

## In de wende van werkbaar werk.

### Een onderzoek naar de invloed van copinggedrag, de persoonlijkheid en de rol van positief en negatief affect.<sup>1</sup>

*“Iedere mens heeft 3 karakters: dat wat hij laat zien, dat wat hij heeft en dat wat hij denkt dat hij heeft.”*

*Alphonse Karr*

---

Als iedereen langer moet werken, dan moet het fenomeen burnout worden gecounterd (De Standaard 09/02/2017). Philippe Diepvents (hoofd studiedienst ABVV) breekt in de krant een lans voor de volgens hem meest adequate aanpak “minder en daardoor langer werken”. (Onbetaalbaar) replikeren bestuurders van Unizo, Voka en de Boerenbond. Stress en burnout hebben ook te maken met langere files, maatschappelijke ontwikkeling en een overladen persoonlijke activiteitenkalender (De Standaard 04/02/2017). Alles kadert natuurlijk in het debat rond “werkbaar werk”. Er wordt hier werk bedoeld dat voldoende leerkansen biedt, dat motiverend is, niet teveel stress oplevert en dat een eenvoudige werk-privé balans mogelijk maakt. De hype van het burnoutconours bereikt ontstellend hoge toppen. Zowel persoons- en organisatiegerichte interventies zouden een gunstig effect hebben op het terugdringen van burnout.

In dit artikel willen we nagaan wat de invloed is van coping en de persoonlijkheidskarakteristiek op burnout. Welk is hun onderlinge relatie? Welke copingstijl of –gedrag of persoonlijkheidsprofiel lokt het meest burnout uit? Heeft positief of negatief affect misschien een bufferend effect? Burnout is een term die nogal gauw in de mond wordt genomen. Is er wel een sterke relatie met hogergenoemde factoren?

In dit artikel worden de organisatiekenmerken en leefvariabelen een beetje uit het onderzoek gelaten. Veel mensen doen hetzelfde soort werk waarbij een bepaald percentage dat bevlogen doet en anderen kloppen hun uren en worden ziek. Hier doen we een poging om de verschillen in verband met copingstijl en persoonlijkheidskarakteristiek nader onder de loep te nemen.

Coping is een combinatie van de verstandelijke en de emotionele reacties op stress of een probleem en het gedrag dat daaruit voortvloeit (Lazarus & Folkman, 1984). Er zijn verschillende strategieën van coping. Mensen wisselen het mechanisme dat ze toepassen af, afhankelijk van de omstandigheden en hun copingstrategie (ook wel copingstijl genoemd), die samenhangt met hun persoonlijkheid (Kloens et al., 2002).

De persoonlijkheid is een dynamisch en georganiseerd geheel van karakteristieken die aan een persoon kunnen worden toegekend. Dit geheel van eigenschappen bepaalt dan weer de manier

---

<sup>1</sup> Niet gepubliceerd artikel. Eric Ramaekers is doctor in de psychologie, afgevaardigd bestuurder van Arbeidskansen vzw, voorzitter van G.T.B.-Vlaanderen (Gespecialiseerde Trajectbegeleiding) en zaakvoerder van BIAS bvba.

waarop een persoon in verschillende situaties zal reageren, de manier waarop hij denkt en waardoor hij gemotiveerd zal worden (Digman, J.M., 1990).

Mensen met veel negatieve affectiviteit vertonen een verhoogde fysiologische stressrespons (Zellaers e.a., 2009). Positief affect bevordert dan weer wenselijke sociale uitkomsten (Fredrickson, 1998; Isen, 2000).

Sommige werknemers verrichten met veel enthousiasme en plezier bergen werk (bevlogenheid) zonder op te branden of ziek te worden. Andere werknemers lijken dan weer, steeds overbelast, zowel fysiek als mentaal. In welk opzicht onderscheiden deze werknemers zich vanuit de optiek van coping en persoonlijkheid en welk is de mediërende rol van positief en negatief affect? Is er geen onderscheid of wegen de organisatievariabelen (waar we geen specifieke meting naar hebben gedaan) veel sterker in de vorming van burnout?

### *Burnout: Een update*

Burnout (Taris et al, 2013) is een syndroom van externe vermoeidheid (uitputting), afstand nemen van het werk (distantie) en weinig vertrouwen in het eigen kunnen (verminderde competenties), waarbij de oorzaken voor deze aspecten gelegen zijn in hetzij de werksfeer, hetzij de manier waarop werknemers omgaan met stresserende aspecten in hun werk.

Als werkgerelateerd fenomeen onderscheidt burnout zich van vergelijkbare psychische problematiek als depressie en overspanning. Ook blijken burnout (Taris et al., 2013) en bevlogenheid verschillende begrippen.

De nadruk op burnout als werkgerelateerd fenomeen wordt ook duidelijk uit de theoretische perspectieven op oorzaken van burnout. Enerzijds kunnen persoonlijkheidskenmerken als neuroticisme en (over)commitment een rol spelen, maar anderzijds ligt er een sterke nadruk op factoren in de werksfeer. Zowel persoons- als organisatiegerichte interventies kunnen een gunstig effect hebben op burnout.

De meest gehanteerde vragenlijst om burnout te meten is de Maslach Burnout Inventory (MBI) (Schaufeli en Van Dierendonck, 2000; Maslach & Jacksons, 1981).

In 1996 publiceerden Schaufeli et al. een niet-beroepspecifieke versie van de Maslach Burnout Inventory, die algemeen toepasbaar is. De drie dimensies van de oorspronkelijke MBI werden gehandhaafd, zij het dat de expliciete relatie met het werken met mensen langzaam verdween. De drie dimensies van de MBI zijn respectievelijk uitputting (een gevoel van extreme vermoeidheid vanwege het werk), distantie (afstand hebben van het werk) en verminderde competentie (twijfel aan het eigen beroepsmatige functioneren).

Volledigheidshalve moeten we eraan toevoegen dat specialisten van de KU-Leuven pretenderen een vragenlijst te hebben klaargestoomd waarbij de diagnose Burnout correcter kan worden gesteld (HBVL, 21/02/2017).

De Lebos (Leuvense burnoutschaal) moet weliswaar nog 1 jaar getest worden. Daar wij in ons onderzoek nog zijn uitgegaan van burnout als een combinatie van uitputting, distantie en verminderde competentie, zien deze onderzoekers eerder vijf symptomen van burnout: met name

uitputting, verstandelijk controleverlies, emotioneel controleverlies, depressieve klachten en mentale distantie.

### *Burnout: Theoretische kaders*

Op basis van onderzoek (Schaufeli & Taris, 2013), kan worden geconcludeerd dat de werksituatie een grote hoeveelheid risicofactoren van burnout bevat.

Eenzijds gaat het daarbij om die eisen die het werk stelt en de inspanning die werkenden vervolgens moeten leveren om aan de eisen tegemoet te komen (gemeten in termen van “investerings”, “taakeisen” of “inspanning”, afhankelijk van het gekozen theoretisch raamwerk).

Bekende modellen zijn het Job Demands Control (JDC-model) van Karasek et al (1979), de billijkheidstheorie van Adams (1965), het Effort-Reward Imbalance (ERI)-model (Siegrist, J., 2002) en het Job Demands Resources (JDR)-model (Luchman & Gonzales-Morales, 2013).

Anderzijds zijn er relevante clusters van risicofactoren zoals “gebrek aan regelmogelijkheden” of – breder- “hulpbronnen”, “gebrek aan herstelmogelijkheden” en “gebrek aan opbrengsten”. Hoewel de inspanningsgerelateerde factoren relatief eenduidig gedefinieerd kunnen worden, zijn de risicofactoren die in de drie andere categorieën kunnen worden geplaatst, schier oneindig (Meijman en Mulder, 1998).

Duidelijk is dat de werksituatie een grote verscheidenheid aan potentiële risicofactoren van burnout bevat.

Daarbij komt nog dat ook aspecten van de persoonlijkheid van de werknemer het risico op burnout kan vergroten of verkleinen. Met name neurotische en overbetrokken werknemers zullen een relatief grote kans op een burnout hebben. Cynici zouden op basis van deze veelheid aan risicofactoren kunnen concluderen dat er eigenlijk niet zoveel over de specifieke oorzaken van burnout gezegd kan worden, immers, alles is in potentie een risicofactor.

Deze stellingname is echter te extreem. Werkgerelateerde risicofactoren voor burnout zijn een bepalende factor, zoveel is inmiddels duidelijk als we de literatuur in ogenschouw nemen (Taris et al., 2013).

### *Burnout: De stress-respons begrijpen*

Het is van belang burnout te onderscheiden van andere stressgerelateerde stoornissen (Van Asten, 2007) zoals het chronisch vermoeidheidssyndroom (CVS), depressie en post-traumatische stressstoornis (PTSS).

De klinische symptomen van deze stoornissen kunnen overlappen met die van burnout.

Burnout is een reactie op langdurige stress en het hormonale systeem zou betrokken kunnen zijn bij het ontstaan ervan (Cleare A., 2007).

Stressvolle gebeurtenissen induceren het vrijkomen van stresshormonen, waaronder catecholamines en glucocorticoïden. De belangrijkste catecholamines zijn adrenaline, noradrenaline en dopamine. De belangrijkste glucocorticoïd is cortisol.

In een stressvolle situatie wordt als eerste het sympathetic-adrenomedullary (SAM)stelsel geactiveerd, waarbij adrenaline en noradrenaline worden afgescheiden in het bijniermerg. Cortisol wordt afgescheiden wanneer de stress aanhoudt en oncontroleerbaar is. Cortisol wordt pas na ongeveer 20 minuten afgescheiden en wordt gezien als het tweede deel van de stressreactie.

De verhoogde cortisolspiegel houdt 1 à 2 uur aan. Dit is aanzienlijk langer dan de verhoogde adrenalinestpiegel, die al na enkele seconden weer teruggekeerd kan zijn tot het rustniveau. Cortisol is enerzijds nodig om extra energie vrij te maken en anderzijds om het stressstelsel af te remmen. Zo reguleert het stelsel zichzelf.

De hypothalamus, de centrale kern van de hersenen, stuurt de stof corticotropin releasing hormone (CRH) naar de hypofyse. De hypofyse reageert hierop met de afgifte van adrenocorticotropisch hormone (ACTH).

ACTH stimuleert vervolgens de bijnierschors tot het afscheiden van glucocorticoiden, waaronder cortisol. Dit hypothalamus – hypofyse – bijnier –pad wordt, vanuit de Engelse benamingen, ook wel de HPA-as genoemd.

Over het algemeen wordt een lage activiteit van het SAM-stelsel (Sympathetic Adrenal Medullary) en de HPA-as gevonden bij mensen met een hoog niveau van controle en het affectief omgaan met problemen.

Bij constante stress waar een persoon niet adequaat mee om kan gaan, zullen de stressstelsels juist geactiveerd blijven, wat gezondheidsrisico's met zich mee kan brengen (de Vente, Olf, van Amsterdam, Kamphuis & Emmelkamp, 2003).

De HPA-as is verbonden met andere systemen die betrokken zijn bij het reguleren van de slaap, cognitie, energiebalans en het humeur.

Een verstoorde HPA-as kan dus invloed uitoefenen op deze systemen, waaronder de symptomen, behorende bij burnout, zouden kunnen ontstaan. Een ontregeling in al deze verschillende systemen zou de verscheidenheid aan klachten, die personen met een burnout rapporteren, kunnen verklaren.

*Burnout: Relatie met de HPA-as, met cortisol als indicator.*

De studies op dit gebied leverden tegenstrijdige resultaten op. Bij vergelijking van burnout-cliënten met gezonde personen werden zowel hogere als lagere niveaus gevonden. Een studie van de Vente et al. (2003) vond geen verschil in cortisol stressrespons tussen burnout-cliënten en gezonde personen.

Wel werden bij burnout-cliënten 's ochtends hogere cortisol niveaus gevonden dan bij gezonde personen. Hoewel volgens deze onderzoeksresultaten burnout-cliënten dus niet anders op stress lijken te reageren dan gezonde personen, lijkt de HPA-as wel betrokken te zijn bij het verschijnsel. Vermoeidheidsklachten, één van de symptomen van burnout, bleken niet gerelateerd aan veranderingen in de cortisolproductie bij vermoeide personen.

