

Validering van de vernieuwde VAR, de VAR-2

(2) De balans tussen stressoren en steun thuis en op het werk nader onderzocht

Lex Vendrig, Marlene Parsowa-Maikoe, Erik-Jan van Wijhe

SAMENVATTING

In het huidige onderzoek wordt de validiteit van het domein 'steun' van de Vragenlijst Arbeid en Re-integratie (VAR-2) onderzocht. In een steekproef van 703 mensen uit de beroepsbevolking werd de hypothese getoetst dat een slechte balans tussen stressoren en steun samenhangt met een toename van klachten. De resultaten van dit onderzoek bevestigen deze hypothese. Bij gelijke niveaus van problemen (stressoren) blijkt de mate van klachtenproductie af te hangen van de hoeveelheid aan steun die daar tegenover staat. Ook suggereren de resultaten dat een goede basis thuis wel lijkt te helpen minder last te hebben van werkdruk, maar andersom blijkt steun op het werk slechts in zeer geringe mate te helpen om problemen thuis het hoofd te bieden. Moeheid blijkt tenslotte veel minder gevoelig voor de bufferwerking van steun dan angst en depressie. Inzicht in de balans tussen stressoren en steun kan motiverend werken voor de verzuimende werknemer.

De psychosociale arbeidsbelasting wordt steeds vaker in verband gebracht met de ontwikkeling van algemeen voorkomende psychische stoornissen.¹ In veel onderzoek naar psychosociale arbeidsbelasting gaat de aandacht uit naar óf belastende werkomstandigheden óf psychische klachten. Vanuit de 'positieve psychologie' ontstaat echter steeds meer het besef dat de andere kant – veerkracht, plezier en steun – minstens zo belangrijk is om te begrijpen waarom veel mensen ondanks stressvolle omstandigheden nauwelijks klachten ontwikkelen.² Dit was één van de redenen om bij de herziening van de Vragenlijst Arbeid en Re-integratie (VAR)³ het domein 'steun' toe te voegen aan de VAR-2. De herziening van de VAR was ingegeven om tot nieuwe normen te komen gebaseerd op de beroepsbevolking zodat de VAR naast toepassing bij arbeidsverzuim ook gebruikt kan worden bij niet-verzuimende werknemers in het kader van preventieve arbozorg.

In het huidige onderzoek wordt de validiteit van het nieuwe domein 'steun' onderzocht. De hypothese wordt getoetst dat een slechte balans tussen stressoren en steun samenhangt met een toename van klachten. De VAR-2 pretendeert namelijk deze balans in kaart te kunnen brengen. Voorts wordt hier een exploratief onderzoek aan gekoppeld om nader te onderzoeken of steun thuis een beschermende werking heeft voor stressoren op het werk, en of het omgekeerde ook geldt; plezier en steun op het werk helpen problemen thuis beter de baas te kunnen.

METHODE

Steekproeven

In de huidige studie werden twee steekproeven gebruikt. De steekproef die gebruikt was voor de normering van de VAR-2 bestond uit 703 personen uit de beroepsbevolking. De drie grootste branches in de steekproef waren: gezondheidszorg en welzijn, industrie en openbaar bestuur, en overheid. De gemiddelde leeftijd was 39,4 jaar (SD = 12,1) en 52,2% was man. De andere steekproef die in dit onderzoek werd gebruikt, bestond uit 98 patiënten die begeleid werden door een behandelcentrum voor werkgerelateerde psychische problematiek. De gemiddelde leeftijd was 40,4 jaar (SD = 10,6) en 38,8% was man. Van de patiënten verzuimden 43,9% volledig, 22,4% gedeeltelijk en 33,7% verzuimden niet.

