cursusleider voldoende voorbeelden uit de werksituatie, die nodig zijn voor het oefenen van de verschillende op de persoon gerichte technieken. Het starten van de cursus met de Weba heeft daarnaast nog andere voordelen. Eén daarvan is dat de projectleider die het verslag moet samenstellen dan voldoende tijd heeft om dit omvangrijke karwei af te maken. Het belangrijkste voordeel is echter dat de kern van de cursus, namelijk de werksituatie, direct bij aanvang duidelijk is. Belangrijk is het echter wel dat tijdens de eerste sessie ook de persoonlijke vaardigheden geoefend worden, omdat cursisten die in een later stadium van de cursus onverwacht met deze voor hen nieuwe en soms bedreigende technieken worden

geconfronteerd, gaan protesteren. Een samentrekking van cursusonderdelen zou volgens de cursusleiders veel effectiever zijn, hoewel deze aanpak ook veel ervaring en flexibiliteit van de cursusleiders vereist. Omdat bij een dergelijke eerste sessie ook een groot aantal technieken aangeboden wordt, die ieder tijd voor inleiding en oefening vereisen, zou de eerste sessie van de cursus ook het best een hele dag in beslag kunnen nemen.

Een ander probleem dat tijdens de cursus naar voren kwam was dat cursisten met een laag opleidingsniveau niet gewend zijn om lang en intensief te luisteren. Het is dan ook noodzakelijk dat afwisselende leervormen elkaar in snel tempo opvolgen en dat de cursusleiding veel directer en sturender moet zijn dan bij hoog opgeleide groepen. Het gegeven dat uitvoerende werknemers meer dan in hoog opgeleide groepen gevoelig zijn voor autoriteit, kan volgens de cursusleiders ook omslaan in het tegendeel: "Als je te toegeeflijk wordt springen ze snel uit de band en zijn ze niet meer te houden."

Het cursistenwerkboek bewees zichzelf in het gebruik. Een belangrijk voordeel van het werkboek, dat de cursusleiders in de praktijk ontdekten, was dat de cursisten de mondelinge informatie nog eens op een andere wijze aangeboden krijgen en het allemaal thuis nog eens na kunnen lezen. Dit laatste is vooral voor laag opgeleide werknemers van belang. In feite zou de cursusmap de lesstof dan ook in zijn geheel moeten dubbelen. Dat is ook belangrijk, aldus één van de cursusleiders, omdat de één visueel en de ander auditief is ingesteld. Overigens bleek het vaak nog een probleem te zijn om iedereen de huiswerkopdrachten te laten uitvoeren en vaak bleek dat de huiswerkopdrachten niet gedaan waren. Wat dat betreft zou het verstandig zijn om voor in de cursusmap een algemeen kader op te nemen waarin toegelicht wordt waarom de onderwerpen behandeld worden en wat het belang van het huiswerk is. Dat kan dan door de cursusleider telkens weer even aangehaald worden. Verder bleek dat het cursusmateriaal in een aantal gevallen te theoretisch was en teveel moeilijke woorden bevatte, waardoor het voor uitvoerende werknemers moeilijk te begrijpen is.

De belangrijkste tussentijdse aanpassing in de cursusopzet was dat de opzet van vijftien sessies van anderhalf uur teruggebracht werd naar acht sessies van drie en een half uur (met een half uur pauze in het midden). Deze aanpassing bleek nuttig te zijn niet alleen vanwege de reductie van de totale tijdsperiode van de cursus, maar ook vanwege de uitbreiding van de lengte van de bijeenkomsten. De duur van vijftien bijeenkomsten is voor veel cursisten onoverzichtelijk en zij kunnen dan het verloop van de cursus niet meer inschatten. Bijeenkomsten van anderhalf uur zijn in feite te kort. Veel onderdelen kunnen niet goed behandeld worden, omdat de tijd dan al weer voorbij is. Over deze tussentijdse aanpassing was de cursusleiding dan ook zeer tevreden. Het voordeel van meer tijd voor activiteiten en oefeningen bleek ruim op te wegen tegen het nadeel van een kortere doorlooptijd. Toch was men uiteindelijk toch nog ontevreden over de doorlooptijd van de cursus. De reden daarvoor was dat de cursus gedeeltelijk uit onderdelen bestaat die in een trainingssituatie thuishoren. Voor training is volgens de cursusleiders meer tijd nodig dan voor het verwerven van kennis. Het lijkt hen dan ook verstandig de cursus uit te breiden en de eerste bijeenkomsten niet voor een dagdeel, maar voor een hele dag te plannen. Ook is het volgens de cursusleiding nuttig om de cursus niet uit acht, maar uit twaalf bijeenkomsten van tenminste één dagdeel te laten bestaan.

5.2.3 De ervaringen bij de bedrijven

De contactpersonen in de bedrijven volgden nauwkeurig hoe de cursus verliep en wat de effecten voor de deelnemende cursisten waren. Hoewel de cursus zich in de beslotenheid van de cursusgroep afspeelde, vormde de preventiekring een belangrijke gelegenheid voor de bedrijven om het één en ander van de reacties van de cursisten met eigen ogen waar te nemen. Bovendien namen de contactpersonen tussentijds en na afloop van de cursus contact op met de cursisten over hun ervaringen met en mening over de cursus.

Over het algemeen meldden de contactpersonen dat zij tevreden waren over de resultaten van de cursus. In drie van de vier bedrijven werd naar aanleiding van de cursus besloten vervolgcursussen te houden. Dit gebeurde op basis van eigen ervaringen, zonder dat daarvoor de rapportage van het project afgewacht werd. De cursus paste als het ware precies in het werkstressbeleid van deze bedrijven. Zij vroegen echter wel aan de onderzoeker om na afloop van de cursus de effecten van de cursus op bedrijfsniveau te rapporteren. Eén bedrijf wilde eerst de resultaten van het hele project afwachten. In de tussentijd is men daar met een ander stressproject begonnen.

Wat betreft de effecten van de cursus schatte men in dat de cursus met name op het persoonlijk vlak veel heeft bijgedragen aan het welzijn van de cursisten. Men was veel minder expliciet over het tweede en derde gedeelte van de cursus, dat zich op de stressrisico's van het werk en de organisatie richt. Eén van de contactpersonen was zeer onder de indruk toen de cursisten vertelden dat er voor hen, tijdens het eerste persoonlijk gedeelte van de cursus, als het ware een nieuwe wereld was opengegaan. In een andere groep was men ook zeer lovend over het eerste deel van de cursus en de contactpersoon van dit bedrijf stelde nadrukkelijk dat volgens hem een belangrijk deel van het effect van de cursus te danken is aan het verbeterde persoonlijke welzijn van de cursisten. Het verbeterde welzijn van de cursisten zou volgens hem niet alleen voor henzelf van belang zijn, maar het cumulatief effect daarvan bij de tien cursisten zou ook een uitstraling hebben op het algemene welzijnsniveau in de organisatie. Een andere contactpersoon was voorzichtiger met zijn oordeel over het uiteindelijke effect van de cursus. Hij was terughoudend over de rol van zijn organisatie wat betreft het aanbrengen van veranderingen op de gebieden die de cursisten tijdens de preventiekring hadden aangegeven. Uiteindelijk zou het enthousiasme van de cursisten volgens hem wel eens flink getemperd kunnen worden, als zou blijken dat de door hen bepleite veranderingen niet zo maar in het bedrijf doorgevoerd worden.

Over het algemeen zijn de contactpersonen dus tevreden over de kennis en persoonlijke vaardigheden die de cursisten tijdens het eerste deel van de cursus geleerd hebben, ook al hoorde men hierover slechts indirect de berichten. Als contactpersoon was men meer bij het tweede en derde deel van de cursus betrokken geweest, waardoor men alleen kritisch kon zijn over deze onderdelen. De activiteiten rondom de Weba en de preventiekring werden vaak in één adem genoemd en men ging soms zodanig in de analyses op, dat men nauwelijks meer onderscheid maakt tussen beide activiteiten. Toch was dit ook voor het bedrijf een leerzame ervaring. In één groep ging de delegatie van het bedrijf direct enthousiast aan de slag door de Weba-uitkomsten te rangschikken om zo tot een goed actieplan te komen. Bij alle vier bedrijven waren de Weba-analyses aanleiding voor het management en middenkader om tot een nadere bestudering van de opmerkingen van de cursisten te komen en de problemen met het werk in ieder geval te bekijken. Bij één van de bedrijven is de rapportage aanleiding geworden om een

nieuwe Weba-analyses van functies te laten uitvoeren, maar nu door een externe Weba-deskundige.

Twee contactpersonen gaven aan dat het tweede gedeelte van de cursus hen nieuwe ideeën over de werksituatie had verschaft. Daarnaast hadden de berichten van de cursisten hen bevestigd in de gedachte dat de problematiek, die zij zelf allang in de organisatie hadden aangekaart, terecht was. In één bedrijf paste de informatie uit de preventiekring precies in de socio-technische denkkaders van het management. Eén van de geïnterviewde managers noemde als expliciet voordeel van de preventiekring dat deze door buitenstaanders georganiseerd werd. Doorgaans zorgt het middenkader ervoor dat de kritiek van de werkvloer niet naar de directie en het management doorgespeeld wordt, omdat het als commentaar op het eigen functioneren wordt gezien. Met de cursus wordt het middenkader omzeild en voor het blok gezet. Dat roept om een reactie en veranderingen door de cursisten aangekaart kunnen nu niet meer door het middenkader genegeerd worden. Bovendien is het commentaar van de cursisten vaak concreet en precies op maat van de organisatie gesneden: "Dat hoor je niet vaak," aldus de manager, "omdat het middenkader de problemen doorgaans geabstraheerd weergeeft en het dan niet meer duidelijk is waar het om gaat." Overigens kwam men in dit bedrijf later terug op een te gedetailleerde rapportage van de werkvloer, omdat het management uiteindelijk toch op een hoger abstractieniveau beslissingen moet nemen.

De deelnemers aan de preventiekring gaven doorgaans aan dat de uitslagen van de Weba-analyses voor hen geen complete verrassing waren en dat slechts enkele uitkomsten verrassende elementen bevatten. Eén contactpersoon noemde het als uitdrukkelijk voordeel, dat hij nu eindelijk eens met een instrument kennis had gemaakt waarmee je "de welzijnsrisico's in een organisatie systematisch kan achterhalen." Dat was voor hem een groot voordeel, zeker omdat hij nu ook cijfermatig kan aangeven wat de problemen van het werk zijn en de cursus ook op die manier een ondersteunende rol in het organisatiebeleid kan spelen. Een andere contactpersoon vond de Weba-analyse "een zwaar onderdeel van deze cursus." Naar aanleiding van zijn ervaringen in de preventiekring kwam hij hierop terug en zei dat hij dit onderdeel "voor geen goud" in de cursusopzet had willen missen, omdat het de cursisten zeer uitdrukkelijke aanzette tot het nadenken over hun werksituatie.

Echt nieuwe perspectieven ten aanzien van het werk zijn er voor de contactpersonen in de Weba-analyses van de cursisten niet gevonden. "Dat is ook logisch," aldus één van hen, "want als personeelsfunctionaris denk je veel over het werk na en lees je vanzelfsprekend veel literatuur daarover." Soms hoorden de contactpersonen wel iets onverwachts over het werk, zoals de 'voldoende' die een cursistengroep gaf voor de interne communicatie binnen het bedrijf, terwijl het management en de directie die zeer onvoldoende vinden en er alles aan doen die te verbeteren. In een andere groep bleek een bepaalde maatregel, die de directie jaren geleden genomen had, nog steeds tot problemen aanleiding te geven. Dat was onbekend gebleven bij de directie. De Weba-analyse bracht dat weer naar voren.

Verder zijn contactpersonen over het algemeen tevreden over de opzet van de cursus en over de cursusleiding. Met name de wijze waarop de cursusleiders de cursusgroepen geleid hadden oogste veel waardering. Het gegeven dat sommige cursisten, ondanks de intensieve motivatiegesprekken, ongemotiveerd aan de cursus deelnamen, werd door de meeste contactpersonen als "onvermijdelijk" beschouwd. Een personeelsfunctionaris vertelde dat hij uit ervaring weet hoe moeilijk het is om de juiste personen te selecteren. Daarmee worden volgens hem "altijd" fouten gemaakt. Een selectiegesprek bij aanvang van de cursus zal nooit helemaal waterdicht zijn. Wel is het volgens hem belangrijk "dat de cursusleiding de taal van de cursis-

ten spreekt en hen goed aanvoelt. Als dat niet het geval is, wordt een cursusleider niet geaccepteerd en is de cursus een verloren zaak." Ook daarin is volgens hem de cursusleiding "goed geslaagd."

Wat betreft de stressproblematiek schrikken de contactpersonen soms wel van de sterke emoties bij de cursisten. Ook in de preventiekring "gaat het er soms hard aan toe." Opvallend bij één van de groepen was dat toen de manager ging doorvragen, de kritiek door de cursisten zelf al weer afgezwakt werd. Dat duidt volgens de betreffende manager op een ander probleem, namelijk "dat de verticale communicatie binnen het bedrijf niet goed is en dat het middenkader de problemen niet op de juiste wijze doorgeeft. Het is dan volgens hem geen wonder dat de werknemers boos worden, omdat de directie niet adequaat op de problemen van de werkvloer reageert." In één van de busondernemingen had men verwacht dat binnen de cursus meer aandacht besteed zou worden aan de recent sterk toegenomen problematiek van de agressie van buspassagiers. Dat veroorzaakte op dat moment veel werkstress bij de chauffeurs. In het bedrijf waar men van mening was dat de stressproblemen van de werknemers vooral uit de privé-situatie voortkomen, was men door de cursus in deze mening gesterkt. Men zag de persoonlijke stress nog steeds als de primaire veroorzaker van problemen op het werk en zag het doel van de cursus in de toekomst nog steeds als het versterken van de werknemers in hun persoonlijk omgaan met stress.

5.2.4 De ervaringen van de cursisten

In de vorige paragraaf bleek dat een betrekkelijk grote groep cursisten niet zo veel, weinig of niets van de cursus verwachtte. Dat beeld blijkt na de cursus aanzienlijk in gunstige zin bijgesteld te zijn. De meeste cursisten beoordeelden de cursus na afloop als heel goed (22%) of goed (69%) en slechts enkelen vonden de cursus niet zo goed (9%). Niemand vond de cursus slecht of heel slecht. Zes maanden na afloop beoordeelde men de cursus gemiddeld iets ongunstiger, maar gemiddeld toch goed. Een klein deel van de werknemers (15%) noemde de cursus heel goed, 57% noemde deze goed en 27% niet zo goed. Niemand beoordeelt de cursus na zes maanden met slecht of heel slecht.

Wat betreft de gebieden waarop de cursisten iets geleerd hebben, zijn zeven vragen gesteld, zowel bij aanvang als direct na afloop van de cursus. Tabel 5.2.1 geeft de gemiddelde scores van de antwoorden op deze zeven vragen. De antwoorden zijn zodanig gecodeerd dat de gemiddelde scores altijd tussen de nul en één vallen. Als alle cursisten volmondig met een "ja" antwoorden is de gemiddelde score één, als alle cursisten met "gaat wel" antwoorden is de gemiddelde score 0,50.

Tabel 5.2.1. Stresshantering bij aanvang en na afloop van de cursus (n=33 cursisten)

Heeft u voor uzelf het gevoel dat u:	Gemiddelde score 1)		
	Bij aanvang	Na afloop	Sign.
- kunt omgaan met stress op uw werk?	0,42	0,58	**
- zichzelf kunt ontspannen als u in een stresssituatie terecht komt?	0,31	0,53	**
- een goed beeld heeft van het functioneren van uw organisatie?	0,55	0,61	-
- kunt onderhandelen over problemen in uw organisatie?	0,23	0,52	**
- voldoende informatie heeft over personen en instanties die u bij het oplossen van problemen op het werk behulpzaam kunnen zijn?	0,39	0,69	**
- met anderen op uw werk kunt bespreken in welke onderdelen van uw werk stressproblemen voorkomen?	0,52	0,53	-
- bij de leidinggeevenden op uw werk veranderingen kunt voorstellen en bepleiten om stressproblemen te voorkomen?	0,34	0,44	-
Somscore van alle antwoorden	0,40	0,56	**

1) de antwoorden op de vragen zijn gecodeerd als: ja=1; gaat wel=0,5; nee=0; significantie niveaus: ** = $p \leq .01$; * = $p \leq .05$; - = niet significant

Uit de tabel blijkt dat na afloop van de cursus de antwoorden op vier van de zeven vragen significant gunstiger zijn dan de antwoorden bij aanvang van de cursus. Op deze gebieden heeft men dus iets geleerd. Ook de somscore van alle antwoorden tezamen (totaalregel van de tabel) is significant hoger geworden na afloop van de cursus.

Gemiddeld geeft men aan beter te kunnen omgaan met stress op het werk, zich beter te kunnen ontspannen in een stresssituatie, beter te kunnen onderhandelen over problemen in de organisatie en vaker voldoende informatie te hebben over personen en instanties die bij het oplossen van problemen op het werk behulpzaam kunnen zijn. Drie scores zijn niet significant veranderd. Twee daarvan lagen echter bij aanvang van de cursus al op een gemiddeld hoog niveau. In feite kan gezegd worden dat men bij aanvang al een redelijk beeld had van het functioneren van de organisatie en men toen reeds met anderen kon bespreken in welke onderdelen van het werk stressproblemen voorkomen. Alleen het bij de leidinggeevenden op het werk voorstellen en bepleiten van veranderingen op het werk om stressproblemen te voorkomen is niet significant beter geworden.

Ook uit de overige vragen die aan de cursisten gesteld zijn blijkt dat men over het algemeen tevreden is over de cursus. Het intensief bezig zijn met de eigen problematiek betekende voor sommige cursisten zelfs een keerpunt in hun loopbaan. Deze cursisten gebruikten de cursus als een gelegenheid om keuzes te maken ten aanzien van de persoonlijke levensloop. Sommige van hen gebruikten de cursus als een moment van bezinning op het leven en besloten naar aanleiding daarvan de organisatie te verlaten en een ander beroep te kiezen.

Hoewel men over het algemeen tevreden over de cursus is, hebben de cursisten vaak wel een uitdrukkelijke mening over de verschillende onderdelen en de opzet en organisatie van de cursus. Op de vraag wat men in de opzet van de cursus mist, antwoordden vier cursisten dat zij graag wat meer hulp bij privémoelijkheden zouden hebben gehad. Volgens hen ging de cursus te uitdrukkelijk in op moeilijkheden in de werksituatie en kwamen daarbij de problemen in de privé-situatie in de verdrukking. Daardoor zijn zij eigenlijk niet goed aan hun trekken gekomen, vinden ze. Ook over de koppeling naar de dagelijkse praktijk van het werk waren sommigen niet tevreden. Vier cursisten vonden dat er in de cursus te veel aandacht aan theorie besteed werd en te weinig aan praktische oplossingen. Drie cursisten van een busonderneming hadden liever gezien dat er meer aandacht was besteed aan het omgaan met agressie van buspassagiers. In hun werksituatie is dat een belangrijk probleem dat veel stress veroorzaakte. Wat de koppeling tussen theorie en praktijk betreft vonden sommigen dat de cur-

susleiding de problematiek rondom de werkstress onvoldoende goed aanvoelde en te lang bleef doorvragen om goede oefenvoorbeelden te krijgen.

Over de steun vanuit het bedrijf zijn de cursisten minder tevreden. Veel cursisten vonden dat ze tijdens de cursus onvoldoende goed door het bedrijf gesteund waren. Men vond overigens ook dat men bij problemen niet snel door het bedrijf geholpen werd, dat vragen om hulp soms moeilijkheden opleverden, dat er teveel overlegd moest worden, dat er dan te veel leidinggevendenden bij betrokken waren en dat er te veel over persoonlijke zaken gesproken werd. Toch zegt 59% van de cursisten dat ze direct aan een vervolgcursus zouden meedoen, 25% moet daarover nadenken en 16% zou deelname aan een vervolgcursus waarschijnlijk weigeren.

Aan de cursisten werd tevens een inschatting gevraagd wat betreft de kenmerken van cursisten voor deelname aan een dergelijke cursus. De meeste cursisten vonden dat de cursus geschikt is voor zowel uitvoerende werknemers als voor leidinggevendenden. Ook acht men de cursus geschikt voor werknemers die regelmatig of langdurig ziek zijn vanwege problemen op het werk en voor werknemers die toegeven dat hun ziekte veroorzaakt wordt door het werk. Ongeveer de helft van de cursisten achtte de cursus minder geschikt voor werknemers met problemen in de privé-situatie of voor werknemers die al hulp krijgen van professionele hulpverleners. Bijna alle cursisten vonden de cursus niet geschikt voor werknemers die problemen hebben met de Nederlandse taal en werknemers die door hun werkgever gedwongen worden aan de cursus mee te doen. Overigens voelde men zich in het algemeen zelf niet gedwongen om mee te doen.

Wat betreft de uitvoering van de cursus, vonden de meeste cursisten het tempo van de cursus te snel. Niemand vond het tempo te langzaam. De meeste cursisten vonden dat het cursusmateriaal goed verzorgd was en vonden de inhoud van het cursusmateriaal niet te moeilijk, maar ook niet gemakkelijk. Over het algemeen vond men de wijze van lesgeven prettig, de inhoud van de lessen gemakkelijk te begrijpen en de cursus goed georganiseerd. Men vond het doorgaans ook prettig om met anderen, die in een vergelijkbare situatie verkeren, in contact te komen. Ook schatte men over het algemeen in dat meerdere werknemers van één afdeling aan de cursus kunnen deelnemen, met name vanwege het gezamenlijk kunnen bespreken van de problematiek en de betere onderlinge steun en communicatie. De meeste cursisten denken dat hun deelname aan de groep geen specifieke positieve of negatieve reacties bij de collega's op het werk had opgeroepen, maar ook dat hun deelname niet veel positieve gevolgen voor de organisatie had. Meestal ervoer men het reizen van en naar de cursus niet als een bezwaar, hoewel een enkele reis per cursist gemiddeld 30 minuten in beslag nam, het tijdstip waarop de cursus plaatsvond voor ongeveer de helft van de cursisten ongunstig was en toch nog bij een vrij groot deel van de cursisten meer of minder ernstige problemen met het werk opleverde (i.v.m. planning, afwezigheid, enz.).

Op de open vraag naar de organisatie van de cursus gaf men doorgaans als antwoord dat men de duur van de cursus te kort vond. Men had graag meer tijd willen hebben voor de praktische vaardigheden. Met name cursisten uit de beide eerste cursussen, die anderhalf uur per bijeenkomst duurden, gaven als commentaar dat dit te kort was. Echter ook sommige cursisten van de beide andere groepen, waar de bijeenkomsten drie en een half uur duurden, vonden de sessies te kort. Voor een goede oefening van vaardigheden is volgens hen veel tijd nodig.

Bij de cursisten waarbij de selectieprocedure niet optimaal verlopen was, bleken de problemen bij de selectie tijdens en ook na afloop van de cursus nog steeds op weerstand te stuiten. Men vond dat bij de selectieprocedure veel nadrukkelijker gescreend moet worden op privé-

problematiek en er werd nog eens benadrukt dat de vrijwilligheid van deelname tijdens het selectiegesprek belangrijk is. Niet alleen was men soms ontevreden over de selectieprocedure voor zichzelf, ook wat betreft de selectie van de medecursisten was men soms ontevreden. Dat was met name het geval bij de cursussen waar enkele niet gemotiveerde cursisten de stemming in de cursus negatief beïnvloedden en de goedwillende cursisten minder kans kregen. Enkele cursisten meldden zelfs dat als ze van tevoren geweten hadden dat bepaalde personen aan de cursus zouden deelnemen, zij niet gegaan waren om zichzelf veel ergernis te besparen.

Een punt van commentaar dat vrij vaak genoemd werd was dat men de communicatie tussen de cursusleiding en het bedrijf niet goed vond. Tijdens de cursus waren er soms communicatiestoornissen merkbaar. In het verlengde hiervan vond men de nazorg door het bedrijf, als de cursus eenmaal afgelopen is, onvoldoende. Niemand van het bedrijf komt er dan nog op terug, dit in tegenstelling tot de wervingsprocedure waar er erg veel persoonlijke aandacht voor de cursisten is. "Wat dat betreft zouden dit soort cursussen eigenlijk continu door het bedrijf georganiseerd moeten worden, zodat werknemers met werkproblemen er continu gebruik van kunnen maken," meldden sommige cursisten. "Eén cursus op zich is wel aardig en de cursisten hebben er persoonlijk ook veel aan, maar met een continue activiteit sta je als werknemer niet alleen met dit soort problemen en kan het bedrijf er haar voordeel mee doen door continu over een goede probleeminventarisatie te beschikken." In dit kader waren enkele cursisten nogal teleurgesteld, omdat zij vonden dat het bedrijf de cursus "misbruikte om naar buiten toe te kunnen laten zien dat er iets aan de problematiek gedaan wordt, terwijl één cursus in feite onvoldoende is of aan de problematiek verder veel te weinig gedaan wordt."

5.3 De inhoud van de cursus

In deze paragraaf worden de verschillende cursusonderdelen besproken. Daarbij wordt de volgorde aangehouden zoals die tijdens de bijeenkomsten bij de laatste twee cursusprojecten aangeboden is. Uitgangspunt voor dit derde deel van de procesevaluatie is het groepsgebesprek dat met de project- en cursusleiding gehouden werd aan het einde van het project. Deze meningen en ervaringen zijn aangevuld met wat in de interviews en interviews met de contactpersonen en cursisten over de verschillende cursusonderdelen gezegd is.

5.3.1 Introductie

Bij de introductiebijeenkomsten bleek het een probleem te zijn dat de cursus niet in zijn geheel kort samengevat werd. Veel cursisten realiseerden zich daardoor niet of onvoldoende wat er tijdens de cursus zou gaan gebeuren. De cursus is voor veel cursisten een geheel nieuwe ervaring en veel cursisten kunnen zich geen voorstelling maken van de verschillende onderdelen, omdat ze er niet mee bekend zijn. Mede daardoor kunnen zij ook het eindresultaat niet inschatten. Een ander nadeel is dat de cursus daardoor geen geheel is en dat de cursisten bij elk nieuw onderdeel opnieuw gemotiveerd moeten worden.

De cursusleiding stelt daarom voor dat het cursistenwerkboek start met een kort overzicht, waarin het doel en de verschillende activiteiten van de cursus worden toegelicht en op de samenhang tussen de activiteiten in verschillende bijeenkomsten wordt ingegaan. Een dergelijk overzicht zorgt ervoor dat de cursusleiders aan het begin van de cursus een goed overzicht van de cursus geven. Bovendien geeft het de cursisten de gelegenheid om zich tussentijds telkens

opnieuw van het verloop en de doelstellingen van de cursus op de hoogte te stellen. Overigens is door het tussentijds terugbrengen van de cursusduur van vijftien naar acht sessies, de samenhang van de cursus sterk verbeterd.

Een essentieel doel van de introductie moet zijn dat er bij de cursisten een goede werkhouding ontstaat en dat de stijl van werken gedurende de cursus vastgelegd wordt. De cursusleiding stelt daarom voor om tijdens de introductiedag geen andere personen uit te nodigen. Dat geeft onnodig veel afleiding en haalt de cursisten uit de sfeer van de dag. Bovendien is het belangrijk dat reeds tijdens de eerste bijeenkomst begonnen wordt met oefeningen en huiswerk maken. Als dat niet gebeurt kost het daarna vaak veel moeite om de cursisten tot een meer actieve werkhouding aan te zetten.

5.3.2 Onderdeel persoonlijke vaardigheden

Tijdens de cursus was de ervaring van de cursusleiding dat de RET-methode voor laag geschoolde werknemers eigenlijk te moeilijk en te abstract is. De meer concrete Goldsteinoefeningen deden het bij deze werknemers beduidend beter. In de ziekenhuisgroep, met hoger opgeleide verpleegkundigen, was de RET-methode favoriet. Vooral de ABC methodiek van de RET blijkt te ingewikkeld te zijn om uit te leggen aan cursisten met een lage beroepsopleiding en spreekt deze groep niet aan. Eén van de cursusleiders formuleerde dit als volgt: "Laag opgeleide werknemers hebben niet zo'n behoefte aan anders kijken, maar wel aan anders doen." De Goldsteinmethode sprak de laag opgeleide cursisten aan en de hoog opgeleide cursisten weer minder. Het advies van de cursusleiders was daarom de verschillende methoden facultatief als module in het cursuspakket op te nemen en voor iedere nieuwe cursusgroep te beoordelen welke van deze modules het best toegepast kan worden.

Overigens was de ervaring van de cursusleiding ook dat ervaring met de RET- en Goldsteinmethoden essentieel is voor de kwaliteit van de toepassing van deze methoden. Indien cursusleiders niet ervaren zijn, is het moeilijk de bedoeling van deze methoden bij deze doelgroep over te brengen en zal de methode niet bij deze cursisten aanslaan. Het probleem wordt nog eens versterkt doordat laag opgeleide werknemers meer autoriteit van de cursusleider verlangen, omdat ze vanuit hun werksituatie gewend zijn orders op te volgen. Als de cursusleider onzeker is over de methode, heeft dat bij de cursisten direct tot gevolg dat men de aandacht verliest. Ook vond men de RET-methode in sommige werkstresssituaties niet effectief. Bij ernstige vormen van agressie van buspassagiers bijvoorbeeld, werkt deze strategie niet.

Gedurende de hele cursus werden ontspanningsoefeningen gegeven. Dat stuitte soms op weerstand, vooral bij de lager opgeleide cursisten. Bij de wat hoger opgeleiden werden de oefeningen wel enthousiast ontvangen en herkend als methode om persoonlijke stress direct zelf te kunnen terugdringen en een eigen mogelijkheid in handen te hebben om iets aan stress te doen. Deze groep paste de oefeningen dan ook serieus thuis toe. Sommige cursisten vertelden dat zij veel aan de oefeningen hadden. Men gaf aan door de oefeningen rustiger te worden en beter te kunnen slapen. De ervaring van de cursusleiders was ook dat het bij het geven van ontspanningsoefeningen belangrijk is dat verschillende technieken toegepast worden, omdat niet iedere cursist baat heeft bij dezelfde methode.

Door de sterke nadruk bij het eerste deel van de cursus op de persoonlijke problematiek van de cursisten, kunnen ook onverwachte neveneffecten optreden. Zo bleek het noodzakelijk om één van de cursisten naar de professionele hulpverlening door te verwijzen. De cursusleiders

wijten dat aan de nogal ingrijpende psychologische technieken, die de werknemer in sterke mate dwingen om over zichzelf en de eigen persoonlijke situatie na te denken. Sommige cursisten ervaren de cursus als een keerpunt in hun leven en grijpen de cursus aan als een gelegenheid om op persoonlijke vlak keuzes te maken ten aanzien van leven en werk. Mede hierom oordeelden de cursusleiders het als verstandig om in de toekomst bij dergelijke cursussen de cursusleiding zorgvuldig te selecteren. De keuze voor maatschappelijk werkenden, die dagelijks in de concrete hulpverleningspraktijk met dit soort problematiek geconfronteerd worden, lijkt achteraf gezien dus een goede keuze te zijn geweest.

5.3.3 Onderdeel werk en arbeidsorganisatie

Over het algemeen ervaren cursisten de onderhandelingsoefeningen als een nuttig stuk gereedschap. Het zoeken naar een maatje lukte vaak niet goed, met name bij cursisten die hun werk alleen doen, zoals de buschauffeurs. Het maken van een tekening over de werksituatie werkt volgens de cursusleiders vaak als een eye-opener. Zij gaven als voorbeeld de cursist die een tekening maakte over een ladder, die bij de grond erg gedetailleerd was, maar bij de top zodanig vervaagde dat er bijna niets meer te zien was. Bij de groepsdiscussie ging het dan ook bijna als vanzelfsprekend over de leiding van het bedrijf. Ook was er een tekening waarin het werk als een gevangenis uitgebeeld werd met zware muren naar buiten toe. Ook deze tekening gaf aanleiding tot veel discussie.

In het algemeen was de ervaring van de cursusleiders dat de informatiebijeenkomsten, die door de gastdocenten over werkstress gehouden werden, goed bij de cursisten aansloegen. Het bleek dat informatie over de Arboret bij veel cursisten een welkome aanvulling is. Doorgaans is men wel goed op de hoogte van de CAO-bepalingen en de specifieke wetgeving en besluiten voor het bedrijf en/of de bedrijfstak. Het uitnodigen van een gastdocent luistert overigens nauw, omdat de presentatie precies moet aansluiten bij het kennisniveau en de werksituatie van de cursisten. Bij een verkeerd ingeschat niveau zullen de cursisten snel hun aandacht verliezen, aldus de cursusleiders. Het beste is een gastdocent te kiezen die bekend is met de situatie in het bedrijf, bijvoorbeeld een vakbondsbestuurder die zich met de problematiek heeft beziggehouden. Is dat niet het geval, dan is het verstandig dat de gastdocent zich van tevoren goed op de hoogte stelt van de specifieke situatie binnen het bedrijf.

De methode Welzijn bij de arbeid (Weba)

Ondanks dat de Weba door cursisten en cursusleiders gewaardeerd werd als een grondige inventarisatie van de welzijnsrisico's van de werkplek, bleek dat er aan de toepassing van dit instrument in de cursus nadelen kleven. Het eerste probleem is dat de theorie achter de Weba-methode voor laag opgeleide cursisten te abstract en te ingewikkeld is. Dat ligt grotendeels aan de Weba zelf, dat eigenlijk een instrument voor deskundigen is. De ingewikkelde Weba-methode was gedurende het project Anders Werken niet alleen een probleem voor cursisten, maar ook voor de cursus- en projectleiding. Omdat de grondbeginselen van de methode ook voor de cursusleiders niet duidelijk waren, werd besloten de methode door de projectleider te laten uitvoeren. Hoewel de projectleider de methode goed onder de knie had, bleek het toch nog lang te duren voordat de cursisten door hadden wat nu precies de richting is waar men met de Weba heen wil. Met name bij de cursisten stuitte het ingewikkelde theoretisch denkkader op veel weerstand en zelfs binnen de hoger opgeleide verpleegkundigen gaf de ingewikkelde theorie aanleiding tot problemen. De laagst opgeleide groep had de meeste moeite met het begrijpen en toegepassen van de methode. Het belangrijkste voorstel van de cursussen en de projectleiding, als reactie op deze problemen, was dan ook de Weba-analyse van de

functies van de cursisten steeds door een externe deskundige buiten de cursus om te laten verzorgen. De resultaten van deze analyses kunnen dan in de groep besproken worden.

Belangrijk bij de toepassing van de Weba-methode is ook wat de organisatie met de verzamelde informatie doet. Als de organisatie niets met de Weba-informatie doet, heeft de methode nauwelijks zin, was ook het oordeel van de cursus- en projectleiders. Ook in die gevallen waarin de organisatie niet snapt waar het om gaat (of er niet voor open staat) is het rendement van alle inspanningen van de cursisten en de cursusleiding laag. Bovendien is volgens de cursus- en projectleiders de eigenlijke boodschap van de Weba: "Maak functies rijker, zorg voor meer autonomie en voor goed en gestructureerd werkoverleg!" Dat stuit bij veel organisaties op weerstand omdat dit in veel organisaties niet op individueel niveau mogelijk is of een omvangrijke reorganisatie van het werk vereisen.

Er wordt door de cursus- en projectleiders ook een duidelijke voordeel van de Weba genoemd. Als het uiteindelijk aan de cursisten duidelijk wordt wat de uitkomsten van de werkplekanalyses zijn, dan blijkt dat zij veel inzicht in de eigen functie gekregen hebben. Maar omdat de methode te wetenschappelijk en te moeilijk is, is de frustratie bij het onder de knie krijgen van de methode vaak groot. De ervaring leerde dat de cursisten pas als het verslag af is snappen waar het bij de methode om gaat. In de tussentijd doen de cursisten dan maar wat mee, zonder de essentie te snappen. Een vereenvoudiging van de vragen zal mogelijk het persoonlijk rendement van de methode voor de cursisten lager maken, maar brengt het instrument wel meer op het niveau van de cursisten en vaak ook op het niveau van de organisatie, aldus de cursus- en de projectleiders. Een voorstel was dan ook in de toekomst checklists te gebruiken.

Een probleem met de Weba is ook dat de uitleg en toepassing ervan veel kennis en voorbereiding vereist. Voor de cursisten geldt dat voor het maken van een goed verslag, dat geschikt is voor uitleg in de preventiekring, veel mondelinge en schriftelijke uitdrukkingsvaardigheid vereist is. Bovendien vindt men de Weba: "Een instrument waar je affiniteit mee moet hebben en waar je in moet groeien." Mede om die redenen werd besloten deze uitleg aan en de begeleiding van de cursisten wat betreft deze methode door de projectleider te laten uitvoeren, die daarvoor als gastdocent in de cursus werd uitgenodigd. Deze overname van het Weba-onderdeel werd door de cursusleiders als positief ervaren, niet alleen omdat het hun taak verlichtte, maar ook omdat zij door de verhalen van de cursisten reeds subjectief betrokken zijn bij de werksituatie van de cursisten. De Weba-analyse vereist, aldus de cursusleiders, een zekere objectiviteit en afstandelijkheid, die beter kan worden begeleid door een gastdocent die niet bij de problematiek betrokken is.

Nog een probleem bij de toepassing van de Weba ontstaat als cursisten binnen één cursus meerdere functies hebben. Er moeten dan evenveel Weba-analyses gemaakt worden als er functies zijn. Dat brengt veel extra werk met zich mee en maakt de uiteindelijke presentatie in de preventiekring ingewikkeld. Het meest gunstig vanuit Weba-oogpunt is het dat alle cursisten binnen één cursusgroep dezelfde functie hebben. Bij de beide groepen buschauffeurs was dat het geval en ging de uitleg en de bespreking van de Weba-analyse betrekkelijk goed. In de beide andere groepen waren er teveel verschillende functies, waardoor de presentatie ingewikkeld werd.

Een laatste reden dat de projectleiding de verslaglegging van de Weba-analyses op zich nam, was de taalvaardigheid van de cursisten. De meeste cursisten maakten voortdurend flinke taal- en schrijffouten, ook degenen met een hoog opleidingsniveau. Men is niet bedreven in het

schrijven van omvangrijke verslagen. De projectleider besliste dat het schrijven van correcte Weba-verslagen niet het hoofddoel van de cursus is en nam zelf die taak op zich. Overigens bleek dat het schrijven van de Weba-verslagen ook een leerproces voor de projectleider was, want het kostte ook hem veel moeite om de grote hoeveelheid materiaal tot een leesbaar verslag samen te voegen.

Ondanks het vele commentaar van de verschillende deelnemende partijen en ook de cursisten op de methode, blijkt uit de schriftelijke evaluatievragen die achteraf aan de cursisten gesteld zijn dat zij over het algemeen de Weba als een goede methode (88%) beoordeelden. Slechts een minderheid (12%) beoordeelde de methode na afloop van de cursus "niet zo goed." Wat de verschillende mogelijkheden van de Weba betreft geven de cursisten echter wel aan nog lang niet altijd alle problemen en oplossingen behandeld te hebben. Tabel 5.3.1 geeft een overzicht van antwoorden op vijf vragen over de Weba.

Tabel 5.3.1. Percentages antwoorden op vijf vragen over de Weba

Door de Weba :	Ja	Gaat wel	Nee
- ben ik meer over het werk te weten gekomen	24	49	27
- ben ik meer over de stressrisico's van het werk te weten gekomen	39	36	24
- heb ik alle onderdelen van het werk in kaart gebracht	27	36	36
- heb ik alle problemen van het werk in kaart gebracht	24	27	49
- heb ik alle oplossingen voor problemen met het werk in kaart gebracht	18	39	42

Telkens geeft ongeveer een kwart van de werknemers aan door de Weba meer over het werk en de stressrisico's daarvan aan de weet te zijn gekomen en de verschillende onderdelen van het werk, de problemen en de oplossingen in kaart gebracht te hebben. Een groter percentage geeft aan dat dit "min of meer" voor hen het geval is. Een vrij groot aantal werknemers geeft echter aan dat dit voor hen niet het geval is.

Bij de derde meting (zes maanden na afloop van de cursus) vond men over het algemeen dat de Weba niet te ingewikkeld, maar ook niet gemakkelijk was en slechts 15% van de cursisten zou de Weba niet aan collega's aanbevelen. Tweederde van de werknemers vond dat men goede hulp van de cursusleiding kreeg, eenderde was daarover minder tevreden.

5.3.4 Onderdeel terugkoppeling: de preventiekring

Alle deelnemende partijen ervoeren de preventiekring als het hoogtepunt van de cursus. Men gaf aan veel van de in de cursus geleerde vaardigheden in de praktijk te kunnen toetsen. Dat geldt niet alleen voor de rapportage van de Weba en andere analyses van de kwaliteit van de arbeid, maar zeker ook voor vaardigheden als luisteren, onderhandelen, emoties beheersen, zich kunnen ontspannen enzovoort. Met name de projectleiding vond dat dit onderdeel "niet belangrijk genoeg kon zijn." Een deel van de cursisten vroeg zich voor aanvang van de preventiekring af wat het concrete nut van de kring was, maar was daarna gefascineerd. De meeste cursisten vonden dit onderdeel achteraf uitermate spannend en interessant. Naar verhouding veel cursisten gaven aan het als een nadeel te ervaren dat zij pas aan het einde van de cursus de verbanden tussen de verschillende cursusonderdelen zien en dan pas het uiteindelijk overzicht krijgen.

Veel cursisten, die de preventiekring als een hoogtepunt en als een spannende situatie ervoeren, gingen er daarna van uit dat het bedrijf op de korte termijn toch niet veel met hun argumenten zou doen. Dat bleek een goede strategie te zijn die teleurstelling voorkomt, omdat het management niet direct met oplossingen komt. De cursisten meldden overigens dat deze gereserveerde houding ten aanzien van het vervolg niet van invloed was op de kritische houding die zij tijdens de cursus geleerd hadden. Zij bleven commentaar geven, ook al kostte het hen moeite en durf hun argumenten in de kring naar voren te brengen. Het is dan, volgens de cursusleiding, ook van groot belang dat de cursisten zich goed op de preventiekring voorbereiden. Ondanks de goede voorbereiding zijn de cursisten vaak toch nog verrast dat ze zoveel kunnen zeggen en dat er zo goed naar hen geluisterd wordt.

Een probleem dat de cursus- en projectleiding tijdens de preventiekring ontdekte was dat niet alleen de cursisten goed voorbereid moeten worden, maar ook de afvaardiging van het bedrijf. Het bleek namelijk dat niet alleen de presentatie van de werkplekanalyses van belang is, maar ook het communicatieve proces rondom deze presentatie. Sommige bedrijfsafgevaardigden luisterden vaak maar met een half oor en waren bij voorbaat sterk op het verdedigen van hun eigen beleid gericht. Bovendien bleek dat teveel enthousiasme van managementzijde de werking van de kring kan verstoren. Zo moest in enkele gevallen een lange monoloog van een manager onderbroken worden, om ook de cursisten aan het woord te laten komen.

Het werd de cursus- en projectleiding dan ook al snel duidelijk dat óók de afvaardiging van het bedrijf voorbereid moest worden op de bedoeling en de werking van de preventiekring en de gedragsregels waarmee met elkaar gecommuniceerd zou worden. Uiteindelijk was de beste oplossing volgens de cursusleiding dat de preventiekring in drie fasen gehouden werd: (1) een fase waarin de cursisten de resultaten van de analyse weergeven en het management alleen mag luisteren, (2) een fase waarin het management mag reageren en de cursisten alleen mogen luisteren en (3) een fase waarin beide partijen gestructureerd met elkaar in discussie gaan over te nemen oplossingen. Deze opzet is door de cursisten geleerd tijdens de Goldsteincommunicatieoefeningen en blijkt ook voor de preventiekring een goede werkwijze te zijn, zo was de ervaring. Naarmate men hieraan in de loop van de vier cursussen meer aandacht aan ging besteden, verliep de preventiekring beter.