Ter Wolbeek et al. (2007) noemen dat er onderzoeken zijn die hypocortisolisme aantonen bij mensen met CVS (Cleare, 2003), maar dat afwijkende cortisolniveaus, gerelateerd aan vermoeidheid in de algemene populatie, veel minder zijn aangetoond (Glass et al., 2004). De onderzoeksresultaten van

ter Wolbeek et al. (2007) bij burnout-cliënten, zijn hoe dan ook in tegenspraak met onderzoeksresultaten bij mensen met CVS, waarbij wel afwijkingen in de cortisolproductie zijn gevonden.

Sommige van de gevonden resultaten ondersteunen dus het idee dat het functioneren van de HPA-as gerelateerd is aan burnout. Andere resultaten echter niet. Naast cortisol zou het meten van andere stresshormonen zoals catecholamines van toegevoegde waarde kunnen zijn in het onderzoek naar burnout.

### *Coping: Effectiviteit van probleemgerichte en emotiegerichte copingstijl in stressvolle situaties*

Er worden over het algemeen twee soorten coping onderscheiden (Carver et al., 1989).

Probleemgerichte copingstrategieën worden meestal omschreven als strategieën die gericht zijn op het actief oplossen van het probleem of het ondernemen van actie om de bron van stress (en in een gevorderd stadium burnout) te veranderen, zoals cognitieve herstructurering of directe aanpak van het probleem.

Emotie- of stressgerichte copingstrategieën worden omschreven als strategieën die gericht zijn op het verminderen van of omgaan met het emotionele leed dat geassocieerd wordt met de situatie. Voorbeelden hiervan zijn ontkenning en vermindering van het probleem. Uit onderzoek blijkt niet eenduidig welke strategie het meest effectief is. Volgens Billings en Moos (1981) is deze tweedeling van coping te beperkt.

Coping kan volgens hen niet worden beschouwd als een dichotoom construct, omdat binnen beide soorten meerdere mogelijke manieren bestaan die op hun beurt weer een ander effect kunnen hebben op de situatie. In het onderzoek van Patterson (2003) werd de effectiviteit van beide copingstijlen bekeken aan de hand van stressvolle gebeurtenissen in het leven en op de werkvloer bij politieagenten.

Uit het onderzoek kwam naar voren dat de emotiegerichte stijl enkel een bufferend effect had bij het zich voordoen van een dergelijke gebeurtenis, maar dat de probleemgerichte stijl juist averechts werkte. Kritisch punt op dit onderzoek is dat men een bufferend effect van de probleemgerichte stijl eigenlijk niet kan verwachten, daar deze stijl erop gericht is een reeds bestaande stressor te controleren.

De probleemgerichte stijl bleek in het onderzoek van Kim & Duda (2003) echter wel degelijk effectief te kunnen zijn. Uit het onderzoek van Violanti (2001) komt naar voren dat gebruik van zowel de emotiegerichte als probleemgerichte copingstijl bijdroegen aan de vermindering van stress. Belangrijke variabele in het onderzoek is de mate van situationele controle. Onderzoek (Conway & Terry, 1992), (Zakowski, Hall, Klein & Baum, 2001) onderstreepten dat de effectiviteit van de probleemgerichte stijl meer werd geassocieerd met een hogere mate van controle over de situatie, waar de effectiviteit van de emotiegerichte stijl minder werd geassocieerd met de beleving van controle dan de probleemgerichte stijl.

Ook de invloed van het soort stressvolle situatie is belangrijk voor de effectiviteit van beide stijlen. Zo kwam naar voren dat mensen die interpersoonlijke stressfactoren tegenkomen (Baker & Berenbaum, 2007), effectiever waren in de stressreductie wanneer ze gebruik maken van een emotiegerichte

copingstijl. Mensen die echter meer prestatiegerichte stressoren beleefden, waren effectiever in het tegengaan van stress als ze gebruik maakten van de probleemgerichte stijl.

Tenslotte zijn de persoonsgebonden eigenschappen zoals motivatie, copingvaardigheden en beschikbare hulpbronnen, van belang..

De effecten van het toepassen en/of uitvoeren van een actief instrumenteel copinggedrag hangen dus zowel van de aard van het probleem af als van de kwaliteiten en vaardigheden van de persoon in kwestie (van Haga, 2012).

Concluderend kan worden gesteld dat het “soort stressvolle situatie” van invloed is op de effectiviteit van beide stijlen. Zo kwam naar voren dat mensen die interpersoonlijke stressfactoren tegenkwamen, effectiever waren in stressreductie wanneer ze meer gebruik maakten van een emotiegerichte copingstijl. Mensen die echter meer prestatiegerichte stressoren beleefden, konden effectiever stress reduceren als ze meer gebruik maakten van de probleemgerichte stijl. Dit werd bevestigd door de resultaten uit het onderzoek van Sardiwalle, Van den Berg en Esterhuysen (2007), waaruit bleek dat de probleemgerichte stijl minder effectief was dan de emotiegerichte stijl wanneer de stresssituatie onveranderlijk leek te zijn. De probleemgerichte stijl leek meer geschikt voor prestatiegerichte stresssituaties.

#### *Persoonlijkheid en burnout*

Een persoonlijkheid kan bepaalde componenten bevatten die de stressrespons modereren (Van Asten, 2007). Freudenberg was één van de eersten die onderzoek deed naar burnout. Al in 1974, toen het begrip nog pril was, schreef hij een artikel over het bestaan van en de ontvankelijkheid voor burnout onder werknemers. Freudenberg noemt vooral toegewijde en betrokken mensen, die graag beantwoorden aan de behoeften van anderen.

Later specificerde Freudenberg de karaktereigenschappen, die volgens hem gelden als verhoogd risico voor het ontwikkelen van burnout.

Deze karaktereigenschappen laten zich in twee typen persoonlijkheden onderbrengen: de narcistische persoonlijkheid en de sensitief-dwangmatige persoonlijkheid.

Piedmont (1993) toonde aan dat neuroticisme een significante relatie vertoont met alle drie de burnout dimensies, zelfs wanneer gecontroleerd werd voor situationele variabelen. Een hoge mate van neuroticisme is dus gerelateerd aan emotionele uitputting, verminderde persoonlijke competentie en depersonalisatie, iets wat ook in ander onderzoek is gevonden (Bühler & Land, 2003; Zellars et al., 2000; Kokkinos, 2007).

Deze persoonlijkheidstrek lijkt het burnout proces te accelereren. Neuroticisme is te omschrijven als de dispositie om gebeurtenissen negatief te interpreteren (Watson & Clark, 1984). Bij het meten van ervaren stress na een vragenlijst, wat vaak gebeurt, dient daarom wel rekening gehouden te worden met de bijdrage van een neurotische persoonlijkheid aan een response bias (Brief, Burke, George, Robinson & Webster, 1988). Een extraverte persoonlijkheid wordt vaak geassocieerd met opgewektheid en een ‘bescherming’ tegen stress. Toch zijn er studies die een positieve relatie tussen extravertie en één of meerdere burnout dimensies aantonen (Piedmont, 1993; Bühler en Land, 2003).

Een hoge mate van extraversie hoeft dus niet samen te hangen met een verminderde kans op burnout.

Toch lijken de onderzoeksresultaten op dit gebied tegenstrijdig.

Andere studies vinden namelijk juist een negatieve relatie tussen de mate van extraversie en de burnout dimensies.

Introverte mensen zouden juist meer ontvankelijk zijn voor het ontwikkelen van burnout dan extraverte mensen (Kim et al., 2006; Kokkinos, 2007; Mills & Huebner, 1998; Zellars et al., 2000). Dit laatste lijkt aannemelijk. Extraverte mensen zouden positief zijn ingesteld en goed zijn in het opbouwen van een sociaal netwerk.

Het gevoel sociale steun (context variabele) te hebben op het werk wordt geassocieerd met een lagere mate van burnout (Lee & Ashforth, 1993).

De onderzoeksresultaten naar de mate van self-esteem in relatie tot burnout zijn eenduidig. Een lage mate van self-esteem bleek steeds positief gerelateerd aan de drie burnout dimensies (Maslach et al., 2001; Fothergill et al., 2000; Janssen et al., 1999). Self-esteem is een concept wat te maken heeft met zelfevaluatie. Weinig self-esteem zou samenhangen met onzekerheid in interpersoonlijke relaties en een grote emotionele kwetsbaarheid.

Het is hierdoor denkbaar dat mensen met weinig self-esteem meer ontvankelijk zijn voor het ontwikkelen van burnoutklachten en dit vooral voor gevoelens van verminderde persoonlijke competentie als we vergelijken met mensen met veel self-esteem. Alle besproken literatuur toont aan dat externe locus of control gerelateerd is aan een hogere mate van werkstress en burnout en een lagere mate van psychische gezondheid en baantevredenheid dan een interne locus of control (Maslach et al., 2001; Schmitz et al., 2000; Kirkcaldy et al., 2002). Dit lijkt aannemelijk, aangezien het gevoel geen controle over de situatie te hebben waarschijnlijk stress opwekkender zal zijn dan het gevoel wel controle te hebben.

Rotter benoemde al eens een interne locus of control als een ideale eigenschap van managers (Rotter, 1966, aangehaald in Kirkcaldy et al., 2002). Een manager dient immers leiding te geven en de gang van zaken te controleren.

Als de betreffende manager het gevoel heeft de situatie niet in de hand te hebben, zullen deze taken waarschijnlijk meer stress opleveren dan wanneer de situatie wel controleerbaar lijkt.

Ook onder werknemers die geen leidinggevende functie hebben zal een interne locus of control waarschijnlijk minder stress opwekken dan een externe locus of control. Hierdoor zal de kans op burnout kleiner zijn bij werknemers die een interne locus of control hanteren.

#### *Positief affect (PA)– Negatief affect (NA)*

Depressieonderzoek richt zich vrijwel uitsluitend op negatief affect (NA: de depressieve stemming) met weinig aandacht voor positief affect (PA: opgewekte stemming) (Clark, Beck & Stewart, 1990; Watson et al., 1995).

De positieve psychologie heeft pas vanaf de eeuwwisseling aandacht besteed aan de potentiële voordelen van PA (Seligman & Csikszentmihalyi, 2000). Mensen verkiezen het om PA te ervaren.

We streven met zijn allen naar geluk en vreugde en als het even kan, proberen we die plezierige gevoelens zo lang mogelijk aan te houden (Wood, Himpel & Michela, 2003).

Positief affect verwijst naar gevoelens van enthousiasme, voldoening, opwinding, opgewektheid en weerspiegelt het aangenaam gevoel dat iemand heeft in interactie met de omgeving.

Negatief affect daarentegen omvat het geheel van negatieve emotie- en gemoedstoestanden die een persoon ervaart. Hieronder vallen onder andere schuldgevoel, schaamte, verdriet, verbittering, onvrede, stress, angst en bezorgdheid (Clark, Watson & Leeka, 1989).

Positief affect blijkt creatief denken en efficiënt probleemoplossend denken te bevorderen. Het verhoogt de zelfregulatie, het bevordert wenselijke sociale uitkomsten, zoals samenwerken en het levert zelfs een bijdrage aan de lichamelijke gezondheid (Fredrickson, 1998; Isen, 2000).

Alarcon et al. (2009) laten in aanvulling hierop zien dat ook 'positieve en negatieve affectiviteit' en 'hardiness' (vrij vertaald als 'weerbaarheid', een combinatie van betrokkenheid en uitdaging) belangrijke prioriteiten zijn van burnout: hoge scores op negatieve affectiviteit en lage scores op hardiness en positieve affectiviteit hangen samen met hogere scores op burnout.

Een wederkerend punt van meningsverschil in de 'emotion' literatuur is of PA en NA twee uiteinden zijn van dezelfde schaal (bipolair model) of eerder losstaande constructen. Er is voldoende wetenschappelijke ondersteuning voor beide gedachtegangen (Watson, Clarke & Tellegen, 1988). Als PA en NA bipolaire einden zijn van dezelfde constructieschaal, dan zullen de voordelen van PA eerder wijzen op de afwezigheid van NA, eerder dan op de aanwezigheid van huidige positieve gevoelens (Wichers et al., 2006; Zanna, Johnson & Davis, 2005).