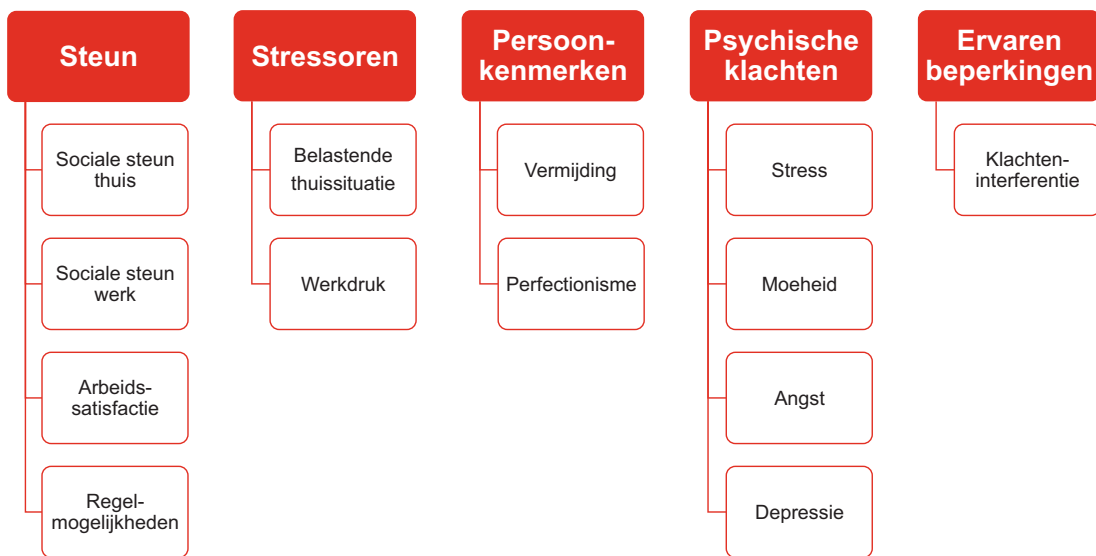
Model VAR-2

Aan het VAR-model is, zoals hierboven genoemd, het domein 'steun' toegevoegd. De veronderstelling van het VAR-2 model is dat de disbalans tussen stressoren en steun leidt tot de vorming van (psychische) klachten. Deze psychische klachten, samen met een negatieve klachtenperceptie, verlengen de verzuimduur, ongeacht of het om lichamelijke of psychische aandoeningen gaat. Prospectief onderzoek heeft deze veronderstelling bevestigd.⁴ De vijf factoren (domeinen) van het VAR-2 model vormen de basis voor de schalen. De vijf domeinen met bijbehorende schalen staan in figuur 1.

STRESSOREN,
STEUN,
INTERACTIE,
WERKDRUK,
BALANS,
VAR-2

Dr. L. Vendrig, Gezondheidscentrum
Vledder.
Drs. M. Parsowa-Maikoe, Expereans.
E. van Wijhe, Ministerie van Defensie.

CORRESPONDENTIEADRES
E-mail: info@var-2.nl



Figuur 1. De vijf domeinen van de Vragenlijst Arbeid en Re-integratie (VAR-2) met bijbehorende schalen.

Bij de vormgeving van het domein 'steun' hebben verschillende theoretische en psychometrische overwegingen een rol gespeeld. De schaal Sociale steun thuis is o.a. geïnspireerd op de klassieke studie van Brown en Harris⁵ over de invloed van sociale factoren op de ontwikkeling van depressie. De schalen 'Sociale steun thuis' en 'Regelmogelijkheden' (controle) zijn gebaseerd op het 'job demand control support (JDCS) model' van Karasek en Theorell.⁶ Volgens dit model hebben controle en sociale steun een bufferende werking op werkdruk. Vooral werknemers met de combinatie van een hoge werkdruk en weinig regelmogelijkheden lopen risico stressklachten te ontwikkelen en andere gezondheidsproblemen. Onderzoek heeft het JDCS-model grotendeels bevestigd.⁷ Sommige onderzoeken hebben de bufferhypothese kunnen bevestigen, anderen konden dit niet.⁷ Gebrek aan hulpbronnen blijkt ook op zichzelf – hoewel in mindere mate – tot nadelige gezondheidseffecten te leiden. Neemt niet weg dat het nog steeds zinvol is om de hulpbronnen in een afzonderlijk domein te plaatsen, juist ook om oog te blijven houden voor de potentieel bufferende werking ervan. In aansluiting op de positieve psychologie is het belangrijk niet alleen te kijken waar de stressbronnen liggen, maar ook te blijven letten wat mensen kan helpen op de been te blijven.