Belangrijk is ook dat de managementafvaardiging een houding uitstraalt van betrokkenheid en laat zien serieus mee te luisteren en te denken. Dan nog hebben alle deelnemers (cursisten en managementafvaardiging) bedenkingen ten aanzien van de effectiviteit van de preventiekring. Te veel kritiek roept echter onmiddellijk weerstand op en blokkeert het vervolg van het gesprek, was ook de ervaring van de cursus- en projectleiding. De ervaring leerde dat als de Weba-analyses en de analyses van de kwaliteit van de arbeid minder scherp gebracht worden, dit vaak meer resultaat oplevert. Tenslotte wordt volgens de cursus- en projectleiding de preventiekring nog teveel gezien als een eindproduct en niet als het begin van een veranderingsproces. Dat komt omdat het de laatste cursusactiviteit is en men denkt dat de cursus daarmee afgesloten wordt.

De meeste cursisten waren over het algemeen goed tot redelijk tevreden over de preventiekring, een vijfde was niet tevreden en vond de bijeenkomsten nutteloos. Slechts een derde vond dat de juiste personen van de organisatie bij de bijeenkomsten aanwezig waren. Meestal bleek het hogere management en personeelszaken goed vertegenwoordigd te zijn, maar waren geen directe leidinggevendenden aanwezig. Ook vonden de cursisten vaak dat de leiding van het bedrijf geen echt nieuwe informatie over problemen in de werksituatie te weten kwam, maar in die gevallen vonden de cursisten dat men doorgaans ook niet echt openstond voor sugges-

ties van de cursisten. Ongeveer de helft van de werknemers denkt dat de leiding niets aan de werksituatie gaat doen naar aanleiding van de preventiekring. Toch vindt het merendeel van de cursisten dat het bedrijf met deze bijeenkomsten door moet gaan. Over het algemeen vonden ze de preventiekring achteraf niet bedreigend en geven ze aan goed door de cursusleiding te zijn bijgestaan bij het naar voren brengen van problemen.

5.3.5 Afronding, evaluatie en follow-up

De laatste bijeenkomsten werden gebruikt om met de cursisten na te praten over hun ervaringen met de cursus. Dit bleek volgens de cursusleiding belangrijk te zijn, omdat de cursisten hier hun ervaringen met de preventiekring kwijt konden. Ondanks dat de verwachtingen vaak laag zijn, bleek dat met name rondom de preventiekring hoge verwachtingen ontstonden, die snel tot teleurstelling leidden. Dat was bij uitstek de gelegenheid om nog eens met de RET te oefenen en de realiteit van de verwachtingen bij te stellen.

Een andere functie van de afrondingsbijeenkomst is volgens de cursusleiding dat "restanten van de cursus, die nog niet goed uitgewerkt zijn, nog eens doorgeoefend kunnen worden." Tenslotte kan tijdens deze bijeenkomst de toekomst besproken worden en kan de follow-up voorbereid worden.

De follow-up bestond uit twee bijeenkomsten, waarbij de eerste bijeenkomst gekoppeld was aan de tweede ronde van de preventiekring. Daarmee was de eerste follow-up bijeenkomst tegelijk een voorbespreking voor de tweede bijeenkomst van de preventiekring, die meestal direct daarna gepland was. Ook is de follow-up een gelegenheid om met de cursisten over het werk te praten: of en hoe zij nu "anders werken" en of er al iets in de organisatie veranderd is. De tweede follow-up bijeenkomst werd zes maanden na afloop van de cursus gehouden. De ervaring van de cursusleiding was dat deze bijeenkomst niet meer noodzakelijk was omdat de cursus dan al te ver van de cursisten af stond.

6 Resultaten van de effectevaluatie

Dit hoofdstuk beschrijft de resultaten van de effectevaluatie. In vier paragrafen worden de vier onderzoeksvragen van paragraaf 2.5 beantwoord. In de eerste paragraaf wordt de effectiviteit van de cursus nagegaan. In de tweede paragraaf wordt de invloed van de onafhankelijke variabelen op de effectiviteit van de cursus nagegaan. In de derde paragraaf gaat in op de relatie tussen werkstress en ziekteverzuim, voor zover die overigens voor de kleine steekproef van het onderzoek aantoonbaar is. In paragraaf 4 wordt de werking van het Karasekmodel bij de onderzoeksgroepen onderzocht. Steeds wordt in de analyses de ontwikkeling in de gegevens van de 33 cursisten vergeleken met de ontwikkeling in de gegevens van de 38 respondenten in de controlegroep.

6.1 De effectiviteit van de cursus

In deze paragraaf wordt een antwoord gegeven op de eerste onderzoeksvraag van de effectevaluatie: "Wat is het effect van de cursus in termen van ontwikkelingen in de oorzaken, invloeden (intermediaire variabelen), stressklachten en het ziekteverzuim in de cursusgroep ten opzichte van de ontwikkelingen in de controlegroep?" Begonnen wordt met de effectiviteit van de cursus, gemeten door middel van de stressklachten en het ziekteverzuim.

De effectiviteit van de cursus, gemeten door middel van de effectvariabelen

De drie maten voor stressklachten zijn in paragraaf 3.4.4 nader toegelicht. Het zijn: gezondheidsklachten, neuroticismeklachten en onwelbevinden. In tabel 6.1.1 worden de gemiddelde scores en standaarddeviaties van deze variabelen voor de cursus- en de controlegroep weergegeven voor de drie meetmomenten van het onderzoek. Per variabele worden steeds drie testen uitgevoerd: (1) een test voor het eerste hoofdeffect: het verschil tussen de cursus- en de controlegroep voor alle drie meetmomenten van het onderzoek tezamen, (2) een test voor het tweede hoofdeffect: de veranderingen in de tijd gedurende het onderzoek voor de cursus- en controlegroep samen en (3) een test voor het interactie-effect: het optreden van een verschil tussen de cursus- en de controlegroep gedurende de drie meetmomenten van het onderzoek. Alleen de derde toets is relevant voor het vaststellen van de effectiviteit van de cursus, omdat deze test de verschillen in de tijd tussen de cursus- en de controlegroep aangeeft.

Tabel 6.1.1. Multivariate toetsing (Manova repeated measures met polynomiale transformatie) van de verschillen tussen de cursus- en de controlegroep (conditie) gedurende de drie metingen van het onderzoek (tijd) voor drie stresssmaten

	conditie	n	Meting 1		Meting 2		Meting 3		Toetsingsresultaten		
			Gem.	Sd	Gem.	Sd	Gem.	Sd	Conditie	tijd	interactie
Gezondheidsklachten	cursus	33	8.70	4.13	7.46	4.00	6.30	3.97	F=1.12	F=6.50	F=1.61
	controle	38	8.92	3.72	8.32	4.53	8.11	4.93	p<.293	p<.003	p<.208
Neuroticisme klachten	cursus	33	4.27	2.47	3.15	2.14	2.21	1.62	F=.600	F=12.9	F=3.53
	controle	38	3.84	2.18	3.71	2.42	3.13	2.56	p<.441	p<.000	p<.035
Onwelbevinden	cursus	33	8.33	2.13	7.91	1.91	7.21	1.56	F=.210	F=9.20	F=3.45
	controle	38	8.55	2.08	7.45	1.94	7.97	1.97	p<.646	p<.000	p<.037

Uit de toetsingsresultaten blijkt dat er twee keer sprake is van een significant interactie-effect, namelijk bij de ontwikkeling van de neurotische klachten en de ontwikkeling van de onwelbevinden score. Nadere bestudering van de gemiddelden van deze maten over de drie metingen laat zien dat er sprake is van een snellere daling van de gemiddelde scores bij de cursisten dan bij de controlegroep. Dit effect is ook te zien bij de gezondheidsklachten, maar bij deze maat is het interactie-effect niet significant. Overigens is ook het tijds effect drie keer significant, wat aangeeft dat er sprake is van een daling van de scores bij beide groepen tezamen. De daling is echter in de twee gevallen significant groter bij de cursusgroep. De conclusie die uit deze twee analyses getrokken kan worden is dan ook dat het volgen van de cursus een gunstig effect heeft op het aantal neuroticismeklachten en op het onwelbevinden van de cursisten.

Vervolgens kan gekeken worden naar de ontwikkeling van de drie ziekteverzuimaten voor zowel de cursusgroep als voor de controlegroep. De maten zijn hier gemiddelden over periodes, namelijk de periode na respectievelijk de eerste, tweede en derde meting. De eerste periode dekt de tijd gedurende het volgen van de cursus, de tweede periode het halve jaar na afloop van de cursus en de derde periode het halve jaar na afloop van de tweede meting. De waarden van deze variabelen wijken af van de waarden in hoofdstuk 3, tabel 3.6.1, die berekend zijn voor het jaar voorafgaand aan de cursusdeelname. Tabel 6.1.2 geeft een overzicht van de resultaten.

Tabel 6.1.2. Multivariate toetsing (Manova repeated measures met polynomiale transformatie) van de verschillen tussen de cursus- en de controlegroep (conditie) gedurende de drie metingen van het onderzoek (tijd) voor drie ziekteverzuimaten

	conditie	n	Meting 1		Meting 2		Meting 3		Toetsingsresultaten		
			Gem.	Sd	Gem.	Sd	Gem.	Sd	Conditie	tijd	interactie
Verzuimpercentage	cursus	33	25.7	35.6	22.6	29.5	20.1	29.8	F=.150	F=1.17	F=.160
	controle	38	25.6	27.4	18.8	25.1	18.4	22.0	p<.698	p<.316	p<.855
Meldingsfrequentie	cursus	33	1.27	1.28	1.58	1.46	1.46	1.46	F=.020	F=1.02	F=.160
	controle	38	1.24	.97	1.45	1.41	1.53	1.13	p<.892	p<.367	p<.840
Gemiddelde duur	cursus	33	29.7	75.3	38.4	84.9	13.1	33.9	F=.110	F=5.54	F=.250
	controle	38	41.7	74.2	31.4	69.6	17.1	35.1	p<.738	p<.006	p<.776

Bij geen van de drie verzuimaten is een significant interactie-effect aangetroffen. Dat geeft aan dat de ontwikkelingen in het verzuim voor zowel de cursus als de controlegroep gelijk zijn. Inspectie van de gemiddelden laat dat ook zien. Er is een niet significante daling van het ziekteverzuimpercentage over alle drie metingen bij zowel de cursus- als de controlegroep. Het gegeven dat er ondanks de sterke daling toch geen sprake is van een significant hoofdeffect, heeft te maken met de verhoudingsgewijs grote standaarddeviatie ten opzichte van het gemiddelde bij deze verzuimmaat. Alleen de ontwikkeling in de gemiddelde verzuimduur is significant in de tijd. Bij zowel de cursus- als de controlegroep daalt de gemiddelde verzuimduur uiteindelijk tot de gemiddelde waarde van 13-17 dagen.

Tenslotte zijn drie veiligheids- en gezondheidsmaten onderzocht. In schema 3.4.1 worden deze maten weergegeven als intermediaire variabelen. Bij de bespreking in paragraaf 3.4 werd echter ook aangegeven dat deze maten gezien kunnen worden als afhankelijke variabelen. Tabel 6.1.3 geeft een overzicht van de ontwikkeling in de drie variabelen gedurende het onderzoek.

Tabel 6.1.3. Multivariate toetsing (Manova repeated measures met polynomiale transformatie) van de verschillen tussen de cursus- en de controlegroep (conditie) gedurende de drie metingen van het onderzoek (tijd) voor drie veiligheids- en gezondheidsmaten (een hoge score is ongunstig)

	conditie	n	Meting 1		Meting 2		Meting 3		Toetsingsresultaten		
			Gem.	Sd	Gem.	Sd	Gem.	Sd	conditie	Tijd	interactie
Oordeel gezondheid	cursus	33	2.42	.79	2.42	.66	2.39	.70	F=.500	F=.300	F=.310
	controle	38	2.58	.72	2.45	.80	2.53	.83	p<.481	p<.745	p<.733
% met ongeval	cursus	33	15%	36%	6%	24%	6%	24%	F=.710	F=.050	F=3.15
	controle	38	8%	27%	16%	37%	18%	39%	p<.403	p<.954	p<.049
Dagen ziek doorwerken	cursus	33	4.49	6.48	2.76	4.66	5.09	9.40	F=1.35	F=1.94	F=.640
	controle	38	3.13	6.02	2.61	4.18	3.18	4.63	p<.249	p<.151	p<.529

Alleen bij het percentage respondenten met een ongeval is een interactie-effect gevonden. Het blijkt dat dit percentage gedurende het onderzoek bij de cursusgroep daalt van 15% naar 6% en bij de controlegroep stijgt van 8% naar 18%. Dit effect is statistisch significant ($p < .049$).

De effectiviteit van de cursus, gemeten door middel van de oorzakelijke variabelen

Vervolgens worden de veranderingen in de onafhankelijke variabelen onderzocht. Begonnen wordt met het nagaan van veranderingen in de oorzakelijke variabelen. Tijdens het onderzoek zijn drie typen oorzaken van werkstress gemeten: belasting door het werk, belastende arbeidsomstandigheden en belastende levensgebeurtenissen. Belasting door het werk is gemeten door middel van zeven kenmerken. Omdat de waarden van deze kenmerken tijdens het onderzoek niet of nauwelijks veranderden, zijn ze alleen bij de eerste meting vastgesteld. De waarden van deze kenmerken zijn in tabel 3.4.3 weergegeven en worden in deze paragraaf over de ontwikkelingen tijdens het onderzoek niet verder uitgewerkt. Wel worden zeven typen arbeidsomstandigheden onderzocht op hun ontwikkeling tijdens het onderzoek, plus het algemene oordeel van de werknemers over het werk. Tenslotte is de verandering in het aantal belangrijke levensgebeurtenissen in het privéleven van de respondenten nagegaan. Tabel 6.1.4 geeft een overzicht van de ontwikkeling van de scores van deze variabelen tijdens het onderzoek bij de cursus- en de controlegroep.

Tabel 6.1.4. Multivariate toetsing (Manova repeated measures met polynomiale transformatie) van de verschillen tussen de cursus- en de controlegroep (conditie) gedurende de drie metingen van het onderzoek (tijd) voor zeven soorten belastende arbeidsomstandigheden, het algemene oordeel over het werk en belangrijke levensgebeurtenissen (een hoge score geeft belasting aan of is ongunstig)

	conditie	n	Meting 1		Meting 2		Meting 3		Toetsingsresultaten		
			Gem.	Sd	Gem.	Sd	Gem.	Sd	conditie	tijd	interactie
Taakhoud	cursus	33	1.09	1.26	1.42	1.28	1.30	1.26	F=.060	F=.260	F=1.30
	controle	38	1.29	1.35	1.16	1.24	1.18	1.11	p<.808	p<.776	p<.297
Werkorganisatie	cursus	33	2.03	1.51	1.91	1.33	1.15	1.30	F=.070	F=5.25	F=5.75
	controle	38	1.87	1.26	1.66	1.36	1.79	1.26	p<.785	p<.008	p<.005
Fysieke condities	cursus	33	2.79	1.78	3.21	1.71	3.21	1.92	F=3.46	F=1.43	F=.510
	controle	38	3.58	1.55	3.66	1.46	3.87	1.58	p<.061	p<.246	p<.602
Leiding en collega's	cursus	33	1.88	1.56	2.21	1.64	2.15	1.30	F=.230	F=.590	F=1.32
	controle	38	2.29	1.49	2.26	1.61	2.16	1.76	P<.631	p<.558	p<.273
Inspanning	cursus	33	3.97	1.49	4.15	1.48	3.76	1.86	F=.410	F=1.12	F=.370
	controle	38	3.82	1.61	3.79	1.79	3.63	1.65	p<.526	p<.333	p<.659
Relatie werk-privé	cursus	33	.64	.49	.64	.49	.46	.51	F=1.38	F=6.86	F=.300
	controle	38	.55	.50	.47	.51	.37	.49	p<.244	p<.002	p<.743
Waardering en toekomst	cursus	33	1.76	1.20	1.88	1.14	1.76	1.09	F=.000	F=.500	F=.020
	controle	38	1.76	1.22	1.84	1.0	1.76	1.13	p<.971	p<.606	p<.978
Algemeen oordeel werk	cursus	33	2.00	.79	2.03	.77	2.03	.77	F=1.29	F=.250	F=.040
	controle	38	1.82	.65	1.78	.78	1.90	.56	p<.260	p<.778	p<.958
Levensgebeurtenissen	cursus	33	2.06	1.58	1.61	1.39	1.33	1.67	F=.720	F=6.38	F=.240
	controle	38	1.71	1.23	1.34	1.19	1.26	1.43	p<.399	p<.003	p<.789

Er is één significant interactie-effect gevonden. Het blijkt dat gedurende het onderzoek het aantal klachten over de werkorganisatie daalt en dat dit effect bij de cursisten sterker is dan bij de controlegroep ($p<.005$). Met name bij de derde meting zijn de cursisten de werkorganisatie als gunstiger gaan zien.

Opvallend is dat men door het volgen van de cursus geen andere kijk op het werk heeft gekregen. Voor zowel de cursisten als de respondenten in de controlegroep verandert de score van het subjectieve oordeel over het werk niet gedurende het onderzoek. Wel wordt de relatie tussen de werk- en de privé-situatie gedurende het onderzoek als gunstiger beoordeeld, maar dat geldt voor zowel de cursus- als de controlegroep ($p<.002$).

Ook bij de levensgebeurtenissen is sprake van een significant hoofdeffect in de tijd ($p<.003$). Zowel bij de cursusgroep als bij de controlegroep is er bij de eerste meting sprake van relatief veel belastende levensgebeurtenissen (gemiddeld ongeveer twee per respondent). Dit aantal daalt in beide groepen tijdens het onderzoek naar gemiddeld ongeveer 1.3. Dit effect is in overeenstemming met het gegeven dat werkgevers tijdens het onderzoek aangaven dat stressklachten bij de werknemers samenhangen met privéproblemen. De daling gedurende het onderzoek geeft aan dat er met name aan het begin van het onderzoek sprake was van veel ingrijpende gebeurtenissen.

De effectiviteit van de cursus, gemeten door middel van de intermediaire variabelen

Tenslotte wordt gekeken naar de effectiviteit van de cursus wat betreft veranderingen in de intermediaire variabelen. Bij de bespreking hiervan wordt de volgorde aangehouden zoals die is weergegeven in tabel 3.4.1: (1) maatregelen op het werk, (2) ontbreken van sociale steun, (3) gezondheidsgedrag, (4) verwerkingsstijl en (5) en persoonlijkheid. De persoonskenmerken zijn onderdeel van de vijfde groep, maar zijn alleen tijdens de eerste meting vastgesteld (tabel 3.6.1) en worden daarom verder niet besproken. Begonnen wordt met de bespreking van de eerste twee kenmerken. Tabel 6.1.5 geeft een overzicht van de ontwikkelingen rondom maatregelen op het werk en het gebrek aan sociale steun.

Tabel 6.1.5. Multivariate toetsing (Manova repeated measures met polynomiale transformatie) van de verschillen tussen de cursus- en de controlegroep (conditie) gedurende de drie metingen van het onderzoek (tijd) voor maatregelen op het werk en het ontbreken van sociale steun (een hoge score is ongunstig)

	conditie	n	Meting 1		Meting 2		Meting 3		Toetsingsresultaten		
			Gem.	Sd	Gem.	Sd	Gem.	Sd	conditie	tijd	interactie
Maatregelen op werk	cursus	33	16.72	4.25	16.97	3.75	17.18	3.58	F=1.85	F=.990	F=1.67
	controle	38	18.21	3.64	18.58	3.82	17.42	4.20	p<.178	p<.337	p<.195
Gebrek aan:											
sociale steun leiding	cursus	33	9.76	2.36	10.24	2.80	10.09	2.36	F=.360	F=1.64	F=.020
	controle	38	10.11	2.45	10.50	2.57	10.42	2.78	p<.548	p<.202	p<.982
sociale steun collega's	cursus	33	9.36	2.18	9.33	1.95	9.58	2.12	F=3.44	F=.130	F=1.11
	controle	38	10.42	2.51	10.40	2.74	9.95	2.22	p<.068	p<.883	p<.336
sociale steun familie	cursus	33	5.30	2.01	5.27	2.40	4.85	2.08	F=.020	F=.470	F=.620
	controle	38	4.95	2.00	5.16	2.56	5.13	2.17	p<.887	p<.626	p<.541

Er zijn geen significante interactie-effecten gevonden. Dat betekent dat gedurende het onderzoek geen veranderingen zijn opgetreden in de vier kenmerken tussen de cursus- en de controlegroep.

Vervolgens kan gekeken worden naar het derde type afhankelijke variabele: gezondheidsgedrag. Dit kenmerk bestaat uit vier soorten gedragingen: (1) overige veiligheids- en gezondheidsmaten, (2) risicogedrag, (3) gebruik van medische voorzieningen en (4) hulpzoekgedrag. De drie overige veiligheids- en gezondheidsmaten zijn reeds aan de hand van tabel 6.1.3 besproken. Tabel 6.1.6 geeft een overzicht van de gemiddelden op de overige gemeten variabelen voor de drie metingen van het onderzoek.

Tabel 6.1.6. Multivariate toetsing (Manova repeated measures met polynomiale transformatie) van de verschillen tussen de cursus- en de controlegroep (conditie) gedurende de drie metingen van het onderzoek (tijd) wat betreft gezondheidsgedrag

	conditie	n	Meting 1		Meting 2		Meting 3		Toetsingsresultaten		
			Gem.	Sd	Gem.	Sd	Gem.	Sd	conditie	tijd	interactie
Risicogedrag											
- alcoholconsumptie	cursus	33	8.21	8.59	7.58	9.39	6.91	8.78	F=.150	F=.150	F=2.31
	controle	38	7.32	9.73	8.37	10.1	9.50	10.9	p<.699	p<.863	p<.107
- rookgedrag	cursus	33	9.58	10.1	8.64	9.80	9.09	10.5	F=.200	F=.100	F=2.28
	controle	38	7.21	10.6	8.66	11.7	8.16	11.6	p<.657	p<.906	p<.110
- lichaamsbeweging	cursus	33	2.33	1.05	2.27	1.18	2.42	1.42	F=.130	F=.760	F=.050
	controle	38	2.47	1.33	2.37	1.30	2.47	1.27	p<.721	p<.472	p<.949
Medische voorzieningen											
- medische consumptie	cursus	33	1.52	1.18	1.49	0.94	1.30	1.38	F=.210	F=.230	F=.190
	controle	38	1.55	1.29	1.53	1.18	1.53	1.25	p<.648	p<.792	p<.830
- medicijnen zonder recept	cursus	33	1.14	1.04	1.05	.92	.88	.91	F=.420	F=2.42	F=.390
	controle	38	.92	.81	.96	.89	.82	.79	p<.520	p<.097	p<.676
Hulpzoekgedrag											
- professionele hulp	cursus	33	.21	.42	.15	.36	.33	.48	F=.870	F=1.05	F=2.90
	controle	38	.21	.41	.16	.37	.14	.34	p<.335	p<.357	p<.062
- lekenhulp	cursus	33	1.58	1.14	1.56	1.02	1.55	1.14	F=2.53	F=.400	F=.630
	controle	38	1.13	.69	1.30	.85	1.26	.88	p<.117	p<.671	p<.537

Er zijn geen significante interactie-effecten gevonden. Dat wil zeggen dat de cursisten niet meer of minder hulp hebben gekregen van medische en paramedische hulpverleners, geen ander gebruik zijn gaan maken van medische voorzieningen en geen gezondere of ongezondere levenshouding zijn gaan aannemen dan de werknemers in de controlegroep. Wel is er een bijna significante interactie ($p<.062$) bij het zoeken naar professionele hulp. Bij de cursisten is sprake van een aanvankelijke daling bij de tweede meting, gevolgd door een stijging bij de derde meting. Bij de respondenten in de controlegroep is sprake van een geleidelijke daling over de drie metingen. Verder is de alcoholconsumptie bij de cursusgroep gedaald, terwijl deze bij de controlegroep toeneemt. Ook dit interactie-effect is niet significant ($p<.107$). Een bijna significant interactie-effect is ook te zien bij rookgedrag ($p<.110$). Bij de cursisten daalt het aantal gebruikte rookmiddelen bij de tweede meting, terwijl dit bij de controlegroep juist bij de tweede meting stijgt. Bij de derde meting is dit effect gedeeltelijk weer verdwenen.

Tot slot worden de gegevens over copingstijl en interne beheersingsoriëntatie nader geanalyseerd. Voor het vaststellen van de copingstijlen is gebruik gemaakt van de verkorte versie van de Utrechtse Copinglijst (Schreurs & Van de Willige, 1988). Drie stijlen zijn gemeten: problemen oplossen, emotioneel reageren en problemen ontlopen. De beheersingsoriëntatie van de respondenten is vastgesteld door middel van de door Ormel (1980a) aangepaste lijst van Rotter (1966). Gemeten is de mate van externe controle. Tabel 6.1.7 geeft een overzicht van de metingen gedurende het onderzoek voor de cursus- en de controlegroep.

Tabel 6.1.7. Multivariate toetsing (Manova repeated measures met polynomiale transformatie) van de verschillen tussen de cursus- en de controlegroep (conditie) gedurende de drie metingen van het onderzoek (tijd) voor copingstijl en externe beheersing

	conditie	n	Meting 1		Meting 2		Meting 3		Toetsingsresultaten		
			Gem.	Sd	Gem.	Sd	Gem.	Sd	conditie	tijd	interactie
Problemen oplossen	cursus	33	14.5	3.17	14.5	3.06	14.6	3.74	F=.040	F=.160	F=.080
	controle	38	14.5	3.06	14.7	2.93	14.7	3.29	p<.842	p<.851	p<.925
Emotioneel reageren	cursus	33	12.9	2.88	13.0	2.57	12.7	2.63	F=1.03	F=.400	F=.250
	controle	38	12.1	2.57	12.4	3.09	12.3	2.90	p<.314	p<.673	p<.777
Problemen ontlopen	cursus	33	11.0	2.44	11.6	2.50	11.4	2.33	F=.000	F=.000	F=2.97
	controle	38	11.7	2.65	11.1	2.22	11.2	2.64	p<.970	p<.999	p<.058
Externe beheersing	cursus	33	5.46	2.83	4.91	2.60	4.61	2.59	F=2.38	F=2.11	F=1.32
	controle	38	5.92	2.39	5.66	2.27	5.82	2.30	p<.127	p<.129	p<.275

In de tabel is één interactie-effect te zien, dat echter niet significant is ($p < .058$). Het ontlopen van problemen neemt bij de cursisten bij de tweede meting toe, terwijl dit bij de controlegroep daalt. Bij de derde meting zijn de niveaus vrijwel gelijk, (11,4 en 11,2).

Conclusie

De conclusie die uit deze paragraaf getrokken kan worden, is dat er gedurende het onderzoek vier significante effecten gevonden zijn die waarschijnlijk aan de cursusdeelname zijn toe te schrijven. Wat betreft de effectmaten blijkt dat *het aantal neuroticismeklachten, het onwelbevinden en het aantal ongevallen* zich bij de cursisten gunstiger ontwikkelen dan bij de respondenten in de controlegroep. Wat betreft de oorzaken van stress blijkt dat met name de score voor *problemen met de werkorganisatie* bij de cursisten sneller daalt dan bij de respondenten in de controlegroep. Verder blijkt dat bij zowel de cursus- als de controlegroep aan het begin van het onderzoek sprake is van *relatief veel belastende levensgebeurtenissen*. Gedurende het onderzoek daalt het aantal gebeurtenissen bij de beide groepen echter in gelijke mate. Parallel hieraan daalt ook het aantal klachten over de *relatie werk- en privésituatie* bij de beide groepen. Wat betreft de intermediaire variabelen zijn geen significante interactie-effecten gevonden. Wel zijn er enkele niet significante effecten bij alcoholconsumptie en rookgedrag. Deze gedragingen ontwikkelen zich bij de cursisten gunstiger dan bij de werknemers in de controlegroep. Daarnaast blijkt dat het ontlopen van problemen bij de cursisten in eerste instantie toeneemt en bij de controlegroep afneemt. Deze niet significante effecten worden in het onderzoek niet verder behandeld.

6.2 Invloeden op de effectiviteit van de cursus

Vervolgens wordt een antwoord gegeven op de tweede onderzoeksvraag: "Wat is de invloed van de ontwikkelingen in de onafhankelijke variabelen gedurende het onderzoek op de ontwikkeling in de stressklachten en het ziekteverzuim in de cursusgroep ten opzichte van de controlegroep?" De effectmaten zijn hierbij de te verklaren of afhankelijke variabelen. De onafhankelijke variabelen zijn de oorzaken en invloeden of intermediaire variabelen.

Het onderzoek is uitgevoerd met drie metingen. In principe zijn er daarom meerdere wijzen om de invloed van de veranderingen vast te stellen (Deeg e.a., 1997). Vanwege het geringe

aantal respondenten en het grote aantal gemeten variabelen, is ervoor gekozen de veranderingen niet te toetsen, maar te exploreren. In paragraaf 3.8 is aangegeven dat twee soorten analyses verricht zijn: (1) covariantieanalyses en (2) multiële regressieanalyses. Bij het eerste type analyse wordt de invloed voor iedere onafhankelijke variabele *afzonderlijk* vastgesteld. Bij het tweede type analyse wordt de invloed van veranderingen van *groepen* onafhankelijke variabelen vastgesteld. Begonnen wordt met de covariantieanalyses. Tabel 6.2.1 geeft een overzicht van de uitkomsten van deze analyses.

Tabel 6.2.1. F- en p-waarden (p-waarden tussen haakjes) van de interactietermen van de toetsing van de zes afhankelijke variabelen van het onderzoek, ongecorrigeerd (eerste regel) en gecorrigeerd door middel van covariantieanalyse voor de invloed van de oorzakelijke en intermediaire variabelen op de zes afhankelijke variabelen (overige regels)

	Gezondheidsklachten	Neurotische klachten	Score onwelbevinden	Ziekteverzuimpercentage	Meldingsfrequentie	Gemiddelde verzuimduur
Interactieterm zonder covariantie	2.14 (.12)	3.77 (.03)	3.41 (.04)	.010 (.99)	.150 (.86)	.350 (.71)
Taakhoud	2.40 (.09)	4.64 (.01)	3.94 (.03)	.020 (.99)	.150 (.86)	.640 (.53)
Werkorganisatie	1.32 (.27)	2.71 (.07)	1.81 (.17)	.010 (.99)	.080 (.92)	.380 (.69)
Fysieke condities	2.49 (.09)	4.06 (.02)	3.47 (.03)	.050 (.95)	.130 (.88)	.400 (.67)
Leiding en collega's	2.50 (.11)	4.97 (.01)	3.42 (.04)	.020 (.98)	.160 (.85)	.330 (.72)
Inspanning	2.24 (.11)	3.96 (.02)	3.21 (.04)	.000 (.99)	.160 (.86)	.370 (.70)
Relatie werk-privé	2.17 (.12)	3.82 (.02)	3.36 (.04)	.010 (.99)	.120 (.89)	.390 (.68)
Waardering en toekomst	2.36 (.10)	3.97 (.02)	3.37 (.04)	.010 (.99)	.140 (.87)	.370 (.69)
Algemeen oordeel werk	2.08 (.13)	3.85 (.02)	3.38 (.04)	.010 (.99)	.150 (.87)	.350 (.70)
Levensgebeurtenissen	2.10 (.13)	3.56 (.03)	3.26 (.04)	.010 (.99)	.180 (.83)	.350 (.70)
Maatregelen op werk	2.99 (.05)	4.77 (.01)	4.09 (.02)	.030 (.97)	.360 (.70)	.370 (.69)
Gebrek aan sociale steun leiding	2.15 (.12)	3.89 (.02)	3.38 (.04)	.020 (.98)	.150 (.86)	.350 (.71)
Gebrek aan sociale steun collega's	2.27 (.11)	4.13 (.02)	3.91 (.02)	.010 (.99)	.050 (.95)	.310 (.74)
Gebrek aan sociale steun familie	1.68 (.19)	3.17 (.04)	3.24 (.04)	.020 (.98)	.250 (.78)	.350 (.70)
Medische consumptie	1.94 (.15)	3.63 (.03)	3.24 (.04)	.010 (.99)	.130 (.88)	.330 (.72)
Professionele hulp zoeken	1.95 (.15)	3.64 (.03)	3.45 (.04)	.020 (.99)	.140 (.89)	.340 (.71)
Medicijnen zonder recept	2.38 (.10)	4.28 (.02)	4.18 (.02)	.080 (.92)	.190 (.82)	.340 (.71)
Lekenhulp zoeken	2.03 (.14)	3.49 (.03)	3.48 (.03)	.020 (.98)	.170 (.85)	.370 (.69)
Alcoholconsumptie	2.29 (.11)	3.73 (.03)	3.21 (.04)	.030 (.97)	.160 (.85)	.400 (.67)
Rookgedrag	1.97 (.14)	3.30 (.04)	3.74 (.03)	.010 (.99)	.130 (.88)	.330 (.72)
Lichaamsbeweging	2.13 (.12)	3.71 (.03)	3.43 (.04)	.020 (.98)	.150 (.86)	.350 (.71)
Oordeel gezondheid	2.43 (.09)	4.26 (.02)	3.26 (.04)	.000 (.99)	.150 (.86)	.340 (.71)
Werknemers met ongeval	1.98 (.14)	3.92 (.02)	3.47 (.03)	.020 (.98)	.150 (.86)	.380 (.69)
Aantal dagen ziek doorwerken	2.12 (.12)	3.75 (.03)	3.23 (.04)	.030 (.97)	.150 (.86)	.320 (.73)
Problemen oplossen	2.14 (.12)	3.87 (.02)	3.36 (.04)	.010 (.99)	.140 (.87)	.360 (.70)
Emotioneel reageren	1.90 (.15)	3.52 (.03)	3.37 (.04)	.010 (.99)	.150 (.86)	.380 (.68)
Problemen ontlopen	2.32 (.10)	3.57 (.03)	3.55 (.03)	.010 (.99)	.150 (.86)	.330 (.72)
Externe beheersing	1.69 (.19)	3.38 (.04)	3.43 (.04)	.010 (.99)	.160 (.85)	.350 (.71)

De interpretatie van tabel 6.2.1 is als volgt. In de *eerste regel* worden de F- en p-waarden weergegeven van de ongecorrigeerde interactietermen van de zes afhankelijke variabelen. Dit zijn dus de interactietermen zonder covariantieanalyse. In principe gaat het hier om dezelfde waarden als de waarden van de interactietermen die in de tabellen 6.1.1 en 6.1.2 weergegeven staan. De waarden op de eerste regel van tabel 6.2.1 verschillen echter iets van de waarden in de tabellen 6.1.1 en 6.1.2, omdat voor covariantieanalyse gebruik gemaakt wordt van univariate in plaats van multivariate toetsing. In de volgende regels van tabel 6.2.1 worden de F- en p-waarden weergegeven voor dezelfde analyses als die van de eerste regel, maar dan gecorrigeerd voor de invloed van de oorzakelijke of intermediaire variabele die op de betreffende regel weergegeven staat. De invloed van iedere onafhankelijke variabele op de oorspronkelijk

ke (gecorrigeerde) interactieterm is dan per regel te inspecteren door deze te vergelijken met de waarden van de eerste regel (ongecorrigeerde interactieterm).

Als voorbeeld wordt hier de invloed van 'klachten over de taakhoud' op de ontwikkeling in de gezondheidsklachten toelicht. De ongecorrigeerde F-waarde van de interactieterm zonder covariantie is 2.14 (getal links boven in de tabel). Dit effect is niet significant ($p=.12$). Gezondheidsklachten ontwikkelen zich dus gedurende het onderzoek niet anders in de cursusgroep dan in de controlegroep. Gecorrigeerd voor de klachten over de taakhoud op de ontwikkeling in de gezondheidsklachten tussen de cursus- en de controlegroep is de F-waarde 2.40. Dit effect is eveneens niet significant ($p=.09$). De geringe toename van de F-waarde van 2.14 naar 2.40 geeft aan dat er een lichte toename is van de verschillen in gezondheidsklachten tussen de cursus- en de controlegroep, indien rekening gehouden wordt met de invloed van de verschillen in de klachten over de taakhoud. In beide gevallen is de interactieterm echter niet significant ($p=.12$ zonder covariantie en $p=.09$ met covariantie). Op deze wijze kunnen alle invloeden geïnspecteerd worden. Bij substantiële verschillen is nadere analyse noodzakelijk.

Uit de vergelijking van alle gecorrigeerde interactietermen met de ongecorrigeerde interactietermen van de eerste regel van tabel 6.2.1 (alleen kolomsgewijs vergelijken) blijkt dat de ontwikkelingen in de onafhankelijke variabelen slechts in geringe mate van invloed zijn op de ontwikkelingen in de afhankelijke variabelen. Steeds zijn de F- en p-waarden van de interactietermen mét covariantieanalyse ongeveer gelijk aan de F- en p-waarden op de eerste regel. Er is één uitzondering te zien, namelijk bij de 'klachten over de werkorganisatie.' Verschillen in de ontwikkeling van klachten over de werkorganisatie verklaren enigszins de verschillen in de ontwikkeling in twee van de drie stressklachten van de cursisten ten opzichte van die van de respondenten in de controlegroep. De p-waarden van de gecorrigeerde interactieterm voor de toetsing van de neuroticismeklachten ($p=.07$) en de score voor onwelbevinden ($p=.17$) zijn niet significant, terwijl dit voor de ongecorrigeerde waarden wel het geval is. Dit gegeven loopt parallel aan de analyse van tabel 6.1.4, waarbij te zien is dat de omvang van de klachten over de werkorganisatie gedurende het onderzoek bij de cursisten significant sneller daalt dan bij de controlegroep. Mogelijk is hier sprake van een effect van de cursus en klagen cursisten minder over hun werkorganisatie naarmate ze de cursus volgen.

Tabel 6.2.2 geeft vervolgens de resultaten van de regressieanalyses.

Tabel 6.2.2. Bèta waarden voor de invloed van cursusdeelname (onafhankelijke variabele) op de verschillen van stressklachten en ziekteverzuim (afhankelijke variabelen), niet en wel gecorrigeerd voor persoonskenmerken, kenmerken van de werksituatie en de verschillen van de oorzakelijke en intermediaire kenmerken (multipel regressieanalyse, entermethode; significante bèta-waarden zijn onderstreept)

	Gezondheidsklachten	Neuroticisme-klachten	Score onwelbevinden	Verzuimpercentage	Meldingsfrequentie	Gemiddelde verzuimduur
Verschilcores tussen meting 1 en 3						
- cursusdeelname ongecorrigeerd	.21	<u>.28</u>	.13	-.02	.04	-.05
- gecorrigeerd voor persoonskenmerken	.21	.24	.14	.01	.05	-.00
- gecorrigeerd voor kenmerken werksituatie	.24	<u>.32</u>	.14	-.02	.09	-.13
- gecorrigeerd voor oorzakelijke kenmerken	-.00	<u>.21</u>	-.01	-.04	.05	-.10
- gecorrigeerd voor intermediaire kenmerken	.17	.18	.11	.08	.09	-.04
Verschilcores tussen meting 1 en 2						
- cursusdeelname ongecorrigeerd	.11	<u>.25</u>	-.21	-.06	-.03	-.08
- gecorrigeerd voor persoonskenmerken	.05	.18	-.25	-.08	.07	-.06
- gecorrigeerd voor kenmerken werksituatie	.10	<u>.27</u>	-.20	-.14	.00	-.18
- gecorrigeerd voor oorzakelijke kenmerken	.16	<u>.31</u>	-.21	.09	-.04	-.12
- gecorrigeerd voor intermediaire kenmerken	.08	.19	-.25	-.12	-.05	-.16
Verschilcores tussen meting 2 en 3						
- cursusdeelname ongecorrigeerd	.16	.09	<u>.29</u>	.04	.07	.08
- gecorrigeerd voor persoonskenmerken	.22	.07	<u>.33</u>	.09	-.03	.10
- gecorrigeerd voor kenmerken werksituatie	.21	.10	<u>.30</u>	.08	.09	.15
- gecorrigeerd voor oorzakelijke kenmerken	-.07	-.03	.20	-.03	.04	.10
- gecorrigeerd voor intermediaire kenmerken	.18	.09	<u>.45</u>	.06	.12	-.00

In paragraaf 3.8 is reeds aangegeven dat de multipel regressieanalyses zijn uitgevoerd op basis van verschillen. Steeds zijn voor alle afhankelijke en onafhankelijke maten verschillen berekend tussen de 1^e en 3^e meting, de 1^e en 2^e meting en de 2^e en 3^e meting. Voor de persoonskenmerken en kenmerken van de werksituatie zijn geen verschillen berekend, omdat die niet veranderen in de tijd. Vervolgens zijn de bètawaarden voor de conditie cursusdeelname (verschillen tussen de cursus- en de controlegroep) vastgesteld voor de drie stressmaten en de drie verzuimmaten. Deze *ongecorrigeerde* bètawaarden voor de drie typen verschillen staan steeds op de eerste rij van de drie blokken in tabel 6.2.2. schuin weergegeven.

Net als bij de tabellen 6.1.1. en 6.1.2 blijken er alleen bij de neuroticismedklachten en de score voor onwelbevinden significante effecten te zijn. In feite zijn dit de significante interactie-effecten uit tabel 6.1.1. Een verschil met tabel 6.1.1 is dat het algemene effect van de cursus (de verschillen tussen de 1^e en 3^e meting) alleen bij de neuroticismedklachten te zien is en niet bij onwelbevinden. Het blijkt dat het effect van cursusdeelname op de neuroticismedklachten zich vooral voordoet tussen de 1^e en 2^e meting en het effect op het onwelbevinden tussen de 2^e en 3^e meting. Dit verschil met de oorspronkelijke toetsing in tabel 6.1.1. zou overigens ook naar voren gekomen zijn, indien de variantieanalyses over de gegevens in tabel 6.1.1. voor de afzonderlijke verschillen tussen respectievelijk de 1^e en 3^e, 1^e en 2^e en 2^e en 3^e uitgevoerd zouden zijn. Het voordeel van de variantieanalyse in tabel 6.1.1 is dat alle drie toetsingen tegelijk uitgevoerd zijn, hetgeen minder toetsingsmomenten oplevert.

Wat de verklaring van de verschillen tussen de metingen betreft, blijkt dat deelname aan de cursus, net als bleek uit de analyses van tabel 6.2.1, slechts in geringe mate beïnvloed wordt door (ontwikkelingen in) de onafhankelijke variabelen. De invloed van de verschillende oorzakelijke en intermediaire variabelen op de cursusdeelname is dus niet groot. Nadere inspectie van deze kleine verschillen geeft slechts in geringe mate inzicht in de aard van deze invloed.

Wat betreft de neuroticismeklachten wordt het kleiner worden van de verschillen tussen de cursus- en de controlegroep na de statistische correctie verklaard door de aanwezigheid van gemiddeld iets meer kinderen thuis bij en het gemiddeld iets lagere opleidingsniveau van de respondenten in de controlegroep. Onbekend is wat hiervan de reden is. Wat betreft de intermediaire kenmerken gaat het vooral om het afnemen van klachten over gebrek aan sociale steun door leidinggevend en collega's en het afnemen van klachten over inspanning (een lagere werkdruk) bij de werknemers in de controlegroep. Ook hier is onduidelijk wat precies de reden van deze invloed is, mede omdat deze door de invloed van de overige kenmerken in de betreffende groepen van variabelen verklaard wordt.

