

# The Lab of Life

## Vitaliteitstraining

### Werkblad beschrijving interventie

Gebruik de HANDLEIDING bij dit werkblad

Werkblad erkenningscommissie, versie mei 2015

Dit is een gezamenlijk werkblad van de volgende kennisinstututen:



# Colofon

## **Ontwikkelaar / licentiehouder van de interventie**

Naam organisatie: The Lab of Life

Postadres: Oude Haven 102, 6511XH Nijmegen

E-mail: [info@thelaboflife.com](mailto:info@thelaboflife.com)

Telefoon: +31 (0)6 24 17 75 35

**Website** (van de interventie): [www.thelaboflife.com](http://www.thelaboflife.com)

## **Contactpersoon**

Vul hier de contactpersoon voor de interventie in.

Naam : Maartje Hortensius

E-mail : [m.hortensius@thelaboflife.com](mailto:m.hortensius@thelaboflife.com)

Telefoon : +31 (0)6 15 22 30 29

## **Referentie in verband met publicatie**

Naam auteur interventiebeschrijving: Doeschka Anschutz

Titel interventie: The Lab of Life vitaliteitstraining

Databank(en): Interventiedatabase Loketgezondleven

Plaats, instituut: Nijmegen, The Lab of Life

Datum: 6 oktober 2020

Het werkblad is een invulformulier voor het maken van een interventiebeschrijving, geordend naar onderwerp (doelgroep, doel, enzovoort). De onderwerpen volgen de criteria voor beoordeling. De interventiebeschrijving is een samenvatting van de beschikbare schriftelijke informatie over de interventie voor de bezoeker van de databanken effectieve interventies en voor de erkenningscommissie interventies. De informatie is van belang voor de beoordeling van de kwaliteit, effectiviteit en randvoorwaarden van de interventie.

Dit werkblad wordt na erkenning, inclusief contactgegevens gepubliceerd op [Loketgezondleven.nl](http://Loketgezondleven.nl) en in indien relevant ook in de databases van onze samenwerkingspartners.

**[Kijk bij het invullen in de handleiding die bij dit werkblad hoort.](#)**

# Inhoud

<b>Colofon</b> .....	<b>2</b>
<b>Inhoud</b> .....	<b>3</b>
<b>Samenvatting</b> .....	<b>4</b>
<i>Korte samenvatting van de interventie</i> .....	4
Doelgroep .....	4
Doel .....	4
Aanpak .....	4
Materiaal .....	4
Onderbouwing .....	5
Onderzoek .....	5
<b>1. Uitgebreide beschrijving</b> .....	<b>6</b>
Beschrijving interventie .....	6
1.1 Doelgroep .....	6
1.2 Doel .....	8
1.3 Aanpak .....	8
<b>2. Uitvoering</b> .....	<b>11</b>
<b>3. Onderbouwing</b> .....	<b>15</b>
<b>4. Onderzoek</b> .....	<b>19</b>
4.1 Onderzoek naar de uitvoering .....	19
4.2 Onderzoek naar de behaalde effecten .....	20
<b>5. Samenvatting Werkzame elementen</b> .....	<b>22</b>
<b>6. Aangehaalde literatuur</b> .....	<b>23</b>
<b>7. Praktijkvoorbeeld</b> .....	<b>26</b>

# Samenvatting

Eén A-4tje, max 600 woorden

## *Korte samenvatting van de interventie – max 150 woorden*

De training van The Lab of Life draagt bij aan duurzame inzetbaarheid van medewerkers. De centrale missie is het verhogen van welzijn en vitaliteit door meer energie en motivatie te creëren. De nadruk ligt daarbij op eigen regie en het bereiken van daadwerkelijke gedragsverandering. De training wordt ingezet ter preventie van werkstress, overbelasting, en ter vergroting van energie en motivatie, als belangrijke voorspellers van burn-out.

Vanuit de overtuiging dat voorlichting en bewustwording niet voldoende zijn voor (blijvende) verandering, wordt in de training gebruik gemaakt van bewezen technieken uit de gedragsveranderingsliteratuur. De training is opgebouwd uit opdrachten waarbij individuele waarden en doelen vertaald worden naar praktische veranderingen in het dagelijks leven. De methode is gestandaardiseerd en tegelijkertijd persoonsgericht omdat iedere deelnemer zelf aangeeft waaraan hij/zij wil werken. Aan het eind van de training heeft de deelnemer concrete aanknopingspunten om een gezonde energiebalans in stand te houden.

## **Doelgroep** – max 50 woorden

De doelgroep van de The Lab of Life training bestaat uit alle werkende mensen die fysieke of mentale (stress-)klachten ervaren of die vanuit preventief oogpunt gemotiveerd zijn om aan hun werk-privé balans te werken om zo meer energie en motivatie te krijgen. De interventie is gericht op volwassen mensen en geschikt voor medewerkers met verschillende opleidingsniveaus (MBO tot universitair) en met verschillende functies (van productiemedewerker tot directie).

## **Doel** – max 50 woorden

Het doel van de training is om werkstress en het gevoel van overbelasting te verminderen of te voorkomen en het (fysieke en mentale) energie- en motivatiepeil te verhogen bij werkende mensen. Deelnemers worden met name geholpen met gedragsverandering; het omzetten van doelen in daadwerkelijke veranderingen in het dagelijks leven met betrekking tot een gezonde werk-privé balans.

## **Aanpak** – max 50 woorden

De training bestaat uit 5 sessies van 2 uur die in groepsverband (5-12 personen) in-company worden doorlopen. De training is opgebouwd uit opdrachten waarmee individuele waarden en doelen vertaald worden naar concrete veranderingen in het dagelijks leven. De gebruikte gedragsveranderingstechnieken en het groepsproces helpen deelnemers om van 'willen' naar 'doen' te komen.

## **Materiaal** – max 50 woorden

De deelnemers werken tijdens de sessies met een individueel werkboek waarin de opdrachten (schriftelijk) worden gemaakt. De trainers gebruiken een handleiding waarin de opdrachten en trainersinstructies stap voor stap zijn beschreven. In een persoonlijke online omgeving vullen deelnemers een checklist, een voormeting en een nameting in en kunnen ze gebruik maken van de Borgingstool om na afloop van de training nieuwe doelen te realiseren.