Tenslotte is de schaal Arbeidssatisfactie opgenomen in het domein steun. Traditioneel wordt arbeidssatisfactie in de literatuur van de arbeids- en organisatiepsychologie weergegeven als een uitkomstvariabele van werkkenmerken. De VAR-2 is echter ontwikkeld om aan te sluiten bij de dagelijkse praktijk van de bedrijfs- en verzekerings-

arts, en dit is een hele andere praktijk dan die van de arbeids- en organisatiepsychologie. De ingang bij de bedrijfsarts of verzekeringsarts is de patiënt die klachten heeft en/of beperkingen ervaart. De volgende stap is het onderzoeken welke factoren hierbij een rol spelen. Conflicten op het werk, werkdruk, gebrek aan plezier in het werk etc. zijn hierbij mogelijke determinanten. Vandaar dat in de VAR-2 arbeidssatisfactie niet als een uitkomstmaat wordt gezien.

De verschillende componenten van de schaal Arbeidssatisfactie zijn deels geënt op het 'job characteristics model' van Hackman en Oldman⁸ dat werkkenmerken beschrijft zoals taakroulatie en ontwikkelmogelijkheden. Voor een ander deel zijn ze gebaseerd op de klassieke definitie van arbeidssatisfactie van Locke⁹: 'Job satisfaction is a pleasurable or positive emotional state resulting from the appraisal of one's job or job experiences.' Een gebrek aan arbeidssatisfactie kan als een stressor worden beschouwd. Werkplezier daarentegen kan ook helpen minder last te hebben van werkstress. Vandaar dat de schaal Arbeidssatisfactie binnen het domein steun (of hulpbronnen) staat. Binnen de arbeids- en organisatiepsychologie lijkt werkplezier overigens steeds vaker niet alleen maar meer gezien te worden als statische uitkomst van werkkenmerken, maar ook als determinant van gezondheid en werkvermogen. Airila et al.¹⁰ vonden bijvoorbeeld dat bevlogenheid in het werk – hetgeen sterk overeenkomt met een hoge arbeidssatisfactie – beschermend werkt voor het werkvermogen; mensen die met plezier werken houden het langer vol.

AANDACHTSPUNTEN

- I De balans tussen steun en stressoren hangt samen met klachten die werknemers rapporteren.
- I De VAR-2 biedt ondersteuning in de analyse van de balans tussen stressoren en steun.

Statistische analyse

In dit onderzoek zijn klachten de afhankelijke variabele en stressoren de onafhankelijke. Omdat we vooral geïnteresseerd zijn in de interactie tussen stressoren en steun werden interactievariabelen opgesteld, welke het product zijn (vermenigvuldiging) van stressoren en steun. Als we bijvoorbeeld de schaal Werkdruk met Regelmogelijkheden vermenigvuldigen dan is dit de interactievariabele van deze twee schalen. Partiële correlaties werden uitgerekend om de invloed van de effecten van de hoofdvariabelen stressoren en steun uit te sluiten. Met de partiële correlatie kunnen we uitsluiten dat de gevonden samenhang niet berust op de invloed van stressoren of steun maar op de wisselwerking ertussen.

RESULTATEN

Toetsing VAR-2 model

Om zicht te krijgen op de samenhang tussen stressoren, steun en klachten werden eerst correlaties uitgerekend tussen de domeinscores. De domeinscores werden verkregen door de schalen van het betreffende domein bij elkaar op te tellen. ‘Stressoren’ en ‘Klachten’ bleken redelijk gecorreleerd ($r = .59$). Dit is ook wat we verwachten: mensen met meer problemen thuis en/of op het werk ervaren meer psychische stress (klachten). De mate waarin iemand problemen heeft in zijn le-

ven (stressoren) bleek geen enkele relatie te hebben met de mate van steun die iemand ervaart ($r = -.04$). Stressoren en steun zijn dus onafhankelijk van elkaar. Steun zelf bleek een zwakke relatie te hebben met ‘Klachten’ ($-.28$). Tabel 1 geeft een overzicht van de correlaties tussen de afzonderlijke schalen van de domeinen ‘Stressoren’, ‘Steun’ en ‘Klachten.’