Bij het kleiner worden van de verschillen in het onwelbevinden tussen de cursus- en de controlegroep blijkt uit nadere inspectie dat een afname van de medische consumptie, een verminderd aantal ongevallen en een toename van de probleemgerichte copingstijl bij de cursisten en een afname van het aantal dagen ziek doorwerken en het roken bij de controlegroep een rol spelen. Ook hier kan de interpretatie van deze effecten slechts speculatief zijn. Alleen het effect van het dalen van de ongevallen gedurende het onderzoek bij de cursisten is herkenbaar in een significant interactie-effect (zie tabel 6.1.3), dat zich overigens vooral tussen de eerste en tweede meting voordoet.

Conclusie

Drie conclusies kunnen uit deze paragraaf getrokken worden. De eerste is dat de invloed van de onafhankelijke variabelen op de afhankelijke variabelen in alle gevallen gering is. De tweede conclusie is dat slechts twee herkenbare effecten zijn gevonden. Het eerste effect is dat verbeteringen in (de perceptie van de) werkorganisatie een enigszins verklarende factor is voor de ontwikkelingen in de neuroticismeklachten en het onwelbevinden bij de cursisten. Het tweede effect is dat de daling in het aantal ongevallen bij de cursisten parallel loopt aan het verbeteren van de onwelbevindenscore bij deze groep. Beide effecten zijn echter niet sterk. Tenslotte blijkt dat de effecten bij de neuroticismeklachten zich vooral voordoen tussen de 1^e en 2^e meting en de effecten op het onwelbevinden tussen de 2^e en 3^e meting.

6.3 Werkstress en ziekteverzuim

De derde onderzoeksvraag luidt: "Wat is de invloed van de ontwikkelingen in de stressklachten gedurende het onderzoek op de ontwikkeling in het ziekteverzuim in de cursusgroep ten opzichte van de controlegroep en is deze relatie sterker dan bij de oorzakelijke en intermediaire variabelen?" Uit de analyses van de vorige paragraaf kwam al naar voren dat de verschillende oorzaken van en invloeden op werkstress nauwelijks op de drie stressklachten en de drie ziekteverzuimmaten van invloed zijn. De vraag kan vervolgens gesteld worden of de relatie tussen stressklachten en het ziekteverzuim sterker is dan de relaties die in tabel 6.2.1 zijn aangetroffen. Indien het antwoord op deze vraag voorspeld wordt uit de stressmodellen van hoofdstuk 2, dan moet geconcludeerd worden dat deze relaties sterker zijn. Stressklachten en ziekteverzuim liggen in deze modellen conceptueel gezien dicht bij elkaar dan oorzaken en intermediaire kenmerken ten opzichte van het ziekteverzuim.

Om deze relatie voor het onderzoek vast te stellen zijn dezelfde covariantieanalyses als in tabel 6.2.1 verricht, maar nu voor het vaststellen van de veranderingen in de drie stressmaten gedurende het onderzoek (gezondheidsklachten, neuroticismeklachten en onwelbevinden) ten opzichte van de drie verzuimgegevens gedurende het onderzoek. De drie stressmaten worden hier dus als *onafhankelijke* variabelen behandeld, terwijl ze hiervoor steeds *afhankelijke* variabelen waren. Tabel 6.3.1 geeft een overzicht van de resultaten.

Tabel 6.3.1. F- en p-waarden (p-waarden tussen haakjes) van de interactietermen van de toetsing van de drie verzuimmaten van het onderzoek, ongecorrigeerd (eerste regel) en gecorrigeerd door middel van covariantieanalyse voor de invloed van de drie stressmaten (overige regels)

	Ziekteverzuim- percentage	Meldings- frequentie	Gemiddelde verzuimduur
Interactieterm zonder covariantie	.010 (.99)	.150 (.86)	.350 (.71)
Gezondheidsklachten	.180 (.84)	.240 (.79)	.360 (.70)
Neuroticismeklachten	.230 (.80)	.160 (.85)	.450 (.64)
Score onwelbevinden	.080 (.92)	.090 (.91)	.260 (.77)

De eerste regel van de tabel laat weer de ongecorrigeerde F- en p-waarden van de interactietermen zien. Deze F- en p-waarden zijn dezelfde als die voor de verzuimmaten op de eerste regel van tabel 6.2.1. Bij vergelijking van de F- en p-waarden van de eerste regel van tabel 6.3.1 met die van de overige regels van deze tabel (alleen kolomsgewijs vergelijken), blijkt vervolgens dat er slechts geringe veranderingen optreden in de F- en p-waarden. De eerste conclusie die daarom uit deze tabel getrokken kan worden is dat er een verwaarloosbaar effect is van de ontwikkeling in de drie stressmaten (gezondheidsklachten, neuroticismeklachten en onwelbevinden) op de ontwikkeling in de drie verzuimmaten. De tweede conclusie uit vergelijking van de omvang van de effecten van tabel 6.2.1 getrokken kan worden is dat de effecten van de correctie door middel van covariantieanalyse nauwelijks groter of kleiner te noemen zijn dan de effecten van de overige onafhankelijke variabelen van het onderzoek. Het is dus niet zo dat de relatie tussen het ziekteverzuim en de stressklachten sterker is dan de relatie tussen het ziekteverzuim en de oorzakelijke en intermediaire variabelen.

Conclusie

Er is in het onderzoek nauwelijks een relatie gevonden tussen de ontwikkeling van de stressmaten bij de cursus- en de controlegroep en de ontwikkeling van het ziekteverzuim bij deze twee groepen. De gunstige effecten van de cursus in termen van minder neuroticisme en een beter welbevinden, vertalen zich dus niet in een veranderd ziekteverzuim.

6.4 De werking van het Karasekmodel

Tenslotte wordt de vierde onderzoeksvraag beantwoord: "Heeft een hoge mate van (ervaren) controle over de werksituatie invloed op een snellere daling van de stressklachten en het ziekteverzuim?" In hoofdstuk 2 is het model van Karasek (1990; 1992) ter sprake gekomen. Dit model is een nuancering op het denken over werkdruk als oorzaak van werkstress. In principe gaat het model er van uit dat werkdruk op zich geen nadelige factor hoeft te zijn. Dat wordt het pas als het de werknemer ontbreekt aan mogelijkheden om controle op het ontstaan van de hoge werkdruk uit te oefenen. Pas dan ontstaat er werkstress die zich vertaalt in gezondheidsklachten (Karasek, 1990). In het model van Karasek worden dus twee kenmerken met

elkaar gekruist: taakeisen (als maat voor werkdruk) en regelmogelijkheden (als maat voor controle over de werksituatie). Tabel 6.4.1 brengt de resulterende matrix in kaart, samen met een karakterisering van de aard van het werk in de vier cellen en het aantal werknemers in de cursus en controlegroep dat in de betreffende categorie valt.

Tabel 6.4.1. Karasekmodel plus aantallen respondenten in cursus- en controlegroep

	Weinig taakeisen (lage werkdruk)	Veel taakeisen (hoge werkdruk)
Veel regelmogelijkheden (controle)	Gemakkelijk werk (cursus n=7) (controle n=10)	Uitdagend en dynamisch werk (cursus n=18) (controle n=11)
Weinig regelmogelijkheden (controle)	Saai werk (cursus n=0) (controle n=6)	Overbelastend werk (cursus n=8) (controle n=11)

Bij weinig taakeisen en veel regelmogelijkheden is er sprake van gemakkelijk werk, omdat er weinig te doen, maar veel te regelen is. Bij weinig taakeisen en weinig regelmogelijkheden is er sprake van saai werk, omdat er niets te doen en niets te regelen is. Bij veel taakeisen en veel regelmogelijkheden is er sprake van uitdagend en dynamisch werk. Dit is werk dat in principe geen probleem hoeft op te leveren, omdat het weliswaar druk is, maar men de werkzaamheden zelf kan regelen. Problematisch is de werkdruk in het vierde kwadrant, namelijk als er sprake is van veel taakeisen en weinig regelmogelijkheden. Dit werk is overbelastend, omdat het druk is, terwijl men zelf niets aan die drukte kan doen. Karasek (1990) geeft aan dat er met name bij deze vierde variant sprake is van het ontwikkelen van gezondheidsklachten.

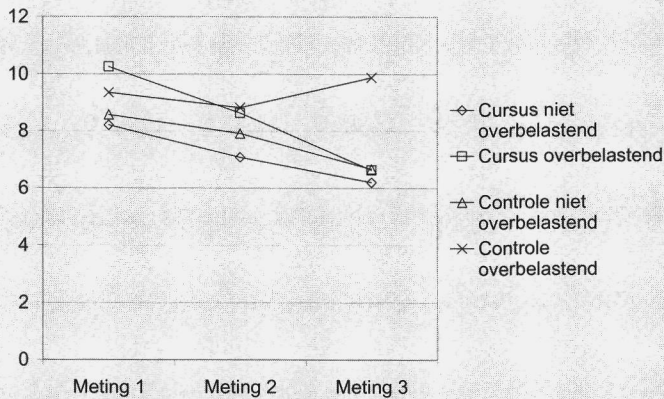
De werking van dit model wordt in deze paragraaf nader getoetst aan de hand van de gegevens van de respondenten van het onderzoek. Helaas zijn taakeisen en regelmogelijkheden niet direct gemeten. Voor het vaststellen van de scores voor taakeisen en regelmogelijkheden zijn daarom gedeeltelijk de suggesties van Smulders en De Winter (1993) gevolgd. Voor taakeisen zijn de zes items uit Vragenlijst Arbeid en Gezondheid (VAG) van de score lichamelijke en geestelijke inspanning gebruikt (bijlage 1, vragen 28 t/m 33). Voor het vaststellen van de regelmogelijkheden is gebruik gemaakt van de vijf items van de score voor taakinhoud (bijlage 1, vragen 23 t/m 27). Beide maten benaderen het meest de ideeën van Karasek over taakeisen en regelmogelijkheden. Respondenten zijn ingedeeld op basis van een score van 2 of meer bevestigende antwoorden op de items van beide schalen van de eerste meting. Het blijkt echter dat deze uitsplitsing niet efficiënt is wat betreft de indeling van werknemers in de vier categorieën van Karasek. In tabel 6.4.1 staan de aantallen respondenten in de cursus- en de controlegroep aangegeven. Het gaat hier om relatief kleine groepen. Om die reden is besloten een dichotome variabele te construeren die aangeeft of een respondent overbelastend of geen overbelastend werk heeft. In de categorie 'niet overbelastend' zijn de drie overige categorieën (gemakkelijk, saai, en uitdagend/dynamisch) samengevoegd (zie ook Klein Hesselink e.a., 2000). Vervolgens zijn drieweg variantieanalyses voor alle zes onafhankelijke variabelen uitgevoerd, waarbij de cursus- en de controlegroep (1^e hoofdeffect) onderscheiden worden naar overbelastend en geen overbelastend werk (2^e hoofdeffect), terwijl de ontwikkelingen hiervan in de loop van de tijd (3^e hoofdeffect) worden weergegeven. Tabel 6.4.2 geeft een overzicht van de gemiddelde scores en de resultaten van de toetsing voor de 3-weg interactie (conditie x overbelastend werk x tijd) voor de drie stressmaten.

Tabel 6.4.2. Multivariate toetsing (Manova repeated measures met polynomiale transformatie) van de verschillen tussen de cursus- en de controlegroep (1^e hoofdeffect) wat betreft overbelastend en niet overbelastend werk (2^e hoofdeffect) gedurende de drie metingen van het onderzoek (3^e hoofdeffect) voor de drie stressmaten

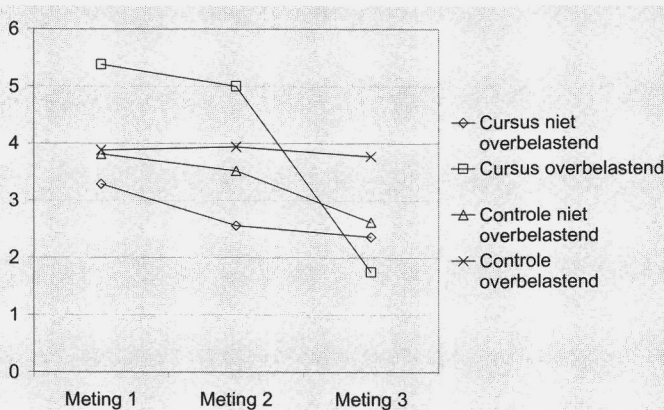
	Conditie	Overbelas- tend werk	n	Meting 1		Meting 2		Meting 3		Toetsing 3-weg Interactie
				Gem.	Sd	Gem.	Sd	Gem.	Sd	
Gezondheidsklachten	cursus	Niet	25	8.20	4.23	7.08	4.23	6.20	4.06	F=.3.14 p<.050
	cursus	Wel	8	10.25	2.66	8.63	3.11	6.63	3.93	
	controle	Niet	21	8.57	3.35	7.91	3.90	6.67	4.31	
	controle	Wel	17	9.35	4.20	8.82	5.28	9.88	5.18	
Neuroticismeklachten	cursus	Niet	25	3.92	2.31	2.56	1.61	2.36	1.71	F=7.16 p<.002
	cursus	Wel	8	5.38	2.77	5.00	2.62	1.75	1.28	
	controle	Niet	21	3.81	2.29	3.52	2.62	2.62	2.42	
	controle	Wel	17	3.88	2.09	3.94	2.19	3.77	2.66	
Score onwelbevinden	cursus	Niet	25	8.28	2.26	7.76	1.67	7.32	1.57	F=.654 p<.532
	cursus	Wel	8	8.50	1.77	8.38	2.62	6.88	1.55	
	controle	Niet	21	8.24	2.14	6.95	1.50	7.43	1.47	
	controle	Wel	17	8.94	1.98	8.06	2.28	8.65	2.32	

Uit de tabel blijkt dat in twee van de drie gevallen de 3-weg interactieterm statistisch significant is. Zowel bij de gezondheidsklachten als bij de neuroticismeklachten is er sprake van een andere ontwikkeling bij de cursus- en de controlegroep wat betreft de respondenten met overbelastend en niet overbelastend werk. Bij de ontwikkelingen van het onwelbevinden is dit niet het geval. Voor de verzuimmaten zijn geen significante ontwikkelingen gevonden⁶. De resultaten van deze analyses worden daarom niet in een tabel weergegeven. Om de interpretatie van de significante interactie-effecten van de twee stressmaten gemakkelijker te maken zijn deze weergegeven in twee grafieken.

⁶ 3-weg interacties verzuimmaten: verzuimpercentage F=.166, p<.847; meldingsfrequentie F=.085, p<.918; gemiddelde verzuimduur F=.795, p<.456.



Figuur 6.4.1. Ontwikkeling in het aantal gezondheidsklachten voor werknemers in de cursus- en controlegroep met wel en geen overbelastend werk



Figuur 6.4.2. Ontwikkeling in het aantal neuroticismeklachten voor werknemers in de cursus- en controlegroep met wel en geen overbelastend werk

In figuur 6.4.1 wordt de ontwikkeling in het aantal gezondheidsklachten weergegeven voor de cursisten en de werknemers in de controlegroep die wel of geen overbelastend werk verrichten. Bij drie groepen is er sprake van een constante daling van het aantal gezondheidsklachten. Alleen bij de werknemers in de controlegroep met overbelastend werk is er sprake van een geringe daling tussen de eerste en tweede meting en vervolgens een stijging tussen de tweede en derde meting. Bovendien laat een nadere inspectie van de dalende lijnen zien dat de daling voor de cursisten met overbelastend werk het grootst is. De conclusie lijkt daarom gerechtvaardigd dat de cursus met name effectief is wat betreft het terugdringen van de gezondheidsklachten voor werknemers met overbelastend werk. Enige voorzichtigheid is echter op zijn plaats vanwege de geringe aantallen werknemers in deze groepen (8 cursisten en 17 werknemers in de controlegroep). Het effect lijkt echter in overeenstemming te zijn met dat-

gene wat Karasek (1990) meldt ten aanzien van het effect van overbelastend werk op de gezondheid.

In figuur 6.4.2 wordt de ontwikkeling in het aantal neuroticismeklachten weergegeven voor cursisten en werknemers in de controlegroep die wel of geen overbelastend werk verrichten. Hier is een enigszins ander, maar uiteindelijk toch vergelijkbaar effect te zien als bij de gezondheidsklachten. Voor beide groepen met niet overbelastend werk is sprake van een ongeveer gelijke daling in het aantal neuroticismeklachten. Bij de werknemers in de controlegroep met overbelastend werk is nauwelijks sprake van een daling van de neuroticismeklachten, terwijl bij de werknemers in de cursusgroep een zeer sterke daling te zien is tussen de tweede en derde meting. Ook hier kan dus de conclusie getrokken worden dat de cursus met name effectief is in het terugdringen van neuroticismeklachten voor werknemers met overbelastend werk.

Conclusie

De conclusie die uit deze laatste paragraaf getrokken kan worden is dus dat het voor cursusontwikkelaars van belang kan zijn de aard van het werk van potentiële cursisten nader te onderzoeken. Met name als er sprake is van overbelastend werk, lijkt de cursus effectief te zijn voor het terugdringen van gezondheidsklachten en neuroticismeklachten. Daarbij moet bedacht worden dat de beoordeling van het werk als overbelastend of niet overbelastend door de respondenten zelf gegeven is.

7 Conclusies en aanbevelingen

In dit laatste hoofdstuk worden de resultaten van het onderzoek samengevat en besproken. Om te beginnen wordt een korte samenvatting van het project gegeven. Daarna worden in twee paragrafen de resultaten van de procesevaluatie en in twee paragrafen de resultaten van de effectevaluatie samengevat en besproken. Tenslotte wordt ingegaan op de wijze waarop de projectdoelen van het project Anders Werken gerealiseerd zijn.

7.1 Korte samenvatting van het project Anders Werken

Het project Anders Werken vond plaats in de jaren 1990 tot en met 1995 en is uitgevoerd als een samenwerkingsproject van het Nederlands Instituut voor Arbeidsomstandigheden NIA en de Riagg Amstelland en De Meerlanden. Het doel van het project was het ontwikkelen en evalueren van een interventie gericht op het terugdringen van werkstress bij werknemers op uitvoerend en lager leidinggevend niveau. Het project richtte zich op werknemers met een verhoogd werkstressrisico en een hoog ziekteverzuim gerelateerd aan dit werkstressrisico en is dus te karakteriseren als een secundaire preventieve aanpak. De interventie is uitgewerkt in de vorm van een cursus, die is opgebouwd uit trainingen en methodieken die door de beide instituten in individuele hulpverleningssituaties en adviesprojecten voor bedrijven worden toegepast. Vanuit de Riagg zijn de op het individu gerichte en op psychotherapeutische leest geschoeide methoden en trainingen ingebracht. Deze activiteiten kregen een plaats in het eerste deel van de cursus en hebben tot doel werknemers bewust en weerbaar te maken voor wat betreft de persoonlijke gevolgen van werkstress. In het tweede gedeelte zijn methoden toegepast om de aard en de omvang van stressoren in de werksituatie inzichtelijk te maken. Daarvoor is de methode Welzijn bij de Arbeid (Weba, Pot e.a., 1989) aangepast om cursisten de stressrisico's van het werk te laten ontdekken en inventariseren. Tenslotte presenteerden de cursisten deze risico's in het derde deel van de cursus aan een afvaardiging van het management van het bedrijf in twee bijeenkomsten van de preventiekring. In deze kring werd tevens onderhandeld over eventuele veranderingen in de aard van het werk. De cursus werd opgezet door twee projectleiders van beide instituten. De concrete uitvoering was in handen van twee extern ingehuurde cursusleiders.

Het project werd door middel van een onafhankelijk onderzoek op twee wijzen geëvalueerd. In de eerste plaats zijn de gebeurtenissen rondom de ontwikkeling en uitvoering van de cursus gevolgd door middel van een procesevaluatie. Via kwalitatieve open interviews en gestructureerde vragenlijsten werden de gegevens voor deze procesevaluatie verzameld. De resultaten ervan zijn besproken in hoofdstuk 5 van dit proefschrift. In de tweede plaats werd een effectevaluatie gehouden met als doel het vaststellen van de effectiviteit van de cursus in termen van reductie van stressklachten en ziekteverzuim. Dit quasi-experimentele evaluatieonderzoek is uitgevoerd bij 33 cursisten en 38 werknemers in een vergelijkbare controlegroep. De werknemers in deze controlegroep namen niet aan de cursus deel, maar waren wel steeds uit dezelfde organisaties als de cursisten afkomstig. De toewijzing van respondenten aan de cursus en de controlegroep vond niet op basis van een random procedure plaats. Alle respondenten (cursisten en werknemers in de controlegroep) vulden drie keer een schriftelijke vragenlijst in, bij aanvang van de cursus, direct na afloop van de cursus en zes maanden na afloop van de cursus. Tevens werd het ziekteverzuim met toestemming van alle respondenten opgevraagd bij de werkgever. De resultaten van de effectevaluatie staan weergegeven in hoofdstuk 6 van dit proefschrift. In de vier volgende paragrafen van dit hoofdstuk volgt een bespreking van de

uitkomsten van de beide evaluaties. In deze paragrafen wordt tevens een antwoord op de onderzoeksvragen in paragraaf 2.5 gegeven.

7.2 Conclusies ten aanzien van de procesevaluatie

De procesevaluatie richtte zich op het proces van ontwerp, opzet en uitvoering van de cursus. Hierbij zijn twee onderzoeksvragen gesteld: (1) de vraag naar de wijze waarop de verschillende deelnemende partijen (projectleiders, cursusleiders, cursisten en contactpersonen in de bedrijven) de deelname aan het cursusproject ervaren hebben en (2) de vraag over de volledigheid van het cursusproduct in relatie tot wat er bekend is over andere projecten en interventietypen. Bij de eerste vraag gaat het om de interne en bij de tweede vraag om de externe evaluatie. In deze paragraaf wordt het antwoord op de eerste onderzoeksvraag besproken. In de paragraaf hierna volgt het antwoord op de tweede onderzoeksvraag aan de hand van een vergelijking van het cursusproject met soortgelijke projecten.

De eerste onderzoeksvraag luidt: "Wat zijn de ervaringen van de bij de cursus betrokken partijen (projectleiding, cursusleiding, cursisten en contactpersonen in de bedrijven) met de opzet en de uitvoering van de cursus?" In hoofdstuk 5 van dit proefschrift zijn de ervaringen van de verschillende partijen uitgebreid verslagen. Hieronder volgt een thematische samenvatting van de resultaten van deze procesevaluatie.

Het belangrijkste resultaat van de procesevaluatie is dat alle aan de cursus deelnemende partijen over het algemeen positief over de cursus oordeelden. Desondanks waren er veel punten van commentaar, die overigens vooral naar voren kwamen omdat er via het evaluatieonderzoek nadrukkelijk om gevraagd werd.

Verschillende verwachtingen bij aanvang van de cursus

De cursus genereerde bij aanvang verschillende verwachtingen bij de vier groepen betrokkenen. Volgens de project- en de cursusleiding ligt het zwaartepunt van de cursus bij het tweede en derde deel van de cursus, dat zich richt op de analyse van de werkplek en de communicatie daarover met het bedrijf. De projectleiding vindt het eerste persoonlijk deel van de cursus weliswaar noodzakelijk, maar minder interessant. Eigenlijk liggen de verwachtingen van de projectleiders nog verder weg, namelijk bij het beïnvloeden van de organisaties waaruit de cursisten afkomstig zijn. Zij zien de cursus als 'zendingswerk' en het eigenlijke doel van de cursus is voor hen het veranderen van de organisatie. De cursusleiders zijn wat dit punt betreft terughoudender. Zij vinden de inzet van de bedrijven essentieel, maar vragen zich af of de cursus wel in staat is deelnemende bedrijven te motiveren om stressrisico's in het hele bedrijf aan te pakken.

De contactpersonen in de bedrijven en ook de cursisten verwachten het meest van de persoonsgerichte aanpak van de werkstressproblematiek. In de bedrijven schrijft men de oorzaken van stress bij werknemers ook toe aan problemen in de privésituatie en de persoonlijke (vaak als inefficiënt beoordeelde) wijze van omgaan met problemen. De stressrisico's van het werk worden wel bevestigd en dat is ook de reden dat men aan de cursus deelneemt, maar tegelijk is er ook weerstand tegen het te snel veranderen van werksituaties. De bedrijven zien het doel van de cursus vooral in relatie tot het weerbaar maken van cursisten. De cursisten hebben voornamelijk goede verwachtingen ten aanzien van de op de persoon gerichte onderdelen van de cursus en de communicatie met directe collega's. Zij zijn nogal gereserveerd wat betreft de cursusonderdelen die de communicatie met de organisatie betreffen.

Voorkeur voor cursusonderdelen

Gezien het voorgaande is het niet verwonderlijk dat de voorkeur van de projectleiding uitgaat naar de werkplekanalyse. Deze analyse behoort volgens hen tot de meest essentiële onderdelen van de cursus. Tegelijk verwacht de projectleiding bij dit onderdeel de meeste moeilijkheden, omdat het Weba-instrument ingewikkeld is en een hoog abstractieniveau van de cursisten geëist wordt om de theoretische achtergrond van dit instrument te begrijpen. De overige onderdelen zullen volgens de projectleiding gemakkelijker zijn. Ook ten aanzien van de preventiekring verwacht men geen moeilijkheden. De cursusleiders richten zich bij aanvang van de cursus veel meer op het persoonsgerichte onderdeel van de cursus, wat niet verwonderlijk is, omdat dit gedeelte voor hen de eerste uitdaging is. De werkgerichte aanpak komt pas een aantal bijeenkomsten later aan de orde en wordt in dit stadium van de cursus nog niet als probleem ervaren. Wat betreft de persoonsgerichte aanpak zijn de cursusleiders zeer tevreden over het brede aanbod van vaardigheden. Als maatschappelijk werkenden kennen zij dit onderdeel van de cursus het best, hoewel zij blijven inzien dat de cursus uiteindelijk naar het werk en de organisatie vertaald moet worden.

Werving en selectie van de cursisten

Sommige cursisten zijn bij hun eerste interview boos of terughoudend over de wijze waarop de selectie en het motivatiegesprek plaatsvond. Men is volgens een aantal van hen te gemakkelijk gekozen op basis van een hoog ziekteverzuim en ideeën over vermeende stress. Ook vond men de vrijwilligheid van deelname niet altijd gegarandeerd. Sommigen voelden zich gedwongen deel te nemen. Bij de evaluatie achteraf meldde men dat bij de selectieprocedure teveel overlegd moest worden tussen de verschillende partijen, dat er teveel leidinggevend bij de selectie betrokken waren en dat er bij de selectieprocedure teveel over persoonlijke zaken gesproken werd. Sommige cursisten bleven gedurende de hele cursus ontevreden op dit punt. Ook op de selectie van de medecursisten had men commentaar, met name in de cursus waarin een niet gemotiveerde cursist de stemming negatief beïnvloedde. De goedwillende cursisten werden dan de dupe. Enkele cursisten meldden zelfs dat, als ze van tevoren geweten hadden dat bepaalde personen aan de cursus zouden deelnemen, zij zelf niet gegaan waren. Dat had hen veel ergernis bespaard. Toch blijkt uit de evaluatie dat de meeste cursisten bij aanvang van de cursus goed gemotiveerd zijn en dat men vindt dat de organisatie rond de werving snel verlopen is. Onbekend is overigens of dit ook voor de afgevallene kandidaten geldt.

Ook voor de project- en cursusleiding verliep de selectiefase niet optimaal. De mogelijkheid om de selectieprocedure volledig aan de bedrijfsarts van het bedrijf over te laten werd als onwerkbaar beoordeeld, omdat deze doorgaans geen goed beeld heeft van wat er zich in de cursus zal gaan afspelen en dus niet altijd de goede kandidaten selecteert. Selectie door de directe leidinggevende of de personeelsfunctionaris werd door de cursisten als negatief ervaren. Zij zagen dit als 'straf' of als een aanwijzing voor onvoldoende functioneren. Een betere oplossing werd gevonden toen de projectleider de selectieprocedure en de motivatiegesprekken samen met de bedrijfsarts uitvoerde. De problemen die optreden bij de selectie van cursisten is volgens de contactpersonen in de bedrijven een probleem van de cursusleiding. Alle vier contactpersonen verwachten dat dit altijd een moeilijk punt zal blijven.

Voorlichting aan de bedrijven en de cursisten bij aanvang van de cursus

De contactpersonen in de bedrijven waren bij aanvang van de cursus voorzichtig met hun mening over de cursus. Dat had een goede reden: zij waren op dit tijdstip nog onvoldoende op de hoogte van het doel en de inhoud van de cursus. Bij het besluit om aan de cursus deel te ne-

men is men in de bedrijven doorgaans meer op intuïtie afgegaan dan op een volledig inzicht wat betreft het doel en de inhoud van de cursus. Intuïtief gezien oogt de cursus bijvoorbeeld degelijk en belooft deze veel. Geen van de contactpersonen had zich de consequenties gerealiseerd van het gegeven dat de cursus zich richt op het inventariseren van stressrisico's van de werkplek en de inbreng van de organisatie. Deze onderdelen werden daarna overigens wel volledig geaccepteerd. Wel voorzagen de contactpersonen dat de integratie van de cursus binnen het bedrijf problematisch zou zijn. Ook voor de cursisten is het bij aanvang van de cursus onvoldoende duidelijk wat het doel en de inhoud van de cursus is.

Onbekendheid met de specifieke stressproblematiek bij de project- en cursusleiding

Er was veel onbekend bij de project- en de cursusleiding over de aard van de stressproblematiek binnen de bedrijven. Mede om die reden beoordeelden de projectleiders de wervings- en motivatiegesprekken met de bedrijven als nuttig. Tijdens deze gesprekken kwamen zij veel te weten over de werkstressproblematiek in de organisaties en kregen zij situaties te horen die zij als oefenvoorbeelden konden gebruiken.

Ontkenning van de stressproblematiek

Het ontkennen van het bestaan van werkstress en/of de symptomen van deze problematiek is een belangrijk probleem bij een cursus voor laag opgeleide werknemers. De cursus is gebaseerd op het principe van eerlijk en open communiceren over de wijze waarop men de werkstressproblematiek persoonlijk ervaart en ondergaat. Ontkenning kan twee vormen aannemen: groeps- en individuele ontkenning. In het geval van groepsontkenning is het noodzakelijk dat de cursusleider met goede en aansprekende voorbeelden de cursisten laat zien wat er aan de hand is. Daarvoor is het belangrijk dat de cursusleider bekend is met de stressproblematiek van de cursisten, zodat probleemsituaties goed ingeschat worden en de juiste oefenvoorbeelden gekozen worden. Ontkenning op individueel niveau is een probleem, omdat dit de cursist in de groep isoleert. Bovendien is er het ethische probleem voor de cursusleiding of men een consequent ontkennende cursist wel mag dwingen tot een andere houding. In zo'n geval kan het ook gaan om individuele problematiek waarvoor professionele hulpverlening vereist is. Een toets op ontkenning van de problematiek bij individuele werknemers dient dus in het motivatiegesprek meegenomen te worden.

De achtergrond van de cursusleiders

Er is tijdens het project veel tijd gaan zitten in het trainen van de cursusleiders. Dat komt omdat er geen beroepsgroep gevonden is die zonder aanvullende training een dergelijke cursus kan geven. Psychosociale hulpverleners hebben doorgaans geen systematische kennis over en ervaring met problemen op de werkvloer en adviseurs op het gebied van arbeidsproblemen zijn vaak niet bekend met de methoden van de psychosociale hulpverlening. Voor de cursus Anders Werken werd gekozen voor maatschappelijk werkenden. Dat betekende dat aanvullende training voor het werkgerichte deel noodzakelijk was. Uiteindelijk bleek het Webonderdeel van de cursus te ingewikkeld te zijn. Dit gedeelte werd daarom door de projectleiding verzorgd. Niet overwogen is voor de uitvoering van de cursus meerdere cursusleiders in te zetten.

Logistieke en organisatorische problemen

Logistieke en organisatorische problemen kunnen de loop van de cursus ernstig verstoren. Het bleek noodzakelijk te zijn om alle afspraken in een tijdschema te zetten en dat aan alle partijen door te geven. Een ander probleem dat van tevoren afdoende met het bedrijf geregeld dient te worden is de vraag of de cursus in de tijd van de werknemers of in de tijd van het bedrijf gevolgd wordt. Bij cursisten met wisselende werktijden geven de vaste tijden van de cursus

aanleiding tot problemen met het inroosteren van het werk. De discussie over het wel of niet in werktijd de cursus volgen, dient vooraf geregeld te worden en moet niet tijdens de cursus gevoerd worden, omdat dit de loop van de cursus verstoort. Ook de vraag of het huiswerk in de tijd van het bedrijf of van de cursist zelf gedaan moet worden, dient van tevoren beantwoord te zijn. Met name bij cursisten met een lage opleiding is dit een probleem, omdat deze cursisten niet gewend zijn aan dit soort activiteiten en deze vragen voor het eerst tegenkomen. Dat leidt dan direct tot discussies.

Het opleidingsniveau van uitvoerende werknemers

Sommige methoden bleken hoge eisen te stellen aan de intellectuele vaardigheid van cursisten die alleen een lagere beroepsopleiding gevolgd hebben. Met name de Weba- en de RET-aanpak bleken vaak theoretisch te ingewikkeld te zijn. Bovendien zijn laag opgeleide werknemers niet gewend om lange tijd achtereen te luisteren en moet er in de cursusbijeenkomsten dus veel afwisseling van activiteiten zijn. Onverwacht was ook dat de aanpak van de cursus directief moet zijn. Laag opgeleide cursisten nemen veel minder snel zelf initiatief dan hoog opgeleide cursisten. Laag opgeleide cursisten kunnen tenslotte ook afhoudend zijn wat betreft het deelnemen aan confronterende oefeningen. Een aanbeveling van de cursusleiding was dan ook dat het cursistenwerkboek in feite de cursus moet 'dubbelen,' zodat de cursisten de mondelinge informatie kunnen nalezen. Het werkboek moet ook een korte en heldere samenvatting van de cursus geven, die de cursisten steeds kunnen naslaan om de aard van de activiteiten en de doelstelling van de cursus weer op te pakken. Ook is het verstandig praktische oefeningen direct bij aanvang van de cursus te doen. Het voordeel daarvan is dat de cursisten dan in een notendop ervaren wat er in de cursus gaat gebeuren en snel over hun schaamtegevoelens heen zijn.

De vormgeving van de cursus

Het bleek dat de cursus beter in acht sessies van een halve dag dan in vijftien sessies van 1½ uur gegeven kan worden. Met name de cursusleiders pleitten er voor de cursus uit te breiden van acht naar twaalf sessies van ieder een dagdeel. Het oefenen van de vaardigheden kost veel tijd en komt beter tot zijn recht met een langere cursusduur. De eerste bijeenkomst zou dan een hele dag kunnen beslaan, zodat alle oefeningen gepraktiseerd kunnen worden en een goede werkhouding ontstaat. Cursisten gaven aan dat zij de duur van de cursus te kort vonden, met name vanwege de vaak te korte tijd voor het oefenen met praktische vaardigheden. Vooral cursisten uit de beide eerste cursussen, die 1½ uur per bijeenkomst duurden, gaven dit commentaar. Echter ook cursisten van de beide andere groepen met bijeenkomsten van drie en een half uur vonden de sessies nog kort.

De opbrengst van de cursus voor de bedrijven

De contactpersonen verwachtten bij aanvang van het project dat de effectiviteit van de cursus voor het bedrijf gering zou zijn. De cursus was voor hen onderdeel van een beleidsplan, waarbij stressproblemen op verschillende niveaus aangepakt worden. Alle vier bedrijven hadden in de loop van de tijd een scala aan cursussen en interventiestrategieën uitprobeerend en dus ervaring met de geringe impact van een dergelijke cursus in het bedrijf. Wel had men het idee dat de cursus voor de cursisten voldoende zou opbrengen. Ook zagen de contactpersonen het terugdringen van het ziekteverzuim als een belangrijk doel van de cursus.

Een belangrijk resultaat van het project was dat na afloop van de cursus alle bedrijven een nieuwe cursus startten met een nieuwe groep cursisten. Als echter nauwkeurig gekeken wordt naar de mate waarin de cursus het werkstressbewustzijn binnen de bedrijven vergroot heeft, dan blijkt dat dit niet of nauwelijks het geval is. Dat ligt overigens aan het gegeven dat men in

alle vier bedrijven al jaren met werkstress bezig is en zich dus al volledig bewust is van deze problematiek. De ervaringen rondom de cursus hebben dit bewustzijn bevestigd en verdiept, maar niet vergroot. De bedrijven schatten na afloop van het project in dat de cursus met name op het persoonlijk vlak veel heeft bijgedragen aan het welzijn van de cursisten. Wel was men nieuwsgierig naar de uitslag van de Web-analyses en de presentatie daarvan in de preventiekring, maar is men terughoudend met het aangeven van een vervolg op deze analyses. Hoewel men aanvankelijk zelf zegt niet veel van deze analyses geleerd te hebben, blijkt later toch dat men onderdelen van deze aanpak overgenomen heeft en op een eigen manier aan een inventarisatie van de stressproblematiek begonnen is. Wat betreft de ideeën over het zendingswerk is er dus toch wat gebeurd in de bedrijven, hoewel dit niet op korte termijn tot concrete resultaten heeft geleid.

De opbrengst van de cursus voor de cursisten

Gemiddeld geven de cursisten aan (1) beter om te kunnen gaan met stress op het werk, (2) zich beter te kunnen ontspannen in stresserende situaties, (3) beter te kunnen onderhandelen over problemen in de organisatie en (4) vaker voldoende informatie te hebben over personen en instanties die bij het oplossen van problemen op het werk behulpzaam kunnen zijn. Drie zaken zijn niet veranderd. Bij twee hiervan was er bij de start van de cursus reeds een hoog aanvangsniveau. Men had toen al een redelijk beeld van het functioneren van de organisatie en kon reeds in voldoende mate met andere bespreken in welke onderdelen van het werk stressproblemen vóórkomen. Dat is gedurende de cursus niet veranderd. Alleen het bij de leidinggevenden op het werk voorstellen en bepleiten van veranderingen op het werk om stressproblemen te voorkomen is niet significant beter geworden.

Een opvallend effect van de cursus, dat door sommige cursisten gemeld werd, was dat het intensief bezig zijn met de eigen problematiek voor sommige cursisten een keerpunt in hun loopbaan betekende. De cursus betekende voor hen een moment van bezinning. Het was eigenlijk voor het eerst in de loopbaan dat men de gelegenheid had om zich op de eigen situatie te beraden. Met name veertigers, op de helft van hun werkzame leven, gebruikten de cursus als mogelijkheid om persoonlijke keuzes te maken ten aanzien van de eigen levensloop. Twee van hen besloten zelfs de organisatie te verlaten en een ander beroep te kiezen.

Commentaar en wensen van de cursisten

Het commentaar en de wensen van de cursisten na afloop van de cursus lopen nogal uiteen. Sommigen zouden graag zien dat meer aandacht aan de eigen privéproblematiek besteed wordt. Anderen hadden graag meer aandacht aan de problemen in de praktijk geschonken en minder aan de theorie. Te weinig werd bijvoorbeeld ingegaan op de specifieke stressproblematiek zoals die in het bedrijf speelt, zoals bijvoorbeeld agressie van buspassagiers. Over de steun vanuit het bedrijf zijn de cursisten niet tevreden. Veel cursisten vonden dat ze tijdens de cursus niet goed door het bedrijf gesteund en begeleid werden. Bij problemen werd men bijvoorbeeld niet snel geholpen en vragen om hulp leverden soms meer moeilijkheden dan oplossingen op. Over het algemeen verwachtte men meer betrokkenheid van het bedrijf bij de cursus. Wat de cursus zelf betreft vonden veel cursisten het tempo te hoog. Een ander punt van commentaar was dat men de communicatie tussen de cursusleiding en het bedrijf niet goed vond. Tijdens de cursus waren er soms communicatiestoornissen merkbaar.

Cursusonderdeel introductie

Uit meerdere bronnen blijkt dat het een probleem was dat tijdens de introductie niet goed aan de cursisten duidelijk gemaakt werd wat er allemaal in de cursus behandeld zou gaan worden en wat het uiteindelijke doel van de cursus is. De cursisten kunnen zich dan geen voorstelling

maken van het einddoel en moeten vaak bij iedere volgende activiteit opnieuw geïnformeerd en gemotiveerd worden. Een oplossing die in dit verband gesuggereerd werd was de doelstelling en een samenvatting van de cursus expliciet in het cursusboek op te nemen. Dat heeft enerzijds als voordeel dat de cursusleider gedwongen wordt dit onderdeel te behandelen en anderzijds hebben de cursisten dan een schriftelijke samenvatting die zij in hun eigen tijd kunnen doornemen. Ook bleek het verstandig te zijn om reeds tijdens de introductie alle cursusonderdelen kort te behandelen, zodat de cursisten weten wat er in de cursus gaat gebeuren en niet lacherig doen of gaan discussiëren over de praktische oefeningen. In dat kader was men het er over eens dat de eerste bijeenkomst eigenlijk een hele dag moet duren, zodat alle onderdelen in een notendop behandeld worden.

Cursusonderdeel persoonlijke vaardigheden

Sommige van de toegepaste technieken zijn afhankelijk van het opleidingsniveau van de cursisten. Zo bleek de RET-methode vooral bij hoog opgeleide cursisten aan te slaan en de Goldsteinoefeningen bij laag opgeleide cursisten. De cursusleiders gaven aan dat deze technieken beter als keuzemodules in de cursus opgenomen kunnen worden. Per groep kan dan de meest aansprekende techniek gekozen worden. Overigens is het belangrijk dat de cursusleiders bij methoden als de RET goed getraind zijn en de methode helder kunnen verwoorden en uitlegen. De ervaring leerde dat het, nog meer dan bij hoog opgeleide werknemers, bij laag opgeleide werknemers een voorwaarde is niet te aarzelen. Ook bij de introductie van technieken als ontspanningsoefeningen en training in onderhandelingsvaardigheden is het noodzakelijk de methoden duidelijk en zonder aarzeling te presenteren. De groep kan dan zonder discussie aan het werk gaan. Tenslotte bleek een veelheid van aandacht gericht op de individuele cursist tot gevolg te hebben dat bij hen veel op persoonlijk niveau losgemaakt wordt. De meeste cursisten kennen dit niet, omdat zij doorgaans niet op deze manier aangesproken worden. Dat kan betekenen dat cursisten naar de professionele hulpverlening doorverwezen moeten worden voor problemen die zij zelf niet goed onderkend hebben. Anderen komen onverwacht op een keerpunt in hun leven terecht en nemen ingrijpende beslissingen, zoals het overstappen naar geheel ander werk.

Cursusonderdeel werk en arbeidsorganisatie

Ook bij dit cursusgedeelte sloegen onderdelen wel en niet aan bij de cursisten. Zo bleek dat een activiteit als 'het zoeken van een maatje' niet lukt bij cursisten die doorgaans alleen hun werk doen, zoals buschauffeurs. Meestal bleek het maken van een tekening goed te werken. De gastdocent van de vakbond, die een inleiding verzorgde over de voor de sector relevante wet- en regelgeving, bleek in de informatiebehoefte van de cursisten te voorzien en was een welkom intermezzo tussen alle praktische oefeningen. Het is echter wel zaak deze docent zorgvuldig te selecteren, zodat de informatie aansluit op de werksituatie van de cursisten. Het is dan ook van belang dat de gastdocent goed op de hoogte is van de specifieke situatie binnen het bedrijf en de sector.