## Onderbouwing – max 150 woorden

Omdat voorlichting en bewustwording niet voldoende zijn gebleken voor blijvende verandering, wordt in de The Lab of Life training gebruik gemaakt van bewezen technieken uit de gedragsveranderingsliteratuur. Deze gedragsveranderingstechnieken vinden plaats op individueel en groepsniveau en spelen in op de authenticiteit van mensen, hun zelfregulerend vermogen en *self-efficacy* (het vertrouwen in eigen kunnen) en op hun autonomie. De training is ontwikkeld door wetenschappers van de Radboud Universiteit met uitgebreide expertise op het gebied van gedragsverandering.

Door het toepassen van de hierboven genoemde verschillende gedragsveranderingstechnieken maken mensen authentiekere beslissingen, ervaren ze meer controle over hun leven en krijgen ze een betere balans tussen hun werk en privéleven. Dit zorgt ervoor dat de uiteindelijke doelen van de training behaald kunnen worden (stress en een gevoel van overbelasting verminderen of voorkomen en energie en motivatie verhogen). Deze doelen zijn van belang, omdat het voorspellers zijn van een burn-out.

## Onderzoek – max 100 woorden

De methode van The Lab of Life is in de eerste fase uitvoerig geëvalueerd door de doelgroep, de opdrachtgevers en de uitvoerder van de interventie. Deelnemers konden feedback geven d.m.v. schriftelijke vragen over het proces en de effectiviteit van de training. In een RCT studie is de effectiviteit van de interventie (wat betreft het hoofddoel van de interventie) getoetst. Daarnaast vullen alle deelnemers die de training gevolgd hebben in een online portal een voor- en nameting in op factoren gerelateerd aan vitaliteit en de werk-privé balans. Met de resultaten uit dit online monitoringssysteem kan het effect van de training doorlopend onderzocht worden.

# 1. Uitgebreide beschrijving

## Beschrijving interventie

*Het werkblad is ook geschikt voor een samenvattende beschrijving van complexe of samengestelde interventies. Dit zijn interventies die uit twee of meer afzonderlijke onderdelen bestaan. Denk aan interventies met aparte onderdelen voor verschillende doelgroepen, zoals een leefstijlinterventie die zowel gericht is op de community als op de school als op de individuele docent. Of aan interventies met verschillende modules die bij een doelgroep 'op maat' worden toegepast.*

*Naarmate er meer onderdelen zijn is het aan te bevelen de structuur visueel weer te geven in een schema. Dit geldt met name voor de subdoelen en voor de aanpak van de interventie. Zie ook de aanwijzingen in de handleiding.*

### 1.1 Doelgroep

#### **Uiteindelijke doelgroep** – max 100 woorden

*Wat is de uiteindelijke doelgroep van de interventie?*

De doelgroep van de The Lab of Life training bestaat uit alle werkende mensen die (door een disbalans in het werk-privéleven) fysieke of mentale (stress-)klachten ervaren of die vanuit preventief oogpunt gemotiveerd zijn om aan hun werk-privé balans te werken om zo meer energie en motivatie te krijgen (en minder stress en overbelasting te ervaren). Het stadium en de ernst van de stressklachten is daarbij van minder belang, omdat deelnemers zelf hun doelen en focus bepalen. De training is door de individuele insteek geschikt voor deelnemers van verschillende opleidingsniveaus (MBO tot universitair) en uit alle lagen van de organisatie. De training kan preventief worden ingezet, maar is ook geschikt voor medewerkers die uitgevallen zijn (waarbij een burn-out al is gediagnosticeerd). Deelnemers dienen Nederlands of Engels te kunnen schrijven en spreken.

#### **Intermediaire doelgroep** – max 100 woorden

*Zijn er intermediaire doelgroepen? Zo ja, welke?*

De training wordt vaak ingezet wanneer een organisatie aan de vitaliteit van de medewerkers wil werken, en is daarmee een oplossing voor directeuren, HR professionals, managers en bedrijfsartsen die verzuim en andere stress gerelateerde problemen zien optreden bij medewerkers. Het is belangrijk dat de betrokken professionals het nut of de noodzaak van de gedragsveranderingsinterventie inzien en deze willen faciliteren. Daarmee vormt deze groep mensen een tussen doelgroep voordat de interventie bij de medewerkers uitgerold kan worden.

#### **Selectie van doelgroepen** – max 250 woorden

*Hoe wordt de (intermediaire)doelgroep geselecteerd? Zijn er contra-indicaties? Zo ja, welke?*

De organisatie wordt geselecteerd op hun behoefte om aan de vitaliteit van medewerkers te werken. Dit kan zowel preventief zijn als op het moment dat het (verzuim door) stressniveau van medewerkers binnen een organisatie hoog ligt. Een voorwaarde is dat de organisatie geïnteresseerd is in daadwerkelijke gedragsverandering, in plaats van enkel bewustwording. Een organisatie is niet geschikt als uit de oriënterende gesprekken die we vooraf voeren blijkt dat er sprake is van slechte arbeidsomstandigheden

waaraan niet wordt gewerkt en/of wanneer een organisatie de interventie enkel wil inzetten om de verantwoordelijkheid voor welzijn alleen bij de medewerkers te leggen.

Potentiële deelnemers worden uitgenodigd via de huidige communicatiekanalen van de organisatie. De geïnteresseerden krijgen vervolgens een persoonlijk account in de The Lab of Life portal van een gecertificeerde The Lab of Life trainer, waar ze allereerst een checklist invullen om geschiktheid voor deelname te toetsen. Wanneer uit de checklist blijkt dat een deelnemer niet voldoet aan (een van de) onderstaande inclusiecriteria, wordt met de opdrachtgever een geschikte oplossing gezocht voor diens probleem.