Een interessante vraag is of een gebrek aan steun ook op zichzelf samenhangt met meer klachten of dat steun alleen tot meer klachten leidt in combinatie met stressoren. Deze vraag kunnen we nu beantwoorden door partiële correlaties uit te rekenen tussen steun en klachten waarbij gecontroleerd wordt voor stressoren. Omgekeerd is dit ook gedaan, zodat we kunnen zien wat de aanwezigheid van stressoren doet op klachtenontwikkeling zonder de invloed van steun. De partiële correlaties van tabel 1 vertellen ons dat een gebrek aan steun ook op zichzelf – dus los van de invloed van stressoren – samenhangt met meer klachten. Gebrek aan plezier op het werk geeft de meeste stress. Weinig regelmogelijkheden leidt op zichzelf niet tot meer stress.

Om het effect van steun op de relatie tussen stressoren en klachten te illustreren werden de kwartielen vastgesteld van de score op ‘Steun’. Het hoogste kwartiel ($n = 176$) werd vergeleken met het laagste kwartiel ($n = 166$). Figuur 2 laat zien dat het effect van steun goed zichtbaar wordt bij toename stressoren. Er ontstaat dan een aanzienlijk verschil tussen de hoeveelheid klachten die mensen ervaren. Als we de situatie nemen dat mensen significante problemen ervaren thuis of op het werk ($\geq T = 65$), dan zien we dat de hoeveelheid klachten van de mensen met veel steun ($T =$

Tabel 1

Samenhangen tussen klachten en steun en stressoren gemeten met de VAR-2

VAR-2 schalen	Domein: Klachten							
	Stress		Moeheid		Angst		Depressie	
	r_0	r_p	r_0	r_p	r_0	r_p	r_0	r_p
Domein: Stressoren								
Belastende thuissituatie ¹	.38	.35	.34	.31	.44	.41	.43	.40
Werkdruk ²	.47	.51	.42	.45	.43	.47	.29	.33
Domein: Steun								
Sociale steun thuis ³	-.26	-.20	-.27	-.22	-.29	-.23	-.37	-.34
Sociale steun werk ⁴	-.19	-.23	-.13	-.15	-.19	-.22	-.22	-.24
Arbeidssatisfactie ⁴	-.26	-.34	-.21	-.27	-.22	-.28	-.30	-.34
Regelmogelijkheden ⁴	-.00	-.00	-.04	-.06	-.02	-.03	-.02	-.03

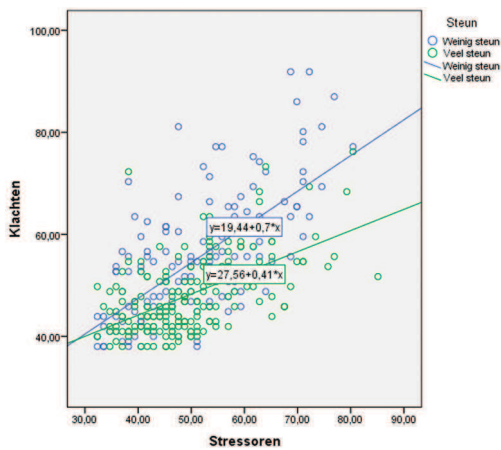
Toelichting. r_0 = zero-order correlatie; r_p = partiële correlatie. Correlaties $> .15$ zijn statistisch significant ($p < .001$).

¹ Gecontroleerd (r_p) voor Sociale steun thuis.

² Gecontroleerd (r_p) voor Sociale steun werk, Arbeidssatisfactie en Regelmogelijkheden.

³ Gecontroleerd (r_p) voor Belastende thuissituatie.