De methode Welzijn bij de Arbeid (Weba) blijkt, ook met de voor de cursus aangepaste versie, een moeilijk onderdeel te zijn. Dat geldt voor de cursisten, voor wie het soms lang duurt voordat zij de methode begrijpen, maar ook voor de cursusleiders die de methode moeten uitleggen. De oplossing die in het project gekozen werd was de methode door een gastdocent te laten uitvoeren. Een andere oplossing die gesuggereerd werd was niet de Weba-methode, maar eenvoudige checklists voor dit onderdeel te gebruiken. Een belangrijk argument hierbij was dat organisaties vaak niet aan een methode als de Weba toe zijn. De analyse van de werksituatie volgens deze methode kan dan op problemen en weerstand stuiten, wat weer averechts werkt op de geleerde denkwijze en motivatie van de cursisten. De ervaring was echter ook

dat, als de methode eenmaal bij de cursisten aanslaat en zij begrijpen wat de bedoeling is, er veel gewonnen is wat betreft het inzicht in werkgerelateerde stressproblemen. Specifieke problemen ten aanzien van de methode tijdens het project waren dat: (1) de methode ontwikkeld is voor deskundigen en de vertaling naar de cursisten niet optimaal was en (2) de cursisten in de cursusgroep verschillende functies kunnen hebben, waardoor de methode steeds per functie uitgevoerd en verslagen moet worden. De optimale toepassing is als alle cursisten dezelfde functie hebben.

Cursusonderdeel terugkoppeling: de preventiekring

Na afloop werd de preventiekring door vrijwel iedereen als hoogtepunt van de cursus ervaren. Tegelijk was het voor de cursusleiders het meest moeilijk beheersbare onderdeel. Met de preventiekring wordt het geleerde voor het eerst aan de organisatie meegedeeld en dat is voor de meeste cursisten een spannende confrontatie. De preventiekring is ook het onderdeel waarin alle overige onderdelen van de cursus geïntegreerd worden. De confrontatie met het management van het bedrijf is daarnaast voor veel cursisten een ingrijpende ervaring. Een belangrijk probleem is ook dat de afvaardiging van het management van het bedrijf een geheel eigen cultuur meebrengt, die meestal niet aansluit bij de sfeer die in de cursusgroep is ontstaan. Dit alles is er mede de oorzaak van dat een dergelijke bijeenkomst zich moeilijk laat sturen. Het is dan ook van belang om de cursisten én de afvaardiging van het management van tevoren door middel van oefeningen en/of afspraken op deze confrontatie voor te bereiden, zodat teleurstellingen voorkomen worden. Het bleek daarom een goede ingeving te zijn om van tevoren met de afvaardiging van het bedrijf te spreken en deze op de hoogte te stellen van het doel en de procedure van de preventiekring en afspraken te maken over wijze van communiceren. Zo werd afgesproken dat tijdens de hele eerste bijeenkomst van de preventiekring de cursisten de resultaten van hun analyses mochten presenteren en dat het management alleen mocht reageren met vragen ter verduidelijking. In de eerste helft van de tweede bijeenkomst mocht de managementafvaardiging dan reageren en moesten de cursisten luisteren. In de tweede helft kon vervolgens de discussie plaatsvinden. Belangrijk is ook dat de afvaardiging een positieve en probleemoplossende houding heeft en de analyses van de cursisten niet als persoonlijke kritiek opvat, waardoor een verdedigende houding ontstaat.

Cursusonderdeel afronding, evaluatie en follow-up

Na de ingrijpende ervaring van de preventiekring bleek het noodzakelijk te zijn dat de cursisten hun ervaringen kunnen uitwisselen in de laatste bijeenkomsten. De verschillende successen en teleurstellingen kunnen dan besproken worden en te hoge verwachtingen kunnen bijgesteld worden. Ook bleek het een goede strategie te zijn om naar aanleiding van de opgedane ervaringen de oefeningen uit het eerste deel van de cursus nog eens over te doen, bijvoorbeeld als een specifieke vorm van communicatie tijdens de kring niet helemaal lukte of het zich ontspannen tijdens een stressvolle confrontatie. De follow-up bleek ook een goede gelegenheid om met de cursisten na te praten over hun functioneren in de organisatie na afloop van de cursus. Een tweede follow-up werd niet als noodzakelijk gezien, omdat de cursus dan al weer ver van de cursisten afstaat.

Conclusies: het antwoord op de eerste onderzoeksvraag

De eerste onderzoeksvraag luidt: "Wat zijn de ervaringen van de bij de cursus betrokken partijen (projectleiding, cursusleiding, cursisten en contactpersonen in de bedrijven) met de opzet en de uitvoering van de cursus?" Uit de mededelingen hierover blijkt dat alle partijen de cursus doorgaans als succesvol waardeerden, maar ook dat nog het één en ander aan de cursus bijgesteld kan worden. Dat er veel punten van commentaar geformuleerd zijn wordt mede veroorzaakt door de specifieke opzet van het evaluatieonderzoek. Een dergelijk onderzoek is

uitdrukkelijk gericht op het vinden van problemen en veranderpunten. Hulpverleners en adviseurs elders in het land die een dergelijke cursus willen starten kunnen met deze analyse hun voordeel doen. De kritische houding van de onderzoeker geeft mogelijk wel een vertekend beeld van het succes van de cursus. De belangrijkste conclusie uit het voorgaande, die hier nog eens uitdrukkelijk onderstreept wordt, is daarom dat de cursus over het algemeen door alle deelnemende partijen als succesvol gekarakteriseerd wordt. Qua product is de cursus dus, in ieder geval vanuit het oordeel van de betrokken partijen, een goede methode voor de behandeling van werkstress bij werknemers.

7.3 Bespreking van de procesevaluatie

Bij de tweede onderzoeksvraag van de procesevaluatie gaat het om de 'externe' evaluatie van de cursus, namelijk de vraag of de ontwerpers en ontwikkelaars van de cursus de bestaande mogelijkheden voor het ontwerpen en ontwikkelen van een cursus in voldoende mate benut hebben. Deze vraag veronderstelt een criterium dat buiten de cursus ligt en gaat in feite om een beoordeling van de cursus vanuit de beschikbare onderzoeks- en adviesliteratuur. De precieze vraag luidt: "Wat is de kwaliteit van de cursus in relatie tot wat bekend is over de opzet en uitvoering van dergelijke cursussen in het algemeen?"

De veertien lessen van Israel e.a. (1996)

Voor het beantwoorden van de tweede onderzoeksvraag van de procesevaluatie is gekozen voor een beoordeling van de cursus en de cursusopzet aan de hand van de *veertien lessen* die door Israel e.a. (1996) hierover geformuleerd zijn. Deze auteurs vatten de literatuur over de aanpak van problemen op het gebied van veiligheid, gezondheid en stress op de werkplek samen en formuleren van daaruit principes voor effectieve interventies. Vanuit hun achtergrond richtten zij zich op het opzetten van brede, op actieonderzoek gerichte interventieprogramma's in organisaties. Een dergelijke aanpak sluit aan bij de bestaande kennis over de aanpak van werkstress tijdens het Anders Werken project, zoals die bijvoorbeeld geformuleerd is in het stappenplan van Kompier en Marcelissen (1990) en biedt een goed kader voor de evaluatie van de cursus Anders Werken die eveneens plaatsvond in de complexe dagelijkse realiteit van concrete organisaties.

Het blijkt dan al direct dat de cursus teveel als een kant en klaar af te nemen product werd aangeboden. Het aanbieden van een kant en klaar product was weliswaar de doelstelling van het project, maar geconcludeerd moet worden dat dit voorbij gaat aan de specifieke wijze waarop werkstress zich in een organisatie ontwikkeld heeft. Bovendien gaat een kant en klare oplossing voorbij aan het proces van ontwikkeling in lerende organisaties, terwijl dit nu juist het type organisatie is dat in de huidige sociaal-economische situatie een steeds belangrijker rol gaat spelen (Landsbergis & Cahill, 1994; Marshall e.a., 1997; Tetric & Barling, 1995; Quiñones & Ehrenstein, 1987).

Naast commentaar op de aard en de opzet van de cursus worden daarom tevens suggesties gegeven voor inpassing van het cursusproduct in de dagelijkse realiteit van de aanpak van werkstress in organisaties. De aanbeveling in hoofdstuk 2, uit te gaan van een beleidsplan, zal daarom in de hiernavolgende bespreking steeds terugkeren en uiteindelijk een centrale rol spelen in de aanbeveling werkstressinterventies in de toekomst in organisaties uit te voeren. In een dergelijk beleidsplan spelen tenminste vijf fasen een belangrijke rol (Kompier & Marcelissen, 1990): (1) inventarisatie, (2) keuze van de aanpak, (3) voorbereiding van de aanpak, (4) implementatie en (5) evaluatie. In het hierna volgende worden de veertien lessen van Isra-

el e.a. (1996) afzonderlijk besproken. Zoveel mogelijk zal in deze veertien lessen aangegeven worden wanneer een nieuwe fase van de beleidscyclus begint.

Les 1. Maak gebruik van een omvattend conceptueel model

Het gaat hier om twee aanbevelingen in één formulering, namelijk (1) dat gebruik gemaakt moet worden van een conceptueel model en (2) dat het moet gaan om een organisatie omvattend model. Israel e.a. (1996) gebruiken voor hun eigen studie het raamwerk dat gepresenteerd is in figuur 2.1.2. Van daaruit is het mogelijk de verschillende soorten stressoren te bepalen die nagegaan moeten worden (fysiek, omgeving, psychosociaal), de verschillende intermediaire variabelen te identificeren die versterkt of verzwakt moeten worden (meer sociale steun, meer inspraak geven, minder vluchtgedrag) en de korte en lange termijneffecten vast te stellen die versterkt of teruggedrongen moeten worden (betere gezondheid, minder ziekteverzuim en stressklachten). Ook kan het niveau bepaald worden waarop de interventies zich moeten richten (individu, werkgroep of organisatie), evenals de te kiezen interventiestrategieën (primair, secundair, tertiair). Met name de discussie in paragraaf 2.3 is hier relevant voor de te kiezen invalshoeken.

Wat betreft de theoretische grondslag bij interventiestudies onderscheiden Goldenhar en Schulte (1994) tenminste twee theoretische richtingen: (1) theorie over de aard en het ontstaan van de problematiek en (2) theorie over het verhelpen van de problematiek door middel van de interventie. In beide gevallen moet volgens deze auteurs sprake zijn van een formulering van een volledig raamwerk van waaruit het gedrag verklaard en voorspeld kan worden. Het noemen van enkele principes volstaat niet.

De vraag kan echter gesteld worden of deze aanbevelingen niet te ambitieus zijn en er wel sluitende theorie is over het functioneren van werkstresskenmerken en werkstressinterventies (Reynolds, 1997). Briner en Reynolds (1999) stellen dat de huidige stressmodellen weliswaar omvangrijk en zorgvuldig uitgewerkt zijn, maar ook dat zij geen concreet overzicht geven van de sterkte van de relaties tussen de variabelen en de effecten bij de aanpak ervan. Het uitwerken van een concreet plan van aanpak is dan ook niet mogelijk, omdat onbekend is hoe de ingewikkelde modellen werken. Het zijn algemene denkmodellen die de vele gedachten over stress ordenen. Concrete relaties zijn weliswaar aangetoond, maar gemiddeld erg zwak. Bovendien zijn de modellen algemeen en is niet nagedacht over stress bij deelgroepen. Er zijn drie problemen: (1) de ongespecificeerde aard van het werkstressmodel, (2) de onbekendheid met het gegeven of een dergelijk model voldoende in staat is reductie van stressklachten bij interventies te voorspellen en (3) de onbekendheid met het gegeven of een dergelijk model geldt voor alle werknemersgroepen.

Bij de opzet en uitwerking van de cursus Anders Werken is er aan het begin van het project nagedacht over het ontstaan van werkstress en het terugdringen daarvan door middel van de cursus. Daarbij is aangesloten bij de in die dagen bekende modellen. Er is echter tijdens het project geen expliciete fase geweest van theoretische verdieping. De cursus is intuïtief ontwikkeld vanuit de kennis en ervaring van de cursusontwikkelaars, die overigens experts op dit gebied zijn en voor theoretische principes collega's konden raadplegen. De gedachtegang bij de ontwikkelaars van de cursus Anders Werken over de opzet en uitvoering van de cursus is grotendeels weergegeven in de eerste vijf hoofdstukken van dit proefschrift. Wat betreft de aard en het ontstaan van werkstress werd uitgegaan van de gedachtegang die is weergegeven in de gepresenteerde modellen in hoofdstuk 2 en is vastgelegd in het overzicht van te meten variabelen in tabel 3.4.1. Vanuit de Riagg werden de op het individu gerichte concepten over het beïnvloeden van stress en werkstress ingebracht. Het NIA bracht de denkwijze over het

veranderen van werksituaties in, met name vanuit de toentertijd recent geformuleerde ideeën over de Weba-methode (Pot e.a., 1989). In principe is met deze samenwerking een integratie verkregen voor wat betreft de persoonlijke aanpak van stress vanuit de psychosociale hulpverlening en de op de werksituatie gerichte aanpak vanuit het Weba- en sociotechnische gedachtegoed.

Gesteld kan dus worden dat de ontwikkelaars van de cursus geen expliciete theorie formuleerden, maar aansloten bij wat er rond het begin van de jaren negentig bekend was over de aanpak van werkstress in de onderzoeksliteratuur. De discussie over theorie versus praktijk heeft ook met de subsidiegevers van het project plaatsgevonden, waarbij de expliciete keuze is gemaakt voor de praktische aanpak. In feite kan daarom gesteld worden dat met de huidige opzet en uitvoering van de cursus door een team van experts uit de wereld van de persoonlijke hulpverlening en de wereld van de organisatieaanpak, die de gangbare methoden uit de beide gebieden toepasten, een keuze is gemaakt voor een praktische en overzichtelijke aanpak. Dat blijkt ook uit het overzicht van de bestaande literatuur over werkstress, dat gegeven is in hoofdstuk 2. Werkstressinterventies die rond het begin van de negentiger jaren opgezet zijn en zich op de individuele werknemer richten, lijken qua inhoud doorgaans veel op de cursus Anders Werken. Een verschil is dat deze interventies zich vaak op alle werknemers in een organisatie richten, terwijl de cursus Anders Werken specifiek gericht is op uitvoerende werknemers met werkstressproblemen.

Het terugdringen van het ziekteverzuim is een factor die later op verzoek van de Begeleidingscommissie aan het project is toegevoegd. Dat leidde er vooral toe dat het ziekteverzuim van de respondenten bij de werkgevers is opgevraagd en gemeten. Een duidelijk theoretisch kader is ook voor het terugdringen van het ziekteverzuim niet geformuleerd en er zijn vanuit dit verzoek geen consequenties voor de opzet van de cursus afgeleid. Het ziekteverzuim is als lange termijn stresseffect in het gehanteerde model opgenomen, wat een in die dagen modelmatig verantwoorde strategie was (figuur 2.1.1).

Bij een belangrijk deel van de onderzochte werkstressinterventies wordt de interventiegroep uit de hele werknemerspopulatie van een bedrijf gerekruteerd en wordt geen keuze gemaakt voor een specifieke probleemgroep (Goldenhar & Schulte, 1994; Murphy, 1996; Van der Klink e.a., 2001). Bij dit type interventies wordt impliciet aangenomen dat de theorievorming over het ontstaan en terugdringen van werkstress (zie de modellen in hoofdstuk 2) zonder meer op alle werknemers toegepast kan worden. Bij secundair preventieve interventies als de cursus Anders Werken wordt bewust een risicogroep van werknemers geselecteerd. In het geval van de cursus Anders Werken was dat een groep werknemers met een hoog ziekteverzuim, veroorzaakt door werkstressklachten. Een dergelijke strategie wordt maar weinig in interventieonderzoek op het gebied van werkstress toegepast en een theoretische uitwerking van de wijze waarop de reductie van werkstress plaats kan vinden is niet gevonden. Daardoor is er bijvoorbeeld niet nagedacht over het gegeven dat reductie van werkstress tenminste gepaard dient te gaan met een actieplan gericht op herintreding. Bij werkhervatting ervaart men immers direct weer de oude stressoren en patronen, die mogelijk de stressniveaus weer laten stijgen (Cooper & Cartwright, 1997). Bovendien spelen bij deze groep ook stressoren van een andere orde een rol, bijvoorbeeld een hoge hervattingdrempel (Klein Hesselink e.a., 1993). Klaarblijkelijk moet theorie over de aanpak van werkstress bij interventies van het secundaire type nog ontwikkeld worden (Reynolds, 1997). Daarbij moet dan aangesloten worden bij theorie over bijvoorbeeld werkhervatting na langdurig ziekteverzuim. Overigens blijkt uit de meta-analyse van Saunders e.a. (1996) dat bij de toepassing van 'stressvaccinatietrainingen' het niet uitmaakt of de trainingsgroep afkomstig is uit een hoge angst- of een normale angst-

groep. Van der Klink e.a. (2001) vonden een gering gunstiger effect ($p < .10$) van wat zij noemen remedial programs, programma's voor werknemers met een hoog ziekteverzuim vanwege stress gerelateerde klachten. Ook in deze studie werden echter maar vier interventiestudies gevonden.

De op de praktijk gebaseerde lessen van Israel e.a. (1996) geven aan dat een brede aanpak van werkstress noodzakelijk is. Het is echter niet alleen van belang dat een brede theoretische verdieping plaatsvindt. Tevens moet volgens hen gedacht worden over de specifieke aanpak van de werkstress in het bedrijf, waarbij een verantwoord stappenplan opgesteld wordt en aangesloten wordt bij de algemene principes van actieonderzoek. Zo is het bijvoorbeeld noodzakelijk dat eerst vanuit het model de factoren vastgesteld worden die in de organisatie spelen, dat een comité van belangenpartijen wordt opgericht en dat de rol en verantwoordelijkheden van het topmanagement en vakbondsvertegenwoordigers worden vastgelegd (zie de lessen 2, 3 en 4 verderop). Kortom: het is niet verstandig dat bedrijven zonder meer een kant en klaar stressproduct als de cursus Anders Werken afnemen. Opvallend is dat ook bij het nonrespons-onderzoek, dat naar aanleiding van de tegenvallende resultaten van de wervingsacties gehouden werd (zie paragraaf 3.1), bleek dat bedrijven die de cursus niet afnamen aangaven dat de cursus niet in het beleid van de organisatie paste of dat er binnen de organisaties nog geen stressbeleid opgezet was. De vier bedrijven die wel deelnamen hadden allemaal een goed uitgewerkt stressbeleid, waarin de cursus een verantwoord onderdeel was.

Les 2. Onderzoek eerst de factoren en problemen die in de organisatie spelen

Onderzoek is doorgaans de eerste fase in de opzet van een beleidsplan in organisaties. Op basis van een dergelijk onderzoek kunnen de beleidskeuzes gemaakt worden ten aanzien van de organisatieonderdelen en kenmerken waar geïntervenieerd wordt. Onderzoek vooraf is dus belangrijk om de relevante stressfactoren in de organisatie vast te stellen. Dergelijk onderzoek kan door het bedrijf zelf worden uitgevoerd, maar ook worden uitbesteed aan derden. Dat kan bijvoorbeeld door onderzoekers of adviseurs in te huren, bij de vakbond te rade te gaan voor instrumenten of ondersteuning (Warning, 2000) of door de Arbo-dienst opdracht te geven. Door onderzoek worden niet alleen de interventieprogramma's beter op de organisatiebehoefte afgestemd, maar krijgen ook werknemers, managers, ondernemingsraadleden en eventueel vakbondsvertegenwoordigers beter inzicht in de rol van het stressproces en de rol van de werknemers en de organisatie als geheel in het terugdringen van werkstress en aan werkstress gerelateerde problemen.

Een dergelijke inventarisatie is in het kader van het project Anders Werken niet in de betrokken organisaties uitgevoerd. Het gevolg was dat de inhoud van de cursus enkele keren zichtbaar niet op de stressproblematiek van de organisatie aansloot. Bij de eerste cursus bleek dat het niet gemakkelijk was de cursisten te overtuigen dat de klachten die ze hadden gerelateerd waren aan stressproblemen op het werk. Zij ervoeren de problematiek meer in de arbeidsvoorwaardelijke sfeer en dachten met onderhandelen meer te bereiken. Deze ervaring zou vanuit de visie van Israel e.a. (1996) dus de aan te bevelen ingang zijn geweest voor een interventieproject in deze organisatie. Door de specifieke opzet van het project, namelijk het aanbieden van een concreet cursusproduct, kon een dergelijke start van het project niet verder uitgewerkt worden en dat leidde tot een frictie. In een andere groep speelde iets dergelijks en bleek dat agressie van buspassagiers een grote rol speelde in het ontstaan van werkstress. Ook deze vorm van werkstress werd niet in het cursuspakket opgenomen, wat teleurgestelde reacties bij de cursisten tot gevolg had.

De conclusie die uit deze ervaringen getrokken kan worden is dat een actieonderzoek-perspectief voor de cursus Anders Werken een zinvol kader zou zijn geweest. Na een verkennend onderzoek of een verkennende analyse had de inhoud van de cursus beter op de aange-troffen werkstressproblematiek van de organisatie afgestemd kunnen worden. Beter nog is het vanuit de eerste inventarisatieronde te besluiten of de cursus Anders Werken al dan niet in het werkstressbeleid van de betreffende organisatie past. Dat doet de vraag rijzen wanneer een secundair preventieve interventie, zoals de cursus Anders Werken, in een organisatie geïndiceerd is. Het antwoord is dat de cursus geïndiceerd is als er sprake is van werknemers met veel stressklachten, eventueel gerelateerd aan een hoog ziekteverzuim. In dat geval is de kans groot dat een uitsluitend primaire preventieve aanpak bij deze werknemers niet werkt en dat aanvullende maatregelen nodig zijn om de klachten terug te dringen en de door werkstress uitgevallen werknemers na een langdurige verzuimperiodes optimaal het werk te laten hervatten. Een onderdeel van het plan van aanpak gericht op het terugdringen van werkstress in een organisatie kan dan, naast de primair preventieve aanpak, de cursus Anders Werken zijn, die er mede op gericht is de herintreding van deze risicogroep gunstig te laten verlopen.

Les 3. Richt een commissie op van belangenpartijen die de interventie begeleiden

Bij deze les gaat het om de tweede fase in de beleidscyclus: het maken van beleidskeuzes. Belangrijk is het om deze fase te starten met het oprichten van een commissie van werknemers, management, ondernemingsraadleden en eventueel vakbondsvertegenwoordigers, die onderzoek onder hun verantwoordelijkheid laten uitvoeren en keuzes voorbereiden en maken. Een dergelijke commissie moet direct vanaf het begin van een interventieproject ingesteld worden en invloed hebben op het vaststellen van het theoretisch model en het onderzoek. Het is een sleutelvoorwaarde in het verkrijgen van draagvlak voor de uitvoering van de interventie. De commissie moet de verantwoordelijkheid en de autoriteit krijgen om risico's vast te stellen en strategieën te ontwikkelen om deze risico's aan te pakken. Dit betekent dat de leden van de commissie de mogelijkheden moeten hebben (financieel, menskracht, adviesbevoegdheid, kennis en vaardigheden en tijd) om die taak te volbrengen.

Het zal duidelijk zijn dat een dergelijke omvattende aanpak niet is toegepast bij de implementatie van de cursus Anders Werken. Toch is het mogelijk de opzet van de cursus in een dergelijke richting te sturen. Landsbergis en Cahill (1994) bijvoorbeeld refereren aan het model van Karasek (1992) bij het aangeven van de mogelijkheden voor vakbonden om aan bestaande stressprogramma's deel te nemen (zie ook: Warning, 2000). Beginnend aan de rechterkant van figuur 2.3.1 melden zij dat vakbonden vaak in hulpverleningsprogramma's voor werknemers participeren, waarbij werknemers individueel geholpen worden met stress om te gaan (niveau 2) of begeleid worden bij ziekte of reïntegratie (niveau 1). Educatieve programma's in organisaties (niveau 3) bevatten ook vaak onderdelen waarin vakbonden en deelnemers werkstressrisico's leren onderscheiden. Dergelijke programma's bieden een forum voor communicatie. Door middel van deelname aan dit soort programma's ontstaat vanzelf *een toenemend bewustzijn van de noodzaak tot het ontwikkelen van strategieën voor verandering*. Met deze beschrijving komen Landsbergis en Cahill (1994) dicht in de buurt van de opzet van de cursus Anders Werken. Indien in de preventiekring een dergelijk bewustwordingsproces actief gestimuleerd en begeleid wordt, kan dat een start zijn van een aanpak die zich richt op de stressveroorzakende factoren in de organisatie.

Naast de ontwikkeling van stresseducatieprogramma's is het verstandig dat de organisatie zich richt op veranderingen in taakstructuur en werkorganisatie (niveaus 4 en 5 van figuur 2.3.1) of daar een speciale commissie voor opricht. Dat kan overigens ook weer een commissie zijn die volgens het participatieve actie onderzoeksmodel te werk gaat. Via deze commissie kunnen

ook collectief onderhandelde werkhervormingen doorgevoerd en geformaliseerd worden. Dit veranderingsproces moet plaatsvinden op een hoog niveau in de organisatie (zie les 4) en bespreekt worden op het niveau waar systeemoplossingen de grootste kans van slagen hebben. Het proces van ontwikkeling van een breder begrip van de hindernissen en mogelijkheden tot systeemoplossingen is ingewikkeld en vereist steun, hulpmiddelen en informatievoorziening vanuit de vakbonden of van deskundigen. Het moet mede gebaseerd zijn op de mogelijkheden van de productiesystemen, de verkoopafdelingen en het economisch denken en handelen van de organisatie. Uiteindelijk leidt dat via vakbondsparticipatie tot publiek bewustzijn, lobbyen en politieke actie in de sector en het bedrijfsleven als geheel (Israel e.a., 1996).

De cursus Anders Werken beweegt zich wat het model van figuur 2.3.1 betreft op de niveaus 1 (herstel), 2 (het ontwikkelen van een persoonlijke aanpak) en 3 (het ontwikkelen van communicatiepatronen). Daarnaast worden aanzetten gegeven tot voorstellen voor verandering en het onderhandelen over de inhoud van het werk: niveau 4 (taakstructuur) en 5 (werkorganisatie). Daar stopt de invloedssfeer van de cursus Anders Werken, maar de cursus is daarmee inmiddels veel verder gevorderd dan de doorsnee stressmanagementprogramma's in de Verenigde Staten. Die omvatten vaak alleen de niveaus 1 en 2. Het benoemen van een veranderingscommissie is er niet van gekomen, hoewel de cursus hiertoe een goede mogelijkheid bood via het instellen van de managementdelegatie voor de preventiekring.

Les 4. Leg de rol van het topmanagement en de werknemersvertegenwoordigers vast

Israel e.a. (1996) stellen dat pas met het vastleggen van de rol van het topmanagement en de vakbondvertegenwoordigers relatief grote projecten in organisaties opgezet kunnen worden. De uitdaging hier is het verkrijgen van het leiderschap van het topmanagement en het verkrijgen van de advocatenrol van de vakbondvertegenwoordigers. Met het inschakelen van de vakbond is tevens een externe garantie ingebouwd om het project doorgang te laten vinden. In de opzet van veel van de huidige interventieprogramma's in de Verenigde Staten wordt de expliciete rolomschrijving van het topmanagement en de vakbondvertegenwoordigers vaak omzeild. Dat reduceert de interventie tot een lokale actie. De invloed van dergelijke interventies op de organisatie is dan niet groot.

Een dergelijke omvangrijke rol van het topmanagement en de werknemersvertegenwoordigers heeft bij de cursus Anders Werken slechts incidenteel plaatsgevonden en was gezien de geringe omvang van het project in de organisatie ook niet relevant. Bij de opzet van brede stressprojecten is het echter ook in Nederland van belang beide rollen (leiderschap en advocaat) expliciet vast te leggen. Per organisatie moet echter vastgesteld worden wie deze rollen het best op zich kunnen nemen.

Les 5. Bedenk dat train-de-trainer interventies maar beperkt effectief zijn

In sommige interventies worden werknemers getraind om een zendelingrol in de organisatie te spelen. De verwachting is dat deze getrainde werknemers collega's opleiden. Uit de studie van Israël e.a. (1996) blijkt dat deze strategie weliswaar effectief is voor de getrainde werknemers zelf, maar ook dat van het spreidingseffect weinig verwacht mag worden.

De zendelingrol is in de procesevaluatie enkele keren aan de orde gekomen. Met name de projectleiding had de verwachting dat de cursus iets in de organisatie in beweging zou brengen, zowel via de participatie van het management in de preventiekring als via de participatie van de cursisten aan de cursus. Het blijkt echter dat de cursisten de ervaringen in de cursus niet (of slechts in beperkte mate) aan de collega's op de werkvloer doorgaven. Daardoor was het effect van de cursus met name van belang voor de cursisten zelf en is er nauwelijks sprake

geweest van een spreidingseffect. Onduidelijk is de mate waarin de managementdelegatie de ervaringen met de cursus verspreid heeft. De contactpersonen in de bedrijven meldden echter dat er van een spreidingseffect geen sprake was en dat de cursus met name van belang was voor de individuele deelnemers.

Een spreidingseffect is goed voor het verspreiden van kennis en ervaringen uit de cursus, maar funest voor een interventieonderzoek, omdat dit de meting bij de controlegroep beïnvloedt. Een spreidingseffect is in interventieonderzoek vaak niet uit te sluiten (Goldenhar & Schulte (1994). Het blijkt dat hiervan in de meeste onderzoeken geen melding wordt gemaakt (Goldenhar & Schulte, 1994). Voor het onderzoek rond de cursus Anders Werken zijn er dus aanwijzingen dat geen spreidingseffect heeft plaatsgevonden.

Les 6. Benut de PR-waarde van effectieve en goed zichtbare korte termijn technieken

Het aanbieden en communiceren van onderdelen van interventies, waarvan de effectiviteit voor iedere werknemer op de korte termijn goed zichtbaar is, blijkt een goede strategie te zijn om werknemers in veelomvattende en langdurige interventieprogramma's te blijven boeien. Het gaat hier om acties als een veiligheidsmarkt, maar ook om bijvoorbeeld kortdurende trainingen in stressmanagement. Het gegeven dat veelomvattende programma's pas op de lange termijn effectief zijn, maakt het opnemen van activiteiten die op de korte termijn succes opleveren nuttig.

Deze les maakt nog eens duidelijk dat de aanpak van werkstress in een organisatie een veelomvattend programma is, waarin kortdurende acties die op de korte termijn succes hebben een belangrijk onderdeel zijn van een breed opgezet preventieprogramma. De cursus Anders Werken is geen korte termijn aanpak, maar onderdelen ervan kunnen wel als zodanig ingezet worden in een workshop met op korte termijn succesvolle technieken. Trainingssessies van bijvoorbeeld ontspanningsoefeningen, communicatietechnieken, assertiviteitstraining en/of werkplekinventarisaties kunnen een breder programma ondersteunen en de bedoeling ervan inzichtelijk maken. Ook de wat bredere aanpak zoals 'stressvaccinatietraining' (Saunders e.a., 1996) kan daarin een rol spelen.

Les 7. Stel vast wie besluiten neemt en waar veranderingen moeten plaatsvinden

Vaak is het zo dat niet de hele organisatie betrokken hoeft te worden bij veranderingen. Dat betekent mogelijk ook dat beslissingen decentraal genomen kunnen worden. In die gevallen kan volstaan worden met een verantwoordelijke delegatie of een representatieve afvaardiging van het bedrijf. Dit is met name in grote bedrijven het geval, bijvoorbeeld als een interventie op vestigings- of afdelingsniveau plaatsvindt. Ook wat betreft het onderdeel van de organisatie waar de interventie zich op richt, moet de vraag beantwoord worden of iedereen de interventie moet ondergaan of dat deze zich kan beperken tot een selecte groep. Afwegingen rond feasibility en overdracht van het geleerde spelen hier een rol.

De cursus Anders Werken richt zich vooral op werknemers op de werkvloer, hetgeen de keuze voor de aanpak duidelijk maakt. Niet alle onderdelen van de organisatie hoeven er bij betrokken te worden, niet bij de besluitvorming en ook niet wat betreft de uitvoering van de cursus. In breder opgezette programma's in grote organisaties met verschillende onderdelen en verschillende populaties van werknemers is het per definitie noodzakelijk een keuze te maken ten aanzien van de doelgroep voor de stressaanpak. Moet bijvoorbeeld de aanpak gericht worden op het hoog technisch geschoolde productie- en onderhoudspersoneel of op het laaggeschoolde personeel van de verpakkingafdelingen? Alleen een goede analyse en samenspraak met de vertegenwoordigende commissie van de organisatie kan hierover uitsluitsel geven.

Het onderzoek naar de cursus Anders Werken richtte zich specifiek op uitvoerende en lager leidinggevende werknemers. Het gemiddeld opleidingsniveau van deze werknemers was lager beroepsopleiding, maar varieerde van alleen lager onderwijs tot en met middelbaar beroepsopleiding. Met name de verpleegkundigen in het ziekenhuis hadden vaak een middelbare beroepsopleiding. Er is geen effect gevonden van het opleidingsniveau in relatie tot cursusdeelname, omdat de cursus- en de controlegroep een gelijk gemiddeld opleidingsniveau hadden. Wel bleek tijdens de procesevaluatie dat het opleidingsniveau van de werknemers een specifieke rol speelt, met name bij de voorkeur voor interventiemethodieken. Een methode als de RET heeft de voorkeur van hoog opgeleiden. Goldsteinoefeningen worden vooral door werknemers met een laag opleidingsniveau gewaardeerd. De Weba-methode bleek overigens te moeilijk voor zowel laag als hoogopgeleiden te zijn, met name voor de laag opgeleiden. Een effect van het opleidingsniveau werd ook gevonden door Van der Klink e.a. (2001). Bij interventies voor werknemers met een hoog opleidingsniveau zijn de cognitief-gedragsmatige interventies effectiever dan ontspanningsoefeningen en interventies met meerdere technieken. Ook hier is dus een verband gevonden tussen het intellectuele niveau van de interventieactiviteit en het opleidingsniveau.

Les 8. Zet een organisatie infrastructuur op

Het gaat hier om de eerste actie na de besluitvorming: de voorbereiding en de uitvoering (fase 3 en 4 van de beleidscyclus). Veelomvattende interventies vereisen een infrastructuur tot op de werkvloer, die het veranderingsproces op de verschillende organisatieniveaus tot stand brengt. Concrete rollen en verantwoordelijkheden moeten daarbij vastgesteld en verdeeld worden, waarbij flexibiliteit voorop staat. Het is belangrijk daarbij een voldoende omvangrijke groep samen te stellen, zodat de verschillende in te schakelen werknemers en functionarissen niet overbelast worden.

Uit het voorgaande zal duidelijk zijn dat de opzet en uitvoering van een breed opgezet interventieprogramma in een organisatie een relatief intensieve en langdurige inzet van de organisatie vereist. Een dergelijke inzet moet door de hele organisatie, de werknemers, het management en overige betrokkenen gedragen worden. De beste aanpak bij het opzetten van een dergelijke infrastructuur is vertegenwoordigers te kiezen die vanuit hun werkzaamheden belang hebben bij een dergelijke aanpak. Voor de cursus Anders Werken was dat de personeelsfunctionaris van de bedrijven, maar het kan ook een werkmeester of andere leidinggevende zijn. Belangrijk is dat de aangestelde functionaris, net als de personeelsfunctionarissen bij de cursus Anders Werken, de belangen en positie van de cursus in de organisatie behartigt en problemen die zich tijdens de uitvoering van de cursus voordoen oplost. Behalve een formele rol moet deze functionaris dus ook de mogelijkheid hebben om beslissingen voor de organisatie te nemen of deze in de organisatie door te voeren. Bij meer omvattende programma's kan het van belang zijn deze rol te delen met andere vertegenwoordigers of een commissie van vertegenwoordigers. Gedacht kan worden aan functionarissen als: managers, afdelingshoofden, ondernemingsraadleden of vakbondsvertegenwoordigers.

Les 9. Overweeg het inschakelen van externe adviseurs en onderzoekers

In veel projecten zijn externe adviseurs, onderzoekers en opleiders een sleutel tot succes. Belangrijk daarbij is dat deze externe professionals zich als partner opstellen en hun expertise aan de organisatie overdragen. In principe moet de organisatie zelf de motor achter de veranderingen worden en daarmee de medewerkers van hoog tot laag. Dan kan een organisatie zich optimaal aanpassen aan de moderne eisen van een zich continu veranderende economische omgeving (Quiñones & Ehrenstein, 1987). Bij het inlenen van externe professionals moet ook

geïnvesteerd worden in een wederzijds vertrouwen tussen organisatie en de professionals. Alleen met vertrouwen kunnen de overgedragen kennis en vaardigheden blijven functioneren, ook als de externe professionals weg zijn. In sommige gevallen is het echter niet mogelijk dat interne functionarissen de rol van externe professionals overnemen, omdat dit te specifieke kennis en ervaring vereist. In dat geval moet de organisatie kosten en baten afwegen: dergelijke professionals blijven inhuren of als werknemer in de organisatie aanstellen.

Een belangrijke vraag in relatie tot de effectiviteit van een interventie is wat de inbreng daarbij van de ervaring van de trainers en cursusleiders is. Intuïtief neemt men vaak aan dat deze ervaring van groot belang is. Dat wordt ook door onderzoek ondersteund. Butcher en Davis (1988) vonden in hun onderzoek een significante bijdrage aan het effect van de interventie van de ervaring van de trainer. Er werden in deze studie twee trainingsgroepen geëvalueerd en er werden significant betere resultaten gevonden bij de groep met een ervaren trainer. Saunders e.a. (1996) vonden weliswaar geen effect van de ervaring van de trainer bij 'stressvaccinatieprogramma's,' maar bij nadere bestudering van hun selectie van trainers bleek dat het alleen om ervaren trainers ging. Voor dit type programma's worden per definitie geen onervaren trainers aangetrokken.

Bij de opzet van de cursus Anders Werken is zorgvuldig omgegaan met het kiezen van de beroepsgroep waaruit de cursusleiders gerekruteerd werden. Er is niet gekozen voor de rekrutering van cursusleiders uit de medewerkers van de betrokken organisaties, vanwege de eenzijdige gerichtheid van de professionals op ofwel het individu ofwel de organisatie. Gekozen is voor zelfstandig werkende maatschappelijk werkenden, vanwege hun ervaring met de individuele aanpak van cliënten en de ervaring met de werkgebonden problematiek van de cursisten vanuit de eigen hulpverleningspraktijk (zie ook: Bijl e.a., 1994). Er is gekozen voor ervaren maatschappelijk werkenden die op basis van een freelance overeenkomst ingehuurd werden. Toch bleek het noodzakelijk deze cursusleiders een aanvullende training te geven en werd alsnog besloten de voor hen onbekende en moeilijke methode van werkplekanalyse door een projectleider te laten uitvoeren.

Les 10. Integreer het onderzoek en het interventieproces

In veel projecten is er een klassieke tegenstelling tussen onderzoekers en veranderingsdeskundigen. Beide groepen verschillen door hun discipline en achtergrond onderling sterk in doelstellingen, werkwijze, interessegebieden en andere belangen. Meer specifiek gaat het hier om de objectiviteit van de onderzoekers en de betrokkenheid van de interventiespecialisten. Beiden (objectiviteit en betrokkenheid) kunnen echter ook niet zonder elkaar. Israel e.a. (1996) stellen daarom in hun voorstel voor actieonderzoek een benadering voor met een scheiding tussen gegevensverzameling en uitvoering van het interventieproces. In dat geval verzorgen de onderzoekers de objectieve en waarde vrije dataverzameling en analyse, terwijl de veranderingsdeskundigen en medewerkers van de organisatie participeren in de interventies. Een probleem ontstaat indien beide functies in één persoon verenigd worden.

Aan de scheiding tussen onderzoeks- en interventie management zijn meer voordelen verbonden. In de eerste plaats is het zo dat het management van beide activiteiten in handen is van professionele beroepsbeoefenaren. De interventie kan door de professionele opleiders en hulpverleners verzorgd worden, het onderzoek door professionele onderzoekers. In het verleden was dat vaak anders en zijn interventies door onderzoekers opgezet en zijn evaluaties door hulpverleners uitgevoerd. In beide gevallen leidde dat tot een minder goede kwaliteit van de interventie (Newman & Beehr, 1997; Murphy, 1984). In de tweede plaats is het voor de objectiviteit van het onderzoek noodzakelijk dat onderzoekers geen belang hebben in de opzet

en uitvoering van de interventie, omdat daarmee de resultaten van de studie beïnvloed kunnen worden. Een scheiding van onderzoek en uitvoering van de interventie is dan ook aan te bevelen. Overigens is het volgens Parkes & Sparkes (1998) de vraag of in participatief actieonderzoek de toepassing van traditionele empirische onderzoeksdesigns überhaupt wel mogelijk en wenselijk is, vanwege de ingewikkelde en vaak unieke aard van de onderzoekssituatie bij organisatieverandering. Op deze discussie wordt in paragraaf 7.5 nader ingegaan.

Ook bij de uitvoering van de het project Anders Werken was er een scheiding tussen de uitvoering van het onderzoek en de cursus. Daardoor was er sprake van een belangentegenstelling, waardoor het bijvoorbeeld niet mogelijk was een volledig gerandomiseerde studie uit te voeren. Toen de projectleiders de deelnemende bedrijven moesten overtuigen van de noodzaak van een controlegroep en daarmee het random toewijzen van werknemers aan de cursus- en controlegroep, bleek dat de bedrijven dit niet wilden. Men wilde wel een controlegroep samenstellen uit de overige werknemers in het bedrijf, maar dat was het uiterste. Het bleek niet bespreekbaar te zijn om de zorgvuldig uitgekozen cursusgroep achteraf te randomiseren. Omdat het belang van de cursus voorging, werd gekozen voor het achteraf samenstellen van een controlegroep met dezelfde kenmerken als de cursusgroep. Daarmee werd het onderzoek een quasi-experiment in plaats van een experiment en wordt het onderzoek één kwaliteitscategorie van Murphy (1996) lager ingeschaald dan aanvankelijk beoogd werd. Voor het project als geheel betekende dit dat op het cruciale moment de uitvoering van de interventie boven de uitvoering van het onderzoek gesteld werd.

Les 11. Houdt rekening met invloedrijke factoren van buiten de organisatie

Het is belangrijk om ook de sociaal-economische en maatschappelijke context van het project buiten de organisatie in de gaten te houden. Zo kan het zijn dat door een ongunstige economische situatie van het bedrijf ontslagen, overnames en veranderingen in het management plaatsvinden. Bij een breed opgezette interventie is het van belang deze factoren in de ontwikkeling, implementatie en evaluatie van de interventies te betrekken. Parkes en Sparkes (1998) spreken hier van 'Windows of opportunity.' Zij voegen daar onmiddellijk aan toe dat dergelijke kansen zowel positief als negatief kunnen bijdragen aan het succes van een project. In tijden van verandering staan organisaties en werknemers vaak open voor interventies, maar problemen ontstaan als bijvoorbeeld tussentijds nieuwe managers met andere prioriteiten worden aangesteld.