Checklist:

- De deelnemer doet vrijwillig mee aan de training en is niet gedwongen door de leidinggevende
- De deelnemer wil zelf actief aan de slag met zijn/haar werk-privé balans en heeft daarbij niet de verwachting dat:
  - er informatie en tips worden gegeven met kant-en-klare oplossingen voor problemen
  - puur organisatie-gerelateerde problematiek en frustraties kunnen worden opgelost
- De deelnemer wil aan de slag met de eigen persoonlijke situatie en heeft niet alleen professionele interesse in de gebruikte methode

Contra-indicaties bij deelnemers:

- Wanneer een deelnemer niet in staat is om gedurende 2 uur actief cognitief aan het werk te zijn (bijvoorbeeld door ernstige burn-out symptomen of een mentale beperking), is de training niet geschikt.
- Wanneer er binnen 1 groep deelnemers zijn die een hiërarchische relatie met elkaar hebben kan dit de veiligheid voor de betreffende deelnemers beïnvloeden en dit wordt daarom afgeraden, evenals het includeren van collega's die een onderling conflict hebben.
- De deelnemers dienen geletterd te zijn in de Nederlandse of Engelse taal.

### **Betrokkenheid doelgroep** – max 150 woorden

*Was de doelgroep betrokken bij de (door)ontwikkeling van de interventie, en op welke manier?*

De doelgroep was betrokken bij de doorontwikkeling van de interventie. In totaal hebben 14 groepen (N = 93) meegedaan aan de uitgebreide evaluatie van de training die gebruikt is voor doorontwikkeling van de interventie. Hierbij waren alle mogelijke subgroepen vertegenwoordigd. Ook is met alle daarbij horende opdrachtgevers (N = 7) uitgebreid gesproken over de inzetbaarheid en effecten van de training. Bij de eerste trainingen die werden gegeven na de ontwikkelfase werd de deelnemers na afloop om schriftelijke feedback gevraagd. Deelnemers gaven een cijfer voor de training in het algemeen, de perceptie van de effectiviteit en gaven positieve en verbeterpunten aan. Deelnemers noteerden nauwelijks tot geen inhoudelijke verbeterpunten voor de oefeningen van de interventie. Er zijn dus vooral punten doorgevoerd om de ondersteuning van deelnemers verder te vergroten. Naar aanleiding van feedback van sommige deelnemers is bijvoorbeeld gestart met de ontwikkeling van de Borgingstool, die begin 2020 live is gegaan. Deze tool kan deelnemers ondersteunen in het actief bezig blijven met het realiseren van doelen na de training. Ook is door feedback van de intermediaire doelgroep (de opdrachtgever binnen de organisatie) de checklist (voor geschiktheid van deelname) ontwikkeld en zijn wijzigingen in het wervingsproces aangebracht, waardoor de focus is komen te liggen op preventie en er geprobeerd wordt om geen hiërarchische verschillen tussen deelnemers binnen trainingsgroepen te laten ontstaan.

## 1.2 Doel

**Hoofddoel** – max 100 woorden

*Wat is het hoofddoel van de interventie?*

De training van The Lab of Life heeft als uiteindelijke doel *het verminderen van* (voor medewerkers die al klachten ervaren) *of het voorkomen van* (voor medewerkers die nog geen klachten ervaren en preventief meedoen) stress en gevoelens van overbelasting en het *verhogen* van de energie en motivatie van medewerkers voor de dagelijkse werk en privé activiteiten.

**Subdoelen** – max 350 woorden

*Wat zijn de subdoelen van de interventie? Indien van toepassing: welke subdoelen horen bij welke intermediaire doelgroepen of subdoelgroep(en)?*

Een subdoel voor de **intermediaire doelgroep** is:

- De verantwoordelijke directeurs, HR professionals, managers of bedrijfsartsen binnen een organisatie geven medewerkers de tijd en ruimte om met de interventie aan de slag te gaan en faciliteren het traject.

Om de hoofddoelen voor de einddoelgroep (**medewerkers**) te bereiken, bestaan de volgende subdoelen:

1. Deelnemers maken authentieke keuzes voor de invulling van hun dagelijks leven.
2. Deelnemers hebben een sterker gevoel van controle en ondernemen zelf acties in plaats van te wachten tot er een stimulans uit de omgeving komt.
3. Deelnemers ervaren een betere balans tussen hun werk- en privéleven.

## 1.3 Aanpak

**Opzet van de interventie** – max 200 woorden

*Hoe is de opzet van de interventie en wat is de omvang (duur, aantal contacten – indien van toepassing)?*

Voeg eventueel een schema toe als bijlage.

De deelnemers worden geworven via de betreffende organisaties. Zij vullen een checklist en een voor- en nameting in via de online portal.

De training bestaat uit 5 sessies van 2 uur die in groepsverband (5-12 personen) in-company worden doorlopen.

De methode is volledig gestructureerd/gestandaardiseerd en tegelijkertijd persoonsgericht omdat iedere deelnemer zelf aangeeft waaraan hij/zij wil werken en daarmee de opdrachten persoonlijk invult. De eerste drie sessies hebben inhoudelijke onderwerpen gerelateerd aan werk-privé balans, energie en motivatie. De laatste twee sessies richten zich op het ontwikkelen van een strategie voor het vasthouden en verder bewerkstelligen van een gezonde werk-privé balans.

De sessies hebben de volgende onderwerpen:

Sessie 1: Huidige energiebalans en veranderingswens

Sessie 2: Fysieke en mentale energie verhogen

Sessie 3: Werken vanuit kwaliteiten, waarden en doelen

Sessie 4: Weerstand doorbreken en strategie ontwikkelen voor blijvende verandering

Sessie 5: Evaluatie en toekomstplan

*Hier is bedrijfsgevoelige informatie weggehaald. Deze tekst betreft dus niet de volledige erkende versie.*

Na afloop van de training kan een deelnemer gebruik maken van de Borgingstool in de persoonlijke online omgeving.