⁴ Gecontroleerd (r_p) voor Werkdruk.



Figuur 2. De relatie tussen stressoren en klachten bij verschillende niveaus van steun.

Toelichting. x = stressoren (de som van werkdruk en problemen thuis); y = klachten (de som van stress, moeheid, angst en depressie).

54) nauwelijks afwijkt van het gemiddelde van de bevolking (zie figuur 2). Echter, de groep mensen met weinig steun ligt wat klachten betreft dan al op de klinische grens van $T = 65$. De mate van steun zou dus weleens doorslaggevend kunnen zijn of mensen op de been blijven of een psychische stoornis ontwikkelen als er zich substantiële problemen voordoen.

Kruisbestuiving tussen steun thuis en op het werk en problemen thuis en op het werk

De volgende vraag die werd onderzocht, was of steun in de thuissituatie beschermend kan werken voor stress, en omgekeerd, of steun in de werksituatie (zoals plezier in het werk en goed contact met collega's) kan helpen om stressvolle omstandigheden thuis beter aan te kunnen. Om deze vraag te kunnen beantwoorden werden partiële correlaties berekend tussen de opgestelde interactievariabelen en de klachten waarbij gecontroleerd werd voor de hoofdeffecten van de variabelen (zie Statistische analyse). De resultaten staan in tabel 2.

Er komen een aantal interessante bevindingen naar voren. Tabel 3 laat zien dat als er zich thuis problemen voordoen, de mate van sociale steun thuis vooral effect heeft op angst- en depressieklachten. Er is nauwelijks 'kruisbestuiving' vanuit steun in de werksituatie naar problemen thuis. Omgekeerd is er wel een interactie tussen steun thuis en werkdruk, en dan met name voor wat betreft angst en depressie (zie tabel 2). Een slechte thuisbasis leidt er dus toe dat men meer gevoelens van angst en depressie ervaart als reactie op werkdruk. Een andere bevinding is dat de

verschillende facetten van steun in de werksituatie voor wat betreft het interactie-effect met werkdruk redelijk vergelijkbaar zijn. Als we tabel 1 en 2 vergelijken dan valt ook op dat Regelmogelijkheden een echte interactievariabele is; het ervaren van weinig autonomie in het werk leidt pas tot stressklachten bij het oplopen van de werkdruk. Een opmerkelijke bevinding, tenslotte, is dat moeheid veel minder gevoelig is voor de bufferwerking van steun in vergelijking met andere klachten. Met andere woorden, als een werknemer bijvoorbeeld een hoge werkdruk ervaart, dan maakt het voor de vermoeidheid niet uit of het contact met de collega's goed of slecht is.

Criteriumvaliditeit: frequentie van slechte balansen bij werknemers en patiënten

In het bovenstaande werd de interne samenhang (constructvaliditeit) van het VAR-2 model onderzocht. Een volgende stap in het validatieproces is toetsen of de aannames bevestigd worden door externe criteria. Eén aanname is dat 'slechte balansen', dat wil zeggen het ervaren van veel problemen in combinatie met relatief weinig steun, vaker zal voorkomen onder patiënten dan onder de gewone beroepsbevolking. Als de VAR-2 dit onderscheid goed kan maken, dan versterkt dit de criteriumvaliditeit van het instrument.

Tabel 2

Toetsing bufferhypothese van steun

Stressoren X Steun	Klachtenscalen VAR-2			
	Stress	Moeheid	Angst	Depressie
	r_p	r_p	r_p	r_p
Werkdruk X Steunschalen				
Werkdruk X Sociale steun thuis	-.08 [*]	-.05	-.14 ^{**}	-.12 ^{**}
Werkdruk X Sociale steun werk	-.11 ^{**}	-.06	-.16 ^{***}	-.15 ^{***}
Werkdruk X Arbeidssatisfactie	-.15 ^{***}	-.10 [*]	-.17 ^{***}	-.13 ^{**}
Werkdruk X Regelmogelijkheden	-.15 ^{***}	-.10 [*]	-.17 ^{***}	-.18 ^{***}
Belastende thuissituatie X Steunschalen				
Belastende thuissituatie X Sociale steun thuis	-.04	-.08 [*]	-.15 ^{**}	-.22 ^{***}
Belastende thuissituatie X Sociale steun werk	-.02	-.02	-.06	-.07
Belastende thuissituatie X Arbeidssatisfactie	-.03	-.05	-.06	-.09 [*]
Belastende thuissituatie X Regelmogelijkheden	-.00	-.00	-.04	-.07