Belangrijk in het kader van de brede context van interventies is ook de kosten en batenberekening (Cooper & Cartwright, 1997; Cooper e.a., 1996; Goldenhar & Schulte, 1994; Kompier & Cooper, 1999). In veel interventieonderzoek wordt dat vergeten. Ganster en Schaubroeck (1991) doen de aanbeveling 'harde' uitkomstmaten te gebruiken, zodat werkgevers overtuigd worden van het nut van de interventie. Voor de cursus Anders Werken is de harde maat het ziekteverzuim van de respondenten. Er werd echter geen effect op het ziekteverzuim gevonden. Dat betekent dat de cursus alleen effectief is wat betreft het terugdringen van de stressklachten en de suggesties van de cursisten voor het veranderen van de organisatie. Het is moeilijker dergelijke indirecte opbrengsten te begroten dan kenmerken als het ziekteverzuim, die zich direct laten vertalen in loonkosten (Mossink e.a., 2000).

Les 12. Stel multidisciplinaire teams van onderzoekers en adviseurs samen

In een complexe organisatorische omgeving kan het van belang zijn multidisciplinaire onderzoeks- en adviesteams samen te stellen. Dergelijke teams kunnen bijvoorbeeld bestaan uit veiligheids- en gezondheidkundigen, veranderingskundigen, deskundigen op het gebied van

gezondheidsbevordering, psychosociale hulpverlening, psychologische stress en methoden en technieken van onderzoek.

Het belang van een multidisciplinair team van veranderaars bleek bij de opzet van de cursus Anders Werken. De werkstressproblematiek bleek te ingewikkeld te zijn voor een éézijdige aanpak. Door samenwerking tussen disciplines werd een brede aanpak verkregen. De cursus werd opgezet door een projectleider vanuit de psychosociale hulpverlening en een projectleider vanuit de wereld van het organisatieadvies. Er werd gekozen voor cursusleiders uit de maatschappelijke hulpverlening. Toch bleek dat dit nog onvoldoende was voor een verantwoorde inventarisatie van stressrisico's op de werkplekken van de cursisten. Het bleek noodzakelijk te zijn hiervoor de specifieke kennis extern in te huren. Voor het bijstellen van de Webanalyse voor uitvoerende werknemers werd één van de ontwikkelaars van deze methode ingehuurd. Bovendien nam een projectleider als gastdocent de uitvoering van de Webanalyses voor zijn rekening. Tenslotte werd voor het geven van een overzicht van wettelijke en collectief afgesproken regelingen om stress aan te pakken voor iedere cursus een gespecialiseerde vakbondsbestuurder ingehuurd.

Les 13. Voorkom annexatie van het project door deskundigen

Zelfs bij veelomvattende programma's is het moeilijk te voorkomen dat het programma in bezit genomen wordt door het management, de vakbond, een gezondheidskundige, een veranderaar of een onderzoeker. Daarom stellen Israel e.a. (1996) voor dat het interventieprogramma het product van de organisatie moet zijn en dat de leiding van de organisatie de verantwoordelijkheid neemt. Ook Kompier e.a. (1998) gaan op basis van hun beschrijving van tien casestudies binnen bedrijven in op de problemen bij de uitvoering van wetenschappelijk evaluatieonderzoek in bedrijven. Zij stellen dat het programma breed door de organisatie en dus ook door het topmanagement gedragen moet worden. Om die reden stellen deze auteurs dat het belangrijk is gebruik te maken van effectmaten die succes voor de organisatie aangeven zoals een vermindering van het ziekteverzuim of een gunstige kosten- en batenverhouding. Alleen op die wijze wordt de interventie onderdeel van de strategische doelstelling en arbeidsvoorwaardelijke aanpak van de organisatie en staat de aanpak centraal in de organisatie.

Een probleem met de werving van bedrijven aan het begin van de jaren negentig was het overtuigen van werkgevers de cursus Anders Werken af te nemen. Een deel van de moeilijkheden bij het motiveren van werkgevers lag mogelijk in het verschil in taalgebruik tussen de aanbieders van de cursus en de werkgeverswereld. Dit bleek mede uit de non-respons studie uit paragraaf 3.1, waarin werkgevers huiverig waren vanwege de rol van de Riagg en de stigmatisering van de werkstressproblematiek. Volgens Kompier (1999) en Kompier e.a. (1998) moeten ondernemers aangesproken worden in termen die hen vertrouwd voorkomen, zoals kwaliteit, flexibiliteit, continuïteit, productiviteit en concurrentievoordelen. Argumenten die een beroep doen op de Arbowetgeving en het moreel en humanistisch bewustzijn van de werkgever zijn niet voldoende. Kompier (1999) stelt dan ook dat stressbeleid en overigens ook arbeidsomstandighedenbeleid in het algemeen uit de hoek van de industriële liefdadigheid gehaald moet worden. Dat betekent dat de aanbieders van dit soort programma's hun taalgebruik zullen moeten bijstellen en zich moeten gaan verdiepen in de voordelen ervan voor organisaties. Bovendien behoeven argumenten dat met een goed preventief stressbeleid winst te behalen is in termen van productiviteit en ziekteverzuim, empirische onderbouwing of in ieder geval een betere onderbouwing dan nu het geval is, aldus de auteurs.

Les 14. Mik op een lange termijnproces van leren en veranderen in de organisatie

Voor veelomvattende interventieprogramma's is het van belang dat een continu proces van leren en veranderen in de organisatie in gang wordt gezet. Het ontwikkelen van zo'n continu veranderingsproces is eigenlijk het belangrijkste doel van programma's met een brede aanpak. Hier kan teruggekomen worden op het concept van de lerende organisatie (Landsbergis & Cahill, 1994; Marshall e.a., 1997; Tetrick & Barling, 1995; Quiñones & Ehrenstein, 1987).

Dit proces is niet door de ontwikkelaars van de cursus Anders Werken in de organisaties in het project ingebracht, maar bleek al wel in deze organisaties aanwezig te zijn en mede een reden te zijn dat de organisaties de cursus wilden inhuren. Dit alles benadrukt nog eens het belang van de aanpak van werkstress in een zich veranderende organisatie in een veranderende maatschappij, waar werkstress in feite één van de uitkomsten is van de lerende organisatie. Pas met breed opgezette programma's kan daaraan tegemoet gekomen worden. Een cursus als de cursus Anders Werken kan daar alleen maar een (klein) onderdeel van zijn.

Conclusies: de lessen uit de cursus Anders Werken

Tenslotte kan de vraag gesteld worden wat nu de lessen zijn die uit het project rond de cursus Anders Werken geleerd kunnen worden. Kompier (1999) trekt op basis van zijn bestudering van een aantal overzichtstudies vijf conclusies. De eerste is dat nationaal en internationaal gezien stresspreventie een issue en zelfs een 'booming business' is. In de tweede plaats is stressmanagement teveel gericht op het verminderen en verzachten van de effecten van stress (secundaire en tertiaire preventie) en te weinig op het bestrijden van risicofactoren in het werk zelf (primaire preventie). De derde conclusie is dat stressmanagement meer op het individu dan op de organisatie gericht is, waarbij de doelstellingen wel van het management zijn en niet van de medewerkers. In de vierde plaats worden preventieve maatregelen en interventies vaak aangeboden zonder dat eerst een goede diagnose is gesteld. Tenslotte worden stressmanagementprogramma's te weinig geëvalueerd in termen van effecten, kosten en baten.

Alle vijf punten karakteriseren de positie van de cursus Anders Werken. In de eerste plaats werd de cursus ontworpen in een tijd dat werkstress en de aanpak daarvan sterk in opkomst was. Daarbij richtte de cursus zich nadrukkelijk op secundaire in plaats van primaire preventie en op het individu in plaats van de organisatie. Vervolgens is geen organisatiediagnose gesteld en tenslotte is de evaluatie in termen van kosten en baten niet van de grond gekomen. Kortom: de cursus is in feite een product van haar tijd, waarbij overigens wel vastgesteld moet worden dat door de ontwikkelaars ervan duidelijk geprobeerd is aan het meeste commentaar van Kompier (1999) tegemoet te komen. Een deel van dit commentaar werd ook al aan het begin van de negentiger jaren gegeven (Kompier & Marcelissen, 1990). In die opzet zijn de ontwikkelaars redelijk goed geslaagd, omdat de cursus op alle vijf punten een betere aanpak biedt dan de doorsnee aanpak zoals die in veel van de overzichtstudies in hoofdstuk 2 besproken zijn.

Wat kan nu gezegd worden over de kwaliteit van de cursus in relatie tot wat bekend is over de opzet en uitvoering van dergelijke cursussen in het algemeen? Het gaat hier om het antwoord op de tweede onderzoeksvraag van de procesevaluatie. In feite is het belangrijkste probleem van de cursus dat deze een complete aanpak lijkt te vervangen. Organisaties die de cursus inkopen, kunnen het idee hebben dat er iets aan hun probleem gedaan wordt. Daarvoor is deze aanpak echter onvoldoende en is een aanpak van werkstress via een gestructureerd stappenplan noodzakelijk. In principe is het noodzakelijk een stressinterventie bij het begin van de beleidscyclus te beginnen, namelijk met een goede inventarisatie van het probleem. Bij de

keuze die uiteindelijk gemaakt wordt ten aanzien van de activiteiten, kan dan afhankelijk van de probleemanalyse alsnog voor een cursus gekozen worden.

Deze tekortkomingen van het cursusproject zijn steeds tijdens het project vastgesteld. Toch moet de opzet van het project Anders Werken hier ook verdedigd worden. Vanaf het begin van het project was het de bedoeling een cursus als alleenstaand product te ontwerpen en uit te testen. In die opzet is het project geslaagd, omdat er nu een relatief goed product klaar ligt voor gebruik. Dit product kan direct door hulpverlenende organisaties in een groter opgezet interventieproject als onderdeel toegepast worden. Tijdens het project bleek echter dat het inkopen van een kant en klaar product voor organisaties een te beperkte strategie is. Zo is de cursus te specifiek gericht op secundaire preventie, waardoor de primaire preventie in de verdrinking komt of mogelijk zelfs 'afgekocht' wordt. Het opzetten van een interventiestrategie volgens bijvoorbeeld de vijf stappen van het beleidsplan van Kompier en Marcelissen (1990) en de veertien lessen van Israel e.a. (1996) wordt dan ook in eerste instantie aan organisaties aanbevolen. Daarbij moeten expliciete keuzes gemaakt worden voor de aanpak van werkstress volgens de drie ingangen die in paragraaf 2.3 besproken zijn. De bijdrage die de cursus Anders Werken aan een dergelijk project kan leveren is het bieden van een herstellende (secundair preventieve) omgeving aan individuele werknemers die in het verleden teveel door de werkstress getekend zijn en niet meer op eigen kracht op het oude niveau aan het werkproces kunnen deelnemen.

7.4 Conclusies ten aanzien van de effectevaluatie

De algemene conclusie die uit de effectevaluatie getrokken kan worden is dat er voor twee van de drie stressmaten (neuroticismeklachten en welbevinden) een gunstig effect van de cursus gevonden is, terwijl een dergelijk effect niet voor de drie ziekteverzuimmaten (verzuimpercentage, meldingsfrequentie en gemiddelde verzuimduur) gevonden is. Klaarblijkelijk gaat het deelnemen aan de cursus dus gepaard met een daling van stressklachten, maar heeft deelname aan de cursus geen (of nog geen) gevolgen voor het ziekteverzuim. Er is wel een sterke daling van het ziekteverzuimpercentage en de gemiddelde verzuimduur geconstateerd, maar die bleek voor de cursus- en de controlegroep even groot te zijn. Ten behoeve van de effectevaluatie zijn vier onderzoeksvragen gesteld. Deze vragen worden hier één voor één beantwoord.

Vraag 1. "Wat is het effect van de cursus in termen van ontwikkelingen in de oorzaken, invloeden (intermediaire variabelen), stressklachten en het ziekteverzuim in de cursusgroep ten opzichte van de ontwikkelingen in de controlegroep?" De conclusie die aan het einde van paragraaf 6.1 getrokken werd, was dat er gedurende het onderzoek vier effecten te zien zijn die vermoedelijk aan de cursusdeelname zijn toe te schrijven. Wat betreft de stressmaten blijkt dat neuroticismeklachten, onwelbevinden en het aantal ongevallen zich bij de cursisten gunstiger ontwikkelen dan bij de respondenten in de controlegroep. Deze conclusie wordt genuanceerd door de analyse die naar aanleiding van de vierde onderzoeksvraag gehouden is. Het blijkt namelijk dat de gezondheidsklachten en de neuroticismeklachten met name een gunstig effect hebben bij cursisten met overbelastend werk, dat wil zeggen werk dat gekarakteriseerd wordt door een hoge werkdruk en weinig controle over het werk (Karasek, 1990). Een dergelijk verband gaat niet op voor het onwelbevinden.

De aanbeveling die naar aanleiding van deze conclusies gedaan kan worden is dat bij de opzet van een dergelijke cursus in een bedrijf eerst algemeen onderzoek gedaan wordt naar de aard

van de werkzaamheden, zodat met name aan de werknemers met overbelastend werk en veel stressklachten een dergelijke cursus aangeboden kan worden. Vooralsnog moet voor deze vaststelling gebruik gemaakt worden van zelfrapportage-maten, omdat de conclusies van dit onderzoek getrokken zijn op basis van dit soort maten. Vanzelfsprekend is dan de volgende aanbeveling de taakhoud zodanig te veranderen dat het werk voor alle werknemers minder overbelastend is (primaire preventie). Vervolgens kan overwogen worden werknemers met een groot aantal stressklachten naar aanleiding van het overbelastende werk een cursus aan te bieden als verlichting van deze klachten (secundaire preventie).

Wat betreft de *oorzaken van stress* blijkt dat met name de score voor problemen met de werkorganisatie bij de cursisten sneller daalt dan bij de respondenten in de controlegroep. Bij problemen met de werkorganisatie gaat het om: (1) het gegeven dat het werk niet goed georganiseerd is, (2) er onvoldoende mogelijkheden zijn voor overleg, (3) er belemmeringen in het werk zijn door onverwachte situaties, (4) de voortgang van het werk hinder ondervindt door gebreken in het werk van anderen en (5) het werk bemoeilijkt wordt door de afwezigheid van anderen. Mogelijk speelt dat de cursus een gunstig effect heeft op de beleving van de organisatie van het werk óf dat de cursisten tijdens en na de cursus leren de organisatie gunstig te beïnvloeden. Een gegeven dat ook uit de analyses van de *oorzaken* naar voren kwam was dat bij zowel de cursus- als de controlegroep aan het begin van het onderzoek sprake is van relatief veel ingrijpende levensgebeurtenissen, terwijl dat gedurende het onderzoek bij de beide groepen in ongeveer gelijke mate daalt. Parallel hieraan daalt ook het aantal klachten over de relatie werk- en privé-situatie bij de beide groepen. Van beide effecten werd echter geen significante relatie met deelname aan de cursus gevonden.

Wat betreft de *intermediaire variabelen* zijn geen significante interactie-effecten gevonden (zie paragraaf 6.2). In de oorspronkelijke opzet van het onderzoek was het ook niet de bedoeling effecten bij deze variabelen aan te tonen. De bedoeling van het meten van deze variabelen was storende invloeden te achterhalen of deelgroepen die specifiek wel of niet voor de cursus in aanmerking zouden komen te achterhalen (Parkes & Sparkes, 1998). Hurrell en Murphy (1996) melden dat in veel interventiestudies de analyse van mogelijk gelijktijdig optredende effecten ontbreekt. Als een interventie in staat is de stressreacties van werknemers te reduceren, dan is het volgens hen redelijk te verwachten dat er gelijktijdige veranderingen zijn in andere stressgerelateerde gedragingen, zoals gebruik van genotmiddelen, copinggedrag, enz. Achteraf gezien is het jammer dat er geen effecten bij de intermediaire variabelen gemeten zijn, omdat de cursus zich indirect ook richt op gedragingen die door deze variabelen gerepresenteerd worden. Zo is het de bedoeling dat de cursisten leren problemen op het werk actief aan te pakken en er niet voor weg te lopen. Het zou interessant zijn geweest deze handwijzen terug te zien in de copinggedragingen problemen oplossen en problemen ontlopen. Ook het 'zoeken van steun bij leidinggevenden en collega's' is een activiteit die in stresscursussen geleerd wordt en die in de cursus Anders Werken actief geoefend is door mensen in koppels te laten samenwerken en hen te laten 'zoeken naar een maatje.' Effecten van het aanleren van dit soort gedrag zijn niet teruggevonden in de maten voor sociale steun door de chef en de collega's. Aanvankelijk was het ook de bedoeling van maten als 'professionele hulp en lekenhulp zoeken' dat daarmee initiatieven voor zelfhulpverlening bij de controlegroep achterhaald zouden kunnen worden. Ook dit is niet aangetoond.

De aanbeveling die naar aanleiding van deze onderzoeksgegevens gedaan kan worden is daarom dat het belangrijk is om bij de opzet van een nieuwe cursus, meer nog dan bij de cursus Anders Werken, gelijktijdig ook invloed op de werkorganisatie uit te oefenen (primaire preventie), zodat deze bron van werkstress in de kiem aangepakt wordt. Met name de proble-

men met de werksituatie zijn daarbij een belangrijke ingang. Dit heeft niet alleen een mogelijk gunstig gevolg voor de effectiviteit van de cursus (secundaire preventie), maar gelijktijdig ook op de bronnen van werkstress in de organisatie (primaire preventie). De noodzaak van een gelijktijdige aanpak op organisatie- en werknemersniveau lijkt vanuit het onderzoek gedragen te worden, zij het dat deze noodzaak zich beperkt tot slechts één factor: de werkorganisatie. Een extra aanbeveling betreft nog de aangetroffen relatie tussen werkstress en stress in de privésituatie. Bedrijven wordt geadviseerd deze relatie serieus te nemen, omdat deze relatie mogelijk mede een oorzaak is voor het ontstaan van klachten in relatie tot werkstress.

Vraag 2. "Wat is de invloed van de ontwikkelingen in de onafhankelijke variabelen gedurende het onderzoek op de ontwikkeling in de stressklachten en het ziekteverzuim in de cursusgroep ten opzichte van de controlegroep?" De belangrijkste conclusie ten aanzien van deze tweede onderzoeksvraag is dat deelname aan de cursus nauwelijks beïnvloed wordt door de ontwikkelingen in de verschillende oorzakelijke en intermediaire variabelen. Deze uitkomst van het onderzoek betekent in feite dat de cursus geschikt is voor alle groepen uitvoerende werknemers met stressklachten. Er zijn geen specifieke groepen gevonden die voor een dergelijke cursus bij voorbaat uitgesloten moeten worden, hoewel uit het antwoord op de vierde onderzoeksvraag blijkt dat de cursus met name geschikt is voor werknemers met overbelastend werk. Duidelijk zal ook zijn dat de cursus niet toegepast moet worden om een hoog ziekteverzuim terug te dringen, zelfs niet voor specifieke deelgroepen, omdat geen van de factoren de conclusie ten aanzien van de ontwikkelingen van het ziekteverzuim tussen de cursus- en controlegroep nuanceert.

Vraag 3. "Wat is de invloed van de ontwikkelingen in de stressklachten gedurende het onderzoek op de ontwikkeling in het ziekteverzuim in de cursusgroep ten opzichte van de controlegroep en is deze relatie sterker dan bij de oorzakelijke en intermediaire variabelen?" Het gaat hier om de doorgaans zwakke relatie tussen ziekteverzuim en stressoren en de sterkere relatie tussen stressklachten en stressoren. Uit de analyses in paragraaf 6.3 kon echter niet geconcludeerd worden dat er sprake is van een relatie tussen het verminderen van gezondheidsklachten en neuroticismeklachten en het verbeteren van het welbevinden enerzijds en het verminderen van het ziekteverzuim anderzijds. Aan de verklaring hiervan wordt in de volgende paragraaf aandacht besteed.

Vraag 4. "Heeft een hoge mate van (ervaren) controle over de werksituatie invloed op een snellere daling van de stressklachten en het ziekteverzuim?" Het gaat hier om een toets van de ideeën van Karasek en Theorell (1990), maar nu niet gericht op het ontstaan van werkstress, maar wat betreft het terugdringen ervan. Het blijkt dat bij cursisten met overbelastend werk, de gezondheidsklachten en neuroticismeklachten sneller dalen dan bij de werknemers in de controlegroep. Bij de werknemers met overbelastend werk die niet deelnemen aan de cursus is er zelfs geen sprake van verbetering van het werkstressniveau gedurende het onderzoek. Dat geeft aan dat de cursus Anders Werken met name voor werknemers met overbelastend werk geschikt is. De aanbeveling die daarom gedaan kan worden ten aanzien van de cursus Anders Werken is dat het bij interventieprojecten zinvol is via inventariserend onderzoek werknemers met overbelastend werk én veel stressklachten te identificeren en een dergelijke cursus aan te bieden. Hiervoor is al gesteld dat het gaat om de zelfrapportage van overbelastend werk.

7.5 Bespreking van de effectevaluatie

Een belangrijke vraag in het kader van de uitvoering van de effectevaluatie betreft de toepassing van de juiste methodiek van evaluatie, omdat deze bepalend is voor de mate van generalisatie van de onderzoeksresultaten. In dit gedeelte wordt op de methodische aspecten van de studie ingegaan en daarmee op de kwaliteit van het onderzoek. Wat betreft de beoordeling van de methodische aspecten van de interventiestudie wordt gebruik gemaakt van de criteria uit het artikel van Goldenhar en Schulte (1994). Deze auteurs delen interventiestudies in volgens zes criteriagebieden: (1) theoretische basis, (2) interventiekenmerken, (3) onderzoeksdesign, (4) kwaliteit van de steekproef, (5) validiteit en betrouwbaarheid van de gebruikte instrumenten en (6) toegepaste statistische technieken. Alle zes criteriagebieden worden hierna behandeld, waarbij steeds de correctheid van de keuzes voor de methodiek van het onderzoek naar de effectiviteit van de cursus Anders Werken wordt afgewogen. Parkes en Sparkes (1998) geven in hun rapport negen algemene aanbevelingen voor interventies op organisatie-niveau. Deze aanbevelingen worden waar mogelijk in de zes onderdelen opgenomen. Sommige aanbevelingen kwamen reeds aan bod bij de bespreking van de cursus aan de hand van de veertien lessen van Israel e.a., (1996).

De theoretische basis van het onderzoek

Goldenhar en Schulte (1994) stellen, analoog aan de eerste les van Israel e.a. (1996), dat het voor onderzoek naar interventies belangrijk is een theoretische basis te formuleren. Vanuit een dergelijke theoretische basis kan de interventie vervolgens opgezet en uitgevoerd worden. Daarnaast kunnen van hieruit de gevonden effecten begrepen worden en kunnen suggesties gedaan worden om de interventie op basis van de gevonden resultaten te verbeteren en verfijnen. Het is dus belangrijk een theoretische denkkader vooraf te formuleren. Te vaak nog wordt interventieonderzoek op een intuïtieve basis uitgewerkt en uitgevoerd. Ook Parkes en Sparkes (1998) bevelen aan een theoretisch model te gebruiken dat de interventiestrategie kan structureren. Bovendien kunnen vanuit een omvattend theoretisch model de maatregelen en de te onderzoeken variabelen afgeleid worden en kan de aard van de uit te voeren analyses voor onderzoek bepaald worden. In hun studie gebruiken zij het conceptuele model van figuur 2.1.2.

Voor het opzetten van de interventie zijn de theoretische modellen uit hoofdstuk 2 gebruikt. Steeds is gebruik gemaakt van zoveel mogelijk te onderzoeken factoren. In tabel 3.4.1 staan de onderzochte factoren samengevat in een schema dat grotendeels uit de modellen van hoofdstuk 2 gegeneerd is. Vanwege de grote hoeveelheid factoren in deze modellen moest een keuze gemaakt worden, waarbij praktische overwegingen een belangrijke rol gespeeld hebben. De praktische overwegingen waren: (1) de aanwezigheid van een vaak in Nederlands onderzoek toegepaste en (2) valide vragenlijst, met (3) een eenvoudige vraagstelling geschikt voor werknemers op uitvoerend niveau en (4) een goede dekking van de factoren in de verschillende onderzoeksmodellen. Uiteindelijk bleek het niet mogelijk meer factoren in de vragenlijst op te nemen omdat het invullen dan een te grote inspanning van de respondenten zou vereisen, waardoor de kans op (item) non-respons te groot werd.

Een tweede onderzoeksmotivatie van Parkes en Sparkes (1998) voor het gebruik van dit model is dat vele intermediaire variabelen uit het model af te leiden zijn. Bij het vinden van zwakke resultaten is het dan mogelijk subgroepen van individuen te identificeren die wel van de interventie profiteren. Bij het onderzoek Anders Werken bleek dit een goede strategie, toen uit de verdere analyse van het Karasekmodel in paragraaf 6.4 bleek dat de cursus met name

effectief is voor werknemers met overbelastend werk. Bij de analyse van de overige oorzaaklijke en intermediaire variabelen bleek echter dat, met uitzondering van de variabele werkororganisatie, geen van deze variabelen op de cursusdeelname van invloed bleek. Om die reden werd de conclusie getrokken dat de cursus voor alle werknemers met stressklachten gunstige effecten heeft, maar met name ook voor werknemers met overbelastend werk.

Interventiekarakteristieken

Het gaat hier om drie onderzoekskarakteristieken: (1) de duur van de interventie, (2) de intensiteit van de interventie en (3) de frequentie van de sessies. Over het algemeen zijn er geen regels geformuleerd ten aanzien van deze karakteristieken en moeten regels vanuit de te interveniëren problematiek en dus vanuit de theorie gegenereerd worden. Bij veel interventies worden deze karakteristieken intuïtief vastgesteld, wat onder andere tot gevolg heeft dat kosten- en batenoverwegingen een doorkruisende rol spelen (Goldenhar & Schulte, 1994). Hurrell en Murphy (1996) melden in dit verband dat de duur van de effecten van stressmanagementprogramma's nog maar weinig bestudeerd is. Ook aan de duur van het onderzoek en het aantal follow-up metingen hangt een prijskaartje, zodat het er vaak niet van komt dat meerdere metingen uitgevoerd worden. Stelregel bij het ontwerpen van interventies moet volgens Hurrell en Murphy (1996) zijn dat deze intensief genoeg zijn om bij de cursisten interesse voor de problematiek te wekken. Interventies moeten daarnaast motiverend genoeg zijn en voldoende expositietijd hebben in termen van duur en frequentie. Een interventie die twee jaar duurt, maar met twee expositiemomenten duurt mogelijk lang genoeg, maar is duidelijk onvoldoende wat de frequentie van de expositiemomenten betreft.

Van der Klink e.a. (2001) onderzochten als eersten een aantal interventiekarakteristieken in relatie tot werkstressinterventies en vonden geen effect van het aantal weken, het aantal contacturen en het aantal sessies op de effectiviteit van de door hen onderzochte 48 interventiestudies. Saunders e.a. (1996) vonden effecten van met name het aantal trainingssessies bij 'stressvaccinatieprogramma's.' Zij stelden vast dat het optimaal aantal trainingen om prestatieangst te verminderen zes tot zeven is. Het optimaal aantal sessies om angst in het algemeen te verminderen is vier tot vijf. Zelfs één sessie is al voldoende om beide factoren gunstig te beïnvloeden.

Door uit te gaan van een brede definitie van werkstress, was het voor de ontwikkelaars van de cursus noodzakelijk een langdurige en intensieve cursus te ontwerpen. Gedachten over de complexiteit van de werkstressproblematiek zoals die in hoofdstuk 2 staan weergegeven, speelden impliciet een rol. Er diende dus een cursus ontworpen te worden waarbij de cursisten met een veelheid van factoren in aanraking zouden komen. Het werd noodzakelijk geacht dat de cursisten zich lange tijd achtereen frequent en intensief met de problematiek bezig zouden houden, zodat de problematiek en de oplossingen daarvoor voldoende zouden kunnen inwerken. Tijdens het experiment bleek dat de cursus teveel en te kortdurende sessies omvatte en werd besloten de duur van 15 weken terug te brengen naar acht weken. Wel werd tegelijkertijd de intensiteit van de sessies verdubbeld van anderhalf naar 3½ uur. De discussie rondom dit ingrijpen gaf aan dat de duur van de interventie door de deelnemers en cursusleiders als lang genoeg ervaren werd, hoewel sommigen er voor pleitten de cursus nog langer te maken. Het bleek binnen het onderzoeksbudget niet mogelijk de frequentie, de duur en de intensiteit van de cursus systematisch te onderzoeken, zodat hierover geen uitspraken gedaan worden. De intensiteit van de cursus is gewaarborgd door de vaak confronterende en intensieve onderdelen. Met andere woorden: de aard en inhoud van de cursus in termen van duur, intensiteit en frequentie, lijkt garant te staan voor een voldoende expositie van de respondenten aan de in-

terventie, zodat effecten in termen van minder stressklachten en minder ziekteverzuim zich in principe kunnen voordoen.

Voor het onderzoek kan ook de vraag gesteld worden of er een redelijke tijdsduur is tussen de voor-, na- en follow-up metingen, zodat de effecten van de cursus zich in voldoende mate kunnen voltrekken. In veel studies is er alleen sprake van een voor- en een nameting (Goldenhar & Schulte, 1994; Murphy, 1996). Het onderzoek rond de cursus Anders Werken omvat, naast een nameting, tevens een follow-up meting na zes maanden. Parkes en Sparkes (1998) stellen echter dat het belangrijk is niet op één follow-up meting te vertrouwen, omdat effecten ten aanzien van de verschillende maten op verschillende termijnen zichtbaar worden. Zij stellen een follow-up duur van op zijn minst twee jaar als een ideale follow-up tijd. Reynolds en Briner (1999), die uit hun overzichtstudie van elf interventies gericht op het veranderen van de organisatie de conclusie trokken dat er gemiddeld genomen geen effect van dit soort interventies is, stellen eveneens dat het belangrijk is meerdere follow-up metingen te houden en dat voor een lange periode na de interventie te blijven doen. Met name bij dit type interventies is te verwachten dat gunstige effecten zich pas op de lange termijn gaan voordoen, omdat er in eerste instantie vaak onrust optreedt die als ongunstig door de respondenten ervaren wordt. Voor de evaluatie van de cursus Anders Werken werd het verantwoord geacht de follow-up meting een half jaar na afloop van de cursus uit te voeren. Bovendien werd het ziekteverzuim telkens gemeten in de periode van een half jaar na iedere meting. De invloed van de cursus is dus tot één jaar na afloop van de cursus gemeten. Inderdaad doet het effect van de cursus zich langer voor dan alleen uit een voor- en nameting zou blijken. Sommige effecten zijn pas via de follow-up meting vastgesteld en zo bleek sprake te zijn van een continue daling van de effecten ook in het halve jaar na afloop van de cursus. Onbekend is in welke mate deze effecten zich op de nog langere termijn (bijvoorbeeld na twee jaar) zouden voordoen.

Het onderzoeksdesign

Met het onderzoeksdesign wordt bedoeld de opzet van de studie met experimentele en controlegroepen, eventueel random toewijzing van respondenten aan deze beide condities en de positionering van de metingen. Parkes en Sparkes (1998) geven als aanbeveling om alle mogelijke opties voor de keuze van het experimentele design in relatie tot het voorgestelde interventietype in beschouwing te nemen, plus de feasibility en de steekproefomvang. Van daaruit is het mogelijk bewust te kiezen voor het meest systematische en rigoureuze design onder de heersende omstandigheden. Goldenhar en Schulte (1994) geven aan dat de discussie over het onderzoeksdesign zich vaak afspeelt in een concrete situatie, waarin tijd en geld voor het onderzoek belangrijke doorkruisende variabelen zijn. Mogelijke kostenbesparende alternatieven zijn interventieonderzoeken met een tijdsreeks design, waarbij bij één groep meerdere keren vóór en na de interventie gemeten wordt. Parkes en Sparkes (1998) noemen in dit verband het 'balanced within subjects design' waarbij verschillende experimentele condities systematisch aan de subjecten aangeboden worden, zodat ieder subject uiteindelijk aan alle condities deelneemt. Kortom de keuze voor het onderzoeksdesign staat of valt niet bij één specifieke keuze voor bijvoorbeeld een echt experiment met random toewijzing van respondenten aan de interventie- en controleconditie (Campbell & Stanley, 1996).

Veel auteurs van overzichtsartikelen en meta-analyses (Goldenhar & Schulte, 1994; Van der Klink e.a., 2001; Murphy, 1984; 1996; Scholten, 1997; Verhoeven, 1997) delen interventiestudies in naar drie, reeds in hoofdstuk 2 weergegeven, typen: (1) echte experimenten met random geselecteerde experimentele en controlegroepen, (2) quasi-experimenten met niet random geselecteerde experimentele en controlegroepen en (3) niet-experimentele studies, met alleen een experimentele groep. De keuze voor het design is dus een afweging tussen

praktische overwegingen en budget. Het onderzoek rond de cursus Anders Werken maakt gebruik van een quasi-experimenteel onderzoeksdesign. Daarmee bevindt het zich in de op één na hoogste onderzoekscategorie. Alleen random toewijzing van respondenten aan de cursus- en de controlegroep zou de kwaliteit van de uitspraken nog verbeteren. Het gevolg van het niet random toewijzen van de respondenten aan de onderzoekscondities is dat er sprake kan zijn van selectie. Respondenten die expliciet kiezen voor de cursus en daardoor ontvanke-lijk zijn voor datgene wat in de cursus geleerd wordt, kunnen de uitkomsten van het onder-zoek op onbekende wijze beïnvloeden. Verderop in deze paragraaf wordt hierop teruggeko- men.

Interessante effectgegevens wat betreft de strengheid van het onderzoeksdesign, komen naar voren uit de analyses van Guzzo e.a. (1985) en Murphy (1996). Zij onderzochten de omvang van de gevonden effecten in relatie tot de strengheid van het onderzoeksdesign. Guzzo e.a. (1985) vonden dat naarmate het onderzoeksdesign meer controle omvat, de resultaten van de studies gemiddeld minder groot zijn. Zo werd gevonden dat de studies met een echte (geran- domiseerde) controlegroep de minst grote effecten opleverden (0,23 standaarddeviatie ver- schil), gevolgd door de studies met een niet-equivalente vergelijking (quasi-experiment) (0,37 standaarddeviatie verschil), de studies met een baseline vergelijking of een tijdreeks design (0,49 standaarddeviatie verschil) en tenslotte de studies met contrasterende behandelingen (0,72 standaarddeviatie verschil). De auteurs geven als commentaar dat dit soort effecten ook in ander meta-analyses gevonden zijn. Vooralsnog is het onduidelijk of dit veroorzaak wordt doordat minder strenge designs 'spurieus optimistisch' zijn of dat het inbrengen van steeds meer experimentele controle de uitvoering van de interventieprogramma's bemoeilijkt. Mur- phy (1996) meldt eveneens dat de waarschijnlijkheid dat een studie positieve en gunstige effec- ten rapporteert, omgekeerd samenhangt met de score voor de wetenschappelijke kwaliteit van de gehanteerde analyse. Negentig procent van de studies van niveau drie (geen controlegroep) rapporteerde gunstige effecten, vergeleken met 80% van de studies van niveau vier (niet ge- randomiseerde controlegroep) en 68% van de studies van niveau 5 (gerandomiseerde contro- legroep).

De vraag kan vervolgens gesteld worden waarom de effecten van de Cursus Anders Werken niet groot zijn en er helemaal geen effecten zijn op het gebied van het ziekteverzuim. Het onder- zoek van Guzzo e.a. (1985) geeft op beide vragen een antwoord. In de eerste plaats blijkt uit dit onderzoek dat de resultaten van interventiestudies minder groot zijn naarmate het onder- zoeksdesign meer controle omvat. In ieder geval is het zo dat de geringe effecten van het onderzoek rond de cursus Anders Werken verkregen zijn via een vrij strenge onderzoeksmethode, waaraan alleen de randomisering van de werknemers in de cursus- en controlegroepen ontbreekt. In de tweede plaats vonden Guzzo e.a. (1985) dat de effecten van de interventies doorgaans kleiner zijn als ze gericht zijn op laag opgeleide werknemers. De effecten van in- terventiestudies zijn doorgaans groter als ze gericht zijn op managers en professionals en commerciële beroepen. Een reden hiervoor wordt niet door deze auteurs gegeven. In de derde plaats werd in het onderzoek van Guzzo e.a. (1985) gevonden dat de resultaten op het gebied van kenmerken als ziekteverzuim doorgaans niet groot zijn. Ze zijn er wel, maar veel minder groot in omvang dan bij effectmaten en maten van de verstoring van het werkproces. Ook in het onderzoek van Van der Klink e.a. (2001) werden geen effecten van interventies op het ziekteverzuim gevonden.

De verklaring voor het geringe effect van interventies op het ziekteverzuim kan ook gezocht worden in het gegeven dat deze factor mede bepaald wordt door factoren die buiten de in- vloedsfeer van de organisatie liggen (Gründemann & Schellart, 1993; Gründemann & Nij-

boer, 1998; Klein Hesselink e.a., 1993). Zo is een deel van de oorzaken van ziekte gelegen in erfelijke factoren en leefgewoonten, die niet aan het werk gerelateerd zijn. Mede om die reden zijn de bedrijfsartsen bij de selectie van de cursus- en controlegroepen duidelijk geïnstrueerd werknemers te selecteren met een hoog ziekteverzuim dat samenhangt met stress op het werk. De problemen die bij deze selectie optraden (zie hoofdstuk 5) zijn al veelzeggend. Daarnaast was de cursus gericht op het terugdringen van de gevolgen van werkstress en niet op het terugdringen van een hoog ziekteverzuim.

Een heel andere vraag die direct gerelateerd is aan het opnemen van een controlegroep in een interventiestudie, betreft de taak die de controlegroep krijgt. Bij het onderzoek naar de cursus Anders Werken kreeg de controlegroep geen taak. Deze respondenten vulden alleen de vragenlijsten in op dezelfde momenten als de cursisten en gaven toestemming hun ziekteverzuim bij de werkgever op te vragen. In veel interventiestudies krijgt de controlegroep een taak toegewezen, bijvoorbeeld het bijwonen van lezingen over een aan de interventie gerelateerd, maar tevens onschuldig onderwerp. In feite gaat het hier om een placeboconditie, zoals die in onderzoek naar de effectiviteit van medicijnen toegepast wordt. Het experiment heeft dan drie condities: (1) een experimentele conditie, (2) een placeboconditie die lijkt op de experimentele conditie, echter zonder 'werkend bestanddeel' en (3) een echte controlegroep waarbij niets gebeurt en alleen gemeten wordt. Ook bij een placebogroep worden vaak effecten aangetroffen. Zo meldde Murphy (1996) dat in een groot deel van de studies (58%) die een placebo controlegroep gebruiken, significante effecten bij zowel de trainingsgroepen als de controlegroepen gevonden werd. Naar aanleiding hiervan stelt hij zich de vraag of een placebo conditie bij dit soort onderzoek wel haalbaar is, omdat de uitkomsten ook kunnen ontstaan door niet specifieke effecten, zoals het tijdelijk uit de werksituatie gehaald worden, het impliciet toch leren uit de inhoud van lezingen en/of simpelweg het zitten in een comfortabele stoel. Dit soort effecten werden ook in de studies van McLeroy e.a. (1984) en Murphy (1984) gemeld. Omdat voor het onderzoek Anders Werken geen goede placeboconditie bedacht kon worden, is deze weggelaten. Een alternatief zou zijn geweest experimenteel te variëren met de cursusomvang en de inhoud van de cursus.

De selectie van de steekproef

Het gaat hier om twee vragen: (1) welke werknemers worden gekozen en (2) wat is het optimale aantal te kiezen werknemers. De eerste vraag betreft de mate van generaliseerbaarheid van het onderzoek. Voor de cursus Anders Werken is gekozen voor vrijwillige deelname na een expliciete selectieprocedure. Daardoor zijn tenminste twee vormen van steekproefselectie mogelijk. De eerste is dat vrijwillig deelnemende cursisten een andere instelling kunnen hebben dan degenen die weigeren. De tweede is dat de cursusleiding een selectie kan maken, bijvoorbeeld door werknemers met een bepaalde instelling te kiezen. Naast deze vormen van selectie was er tijdens het onderzoek sprake van uitval van cursisten, die eveneens selectief kan zijn. Welk effect dit alles heeft op de generaliseerbaarheid van het onderzoek is onbekend. De non-respons analyse in hoofdstuk 3 laat één significant effect zien, namelijk dat frequent verzuimers tussen de 1^e en 2^e metingen vaker uitvielen dan degenen die aan alle metingen deelnamen. Deze analyse vond echter plaats op basis van de gegevens van alle respondenten. De cursusgroep bleek te klein te zijn voor nader onderzoek naar specifieke uitval in deze groep. Dat er sprake is van selectiviteit van de onderzoeksgroepen blijkt uit tabel 3.4.4. Deze tabel laat zien dat zich onder de cursisten meer vrouwen, jongeren en ongehuwden bevinden, terwijl er in de controlegroep meer gehuwden zijn. Vanzelfsprekend is er wel het één en ander gedaan om de effecten van de selectiviteit weg te nemen. Zo werd in de analyses in paragraaf 6.2 expliciet gekeken naar de effecten van de verschillen tussen de onderzoeksgroepen. Hier-

uit bleek dat de persoonskenmerken geen versturende rol op de uitkomsten van het onderzoek hebben.

De tweede vraag betreft de steekproefomvang. Op het eerste gezicht lijkt de omvang van 33 cursisten en 38 respondenten in de controlegroep een klein aantal. Veel interventiestudies worden echter gehouden met kleinere aantallen respondenten (Goldenhar & Schulte, 1994; Murphy, 1996). Nu is het voor een interventiestudie met herhaalde metingen niet noodzakelijk om uit te gaan van een grote steekproefomvang. De aard van de toetsing (Manova repeated measures) houdt rekening met de identieke samenstelling van de steekproef bij iedere meting. Toch zou een grotere steekproef aan te bevelen zijn geweest. In de oorspronkelijke opzet van het onderzoek werd uitgegaan van een interventiegroep van 60 cursisten. Een dergelijke steekproefomvang zou de 'statistische power' van de stress- en verzuimmeten in ieder geval verbeterd hebben. De statistische power van de verzuimmeten is duidelijk onvoldoende. Vanwege de grote standaarddeviaties is de steekproefomvang te klein om effecten aan te tonen. Om die reden zijn de verzuimmeten herberekend tot maten met een kleine standaarddeviatie. Omdat ook bij die herberekening geen effect van de verzuimmeten aangetoond werd, wordt er vanuit gegaan dat de cursus geen effect heeft op het ziekteverzuim van de cursisten.

De vraag naar de representativiteit van het onderzoek ten aanzien van de Nederlandse werknemerspopulatie is eveneens van minder groot belang, omdat het onderzoek gedaan is bij een diverse groep werknemers in vier bedrijven en uit allerlei populatie en beroepsgroepen. Er kan dus met een redelijke mate van zekerheid verwacht worden dat alle werknemers met veel stressklachten en een hoge mate van overbelastend werk (vastgesteld via zelfrapportage) voordeel hebben bij deelname aan de cursus. Het maakt dan niet uit of het gaat om werknemers in Noord Groningen of Zuid Limburg of uit de industrie of de dienstverlenende sectoren.