In de aanname dat PA en NA losstaande constructen zijn die we beschouwen als een toestand incorporeert dat we aanvaarden dat ze onstabiel in tijd zijn, afhankelijk zijn van de dagdagelijkse gebeurtenis en mogelijks beïnvloed worden door de lengte van deze gebeurtenis.

Dus ook de frequentie en de intensiteit van affect spelen een rol. PA kan in deze aanname dus voordelen bieden, onafhankelijk van het niveau van NA. Relevantie voor deze aanname wordt teruggevonden in de onderzoeksliteratuur waar de associatie tussen langdurig NA en (lichamelijke) aandoeningen uitvoerig beschreven staat (Krantz & Mc. Coney, 2002) (Ramaekers, 2011).

## Methode

### De onderzoeksgroep

In de periode van 2015-2016 werden er 251 cliënten schriftelijk geënquêteerd. Het betreft cliënten die zich voornamelijk aanboden voor een psychologische behandeling van stressgerelateerde klachten bij een privépraktijk.

Dit kon op basis van een verwijzing door de huisarts of op eigen initiatief. Het totale onderzoeksbestand bestond uit 128 vrouwen (51%) en 123 mannen (49%). Naar genoten onderwijs is de onderzoeksgroep op te splitsen in lager middelbaar onderwijs N = 36 (14,3%), hoger middelbaar onderwijs N = 124 (49,4%), hoger onderwijs niet universitair N = 68 (27,1%) en universitair onderwijs N = 23 (9,2%).

De gemiddelde leeftijd ten tijde van het onderzoek was 34,3 jaar met een spreiding van min. 18 tot max. 62 jaar (SD = 9,60).

Om de anonimiteit te garanderen worden er geen andere gegevens gerapporteerd.



## Procedure

Na de eerste sessie werd aan de cliënten gevraagd om de vragenlijsten in te vullen en terug af te geven bij de volgende sessie, om vervolgens te gebruiken in het behandelingsproces. Het aantal cliënten dat daar niet op ingegaan is, blijkt eerder te verwaarlozen. De volgende vragenlijsten werden aangereikt (met als advies ook deze volgorde bij het invullen aan te houden): De Utrechtse Burnout schaal (Algemeen UBOS), De Utrechtse Coping lijst (UCL), De Nederlandse Persoonlijkheidsvragenlijst (NPV) en de Brad Burns Affect Balance Scale.

## Meetinstrumenten

### 1) De Utrechtse Burnout Schaal

Burnout hebben we gemeten met de Utrechtse Burnout Schaal (Algemeen UBOS).

De UBOS is de Nederlandse versie van de Maslach Burnout Inventory en meet de mate van "burnout", een werkgerelateerde psychische vermoeidheidstoestand (Schaufeli et al., 2000). Deze schaal omvat 15 items, verdeeld over drie onderling gerelateerde symptomen (Kalbers & Fogarty, 2005). Elk systeem is een aparte psychologische conditie, met een eigen uniek patroon van antecedenten en consequenties (dimensies), met name (1) uitputting (5 items), (2) distantie (4 items) en (3) verminderde competentie (6 items). Door de cliënten kan worden gescoord middels een zevenpuntenschaal, variërend van "nooit" tot "altijd/dagelijks".

Voorbeeld van een vraag is "een hele dag werken vormt een zware belasting voor mij".

De drie schaalscores kunnen gecombineerd worden tot een oordeel in termen van "burned-out" of "niet-burned-out". We veronderstellen dat er sprake is van burnout, wanneer er hoog werd gescoord op "uitputting en distantie" en laag op "verminderde competentie". We verwachten een sterke relatie van uitputting naar depersonaliserend gedrag zoals cynisme (Maslach et al., 2001). De elementen uitputting en distantie lijken dus een relatie te vertonen. De relatie van verminderde competentie met de andere twee elementen lijkt minder duidelijk, al is het denkbaar dat uitputting en een cynische houding (distantie) de persoonlijke effectiviteit (verminderde competentie) niet ten goede komen.

Schaufeli en Vandierdonck (2000) rapporteren in hun onderzoek over diverse onderzoeksgroepen (N = 5405) Cronbach's alfa's van respectievelijk 0.88, 0.81 en 0.75.

### 2) De Utrechtse Coping Lijst (UCL)

De Utrechtse Coping Lijst (UCL) is een vragenlijst die meet hoe mensen over het algemeen met problemen omgaan (Schreurs et al., 1993). Deze schalen meten verschillende copingstijlen. Het actieve aanpakken, confronteren (ACT) met 7 items, de palliatieve reactie (PAL) met 8 items, vermijden (VER) met 8 items, sociale steun zoeken (SOC) met 6 items, passief reactiepatroon (PAS) met 7 items, expressie van emoties (EXP) met 3 items en geruststellende gedachten (GER) met 5 items.

De items werden beantwoord op een 4-punts Likert schaal, variërend van 1 (zelden/nooit) tot 4 (zeer vaak).

Een voorbeeld van één item is "direct ingrijpen als er moeilijkheden zijn". Hoe hoger iemand op één der schalen scoort, hoe meer dat deze copingstijl van toepassing is.

Schreurs et al. (1993) rapporteren in hun onderzoek over diverse onderzoeksgroepen (N = 1200) een Cronbach's alfa van 0.70 of meer over de diverse schalen (dit is het criterium dat in het algemeen aan de interne consistentie wordt gesteld (Nunnally & Bernstein, 1994).

We verwachten dat de probleemgerichte copingstrategieën (sommeling van de copingstijlen: geruststellende gedachten, actief aanpakken en palliatieve reactie) overwegend rationeel reageren en veronderstellen dat hoe hoger de cliënt scoort op deze copingstijl, hoe lager de burnout-score op de drie dimensies is.

De emotiegerichte copingstrategie (sommeling van de copingstijlen: sociale steun zoeken, vermijden en expressie van emoties) zou dan op zijn beurt ook effectief moeten zijn.

Probleemgerichte coping wordt vaak gezien als een effectieve manier van coping, terwijl emotiegerichte copingstrategieën vaak gezien worden als ineffectief (Billings & Moos, 1981).

### 3) De Nederlandse Persoonlijkheidsvragenlijst (NPV)

De NPV (Luteijn, Starren & Van Dijk, 2000) is de meest gebruikte persoonlijkheidsvragenlijst binnen het Nederlandse taalgebied.

De NPV werd begin de jaren '70 ontwikkeld met het idee om alle relevante persoonlijkheidseigenschappen te meten.

Tegenwoordig wordt de NPV in allerlei verschillende praktijkgebieden gebruikt, zoals klinische psychologie, selectie en beroepskeuze (Kloens, G.J. e.a., 2002).

De NPV bestaat uit 132 items en één instructie-item, die worden gescoord op driepuntenschaal (Juist -? – onjuist).

De NPV meet de volgende zeven persoonlijkheidseigenschappen: inadequatie (IN; 21 items), sociale inadequentie (SI; 15 items), rigiditeit (RG; 25 items), verongelijkheid (VE; 19 items), zelfgenoegzaamheid (ZE; 16 items), dominantie (DO; 17 items) en zelfwaardering (ZW; 19 items).

De NPV beschikt over goede psychometrische eigenschappen (Luteijn et al., 2000). Er worden mediaal gemiddeld per schaal meer dan 0.70 Cronbach's alfa's gerapporteerd op de diverse schalen.

Uit factoranalytisch onderzoek blijkt dat aan de NPV-schalen drie dimensies ten grondslag liggen: neuroticisme (hoog IN, laag ZW), extraversie (laag SI, hoog DO) en dogmatisme (hoog RG, VE en ZE) (Barelds en Jonker, 2002; Luteijn et al., 1985, 2000).

We verwachten dat de persoonlijkheidskenmerken "extraversie" en "neuroticisme" een rol spelen in de relatie met de copingstijl.

Hoogscorers op neuroticisme gebruiken eerder emotiegerichte strategieën en minder probleemgerichte strategieën (De Longis en Holtzman, 2005).

Personen die hoog op extraversie scoren, zouden dan weer eerder actieve copers zijn en dus hoger moeten scoren op probleemgerichte strategieën. Gallagher (1996) vond soortgelijke resultaten.

Volgens Kato en Pedersen (2005) zou neuroticisme negatief gecorreleerd zijn aan probleemoplossing, maar positief gecorreleerd zijn aan vermijding (emotiegerichte copingstijl).

### 4) Bradburn Affect Balance Scale (welbevinden)

De schaal van positief en negatief affect is gebaseerd op de Affect Balance Scale (ABS, Bradburn, 1969) en bevat 8 items.

Een voorbeeld van een vraag naar positief affect (PA) is: “Heeft u zich de afgelopen weken erg tevreden gevoeld over iets wat u had verricht?” en een voorbeeld naar negatief affect (NA) is: “Heeft u zich in de afgelopen weken erg onprettig gevoeld?”

Antwoorden kunnen gegeven worden op een vierpunt Likertschaal van 1 (helemaal niet) tot 4 (erg vaak). Vier items zijn negatief geformuleerd en worden gesommeerd en vier items zijn positief geformuleerd en worden eveneens gesommeerd. Dus hoe hoger de score, hoe hoger het NA of PA. We beschouwen PA en NA in ons onderzoek als twee uiteinden van dezelfde schaal (bipolair model). De totale affectschaal heeft een redelijke betrouwbaarheid ( $\alpha = 0.66$ ). We verwachten dat hoge scores op de PA-schaal sterk negatief gecorreleerd zijn met de drie dimensies van burnout (uitputting, distantie en competentie) en de hoge scores op de NA-schaal sterk positief gecorreleerd zijn met de drie dimensies op de burnoutschaal.

*Wat gaan we onderzoeken?*

In een uitgebreid onderzoek, waar we in dit artikel slechts een deel van voorstellen, hebben we een aantal vragen gesteld. Eigenlijk hebben we vroeger onderzoek herbevestigd.

**Vraag 1:**

*In welke mate vertonen de dimensies uitputting, distantie en verminderde ervaren competentie”samenhang (dit zijn de drie dimensies van de burnout schaal)?  
Zijn er verschillen waargenomen tussen mannen en vrouwen?*

We vinden in ons onderzoek een significante correlatie tussen de dimensies uitputting en distantie ( $\tau = .56$ ;  $P \leq 01$ ) (de regressieanalyse geeft een bevestiging ( $\beta = .56$ ;  $P \leq 01$ )) en een matige negatieve correlatie tussen uitputting en verminderd ervaren competentie ( $\tau = -.48$ ;  $P \leq 01$ ) en distantie en verminderde ervaren competentie ( $\tau = -.49$ ;  $P \leq 01$ ). Allen worden bevestigd door de regressieanalyse.

We kunnen dus stellen dat de variabelen met elkaar correleren zonder dat we al kunnen concluderen dat er een causaal verband is. De oplossing ligt voor ons deels in het beter bekijken van de omschrijving van de dimensies.

Burnout houdt een psychologische staat in, die gekenmerkt wordt door drie onderling gerelateerde symptomen (Kalbers & Fogarty, 2005). Elke symptoom is een aparte psychologische conditie, met een eigen uniek patroon van antecedenten en consequenties:

1) Uitputting (U) is:

Gevoel van verminderde energie als gevolg van grote psycho-emotionele druk, afkomstig van bijvoorbeeld taken die innovatie en creativiteit vereisen, waaraan tijdsdruk of grote belangen verbonden zijn. De verwijzing naar andere mensen als bron van belasting is weggelaten uit de vragenlijst.

## 2) Distantie (D):

Distantie heeft betrekking op een afzonderlijke, cynische en weinig betrokken houding ten opzichte van het werk dat men verricht. Bovendien komt tot uitdrukking dat deze negatieve houding zich in de loop van de tijd heeft ontwikkeld.

## 3) Verminderde competentie (C):

Verminderde competentie geeft het gevoel dat men in het werk tekort schiet, weinig zelfvertrouwen heeft en dat er geen positieve resultaten geboekt worden. Bij burnout is er sprake van verminderde competentie.

Uitputting is het centrale en meest bekende kenmerk van burnout (Schaufeli et al., 1993, aangehaald in Wagenvoort, van Yperen, Hoogduin & Schaap, 1998).