Toelichting. r_p = partiële correlatie. De bufferhypothese werd getoetst door steun en stressoren met elkaar te vermenigvuldigen (interactie-effect). Tabel 2 geeft de correlaties weer tussen de interactie-effecten en klachten na controle voor de hoofdeffecten (zero-order correlaties in tabel 1).
^{*} $p < .05$; ^{**} $p < .01$; ^{***} $p < .001$.

Tabel 3

Vóórkomen van een slechte balans tussen stressoren en steun onder de beroepsbevolking en bij verschillende patiëntengroepen

Balans Stressoren – Steun (VAR-2 schalen)	Beroepsbevolking	Angststoornis	Depressieve stoornis	Overspannen	Chronisch vermoeid
	(n=703)	(n=26)	(n=29)	(n=22)	(n=21)
Belastende thuissituatie ↑ & Sociale steun thuis ↓	5,7	30,8	72,4	18,1	4,8
Werkdruk ↑ & Arbeidssatisfactie ↓	8,1	26,9	27,5	29,1	9,5
Werkdruk ↑ & Sociale steun werk ↓	7,6	15,4	31,0	36,4	9,5
Werkdruk ↑ & Controle ↓	8,4	5,2	10,3	18,2	14,3
Cochran's Q	5.2	9.5*	26.3***	4.2	1.5

Toelichting. De getallen in tabel 3 geven het percentage (%) weer waarmee de verschillende balansen vóórkomen in de vijf groepen. ↑: score $\geq M + 0,5$ SD (beroepsbevolking); ↓: score $\leq M - 0,5$ SD (beroepsbevolking). Cochran's Q toetst of het verschil in vóórkomen (%) van de balansen statistisch significant is.

* $p < .05$; ** $p < .01$; *** $p < .001$.

De resultaten staan in tabel 3. De resultaten laten zien dat een slechte balans bij de vier patiëntengroepen meer voorkomt in vergelijking met de beroepsbevolking (Mann-Whitney U; $p < .001$). De frequentie van slechte balansen onder de beroepsbevolking schommelt rond de 7%. Met de Cochran's Q werd getoetst of de frequentie van de verschillende slechte balansen binnen de groepen gelijk zijn verdeeld. Bij de beroepsbevolking komen de verschillende slechte balansen ongeveer even vaak voor. Sommige slechte balansen blijken daarentegen oververtegenwoordigd bij patiëntengroepen, vooral bij angst en depressie. In lijn met de verwachting is dat de drie slechte werkbalansen het hoogste vertegenwoordigd zijn bij de patiënten met de diagnose overspanning.

BESCHOUWING

Belangrijkste bevindingen

In dit onderzoek werd één van de veronderstellingen van het VAR-2 model getoetst en wel dat een slechte balans tussen problemen (stressoren) en steun samenhangt met meer klachten. De resultaten van dit onderzoek bevestigen deze hypothese. Een interessante bevinding in dit onderzoek is dat een goede basis thuis wel lijkt te helpen minder last te hebben van werkdruk, maar andersom blijkt er nauwelijks sprake van een regulerend effect; steun op het werk helpt maar heel beperkt om problemen thuis het hoofd te bieden. Een opmerkelijke bevinding is dat steun wel remmend werkt op angst en depressie maar nauwelijks wat heeft op moeheid.

Vergelijking met andere studies

In verschillende onderzoeken is aangetoond dat zowel stressfactoren op het werk als stressfactoren thuis samenhangen met een toename van psychische klachten.^{1, 11, 12} In overeenstemming met de resultaten van dit onderzoek vonden Van

Daalen et al.¹³ dat mensen die veel sociale steun (zowel thuis als op het werk) ervaren, minder melding making van werk-thuis-conflicten.

