

# Een verloren paradijs?

## Inleiding themanummer Psychische vermoeidheid in de arbeidssituatie

Wilmar B. Schaufeli, Toon W. Taris en Henk A.W. Schut\*

*... th' hour of night, and all things now retir'd to rest  
Mind us of like repose, since God hath set  
Labour and rest, as day and night to men successive.  
Milton (1667), Paradise Lost (vierde boek)*

Het hebben van werk wordt vaak beschouwd als een factor die bijdraagt tot een goede mentale gezondheid. De klassieke studie van Jahoda, Lazarsfeld en Zeisel (1933/1975) onder de werklozen van Mariënthel liet bijvoorbeeld zien dat het ontbreken van werk desastreuze effecten had op het psychologisch klimaat in de getroffen gezinnen. Ruim driekwart van deze gezinnen bleek 'resigniert', 'verzweift' of 'apathisch', terwijl slechts een kleine minderheid (16%) als 'ungebrochen' beschouwd kon worden. Overeenkomstig deze bevindingen worden in het werk van Jahoda en anderen vooral de positieve effecten van het hebben van een baan op de mentale gezondheid van mensen benadrukt. Het hebben van werk zou de mogelijkheden om vorm te geven aan het eigen leven doen toenemen, meer structuur in het leven bieden, de waardering van de sociale omgeving vergroten, enzovoort en draagt daarom bij tot een goede mentale gezondheid (Jahoda, 1982, 1959). Dat impliceert dat het *ontbreken* van werk een *aanslag* op de mentale gezondheid vormt.

Echter, ook werk kent zijn negatieve kanten. Sinds Jahoda's tijd is de aandacht voor de mogelijke negatieve effecten van werk op de psychische gezondheid sterk toegenomen. Werkgerelateerde psychische problematiek, zoals overspanning, surmenage en burn-out staan tegenwoordig in het brandpunt van zowel de wetenschappelijke als de maatschappelijke belangstelling. De omvang van de groep werknemers die met psychische klachten uitvalt is zeer groot: ultimo 1999 ontvingen ruim 230.000 werknemers op grond van dit type klachten een WAO-uitkering (dat is ruim 30% van het totaal aantal WAO'ers). Uitval vanwege psychische klachten is met ongeveer eenderde van alle gevallen veruit de belangrijkste diagnosecategorie bij WAO-instroom (Lisv, 2000). Ook de risicofactoren van psychische klachten, zoals werkdruk en intensiteit van het werk, nemen toe. Volgens het CBS nam het werktempo over de afgelopen 20 jaar met gemiddeld 1.5% per jaar toe (Otten, 1999). De kosten van arbeidsuitval ten gevolge van stress zijn hoog, niet alleen op het financiële maar ook op het menselijke vlak.

\* De auteurs zijn verbonden aan de Universiteit Utrecht, Capaciteitsgroep Sociale en Organisationspsychologie. Correspondentieadres: Universiteit Utrecht, Capaciteitsgroep Sociale en Organisationspsychologie, Dr. T.W. Taris, Postbus 80.140, 3508 TC Utrecht.  
E-mail: t.taris@fss.uu.nl

Toegegeven, de metafoor is ongenueanceerd en té dramatisch, maar is het niet zo dat stress en werkdruk de werkende mens dreigen te verjagen uit het paradijs van de betaalde baan?