Meetinstrumenten

Het gaat hier om de vraag (1) of de juiste instrumenten zijn toegepast voor het meten van het effect van de studie en de vraag (2) naar de validiteit en de betrouwbaarheid van de gebruikte instrumenten. De keuze van het instrumentarium voor het meten van werkstress vereist een zorgvuldige afweging van theoretische relevantie van de concepten en praktische beschikbaarheid van de instrumenten. Parkes en Sparkes (1998) doen de aanbeveling zowel objectieve als subjectieve uitkomstmaten te gebruiken. Voor het onderzoek Anders Werken is een keuze gemaakt uit instrumenten die het hele spectrum van stressfactoren bestrijken en is gekozen voor zes afhankelijke variabelen in twee groepen. Bovendien is gekeken naar de praktische toepasbaarheid van de instrumenten bij laag opgeleide werknemers. Schalen met ingewikkelde formuleringen of scoresystemen zijn achterwege gelaten.

Wat betreft de validiteit en betrouwbaarheid van de meetinstrumenten is gekozen uit veelvuldig in de Nederlandse werksituatie gebruikte en gevalideerde instrumenten. Bij bijna alle instrumenten is de betrouwbaarheid redelijk tot voldoende en is de validiteit in ander onderzoek onderzocht. Bovendien hebben alle concepten die aan de instrumenten ten grondslag liggen een plaats in de stressmodellen die in hoofdstuk 2 zijn weergegeven. Van deze factoren is de validiteit en werkbaarheid veelvuldig in stressonderzoek vastgesteld.

De toegepaste statistische technieken.

De toegepaste statistische technieken zijn variantieanalyse en multiële regressieanalyse. Met behulp van de eerste techniek zijn de verschillen tussen de metingen vast te stellen met inbegrip van de correctie voor gepaarde waarnemingen. Bij de regressieanalyses is gebruik gemaakt van verschillcores. Over het algemeen wordt het gebruik van verschillcores niet aan-

bevolen (Goldenhar & Schulte, 1994), vanwege het sommeren van de meetfouten over alle variabelen waarover de verschillen berekend zijn. Deze techniek is echter gebruikt om de invloed van de verschillende onafhankelijke maten ten opzichte van elkaar te meten. Met de beschikbare kleine steekproef is dit statistisch gezien geen elegante oplossing. Om die reden is tevens de invloed van alle afzonderlijke factoren door middel van covariantieanalyse onderzocht.

Overigens is de toepassing van herhaalde metingen überhaupt een probleem bij interventieonderzoek, omdat er nog maar weinig goed uitgewerkte methoden zijn. De toepassing van de verschillende methoden vereist intensief denkwerk over de aard van de veranderingen in de tijd. Zo kan gekeken worden naar de veranderingen op basis van gelijktijdigheid van de meetmomenten en op basis van tijdsverschillen daartussen. Indien gekeken wordt naar de veranderingen op basis van tijdsverschillen tussen de meetmomenten, moet bijvoorbeeld aangenomen worden dat de gevonden waarde van een variabele bij de 1^e meting gerelateerd is aan de gevonden waarde van een andere variabele bij de 2^e meting. In het geval van het onderzoek is dat een tijdsverschil van een half jaar. Dat er over de periode van een half jaar effecten te verwachten zijn is discutabele aanname, omdat het effect zich even goed in een tijdsbestek van één week of minder kan voordoen. Het effect na zes maanden is dan nog slechts een residu van het echte effect. Om die reden is bij de analyses in paragraaf 6.2, mede op basis van de discussie hierover in het proefschrift van Marcelissen (1987), gekozen voor het meten van de gelijktijdigheid van de verschillen tussen de drie metingen.

Voor het onderzoek naar de cursus Anders Werken zijn in totaal vijf statistische technieken gebruikt om de invloed van de onafhankelijke variabelen ten opzichte van elkaar te meten. Geen van deze technieken is optimaal gebleken. Bij de eerste techniek, die gerapporteerd is in Klein Hesselink e.a. (1995a), zijn de verschillen tussen de metingen uitgewerkt door per variabele steeds vier groepen te onderscheiden: respondenten die: (1) hoog scoorden op de eerste en derde meting, (2) laag scoorden op de eerste en derde meting, (3) hoog scoorden op de eerste en laag op de derde meting en (4) laag scoorden op de eerste en hoog op de derde meting. Deze variabelen zijn vervolgens als afzonderlijke factor in drieweg variantieanalyse opgenomen. Bij de tweede techniek zijn de veranderingen in de waarden van de onafhankelijke variabelen op alle drie metingen gerelateerd aan de veranderingen in de waarden van de afhankelijke variabelen op alle drie metingen door middel van het Lisrel model van Marcelissen (1987). De derde techniek is de toepassing van covariantieanalyse in paragraaf 6.2. De vierde techniek is de toepassing van de multi-pele regressieanalyse op basis van de verschillen, die eveneens is toegepast in paragraaf 6.2. Speelt bij de eerste drie technieken dat steeds de invloed van één onafhankelijke variabele berekend wordt, bij deze laatste techniek kan met de invloed van meer variabelen tegelijk rekening gehouden worden (Klein Hesselink e.a., 1995b). De vijfde techniek is hiervan een uitbreiding. Via multi-pele regressieanalyse is de invloed van veranderingen in de onafhankelijke variabelen op de veranderingen in de afhankelijke variabelen nagegaan voor de cursus- en de controlegroep afzonderlijk. Vervolgens zijn de verschillen tussen de bètawaarden van beide groepen per onafhankelijke variabele getoetst.

De conclusie die uit de toepassing van al deze analyses getrokken kan worden is dat hoewel geen goede eenduidige analyse beschikbaar is, de invloed van de verschillende onafhankelijke variabelen op de effectmaten in relatie tot cursusdeelname niet aangetoond is. Dat maakt de mate van generaliseerbaarheid van het onderzoek hoger, omdat aangetoond is dat de cursus voor *alle* uitvoerende werknemers met stressklachten werkt. Overigens is de geringe invloed van de onafhankelijke variabelen op de afhankelijke variabelen aanleiding geweest, een dergelijk groot aantal verschillende statistische technieken toe te passen. Bij duidelijke invloeden

komen de effecten bij iedere statistische techniek naar voren en kan met één techniek volstaan worden.

Conclusie

De conclusie die uit deze paragraaf getrokken kan worden is dat met de aard en opzet van de gekozen onderzoeksopzet een redelijk optimale keuze gedaan is, gezien de complexiteit aan factoren die bij het ontwikkelen van een effectevaluatie gelden. De maten van het onderzoek zijn afgeleid uit de in die tijd bekende theorie over werkstress, waarbij rekening gehouden is met de complexiteit van de problematiek, zowel wat de opzet van de interventie als meting van factoren betreft. Het quasi-experimentele onderzoeksdesign is relatief sterk. Zwakke punten van het gekozen design zijn dat geen randomisering van de onderzoeksgroepen heeft plaatsgevonden en dat slechts één follow-up meting heeft plaatsgevonden. Bovendien is het jammer dat geen effecten op het ziekteverzuim zijn aangetoond, omdat dit de kracht van de uitspraken zou hebben doen toenemen, vanwege de concrete aard van deze factor en de directe relatie met het berekenen van kosten en baten.

7.6 De haalbaarheid van de projectdoelen

In paragraaf 1.5 staat het operationele doel van het project Anders Werken weergegeven. De doelstelling van het project bestond uit twee delen: (1) het uitwerken en uitvoeren van de cursus bij zes groepen van telkens tien cursisten en (2) de proces- en effectevaluatie van de cursus door middel van een onafhankelijk evaluatieonderzoek. Hoewel het eerste doel, het uitwerken en uitvoeren van de cursus bij zes groepen van telkens tien cursisten niet haalbaar bleek is, met vier cursusgroepen met in totaal 33 cursisten die alle vragenlijsten van het onderzoek invulden, dit algemene projectdoel toch gehaald. De proces- en effectevaluatie van de cursus konden door middel van een onafhankelijk evaluatieonderzoek gerealiseerd worden.

Het algemene doel van het project Anders Werken was: het bijdragen aan de vermindering van stressproblematiek in Nederlandse bedrijven en instellingen door middel van de aanpak van deze problematiek bij werknemers op de werkvloer. Deze doelstelling is eveneens bereikt. De cursus werd op basis van de proces- en de effectevaluatie beoordeeld als een relatief goed product met mogelijkheden om werkstress van cursisten terug te dringen. De cursus blijkt met name geschikt te zijn voor werknemers met overbelastend werk. Ten behoeve van het project zijn vervolgens twee strategieën gedefinieerd: (1) een strategie gericht op de werknemer en (2) een strategie gericht op het herstructureren van stressvolle arbeidsplaatsen. Deze dubbele strategie is vervolgens in de vier specifieke doelstellingen van het project tot uiting gebracht.

De eerste specifieke doelstelling was het verminderen van het ziekteverzuim en de WAO toetreding van uitvoerende werknemers, die werkzaam zijn in functies met een hoog stressrisico, respectievelijk het voorkomen dat deze werknemers arbeidsongeschikt worden. Deze doelstelling is niet gehaald, omdat de cursus niet van invloed blijkt te zijn op deze factoren. De reden hiervoor is mogelijk dat tijdens de cursus geen activiteiten toegepast zijn die gericht waren op het terugdringen van het ziekteverzuim. Bovendien blijkt de relatie tussen werkstress en ziekteverzuim te complex te zijn voor de reductie van het ziekteverzuim onder invloed van het terugdringen van de stressklachten.

De overige drie specifieke doelstellingen van het project waren (2) het bevorderen dat werkgevers en werknemers samen serieuze pogingen ondernemen om risico's te verminderen, (3)

het informeren van werknemers over werkgebonden stressfactoren, het stimuleren dat zij serieuze pogingen ondernemen om deze factoren te beïnvloeden, alsmede het ondersteunen van hen daarin, respectievelijk het bevorderen dat anderen hen daarin ondersteunen en (4) het stimuleren dat werkgevers kritisch kijken naar de door hen aangeboden arbeid, het geven van informatie over werkgebonden stressfactoren alsmede over de mogelijkheden om deze risico's te verminderen, respectievelijk het doorverwijzen naar instanties die werkgevers behulpzaam zijn. Deze doelstellingen zijn in de cursus gerealiseerd door het houden van de werkplek-analyses en de preventiekring. Zowel werknemers als vertegenwoordigers van de werkgevers (management, leidinggevenden, personeelszaken) werkten samen aan oplossingen om werkstress op de werkvloer te reduceren. Hoewel het de verwachting bij alle deelnemende partijen is dat de effecten van deze poging niet groot zullen zijn, is de doelstelling van het project gerealiseerd, omdat beide partijen serieuze pogingen ondernomen hebben. Het is juist deze strategie die de cursus Anders Werken anders maakt dan andere cursussen. Als zodanig is de cursus niet strikt genomen een secundair preventieve aanpak, maar spelen ook primair preventieve elementen een rol.

Het belangrijkste gegeven dat uit het onderzoek naar het functioneren en de effectiviteit van de cursus naar voren komt is echter dat een cursus gericht op het terugdringen van werkstress bij uitvoerende werknemers relatief goed uit te voeren is en dat een dergelijke cursus effectief blijkt te zijn in het terugdringen van stressklachten. De aanbeveling die dan ook vanuit het onderzoek gedaan kan worden is dat organisaties, die zich richten op het ondersteunen van bedrijven en instellingen bij het terugdringen van werkstress zoals bijvoorbeeld Arbodiensten, Riagg's en opleidings- en trainingsinstituten, de cursus kunnen toepassen als methode om werkstress bij individuele werknemers met veel stressklachten terug te dringen. De belangrijkste aanbeveling is echter dat de cursus onderdeel moet zijn van een algemene aanpak gericht op het terugdringen van werkstress. In een dergelijke aanpak kan de cursus toegepast worden bij werknemers die niet in staat zijn de nadelige gevolgen van werkstress bij zichzelf terug te dringen. Als zodanig kan de cursus een plaats krijgen in de aanpak van werkstress in de Nederlandse werksituatie en er toe bijdragen dat werknemers anders gaan werken.

Summary

The subject of this thesis is the process and effect evaluation of a work stress intervention that was developed in the Netherlands in the years 1991-1995. Two institutes, the Netherlands Institute for the Working Environment (NIA) in Amsterdam and the Regional Institute on Ambulant Mental Health Care (Riagg) in Hoofddorp, developed a training programme to help shop floor employees to reduce their work stress. The choice for shop floor employees was made because no programs existed for this group at that moment. The goal of the project was to develop the training programme and to evaluate the process and effectiveness of it. The training programme was designed for employees with high work stress levels and high occurrence of sickness absences related to work stress. The training programme was tested in four organisations in the Netherlands. In this summary the contents of the seven chapters of the thesis are described.

Chapter 1: Introduction; background and aim of the study

This chapter starts with an overview of the work stress situation in the Netherlands at the beginning of the 1990s. Work stress as well as sickness absence and disability due to psychological complaints had reached high levels. The Dutch government was forced to take measures because of the immense macro economic cost. Although the correlation between work stress on the one hand and sickness absence and disability on the other hand seems to be small and was only a hypothesis at that moment, preventive methods needed to be developed and implemented. The training programme was one of the resulting initiatives.

The aim of the project was (1) to develop the training programme, and (2) to evaluate it by means of a process evaluation and an effect evaluation. The goal of the process evaluation was to investigate the experiences of all parties (project leaders, trainers, contact persons in the organisations, and participants in the training programme) involved in the development and execution of the training programme. The research questions of the effect evaluation included the assessment of: (1) the effectiveness of the study, (2) the influence of intermediate factors on the effectiveness of the study, (3) the relationship between stress complaints and sickness absence and (4) the influence of the factors in the Karasek model on the effectiveness of the study. A project team was established that consisted of two project leaders and one researcher who performed the evaluation study.

Although the project was completed in 1995, the subject of this thesis is still relevant today because of the need for evaluation studies on work stress interventions and the current policy in the Netherlands to reduce the causes of psychological disability in organisations.

Chapter 2: Theory on work stress and change

The study on work stress has a long tradition. In the first half of the twentieth century Cannon and Selye developed their fundamental ideas on stress and during the second half of this century a huge number of studies were produced on the nature and prevalence of the problem. Researchers, such as Lazarus, French and Kahn, Karasek and Theorell, and the Michigan school, developed the stress concept further. At the beginning of the 1990s researchers of the National Institute for Occupational Safety and Health and the American Psychological Association concluded that it was time to redirect research activities to the development of intervention techniques instead of focussing on the nature of the problem any longer. This conclusion was also based on financial-economic figures. Interestingly enough comparable figures

in The Netherlands led the Dutch government to the conclusion that sickness and disability levels had to be combated instead of work stress.

In the current literature many recommendations are given for the design of stress management programmes, mostly related to the nature of the work stress problem (stressor, intermediate variables, or stress symptoms), the preventive strategy (primary, secondary, or tertiary prevention) and the target population (individual, employee, or organisations). An additional factor in the design of a training programme for shop floor workers is that uncomplicated blue-collar work is vanishing in modern western countries nowadays. For the design of this type of programme this means that it is necessary to concentrate on stress related to factors such as increased responsibility and participation of employees within the organisation.

The most important question in the evaluation of a specifically developed training programme concerns its effectiveness. A literature study was conducted on the effectiveness of similar intervention strategies. It was discovered that a lot of intervention studies had already been published and investigated regularly in overview studies. So an overview could be given of the progress as found in these overview studies. Several conclusions could be drawn, among which the conclusion that properly evaluated intervention studies mostly focus on the individual employee instead of the organisation. At this moment there are enough studies to conclude that these interventions are effective. Interventions that use cognitive-behavioural techniques and multiple techniques are the most effective. Many organisational intervention studies are known, but only a few of them are properly evaluated. This gives an unclear picture of the effectiveness of these interventions and leads to the conclusion that further development of these studies is necessary.

Chapter 3: Method of the study

In the initial project plan the organisation of six training courses with ten participants each was proposed in three different conditions: (1) in-company, (2) open subscription per economic sector, and (3) general open subscription. Because of acquisition problems, only four training courses could be organised in four different organisations and only in the in-company condition. The four organisations were a regional public bus company, an urban public bus company, a chemical plant, and a hospital. Participants with a high sickness absence level due to work stress problems were selected. After selecting the group for the training course the control group was matched. It was not possible to assign the experimental group members and control group members randomly to the experimental condition and control condition, rendering the experiment a quasi experiment instead of a real experiment. The evaluation consisted of a project evaluation and an effect evaluation.

The project evaluation was performed by means of qualitative interviews with the project leaders, trainers, and contact persons in the organisations. Interviews were conducted before and directly after each course, and six months later. For the training course participants written questions relating to the process evaluation were added to the written questionnaires relating to the effect evaluation. Participants were not interviewed orally or by telephone, in order to treat them as much as possible in the same way as the control group members.

The effect evaluation included only the experimental and control group members and was likewise held before and directly after each training course, and six months later. The subjects in the control group were informed that they participated in a project in which a training programme was being developed to help employees to reduce work stress symptoms, while at the same time studying how employees cope with work stress symptoms by themselves. All sub-

jects in the experimental and control groups received written questionnaires to be filled up and returned by post. In addition they had to agree to extract their personal sickness absence data from the files of their employers.

The questions in the questionnaires were the same for each of the three measurement moments, with the exception of some questions relating to demographics and the work situation, which were asked only in the first questionnaire. Variables were divided into causal, intermediate, and dependent or effect variables. The causal variables comprise (1) the work situation, (2) working conditions, and (3) life events. They concern the physical and psychological load the individual carries in the work and home situation. The intermediate variables are divided into: (1) actions undertaken by the organisation to prevent work stress, (2) social support by superiors, colleagues and in the personal situation, (3) health behaviour, (4) coping style, and (5) demographic and personality characteristics (locus of control). The dependent variables are divided into stress complaints (general health complaints, neuroticism complaints and well-being) and sickness absence (percentage, frequency and average duration of occurrences). In the matching procedure it appeared that the experimental group deviated somewhat from the control group on the demographic variables, but not on the dependent variables. This was accepted, because statistical evaluation afterwards can correct for the influences of group differences on demographic variables, but not for group differences on dependent variables, because of the statistical effect of regression to the mean in groups with high stress and sickness absence levels.

Chapter 4: Description of the contents of the training course

The training course consisted of three sections of about five weekly sessions of 1½ hour each. After giving two training courses however, it was decided to change this schedule into eight weekly sessions of 3½ hours each, because the longer session time permitted more learning moments. In the first section of each training course the participants learned that work stress symptoms are located in the individual, and that each employee has to develop ways to cope with these symptoms personally, next to coping with it in the organisational context. The course included: (1) a lecture on work stress symptoms, (2) a video on work stress problems in organisations, (3) a discussion on personal work stress problems, (4) the Goldstein communication training programme, (4) the RET training programme, and (5) a relaxation training programme.

In the second section the participants were trained to examine their personal working situation for work stress risks. Activities included: (1) a group discussion based on a drawing made of the personal work situation of the participants, including the positioning of colleagues and superiors, (2) a lecture and discussion on work characteristics and quality of the work situation, (3) an introduction by a guest lecturer (trade union representative) on the options available in the Labour law and collective agreements to reduce work stress, and (4) the analysis of the personal work situation by means of a specific Dutch scoring system (WEBA, Welzijn bij de Arbeid – Well-being on the job) used on work content.

In the third section the participants presented the assessed risks to a delegation from the higher management level of the organisation and discussed with this delegation the possibility to change these risks. This was done in two prevention meetings with a strict programme: (1) participants introduced results of the work place analysis and proposed suggestions for change (first meeting), (2) the management delegation reacted (first half of the second meeting) and (3) a discussion on change was held (second half of the second meeting).

Chapter 5: Results of the process evaluation

Many observations were made from the beginning of the first course to six months after the end of the fourth course. The most relevant conclusions are the following.

- The first conclusion is that the different parties involved in the training programme started with different expectations. Project leaders and trainers expected most of the second and third part of the training programme that focuses on the organisation, though they expected these parts to be the most difficult ones to carry out. Contact persons in the organisations and participants in the training programme expected most of the first part of the training programme that focussed on the individual.
- The second conclusion is that a perfect procedure for selecting training programme participants was not found. A combination of selection by the company doctor with an additional bilateral selection dialogue on motivation with each participant turned out to be the best one but was still not ideal. Some not fully motivated participants slipped through and delayed the progression of the training course. The companies also have to be provided with better information on these aspects.
- The third conclusion is that the project leaders and trainers had to learn how to handle the specific work stress problems of lower educated employees. Denial is an important problem in this group, ranging from blaming other factors in the organisation to refusing to talk about personal problems. In the latter case the question was raised if such persons could participate in the training programme. It was discovered that denial disappeared when the trainers used examples from the daily experience of the participants. Personal training situations sometimes were obstructed when participants were reluctant to show their feelings.
- The fourth conclusion concerns the background of the trainers. It appears to be difficult to find trainers that are experienced in all techniques. A choice was made for social workers, because they have experience with personal training situations and are familiar with problems in working situations from their daily practice.
- The fifth conclusion is related to the differences in the educational levels of shop floor employees. This makes it necessary to offer training activities in a modular way. Low educated employees require short, uncomplicated and practical training situations that are not too personal. Higher educated shop floor workers (e.g. nurses) benefit more from abstract, complex and personally oriented training situations.
- The sixth conclusion is that participants in the training programme reported improvements in the following areas: (1) handling personal stress situations, (2) being more relaxed in stress situations, (3) negotiation skills, and (4) knowledge of resources that offer help in dealing with stress in organisations. An effect that was recorded in the hospital group was that nurses in their forties use the training programme as a period of contemplation. Some of them concluded that their current job was not the way to continue their working life. Some participants were critical about the role their company played during the training programme. They expected more involvement.
- The seventh conclusion is that the companies were more satisfied with the personal training situations than with the sections on work and communication. All companies prolonged the training programme project with at least one more training programme. No costs and benefits could be calculated, because there was no visible effect in the reduction of sickness absence. It was concluded that the results of the personal training were sufficient to continue using the training programme.

Chapter 6: Result of the effect evaluation

In the effect evaluation, 33 training programme participants were compared to 38 respondents in the matched control group. All 71 subjects completed the three questionnaires of the study

and agreed to extract their personal sickness absence data from the files of the employers. The design of the study made an answer to each of the four research questions possible.

- The effectiveness of the study was assessed on two of the three stress scores, but not on the sickness absence scores. There was a significantly higher improvement concerning neuroticism complaints and well-being in the experimental group. Positive effects were also found in the reduction of the number of accidents and the number of problems with the organisation of the work.
- A significant influence of intermediate factors on the effectiveness of the study was not found, neither in the univariate nor in the multivariate analyses.
- A significant longitudinal relationship between stress complaints and sickness absence was not found.
- A significant influence of the factors of the Karasek model on the effectiveness of the study was found in relation to health and neuroticism complaints, but not in relation to well-being and sickness absence. There was a significant improvement concerning health and neuroticism complaints in the experimental group when work was experienced as exhausting (high task demand combined with low control possibilities).

Chapter 7: Conclusions and recommendations

In this last chapter the results of the study are summarised and discussed. To position the training programme and the evaluation study in a broad perspective the recommendations of some key publications were used. The training programme design was compared to the lessons of Israel et al (1996), concerning principles for effective interventions, and the step-by-step approach of Kompier and Marcelissen (1990). The methodological aspects of the intervention study were assessed using criteria of Goldenhar and Schulte (1994) and recommendations of Parkes and Sparkes (1999).

The main comment that can be given on the implementation of the training programme, is that it is too much a ready-made product. As such it is generally not suited to the particular needs of an organisation. To implement a work stress intervention in an organisation, a step-by-step approach is required that includes the following steps: (1) inspection of the nature of the problem, (2) decision for a specific intervention plan suited to the nature of the problem, (3) preparation of this plan, including the assurance of the full commitment on the part of the organisation, ranging from top management to the work floor, (4) implementation of the plan, and (5) evaluation and redirection on the basis of this evaluation. The training programme as described in this thesis only concerns the implementation phase, though it fitted well in the work stress reduction policy of the participating companies. As a ready-made product, the danger exists that the training programme can be used by organisations to divert the attention from the real work stress problem.

Of course there is a reason for using this particular way of implementing the training programme, because the specific aim of the project was to develop a training programme and to evaluate it. From this point of view it can be concluded that the project was successful. Comparing the project with the ideal way of implementing work stress interventions however, makes it clear that the training programme can be used only as a secondary preventive method. It needs to be embedded in a primary preventive policy. The training programme can be helpful in the reduction of work stress complaints of employees that have already developed complaints. As such it can be additional, because organisations in need of primary preventive methods, always have employees with high levels of work stress symptoms. The training programme has a proven effect in helping these employees in combating their symptoms, but it can only be fully successful in combination with a primary preventive method.

Yet the implementation of the training programme exceeds the bandwidth of most of the current stress management programs, because it adds an organisational component. Focussing on the work stress problems on the work floor level is new in such programmes and can be additionally useful in defining the primary preventive strategy.

The methodological aspects of the intervention study are discussed in relation to the principles of Goldenhar and Schulte (1994) and Parkes and Sparkes (1999). As far as theory is concerned, the study is based on the knowledge present in the days it was developed. The many variables under study are drawn from the Michigan stress model and permitted extensive testing of the influence of the intermediate variables. Later on the Karasek and Theorell model was added. The main intervention characteristic applied was to develop an extensive training programme with many sessions in three different sections (personal, work situation, and communication with higher management). This extensive programme guarantees a sufficient amount of exposure of the training programme participants to the benefits of the intervention. Because beneficial effects of such a training programme continue for a long period, a follow-up measurement was organised six months after the training programme stopped. A point of criticism could be that this period is too short. The most serious criticism on the study however is that random assignment of subjects to the experimental and the control condition could not be realised. This characterises the study as a quasi experiment instead of a real experiment. Another criticism is that the selection procedure of the subjects did not rule out several kinds of uncontrollable selection effects. The quality of the measurement instruments seems to be sufficient, because well-validated instruments as well as objective and subjective instruments are applied, together with the appropriate statistical techniques. All these considerations lead to the conclusion that an optimal choice was made in designing the study, given the complexity of factors related to performing an effect evaluation on a work stress intervention. Positive effects are found in this study concerning the reduction of work stress symptoms. With the exception of the partial confirmation of the Karasek model, no interaction effects are found. This leads to the conclusion that the training programme can be applied in most situations in which immediate help for employees with work stress problems is required. The absence of certain relationships, such as a longitudinal association between work stress and sickness absence may be explained by other factors such as the insurance system and the multicausal nature of the sickness absence problem.

The study ends with the conclusion that a new instrument in combating work stress in organisations has been developed. This instrument can be used with relative ease by health care organisations and consultancy organisations that support companies in the battle on work stress. The most important recommendation is that the training programme needs to be used in work stress programmes that solve the problem at the base (primary prevention). The instrument can be helpful in reducing already developed work stress symptoms (secondary prevention) in employees that are not able to reduce these symptoms by themselves. As such the training programme, or components of the training programme, deserves a place in the reduction of work stress problems in The Netherlands.

Geraadpleegde literatuur

Allegro JT. Sociotechnische organisatieontwikkeling, proefschrift. Leiden, Stenfert Kroese, 1973

Allegro JT, Klein Hesselink DJ. Flexibilisering van de arbeid bij de overheid. In: Dragt THJ, Akkerman JFM, Nep MH. Sociale dialoog in Europa: mobiliteit en flexibilisering. Den Haag, Centrum voor Arbeidsverhoudingen CAOP, 1997

Allegro JT, Veerman TJ. Ziekteverzuim. In: Drenth PJD, Thierry H, Wolff ChJ de (red.). Nieuw handboek arbeids- en organisatiepsychologie: studenteneditie. Houten, Zaventem, Bohn Stafleu Van Loghum, 1992, 497-537

Andriessen JHTh. Interne of externe beheersing. Nederlands Tijdschrift voor de Psychologie 1972;27:173-198

Andriessen JHTh, Cadsand JP van. Een analyse van de Nederlandse I.E.-schaal. Nederlands Tijdschrift voor de Psychologie 1983;38:7-24

Bakker A, Schaufeli W, Dierendonck D van. Burnout: prevalentie, risicogroepen en risicofactoren. In: Houtman ILD, Schaufeli WB, Taris T (red.). Psychische vermoeidheid en werk: cijfers, trends en analyses. Alphen aan den Rijn, Samsom, 2000

Bamberg E., Busch C., Betriebliche Gesundheitsförderung durch Stressmanagementtraining: Eine Metaanalyse (quasi-) experimenteller Studien. Zeitschrift für Arbeits- und Organisationspsychologie 1996; 40(3):127-173

Bellarosa C. Chen PY. The Effectiveness and Practicality of Occupational Stress Management Interventions: A Survey of Subject Matter Expert Opinions. Journal of Occupational Health Psychology 1997;2(3):247-262

Bijl R, Bauduin D. Categorie V; arbeidsongeschikt wegens psychische stoornissen. Utrecht, Nederlands centrum Geestelijke volksgezondheid, 1991

Bijl RV, Deursen CGL van, Gageldonk A van, Gründemann RWM. Riagg & werk: Omvang, aard en behandeling van arbeidsgebonden problemen bij Riagg-cliënten. Utrecht, Nederlands centrum Geestelijke volksgezondheid, 1994

Blonk RWB, Klink JJL van der. De effectiviteit van stress management: een literatuuroverzicht. Gedrag en Organisatie 1999;12(6):326-334

Bradburn NM. The Structure of Psychological Well-being. Chicago, Aldine Publishing Company, 1969

Bruekelen B, Allegro JT. De effecten van een nieuwe vorm van flexibilisering van de arbeid: een onderzoek in de logistieke sector. Gedrag en Organisatie 2000;13(2):107-124

Briner RB, Reynolds S. The costs, benefits, and limitations of organisational level stress interventions. Journal of Organizational Behavior 1999;20:647-664

- Buijs P. Meer aandacht voor de relatie sociale zekerheid en gezondheidszorg. In: Houtman ILD, Smulders PGW, Klein Hesselink DJ (red.). Trends in Arbeid 1999. Alphen aan den Rijn, Samsom, TNO Arbeid, 1999
- Burke RJ. Organisational-level interventions to reduce occupational stressors. *Work and stress* 1993;7:77-87
- Campbell DT, Stanley JC. *Experimental and Quasi-experimental Designs for Research*. Chicago, Rand McNally, 1966
- Canon WB. Bodily changes in pain, hunger, fear, and rage. Boston, Branford, 1929
- Canon WB. Stresses and strains of homeostatis. *Am J. Med Sci* 1935;189:1-14
- Cartwright S., Cooper CL., *Managing Workplace Stress*. London, Sage Publications, 1997
- CBS. Netherlands Health Interview Survey 1981-1985. Den Haag, Staatsuitgeverij, 1988
- CBS. Leefsituatieonderzoek. Voorburg, Heerlen, Centraal Bureau voor de Statistiek, 1992
- CBS. De Leefsituatie van de Nederlandse bevolking 1993: kerncijfers. Voorburg, Heerlen, Centraal Bureau voor de Statistiek, 1994
- Christis J. *Arbeid, organisatie en stress*. Amsterdam, Universiteit van Amsterdam, Proefschrift, 1998
- Colantonio A. Assessing the effects of employee assistance programs: a review of employee assistance evaluations. *Yale Journal of Biology and Medicine* 1989;62:13-22
- Cook TD, Campbell DT. *Quasi-experimentation: Design and Analysis Issues for Field Settings*. Boston, Houghton Mifflin, 1979
- Cooper CL (ed.). *Theories of Organisational Stress*. Oxford, Oxford University Press, 1998
- Cooper CL, Payne R (eds.). *Causes, coping and consequences of stress at work*. New York, John Wiley and Sons, 1988
- Cooper CL, Cartwright S. Stress-management interventions in the workplace: stress counselling and stress audits. *British Journal of Guidance Counselling* 1994;22:65-73
- Cooper CL, Liukkonen P, Cartwright S. *Stress prevention in the work place: assessing the costs and benefits to organisations*. Luxembourg, Office for the Official Publications of the European Communities, 1996
- Cooper CL, Cartwright S. An intervention strategy for workplace stress. *Journal of Psychosomatic Research* 1997;43;7-16
- Cox T. *Stress research and stress management: Putting theory to work*. HSE contract research report, no 61, 1993

Cox T, Griffiths A, Rial-González E. Research on work-related stress. Bilbao, European Agency for Safety and Health at Work, 2000

Deeg DJH, Smit JH, Beekman ATF. De dwang van de analysemethode bij het gebruik van logitudinale gegevens. Tijdschrift voor Sociale Gezondheidszorg 1997;75(3):129-135

DeFrank RS, Cooper CL. Worksite stress management interventions: Their effectiveness and conceptualisation. Journal of Managerial Psychology 1987;2:4-10

Dhondt S. Time constraints and autonomy at work in the European Union. Dublin, European Foundation for the Improvement of Living and Working Conditions, 1998

Dhondt S, Houtman I. NOVA-WEBA handleiding: een vragenlijst om welzijnsknelpunten op te sporen. Amsterdam, NIA TNO BV, 1997

Dierendonck D van. Balancing give and take: an equity approach to burnout. Proefschrift. Utrecht, Universiteit Utecht, 1997

Dirken JM. Het meten van stress in industriële situaties. Groningen, Wolters Noordhoff, 1967

Doef M van der, Maes S. The Job Demand – Control (Support) Model and psychological well-being: a review of 20 years of empirical research. Work & Stress 1999;13(2):87-114

Dohrenwend BS, Krasnoff L, Askenasy AR, Dohrenwend BP. Exemplification of a method for scaling life events: the PERI life events scale. Journal of Helath and Social Behavior 1978;19(6):205-229

Donatelle RJ, Hawkins MJ. Employee stress claims: increasing implications for health promotion programming. American Journal for Health Promotion 1989;3;19-25

Eijbergen R van. De invoering en het effect van zelfsturende teamns in organisaties. Leiden, Universiteit van Leiden, Proefschrift, 1999

Ekkers CL, Sanders AF. Stress in de Arbeidssituatie, Den Haag Ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid, Den Haag, 1987

Elkin AJ, Rosch PJ. Promoting mental health at the workplace. The prevention side of stress management. Occupational Medicine: state of the art review 1990;5:739-754

Ellis A. Rational-Emotive Therapy. In: Corsini R (ed.). Current Psychotherapies. Itasca, Illinois, F.E. Peacock Publishers, Inc., 1973:167-206

Ellis A. What people can do for themselves to cope with stress. In: Cooper CL, Payne R (eds.). Stress at Work. Chichester, John Willey and Sons, 1978

European Foundation. New forms of work organisation: Can Europe realise its potential? Results of a survey of direct employee participation in Europe. Dublin, Ireland, European Foundation for the Improvement of Living and Working Conditions, 1997a

European Foundation. Time constraints and autonomy at work in the European Union. Dublin, Ireland, European Foundation for the Improvement of Living and Working Conditions, 1997b

Fielding JE. Work Site Stress Management: National Survey Results. *Journal of Occupational Medicine* 1989;31:990-995

French JRP, Kahn R. A programmatic approach to studying the industrial environment and mental health. *Journal of Social Issues* 1962;18:1-47

French JRP, Caplan RD, Harisson RV. The mechanisms of job stress and strain. London, Wiley, 1982

Frese M, Zapf D. Methodological Issues in the Study of Work Stress: Objective vs Subjective Measurement of Work Stress and the Question of Lognitudinal Studies. In: Cooper CL, Payne R (eds.). Causes, coping and consequences of stress at work. New York, John Wiley and Sons, 1988

Furer JW, König-Zahn C, Tax B. Het meten van de gezondheidstoestand 3: Psychische gezondheid. Assen, Van Gorcum, 1995

Gall JC. Een heranalyse van de Nederlandse I.E.-schaal. *Nederlands Tijdschrift voor de Psychologie* 1985;40:158-163

Ganster DC. Interventions for Building Healthy Organisations: Suggestions From the Stress Research Literature. In: Murphy LR, Hurrell JJ, Sauter SL, Keita GW (eds.). Job Stress Interventions. Washington DC, American Psychological Association, 1995:323-336

Ganster DC, Schaubroeck J. Work stress and employee health. *Journal of Management* 1991;17:235-271

Geurts S, Gründemann R. Workplace stress and stress prevention in Europe. In: Kompier MAJ, Cooper CL (eds.). Preventing Stress, improving Productivity. European case studies in the workplace. London, Routledge, 1999:9-32

Goldenhar LM, Schulte PA. Intervention research in occupational health and safety. *Journal of Occupational Medicine* 1994;36(7):763-775

Goldstein A. Behavior Therapy. In: Corsini R (ed.). Current Psychotherapies. Itasca, Illinois, F.E. Peacock Publishers, Inc., 1973:207-250

Goudswaard A, Kraan KO, Dhondt S. Flexibiliteit in Balans: Flexibilisering en de gevolgen voor werkgever én werknemer. Hoofddorp, TNO Arbeid, 2000

Goudswaard A, Nanteuil M de. Flexibility and Working Conditions: a Qualitative and Comparative Study in Seven EU Member States. Dublin, European Foundation for the Improvement of Living and Working Concitions, 2000

Graaf L de. Stress in de werksituatie; beleid en preventie, in: Pokorny, M.L.I. (red.), Stress in de werksituatie; beleid en preventie, verslag van het symposium gehouden op 14 december

1988 te Den Haag. Leiden, Nederlands Instituut voor Praeventieve Gezondheidszorg/TNO, 1989

Grosfeld JAM. Psychisch arbeidsongeschikt of arbeid psychisch ongeschikt, in: Bijl, R. en D. Bauduin (red.), *Categorie V; arbeidsongeschikt wegens psychische stoornissen*, Utrecht, Nederlands centrum Geestelijke volksgezondheid, 1991

Groth-Marnat G, Schumaker J. Psychologists in disease prevention and health promotion: a review of the cost effectiveness literature. *Psychology, a journal of Human Behavior* 1995;32:1-10

Gründemann RWM, Schellart AWM. Arbeidsgebondenheid van WAO-intrede. Deelrapport 3: Enquête en dossier vergeleken. Den Haag, Ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid, 1993

Gründemann RWM, Smulders PGW, Winter CR de. VAG Vragenlijst Arbeid en Gezondheid: Handleiding. Lisse, Swets & Zeitlinger BV, 1993

Gründemann RWM; Nijboer ID. WAO-intrede en werkhervatting: proefschrift Universiteit van Amsterdam. Amsterdam, NIA TNO, 1998

Grijpstra DH, Klein Hesselink DJ, Klaver P de, Miedema EP, Eerste ervaringen met de Wet Flexibiliteit en Zekerheid: een onderzoek onder vier steekproeven van werkgevers, uitzendwerkgevers, uitzendwerknemers en flexwerkers in februari/maart 1999. 's-Gravenhage, Elsevier Bedrijfsinformatie bv, 1999

Guzzo RA, Jette RD, Katzell RA. The effects of psychologically based intervention programs on worker productivity: a meta-analysis. *Personnel Psychology* 1985;38:275-292

Haan EG de, Vos PJ, Jong PhR de. Flexibiliteit van de arbeid: op zoek naar zekerheid. Amsterdam: Nationaal Vakbonds Museum, Welboom Bladen, Serie Wetenschappelijke Publicaties, 1994

Heeten W den, Man M de, Klein Hesselink DJ. *Cursisten-werkboek*. Amsterdam, Nederlands Instituut voor Arbeidsomstandigheden NIA, 1994

Hek H van der, Plomp HN. Occupational stress management programmes: a practical review of published effect studies. *Occupational Medicine* 1997;47(3):133-141

Heus P de, Diekstra R. Stress aan het werk in Nederland; een onderzoek onder vijftienduizend Nederlanders, Arbeidsinspectie. Den Haag, Ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid, 1992

Holmes T, Rahe RH. The social readjustment rating scale, *Journal of Psychosomatic Research* 1967;11:213-218

Hosman CMH. Psychosociale problematiek en hulpzoeken: een sociaal-epidemiologische studie ten behoeve van de preventieve geestelijke gezondheidszorg. Lisse, Swets & Zeitlinger, 1983

Houben GJ. Produktiestress: de gevolgen van spanningen tussen eisen, hulpbronnen en waardering in het industriële productieproces. Proefschrift, Rijksuniversiteit Utrecht 1981.

House JS. Work stress and social support. Reading MA, Addison-Wesley, 1981

Houtman ILD. Aanpak van werkdruk en het voorkómen van psychische klachten. In: Houtman ILD, Smulders PGW, Klein Hesselink DJ (red.). Trends in Arbeid 1999. Alphen aan den Rijn, Samsom, TNO Arbeid, 1999

Houtman ILD, Bloemhoff A, Kompier MAJ, Marcelissen FHG. Werkstress risico's in bedrijf en beroep. Den Haag, Arbeidsinspectie, Ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid, 1991

Houtman I, Dam J, Hessen P van, Heuvel S van den, Kompier M. Inventarisatie en evaluatie van cursussen op het gebied van werkstress (Rapport S139). Den Haag Arbeidsinspectie, Ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid, 1992

Houtman ILD, Smulders PGW, Bloemhoff A, Kompier MAJ. Bedrijfs- en beroepsgebonden werkstressrisico's en ontwikkelingen hiervan in de tijd. Tijdschrift voor Sociale Gezondheidszorg 1994a:72(3):128-137

Houtman ILD, Kompier MAJ, Smulders PGW, Bongers PM. Werkstressrisico's en gezondheid, Tijdschrift voor Sociale Gezondheidszorg 1994b:72(4):198-203

Houtman ILD, Kompier MAJ. Courses on Work Stress: A Growing Market, But What About Their Quality. In: Murphy LR, Hurrell JJ, Sauter SL, Keita GW (eds.). Job Stress Interventions. Washington DC, American Psychological Association, 1995:337-349

Houtman ILD, Mossink JCM, Klein Hesselink DJ e.a. Trends in arbeid en gezondheid 1996. Amsterdam: NIA TNO. 1997.