Waarschijnlijk is het ook de meest duidelijke manifestatie van het syndroom. Toch kan uitputting niet zomaar als burnout benoemd worden, omdat het bij burnout juist gaat om de relatie die de werknemer met zijn baan heeft. Burnout reflecteert een emotionele en cognitieve afstand die de werknemer van zijn baan neemt, mogelijk om op deze manier de werkdruk aan te kunnen (Maslach, Schaufeli, 2009).

Vanuit deze manier van omgaan met werkdruk en uitputting kan distantie ontstaan. Dit kan gezien worden als een poging om afstand tussen zichzelf en het werk te creëren, zodat het werk niet teveel emotionele belasting geeft en het persoonlijk welzijn niet teveel wordt beïnvloed.

Onderzoek naar burnout toonde steeds een sterke relatie van uitputting naar distantie of depersonalisatie zoals cynisme (Maslach et al., 2000).

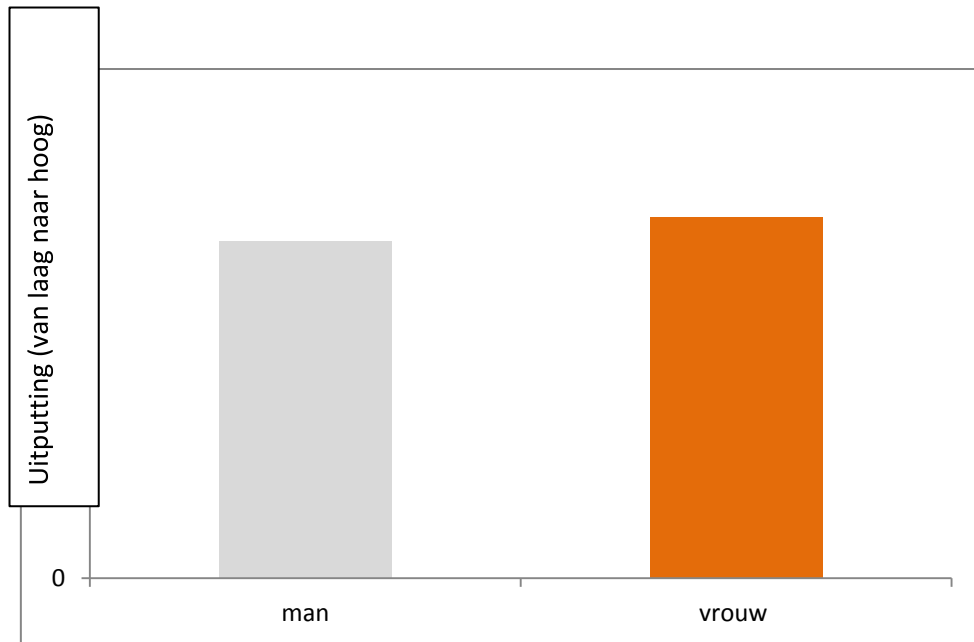
De elementen emotionele uitputting en distantie lijken dus een relatie te vertonen. De relatie van persoonlijke competentie met de andere twee elementen lijkt minder duidelijk, al is het denkbaar dat uitputting en een cynische houding de persoonlijke effectiviteit niet ten goede komen.

Schaufeli en Van Dierendonck (2000) komen tot de conclusie dat de uitputtingsschaal het sterkst samenhangt met werkdruk (overbelasting, werkbelasting en taakeisen) (meer dan 20%) en met rolproblemen (8 – 20% gemeenschappelijke variantie). De relatie met gebrek aan sociale steun is aanzienlijk minder sterk (3%).

De distantieschaal hangt vooral samen met rolproblemen (13-20%) en met gebrek aan steun van de leiding (8%). De competentieschaal, tenslotte, hangt negatief samen met rolonduidelijkheid (7%) en positief met steun van de leiding (5%).

Met betrekking tot de betrouwbaarheid meten we voor uitputting (Cronbach's  $\alpha = .0.90$ ), voor distantie ( $\alpha = .0.71$ ) en voor competentie ( $\alpha = .89$ ).

Dit betekent dat we kunnen stellen dat de schaal betrouwbaar is, maar dat we niets kunnen zeggen over de validiteit. Alle waarden van Cronbach's  $\alpha$  voldoen aan het criterium van 0.70. De totaal verklarende variantie is cumulatief 59,36%.



Figuur 1: De mate van uitputting (laag naar hoog) en dit voor man en vrouw

De vrouwen scoren in ons onderzoek hoger op uitputting ( $F = 4,79$ ,  $P \leq 05$ ) en iets hoger op distantie. Ze scoren lager op verminderde competentie (deze twee laatste dimensies zijn echter onvoldoende significant). De vigerende geslachtsrollen met name dat mannen instrumenteler en afstandelijker zijn dan vrouwen ten opzichte van het werk, kunnen we op basis van ons onderzoek niet bevestigen.

#### Vraag 2:

*Probleemgerichte coping zou leiden tot een lagere burnoutscore en dit vergeleken met de emotiegerichte copingstrategieën en dit bekeken voor de dimensie uitputting, distantie en competentie?*

De schalen zijn betrouwbaar. We meten voor probleemgerichte coping een Cronbach's alfawaarde van 0.82 en voor emotiegerichte coping 0.70. We concluderen dat er een zwak negatief verband is tussen uitputting ( $\tau = -0.16$ ;  $P \leq 05$ ) en probleemgerichte coping. Dit wordt bevestigd door de regressieanalyse. Voor de dimensies distantie en competentie vinden we geen significante relatie. De veronderstelling dat cliënten met een probleemgerichte copingstijl overwegend rationeel reageren en de veronderstelling dat hoe hoger de werknemer scoort op deze copingstijl, hoe lager de burnoutscores op de drie dimensies van burnout (uitputting, distantie en competentie) zou moeten zijn, wordt in ons onderzoek enkel bevestigd voor de dimensie uitputting.

Wanneer we de onderliggende schalen bekijken, met name het sociale steun zoeken, het vermijden en de expressie van emoties (= probleemgerichte coping) dan vinden we enkel een zwak negatief verband met de copingstijl vermijden (VER) ( $\tau = -.15$ ;  $P \leq 05$ ) met de dimensie competentie, doch we vinden onvoldoende verschil tussen de cliënten in de mate van burnout. Vermijden of afwachten duidt eerder op werknemers die de zaak op zijn beloop laten, de situatie uit de weg gaan of afwachten wat er gaat gebeuren. Verder vinden we voor de dimensie competentie ook een zwak positief verband voor de copingstijl sociale steun zoeken (SOC) ( $\tau = .13$ ;  $P \leq 05$ ). Ook hier differentieert de groep te weinig. Sociale steun zoeken, hebben we omschreven als het zoeken van troost en begrip bij anderen, zorgen aan iemand vertellen of hulp vragen.

De copingstijl “expressie van emoties” geeft geen enkele significante relatie met de drie dimensies van burnout. Expressie van emoties hebben we omschreven als het laten blijken van ergernis of kwaadheid en het afreageren van spanningen.

De emotiegerichte copingstijl (= de schalen geruststellende gedachten (GER), actief aanpakken (ACT) en palliatieve reactie (PAL) van de Utrechtse Coping Lijst) differentieert ook onvoldoende om besluiten te nemen in verband met de mate van burnout.

Wanneer we de onderliggende schalen afzonderlijk bekijken, dan zien we een zwak negatief verband voor de copingstijlen geruststellende gedachten ( $\tau = -.16$ ;  $P \leq .05$ ) en actief aanpakken ( $\tau = -.14$ ;  $P \leq .05$ ) en dit voor de dimensie uitputting. We vinden ook een zwak verband voor de copingstijl actief aanpakken voor de dimensie verminderde competentie ( $\tau = .23$ ;  $P \leq .01$ ), doch we vinden onvoldoende wetenschappelijk bewijs om het verschil tussen werknemers en de mate van burnout te kunnen bevestigen.

Met actief aanpakken (ACT) bedoelde de bevraging dat de werknemer de situatie van alle kanten bekijkt, de zaken op een rijtje zet en doelgericht en met vertrouwen te werk gaat om het probleem op te lossen. Geruststellende gedachten (GER) wordt als copingstijl omschreven als zichzelf gerust stellen met de gedachte dat na regen zonneshijn komt, dat anderen het ook wel eens moeilijk hebben of dat er nog wel ergere dingen gebeuren. Met andere woorden, men tracht zichzelf moed in te spreken.

Palliatieve reactie (PAL) duidt dan eerder op het afleiding zoeken en zich bezig houden met andere dingen om niet aan het probleem te hoeven denken. Men gaat proberen zich wat prettiger te voelen door te roken, te drinken of zich wat te ontspannen.

De Utrechtse Copingstijlen nemen een tussenpositie in tussen “trait” en “state”.

Emotionele states zijn afhankelijk van de situatie waarin de persoon zich bevindt en liggen niet in de persoon zelf.

Emoties als states zijn voorbijgaand, omdat ze een specifieke oorzaak hebben en dat veroorzaakt typische dingen buiten de persoon. Emoties kunnen ook als disporties of traits gezien worden.

Emotionele traits bestaan uit consistenties in een persoon zijn emotioneel leven. Een emotionele trait is een patroon van emotionele reacties die een persoon consistent ervaart tussen een verscheiden aantal levenssituaties (Van Asten, 2007).

In ons onderzoek rapporteren werknemers met een lage emotiegerichte strategie geen hoger gemiddelde scores op uitputting, distantie en verminderde competentie (drie dimensies van burnout) en dit vergeleken met werknemers die hoger scores op emotiegerichte strategie. We kunnen enkel stellen dat werknemers met een betere probleemgerichte copingstrategie minder hoog scoren op de dimensie uitputting. De relatie is echter zwak en wordt vooral beïnvloed door de onderliggende copingstijl sociale steun zoeken ( $\tau = .35$ ;  $P \leq .01$ ). Dit zou betekenen dat hoe meer men sociale steun zoekt, hoe meer men een interne locus of controle heeft.

Deze benadering werd eerder al gerapporteerd door Schreurs et al. (1993).

### **Vraag 3:**

*Bij werknemers kunnen hoge inadequatie (IN)-scores, sociale inadequatie (SI)-scores, verongelijkheid (VE)-scores, rigiditeit (RG)-scores en lage zelfwaardering (ZW)-scores helpen bij het diagnosticeren*

van burnout (Kloens, G.J., 2005). Deze werknemers scoren dus hoger op de drie dimensies voor burnout?

Voor de beantwoording van deze vraag nemen we ieder persoonlijkheidskenmerk onder de loep en gaan we na wat er juist omschreven is of bevraagd werd.

*Inadequatie (IN):*

In de items uit deze schaal komen vage angsten, vage lichamelijke klachten, een gedrukte stemming en inefficiënte gevoelens naar voren. We vinden zwakke correlaties voor uitputting ( $\tau = -.17$ ;  $P \leq .01$ ), distantie ( $\tau = .17$ ;  $P \leq .01$ ) en competentie ( $\tau = .17$ ;  $P \leq .01$ ). De Cronbach's alfa is 0.86 en dus betrouwbaar. De F-toets levert een significante waarde op voor uitputting [ $(2,248) = 2,99$ ;  $P \leq .05$ ] en verminderde competentie [ $(2,248) = 6,81$ ;  $P \leq .01$ ].

*Sociale inadequatie (SI):*

De items uit deze schaal verwijzen naar het vermijden van of het zich ongelukkig voelen in sociale contacten. De Cronbach's alfa van deze schaal is 0.84. We vinden geen correlaties met de drie dimensies van burnout (uitputting, distantie, competentie).

*Verongelijkheid (VE):*

In de items uit deze schaal staat kritiek op en wantrouwen van andere mensen centraal. De Cronbach's alfa is 0.78. We vinden geen correlaties met de drie dimensies van burnout (uitputting, distantie en competentie).

*Rigiditeit (RI):*

De items op deze schaal hebben te maken met het volgens plan willen laten verlopen van gebeurtenissen en dit met vaste gewoonten en principes. In sommige items komt ook een zekere intellectuele starheid naar voren. De Cronbach's alfa is 0.63 en we vinden geen correlaties met de drie dimensies van burnout.