## Psychische vermoeidheid: een plaatsbepaling

De afgelopen decennia is de aandacht voor de gezondheidseffecten van stress op het werk en de daaraan gerelateerde vermoeidheid sterk toegenomen. Meijman en Schaufeli (1996) vatten vermoeidheid op als het resultaat van eerder geleerde mentale of fysieke inspanningen. Het concept heeft betrekking op de capaciteit om adequaat te handelen, dat wil zeggen, op '... een afname van de competentie en de bereidheid tot het ontwikkelen en instandhouden van doelgericht gedrag op grond waarvan adequate prestaties in de desbetreffende taaksituatie kunnen worden gerealiseerd' (p. 237). Iedere vorm van taakgedrag kan leiden tot vermoeidheid, mits het betreffende gedrag maar lang genoeg wordt volgehouden. Werk vraagt immers inspanning en deze inspanning brengt kosten met zich mee. Enerzijds gaat het daarbij om *fysieke kosten*. Deze komen bijvoorbeeld tot uitdrukking in veranderende hormoonspiegels en hersenpotentialen. Deze veranderingen leiden tot handelingsinsufficiëntie; het werk gaat minder snel en nauwkeurig. Tijdens de herstelfase, na afloop van het werk, keren de fysiologische parameters doorgaans terug naar het uitgangsniveau, waarna er weer als vanouds gepresteerd kan worden. Anderzijds leidt psychische vermoeidheid ook tot *psychische kosten*. Deze komen tot uitdrukking in een gedurende de werkdag groeiende weerstand die moet worden overwonnen om de arbeidsprestatie te blijven leveren. Met andere woorden, vermoeid zijn betekent dat men geen energie meer kan of wil besteden aan de arbeidstaak. Vermoeidheid is daarmee niet alleen (en zelfs niet in de eerste plaats) een kwestie van gebrek aan energie maar het is veeleer een 'keuze' om niet langer energie te spenderen aan bepaalde zaken. De aanhalingstekens zijn aangebracht om te benadrukken dat het niet om een bewuste wilsakt gaat maar om een psychisch proces dat zich ook voltrekt wanneer het individu dat niet 'wil'.

*Acute versus chronische psychische vermoeidheid.* Acute vermoeidheid, zoals deze optreedt na een vermoeiende werkdag, is omkeerbaar en taakspecifiek. Dat wil zeggen, de vermoeidheid verdwijnt meestal na voldoende rust te hebben genomen, terwijl overschakeling op andere activiteiten eveneens leidt tot een vermindering van het gevoel van vermoeidheid. *Chronische vermoeidheid* moet hiervan worden onderscheiden, in de zin dat de chronische vorm van vermoeidheid niet op korte termijn reversibel is en onafhankelijk is van de specifieke taak. De vermoeidheid blijft dus ook na een langere periode van rust bestaan, terwijl het overschakelen op andere activiteiten evenmin tot verbetering leidt. Verondersteld wordt wel dat de chronische vorm van psychische vermoeidheid het resultaat is van onvoldoende herstel, bijvoorbeeld doordat mensen te weinig slaap, rust of ontspanning nemen. Hierdoor ontstaat een opeenstapeling van fysieke en psychische kosten, met langdurige psychische vermoeidheid als gevolg (Schaufeli & Houtman, in voorbereiding).

Een derde onderscheid tussen acute en langdurige psychische vermoeidheid (naast omkeerbaarheid en taakspecificiteit) is dat de normale compensatiemechanismen die aangewend worden bij acute psychische vermoeidheid (en die gezien kunnen worden als een vorm van zelfbescherming tegen verdere psychische en fysieke uitputting) bij langdurige psychische vermoeidheid niet meer functioneel zijn. Vermoeide werknemers verlagen bijvoorbeeld hun werktempo en besteden minder aandacht aan details. Dergelijke compensatiemechanismen

zijn bij langdurige psychische vermoeidheid niet meer functioneel. Ze leiden niet tot een afname van de gevoelens van vermoeidheid en vormen soms zelfs onderdeel van het probleem. Een in principe adequaat compensatiemechanisme als het zich uit zelfbescherming terugtrekken uit een veeleisende taakomgeving (bijvoorbeeld door afstand te nemen van het werk of de mensen met wie men werkt) kan dan tot een algemeen en onomkeerbaar gedragspatroon worden. Een dergelijke 'chronisch afstandelijke' attitude vormt (naast emotionele uitputting) de kern van het burn-out-syndroom (Schaufeli & Van Dierendonck, 2000; Taris, Schaufeli & Schreurs, 2000).