Sterkte en zwakte

Een sterk punt van dit onderzoek is dat de gevonden verbanden gebaseerd zijn op een grote steekproef uit de werkende bevolking. Hierbij moet men overigens wel in de gaten houden dat sommige van de gevonden verbanden zwak zijn. Anderzijds is dit ook niet vreemd omdat alle subjecten in de analyses worden meegenomen, ook de grote meerderheid van de beroepsbevolking rond het gemiddelde. Zwakke verbanden in grotere populaties kunnen echter wel patronen blootleggen die scherper worden als de onderzochte variabelen extremer zijn. Dit lijkt ook hier het geval. Figuur 2 illustreert dat het effect van steun steeds groter wordt bij toename van de hoeveelheid aan stressoren. Een zwak punt van dit onderzoek is dat de diagnoses van de patiënten uit het dossier zijn gehaald. Omdat ze niet zijn vastgesteld met een gestructureerd interview weten we niet zeker of de diagnoses ook voldoende betrouwbaar zijn. Een ander punt van kritiek is de geringe omvang van de patiëntengroepen. Enige terughoudendheid is op zijn plaats bij de generalisatie van de resultaten.

Implicaties voor de praktijk

De resultaten van dit onderzoek leiden tot de volgende implicaties voor de praktijk. De eerste implicatie is dat het belangrijk is om niet alleen klachten te meten maar juist ook de factoren die hieraan ten grondslag liggen. Nu volstaat men vaak met alleen de afname van een klachtenlijst. De VAR-2 wijkt hiervan af door expliciet te letten op de balans tussen stressoren en steun. Stressoren op zichzelf hoeven immers niet problematisch te zijn, zoals dit onderzoek aantoont, als daar maar voldoende steun tegenover staat. De

VAR-2 kan helpen om sneller disbalansen tussen stressoren en steun in het vizier te krijgen. Juist voor de bedrijfsarts is hier een belangrijke taak weggelegd. De bedrijfsarts heeft veel beter dan een behandelaar op afstand zicht op de contextfactoren. De VAR-2 uitslag kan behulpzaam zijn bij het motiveren van de werknemer oog te hebben hier wat aan te doen en verder te kijken dan de klachten alleen.

Een tweede implicatie heeft betrekking op moeheid. Hoewel moeheid wel voorspellend is voor verzuim en disfunctioneren¹⁴, tonen de resultaten van dit onderzoek aan dat steun, in tegenstelling tot angst en depressie, nauwelijks vat heeft op moeheid. Zijn er problemen thuis of op het werk en ontbreekt het daarenboven ook aan steun, dan nemen de klachten toe. Iets vergelijkbaars lijkt op te gaan voor werkdruk. Ook intrinsieke factoren zoals arbeidssatisfactie kan het verschil uitmaken of werkdruk leidt tot stress, angst en depressie. Moeheid daarentegen reageert nauwelijks op toename van steun. Dit lijkt erop te wijzen dat moeheid meer dan angst en depressie het rechtstreekse gevolg is van overbelasting. Ook is mogelijk dat moeheid samenhangt met een negatieve klachtenperceptie (somatisatie). Omgevingsinvloeden hebben hier geen relatie mee.

De bovengenoemde bevindingen m.b.t. moeheid zouden voor de praktijk van de bedrijfs- of verzekeringsarts het volgende kunnen betekenen. Als patiënten alleen sterk vermoeid zijn zonder dat er duidelijk verhoogde scores zijn op stress, angst of depressie, dan heeft het niet zoveel zin om contextfactoren zoals arbeidssatisfactie en sociale steun te betrekken bij een advies. Het accent zal dan moeten liggen op herstel en/of werken aan de klachtenperceptie (somatisatie tegengaan). Een coachingstraject aanbieden aan werknemers die alleen vermoeid zijn, zet – als we de resultaten van dit onderzoek doortrekken – niet zoveel zoden aan de dijk. Bij verhoogde scores op stress, angst en depressie kan het daarentegen juist zinvol zijn om systeeminterventies zoals een driege-sprek op het werk in het advies te betrekken (of deze zelf uit te voeren) in het geval de VAR-2 de combinatie laat zien van veel problemen en weinig steun. Zoals figuur 2 laat zien, hoeven substantiële problemen niet tot klachten te leiden als er maar voldoende aan steun tegenover staat.