*Zelfwaarderingsschaal (ZW):*

De items uit deze schaal verwijzen naar een positievere houding t.o.v. werken, zichzelf en het leven, en aangepast en actief zijn. De Cronbach's alfa is 0.78. Er zijn zwakke correlaties met uitputting ( $\tau = -.24$ ;  $P \leq .01$ ), distantie ( $\tau = -.17$ ;  $P \leq .01$ ) en competentie ( $\tau = .29$ ;  $P \leq .01$ ).

Als we de relatie bekijken tussen persoonskenmerken, copingstijl en burnout vinden we een positieve samenhang tussen probleemgerichte coping en de persoonlijkheidskenmerken inadequatie ( $\tau = -.18$ ;  $P \leq .05$ ), sociale inadequatie ( $\tau = -.19$ ;  $P \leq .05$ ), rigiditeit ( $\tau = -.16$ ;  $P \leq .05$ ), dominantie ( $\tau = .32$ ;  $P \leq .01$ ) en zelfwaardering ( $\tau = .24$ ;  $P \leq .01$ ).

Voor de emotiegerichte coping is er enkel een relatie met zelfwaardering ( $\tau = -.17$ ;  $P \leq .01$ ). Opvallend zijn de consistente en vrij grote verschillen in de NPV (Nederlandse Persoonlijkheidsvragenlijst) - gemiddelden tussen de groepen met en zonder burnout en de hoge correlaties met passief reactiepatroon. We hebben deze copingstijl in ons onderzoek gezien als zich volledig door de problemen en de situatie in beslag laten nemen, de zaak somber inzien, zich piekerend in zichzelf terugtrekken, niet in staat om iets aan de situatie te doen en te piekeren over het verleden.

Globaal kan worden geconcludeerd dat mensen met een hoge score op de NPV-schalen, inadequatie, sociale inadequatie, rigiditeit en verongelijkheid en een lage score op de zelfwaarderings- en dominantieschaal geneigd zullen zijn om op een sterk passieve wijze op problemen te reageren. Volgens Schreurs et al. (1993) ligt het praktisch belang van de consistente steun die werd gevonden voor het mediërende effect van een passief reactiepatroon in het diagnosticeren en de behandeling van burnout.

Van Heck en Vingerhoets (1989) onderzoeken de relatie tussen copingstijl, opgevat als “... generalized coping strategies, defined as typical, habitual preferences for ways of approaching problems” en persoonlijkheidskenmerken zoals gemeten met de NPV (Nederlandse Persoonlijkheidslijsten).

Eerder onderzoek leverde sterke evidentie op voor substantiële verbanden tussen persoonlijkheidskenmerken en coping.

De belangrijkste resultaten kunnen als volgt worden samengevat: een op emotie-regulatie gerichte, coverte copingstijl wordt geprefereerd door personen met vage angsten en vage lichamelijke klachten (IN), door geremde en verlegen personen (SI), alsmede door rigide (RG), wantrouwige, intolerante, verongelijkte (VE) en in mindere mate, zelfgenoegzame (ZE) personen.

Dominante (DO) en optimistische personen met een hoge zelfwaardering (ZW) geven daarentegen de voorkeur aan copingstijlen die gericht zijn op een planmatige aanpak van de problematische situatie zelf.

#### **Vraag 4:**

*In welke mate vertoonden de werknemers met een hogere score op neuroticisme, extraversie en dogmatisme een significante relatie met de drie dimensies van burnout?*

Werknemers met neuroticisme zijn in ons onderzoek die werknemers die hoog scoren op het persoonlijkheidskenmerk inadequatie en verongelijkheid en laag op zelfwaardering. In vroegere onderzoeken (Schreurs et al., 1993) is er een sterk verband gevonden tussen neuroticisme en emotionele instabiliteit. De zelfwaarderingsschaal vertoont dan weer overeenkomsten met self-esteem, ik-sterkte, kracht en prestatiemotivatie.

We vinden in ons onderzoek voor neuroticisme enkel een zwak verband met uitputting ( $\tau = -.18$ ;  $P \leq .01$ ). Er is voldoende differentiatie tussen de werknemers. Werknemers met een hogere score voor neuroticisme scoren beduidend hoger op uitputting [ $F(1,249) = 4,15$ ;  $P \leq .05$ ] en lager op gepercipieerde competentie [ $F(1,249) = 8,48$ ;  $P \leq .01$ ].

Voor de dimensie distantie vinden we wel hogere scores voor werknemers met neuroticisme, maar deze zijn onvoldoende significant.

Voor extraverte werknemers die hoog scoren voor het persoonlijkheidskenmerk dominantie en laag voor sociale inadequatie, vinden we enkel een zwak verband met de dimensie competentie ( $\tau = .17$ ;  $P \leq .05$ ). In vroegere onderzoeken (Schreurs et al., 1993) is er een relatie gevonden tussen de dominantieschaal en overwicht in extraversie. Met dominantie hebben we in ons onderzoek vooral gepeild naar het nemen van initiatief, het willen nemen van leiding op anderen en het tonen van zelfvertrouwen in een groep.



Voor dogmatische werknemers, in ons onderzoek zijn dat diegenen die hoog scoren voor het persoonlijkheidskenmerk rigiditeit, verongelijkheid en zelfgenoegzaamheid, vinden we onvoldoende wetenschappelijke differentiatie tussen de werknemers op de drie dimensies (uitputting, distantie, competentie) van burnout.

Voor de schaal rigiditeit werd er in eerder onderzoek een relatie gevonden met ordening en zorgvuldigheid (Schreurs et al., 1993). Voor de schaal verongelijkheid vond men een samenhang met kritiek op anderen, wantrouwen en een negatief verband met persoonlijke relaties en vriendelijkheid. Voor de zelfgenoegzaamheidsschaal zijn er verbanden gevonden met egoïsme en kritiek op anderen.

#### Vraag 5:

*Welk is de samenhang (relatie) tussen copingstijlen (UCL) en persoonlijkheidskenmerken (NPV)?*

**Tabel 1: Gemiddelde correlaties tussen de schalen coping (UCL) en persoonlijkheidskenmerken (Bijlage 1: De betekenis van de schalen Persoonlijkheidskenmerk (NPV) en Copingstijl (UCL))**

Persoonlijkheid / Copingstijl	IN	SI	RG	VE	ZE	DO	ZW
AA	-.43**	-.33**	-.22**	-.15**	-.007	.37**	.45**
PR	.15*	-.06	-.01	.05	.02	.10	-.12
VER	.22**	.22**	.15*	-.004	-.13*	-.19*	-.28**
SOC	-.08	-.16**	-.03	-.06	-.20**	.10	.07
PAS	.66**	.43**	.28**	.33**	.10	-.08	-.46**
EXP	.25**	.05	.04	.23**	.05	.14*	-.12
GER	-.11	-.17**	-.13*	-.05	-.01	.22**	.19**

\*\*  $P \leq .01$

\*  $P \leq .05$

Opvallend zijn de relatief hoge correlaties, met uitzondering van het persoonlijkheidskenmerk dominantie en zelfgenoegzaamheid met de schaal Passief Reactiepatroon (PAS) en dit met bijna alle andere schalen.

Deze schaal vertoont een matige relatie ( $\tau = .37$ ;  $P \leq .01$ ) met neuroticisme. De regressieanalyse geeft hiervoor een bevestiging ( $\beta = .37$ ;  $P \leq .01$ ). De PAS-schaal lijkt daardoor een belangrijke neurotische component te bevatten. Deze veronderstelling wordt ook ondersteund door de hogere correlaties met sociale inadequaatie ( $\tau = .43$ ;  $P \leq .01$ ) en een negatieve correlatie met zelfwaardering ( $\tau = -.46$ ;  $P \leq .01$ ).

Voorts zijn er matige correlaties tussen de copingstijl actief aanpakken met de persoonlijkheidskenmerken zelfwaardering ( $\tau = .45$ ;  $P \leq .01$ ) en dominantie ( $\tau = .37$ ;  $P \leq .01$ ) en negatieve correlaties met inadequaatie ( $\tau = -.43$ ;  $P \leq .01$ ) en sociale inadequaatie ( $\tau = -.33$ ;  $P \leq .01$ ).

In feite gaat het om extraverte werknemers (zie supra) en hebben we daar aangegeven dat deze werknemers hoger scoren op verminderde competentie.

Verder zien we eerder lage correlaties of samenhang tussen de copingstijl vermijden en persoonlijkheidskenmerken inadequaatie ( $\tau = .22$ ;  $P \leq .01$ ), sociale inadequaatie ( $\tau = .22$ ;  $P \leq .01$ ), rigiditeit

( $\tau = .15$ ;  $P \leq 05$ ) en een negatieve samenhang met zelfgenoegzaamheid ( $\tau = -.13$ ;  $P \leq 05$ ); dominantie ( $\tau = -.19$ ;  $P \leq 05$ ) en zelfwaardering ( $\tau = -.28$ ;  $P \leq 01$ ).

We hebben reeds eerder aangegeven (zie supra) dat vooral neurotische werknemers (hoge inadequatie, lage zelfwaardering) een eerder vergrote kans hebben op uitputting en het iets lager inschatten van de door zichzelf gepercipieerde competenties.

#### **Vraag 6:**

*In welke mate vertoont een hoger ervaren positief affect (PA) een lagere samenhang met de dimensies ervaren uitputting en distantie (lagere score) en een hogere samenhang met de dimensie waargenomen competentie (hogere score)?*

*Vermits we ervan uitgaan dat negatief affect (NA) het andere uiterste is van het construct, laat ons dat toe te besluiten dat we hier ook de omgekeerde relaties mogen verwachten met de drie dimensies?*

Voor positief affect (PA) vinden we inderdaad vrij hoge correlaties voor uitputting ( $\tau = -.62$ ;  $P \leq 01$ ), distantie ( $\tau = -.37$ ;  $P \leq 01$ ) en een hoger waargenomen competentie ( $\tau = .42$ ;  $P \leq 01$ ). De regressieanalyse geeft enkel een bevestiging voor uitputting ( $\beta = -.54$ ;  $P \leq 01$ ) en competentie ( $\beta = .16$ ;  $P \leq 05$ ). De dimensie distantie is als schaal door heel ons onderzoek niet altijd even coherent gebleken. Voorts vinden we ook conform de theorie (Clark et al., 1989) dat er een zwakke samenhang is met het persoonlijkheidskenmerk zelfwaardering.

Een hogere passieve copingstijl geeft een relatief lager positief affect ( $\tau = -.15$ ;  $P \leq 05$ ).

Enkel de werknemers met een probleemgerichte copingstijl ervaren een klein positief affect ( $\tau = .14$ ;  $P \leq 05$ ) en dit vergeleken met werknemers die deze copingstijl minder onder controle hebben als attitude.

Voor negatief affect (NA) vinden we zoals vooropgesteld, weliswaar matige correlaties voor uitputting ( $\tau = .64$ ;  $P \leq 01$ ), voor distantie ( $\tau = .49$ ;  $P \leq 01$ ) en competentie ( $\tau = .38$ ;  $P \leq 01$ ). Dus hoe hoger het ervaren negatief affect, hoe hoger de scores op uitputting en distantie en hoe minder dat men zichzelf als competent ervaart of inschat. De regressievergelijking geeft enkel een bevestiging voor uitputting ( $\beta = .52$ ;  $P \leq 01$ ) en distantie ( $\beta = .17$ ;  $P \leq 01$ ).

We mogen aannemen dat zowel voor positief als negatief affect de dimensie uitputting het meest dominant aanwezig is. Voorts hebben de persoonlijkheidskenmerken inadequatie ( $\tau = -.18$ ;  $P \leq 01$ ), dominantie ( $\tau = -.16$ ;  $P \leq 01$ ) en zelfwaardering ( $\tau = -.29$ ;  $P \leq 01$ ) een zwakke, doch significante samenhang met negatief affect evenals met de copingstijlen probleemgerichte aanpak ( $\tau = -.14$ ;  $P \leq 05$ ), actief aanpakken ( $\tau = -.14$ ;  $P \leq 05$ ), passief reactiegedrag ( $\tau = .15$ ;  $P \leq 01$ ) en geruststellende gedachten ( $\tau = -.14$ ;  $P \leq 01$ ). Vooral de neurotische werknemers ( $\tau = .18$ ;  $P \leq 01$ ) zijn onderhevig aan de invloed van negatief affect (NA)

#### *Subjectieve beoordelingen*

Reward experience wordt vaak gepresenteerd door de stijging in positief affect (PA) bij respectievelijk een positieve activiteit (dus enkel die activiteiten die men graag doet en weinig of geen moeite kennen), de ervaren aangenaamheid van de sociale situatie (aangenaam gezelschap) en een plezierig event of gebeurtenis. Uiteraard gaat het om subjectieve beoordeling.