### *Meting van psychische vermoeidheid*

Vermoeidheid als subjectief fenomeen (dat wil zeggen, als uiting van een onderdeel over de eigen gezondheid) kan worden vastgesteld door de betrokkenen eraan te vragen, bijvoorbeeld in een vragenlijst. In de medische wetenschappen wordt regelmatig gebruik gemaakt van enkelvoudige vragen. Het Periodiek Bedrijfskundig Onderzoek bevat bijvoorbeeld de vraag 'Bent u vaak moe?' – een zeer ongedifferentieerde benadering waaronder allerlei vormen van vermoeidheid kunnen vallen of die nu samenhangen met de werksituatie of niet. Ook worden ééndimensionele schalen gebruikt. Een voorbeeld daarvan is de in de Vragenlijst Beleving en Beoordeling van Arbeid (VBBA, Van Veldhoven, Meijman, Broersen & Fortuin, 1997) opgenomen Herstelbehoefte-schaal. Deze bevat vragen als 'Mijn baan zorgt dat ik me aan het eind van een werkdag nogal uitgeput voel' en 'Het kost mij over het algemeen meer dan een uur voordat ik helemaal hersteld ben van mijn werk'. Voordeel van deze benadering is dat het gemeenten vermoeidheidsbegrip duidelijk samenhangt met de arbeidssituatie. *Multi-dimensionele* vermoeidheidsschalen (zoals de Multidimensionele Vermoeidheidsindex, Smets, Garssen & Bonke, 1995 en de Checklist Individuele Spankracht, Vercoulen et al., 1994) onderscheiden verschillende aspecten aan vermoeidheid, bijvoorbeeld algemene vermoeidheid, cognitieve vermoeidheid, (lichamelijk) activiteitsniveau en reductie in motivatie. De betreffende schalen zijn echter niet specifiek ontwikkeld voor de werksituatie.

De Maslach Burnout Inventory (die in Nederland is bewerkt door Schaufeli en Van Dierendonck, 2000 en die onder de naam Utrechtse Burn-out Schaal – UBOS – is uitgegeven) is de enige multi-dimensionele vermoeidheidsschaal die specifiek voor de werksituatie is ontwikkeld. De UBOS bestaat uit drie dimensies; (1) emotionele uitputting, dat wil zeggen, de mate, waarin werkenden zich vermoeid, leeg en overbelast voelen door hun werk; (2) distantie, dat wil zeggen, de mate waarin werkenden een afstandelijke en cynische houding aannemen ten aanzien van hun werk en/of de mensen met wie men werkt, onafhankelijk van de taakinhoud en (3) verminderde persoonlijke bekwaamheid, dat wil zeggen, het gevoel niet adequaat (meer) te presteren. Eerder onderzoek heeft laten zien dat de UBOS voldoende betrouwbaar en valide is en bovendien in staat is onderscheid te maken tussen gezonde en opgebrachte werknemers die eigenlijk voor hun klachten behandeld zouden moeten worden (Schaufeli & Van Dierendonck, 2000). Ander onderzoek is vooral gericht geweest op de dimensionaliteit van de vragenlijst. Uit het betreffende onderzoek blijkt dat distantie en (vooral) emotionele uitputting de kern vormen van het burn-out-begrip (zie Taris et al., 2000, voor een overzicht) en dat de drie bovenomschreven aspecten van burnout kunnen worden ondergebracht in een breder, algemeen model van welbevinden op het werk (Taris, Schaufeli, Caljé & Schreurs, 1999; vergelijk Warr, 1994). Wanneer onderscheid wordt gemaakt tussen de affectieve ('voelen'), motivationele ('willen') en gedragsmatige ('kunnen') aspecten van werkgebonden welzijn, dan blijkt emotionele uitputting (samen met bijvoorbeeld betrokkenheid bij de orga-

nisatie) vooral de affectieve component te dekken; distantie heeft (samen met een factor als aspiratie, de wil om te groeien in het werk) betrekking op de motivationele component; terwijl persoonlijke bekwaamheid vooral de gedragsmatige component reflecteert.