## Inhoud van de interventie – max 1200 woorden

*Welke concrete activiteiten worden uitgevoerd en -eventueel- in welke volgorde? Geef geen uitputtende beschrijving van activiteiten; het is voldoende als de lezer zich een beeld kan vormen van wat er gedaan wordt en hoe dit gedaan wordt.*

*Indien van toepassing per onderdeel samenvatten. Vergeet niet aandacht te besteden aan de werving.*

*Bij interventies op maat: geef aan wat op basis van welke criteria wanneer wordt uitgevoerd. Geef ook aan wat minimaal moet worden uitgevoerd om de gestelde doelen te behalen.*

### **Stap 1. Werving van de deelnemers**

Sommige organisaties komen uit zichzelf terecht bij The Lab of Life, bijvoorbeeld door informatie op onze website, LinkedIn of via mond-tot-mond reclame. Andere organisaties worden benaderd vanuit The Lab of Life via LinkedIn, telefoon of e-mail nadat zij kenbaar hebben gemaakt interesse te hebben in onze methodiek. Als het eerste contact gelegd is, vertellen we wat wij doen en bekijken we samen met de organisatie tegen welke problemen ze aanlopen en of The Lab of Life hierin iets zou kunnen betekenen. Er wordt specifiek aandacht besteed aan het uitleggen van onze visie op gedragsverandering, zodat bekeken kan worden of deze overeenkomt of samengaat met die van de organisatie. Als aan alle voorwaarden wordt voldaan en de organisatie wil starten met de interventie, wordt door The Lab of Life, in overleg met de organisatie, bepaald welke trainer de opdracht het beste kan gaan uitvoeren. Vervolgens worden de trainingen ingepland en worden deelnemers geworven. Naast deze directe manier van acquisitie wordt The Lab of Life training ook ingezet binnen het netwerk van onze trainers (die hiervoor zelf de acquisitie voeren) en krijgen we herhaalopdrachten van organisaties die de interventie al hebben ingezet.

Potentiële deelnemers worden geworven via bestaande communicatiekanalen van de organisatie. Afhankelijk van de opdrachtgever, dragen de intermediairs medewerkers aan die de training kunnen volgen, bijvoorbeeld wanneer de intermediairs weten dat bepaalde medewerkers stressklachten ervaren, of schrijven medewerkers zich vrij in. Hier kunnen wervende promotiematerialen vanuit The Lab of Life voor worden gebruikt, zoals een flyer met informatie voor deelnemers of een brochure. Ook kan een workshop worden ingezet om deelnemers te werven. Wanneer deelnemers zich opgeven via hun organisatie (ofwel via een contactpersoon ofwel via intranet), worden ze benaderd door een trainer van The Lab of Life om de checklist in te vullen (zie 'Selectie van doelgroepen') om geschiktheid voor deelname te bepalen. De deelnemer kan doorgaan met de training, wanneer hij/zij aan de drie criteria voldoet.

### **Stap 2. Voormeting**

Deelnemers die na het invullen van de checklist geschikt blijken voor deelname worden uitgenodigd (wederom door de trainer) om de voormeting in te vullen in de online portal. De voormeting meet de situatie van iedere deelnemer voor deelname aan de training op een 12-tal factoren gerelateerd aan de doelen van de training, te weten: stress, overbelasting, energie, motivatie werk, motivatie dagelijkse activiteiten, authenticiteit, controle werk, controle agenda, werk en privé balans, tevredenheid, effectiviteit werk en concentratie werk.

### **Stap 3. Deelname aan de training**

De deelnemers wonen vervolgens de 5 sessies van de training bij. Tijdens deze sessies maken de deelnemers individueel opdrachten in hun eigen werkboek. Bij elke sessie horen verschillende opdrachten, die ofwel inzicht creëren in de huidige situatie van de deelnemer ofwel de deelnemer plannen laten opstellen voor het vertonen van nieuw gedrag. *Hier is bedrijfsgevoelige informatie weggehaald. Deze tekst betreft dus niet de volledige erkende versie.* Gedragsveranderingstechnieken worden ingezet tijdens de sessies (bijvoorbeeld in het groepsproces en bij het evalueren) en bij het invullen van de opdrachten. Door gebruik te maken van technieken die helpen bij het doorbreken van gewoonten en het creëren van nieuwe – automatische- gewoonten, wordt de kans dat deelnemers hun eigen plan kunnen bereiken zo groot mogelijk gemaakt. Zie voor de exacte oefeningen het werkboek en de handleiding van The Lab of Life training.

De training maakt gebruik van live bijeenkomsten (fysiek of online), waarin deelnemers elkaar kunnen helpen om een zo groot mogelijk effect te bereiken. Tijdens het groepsproces kunnen deelnemers elkaar informatie geven hoe zij een probleem aanpakken en met elkaar meedenken. Hierbij is het lotgenoten contact van grote waarde; deelnemers herkennen de problemen die anderen ervaren en dit zorgt vaak voor meer acceptatie en een groter zelfvertrouwen. Ook dienen deelnemers als voorbeeld voor elkaar, zodat het succes dat de één bereikt met een oefening aanstekelijk werkt en kan leiden tot meer motivatie en succes bij een andere deelnemer. Het groepsproces leidt ook tot commitment: deelnemers willen niet afwijken van gestelde normen in de groep en het hardop uitspreken van doelen tegenover andere mensen maakt de kans vele malen groter dat het doel bereikt wordt (zie ook het kopje 'Verantwoording' en de trainershandleiding).

De trainer heeft een faciliterende rol: hij/zij zorgt voor tijdsbewaking, leidt de groepsdiscussies en zorgt ervoor dat alle deelnemers voldoende ruimte hebben om met hun persoonlijke situatie aan de slag te gaan. Tijdens de sessies legt de trainer duidelijk uit waarom welke oefening wordt gedaan en welke (gedragsveranderings)redenen erachter zit. Net als de groep, motiveert de trainer deelnemers om de oefeningen zo goed mogelijk te maken, door door te vragen en deelnemers in een veilige omgeving uit te dagen kritisch naar zichzelf en hun dagelijks leven te kijken. De training is niet geschikt om bijvoorbeeld puur online aan te bieden, aangezien dat de commitment flink zou verlagen. De trainer speelt een cruciale rol in het (h)erkennen en ombuigen van weerstand waar deelnemers zeer waarschijnlijk tegenaan lopen tijdens het veranderingsproces. Tijdens de opleiding leert de trainer hoe hij/zij dit kan aanpakken.

#### **Stap 4. Oefenen in de praktijk**

*Hier is bedrijfsgevoelige informatie weggehaald. Deze tekst betreft dus niet de volledige erkende versie.* Na elke sessie gaat de deelnemer aan de slag met een aantal doelen. In de groep wordt geëvalueerd hoe het de deelnemers vergaan is met het behalen van de doelen en worden positieve en aandachtspunten geformuleerd. De deelnemers delen dit in de groep met elkaar.