Houtman ILD Zuidhof AJ, Heuvel SG van den. Arbobeleid in ontwikkeling: werkdruk en RSI de belangrijkste problemen. 's Gravenhage, VUGA Uitgeverij BV, 1998

Houtman ILD, Smulders PGW, Klein Hesselink DJ (red.). Trends in Arbeid 1999. Alphen aan den Rijn, Samsom, TNO Arbeid, 1999

Houtman ILD, Schaufeli WB, Taris T (red.). Psychische vermoeidheid en werk: cijfers, trends en analyses. Alphen aan den Rijn, Samsom, 2000

Hullenaar RJH van 't, Koningsveld DBJ van. Afgebrand of afgedankt; een onderzoek naar oorzaken van arbeidsongeschiktheid. Lisse, Swets & Zeitlinger, 1986

Hurrell JJ, Murphy LR. Psychological Job Stress. In: Rom W. (ed.). Environmental and occupational medicine. Boston, Little Brown, 1992:675-684

Hurrell JJ, Murphy LR. Occupational stress intervention. American Journal of Industrial Medicine 1996:29:338-341

Israel BA, Schurman SJ. Social support, control, and the stress process. In: Glanz K, Lewis F, Rimer B. Health behavior and health education: Theory, research and practice. San Francisco, Jossey-Bass, 1990:187-215

Israel BA, Schurman, SJ, Hugentobler MK, House JS. A participatory action research approach to reducing occupational stress in the United States. In: Martino V di (ed.). Preventing stress at work: Conditions of work digest. Geneva, Switzerland, International Labour Office, 1992

Israel BA, Baker EA, Goldenhar LM, Heany CA Schurman SJ. Occupational stress, safety and health: conceptual framework and principles for effective prevention interventions. Journal of occupational health psychology 1996:1:261-286

Ivancevich JM, Matteson MT. Stress and work: a managerial perspective. Glenview IL, Scott, Foresman, 1980

Ivancevich JM, Matteson MT. Organizational level stress management interventions: Review and recommendations. Journal of Organizational Behavior and Management 1986:8:229-248

Ivancevich JM, Matteson MT. Promoting the Individual's Health and Well-being. In: Cooper CL, Payne R (eds.). Causes, coping and consequences of stress at work. New York, John Wiley and Sons, 1988

Ivancevich JM, Matteson MT, Freedman SM, Phillips JS. Worksite stress management interventions. American Psychologist 1990:45:252-261

Johnson JV, Hall EM, Theorell T. Combined effects of job strain and social isolation on cardiovascular disease morbidity and mortality in a random sample of the Swedish male working population. Scandinavian Journal of Work Environmental Health 1989:15:271-279

Jol JA. Rol van de overheid bij stresspreventie en -reductie. In: Pokorny, MLI. (red.). Stress in de werksituatie; beleid en preventie, verslag van het symposium gehouden op 14 december 1988 te Den Haag. Leiden, Nederlands Instituut voor Praeventieve Gezondheidszorg/TNO, 1989

Joose D, Ykema-Weinen W, Masselink W, Ris B. Zelfstandig samenwerken in autonome taakgroepen, Den Haag, COB/SER, 1990

Kaaij HJJ. Preventie van ongeschikte arbeid. In: Bijl R, Bauduin D (red.). Categorie V; arbeidsongeschikt wegens psychische stoornissen. Utrecht, Nederlands centrum Geestelijke volksgezondheid, 1991

Kaaij HJJ. AGGZ-preventie en arbeid; een praktijk in ontwikkeling. Utrecht, Landelijk Centrum GVO/LOP-ggz, 1992

Kaai H, Kruif F de. Werkdruk en werkstress. Samsom, Alphen aan den Rijn, 1998

Kahn RL, Byosiere Ph. Stress in organisations. In: Dunette MD, Hough LM (eds.). Handbook of Industrial and Organisational Psychology, 2nd ed., vol 3. Palo Alto, Consulting Psychologists Press, 1992(571-650)

Kamphuis PL, Huurne AG ter, Poppel JWMJ van. Evaluatie Handboek Werkstress; verslag van een onderzoek onder gebruikers van het handboek. Tilburg, Instituut voor sociaal-wetenschappelijk onderzoek van de Katholieke Universiteit Brabant, 1992

Karasek R. Job Demands. Job decision latitude, and mental strain: Implications for job redesign. *Administrative Science Quarterly* 1979;24:285-306

Karasek R. Stress prevention through work reorganisation: A summary of 19 international case studies. In: Martino V di (ed.). *Preventing stress at work: Conditions of Work Digest*. Geneva, International Labour Office, 1992:23-42

Karasek RA, Theorell TGT. *Healthy work: Stress, productivity and the reconstruction of working life*. New York, Basic Books, 1990

Kasl S. Epidemiological contributions to the study of work stress. In: Cooper CL, Payne R. (eds.). *Stress at work*. Chichester, England, Wiley, 1978:3-48

Kasl S. Stress and disease in the workplace: a methodological commentary on the accumulated evidence. In: Cataldo MF, Coates TJ (eds.). *Health and Industry: a behavioral medicine perspective*. New York, Wiley, 1986:52-85

Katz D, Kahn R. *The social psychology of organisations*. New York, Wiley, 1978

Kawakami N, Shunichi A, Kawashima M, Masumoto T, Hayashi T. Effects of work-related stress reduction on depressive symptoms among Japanese blue-collar workers. *Scandinavian Journal of Work, Environment and Health* 1997;23:54-59

Keita, GP, Sauter SL. *Work and Well-Being: an Agenda for the 1990s*. Washington DC, American Psychological Association, 1992

Keita GP, Hurrell JJ. *Job Stress in a Changing Workforce: Investigating Gender, Diversity, and Family Issues*. Washington DC, American Psychological Association, 1994

Keyes JB, Dean SF. Stress inoculation training for direct contact staff working with mentally retarded persons. *Behav Res Treatment* 1988;3:315-323

Klandermans PG, Visser APh. Interne – externe beheersing en de theorie van het sociaal leren. *Nederlands Tijdschrift voor de Psychologie* 1983a;38:1-6

Klandermans PG, Visser APh. Interne – externe beheersing: nabeschuiving. *Nederlands Tijdschrift voor de Psychologie* 1983b;38:65-69

Klandermans B, Vuuren T van (eds.). *Job Insecurity*. *European Journal of Work and Organisational Psychology*, 1999;8(2)

Klaver PM de, Klein Hesselink DJ, Miedema EP, Schlangen C. Ervaringen met en effecten van de Wet Flexibiliteit en Zekerheid: 2e meting 2000. 's-Gravenhage, Elsevier Bedrijfsinformatie bv, 1999

Klein Hesselink DJ. Ongevallenregistratie in bedrijf: over de melding, registratie en analyse van arbeidsongevallen. Amsterdam, Nederlands Instituut voor Arbeidsomstandigheden, 1995

Klein Hesselink DJ, Mackenbach JP, Mheen H van der, Stronks K. Sociaal-economische gezondheidsverschillen in Nederland. *Bijblijven* 1990;6(5):37-48

Klein Hesselink DJ, Reuling AMH. Verzuim door ziekte en ongevallen 1988-1989. Amsterdam, Nederlands Instituut voor Arbeidsomstandigheden, 1990

Klein Hesselink DJ, Man MC de, Kluivers MJ. Project "Anders Werken" nonrespons onderzoek. Amsterdam, Nederlands Instituut voor Arbeidsomstandigheden NIA, 1992

Klein Hesselink DJ, Spruit IP, The Contribution of Unemployment to Socioeconomic Health Differences. *International Journal of Epidemiology* 1992;21():329-337

Klein Hesselink DJ, Kruidenier HJ, Veerman TJ, Buijs PC. Afwezigheid verklaard, literatuurstudie naar determinanten van ziekteverzuim en arbeidsongeschiktheid. Amsterdam, Nederlands Instituut voor Arbeidsomstandigheden NIA, 1993

Klein Hesselink DJ, Heeten W den, Man MC de. Werkdruk en stress: Evaluatieonderzoek van de cursus "Anders Werken." Amsterdam, Nederlands Instituut voor Arbeidsomstandigheden, 1995a

Klein Hesselink DJ, Verboon FC, Van den Berg TDPJ. Arbeidstijden en ziekteverzuim: onderzoek naar het effect van afwijkende werktijdregelingen op veiligheid, gezondheid, vrije tijd en ziekteverzuim van werknemers. 's-Gravenhage, VUGA Uitgeverij B.V., 1995b

Klein Hesselink DJ, Allegro JT. Praag BMS van, Hop JP. Arbodiensten scoren onvoldoende; kleine bedrijven verdienen extra aandacht. *Arbeidsomstandigheden*: 1996;72:10:484-487.

Klein Hesselink DJ, Evers GE, Wevers CWJ. De inkomensbescherming van flexwerkers bij ziekte en werkloosheid: onderzoek naar de aard en de omvang van het beschermd zijn van flexibele arbeid bij ziekte en werkloosheid. Den Haag, VUGA-Uitgeverij B.V., 1998

Klein Hesselink DJ, Vuuren T van. Job Flexibility and Job Insecurity The Dutch Case. *European Journal of Work and Organisational Psychology*, 1999;8(2);273-293

Klein Hesselink DJ, Miedema EP. Inspelen op markt en arbeidsmarkt: voor- en nadelen van een flexibele personeelsinzet vanuit het detacheringsperspectief: een case studie onderzoek. Hoofddorp, TNO Arbeid, 2000

Klein Hesselink DJ, Klink van der J, Vaas F, Houtveen J, Frielink S. Maatregelen werkdruk: catalogus ten behoeve van arboconvenanten. Den Haag, Ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid, 2001

Klink JJJ van der, Blonk RWB, Schene AH, Dijk FJH van. The Benefits of Interventions for Work-Related Stress. *American Journal of Public Health* 2001;91(2):270-276

Klosse S. Menselijke schade, vergoeden of herstellen? De werking van (re)integratieregelingen voor gehandicapten in de Bondsrepubliek Duitsland en Nederland. Apeldoorn, Maklu, 1989

Knepper S. De epidemie van Psychische arbeidsongeschiktheid; feiten en achtergronden. In: Bijl R, Bauduin D (red.). Categorie V; arbeidsongeschikt wegens psychische stoornissen. Utrecht, Nederlands centrum Geestelijke volksgezondheid, 1991

Kompier MAJ. Bus drivers: Occupational stress and stress prevention. Geneva, International Labour Organisation, 1996

Kompier MAJ. Stresspreventie. Analyse en evaluatie van negen Europese case studies. Gedrag en Organisatie 1999:12:6:306-325

Kompier MAJ, Marcelissen FHG. Handboek Werkstress; systematische aanpak voor de bedrijfspraktijk. Amsterdam, Nederlands Instituut voor Arbeidsomstandigheden NIA, 1990

Kompier M, Levi L. Stress at work: Causes, effects and prevention (A guide for small and medium sized enterprises). Dublin: European Foundation for the Improvement of living and Working Conditions, 1994

Kompier MAJ, Gründemann RWM, Vink P, Smulders PGW. Aan de slag: tien voorbeelden van een succesvolle reductie van het ziekteverzuim. Alphen aan den Rijn, Samsom, 1996

Kompier MAJ, Geurts SAE, Gründemann RWM, Vink P, Smulders PGW. Cases in stress prevention: the success of a participative and stepwise approach. Stress Medicine 1998:14:155-168

Kompier MAJ, Cooper CL (eds.). Preventing Stress, improving Productivity. European case studies in the workplace. London, Routledge, 1999

Kompier MAJ, Aust B, Berg AM van den, Siegrist J. Stress prevention in bus drivers: Evaluation of thirteen natural experiments. Journal of Occupational Health Psychology 2000:5(1):11-31

Kompier M, Kristensen T (eds.). Organisational work stress interventions in the theoretical, methodological and practical context. In: Dunham J (eds.). Stress in occupations: past, present and future. London, Whurr Publishers Limited, 2001:164-190

König-Zahn C, Furer JW, Tax B. Het meten van de gezondheidstoestand 1: Algemene gezondheid. Assen, Van Gorcum, 1993

Koningsveld EAP, Mossink JCM. Kerncijfers maatschappelijke kosten van arbeidsomstandigheden in Nederland. Den Haag, Vuga Uitgeverij BV, 1997

Kraan KO, Blatter BM, Dhondt S, Bongers PM. ICT, productie- en arbeidsorganisatie in relatie tot arbeid: kwalificatieeisen, kwalificatiemogelijkheden, arbeidsmarktpositie en Repetitive Strain Injuries (RSI): werkdocument. Hoofddorp, TNO Arbeid, 2000

Landsbergis PA, Silvermann B, Barret C, Schnall PL. Union stress committees and stress reduction in blue- and white-collar workers in the United states. *Conditions of Work Digest* 1992;11(2):144-151

Landsbergis PA, Cahill J. Labor Union programs to reduce or prevent occupational stress in the United States. *International Journal of Health Services* 1994;24:105-129

Landsbergis PA, Cahill J, Schnall P. The Impact of Lean Prooduction and Related New Systems of Work Organisation on Worker Health. *Journal of Occupational Health Psychology* 1999;4(2):108-130

Lazarus RS. *Psychological stress and the coping process*. New York, McGraw-Hill, 1966

Lazarus RS, Folkman S. *Stress, appraisal and coping*. New York, Springer, 1984

Lisv. Kroniek van de sociale verzekeringen 2000. Wetgeving en volumeontwikkeling in historisch perspectief. Zoetermeer, Landelijk instituut sociale verzekeringen, 2000

Luijckx RTh. *De lotgevallen van de langverzuimer*, Dissertatie. Groningen, Rijksuniversiteit Groningen, 1992

Maas PJ van der, Bos GAM van den, e.a. *Vergelijkend buurtonderzoek naar sterfte, ziekenhuisopname en arbeidsongeschiktheid (VBO-1)*. Rotterdam, Amsterdam, Instituut Maatschappelijke Gezondheidszorg EUR, Instituut voor Sociale Geneeskunde UvA, 1980

Mackenbach JP. *Ongezonde verschillen: Over stratificatie en gezondheid in Nederland*. Assen, Van Gorcum, 1994

Maes S, Kittel F, Scholten H, Verhoeven C. "Healthier Work at Brabantia," a comprehensive approach to wellness at the worksite. *Safety Science* 1992;15:351-266

Maes S, Kittel F, Scholten H, Verhoeven C. *Gezonder werken bij Brabantia: Effecten van een totaal bedrijfsgezondheidsprogramma*. Den Haag, Sdu Uitgeverij Plantijnstraat, 1994

Maes S, Verhoeven C, Kittel F, Scholten H. Effects of a Dutch work-site wellness-health program: the Brabantia Project. *American Journal of Public Health* 1998;88(7):1037-1041

Man M de, Heeten W den, Klein Hesselink DJ. *Werkboek voor cursusleiders*. Amsterdam, Nederlands Instituut voor Arbeidsomstandigheden NIA, 1994a

Man M de, Heeten W den, Klein Hesselink DJ. *Achtergrondinformatie voor aanbieders van de cursus Anders Werken*. Amsterdam, Nederlands Instituut voor Arbeidsomstandigheden NIA, 1994b

Marcelissen FHG. *Gangmakers van het stressproces: de rol van type-A gedrag en sociale ondersteuning bij het stressproces in de werksituatie*. Leiden, Nederlands Instituut voor Praeventieve Gezondheidszorg TNO, 1987

Marcelissen FHG, Madsen A, Schlatmann M. Werkstress, voorkomen en bestrijden; een inventarisatie van activiteiten in het Nederlandse bedrijfsleven. Den Haag, Ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid, 1988

Marcelissen FHG. Stressmanagementprogramma's: ervaringen in Nederlandse bedrijven en instellingen. In: Pokorny MLI (red.). Stress in de werksituatie; beleid en preventie, verslag van het symposium gehouden op 14 december 1988 te Den Haag. Leiden, Nederlands Instituut voor Praeventieve Gezondheidszorg/TNO, 1989

Marmot M, Theorell T. Social Class and Cardiovascular Disease: The Contribution of Work. In: Johnson JV, Johansson G (eds.). The Psychosocial Work Environment: Work Organisation, Democratization and Health: Essays in Memory of Bertil Gardell. Amityville, New York, Baywood Publishing Company Inc, 1991

Marshall NL, Barnet RC, Sayer A. The changing workforce, job stress and psychological distress. *Journal of Occupational Health Psychology* 1997;2:99-107

Matteson MT, Ivancevich JM. Individual stress management interventions: evaluation of techniques. *Journal of Manag Psychol* 1987;2:24-30

McLeroy KR, Green LW, Mullen KD, Foshee V. Assessing the effects of health promotion in worksites: A review of the stress program evaluations. *Health Education Quarterly* 1984;11(4):379-401

Meerman M. Onder de loep: Weba meet de functiekwaliteit. Amsterdam, Stichting FNV Pers, 1993

Meichenbaum D. Stress inoculation training. New York, Pergamon Press, 1985

Meijman TF. Verkorten van de werkweek en verlengen van de werkdag. Amsterdam, Universiteit van Amsterdam, Studiecentrum Arbeid en Gezondheid, 1992

Middendorp J, Koppens J, Joosse F, Oostveen F van. Effecten van taakgroepen op termijn bekeken: herhaling van het COB/SER onderzoek uit 1989. Amsterdam, NIA, 1996

Middendorp J, Koppens JLG, Joosse DJB, Oostveen F van. Toekomst voor taakgroepen; zes jaar praktijkervaring in industrie en dienstverlening. Haarlem/Amsterdam, AWWN/NIA TNO, 1997

Mootz M, Berg J van den. Gezondheidsenquêtes; indicatoren voor de gezondheidstoestand in de CBS-Gezondheidsenquête, Maandbericht Gezondheid 1989;2:4-10

Mossink JCM, Klein Hesselink DJ, Eikhout SM. Ontwikkelingen in de berekening van sociaal-economische kosten van arbeidsomstandigheden. Hoofddorp, TNO Arbeid, 2000

Murphy LR. Occupational stress management: a review and appraisal. *Journal of Occupational Psychology* 1984;57;1-15

Murphy LR. A review of organisational stress management research: Methodological considerations. *Journal of Organizational Behavior and Management* 1986;8:215-228

Murphy LR. Workplace interventions for stress reduction and prevention. In: Cooper CL, Payne R (eds.). Causes, coping and consequences of stress at work. New York, John Wiley and Sons, 1988

Murphy LR. Occupational stress management: current status and future direction. In: Cooper, CL, Rousseau DM (eds.). Trends in organisational behavior. New York, Wiley, 1995:vol.2:1-14

Murphy LR. Stress management in work settings: a critical review of the health effects. *American Journal of Health Promotion* 1996;11:2:112-135

Murphy LR, Hurrell JJ, Quick JC. Work and well-being: Where do we go from here: In: Quick JC, Murphy LR, Hurrell JJ (eds.). Stress and well-being at work: assessments and interventions for occupational mental health. Washington DC, American Psychological Association, 1992:331-347

Murphy LR, Hurrell JJ, Sauter SL, Keita GW (eds.). Job Stress Interventions. Washington DC, American Psychological Association, 1995

Newman JE, Beehr TA. Personal and organisational strategies for handling job stress: a review of research and opinion. *Personnel Psychology* 1979;32:1-43

Ormel J. Moeite met leven of een moeilijk leven; een vervolgonderzoek naar de invloed van psychosociale belasting op het welbevinden van driehonderd Nederlanders. Groningen, Uitgeverij Konstapel, 1980a

Ormel J. Over neuroticisme gemeten met de vragenlijst: een persoonlijkheidskenmerk of een maat voor psychosociale belasting? *Nederlands Tijdschrift voor de Psychologie* 1980b;35:223-241

Ormel J. Neuroticism and well-being inventories: measuring traits or states? *Psychological Medicine* 1983;13:165-176

Otten FWJ, Smulders PGW, Houtman ILD Schmeets JGG. Werkstress en ziekteverzuim bij jong en oud. *Tijdschrift voor gezondheidswetenschappen* 1998;8:420-428

Palmer S, Dryden W. Stress management: approaches and interventions. *British Journal of Guidance Counselling* 1994;22:5-11

Paoli P. First European Survey on the Work Environment. Dublin, Ireland, European Foundation for the Improvement of Living and Working Conditions, 1992

Paoli P. Second European Survey on Workin Conditions 1996. Dublin, European Foundation for the Improvement of Living and Working Conditions, 1997

Parkes KR, Sparkes TJ. Organisational interventions to reduce work stress: are they effective?: a review of the literature. Sudbury, HSE Books, 1998

Pearlin LI, Schooler C. The structure of coping. *Journal of Health and Social Behavior* 1978;19:2-21

Peeters M, Koppens J. De honden blaffen, de karavaan trekt verder. *Gids voor personeelsmanagement* 1997;74(4):10-16

Pelletier K, Lutz R. Healthy people, healthy business : a critical review of stress management programs in the workplace. *American Journal of Health Promotion* 1988;19;5-12

Pot FD, Christis JHP, Fruytier BGM, Kommers H, Middendorp J, Peters MHH, Vaas S. *Functieverbetering en organisatie van de arbeid; Welzijn bij de arbeid (WEBA) gelet op de stand van de arbeids- en bedrijfskunde*. Den Haag, Ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid, Directoraat-Generaal van de Arbeid, 1989

Praag, BMS van, Allegro JT, Klein Hesselink DJ, Hop JP, *De arbozorg onderzocht; een verkennend onderzoek naar de aard en omvang van de arbozorg in Nederland bij een steekproef van 1041 arbeidsorganisaties in januari 1996*, Stichting voor Economisch Onderzoek van de Universiteit van Amsterdam, Nederlands Instituut voor Arbeidsomstandigheden NIA, Amsterdam, 1996

Prins R. *Sickness Absence in Belgium, Germany (FR) and the Netherlands*. Amsterdam, Nederlands Instituut voor Arbeidsomstandigheden, 1991

Quick JC, Murphy LR, Hurrell JJ. The value of work, the risk of disease, and the power of prevention. In: Quick JC, Murphy LR, Hurrell JJ (eds.). *Stress and well-being at work: Assessments and interventions for occupational mental health*. Washington DC, American Psychological Association, 1992:3-13

Quick JC, Quick JD Nelson DL, Hurrell JJ. *Preventive stress management in organisations*. Washington DC, American Psychological Association, 1997

Quiñones, M.A., Ehrenstein, A. *Training for a Rapidly Changing Workplace: Applications of psychological research*. Washington DC, American Psychological Association, 1987

Reiche HM. *Stress aan het werk; over effecten van de persoonlijkheid en sociale ondersteuning op strains*. Lisse, Swets & Zeitlinger, 1982

Reynolds S. Psychological well-being at work: is prevention better than cure? *Journal of Psychosomatic Research* 1997;43(1):93-102

Reynolds S, Briner R. Stress management at work: With whom, for whom and to what ends? *British Journal of Guidance and Counselling* 1994;22:1:75-89

Rongen N, Ng-A-Tham J. *Stresstraining maakt werknemer weerbaar? Niet alle gewoonten zijn af te leren*. *Arbeidsomstandigheden*:1998:2:24-27

Ros WJG, Winnubst JAM, Defares PB, Joppen JGGM, Leeuwen GM van. *Omgaan met stress: het effect van een cursus op type A gedrag en gezondheid (intern rapport 85 AO 02)*. Nijmegen, Katholieke Universiteit Nijmegen, 1985

Rossi PH, Freeman HE (eds.). *Evaluation: A Systematic Approach 5*. Newbury Park CA, Sage, 1993:215-260

Rotter JB. Generalized expectancies for internal versus external control of reinforcement, *Psychological Monographs* 1966:80

Saunders T., Driskell JE., Hall Johnston J., Salas E. The effect of stress inoculation training on anxiety and performance. *Journal of Occupational Health Psychology*, 1996:1(2);170-186

Sauter SL, Hurrell JJ, Cooper CL. *Job Control and Worker Health*. Chichester England: John Wiley & Sons, 1989

Sauter SL, Murphy LR. *Organisational Risk Factors for Job Stress*. Washington DC, American Psychological Association, 1995

Schalk MJD. *Determinanten van veelvuldig kortdurend ziekteverzuim*. 's-Gravenhage DELWEL Uitgeverij B.V., 1989

Schaufeli WB. The evaluation of a burnout workshop for community nurses. *J Health Human Services Admin* 1995:18:11-31

Schaufeli W, Buunk B. Burnout, in: Winnubst, J.A.M. en M.J. Schabracq (red.), *Handboek Arbeid en Gezondheid Psychologie; Hoofdthema's*. Utrecht Uitgeverij Lemma B.V., 1992

Schaufeli W, Enzmann D. *The burnout companion to study and practice: a critical analysis*. London, Taylor & Francis Ltd, 1998

Scholten H. *Effects of a worksite health promotion program on lifestyles and health risks*. Dissertation. Leiden, Health Psychology, Leiden University, The Netherlands, 1997

Schreurs PJG, Willige G van de. *Omgaan met problemen en gebeurtenissen; de Utrechtse copinglijst (UCL)*. Lisse, Swets & Zeitlinger b.v., 1988

Schröer K. *Verzuim wegens overspanning: een onderzoek naar de aard van overspanning, de hulpverlening en het verzuimbeloop*. Maastricht, Universitaire Pers Maastricht, 1993

Schooten A van. *FNV steunt beroepszieken bij schadeclaims: geen Amerikaanse toestanden*. *Arbeidsomstandigheden* 2000:76(5)30-33

Schurman SJ, Israel BA. Redesigning work systems to reduce stress: a participatory action research approach to create change. In: Murphy LR, Hurrell JJ, Sauter SL, Keita GW. *Job Stress Interventions*. Washington DC, American Psychological Association, 1995:235-263

Selye H. A syndrome produced by diverse noxious agents. *Nature* 1936:138:32

Selye H. The general adaption syndrome and diseases of adaption. *Journal of Clinical Endocrinology* 1946:6:217-230

Selye H. *The stress of life*. New York, McGraw-Hill, 1976.

Selye H. History and present status of the stress concept. In: Goldberger L, Breznitz S (eds.). Handbook of stress: Theoretical and clinical aspects. New York, Free Press, 1982:7-20

Svr. Kroniek van de sociale verzekeringen 1993. Wetgeving en volumeontwikkeling in historisch perspectief. Zoetermeer, Sociale verzekeringsraad, 1993.

Smulders PGW. Balans van 30 jaar ziekteverzuimonderzoek. Leiden, Nederlands Instituut voor Praeventieve Gezondheidszorg/TNO, 1984

Smulders PGW. Computergebruik op het werk in de Europese Unie: determinanten en effecten. Tijdschrift voor Arbeidsvraagstukken 2000:3

Smulders PGW, Bloemhoff A. Arbeid, Gezondheid en Welzijn in de toekomst; toekomstscenario's arbeid en gezondheid 1990-2010. Houten/Antwerpen, Bohn Stafleu van Loghum, 1991

Smulders PGW, Winter CR de. De voorspellende waarde van arbeidssituatie en gezondheid voor ziekteverzuim en arbeidsongeschiktheid, in: Schabracq, M.J. en J.A.M. Winnubst (red.), Handboek Arbeid en Gezondheid Psychologie; toepassingen. Utrecht, Uitgeverij Lemma BV, 1993

Smulders PGW, Klein Hesselink DJ. Agressie en geweld op het werk. In: Houtman ID, Smulders PGW, Klein Hesselink DJ (red.). Trends in Arbeid 1999. Alphen aan den Rijn, Samsom/TNO Arbeid, 1999

Smulders PGW, Klein Hesselink DJ, Evers GE. Geweld, intimidatie en discriminatie op het werk in de Europese Unie: een analyse van het databestand van de "European Work Environment Survey" uit 1996. 's-Gravenhage, Elsevier Bedrijfsinformatie bv, 1999

Smulders PGW, Nijhuis FJN. The Job Demands – Job Control Model and absence behaviour: results of a 3-year longitudinal study. Work & Stress 1999:13(2):115-131

Soeters J. Patiënt, Gezondheid en langdurige ziekte; een onderzoek onder 213 langdurig zieke werknemers in Z-Limburg, proefschrift. Maastricht, Rijksuniversiteit Limburg, 1983

Sonsbeek JLA van. De VOEG; klaaglijt of lijst met gezondheidsklachten? 's-Gravenhage, CBS-Publikaties, Sdu-Uitgeverij, 1990

Tetrick LE, Barling J. Changing Employment Relations: Behavioral and Social Perspectives. Washington DC, American Psychological Association, 1995

Teutsch SM. A framework for assessing the effectiveness of disease and injury prevention. MMWR 1992:41:1-12

Townsend P, Davidson N. Inequalities in Health: The Black Report. Harmondsworth, Penguin, 1982

Tweede kamer der Staten Generaal. Enquête naar het functioneren van de organen belast met de uitvoering van de sociale-verzekeringswetten. 's-Gravenhage, Sdu Uitgeverij Plantijnstraat, 1993

Vaas S, Dhondt S, Peeters MHH, Middendorp J. De Weba-methode. Deel 1: Weba-analyse handleiding. Alphen aan den Rijn/Zaventem, Samsom Bedrijfsinformatie, 1995

Vaas S, Mossink JCM. De Weba-methode. Deel 3: De aanpak van verbetering van organisatie van arbeid. Alphen aan den Rijn/Zaventem, Samsom Bedrijfsinformatie, 1995

Vaas S, Klein Hesselink DJ, Van den Berg SA, Peeters MMH, Interventies bij werkdruk: gids voor arboprofessionals. Hoofddorp, TNO Arbeid, 1999

Veldhoven M van. Psychosociale arbeidsbelasting en werkstress. Lisse, Swets & Zeitlinger, 1996

Verhoeven, C. Wellness effects of a worksite health promotion program. Dissertation. Leiden, Health Psychology, Leiden University, The Netherlands, 1997

Vingerhoets AJJM, Marcelissen FHG. Stress research: Its present status and issues for future developments. *Social Sciences and Medicine* 1988;26:279-291

Vingerhoets A, Richter H. Stress en gezondheid. Tilburg, University press, 1994

Vlist R van der. Ziekteverzuim en ziekteverzuimbeleid in organisaties. *Gedrag en Organisatie* 1988;1:7-21

Vlist R van der, Pot FD. Diagnose van inadequaat management. In: Schabracq MJ, Winnubst JAM (red.). *Handboek Arbeid en Gezondheidspsychologie: toepassingen*. Utrecht, Uitgeverij Lemma bv, 1993

Vlist R van der, Steensma H, Kampermann A, Gerrichhauzen J. *Handboek leiderschap in arbeidsorganisaties*. Maarssen, Elsevier/ De Tijdstroom, 1999

Vrijhof BJ. Ziekteverzuim in het bedrijf. In: Smulders PGW, Veerman TJ. *Handboek Ziekteverzuim; gids voor de bedrijfspraktijk*. 's-Gravenhage, DELWEL Uitgeverij B.V., 1990

Wall TD, Kemp NJ, Jackson PR, Clegg CW. Outcomes of autonomous workgroups: a long-term field experiment. *Academy of Management Journal* 1986;29:280-304

Wallace M, Levens M, Singer G. Blue Collar Stress. In: Cooper CL, Payne R. *Causes, Coping and Consequences of Stress at Work*. Chichester: John Wiley & Sons, 1998:53-76

Warning JM. Werkdruk nieuw vakbondsthema: voorbeelden van vakbondsinitiatieven in de dienstensector. Zeist, Kerckebosch, 2000

Warshaw LJ. Occupational stress. *Occupational Medicine* 1988;3:587-593

Wiersma, D. Psychosociale stress en langdurige arbeidsongeschiktheid. Groningen, Uitgeverij Konstapel, 1980

Wilde GJS. Neurotische labiliteit gemeten volgens de vragenlijstmethode, Proefschrift. Amsterdam, Uitg. F. van Rossum, 1962

Windsor RA, Baranowski T, Clark N, Cutter G. Evaluation of Health promotion and education programs. Mountain View CA, Mayfield Publishing, 1984

Winter CR de. Arbeid, gezondheid en verzuim als voorspellers van uitval uit het werk, proefschrift. Leiden, Nederlands Instituut voor Praeventieve Gezondheidszorg/TNO, 1991

Wolff CJ de, Klosse S. Stress en arbeidsongeschiktheid: schade vergoeden of gezondheid bevorderen. Antwerpen/Apeldoorn: Maklu Uitgevers, 1992

Curriculum vitae

John (Dirk Jan) Klein Hesselink is geboren op 26 maart 1950 te Laag-Keppel in de gemeente Hummelo en Keppel in Gelderland. Na het behalen van zijn Mulo-diploma in 1968 en Havo-diploma in 1970, volgde hij een studie aan de Pedagogische Academie te Doetinchem, die hij in 1973 afrondde als volledig bevoegd onderwijzer. In 1981 studeerde hij af aan de Katholieke Universiteit Nijmegen in de klinische psychologie, waarna hij zich bekwaamde in methoden en technieken van sociaal-wetenschappelijk onderzoek. Zijn eerste baan als psycholoog en onderzoeker was in het verpleeghuis Antonius-IJsselmonde te Rotterdam. Hier deed hij van 1982 tot 1985 onderzoek naar de beleving van het verblijf en het sterven van terminale patiënten in het verpleeghuis en het functioneren van een afdeling die specifiek op de sterfensbegeleiding van deze patiënten was ingericht. Van 1985 tot 1988 verrichtte hij onderzoek naar de relatie tussen werkloosheid en gezondheid aan het Instituut Sociale Geneeskunde van de Rijksuniversiteit Leiden. Van 1988 tot 1990 werkte hij bij het Instituut Maatschappelijke Gezondheidszorg van de Erasmus Universiteit Rotterdam en deed hij onderzoek naar sociaal-economische gezondheidsverschillen. Vanaf 1990 tot heden werkt hij bij het Nederlands Instituut voor Arbeidsomstandigheden NIA te Amsterdam en de juridische opvolgers van dit instituut, NIA TNO en TNO Arbeid te Hoofddorp. Hier deed hij onderzoek en gaf hij advies op het gebied van ziekteverzuim, arbeidsongevallen, arbeid en gezondheid, werktijden en flexibilisering van de arbeid. Momenteel werkt hij als senior onderzoeker en adviseur in het team Organisatorische Innovatie en houdt hij zich bezig met vraagstukken rond werkdruk en flexibiliteit van de arbeid, met name met betrekking tot de wijze waarop maatregelen op deze gebieden kunnen worden geïmplementeerd in arbeidsorganisaties. Het onderzoek dat ten grondslag ligt aan dit proefschrift vond plaats als een gefinancierd project binnen het NIA. Het proefschrift werd afgerond tijdens zijn werkzaamheden bij TNO Arbeid.

Bijlage 1: Vragenlijst effectevaluatie, 1^e meting

Cursus

"ANDERS WERKEN"

Vragenlijst eerste meting

D.J. Klein Hesselink

**Nederlands Instituut voor
Arbeidsomstandigheden (NIA)
Postbus 75665
1070 AR Amsterdam
Tel 020-5498459**

INLEIDING

Met behulp van deze vragenlijst van het onderzoek "Anders Werken" willen wij de vraag beantwoorden hoe problemen op het werk de oorzaak kunnen worden van (gezondheids)klachten en ziekteverzuim bij werknemers. Deze vraag is niet gemakkelijk te beantwoorden, omdat er veel factoren en omstandigheden zijn, die met het werk en met ziek worden kunnen samenhangen. Daarom worden in de vragenlijst vragen gesteld over in totaal acht verschillende gebieden:

- (1) algemene gegevens
- (2) beroepsgegevens en werksituatie
- (3) gezondheid en welbevinden
- (4) steun uit de omgeving
- (5) levensgebeurtenissen
- (6) omgaan met problemen en gebeurtenissen
- (7) hulp zoeken
- (8) succes in het leven.

Daarna willen wij u vragen stellen over uw verwachtingen ten aanzien van de cursus Anders Werken.

Het invullen van deze vragenlijst is niet moeilijk. De vragen worden in een algemene vorm gesteld, zodat iedereen ze kan beantwoorden. Er zijn drie soorten vragen: (1) "open" vragen, (2) meerkeuze vragen en (3) lijsten met meerkeuze vragen. Hieronder volgen enkele voorbeelden.

- (1) Bij de "open" vragen kunt u uw antwoord in vak daaronder schrijven. Voorbeeld:

Wat is uw meest favoriete vrije tijdsbesteding?

Zwemmen

- (2) De meerkeuze vragen kunt u beantwoorden door één hokje aan te kruisen. Voorbeeld:

Wat is uw meest favoriete vrije tijdsbesteding?

- vissen
- zwemmen
- kaarten
- anders, namelijk:

Wij vragen u om bij iedere meerkeuze vraag slechts één hokje aan te kruisen. Indien u meerdere hokjes zou aankruisen, is de vraag voor het onderzoek verloren. Wij kunnen dan niet meer zien wat het juiste antwoord is.

Bij een aantal meerkeuze vragen is het laatste antwoord open gelaten voor mensen die een andere favoriete vrije tijdsbesteding hebben dan in de antwoorden staat aangegeven. Deze mensen worden verzocht zowel het laatste vakje aan te kruisen als het antwoord op de stippellijnen in te vullen. Voorbeeld:

Wat is uw meest favoriete vrije tijdsbesteding?

- vissen
- zwemmen
- kaarten
- anders, namelijk: Slapen.....

- (3) Een lijst met meerkeuze vragen kunt u invullen door op iedere regel één antwoord aan te kruisen. Bij deze lijsten staan de antwoordhokjes dus achter iedere vraag in plaats van eronder. Bij het invullen van een lijst met meerkeuze vragen kunt u het best, voordat u met het beantwoorden van de vragen begint, eerst even kijken wat de verschillende antwoordmogelijkheden zijn. Voorbeeld:

In welke mate zijn de volgende vormen van vrije tijdsbesteding bij u favoriet?

		favo- riet	gaat wel	niet favo- riet
1	Vissen	X		
2	Zwemmen		X	
3	Kaarten			X
4	Voetballen	X		
5	Slapen		X	

In de bovenstaande lijst met meerkeuze vragen worden in totaal vijf vragen gesteld. Uit het antwoord op de eerste vraag blijkt dat vissen een favoriete vorm van vrije tijdsbesteding van de invuller is (een kruisje in het hokje "favoriet"). Uit het antwoord op de tweede vraag blijkt dat zwemmen minder favoriet is ("gaat wel"). Uit het antwoord op de derde vraag blijkt dat kaarten "niet favoriet" is bij de invuller. De twee laatste vragen zijn ingevuld met "favoriet" en "gaat wel." U ziet: telkens is per vraag maar één antwoord gegeven.

Ook bij dit soort vragen verzoeken wij u bij iedere vraag (op iedere regel dus) slechts één hokje aan te kruisen, omdat anders uw antwoord voor het onderzoek verloren is. Wij vragen u echter ook om geen vragen over te slaan. Bijvoorbeeld:

Zijn de volgende vormen van vrije tijdsbesteding bij u favoriet?

		nee	ja
1	Vissen	X	
2	Zwemmen	X	
3	Kaarten		X
4	Voetballen	X	
5	Slapen	X	

Voor sommige mensen is alleen kaarten een favoriete vorm van vrije tijdsbesteding. Zij kruisen dan alleen bij kaarten "ja" aan, en vergeten "nee" aan te kruisen bij vissen, zwemmen, voetballen en slapen. Wij kun-

nen dan niet meer zien of deze mensen vergeten zijn om deze andere vormen van vrije tijdsbesteding in te vullen of dat deze vormen van vrije tijdsbesteding bij hen niet favoriet zijn. Als geen antwoord is aangekruist, zijn ook hier de vragen voor het onderzoek verloren, want wij mogen zelf geen vragen aankruisen die vergeten zijn.

Uiteraard vragen wij u uw antwoorden op de vragen van deze vragenlijst zo nauwkeurig mogelijk aan te kruisen. Bij het beantwoorden van de vragen moet u echter niet te lang nadenken. Bij veel vragen is de eerste ingeving die u heeft de beste. Overigens: als u te lang over de vragen zou nadenken, zou het beantwoorden van deze vragenlijst u teveel tijd gaan kosten. Als het goed is moet u de vragenlijst gemakkelijk binnen een uur kunnen invullen (sommige mensen doen er iets langer dan een uur over).

Ook kunt u geen foute antwoorden geven, want er staan in deze vragenlijst geen goede of foute antwoorden. Ieder antwoord geeft aan hoe uw situatie op dit moment is of hoe u er op dit moment over denkt.

Wij wensen u succes bij het invullen van de lijst.

ALGEMENE GEGEVENS

Om te beginnen willen wij graag enkele algemene gegevens van u weten

1 Wat is uw geslacht?

- man
- vrouw

2 In welk jaar bent u geboren?

in 19

3 Wat is uw officiële burgerlijke staat?

- ongehuwd
- gehuwd
- gescheiden
- weduwe/weduwenaar

4 Woont u samen?

- nee, alleenwonend
- ja, met een echtgenoot of partner
- ja, met een echtgenoot of partner plus kinderen
- ja, met kinderen
- ja, met anderen (bijvoorbeeld: ouders, vrienden, familieleden)
- ja, anders, nl.....

5 Wat is de hoogste opleiding die u behaald heeft?

- lager onderwijs
- lager beroepsonderwijs/MULO/MAVO
- middelbaar beroepsonderwijs/ HAVO/VWO
- hoger beroepsonderwijs/kandidaatsexamen
- universitair onderwijs

6 Volgt u momenteel een opleiding?

- nee
- ja, namelijk

BEROEPSGEGEVENS EN WERKSITUATIE

Dan volgt nu een aantal vragen over uw huidige beroep

7 **Wilt u hieronder noteren bij welk bedrijf u werkt**

8 **Wilt u hieronder uw huidige beroep of functie noteren**

9 **Wilt u hieronder de belangrijkste werkzaamheden in dit beroep/deze functie kort en duidelijk omschrijven**

10 **Geeft u leiding aan personeel?**

- nee
 ja, aan werknemers

11 **Heeft u in de afgelopen 2 jaar andere beroepen gehad of andere functies vervuld?**

- nee
 ja, 1 ander beroep/functie
 ja, 2 beroepen/functionies
 ja, 3 of meer beroepen/functionies

12 **In hoeveel verschillende bedrijven heeft u in de afgelopen twee jaar gewerkt?**

- in 1 bedrijf
 in 2 bedrijven
 in 3 of meer bedrijven

13 **Is uw inkomen in de afgelopen 2 jaar gedaald of gestegen?**

- flink gedaald
 een beetje gedaald
 op hetzelfde niveau gebleven
 een beetje gestegen
 flink gestegen

14 **Hoeveel uur per week werkt u officieel (volgens uw arbeidscontract)?**

aantal uur:

- 15 **Hoeveel uur per week werkt u gewoonlijk (inclusief betaald of onbetaald overwerk)?**
aantal uur:
- 16 **Hoe vaak is het in de afgelopen maand voorgekomen, dat u moest overwerken?**
- niet overgewerkt
 - 1 - 2 maal
 - 3 - 4 maal
 - 5 - 10 maal
 - meer dan 10 maal
- 17 **Hoeveel minuten reizen woont u van uw werk vandaan (enkele reis)?**
aantal minuten:
- 18 **Vindt u het reizen tussen huis en werk bezwaarlijk?**
- nee, niet bezwaarlijk
 - gaat wel
 - ja, bezwaarlijk
- 19 **Moet u ook 's avonds of 's nachts werken (volgens uw arbeidscontract)?**
- nee
 - ja, 's avonds
 - ja, 's nachts
 - ja, 's avonds en 's nachts
- 20 **Moet u ook op zaterdag of op zondag werken (volgens uw arbeidscontract)?**
- nee
 - ja, op zaterdag
 - ja, op zondag
 - ja, op zaterdag en op zondag
- 21 **Heeft u naast uw werk een andere (betaalde) baan?**
- nee
 - ja, voor 1-5 uur per week
 - ja, voor 5-10 uur per week
 - ja voor meer dan 10 uur per week
- 22 **Verricht u naast uw werk ook onbetaald vrijwilligerswerk (bijvoorbeeld voor een sportvereniging, kerk, politieke partij)?**
- nee
 - ja, voor 1-5 uur per week
 - ja, voor 5-10 uur per week
 - ja voor meer dan 10 uur per week

Hieronder volgt een aantal vragen naar kenmerken van uw huidige werksituatie.

		nee	ja
23	Heeft u voor uw werk voldoende scholing?		
24	Heeft u in uw werk voldoende afwisseling?		
25	Is uw werk meestal boeiend?		
26	Heeft u meestal plezier in uw werk?		
27	Vindt u het werk te eenvoudig?		
28	Is uw werk lichamelijk erg inspannend?		
29	Is uw werk geestelijk erg inspannend?		
30	Werk u geregeld onder tijdsdruk?		
31	Is het werk vaak te vermoeiend?		
32	Heeft u geregeld problemen met het tempo of de drukte van het werk?		
33	Zou u het in het werk eigenlijk kalmer aan moeten doen?		
34	Heeft u in het werk veel hinder van wisseling van temperatuur?		
35	Heeft u in het werk veel hinder van droge lucht?		
36	Heeft u in het werk veel hinder van gebrek aan frisse lucht?		
37	Heeft u in het werk veel hinder van lawaai?		
38	Heeft u in het werk veel hinder van stank?		
39	Is het werk doorgaans goed georganiseerd?		
40	Kunt u voldoende overleggen over uw werk?		
41	Wordt uw werk vaak belemmerd door onverwachte situaties?		
42	Wordt u in het werk geregeld gehinderd door gebreken in het werk van anderen?		
43	Wordt uw werk vaak bemoeilijkt door afwezigheid van anderen?		
44	Vindt u de onderlinge sfeer op het werk goed?		
45	Ergert u zich vaak aan anderen op het werk?		
46	Werkt u onder goede dagelijkse leiding?		
47	Heeft de dagelijkse leiding een juist beeld van u in uw werk?		
48	Houdt de dagelijkse leiding voldoende rekening met wat u zegt?		
49	Vindt u dat het in orde is met de veiligheid op het werk?		
50	Zijn er omstandigheden in het werk die een ongunstige invloed hebben op uw privé-leven?		
51	Voelt u zich in het bedrijf of organisatie voldoende gewaardeerd?		
52	Vindt u de beloning in overeenstemming met het werk dat u doet?		
53	Zijn uw vooruitzichten bij deze werkgever goed?		