#### *Samenvattend*

Psychische vermoeidheid is een complex begrip waaraan zowel motivationele, affectieve, als lichamelijke en gedragsmatige aspecten kunnen worden onderscheiden. Er is sprake van zowel een aantasting van de handelingsbekwaamheid (het niet meer kunnen) als van de handelingsbereidheid (het niet meer willen). Er moet onderscheid worden gemaakt tussen acute en chronische psychische vermoeidheid. In het laatste geval is de vermoeidheid niet omkeerbaar en verdwijnt deze niet wanneer men overschakelt op andere bezigheden. Bovendien zijn de gebruikelijke compensatiemechanismen, die normaal tot doel hebben verdere aantasting van de fysieke en psychische reserves te voorkomen, niet meer functioneel. Psychische vermoeidheid als subjectief fenomeen kan worden gemeten met vragenlijsten; slechts enkele daarvan hebben specifiek betrekking op de werksituatie.

### **Dit themanummer**

In Nederland is en wordt veel recent wetenschappelijk onderzoek op het gebied van werk en psychische vermoeidheid verricht binnen het NWO-programma 'Psychische Vermoeidheid in de Arbeidssituatie' (PVA). In dit programma wordt het fenomeen van de werkgerelateerde psychische vermoeidheid vanuit verschillende perspectieven belicht. In dit themanummer zijn vooral bijdragen opgenomen uit het deelgebied 'Psychologische factoren van vermoeidheid als psychische klacht'. Het onderzoek in dit gebied is gericht op het in kaart brengen van psychische factoren en processen die een rol spelen bij het ontstaan en beloop van psychische vermoeidheid als klacht. Daarbij kan onderscheid worden gemaakt tussen verschillende analyseniveaus, waarop psychische vermoeidheid bestudeerd kan worden; intrapsychische processen (de persoon), interpersoonlijke processen (de sociaal-psychologische context) en externe gebeurtenissen (de werksituatie). In dit themanummer komen deze drie analyseniveaus aan bod in vier bijdragen uit het hierboven beschreven deelgebied van het overkoepelende NWO-programma over psychische vermoeidheid. Hiernaast zijn twee bijdragen opgenomen (van De Jonge, Bosma, Peter & Siegrist en van Wagena & Geurts) die formeel weliswaar geen onderdeel uitmaken van het onderhavige deelgebied, maar die er inhoudelijk wel goed bij passen (het onderzoek van Wagena & Geurts is overigens wel opgenomen in een ander deelgebied van het NWO-programma).

In de eerste bijdrage aan dit themanummer gaan De Vries en Van Heck in op de relaties tussen *persoonlijkheid en vermoeidheid*. Zij bespreken vijf theoretische modellen die mogelijke causale verbanden tussen persoonlijkheid en gezondheid (in casu psychische vermoeidheid en burn-out) veronderstellen. Vervolgens presenteren de auteurs een overzicht van empirische studies, waarin relaties tussen persoonlijkheidsfactoren en psychische vermoeidheid werden bestudeerd. De Vries en Van Heck concluderen dat persoonlijkheidsfactoren een belangrijke rol kunnen spelen bij het ontstaan van psychische vermoeidheid. Tevens wordt een aantal tekortkomingen van het bestaande onderzoek gesignaleerd en worden enkele aanvullende onderzoekingen voorgesteld.

*De sociaal-psychologische context van psychische vermoeidheid* komt in een viertal bijdragen aan bod. De Jonge et al. presenteren een empirische vergelijking van twee theoretische modellen voor de relatie tussen werkstress en psychische vermoeidheid. Het eerste model is Karasek's Job demands-Control model. Dit model veronderstelt dat psychische stress-reacties (zoals psychische vermoeidheid) vooral worden veroorzaakt door de combinatie van hoge taakeisen en weinig controle in het werk. Het tweede model is Siegrist's Effort-Reward Imbalance model. Dit model gaat ervan uit dat inspanningen op het werk deel uitmaken van een sociaal uitwisselingsproces, waar een aantal materiële en immateriële beloningen tegenover zou moeten staan. Stress en daaruit voortvloeiende negatieve gezondheidsuitkomsten ontstaan wanneer deze inspanningen niet worden gecompenseerd door voldoende beloning. Beide modellen blijken empirisch te worden ondersteund en lijken elkaar goed aan te vullen.