De gedragsveranderingstechnieken zijn dus ingebed in de sessies, deels met verschillende opdrachten die verder toegelicht worden door een trainer en deels door groepsprocessen in de deelnemersgroep, waarna de deelnemers gaan oefenen met hun opgestelde doelen in het dagelijks leven. De technieken faciliteren het veranderingsproces.

#### **Stap 5. Nameting**

Na de laatste sessie worden de deelnemers uitgenodigd om de nameting in te vullen. In de nameting worden dezelfde factoren als in de voormeting nogmaals uitgevraagd. Tevens wordt de deelnemers gevraagd naar hun ervaring met de training en de trainer.

#### **Stap 6. Terugkoppeling resultaten training**

Nadat alle deelnemers de nameting hebben ingevuld worden de resultaten van de training geanalyseerd en worden groepsgemiddelden (dus geen individuele scores) op de voor- en nameting gerapporteerd. Deze (anonieme) rapportage wordt gepresenteerd aan een contactpersoon binnen de betreffende organisatie, zodat deze de effecten van de training kan evalueren (mogelijk ook binnen de trainingsgroep).

Soms komt het voor dat er opvallende zaken mbt de organisatie tijdens de sessies aan het licht komen (meestal door meerdere deelnemers aangekaart), die niet door de individuele deelnemers kunnen worden aangepakt in de training, maar die wel van belang kunnen zijn voor (de HR afdeling van) de organisatie. In overleg met de deelnemers wordt dan besloten om dit wel of niet terug te geven aan de opdrachtgever. Voorbeelden hiervan zijn een objectieve, algemeen ervaren te hoge workload of een heersende angst om ontslagen te worden onder medewerkers die stress veroorzaakt.

#### **Stap 7. Borgingstool**

Na het invullen van de nameting krijgen deelnemers een uitnodiging om gebruik te maken van de Borgingstool in hun persoonlijke online omgeving (deze is begin 2020 live gegaan). Dit is optioneel en is geen verplicht onderdeel van de training. Met de Borgingstool kunnen deelnemers verder werken aan de in de training opgestelde doelen en nieuwe doelen formuleren. Zij kunnen met de tool doelen delen met buddy's en reminders instellen om de kans te maximaliseren dat de doelen behaald worden.

De interventie kan in de Nederlandse en Engelse taal worden uitgevoerd, om ook internationale medewerkers te kunnen helpen.

## 2. Uitvoering

### **Materialen** – max 200 woorden

*Welke materialen zijn beschikbaar voor de uitvoering, werving en evaluatie van de interventie?*

- Materiaal voor de trainersopleiding:
  - Verschillende presentaties en een workshop met uitleg over de methodiek, achtergrondkennis over gedragsverandering, uitvoering van de interventie en praktische zaken omtrent de verspreiding van de interventie.
- Materiaal voor de professional:
  - Een handleiding waarin het uitgangspunt en de inhoud van de interventie stap voor stap wordt beschreven. Deze handleiding krijgen trainers wanneer zij de trainersopleiding van The Lab of Life volgen.
- Materiaal voor de werving:
  - 1) Website [www.thelaboflife.com](http://www.thelaboflife.com) (Nederlands of Engels)
  - 2) Een brochure voor organisaties/opdrachtgevers met informatie over de interventie (Nederlands of Engels), die te downloaden is op de website
  - 3) Een wervingsflyer gericht op de doelgroep (Nederlands of Engels), die kan worden aangeleverd aan opdrachtgevers
  - 4) Powerpoint presentatie ter ondersteuning van de wervingsworkshop, die door The Lab of Life trainers kan worden gebruikt
- Materiaal voor de doelgroep:
  - Een werkboek (Nederlands of Engels), die deelnemers aangeleverd krijgen aan het begin van de eerste bijeenkomst
  - Online Borgingstool in de persoonlijke online portal van de deelnemer, waarmee deelnemers doelen kunnen aanmaken, reminders kunnen toevoegen en doelen kunnen delen met anderen
- Materiaal voor de evaluatie van de interventie:
  - Online monitoringssysteem waarin per individuele deelnemer de checklist, voormeting en nameting wordt ingevuld

### **Locatie en type organisatie** – max 200 woorden

*Waar kan de interventie uitgevoerd worden en welk(e) soort(en) organisatie(s) kan/kunnen de interventie uitvoeren?*

De interventie wordt in-company uitgevoerd bij de deelnemende organisatie. Er moet een ruimte beschikbaar zijn die kan worden afgesloten, omdat er over persoonlijke onderwerpen wordt gepraat. De sessies van de interventie worden weliswaar gegeven op de locatie/het kantoor van de organisatie, maar aangezien deelnemers vooral oefenen in het dagelijks leven, komt de interventie dichtbij de thuissituatie van de deelnemers. Het 'oefenterrein' is dus de persoonlijke omgeving van de deelnemer.

De interventie kan worden uitgevoerd door een gecertificeerde trainer van The Lab of Life bij zeer verschillende organisaties. De training is al uitgevoerd bij zorg- en onderwijsinstellingen, bij grote en kleine commerciële organisaties en bij overheidsinstellingen. Zie voor een overzicht van onze opdrachtgevers onze website. In principe kan de interventie uitgerold worden in elke organisatie die vitaliteit van medewerkers wil verbeteren, zolang het in de organisatie mogelijk is dat deelnemers op afgesproken momenten samen kunnen komen op één (online) locatie.

### **Opleiding en competenties van de uitvoerders** – max 200 woorden

*Wie zijn de uitvoerders en welke opleiding en competenties hebben zij nodig?*

Om de The Lab of Life training toe te mogen passen is deelname aan een tweedaagse opleiding en een gesuperviseerde uitvoering van de training vereist, waarna de kwaliteit van de trainer wordt geëvalueerd.

Tijdens de opleiding leren trainers de theorie achter gedragsverandering en wordt hen de rationale achter de specifieke opdrachten meegegeven. Tevens ervaren ze zelf een deel van de training en worden verdere instructies en tools aangeboden om de training zo effectief mogelijk te laten verlopen. Er wordt specifiek aandacht besteed aan het (h)erkennen en reageren op weerstand die kan ontstaan bij deelnemers.