- 54 **Al met al, vindt u nu zelf dat u goed, redelijk, matig of niet goed zit met uw werk?**
- goed
 - redelijk
 - matig
 - niet goed
- 55 **Worden op uw werk serieuze pogingen ondernomen om problemen te voorkomen of op te lossen?**
- ja
 - gaat wel
 - nee
- 56 **Wordt u op uw werk voldoende geïnformeerd over problemen?**
- ja
 - gaat wel
 - nee
- 57 **Krijgt u op uw werk voldoende ondersteuning bij het oplossen van problemen?**
- ja
 - gaat wel
 - nee
- 58 **Hebt u wel eens overleg over problemen met het werk?**
- ja
 - soms
 - nee
- 59 **Hebt u wel eens overleg op uw werk over problemen tussen collega's onderling?**
- ja
 - soms
 - nee
- 60 **Is er wel eens een deskundige van buiten het bedrijf aangetrokken om problemen op het werk op te lossen?**
- ja
 - soms
 - nee
- 61 **Zijn functionarissen binnen het bedrijf betrokken bij het oplossen van problemen op het werk?**
- ja
 - soms
 - nee
- 62 **Hebt u wel eens overleg op uw werk over de leiding?**
- ja
 - soms
 - nee
- 63 **Krijgt u op uw werk voldoende advies om werkproblemen op te lossen?**
- ja
 - gaat wel
 - nee
- 64 **Wordt er voldoende naar u geluisterd als u problemen op het werk wil aankaarten?**
- ja
 - gaat wel
 - nee

GEZONDHEID EN WELBEVINDEN

65 **Hoe is over het algemeen uw gezondheid?**

- heel goed
- goed
- gaat wel
- niet zo goed
- slecht

66 **Gebruikt u wel eens een alcoholhoudende drank?**

- ja
- nee (dan kunt u de volgende vraag overslaan)

67 **Hoeveel glazen bier, wijn of sterke drank drinkt u de laatste tijd gemiddeld per week?**

aantal glazen:

68 **Rookt u?**

- ja
- nee (dan kunt de volgende vraag overslaan)

69 **Hoeveel rookt u gemiddeld per dag?**

aantal sigaretten:

aantal pijpen:

aantal sigaren:

70 **Hoeveel uur per week besteed u gemiddeld aan lichaamsbeweging (bijvoorbeeld wandelen, fietsen, trimmen, sporten)?**

- één uur of minder
- tussen 1 en 3 uur
- tussen 3 en 5 uur
- tussen 5 en 7 uur
- meer dan 7 uur

71 **Welke vormen van lichaamsbeweging neemt u?**

Dan volgt nu een aantal vragen over allerlei soorten gezondheidsklachten.

		nee	ja
72	Hebt u geregeld last van hoesten?		
73	Hebt u nogal eens hartkloppingen of bonzingen in de hartstreek?		
74	Is uw maag nogal eens van streek?		
75	Hebt u vaak niesbuien?		
76	Is uw neus regelmatig verstopt?		
77	Hebt u het nogal eens benauwd op de borst?		
78	Hebt u nogal eens last van een prikkend gevoel in de neus?		
79	Hebt u last van slapeloosheid?		
80	Hebt u klachten over pijn in botten en spieren?		
81	Hebt u nogal eens last van rugpijn?		
82	Hebt u vaak een gevoel van moeheid?		
83	Hebt u nogal eens last van hoofdpijn?		
84	Hebt u nogal eens vage maagklachten?		
85	Bent u nogal eens duizelig?		
86	Hebt u wel eens een verdoofd gevoel of tintelingen in de ledematen?		
87	Voelt u zich vaak opgewonden?		
88	Voelt u zich nogal eens iusteloos?		
89	Hebt u last van reumatiek?		
90	Hebt u nogal eens pijn in uw maagstreek?		
91	Voelt u zich vaak zenuwachtig?		
92	Voelt u zich sneller moe dan u normaal acht?		
93	Voelt u zich gauw geprikkeld?		
94	Hebt u nogal eens pijn in uw borst of hartstreek?		
95	Bent u vaak mopperig en ontevreden?		
96	Voelt u zich vaak eenzaam?		
97	Heeft u soms een waas voor de ogen?		
98	Voelt u zich wel eens doodongelukkig terwijl u niet weet waarom?		
99	Staat u 's morgens meestal fris en uitgerust op?		
100	Bent u vaak door zorgen uit de slaap gehouden?		
101	Neemt u teleurstellingen meestal zo zwaar op, dat u ze niet van u af kunt zetten?		
102	Heeft u wel eens last van nachtmerries?		
103	Voelt u zich meestal slap?		
104	Merkt u vaak dat uw hand beeft als u iets wilt doen?		
105	Heeft u soms het gevoel dat uw leven zinloos en doelloos is?		
106	Heeft u soms het gevoel dat u uiteindelijk toch alleen staat in de wereld en de zaken zelf moet opknappen?		

107 Hoe vaak heeft u gedurende de afgelopen twee maanden voor uzelf contact gehad met de huisarts (contact met de vervanger ook meetellen)?

- aantal keer:
- geen enkele keer

- 108 **Hoe vaak heeft u gedurende de afgelopen twee maanden voor uzelf contact gehad met een andere arts (specialist, bedrijfsarts, verzekeringsarts, homeopaat, enz.)?**
- aantal keer:
 - geen enkele keer
- 109 **Heeft u voorgeschreven medicijnen gebruikt in de laatste 14 dagen? (dit kunnen ook medicijnen zijn die al eerder zijn voorgeschreven)**
- ja
 - nee
- 110 **Heeft u in de laatste 14 dagen medicijnen gebruikt die zonder recept waren gekocht?**
- ja
 - nee
- 111 **Heeft u in het afgelopen jaar in het ziekenhuis of in een kliniek gelegen?**
- nee
 - ja, aantal keer:
- 112 **Heeft u in het afgelopen jaar wel eens één of meerdere ongevallen gehad waarvoor u door de dokter of op de eerste hulp behandeld moest worden?**
- nee
 - ja, één ongeval
 - ja, twee ongevallen
 - ja, drie of meer ongevallen
- 113 **Hoeveel dagen heeft u in de afgelopen maand ziek doorgewerkt?**
Aantal dagen:

De volgende vijf vragen gaan over hoe u zich in het algemeen voelt

- 114 **Heeft u zich in de afgelopen weken wel eens erg eenzaam en verlaten gevoeld?**
- helemaal niet
 - soms
 - vaak
 - erg vaak
- 115 **Heeft u zich in de afgelopen weken wel eens zo rusteloos gevoeld dat u bij wijze van spreken niet stil kon blijven zitten?**
- helemaal niet
 - soms
 - vaak
 - erg vaak
- 116 **Heeft u zich in de afgelopen weken wel eens erg verveeld?**
- helemaal niet
 - soms
 - vaak
 - erg vaak
- 117 **Heeft u zich in de afgelopen weken wel eens erg terneergeslagen gevoeld of ergens over in de put gezeten?**
- helemaal niet
 - soms
 - vaak
 - erg vaak
- 118 **Heeft u zich in de afgelopen weken wel eens van streek gevoeld omdat iemand een aanmerking op u maakte?**
- helemaal niet
 - soms
 - vaak
 - erg vaak

STEUN UIT DE OMGEVING

De volgende vragen hebben weer betrekking op uw werksituatie. Het gaat om de mate waarin men u steunt bij moeilijkheden op het werk.

Hoe is de verstandhouding:	zeer goed	goed	matig	slecht
119 met uw chef(s)?				
120 met uw collega's?				

Hoe vaak doen er zich conflicten voor:	zeer vaak	vaak	af en toe	nooit
121 met uw chef(s)?				
122 met uw collega's				

Wanneer er problemen op het werk zijn, kunt u er dan over praten:	altijd	meestal wel	vaak niet	nooit
123 met uw chef(s)?				
124 met uw collega's?				
125 met personen in uw privésituatie?				

In hoeverre kunt u op de volgende personen rekenen, wanneer u het in uw werk wat moeilijk krijgt?	altijd	meestal wel	vaak niet	nooit
126 op uw chef(s)?				
127 op uw collega's?				
128 op personen in uw privésituatie?				

Voelt u zich gewaardeerd in uw werk?	altijd	meestal wel	vaak niet	nooit
129 door uw chef(s)?				
130 door uw collega's?				
131 door de personen in uw privésituatie?				

LEVENSGEBEURTENISSEN

Hieronder volgt een aantal gebeurtenissen waarmee iedereen in zijn of haar leven wel eens te maken kan hebben. Wilt u per gebeurtenis aangeven of u (of indien van toepassing uw gezin) er de laatste twaalf maanden mee te maken heeft gehad?

		nee	ja
132	Verhuizing binnen de woonplaats		
133	Verhuizing buiten de woonplaats?		
134	Aangaan van een financiële schuld of financiële verplichting?		
135	Een belangrijke achteruitgang in financiële positie?		
136	Werkloos worden?		
137	Begonnen met werken of veranderen van werk?		
138	Gezinsuitbreiding?		
139	Nogal ernstige spanningen thuis?		
140	Een kind uit huis gegaan?		

En hebt uzelf de afgelopen 12 maanden te maken gehad met:

		nee	ja
141	Ernstig lichamelijk letsel of ernstige ziekte van uzelf?		
142	Overlijden van echtgenoot of echtgenote?		
143	Overlijden van een gezinslid, uw vader of moeder of een goede vriend/vriendin?		
144	Echtscheiding of verbreken van een intieme relatie?		
145	In het huwelijk getreden?		
146	Gaan samenwonen zonder te trouwen?		

OMGAAN MET PROBLEMEN EN GEBEURTENISSEN

Mensen reageren vaak heel verschillend als zij met problemen of onplezierige gebeurtenissen op het werk te maken krijgen. Wat men in een bepaald geval doet hangt sterk af van de aard van het probleem of de gebeurtenis, en de ernst ervan. Toch reageert men OVER HET ALGEMEEN wat vaker op de ene dan op de andere manier.

Hieronder staan een aantal beschrijvingen die aangeven wat men zoal kan denken of doen als er problemen op het werk zijn. Wilt u achter iedere zin aangeven hoe vaak u in het algemeen op de beschreven manier reageert.

		zelden of nooit	soms	vaak	zeer vaak
147	Je ergernis laten blijken				
148	De zaken somber inzien				
149	Laten zien dat je kwaad bent op degene die verantwoordelijk is voor het probleem				
150	Toegeven om moeilijke situaties te vermijden				
151	Je neerleggen bij de gang van zaken				
152	Je zorgen met iemand delen				
153	Direct ingrijpen als er moeilijkheden zijn				
154	Problemen als een uitdaging zien				
155	Je zorgen tijdelijk verdrijven door er even uit te gaan				
156	Afleiding zoeken				
157	Een probleem van alle kanten bekijken				
158	Moeilijke situaties zoveel mogelijk uit de weg gaan				
159	Verskillende mogelijkheden bedenken om een probleem op te lossen				
160	Doelgericht te werk gaan om een probleem op te lossen				
161	Piekeren over het verleden				
162	Iemand om hulp vragen				
163	De zaken eerst op een rij zetten				

(op de volgende pagina volgen nog meer beschrijvingen)

Wilt u weer achter ledere zin aangeven hoe vaak u in het algemeen op de beschreven manier reageert.

		zelden of nooit	soms	vaak	zeer vaak
164	Je geheel en al in beslag laten nemen door problemen				
165	Aan andere dingen denken die niet met het probleem te maken hebben				
166	Op de één of andere manier proberen je wat prettiger te voelen				
167	Je bedenken dat anderen het ook wel eens moeilijk hebben				
168	Je bedenken dat na regen zonneschijn komt				
169	Je gevoelens tonen				
170	Troost en begrip zoeken				
171	Laten merken dat je ergens mee zit				
172	Je niet in staat voelen om iets te doen				

HULP ZOEKEN

Hoe vaak maakt u doorgaans gebruik van de volgende mogelijkheden wanneer u problemen of persoonlijke moeilijkheden op uw werk heeft?

		vaak	soms	nooit
173	Met een maatschappelijk werker of werkster erover praten			
174	Rustgevende of kalmerende middelen gebruiken			
175	Met een buurman of buurvrouw erover praten			
176	Met de huisarts bespreken			
177	Telefonische hulpdienst bellen			
178	Zo min mogelijk aan problemen denken			
179	Naar een bureau gaan voor hulp bij persoonlijke moeilijkheden			
180	Met mijn echtgeno(o)t(e) of partner erover praten			
181	Met mijn kinderen erover praten			
182	Met een ander familielid erover praten			
183	Zelf oplossen zonder de hulp van iemand anders			
184	Een verstandig iemand uit de buurt om raad vragen			
185	Naar een psycholoog of psychiater gaan			
186	Met een priester of dominee erover praten			
187	Met een wijkverpleegster erover praten			
188	Naar een magnetiseur, handoplegger of helderziende gaan			
189	Met een vriend(in) of goeie kennis erover praten			
190	Met de fysiotherapeut erover praten			
191	Met iemand op het werk erover praten			
192	Anders, nl			

SUCCESS IN HET LEVEN

Op deze pagina vindt u een aantal opmerkingen waarmee u het meer of minder eens kunt zijn. Wilt u bij elke opmerking weer aangeven wat uw mening is. Het beste is de vragen snel af te werken. Denk niet te lang na. Het gaat om de eerste indruk. Goede of foute antwoorden zijn er niet, want het gaat om uw eigen mening.

		mee eens	niet mee eens
193	Of mensen je aardig vinden of niet, is iets waar je zelf weinig aan kunt doen		
194	De meeste narigheden in je leven overkomen je zonder dat je er veel aan kunt doen		
195	Hoe sterk iemand zich ook inspant, vaak wordt zijn waarde niet erkend		
196	Of je huwelijk goed uitpakt, hangt voor een groot deel af van omstandigheden waar je geen invloed op hebt		
197	Je kunt nog zo je best doen maar als het geluk je tegen zit mislukken veel dingen		
198	Of je een goede baan krijgt of niet, hangt er maar helemaal vanaf of je toevallig op het juiste moment op de juiste plaats bent		
199	Zonder de juiste kruiwagens kom je niet hogerop		
200	Gelukkig zijn is iets wat je maar voor de helft in eigen handen hebt		
201	Veel beslissingen zouden we net zo goed kunnen nemen door een munt op te gooien		
202	Krijgen wat je bereiken wilt is voor een groot deel afhankelijk van de omstandigheden		
203	Het slachtoffer van de omstandigheden voel ik me zelden of nooit		
204	Hogerop komen in je leven heb je voor een groot deel zelf in handen		

Bijlage 2: Aanvullingen effectevaluatie, 2^e en 3^e meting

(alleen de veranderingen t.o.v. de vragenlijst 1^e meting worden aangegeven)

Cursus

"ANDERS WERKEN"

Vragenlijst tweede meting

D.J. Klein Hesselink

**Nederlands Instituut voor
Arbeidsomstandigheden (NIA)
Postbus 75665
1070 AR Amsterdam
Tel 020-5498459**

BEROEPSGEGEVENS EN WERKSITUATIE

Om te beginnen willen wij graag van u weten of er zich sinds het invullen van de vorige vragenlijst veranderingen hebben voorgedaan in uw baan.

1 Heeft u sinds het invullen van de vorige vragenlijst een andere baan, een ander beroep of een andere functie gekregen?

- nee (indien nee, dan kunt u doorgaan naar vraag 7)
 ja (wilt u dan de vragen 2 t/m 6 invullen)

2 Zo ja, wilt u hieronder de belangrijkste werkzaamheden in deze baan, dit beroep of deze functie kort en duidelijk omschrijven

3 Geeft u bij uw nieuwe werkzaamheden leiding aan personeel?

- nee
 ja, aan..... werknemers

4 Hoeveel uur per week werkt u momenteel officieel (volgens uw arbeidscontract)?

aantal uur:

5 Moet u ook momenteel ook 's avonds of 's nachts werken (volgens uw arbeidscontract)?

- nee
 ja, 's avonds
 ja, 's nachts
 ja, 's avonds en 's nachts

6 Moet u ook momenteel ook op zaterdag of op zondag werken (volgens uw arbeidscontract)?

- nee
 ja, op zaterdag
 ja, op zondag
 ja, op zaterdag en op zondag

7 Bent u sinds het invullen van de vorig vragenlijst verhuisd?

- nee (indien nee, dan kunt u doorgaan naar vraag 10)
 ja (wilt u dan de vragen 8 en 9 invullen)

8 **Hoeveel minuten reizen woont u momenteel van uw werk vandaan (enkele reis)?**
aantal minuten:

9 **Vindt u momenteel het reizen tussen huis en werk bezwaarlijk?**

- nee, niet bezwaarlijk
- gaat wel
- ja, bezwaarlijk

De volgende vragen kunnen weer door iedereen ingevuld worden

10 **Heeft u momenteel naast uw werk een andere (betaalde) baan?**

- nee
- ja, voor 1-5 uur per week
- ja, voor 5-10 uur per week
- ja voor meer dan 10 uur per week

11 **Verricht u naast uw werk momenteel ook onbetaald vrijwilligerswerk (bijvoorbeeld voor een sportvereniging, kerk, politieke partij)?**

- nee
- ja, voor 1-5 uur per week
- ja, voor 5-10 uur per week
- ja voor meer dan 10 uur per week

12 **Hoe vaak is het in de afgelopen maand voorgekomen, dat u moest overwerken?**

- niet overgewerkt
- 1 - 2 maal
- 3 - 4 maal
- 5 - 10 maal
- meer dan 10 maal

Van hieraf worden dezelfde vragen gesteld als in de vorige vragenlijst.

Bijlage 3: Vragenlijst procesevaluatie, 1^e meting

Cursus

"ANDERS WERKEN"

Vragenlijst eerste meting

D.J. Klein Hesselink

**Nederlands Instituut voor
Arbeidsomstandigheden (NIA)
Postbus 75665
1070 AR Amsterdam
Tel 020-5498459**

VRAGEN OVER DE CURSUS "ANDERS WERKEN"

In het voorgaande heeft u een aantal algemene vragen beantwoord over uw werksituatie en factoren die daarmee te maken hebben. Wij willen u vervolgens vragen om een aantal vragen over de cursus "Anders Werken" in te vullen. Het gaat bij deze vragen om uw verwachtingen over de cursus.

205 Wat verwacht u van de cursus in het algemeen?

- ik verwacht er heel veel van
- ik verwacht er veel van
- ik verwacht er niet zo veel van
- ik verwacht er weinig van
- ik verwacht er niets van

Wilt u hieronder aangeven wat u deze cursus graag wilt leren.

		dit wel	dit niet
206	Wat stress nu eigenlijk is		
207	Wanneer er gevaar is voor stress op het werk		
208	Hoe problemen op het werk (kunnen) ontstaan		
209	Waarvoor problemen op het werk kunnen leiden tot stress		
210	Hoe <u>bij mijzelf</u> stress ontstaat door problemen op het werk		
211	Wat <u>ik zelf</u> kan doen om stresssituaties op te lossen		
212	Hoe <u>ik met anderen</u> samen problemen op het werk kan oplossen		
213	<u>Welke instanties</u> kunnen helpen bij het oplossen van problemen op het werk		
214	Wat ik moet doen om stresssituaties op het werk te voorkomen		
215	Hoe ik me kan ontspannen om problemen op het werk aan te kunnen		
216	Hoe ik over de problemen op het werk kan onderhandelen		
217	In welke onderdelen van mijn werk er kans op stress bestaat		
218	Wat er in mijn werk moet veranderen om stressproblemen te voorkomen		
219	Op welke manieren ik veranderingen in mijn werk het best kan aanpakken		
220	Hoe ik bij mijn baas veranderingen in mijn werk kan bepleiten en doorvoeren		

Heeft u voor uzelf het gevoel dat u:

		ja	gaat wel	nee
221	kunt omgaan met stress op uw werk?			
222	uzelf kunt ontspannen als u in een stresssituatie komt?			
223	een goed beeld heeft van het functioneren van uw organisatie?			
224	kunt onderhandelen over problemen in uw organisatie?			
225	voldoende informatie heeft over personen en instanties die bij het oplossen van problemen op het werk behulpzaam kunnen zijn?			
226	met anderen op uw werk kunt bespreken in welke onderdelen van uw werk stressproblemen voorkomen?			
227	bij de leidinggevenden op uw werk veranderingen kunt voorstellen en bepleiten om stressproblemen te voorkomen?			

Welke van de onderstaande cursusonderdelen spreekt u het meest aan?

		spreekt mij aan	gaat wel	spreekt mij niet aan
228	Leren omgaan met stress op mijn werk (persoonlijke stresshantering)			
229	Mezelf leren ontspannen als ik in een stresssituatie kom (ontspanningsoefeningen)			
230	Een beter beeld van het functioneren van mijn organisatie (zicht op organisaties en de stressrisico's daarin)			
231	Leren om te onderhandelen in mijn organisatie (onderhandelingsoefeningen)			
232	Informatie over personen en instanties die bij het oplossen van problemen op het werk behulpzaam kunnen zijn (hulpbronnen)			
233	In de cursus bespreken in welke onderdelen van mijn eigen werk de meeste stressproblemen voorkomen (functieanalyse)			
234	Op mijn werk veranderingen voorstellen en bepleiten om in de toekomst stressproblemen te voorkomen (preventiekring)			

Wat verwacht u van de afzonderlijke onderdelen van de cursus?

		veel	niet zo veel	niets
235	Leren omgaan met stress op mijn werk (persoonlijke stresshantering)			
236	Mezelf leren ontspannen als ik in een stresssituatie kom (ontspanningsoefeningen)			
237	Een beter beeld van het functioneren van mijn organisatie (zicht op organisaties en de stressrisico's daarin)			
238	Leren om te onderhandelen in mijn organisatie (onderhandelingsoefeningen)			
239	Informatie over personen en instanties die bij het oplossen van problemen op het werk behulpzaam kunnen zijn (hulpbronnen)			
240	In de cursus bespreken in welke onderdelen van mijn eigen werk de meeste stressproblemen voorkomen (functieanalyse)			
241	Op mijn werk veranderingen voorstellen en bepleiten om in de toekomst stressproblemen te voorkomen (preventiekring)			

Tegen welke van de volgende onderdelen ziet u op?

		zie ik tegenop	gaat wel	zie ik niet tegenop
242	Leren omgaan met stress op mijn werk (persoonlijke stresshantering)			
243	Mezelf leren ontspannen als ik in een stresssituatie kom (ontspanningsoefeningen)			
244	Een beter beeld van het functioneren van mijn organisatie (zicht op organisaties en de stressrisico's daarin)			
245	Leren om te onderhandelen in mijn organisatie (onderhandelingsoefeningen)			
246	Informatie over personen en instanties die bij het oplossen van problemen op het werk behulpzaam kunnen zijn (hulpbronnen)			
247	In de cursus bespreken in welke onderdelen van mijn eigen werk de meeste stressproblemen voorkomen (functieanalyse)			
248	Op mijn werk veranderingen voorstellen en bepleiten om in de toekomst stressproblemen te voorkomen (preventiekring)			

249 In het voorgaande werd de cursusopzet globaal beschreven. Mist u iets in deze opzet?

- ja
- nee

Zo ja, wilt u hieronder dan aangeven wat u mist.

Voordat u voor de cursus aangemeld werd heeft u met één of meerdere personen van uw bedrijf gesproken over deelname aan de cursus. Vond u van deze procedure:

		ja	gaat wel	nee
250	dat deze snel verliep?			
251	dat deze moeilijkheden opleverde?			
252	dat er te veel overlegd moest worden?			
253	dat er te veel leidinggevenden bij betrokken waren?			
254	dat er te veel over persoonlijke zaken gesproken moest worden?			

255 Wilde u direct deelnemen aan de cursus toen u hoorde dat er een mogelijkheid voor was?

- ja, ik wilde direct
- ik moest er even over nadenken
- ik moest er nogal over nadenken
- aanvankelijk heb ik geweigerd om aan de cursus deel te nemen
- het duurde lang voordat ik toestemde

Verwacht u dat deze cursus geschikt is voor werknemers die:

		ja	gaat wel	nee
256	uitvoerend werk doen?			
257	lager leidinggevend werk doen?			
258	hoger leidinggevend werk doen?			
259	langdurig ziek zijn vanwege problemen op het werk?			
260	regelmatig ziek zijn vanwege problemen op het werk?			
261	toegeven dat hun ziekte veroorzaakt wordt door het werk?			
262	problemen hebben met of in hun privésituatie?			
263	door hun baas gedwongen worden om aan de cursus deel te nemen?			
264	op de één of andere manier hulp krijgen van deskundigen (bijvoorbeeld van een maatschappelijk werker of psycholoog)?			
265	problemen hebben met het lezen, schrijven of spreken van de Nederlandse taal?			

266 Voelt u zich gedwongen om aan de cursus mee te doen?

- nee, ik ga uit vrije wil
- gaat wel
- ja, ik voel me gedwongen

267 Denkt u dat meerdere personen van één afdeling tegelijk aan deze cursus kunnen deelnemen?

- ja
- misschien
- nee

<p>Waarom denkt u dat?</p>

- 268 In de cursus komt u in contact met anderen die in ongeveer dezelfde situatie als u verkeren. Verwacht u hiervan een positief effect?
- ja
 - gaat wel
 - nee
- 269 Verwacht u dat uw deelname aan de cursus positieve reacties bij uw collega's op zal roepen?
- ja
 - gaat wel
 - nee
- 270 Verwacht u dat uw deelname aan de cursus negatieve reacties bij uw collega's op zal roepen?
- ja
 - gaat wel
 - nee
- 271 Verwacht u dat uw deelname aan de cursus positieve gevolgen voor uw organisatie zal hebben?
- ja
 - gaat wel
 - nee
- 272 Hebt u verder nog opmerkingen of verwachtingen die voor uw deelname aan de cursus van belang kunnen zijn?
- ja
 - nee

Graag hier uw opmerkingen en/of verwachtingen noteren

Tot slot: mogelijk heeft u vergeten enkele vragen te beantwoorden. Wij willen u daarom vragen om de vragenlijst nog even snel door te lopen om te zien of u alle vragen beantwoord heeft.

Hartelijk dank voor het invullen van deze vragenlijst.

Bijlage 4: Vragenlijst procesevaluatie, 2^e meting

Cursus ***"ANDERS WERKEN"***

Vragenlijst tweede meting

D.J. Klein Hesselink

**Nederlands Instituut voor
Arbeidsomstandigheden (NIA)
Postbus 75665
1070 AR Amsterdam
Tel 020-5498459**

VRAGEN OVER DE CURSUS "ANDERS WERKEN"

In het voorgaande heeft u een aantal algemene vragen beantwoord over uw werksituatie en factoren die daarmee te maken hebben. Wij willen u vervolgens vragen om een aantal vragen over de cursus "Anders Werken" in te vullen. Het gaat bij deze vragen om uw huidige mening over de cursus.

195 Wat vond u van de cursus "Anders Werken"?

- ik vond het een heel goede cursus
- ik vond het een goede cursus
- ik vond het niet zo'n goede cursus
- ik vond het een slechte cursus
- ik vond het een heel slechte cursus

Wilt u hieronder aangeven wat u in deze cursus heeft geleerd.

		dit wel	dit niet
196	Wat stress nu eigenlijk is		
197	Wanneer er gevaar is voor stress op het werk		
198	Hoe problemen op het werk (kunnen) ontstaan		
199	Waardoor problemen op het werk kunnen leiden tot stress		
200	Hoe <u>bij mijzelf</u> stress ontstaat door problemen op het werk		
201	Wat <u>ik zelf</u> kan doen om stresssituaties op te lossen		
202	Hoe <u>ik met anderen</u> samen problemen op het werk kan oplossen		
203	<u>Welke instanties</u> kunnen helpen bij het oplossen van problemen op het werk		
204	Wat ik moet doen om stresssituaties op het werk te voorkomen		
205	Hoe ik me kan ontspannen om problemen op het werk aan te kunnen		
206	Hoe ik over de problemen op het werk kan onderhandelen		
207	In welke onderdelen van mijn werk er kans op stress bestaat		
208	Wat er in mijn werk moet veranderen om stressproblemen te voorkomen		
209	Op welke manieren ik veranderingen in mijn werk het best kan aankaarten		
210	Hoe ik bij mijn baas veranderingen in mijn werk kan bepleiten en doorvoeren		

Heeft u voor uzelf het gevoel dat u:

		ja	gaat wel	nee
211	kunt omgaan met stress op uw werk?			
212	uzelf kunt ontspannen als u in een stresssituatie komt?			
213	een goed beeld heeft van het functioneren van uw organisatie?			
214	kunt onderhandelen over problemen in uw organisatie?			
215	voldoende informatie heeft over personen en instanties die bij het oplossen van problemen op het werk behulpzaam kunnen zijn?			
216	met anderen op uw werk kunt bespreken in welke onderdelen van uw werk stressproblemen voorkomen?			
217	bij de leidinggevendenden op uw werk veranderingen kunt voorstellen en bepleiten om stressproblemen te voorkomen?			

Welke van de onderstaande cursusonderdelen spreekt u momenteel het meest aan?

		spreekt mij aan	gaat wel	spreekt mij niet aan
218	Leren omgaan met stress op mijn werk (persoonlijke stresshantering)			
219	Mezelf leren ontspannen als ik in een stresssituatie kom (ontspanningsoefeningen)			
220	Een beter beeld van het functioneren van mijn organisatie (zicht op organisaties en de stressrisico's daarin)			
221	Leren om te onderhandelen in mijn organisatie (onderhandelingsoefeningen)			
222	Informatie over personen en instanties die bij het oplossen van problemen op het werk behulpzaam kunnen zijn (hulpbronnen)			
223	In de cursus bespreken in welke onderdelen van mijn eigen werk de meeste stressproblemen voorkomen (functieanalyse)			
224	Op mijn werk veranderingen voorstellen en bepleiten om in de toekomst stressproblemen te voorkomen (preventiekring)			

Wat vond u van de afzonderlijke onderdelen van de cursus?

		goed	gaat wel	slecht
225	Leren omgaan met stress op mijn werk (persoonlijke stresshantering)			
226	Mezelf leren ontspannen als ik in een stresssituatie kom (ontspanningsoefeningen)			
227	Een beter beeld van het functioneren van mijn organisatie (zicht op organisaties en de stressrisico's daarin)			
228	Leren om te onderhandelen in mijn organisatie (onderhandelingsoefeningen)			
229	Informatie over personen en instanties die bij het oplossen van problemen op het werk behulpzaam kunnen zijn (hulpbronnen)			
230	In de cursus bespreken in welke onderdelen van mijn eigen werk de meeste stressproblemen voorkomen (functieanalyse)			
231	Op mijn werk veranderingen voorstellen en bepleiten om in de toekomst stressproblemen te voorkomen (preventiekring)			

Welke onderdelen vond u bedreigend voor uzelf?

		vond in bedreigend	gaat wel	vond ik niet bedreigend
232	Leren omgaan met stress op mijn werk (persoonlijke stresshantering)			
233	Mezelf leren ontspannen als ik in een stresssituatie kom (ontspanningsoefeningen)			
234	Een beter beeld van het functioneren van mijn organisatie (zicht op organisaties en de stressrisico's daarin)			
235	Leren om te onderhandelen in mijn organisatie (onderhandelingsoefeningen)			
236	Informatie over personen en instanties die bij het oplossen van problemen op het werk behulpzaam kunnen zijn (hulpbronnen)			
237	In de cursus bespreken in welke onderdelen van mijn eigen werk de meeste stressproblemen voorkomen (functieanalyse)			
238	Op mijn werk veranderingen voorstellen en bepleiten om in de toekomst stressproblemen te voorkomen (preventiekring)			

239 In het voorgaande werd de cursusopzet globaal weergegeven. Heeft u gedurende de cursus iets in deze opzet gemist?

- ja
- nee

Zo ja, wilt u hieronder dan aangeven wat u mist.

240 Vond u dat u tijdens de cursus door de functionarissen van uw bedrijf goed gesteund werd.

- ja
- gaat wel
- nee

Vond u van de hulp uit uw bedrijf:

		ja	gaat wel	nee
241	dat men u snel hielp?			
242	dat vragen om hulp altijd moeilijkheden opleverde?			
243	dat er binnen het bedrijf te veel overlegd moest worden?			
244	dat er te veel leidinggevendenden bij betrokken waren?			
245	dat er te veel over persoonlijke zaken gesproken moest worden?			

246 U weet nu hoe de cursus in elkaar zit: zou u direct deelnemen aan een vervolgcursus?

- ja, direct
- daar moet ik nog even over nadenken
- daar moet ik nog flink over nadenken
- ik denk dat ik ga weigeren om aan een vervolgcursus deel te nemen
- daar wil ik absoluut niet meer aan meedoen

Verwacht u dat deze cursus geschikt is voor werknemers die:

		ja	gaat wel	nee
247	uitvoerend werk doen?			
248	lager leidinggevend werk doen?			
249	hoger leidinggevend werk doen?			
250	Langdurig ziek zijn vanwege problemen op het werk?			
251	Regelmatig ziek zijn vanwege problemen op het werk?			
252	toegeven dat hun ziekte veroorzaakt wordt door het werk?			
253	problemen hebben met of in hun privésituatie?			
254	door hun baas gedwongen worden om aan de cursus deel te nemen?			
255	op de één of andere manier hulp krijgen van deskundigen (bijvoorbeeld van een maatschappelijk werker of psycholoog)?			
256	problemen hebben met het lezen, schrijven of spreken van de Nederlandse taal?			

257 Voelde u zich gedwongen om aan de verschillende onderdelen van de cursus mee te doen?

- nee, ik deed het altijd uit vrije wil
- soms wel
- ja, ik voel me gedwongen

258 Denkt u dat meerdere personen van één afdeling tegelijk aan deze cursus kunnen deelnemen?

- ja
- misschien
- nee

Waarom denkt u dat?

- 259 Wat vond u van het tempo van de cursus?**
- veel te snel
 - te snel
 - goed
 - te langzaam
 - veel te langzaam
- 260 Wat vond u van het cursusmateriaal?**
- zag er erg goed verzorgd uit
 - zag er verzorgd uit
 - gaat wel
 - zag er onverzorgd uit
 - zag er zeer onverzorgd uit
- 261 Wat vond u van de inhoud van het cursusmateriaal?**
- was veel te moeilijk
 - was te moeilijk
 - gaat wel
 - was gemakkelijk te begrijpen
 - was zeer gemakkelijk te begrijpen
- 262 Wat vond u van de wijze van lesgeven?**
- was veel te moeilijk
 - was te moeilijk
 - gaat wel
 - was gemakkelijk te begrijpen
 - was zeer gemakkelijk te begrijpen
- 263 Vond u de wijze van lesgeven prettig?**
- ja, zeer prettig
 - ja prettig
 - gaat wel
 - nee, niet prettig
 - nee, zeer onprettig
- 264 In de cursus kwam u in contact met anderen die in ongeveer dezelfde situatie als u verkeren. Vindt u dit positief?**
- ja
 - gaat wel
 - nee
- 265 Vond u dat uw deelname aan de cursus positieve reacties bij uw collega's oproep?**
- ja
 - gaat wel
 - nee

- 266** Vond u dat uw deelname aan de cursus negatieve reacties bij uw collega's oproep?
- ja
 - gaat wel
 - nee
- 267** Vond u dat u door de cursus in een uitzonderingspositie ten opzichte van uw collega's terecht kwam?
- ja
 - gaat wel
 - nee
- 268** Vindt u dat uw deelname aan de cursus positieve gevolgen voor uw organisatie zal hebben?
- ja
 - gaat wel
 - nee
- 269** Vond u het reizen van en naar de cursus bezwaarlijk?
- nee, niet bezwaarlijk
 - gaat wel
 - ja, bezwaarlijk
- 270** Hoeveel minuten moest u gemiddeld reizen om op de cursus te komen (enkele reis)?
aantal minuten:
- 271** Vond u het tijdstip waarop de cursus wekelijks plaatsvond gunstig?
- een erg gunstig tijdstip
 - een gunstig tijdstip
 - gaat wel
 - een ongunstig tijdstip
 - een erg ongunstig tijdstip
- 272** Gaf het tijdstip waarop de cursus plaatsvond aanleiding tot problemen met uw werk (planning, aanwezigheid, enz.)?
- nee, geen problemen met mijn werk
 - gaat wel
 - ja, gaf problemen met mijn werk

273 Vond u de cursus goed georganiseerd?

- ja
 nee

Graag hier uw eventuele opmerkingen en/of suggesties noteren

274 Ziet u mogelijkheden om datgene wat u in de cursus geleerd heeft op een andere wijze aan werknemers te leren (bijvoorbeeld via een videotraining, werkoverleg, leerboek, enz.)?

- ja
 nee

Graag hier uw opmerkingen en/of suggesties noteren

275 Heeft u verder nog opmerkingen of ervaringen die voor uw deelname aan de cursus van belang waren?

- ja
 nee

Graag hier uw opmerkingen en/of ervaringen noteren

Tot slot: mogelijk heeft u vergeten enkele vragen te beantwoorden. Wij willen u daarom vragen om de vragenlijst nog even snel door te lopen om te zien of u alle vragen beantwoord heeft.

Hartelijk dank voor het invullen van deze vragenlijst.

Bijlage 5: Vragenlijst procesevaluatie, 3^e meting

Cursus

"ANDERS WERKEN"

Vragenlijst derde meting

D.J. Klein Hesselink

**Nederlands Instituut voor
Arbeidsomstandigheden (NIA)
Postbus 75665
1070 AR Amsterdam
Tel 020-5498459**

VRAGEN OVER DE CURSUS "ANDERS WERKEN"

In het voorgaande heeft u vragen beantwoord over uw werksituatie en factoren die daarmee samenhangen. Wij willen u tenslotte nog enkele laatste vragen stellen over de cursus "Anders Werken," met name over de WEBA-methode en de preventiekring. Het gaat bij deze vragen weer om uw huidige mening over de cursus.

195 Wat vond u van de cursus "Anders Werken"?

- ik vond het een heel goede cursus
- ik vond het een goede cursus
- ik vond het niet zo'n goede cursus
- ik vond het een slechte cursus
- ik vond het een heel slechte cursus

196 Wat vond u van de WEBA-methode (de analyse van taak en functie)?

- ik vond het een heel goede methode
- ik vond het een goede methode
- ik vond het niet zo'n goede methode
- ik vond het een slechte methode
- ik vond het een heel slechte methode

197 Bent u via de WEBA meer over uw eigen werk te weten gekomen?

- ja
- gaat wel
- nee

198 Bent u via de WEBA meer over de stressrisico's van uw werk te weten gekomen?

- ja
- gaat wel
- nee

199 Was het mogelijk om via de WEBA alle onderdelen van uw werk in kaart te brengen?

- ja
- gaat wel
- nee

200 Was het mogelijk om via de WEBA alle problemen op uw werk in kaart te brengen?

- ja
- gaat wel
- nee

- 201 Was het mogelijk om via de WEBA alle mogelijkheden om problemen op uw werk op te lossen in kaart te brengen?
- ja
 - gaat wel
 - nee
- 202 Vond u de WEBA te ingewikkeld?
- ja
 - gaat wel
 - nee
- 203 Zou u de WEBA aan andere collega's aanbevelen?
- ja
 - misschien
 - nee
- 204 Wat vond u van de hulp die u bij de WEBA-aanpak kreeg van de cursusleiding?
- erg goede hulp
 - goede hulp
 - gaat wel
 - geen goede hulp
 - slechte hulp
- 205 Wat vond u in het algemeen van de preventiekring?
- ik vond het zeer goede bijeenkomsten
 - ik vond het goede bijeenkomsten
 - ik vond het niet zulke goede bijeenkomsten
 - ik vond het nutteloze bijeenkomsten
 - ik vond het zeer nutteloze bijeenkomsten
- 206 Vond u dat de leiding van u uw onderneming met de juiste personen bij de preventiekring aanwezig was?
- ja
 - gaat wel
 - nee
- 207 Was iemand van het hogere management bij de preventiekring aanwezig?
- ja
 - gedeeltelijk wel, gedeeltelijk niet
 - nee
- 208 Was iemand van personeelszaken bij de preventiekring aanwezig?
- ja
 - gedeeltelijk wel, gedeeltelijk niet
 - nee

- 209 **Was iemand van uw (directe) leidinggeevenden bij de preventiekring aanwezig?**
- ja
 - gedeeltelijk wel, gedeeltelijk niet
 - nee
- 210 **Weet de leiding van uw onderneming door de preventiekring nu meer over de problemen binnen uw werksituatie?**
- ja
 - gaat wel
 - nee
- 211 **Stond de leiding van uw onderneming tijdens de preventiekring open voor de suggesties van de cursisten?**
- ja
 - gaat wel
 - nee
- 212 **Gaat de leiding naar aanleiding van de preventiekring iets doen aan uw werksituatie?**
- ja
 - gaat wel
 - nee
- 213 **Zou u met dit soort preventiekringen binnen uw onderneming door willen gaan?**
- ja
 - misschien
 - nee
- 214 **Vond u de preventiekring bedreigend voor uzelf?**
- ja
 - gaat wel
 - nee
- 215 **Werd u door de cursusleiding tijdens de preventiekring goed bijgestaan in het naar voren brengen van de problemen op het werk?**
- ja
 - gaat wel
 - nee

216 Heeft u verder nog opmerkingen of ervaringen die voor uw deelname aan de cursus van belang waren?

- ja
 nee

Graag hier uw opmerkingen en/of ervaringen noteren

Tot slot: mogelijk heeft u vergeten enkele vragen te beantwoorden. Wij willen u daarom vragen om de vragenlijst nog even snel door te lopen om te zien of u alle vragen beantwoord heeft.

Hartelijk dank voor het invullen van deze vragenlijst.

Werkdruk, stress en psychische belasting zijn factoren die momenteel in vrijwel alle Nederlandse arbeidsorganisaties een rol spelen. Het aanpakken en oplossen van deze problematiek is complex. Het is van belang een brede aanpak te ontwikkelen waarvan de hele organisatie profiteert.

Bij een dergelijke aanpak is het niet alleen noodzakelijk bronnen aan te pakken, maar ook maatregelen te nemen om werknemers die al stressklachten ontwikkeld hebben te helpen bij het verminderen van die klachten.

In dit proefschrift wordt een dergelijke aanpak beschreven en onderzocht. Het gaat om een cursus voor uitvoerende werknemers, die is uitgetest in vier organisaties: een streekvervoer- en een gemeentelijk vervoerbedrijf, een chemisch bedrijf en een ziekenhuis. Zowel het ontwikkelingsproces als de effectiviteit van de cursus zijn onderzocht.

Het blijkt dat de cursus effectief is in het terugdringen van stressklachten bij werknemers maar niet bijdraagt aan het verminderen van ziekteverzuim. Verder komt uitgebreid aan de orde wat de mogelijkheden en moeilijkheden zijn bij invoering van een dergelijke cursus en hoe deze ingepast kan worden in een omvattende primair preventieve aanpak.

Daarmee is de cursus een methode die iedere preventieve instelling 'op de plank' moet hebben liggen, om te gebruiken indien dat nodig is.