De balans tussen inspanning en beloning staat ook centraal in de bijdrage van Taris, Schaufeli, Schreurs en Caljé. Deze auteurs veronderstellen dat werkenden 'investeren' in hun werk en daaruit tevens allerlei 'opbrengsten' uit terugontvangen. Een verstoorde balans tussen deze investeringen en opbrengsten leidt enerzijds tot negatieve werkuitkomsten (bijvoorbeeld emotionele uitputting) en anderzijds tot pogingen van de werknemer om de balans weer te herstellen. In eerder onderzoek werd ziekteverzuim wel opgevat als een manier om deze balans te herstellen; werkenden die aangaven meer in hun werk te investeren dan daaruit terug te ontvangen bleken vaker te verzuimen. In een longitudinaal onderzoek onder leerkrachten laten Taris et al. zien dat het verband tussen onbillijkheid en verzuim volledig gemedieerd wordt door emotionele uitputting. Ziekteverzuim is dus eerder te wijten aan door disbalans ontstane gezondheidsklachten, dan aan bewuste pogingen van de werknemer om het evenwicht tussen investeringen en opbrengsten te herstellen.

In de bijdrage van Van Mierlo, Rutte, Seinen en Kompier wordt ingegaan op de invloed van aspecten van de organisatie van het werk op het welbevinden van werkenden. Zij onderzoeken de effecten van de invoering van zogenaamde 'zelfsturende teams' op het welbevinden van werknemers. Zij hanteren – evenals Wagena en Geurts – een relatief brede opvatting van welbevinden, waarvan zowel psychische vermoeidheid alsook motivatie om te leren deel uitmaken. Van Mierlo et al. laten zien dat de subjectief ervaren regelmogelijkheden op teamniveau gunstige effecten heeft op zowel de motivatie om te leren als op psychische vermoeidheid, via mediërende variabelen als de op individueel niveau gemeten regelmogelijkheden, werkdruk en de kwaliteit van de relaties op het werk.

Wagena en Geurts beschrijven de ontwikkeling en validatie van een instrument om verschillende aspecten van de wisselwerking tussen de werk- en de privé-situatie te meten. Verondersteld wordt dat deze twee domeinen elkaar over en weer kunnen beïnvloeden. Onvoldoende herstel van geleverde inspanning in de thuissituatie zou er dan bijvoorbeeld toe kunnen leiden dat iemand in suboptimale toestand zijn of haar arbeidstaken moeten uitvoeren. Anderzijds is het ook denkbaar dat er een positieve wisselwerking van beide domeinen bestaat, zodanig dat in het ene domein opgedane ervaringen het functioneren in het andere domein bevorderen. De auteurs laten zien dat werkenden die relatief veel negatieve interferentie tussen de werk- en de privé-situatie ervaren, een grotere kans lopen op gezondheidsklachten en emotionele uitputting dan anderen. De motivatie om te leren hangt daarentegen vooral samen met positieve interferentie tussen de werk- en de privé-situatie.

In de laatste bijdrage aan dit themanummer worden de effecten van acute en chronische stressoren op gezondheid in het algemeen en psychische vermoeidheid in het bijzonder bestudeerd. Van der Ploeg, Kleber en Van der Velden rapporteren onderzoek onder bankpersoneel en wachtartsen, beroepsgroepen die frequent worden geconfronteerd met ingrijpende gebeurtenissen. Dergelijke *acute gebeurtenissen* blijken een aanzienlijke aanslag te doen op de gezondheid in het algemeen en vermoeidheid in het bijzonder te beïnvloeden. De veelvuldig veronderstelde relatie tussen *chronische stress* en gezondheid wordt in dit onderzoek daarentegen slechts gedeeltelijk bevestigd en van een interactief effect van chronische en acute stress op gezondheid blijkt geen sprake. Eens te meer blijkt dat stress een complex concept is met differentiële effecten op het functioneren.