De opleiding wordt aangeboden door The Lab of Life en is bedoeld voor professionals met minimaal een afgeronde HBO-opleiding, die werkzaam zijn op het gebied van vitaliteit/stressmanagement/burn-out preventie binnen organisaties en ervaring hebben met het geven van groepstrainingen. Voorbeelden van relevante vooropleidingen zijn: Psychologie, HBO of WO Personeel en Arbeid, HR management, Fysiotherapie/Ergotherapie.

Aan de hand van een persoonlijke intake wordt geschiktheid voor deelname aan de opleiding bepaald. Daarbij wordt met name gelet op de affiniteit en ervaring die de trainer heeft met de insteek/methode van de interventie en vooral de rol van de trainer daarin. Dit heeft betrekking op de sterke focus op zelfregulatie en gedragsverandering van de methode. Voor trainers die veel waarde hechten aan het overbrengen van kennis en liever doceren dan faciliteren is de gebruikte methode niet geschikt. Voorwaarde voor deelname is dat de opgeleide trainer de interventie toe kan passen binnen zijn/haar huidige werkzaamheden.

### **Kwaliteitsbewaking** – max 200 woorden

*Hoe wordt de kwaliteit van de interventie bewaakt?*

De kwaliteit van de uitvoering wordt bewaakt door de bestuurders van The Lab of Life en door de doelgroep. Dit wordt gedaan middels een online monitoringssysteem waarin de effectiviteit per individuele deelnemer wordt gemeten en na afloop van de training de training en de trainer worden geëvalueerd door de deelnemers. De data die uit het online monitoringssysteem voortkomt, wordt door de bestuurders van The Lab of Life geanalyseerd en wanneer de kwaliteit van de interventie/trainer niet voldoende is wordt hier direct op ingespeeld door met de trainer aan de oorzaak en de oplossing van het probleem te werken. Eventueel wordt de certificering van de trainer ingetrokken. Ook de opdrachtgever krijgt inzicht in de (geanonimiseerde) data die uit het monitoringssysteem voortkomt. Op dit moment worden de sessies van de interventie niet doorontwikkeld, aangezien de resultaten uit het online monitoringssysteem hoog blijven en uit de feedback geen inhoudelijke vragen komen om de interventie aan te passen. Mocht dit wel gebeuren, dan nemen we dit natuurlijk mee.

Omdat de training gestandaardiseerd is, de deelnemers met een werkboek werken en de trainers over een handleiding beschikken waarin de training uitvoerig is uitgewerkt, is er weinig ruimte om de interventie niet uit te voeren zoals hij bedoeld is en dit zou dan ook direct opgemerkt worden.

Het feit dat de interventie alleen kan worden uitgevoerd door gecertificeerde trainers (of in opleiding onder supervisie), draagt verder bij aan de kwaliteitsbewaking van de interventie.

### **Randvoorwaarden** – max 200 woorden

*Wat zijn de organisatorische en contextuele randvoorwaarden voor een goede uitvoering van de interventie?*

Organisatorische randvoorwaarden voor uitvoering van de interventie zijn draagvlak bij HR management en directie, geld, tijd en ruimte. Betrokken HR-managers en directieleden moeten achter de methode staan en bij voorkeur deelnemers aanmoedigen om deel te nemen. Ook mag deelname aan de training geen negatieve gevolgen hebben voor de deelnemer (bijvoorbeeld een negatieve functioneringsbeoordeling). Het is belangrijk dat de organisatie het belang van (preventief) werken aan een gezonde werk-privé balans inziet en deelname niet ziet als een teken van slecht functioneren en de methode ook niet wil inzetten puur ter verhoging van de productiviteit. Er moet ook geld beschikbaar zijn om de methode te implementeren en de deelnemers moeten (gedeeltelijk) onder werktijd de training kunnen volgen en tenminste 4 van de 5 bijeenkomsten aanwezig kunnen zijn waaronder de eerste bijeenkomst. Tevens moet er een ruimte beschikbaar zijn. De deelnemers moeten kunnen schrijven in het werkboek, dus een tafel is benodigd en bij voorkeur wordt er gebruik gemaakt van een vergaderopstelling zodat deelnemers elkaar kunnen aankijken.

### **Implementatie** – max 200 woorden

*Is er een systeem voor implementatie? Geef een samenvatting.*

Het train-de-trainer concept van de interventie vormt de basis van het landelijke verspreidingsplan. Het netwerk van trainers die opgeleid zijn om de interventie te kunnen toepassen is verspreid over het hele land. Deze trainers brengen de interventie onder de aandacht in hun eigen netwerk, bijvoorbeeld via LinkedIn, blogs/vlogs, gesprekken met huidige klanten van hun organisatie of vorige werkgevers of het verspreiden van flyers en ander fysiek promotiemateriaal. Ook kunnen door het hele land workshops worden gegeven door de trainers om de methodiek onder de aandacht te brengen en potentiële deelnemers te werven. Geïnteresseerden kunnen zowel via contact met The Lab of Life (het dagelijks management) als via contact met de opgeleide trainer meer informatie over de methode krijgen en een gecertificeerde trainer selecteren die qua achtergrond en locatie het best bij de organisatie past.

Ook het dagelijks management zelf houdt zich bezig met de uitrol van de interventie over het land. Contactpersonen van organisaties worden actief door The Lab of Life benaderd of komen in contact na het zien van promotie-uitingen, bijvoorbeeld op de website of sociale media. Daarnaast wordt de zichtbaarheid van de interventie vergroot door deelname aan vitaliteitsevents (zoals congressen of webinars) en het inspelen met bijvoorbeeld artikelen of workshops op landelijke 'vitaliteitsdagen' (zoals de Week van het Werkgeluk).

Bij organisaties wordt vaak eerst een pilot uitgevoerd met 1 deelnemersgroep, waarna de interventie verder binnen de organisatie wordt uitgerold. Deelnemers aan de pilot kunnen als ambassadeurs dienen binnen de organisatie en collega's enthousiasmeren om deel te nemen.