Mensen verkiezen het om PA te ervaren. Wat kan er meer evident zijn? We streven met zijn allen naar geluk en vreugde en als het even kan, proberen we die plezierige gevoelens zo lang mogelijk aan te houden (Wood et al., 2003). De meeste psychologen delen deze veronderstelling (Larsen, 2000).

Nochtans is er veel onderzoek gewijd aan hoe mensen kunnen omgaan met negatieve gebeurtenissen en hoe ze dit negatief affect (NA) kunnen regelen. Veel minder is het onderzoek naar positief affect (PA) en de regeling hiervan (Gross, 1999).

Depressieonderzoek richt zich vrijwel uitsluitend op negatief affect (NA), met weinig aandacht voor het positief affect (PA) (Clark et al., 1990; Watson et al., 1995).

Een van de meest consistente en krachtige voorspellers van depressie is de blootstelling aan life events en chronische stressvolle omstandigheden (Grant et al., 2006). Kleine gebeurtenissen (daily hassels) in het dagelijks leven zijn bekend voor het opwekken van kleine veranderingen in het negatief affect (NA) en positief affect (PA).

Negatieve gebeurtenissen (stress) leiden tot een stijging in het negatief affect (NA) (Wichers et al., 2009; Van Eck et al., 1998), terwijl het effect op het positief affect eerder bescheiden is (Peeters et al., 2003; Van Eck et al., 1998).

Veranderingen in het positief affect zijn sterk gerelateerd aan het optreden (voorkomen) van positieve gebeurtenissen (Peeters et al., 2003; David et al., 1997).

Depressieve mensen vertonen vooral minder positief affect (PA) en meer negatief affect (NA) als deze vergeleken worden met een controlegroep van gezonde mensen (Forbes et al., 2004; Peeters et al., 2003; Gençöz, 2002; Klein et al., 2002).

Affectregulatie is een reeks van interne en externe processen die betrokken zijn bij de inleiding, het onderhoud of wijziging van de kwaliteit, intensiteit of chronometrie van affectieve reacties (Forbes & Dahl, 2005; Campos et al., 2004).

Het vooruitzicht van het verlaagd positief affect (PA) als centraal aspect van depressie, is in overeenstemming met de emotiegebaseerde, de motivatie-, gedrags- en evolutionaire modellen van affectieve psychopathologie (Forbes & Dahl, 2005). De positieve psychologie heeft pas vanaf de eeuwwisseling aandacht besteed aan de potentiële voordelen van positief affect (PA) (Seligman & Csikszentmihalyi, 2000).

#### *Dagdagelijkse gebeurtenissen en positief affect (PA)*

Dagdagelijkse en voorafgaande positieve gebeurtenissen – een leuke activiteit – een aangename sociale situatie – een plezierige gebeurtenis – worden geassocieerd met een toename in positief affect (PA) die hoger is voor gewone mensen (controlegroep) dan voor mensen met een depressie. Huidige gebeurtenissen die als plezierig(er) worden beschouwd, vertonen een verdere stijging in positief affect (PA) voor gewone mensen (controlegroep) en eerder een gelijklopende trend voor neerslachtigere mensen (Peeters, Nicholson & Berkhoff, 2003).

Een gebeurtenis wordt door verschillende mensen anders gepercipieerd (Lyubomirsky, 2001). Ze stelde vast dat mensen die zich gelukkig noemen, hun situatie minder vaak vergelijken met anderen. Ze zien een positieve ervaring of positief affect dat hen te beurt valt, ook niet als een bedreiging voor hun welzijn. Gelukkige mensen worden voorts gekarakteriseerd door optimistische strategieën en tonen weinig bias (vertekeningen) in hun reacties op voor- en tegenspoed. Mensen met een laag

welzijnsgevoel daarentegen hebben de neiging om vooral negatieve gebeurtenissen te onthouden en er lang over te piekeren.

Lazarus en Folkman (1984) hebben op grond van een uitgebreid onderzoek naar allerlei vormen en betekenissen een interactionele definitie ontwikkeld. De wijze waarop een gebeurtenis getaxeerd wordt, is een belangrijke determinant voor de gemoedsgesteldheid. Stress, naar aanleiding van een gebeurtenis, kan nooit objectief vastgesteld worden omdat het altijd om een resultaat gaat van een interactie tussen de persoon en de omgeving.

Taxatie is een essentieel begrip bij deze interactionele beschrijving van stresscoping en wordt door Lazarus en Folkman gedefinieerd als: "... de evaluatieve cognitieve processen die plaatsvinden en invloed uitoefenen tussen het in aanmerking komen met krachten uit de omgeving en de reactie hierop".

Taxatie vormt een soort intermediair tussen een gebeurtenis en de betekenis die de betrokkene geeft aan deze gebeurtenis. Daarmee bepaalt men als het ware wat wel of geen stress (positief of negatief) is en in belangrijke mate hoe iemand zal reageren op de als stress ervaren druk.

Bij het ontstaan van dergelijke reacties, spelen denkprocessen en interpretaties van de werkelijkheid een grote rol (Buunk et al., 1987). In deze interactionele benadering behoeven potentiële stressoren niet bij iedereen dezelfde stressreactie teweeg te brengen. Veel zal afhangen van de interpretatie van de situatie (primary appraisal), de inschatting van de mogelijkheden deze te hanteren (secondary appraisal) en het succes waarmee de situatie daadwerkelijk wordt gehanteerd (coping) (Lazarus & Folkman, 1984; Marco, 1999, Van Eck, 1999).

Momenteel kunnen we veel artikels lezen in de literatuur over de stemmingstoestanden. We kunnen dit constateren na bijvoorbeeld een eenvoudige zoekopdracht "psychoinfo" naar stress.

#### *Beschrijving positief affect (PA) en negatief affect (NA)*

Een wederkerend punt van meningsverschil in de "emotion" literatuur is of positief affect (PA) en negatief affect (NA) twee uiteinden zijn van dezelfde schaal (bipolair model) of mekaar eerder beïnvloeden over een bredere schaal (orthogonale factoren). De relaties tussen vele variabelen worden beschreven d.m.v. twee factoren. Er is voldoende wetenschappelijke ondersteuning voor beide gedachtegangen (Watson, Clark & Zelleger, 1988).

Als positief affect (PA) en negatief affect (NA) bipolaire einden zijn van dezelfde constructieschaal, dan zullen de voordelen van positief affect (PA) eerder wijzen op de afwezigheid van negatief affect (NA) en dit eerder dan op de aanwezigheid van huidige positieve gevoelens. Tegengesteld kan men ook beweren dat als positief affect (PA) en negatief affect (NA) onderling onafhankelijk zijn, positief affect (PA) de huidige positieve gevoelens kan opleveren onafhankelijk van het negatief affect niveau (Wickers et al., 2007; Zaustra et al., 2005).

Positief affect (PA) brengt een set van hedonistische-, gedrags-, motivationele- en fysiologische functies in het geweer (Forbs & Dahl, 2005). Emoties zijn inherent aan dit concept (Cole et al., 2004; Fryda, 1986).

De gedragingen voor positief affect (PA) zijn sociale betrokkenheid, beloning zoekend gedrag en motorische activiteit.

Emoties hebben een belangrijke sociale functie (Dalglish, 2004) en positief affect (PA) is een kritische factor voor persoonlijke doelen in de daarbij aansluitende (affiliatieve) behoeften. Motivationale kenmerken zijn van cruciaal belang omdat positief affect (PA) kan gekenmerkt worden door het vooruitzicht van een aangename uitkomst. Het gedrag kan zowel beïnvloed worden door de acceptatie als door het genot van dat resultaat (Forbes & Dahl, 2005).

Het subjectieve welzijn verwijst naar een brede waaier van reacties die mensen ervaren met zichzelf, hun sociale relaties en hun activiteiten. Deze waaier omvat cognities, positief en negatief affect. De cognitieve component van het subjectieve welzijn is nodig om te verklaren waarom dezelfde objectieve omstandigheden niet bij iedereen tot een even groot welzijnsgevoel leiden (Lyubomirsky, 2001). Het positieve affect omvat het geheel aan positieve emoties en gemoedstoestanden die een persoon heeft. Hieronder vallen o.a. vreugde, opgetogenheid, tevredenheid en vertrouwen.

Uit onderzoek (Diener, 2000) blijkt dat niet de intensiteit van de positieve gevoelens het subjectieve welzijn op lange termijn bepaalt, maar wel de frequentie ervan. Iemand die herhaaldelijk een lichte tevredenheid rapporteert, zal zichzelf een hogere score geven voor subjectief welzijn dan iemand die één meting extreem hoog scoort en voor de rest neutraal.

Het negatieve affect (NA) omvat het geheel van negatieve emotie- en gemoedstoestanden die een persoon ervaart. Hieronder vallen onder andere schuldgevoel, schaamte, verdriet, verbittering, onvrede, stress, angst en bezorgdheid.

Een gemoedstoestand of stemming is de affectieve modus die iemand gedurende een bepaalde tijd heeft en die bestaat uit één enkele overwegende emotie of een combinatie van emoties (Forbes & Dahl, 2005). De stemming van een persoon kan positief zijn (vrolijk of uitgelaten), maar ook negatief (verdrietig of wanhopig). Bovendien kunnen allerhande combinaties ontstaan. Iemand kan bijvoorbeeld tegelijkertijd angst en nieuwsgierigheid voor iets nieuws voelen. Normaal gesproken past de gemoedstoestand zich aan externe omstandigheden of gebeurtenissen aan.

Een gemoedstoestand kan soms zo lang duren dat het eigenlijk een karaktereigenschap wordt (Dalglish, 2004). Er zijn sterke aanwijzingen dat het ervaren van de omstandigheden samenhangt met de concentratie van neurotransmitters in de hersenen die verschillende stemmingen opleveren, omdat ze waarschijnlijk van invloed zijn op verschillende delen van de hersenen (Forbes & Dahl, 2004; Dalglish, 2004; Schultz, 2000).

Zoals reeds eerder aangehaald, richt depressieonderzoek zich vrijwel uitsluitend op de negatieve stemming, met weinig aandacht voor positief affect (Pressman & Cohen, 2005). Positieve emoties zouden waarschijnlijk eerder beschermend (bufferend) fungeren en de aandachtsfocus verbeteren, waardoor het gebruik van positieve factoren of natuurlijke beloningen versoepeld ervaren worden en eerder een integraal deel worden van de flow van het leven (Pressman & Cohen, 2005).