Overige overwegingen

Dit onderzoek zal eerst navolging moet krijgen willen we met meer zekerheid iets kunnen zeggen over de criteriumvaliditeit van de VAR-2. Het zou inte-

SUMMARY

In the present study, the validity of the support domain of the Vragenlijst Arbeid en Re-integratie (VAR-2) has been investigated in a sample of 703 subjects from the working population. The hypothesis has been tested that an imbalance between stressors and support is related to an increase in symptoms. The results confirm this hypothesis. In the case of equal levels of stressors, the amount of symptoms depends on the level of support. The results also suggest that a good balance at home protects one from job strain. However, support at work only helps minimally to protect one from stressors in the private life. Finally, fatigue turns out to be less sensitive to the buffering effect of support than anxiety and depression. Insight in the balance between stressors and support may be motivating for the employee on sick leave.

ressant zijn als de bevindingen in dit onderzoek met betrekking tot moeheid gerepliceerd kunnen worden in onderzoek met andere instrumenten.

LITERATUUR

1. Clark C, Pike C, McManus S, et al. The contribution of work and non-work stressors to common mental disorders in the 2007 Adult Psychiatric Morbidity Survey. *Psychol Med.* 2012; 42: 829-42.
2. Seligman M, Csikszentmihalyi M. Positive Psychology. An Introduction. *American Psychol* 2000; 55: 5-14.
3. Vendrig L. De vragenlijst arbeidsreintegratie. *Diagnostiek Wijzer* 2005; 8: 27-39.
4. Vendrig L, Hove M van, Meijel M. Voorspellen van de verwachte verzuimduur met de vragenlijst arbeidsreintegratie (VAR). *Tijdschr Bedrijfs Verzekeringsgeneeskde* 2011; 19: 7-13.
5. Brown GW, Harris TO. *Social Origins of Depression*. London: Tavistock, 1978.
6. Karasek R, Theorell T. *Healthy work: stress, productivity, and the reconstruction of working life*. New York: Basic Books, 1990.
7. Lange AH de, Taris TW, Kompier MA, et al. The very best of the millennium: longitudinal research and the demand-control-(support) model. *J Occup Health Psychol* 2003; 8:282-305.
8. Hackman JR, Oldham GR. Development of job diagnostic survey. *J Applied Psychol* 1975; 60: 159-170.
9. Locke EA. The nature and causes of job satisfaction. In M.D. Dunnette (Ed.), *Handbook of industrial and organizational psychology* (pp.1297-1349). Chicago: Rand McNally, 1976.
10. Airila A, Hakonen JJ, Schaufeli WB, et al. Are job and personal resources associated with work ability 10 years later? The mediating role of work engagement. *Work & Stress* 2014; 28: 87-105.
11. Stansfeld S, Candy B. Psychosocial work environment and mental health-a meta-analytic review. *Scand J Work Environ Health* 2006; 32: 443-62.
12. Hakonen J, Schaufeli W. Do burnout and work engagement predict depressive symptoms and life satisfaction? A three-wave seven-year prospective study. *Journal Affect Dis* 2012; 141: 415-24.
13. Daalen G van, Willemsen TM, Sanders K, et al. Emotional exhaustion and mental health problems among employees doing 'people work': the impact of job demands, job resources and family-to-work conflict. *Int Arch Occup Environ Health.* 2009; 82: 291-303.
14. Janssen N, Kant IJ, Swaen GM, et al. Fatigue as a predictor of sickness absence: results from the Maastricht cohort study on fatigue at work. *Occup Environ Med* 2003; 60 (Suppl 1): i71-6.