### **Kosten** – max 200 woorden

*Wat zijn de kosten van de interventie? Benoem daarbij de personele (in aantallen uren) en de materiële kosten.*

#### *Trainersopleiding*

De kosten van het certificeringstraject bedragen € 3996, - per trainer. De opleiding duurt 2 werkdagen (van 8 uur), plus de tijdsbesteding voor het geven van een eerste gesuperviseerde training en overleg hierover. De investering is voor de trainer zelf indien hij/zij zelfstandig werkt. In dat geval krijgt de trainer in dit licentiemodel na afronding van de opleiding een deel van de opbrengsten van elke daaropvolgende training die hij/zij verzorgt. Een organisatie kan ook in-company trainers laten opleiden. In dat geval bedragen de opleidingskosten € 1996, - per trainer en wordt een raamovereenkomst afgesloten met de desbetreffende organisatie voor een aantal deelnemers per jaar (hoe groter de afname, hoe kleiner de deelnemersprijs; neem hiervoor contact op met de ontwikkelaar van de interventie).

### *Training*

De kosten voor een in-company training (5-12 personen), wanneer de organisatie niet zelf trainers heeft opgeleid, bedragen in 2020: € 830,- per deelnemer. Mocht de training individueel gegeven worden, dan geldt een investering van € 1230,- per deelnemer.

In dit bedrag zitten alle kosten inbegrepen, behalve eventuele reiskosten voor de trainer (deze variabele kosten komen er nog bij op). Het bedrag is exclusief BTW. De deelnemersprijs is inclusief materiële kosten, inzet van een trainer en het gebruik van de online Borgingstool.

Na de training wordt een effectrapportage opgemaakt door het dagelijks management van The Lab of Life (tijdsbesteding van +/- 2 uur), waarna er een evaluatiegesprek met de opdrachtgever wordt ingepland. De kosten van deze evaluatie zijn inbegrepen in de deelnemersprijs.

Kosten verbonden aan personele inzet zijn per deelnemer  $5 \times 2 = 10$  uur. De urenbesteding voor de trainer is 10 uur voor het geven van de training, 2 uur voor het inrichten van de portal voor deelnemers en 1 à 2 uur voor de evaluatie van de training met de opdrachtgever. De reistijd en verdere voorbereidingstijd voor de training zijn variabel, afhankelijk van waar de trainer gestationeerd is en de ervaring die de trainer heeft met het geven van de training. Ook de urenbesteding aan acquisitie om opdrachtgevers en deelnemers te werven is verschillend per trainer. Deze variabele uren voor voorbereidingstijd en acquisitie hebben geen invloed op de deelnemersprijs voor een organisatie (zijn al inbegrepen).

### *Workshop*

Een workshop kost € 1450,- en duurt 2 uur. Voor de trainer komen hier nog reistijd en voorbereidingstijd bij kijken. Eventuele reiskosten voor de trainer komen bovenop de workshopprijs.

### 3. Onderbouwing

#### Probleem – max 400 woorden

*Voor welk probleem of (mogelijk) risico is de interventie ontwikkeld? Omschrijf aard, ernst, spreiding en gevolgen.*

De laatste jaren is stress op het werk in Nederland beroepsziekte nummer 1 (Hooftman et al, 2014). Stress is tevens de belangrijkste aanleiding voor het ontwikkelen van een burn-out. Burn-out wordt omschreven als een uitputtingsreactie van lichaam en geest ten gevolge van werkstress en overbelasting. De symptomen van een burn-out zijn talrijk en kunnen zowel mentaal als lichamelijk van aard zijn. Een burn-out kan ook fysieke gevolgen hebben zoals hart- en vaatziekten en een hogere bloeddruk, weinig eetlust, hoofdpijn en pijn in de borst (Maslach, Schaufeli & Leiter, 2001).

In 2018 betrof ongeveer 57% van alle meldingen bij het Nederlands Centrum voor Beroepsziekten een psychische beroepsziekte (Van der Molen et al, 2018). Dit was in 2016 nog 42%. De meeste meldingen waren voor de diagnose overspannenheid en burn-out (74%). Cijfers van TNO en CBS (2018) laten zien dat 1,3 miljoen werknemers in Nederland last hebben van burn-out klachten. Burn-out klachten komen gemiddeld ongeveer even vaak voor bij mannen als bij vrouwen (Hooftman et al, 2016).

Een burn-out heeft over het algemeen absentie, de intentie om bij het bedrijf weg te gaan, of daadwerkelijk verzuim tot gevolg. Werknemers die op het werk blijven, zullen een lagere productiviteit hebben en werken minder efficiënt. Er is minder betrokkenheid bij het bedrijf en de werktevredenheid neemt af (Maslach, Schaufeli & Leiter, 2001). Werknemers verzuimen in totaal 11 miljoen dagen met werkstress als reden voor het verzuim. Maar liefst 35% van het totale werkverzuim is gerelateerd aan werkstress, en dit kost werkgevers meer dan 2.8 miljard euro per jaar. In 2017 lag het aantal verzuimdagen op 10 miljoen, dus er is sprake van een stijgende prevalentie (Hooftman et al, 2018).

De ziekteverzuimcijfers zijn het hoogst in de sectoren Onderwijs en Gezondheids- en welzijnzorg (CBS, 2019). In het onderwijs heeft bijna een kwart van de werknemers burn-out klachten (Hooftman et al, 2018).

#### Oorzaken – max 400 woorden

*Welke factoren veroorzaken het probleem of (mogelijk) risico?*

Een burn-out komt tot stand door een complexe combinatie van werkfactoren en persoonlijke kenmerken (Maslach, Schaufeli & Leitner, 2001; Schaufeli & Buunk, 2003). Factoren gerelateerd aan organisaties zijn bijvoorbeeld tijdsdruk, een sterk hiërarchische organisatiestructuur- en cultuur of een rolconflict, waarbij een medewerker verschillende rollen heeft die niet samengaan (e.g., Lloyd, King, & Chenoweth, 2002). Er zijn ook factoren die niet puur werk gerelateerd zijn en dichterbij medewerkers zelf liggen.

*Wat zijn de voorspellers van een burn-out voor een individu?*

Allereerst is stress een belangrijke oorzaak. Griffin, Hogan, Lambert, Tucker-Gail, en Baker (2010) laten zien dat stress op het werk zorgt voor depersonalisatie en emotionele uitputting, twee dimensies van een burn-out. Ook (werk)overbelasting is een belangrijke voorspeller van burn-out en afnemende psychische gezondheid (De Beer, Pienaar, & Rothmann, 2016).