## Besluit

1. Coping en persoonlijkheidskarakteristieken hebben eerder een beperkte invloed op burnout. Er zijn weliswaar individuele verschillen, maar er dient vooral verder gekeken te worden naar organisatiekenmerken en contextgebonden factoren (werk – gezin – maatschappij). De burnout diagnose moet verder verfijnd worden. Misschien biedt de Lebos (Leuvense burnoutschaal) hier in de toekomst soelaas.
2. Er is een relevante, doch eerder matige positieve samenhang tussen de dimensies uitputting en distantie en een negatief relevante samenhang met de dimensie competentie (uitputting, distantie, competentie zijn de drie dimensies om burnout te meten cfr. de Maslach burnout Inventory). Burnout houdt dus een psychologische status in, die gekenmerkt wordt door drie onderliggende symptomen.
3. Elk symptoom (dimensie) is een aparte psychologische conditie, met een eigen uniek patroon van antecedanten en consequenties. Uitputting is het centrale en meest bekende kenmerk van burnout. De uitputtingsschaal hangt ook het sterkst samen met werkdruk.
4. Mannen scoren over het algemeen iets lager op de uitputtingsschaal dan vrouwen. Deze conclusie kunnen wij in ons onderzoek wel niet trekken voor de dimensie distantie en competentie.
5. Hoe beter of efficiënter de probleemgerichte copingstrategie gehanteerd wordt, hoe lager er gemiddeld aangegeven wordt dat men zich uitgeput voelt. Belangrijk hierbij is dat men voldoende sociale steun kan zoeken.
6. Inadequatie (persoonlijkheidskenmerk met vage angsten en lichamelijke klachten) is eerder een zwakke voorspeller voor uitputting (dimensie burnout). Werknemers met als persoonlijkheidskenmerk - een hoge zelfwaardering – zijn minder snel uitgeput, hebben minder last van distantieverschijnselen en percipiëren een verbeterde eigen waargenomen competentie.
7. Een op emotieregulatie gerichte copingstijl wordt gepercificeerd door personen met een gedrukte stemming en inefficiënte gevoelens (IN), door geremde en verlegen personen (SI), alsmede door rigide (RG), wantrouwige, intolerantie, verongelijkte (VE) en in mindere mate zelfgenoegzame (ZE) personen. Dominantie (DO) en optimistische personen met een hoge zelfwaardering (ZW) geven daarentegen de voorkeur aan copingstijlen die gericht zijn op een planmatige aanpak (probleemgericht) van de problematische situatie zelf.
8. De meeste copingstijlen (UCL) hebben geen of eerder een zwakke samenhang met de persoonlijkheidskenmerken. De uitzondering is het passief reactiepatroon en de actieve stijl van aanpakken.

9. Werknemers met aanleg voor neuroticisme percipiëren beduidend hogere scores voor de dimensie uitputting en scoren lager voor de eigen waargenomen competentie (verminderde effectiviteit).

10. Werknemers die meer positief affect (PA) ervaren, hebben minder last van uitputtingsverschijnselen en achten zichzelf meestal competenter, dit vergeleken met werknemers die minder positief affect (PA) ervaren.

11. Werknemers die meer negatief affect (NA) ervaren, hebben meer last van uitputtingsverschijnselen en distantie (cynischer), dit vergeleken met werknemers die minder negatief affect (NA) ervaren.

**Bijlage 1: De betekenis van de schalen Persoonlijkheidskenmerk (NPV) en copingstijl (UCL)  
(Zie Tabel 1)**

Persoonlijkheidskenmerk (NPV)



- Inadequatie-schaal (IN):  
In de items uit deze schaal komen vage angsten, vage lichamelijke klachten, een gedrukte stemming en insufficiëntiegevoelens naar voren.
- Sociale inadequatie-schaal (SI):  
De items op deze schaal verwijzen naar het vermijden van of het zich ongelukkig voelen in sociale contacten.
- Rigiditeit-schaal (RG):  
De items uit deze schaal hebben te maken met het volgens plan willen laten verlopen van gebeurtenissen en met vaste gewoonten en principes. In sommige items komt ook een zekere intellectuele starheid naar voren.
- Verongelijkheid-schaal (VE):  
In de items uit deze schaal staat kritiek op en wantrouwen van andere mensen centraal.
- Zelfgenoegzaamheid-schaal (ZE):  
In de items uit deze schaal komt een sterk gevoel van tevredenheid met zichzelf naar voren en tegelijkertijd een desinteresse voor een ander en diens problemen.
- Dominantie-schaal (DO):  
De items uit deze schaal hebben te maken met initiatief willen nemen en de leiding willen geven aan anderen en zelfvertrouwen in een groep.
- Zelfwaarding-schaal (ZW):  
De items uit deze schaal verwijzen naar een positieve houding ten opzichte van werken, zichzelf, het leven, het goed aangepast en actief zijn.

### Copingstijlen (UCL)

- Actief aanpakken (AA):  
De situatie rustig van alle kanten bekijken, de zaken op een rijtje zetten = doelgericht en met vertrouwen te werk gaan om het probleem op te lossen.
- Palliatieve reactie (PR):  
Afleiding zoeken en zich met andere dingen bezighouden om niet aan het probleem te hoeven denken; proberen zich wat prettiger te voelen door te roken, te drinken of zich wat te ontspannen.
- Vermijden, afwachten (VER):  
De zaak op zijn beloop laten, de situatie uit de weg gaan of afwachten wat er gaat gebeuren.
- Sociale steun zoeken (SOC):  
Het zoeken van troost en begrip bij anderen; zorgen aan iemand vertellen of hulp vragen.
- Passief reactiepatroon (PAS):  
Zich volledig door de problemen en de situatie in beslag laten nemen, de zaak somber inzien, zich piekerend in zichzelf terugtrekken, niet in staat om iets aan de situatie te doen.
- Expressie van emoties (EXP):  
Het laten blijken van ergernis of kwaadheid; spanningen afreageren.
- Geruststellende en troostende gedachten hanteren (GER):  
Zichzelf geruststellen met de gedachte dat na regen zonneshijn komt, dat anderen het ook wel eens moeilijk hebben of dat er nog wel ergere dingen gebeuren; jezelf moed inspreken.

**Bijlage 2: Multivariate regressieanalyse met uitputting (dimensie burnout) als afhankelijke variabele en de leeftijd, geslacht en opleidingsniveau (blok 1), de persoonlijkheidskenmerken (blok 2), de copingstijlen (blok 3) en positief en negatief affect (blok 4), de verklaarde variantie ( $R^2$ ), percentage verklaarde variantie ( $\Delta R^2$ ) en de overall F, N = 251**

Uitputting	$R^2$	$\Delta R^2$	Overall
------------	-------	--------------	---------

			F
Individuele kenmerken (leeftijd, geslacht, opleidingsniveau)	.0450	.0330	3.86*
Persoonlijkheidskenmerken	.14	.105	3.92**
Copingstijlen	.165	.104	2.70**
Positief – negatief affect	.518	.478	13.07**

\* =  $P \leq 05$

\*\* =  $P \leq 01$

**Bijlage 3: Multivariate regressieanalyse met distantie (dimensie burnout) als afhankelijke variabele en de leeftijd, geslacht en opleidingsniveau (blok 1), de persoonlijkheidskenmerken (blok 2), de copingstijlen (blok 3) en positief en negatief affect (blok 4), de verklaarde variantie ( $R^2$ ), percentage verklaarde variantie ( $\Delta R^2$ ) en de overall F, N = 251**

Uitputting	$R^2$	$\Delta R^2$	Overall
------------	-------	--------------	---------

			F
Individuele kenmerken (leeftijd, geslacht, opleidingsniveau)	.002	-.010	0.14
Persoonlijkheidskenmerken	.076	.037	1.96*
Copingstijlen	.090	.024	1.36
Positief – negatief affect	.295	.237	5.07**

\* =  $P \leq 05$

\*\* =  $P \leq 01$

**Bijlage 4: Multivariate regressieanalyse met competentie (dimensie burnout) als afhankelijke variabele en de leeftijd, geslacht en opleidingsniveau (blok 1), de persoonlijkheidskenmerken (blok 2), de copingstijlen (blok 3) en positief en negatief affect (blok 4), de verklaarde variantie ( $R^2$ ), percentage verklaarde variantie ( $\Delta R^2$ ) en de overall F, N = 251**

Uitputting	R <sup>2</sup>	ΔR <sup>2</sup>	Overall F
Individuele kenmerken (leeftijd, geslacht, opleidingsniveau)	.033	-.021	2.82*
Persoonlijkheidskenmerken	.153	.117	4.32**
Copingstijlen	.185	.126	3.12**
Positief – negatief affect	.341	.287	6.29**

\* =  $P \leq 05$

\*\* =  $P \leq 01$

### Bibliografie

Adams, J.S. (1965). Inequity in social exchange. In: *L. Berkowitz (red.), Advances in Experimental Social Psychology* (vol. 2, pp. 267-299). New York: Academic Press.

Alarcon, G. Eschleman, K.J., & Bowling, N.A. (2009). Relationships between personality variables and burnout: A meta-analysis. *Work & Stress*, 23, 244-263.

- Baker, J.P., & Berenbaum, H. (2007). Emotional approach and problem-focused coping: A comparison of potentially adaptive strategies. *Cognition and emotion*, 21, 95-118.
- Billings, A.G., & Moos, R.H. (1981). The role of coping responses and social resources in attenuating the stress of life events. *Journal of behavioral medicine*, 4, 139-157.
- Bradburn, N.M. (1969). The structure of psychological well-being. *Aldine publishing Company*.
- Brief, A.P., Burke, M.J., George, J.M., Webster, J., & Robinson, B.S. (1988). Should negative affectivity remain an unmeasured variable in the study of job stress? *Journal of applied psychology*, 73 (2), 193-198.
- Bühler, K.E., & Land, T. (2003). Burnout and personality in intensive care: An empirical study. *Hospital topics: Research and perspectives on healthcare*, 81 (4), 5-12.
- Buunk, B.P., & Janssen, P.P.M. (1987). Sociale ondersteuning in de thuissituatie en psychosociale stress op het werk. *Gedrag en gezondheid*, 15, 147-154.
- Campos, J.J., Frankel, C.B., & Camras, L. (2004). On the nature of emotion regulation. *Child development*, 75, 377-394.
- Carver, C.H., Weintraub, J.K., Scheier, M.H. (1989). Assessing Coping Strategies: A theoretically based approach. *Journal of personality and social psychology*, vol. 56, no 2, 267-283.
- Clark, D., Beck, A., & Stewart, B. (1990). Cognitive specificity and positive-negative affectivity: Complementary or contradictory views on anxiety and depression? *Journal of abnormal psychology*, 99, 148-155.
- Clark, L.A., Watson, D., & Leeka, J. (1989). Diurnal variation in the positive affects. *Motivation and emotion*, 13, 205-234.
- Cleare, A.J. (2007). The neuroendocrinology of chronic fatigue syndrome. *Endocrine reviews*, 24 (2), 236-252.
- Cole, P.M., Martin, S.E., & Dennis, T.A. (2004). Emotion regulation as a scientific construct: Methodological Challenges and directions for child development research. *Child development*, 75, 317-333.
- Conway, V.J., & Terry, D.J. (1992). Appraised controllability as a moderator of the effectiveness of different coping strategies: A test of the goodness of fit hypothesis. *Australian journal of psychology*, 44, 1-7.
- Dalgleish, E. (2004). The emotional brain. *Nature reviews: Neuroscience*, 5, 583-589.
- David, J.P., Green, P.J., Martin, R., & Suls, J. (1997). Differential roles of neuroticism, extraversion, and event desirability for mood in daily life: An integrative model of topdown and bottom-up influences. *Journal of personality and social psychology*, 73, 149-159.
- De Longis, A., & Holtzman, S. (2005). Coping in context. The role of stress, social support and personality in coping. *Journal of personality*, 73, 5, 1633-1656.
- De Vente, W., Olff, M., Van Amsterdam, J.G.C., Kamphuis, J.H., & Emmelkamp, P.M.G. (2003). Physiological differences between burnout patients and healthy controls: Blood pressure, heart rate, and cortisol responses. *Occupational and environmental medicine*, 60, 54-61.
- Diener, E. (2000). Subjective well-being. The science of happiness and a proposal for a national index. *American psychologist*, 55, 34-43.
- Digman, J.M. (1990). Personality structure: emergence of the five-factor model. In: *M.R. Rosenzweig en L.W. Porter (eds.) Annual Review of Psychology*, 41, 417-440.
- Forbes, E.E., Williamson, D.E., Ryan, N.D. (2004). Positive and negative affect in depression. Influence of sex and puberty (science). *Annals of the New York academy of sciences*, 1021, 341-347.