## Afsluitend

In hun onderlinge samenhang bieden de zes in dit themanummer opgenomen bijdragen een breed overzicht van de verschillende oorzaken van psychische vermoeidheid in de arbeidssituatie. Duidelijk is dat hoge taakeisen (bijvoorbeeld een hoge werkdruk of het meemaken van emotioneel ingrijpende gebeurtenissen) het ontstaan van psychische vermoeidheid en daaraan gekoppeld ziekteverzuim bevorderen, terwijl de aanwezigheid van belonende factoren in het werk (zoals veel regelmogelijkheden hebben of een billijke beloning) juist een remmend effect heeft op het ontstaan van ongunstige werkuitkomsten. Daarnaast valt op dat in twee van de zes bijdragen ook aandacht is voor de *positieve* effecten van de inrichting van het werk op de werkbeleving. De motivatie om te leren bleek in deze bijdragen op een vergelijkbare manier samen te hangen met de verklarende variabelen als de in de betreffende studies gebruikte indicator van psychische vermoeidheid, zij het dat de richting van de betreffende effecten precies omgekeerd was. Maatregelen die gericht zijn op het verminderen van de gevoelens van vermoeidheid onder medewerkers zouden er tegelijkertijd weleens toe kunnen leiden dat deze ook meer gemotiveerd raken om nieuwe dingen te leren in hun werk. In dit opzicht documenteren de in dit themanummer opgenomen bijdragen dus niet alleen de mogelijke negatieve effecten van werk op het psychisch welzijn van werkenden, maar laten ze, in overeenstemming met de opvatting van bijvoorbeeld Jahoda (1982), ook zien dat de positieve effecten van werk niet verwaarloosd mogen worden.

## Literatuur

- Jahoda, M. (1959). *Current concepts of positive mental health*. New York: Basic Books.
- Jahoda, M. (1982). *Employment and unemployment: A social-psychological analysis*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Jahoda, M., Lazarsfeld, P.F. & Zeisel, H. (1933/1975). *Die Arbeitslösen von Marienthal*. Frankfurt am Main: Suhrkamp Verlag.
- Lisv (2000). *Maandoverzicht arbeidsongeschiktheidsuitkeringen, december 1999*. Amsterdam: Lisv.
- Meijman, T. & Schaufeli, W. (1996). Psychische vermoeidheid en arbeid: Ontwikkelingen in de A&O-psychologie. *De Psycholoog*, 31, 236-241.
- Otten, F. (1999). *Kwaliteit van de arbeid*. In: *De leefsituatie van de Nederlandse bevolking 1997* (pp. 19-41). Heerlen: CBS.
- Schaufeli, W. & Houtman, I. (in voorbereiding). *Werk en psychische vermoeidheid*. In I. Houtman, W.B. Schaufeli, & T.W. Taris (red.), *Werk en psychische vermoeidheid: Cijfers, trends en analyses*. Alphen a/d Rijn: Samsom.

- Schaufeli, W.B. & Dierendonck, D. van (2000). *Utrechtse Burn-out Schaal: Handleiding*. Lisse: Swets & Zeitlinger.
- Smets, E.M.A., Garssen, B. & Bonke, B. (1995). Het vaststellen van vermoeidheid: De Multidimensionele Vermoeidheids Index (MVI). *Gedrag e' Gezondheid*, 23, 79-85.
- Taris, T.W., Schaufeli, W.B., Caljé, D.G. & Schreurs, P.J.G. (1999). Werkgebonden welzijn en ziekteverzuim onder leraren: Een prospectieve studie. *Gedrag e' Organisatie*, 12, 205-223.
- Taris, T.W., Schreurs, P.J.G. & Schaufeli, W.B. (2000). Construct validity of the Maslach Burnout Inventory - General Survey: A two-sample examination of its factor structure and correlates. *Work e' Stress*, 13, 223-237.
- Veldhoven, M. van, Meijman, T.F., Broersen, J.P.J. & Fortuin, R.J. (1997). *Het meten van psychosociale arbeidsbelasting met een vragenlijst: De Vragenlijst Beleving en Beoordeling van Arbeid*. Amsterdam: SKB.
- Vercoulen, J., Swanink, C., Fennis, I., Galama, J., et al. (1994). Dimensional assessment of chronic fatigue syndrome. *Journal of Psychosomatic Research*, 38, 383-392.
- Warr, P.B. (1994). A conceptual framework for the study of work and mental health. *Work & Stress*, 8, 84-97.