- Forbes, E.E., & Dahl, R.E. (2005). Neural systems of positive affect: Relevance to understanding child and adolescent depression? *Development and psychopathology*, 17, 827-850.
- Fothergill, A., Edwards, D., Hannigan, B., Burnard, P., & Coyle, D. (2000). Self-esteem in community mental health nurses: findings from the all-Wales stress study. *Journal of psychiatric and mental health nursing*, 7, 315-321.
- Fredrickson, B.L. (1998). What good one positive emotions? *Review of General Psychology*, 2, 300-319.
- Freudenberger, H.J. (1974). Staff burnout. *The journal of social issues*, 1, 159-165.
- Frijda, N.H. (1988). The laws of emotion. *American psychologist*, 43, 349-358.
- Gallagher, D.J. (1996). Personality, coping and objective outcomes: Extraversion, neuroticism, coping styles, and academic performance. *Personality and individual differences*, 21, 3, 419-429.
- Gençöz, T. (2002). Discriminant validity of low positive affect: is it specific to depression? *Personality and individual differences*, 32, 991-999.
- Glass, J.M., Lijden, A.K., Petzke, F., Stein, P., Whalen, G., Ambrose, K., Chrousos, G., & Clauw, P.J. (2004). The effect of brief exercise cessation on pain, fatigue, and mood symptom development in healthy, fit individuals. *Journal of psychosomatic research*, 57, 391-398.
- Grant, K., Compas, B., Thurm, A., Mc. Mahon, S., Gipson, P., Campell, A., Krochok, K., & Westerholm, R. (2006). Stressors and child and adolescent psychopathology: Evidence of moderating and mediating effects. *Clinical psychology review*, 26, 257-283.
- Gross, J. (1999). Emotion regulation: Past, present, future. *Cognition and emotion*, 13, 551-573.
- Heck, G.L. van, & Vingerhoets, A.J.J.M. (1989). Copingstijlen en persoonlijkheidskenmerken. *Nederlands Tijdschrift voor de psychologie*, 44, 73-87.
- Isen, A.M. (2000). Some perspectives on positive affect and self-regulation. *Psychological Inquiry*, 11, 184-187.
- Janssen, P.M., Schaufeli, W.B., & Houkes, I. (1999). Work-related and individual determinants of the three burnout dimensions. *Work & stress*, 13 (1), 74-86.
- Kalbers, L.P., & Fogarty T.J. (2005). Antecedents to internal auditor burnout. *Journal of managerial issues*, 17 (1), 101-118.
- Karasek, R.A. (1979). Job demands, job decision latitude, and mental strain: Implications for job design. *Administrative Science Quarterly*, 24, 285-308.
- Kato, K., & Pedersen, N.L. (2005). Personality and coping: A study of twins reared apart and twins reared together. *Behavior genetics*, 35, 2, 147-158.
- Kirkcaldy, B.D., Shephard, R.J., & Furnham, A.F. (2002). The influence of type A behaviour and locus of control upon job satisfaction and occupational health. *Personality and individual differences*, 33, 1361-1371.
- Kim, M., & Duda, J.L. (2003). The coping process: Cognitive appraisals of stress, coping strategies and coping effectiveness. *The sport psychologist*, 17, 406-425.
- Klein, D.N., Durbin, C.E., Shankman, S.A., & Santiago, N.J. (2002). Depression and personality. In: I.H. Gotlib & C. Hammen (Eds.). *Handbook of depression and its treatment* (pp. 115 -140). New York: Guilford Press.
- Kloens, G.J., Barelds, D.P.H., Luteijn, F., & Schaap, C.P.D.R. (2002). De waarde van enige vragenlijsten in de eerste lijn. *Diagnostiek-wijzer*, 5, 130-148.
- Kokkinos, C.M. (2007). Job stressors, personality and burnout in primary school teachers. *British journal of educational psychology*, 77, 229-243.

- Krantz, D.S., & Mc. Coney, M.K. (2002). Effects of psychological and social factors on organic disease: A critical assessment of research on coronary heart disease. *Annual review of psychology*, 53, 341-369.
- Larsen, R.J. (2000). Toward a science of mood regulation. *Psychological inquiry*, 11, 129-141.
- Lazarus, R.S., & Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal and coping*. New York: Springer.
- Lee, R.T., & Ashforth, B.E., (1993). A longitudinal study of burnout among supervisors and managers: Comparison between the Leiter and Maslach (1988) and Golembiewski et al. (1986) models. *Organizational and human decision processes*, 54, 369-398.
- Luchman, J.N. & Ganzàlez-Morales, M.G. (2013). Demands, control and support: A meta-analytic review of work characteristics interrelationships. *Journal of Occupational Health Psychology*, 18, 37-52.
- Luteijn, F., Starren, J., & Dijk, H. van (2000). *Herziene handleiding bij de NPV*. Lisse: Swets & Zeitlinger.
- Lyubomirsky, S. (2001). Why are some people happier than others? The role of cognitive and motivational processes in well-being. *American psychologist*, 56, 239-249.
- Marco, C.A., Neale, J.M., Schwartz, J.E., Shiffman, S., & Stone, A.A. (1999). Coping with daily events and short-term mood changes: An unexpected failure to observe effects of coping. *Journal of consulting and clinical psychology*, 67, 755-764.
- Maslach, C., & Jackson, S.E. (1981). The measurement of experienced burnout. *Journal of Occupational Behavior*, 2, 99-113.
- Maslach, C., Schaufeli, W.B., & Leiter, M.P. (2001). Job burnout. *Annual review of psychology*, 52, 398-422.
- Maslach, C., Leiter, M.P., & Schaufeli, W.B. (2008). Measuring burnout. In: C.L. Cooper & S. Cartwright (red.). *The Oxford handbook of organizational well-being* (pp. 86-108). Oxford: Oxford University Press.
- Meijman, T.F., & Mulder, G. (1998). Psychological aspects of workload. In: P.J. Drenth, H. Thierry, & C.J. de Wolff (red.), *Handboek of work and organizational psychology (2<sup>de</sup> druk)* (pp. 5-33), Hove, V.K.: Psychology Press.
- Mills, L.B., & Huebner, E.S. (1998). A prospective study of personality characteristics, occupational stressors, and burnout among school psychology practitioners. *Journal of school psychology*, 36, 103-120.
- Nunnally, J.C., & Bernstein, I.H. (1994). *Psychometric theory* (3rd ed.), New York: Mc Graw-Hill.
- Patterson, G.T (2003). Examining the effects of coping and social support on work and life stress among police officer. *Journal of criminal justice*, 31, 212-226.
- Peeters, F., Nicolson, N.A., Berkhof, J., Delespaul, P. & de Vries, M. (2003). Effects of daily events on mood states in major depressive disorder. *Journal of abnormal psychology*, 112, 203-211.
- Piedmont, R.L. (1993). A longitudinal analysis of burnout in the health care setting: The role of personal dispositions. *Journal of personality assessment*, 61 (3), 457-473.
- Pressman, S.D., & Cohen, S. (2005). Does positive affect influence health. *Psychology bulletin*, 6, 925-971.
- Ramaekers, D.G.H. (2011). De relatie tussen dagdagelijkse gebeurtenissen en reward experience (positief affect) en de rol van waargenomen self-efficacy en zelfwaardering. Een onderscheid tussen een depressieve en een niet-depressieve groep. *Niet gepubliceerde scriptie. Open Universiteit*.
- Sardiwalla, N., Vandenberg, H., & Esterhuyse, K.G.F. (2007). The role of stressors and coping strategies in burnout experienced by hospice workers. *Cancer nursing*, 30, 488-497.



- Schaufeli, W.B., Enzmann, D., & Girault, N. (1993). Measurement of burnout: A review: In W.B. Schaufeli, C., Maslach, & T. Marek (Eds.), *Professional Burnout: Recent Developments in theory and research* (pp. 199-215). Washington, D.C.: Taylor & Francis.
- Schaufeli, W.B., & Dierendonck, D. van (2000). *Utrechtse Burnout Schaal UBOS*. Lisse: Swets & Zeitlinger.
- Schaufeli, W.B., Leiter, M.P., & Maslach, C. (2009). Burnout: 35 years of research and practice. *Career development international*, 14, 204-220.
- Schaufeli, W.B., & Taris, T.W. (2013). Het job demands-resources model: Overzicht en kritische beschouwing. *Gedrag en organisatie*, 26, 182-204.
- Schmitz, N. Neumann, W., & Oppermann, R. (2000). Stress burnout and locus of control in German nurses. *International journal of nursing studies*, 37, 95-99.
- Schreurs, P.J.G., Willige, G. van de, Brosschot, J.F., Tellegen, B., & Graus, G.M.H. (1993). *De Utrechtse Coping lijst (UCL). Omgaan met problemen en gebeurtenissen*. Lisse: Swets & Zeitlinger.
- Schultz, W. (2000). Multiple reward signals in the brain. *Nature reviews: Neuroscience*, 1, 199-207.
- Seligman, M.E.P., Csikszentmihalyi, M. (2000). Positive psychology: An introduction. *American Psychologist*, 55, 5-14.
- Siegrist, J. (2002). Effort-Reward in balance at work and health. In: P.L. Perrewé & D.C. Ganster (red.). *Historical and current perspectives on stress and health* (pp., 261-291). Wahington: JAI Press.
- Taris, T.W., Houtman, I., & Schaufeli, W.B. (2013). Burnout: de stand van zaken. *Tijdschrift voor Arbeidsvraagstukken*, 29, 241-257.
- Ter Wolbeek, M., van Doornen, L.J.P., Coffeng, L.E., Kavelaars, A., & Heijnen, C.J. (2007). Cortisol and severe fatigue: A longitudinal study in adolescent girls. *Psychoneuroendocrinology*, 32, 171-182.
- Van Asten, E. (2007). De relatie tussen het functioneren van de HPA-as en het ontstaan van burnout en de rol van persoonlijkheid. *Niet gepubliceerde scriptie*. Universiteit van Amsterdam.
- Van Haga, A. (2012). De relatie tussen persoonlijkheid en copingstrategieën: Een vergelijking tussen jongens en meisjes. *Niet gepubliceerde scriptie*. Universiteit van Amsterdam.
- Violanti, J.M. (2001). Coping strategies among police recruits in a high-stress training environment. *The journal of social psychology*, 132, 717-729.
- Wagenvoort, M.A., van Yperen, N.W., Hoogduin, C.A.L., & Schaap, C.P.D.R. (1998). Persoonskenmerken en burnout: de mediërende rol van coping-stijl. *Nederlands Tijdschrift voor de Psychologie*, 53, 128-143.
- Watson, D., & Clark, L.A. (1984). Negative affectivity: The disposition to experience aversive emotional states. *Psychological bulletin*, 96 (3), 465-490.
- Watson, D., Clark, L., Weber, K., Assenheimer, J.S., Strauss, M., & Mc. Cormick, R. (1995). Testing a tripartite model: II Exploring the symptom structure of anxiety and depression in student, adult, and patient samples. *Journal of abnormal psychology*, 78, 1135-1149.
- Watson, D., Clark, L.A., & Tellegen, A. (1988). Development and validation of brief measures of positive and negative affect: The panas scales. *Journal of personality and social psychology*, 54, 1063-1070.
- Wichers, M., Myin-Germeys, I., Jacobs, N., Peeters, F., Kenis, G., Derom, C., Vlietinck, R., Delespaul, P., & Os, J. van (2006). Evidence that genetic risk for depression is expressed as mood bias to negative emotions in the flow of daily life: A momentary assessment twin study. *British journal of psychiatry*, 191, 218-223.

- Wichers, M.C., Barge-Schaapveld, D.Q., Nicholson, N.A., Peeters, F.; de Vries, M., Mengelleers, R., & Van Os, J. (2009). Reduced stress-sensitivity or increased reward experience: The psychological mechanism of response to antidepressant medication. *Neuropsychopharmacology*, 34, 923-931.
- Wood, J.V., Himpel, S.A., & Michela, J.L. (2003). Savoring versus dampening: Self-esteem differences in regulating positive affect. *Journal of personality and social psychology*, 85, 566-580.
- Zakowski, S.G., Hall, M.H., Klein, L.C., & Baum, A. (2001). Appraised control, coping, and stress in a community sample: A test of the goodness-of-fit hypothesis. *Annals of behavioral medicine*, 23, 158-165.
- Zautra, A.J., Johnson, L.M., & Davis, M.C. (2005). Positive affect as a source of resilience for woman in chronic pain. *Journal of consulting and clinical psychology*, 73, 212-220.
- Zellars, K.L., Perrewe, P.L., & Hochwarter, W.A. (2000). Burnout in health care: the role of the five factors of personality. *Journal of applied sociale psychology*, 30 (8), 1570-1598.