Naast de aanwezigheid van stress en overbelasting, kan de *afwezigheid* van bepaalde factoren de kans op een burn-out ook verhogen. Het is bijvoorbeeld belangrijk om te kijken naar het energieniveau van mensen, aangezien een tekort aan energie gerelateerd is aan de ontwikkeling van een burn-out (Burke & Richardson, 2000). Mensen hebben grote kans om een burn-out te ontwikkelen wanneer hun energieniveau geleidelijk aan daalt (Shirom, 2003). Ook een lage intrinsieke motivatie geeft een verhoogde kans op een burn-out (Tung, Chou, Chang & Chung, 2020). Mensen met burn-outklachten ervaren daarnaast vaak weinig support op het werk. Het verhogen van de intrinsieke motivatie kan medewerkers helpen om te zorgen dat het uitblijven van support niet hoeft te resulteren in een burn-out (Ten Brummelhuis, Ter Hoeven, Bakker, & Peper, 2011).

Er zijn meerdere factoren die samenhangen met de hierboven genoemde belangrijke oorzaken. Een daarvan is een lage mate van authenticiteit. Mensen die het gevoel hebben dat er geen goede match is tussen zichzelf als persoon en hun omgeving (lage authenticiteit), zijn minder gemotiveerd en hebben een verhoogde kans op een burn-out (Van den Bosch & Taris, 2018). Uit onderzoek is ook gebleken dat authenticiteit, het gevoel jezelf te mogen zijn en te laten zien op de werkvloer, zelfs een buffer kan vormen voor het ontwikkelen van burn-out (Grandey, Foo, Groth, & Goodwin, 2012). Daarnaast vonden Van den Bosch, Taris, Schaufeli, Peeters, en Reijseger (2019) in hun onderzoek dat als je niet authentiek kunt zijn op je werk, dit een voorspeller is van burn-out.

Ook een gevoel van controle speelt mee. Mensen met stress- en burn-out klachten hebben vaak het gevoel dat ze geen controle hebben over hun leven en dat ze 'vastzitten' in de situatie. Dit wordt learned helplessness genoemd en dit is een van de belangrijkste voorspellers van een burn-out (Greer & Wethered, 1984). Weinig autonomie zorgt ook voor een grotere kans op een burn-out (Lloyd, King & Chenoweth, 2002). Dit komt omdat mensen die weinig autonomie ervaren het gevoel hebben dat ze weinig controle hebben (Thompson & Prottas, 2006). Daarnaast wordt een lage *self-efficacy* (het vertrouwen in eigen kunnen) in verband gebracht met een grotere emotionele uitputting en burn-out (Alarcon, Eschleman, & Bowling, 2009).

Tot slot speelt een goede integratie van het werk en privéleven een belangrijke rol. Zo ervaren medewerkers die aangeven een goede balans te hebben tussen hun werk en persoonlijke/familie gebeurtenissen minder stress dan medewerkers die dit niet hebben (Ross & Vasantha, 2014). Een disbalans in iemands werk- en privéleven hangt ook samen met het ontwikkelen van een burn-out (Schwartz et al., 2019).

#### **Aan te pakken factoren** – max 200 woorden

*Welke factoren pakt de interventie aan en welke onder 1.2 benoemde (sub)doelen horen daarbij?*

Gezien onze expertise op het gebied van gedragsverandering van het individu zullen wij ons richten op wat de werknemer zelf kan doen om een burn-out te voorkomen. Het hoofddoel van de training is om stress en gevoelens van overbelasting te verminderen of te voorkomen en energie en motivatie te vergroten. De factoren die we aanpakken zorgen ervoor dat het hoofddoel behaald kan worden.

De training richt zich allereerst op het verhogen van de authenticiteit (subdoel 1). Dit zorgt ervoor dat mensen weten wat bij ze past en wat ze zouden willen veranderen en het verhoogt de intrinsieke motivatie om te veranderen. Ook hebben we gezien dat het gevoel dat je weinig controle hebt over je dagelijks leven een risicofactor is, vandaar dat we de controle aanpakken (subdoel 2) door autonomie en *self-efficacy* van mensen te verhogen. Tot slot richt de training zich op het verbeteren van de werk-privé balans van mensen (subdoel 3), door hun zelfregulerende vaardigheden te versterken. Dit houdt in dat mensen daadwerkelijke gedragsaanpassingen kunnen gaan doorvoeren ten behoeve van de werk-privé balans, dit kunnen evalueren met anderen en elkaar daarin kunnen steunen.

#### **Verantwoording** – max 1000 woorden

*Maak aannemelijk dat met deze aanpak ook daadwerkelijk de doelen bij deze doelgroep bereikt kunnen worden.*

*1. Deelnemers maken authentieke keuzes voor de invulling van hun dagelijks leven.*

Eerder onderzoek toont aan dat authenticiteit een belangrijke voorspeller is van welzijn op de werkvloer (Ménard & Brunet, 2012). Dit komt vooral doordat authenticiteit intrinsieke motivatie om eigen regie te pakken over het welzijn vergroot (Van den Bosch & Taris, 2018). Het belang van authenticiteit en het maken van keuzes die echt bij de persoon in kwestie passen (Deci & Ryan, 2002; Elliot & Harackiewicz, 1994) komt op verschillende plaatsen in de training naar voren (zie ook trainershandleiding). *Hier is bedrijfsgevoelige informatie weggehaald. Deze tekst betreft dus niet de volledige erkende versie.* De trainer is tijdens de opleiding getraind om de deelnemers zo dicht mogelijk bij hun authentieke zelf te laten komen door door te vragen en er in de groep op te letten dat deelnemers elkaar niet te sterk beïnvloeden.



2. *Deelnemers hebben een sterker gevoel van controle en ondernemen zelf acties in plaats van te wachten tot er een stimulans uit de omgeving komt.*

De controle die mensen ervaren wordt in de interventie aangepakt met technieken die de autonomie en self-efficacy van mensen verhogen. Autonomie is een van de belangrijkste factoren om zelf-ontwikkeling te stimuleren en de weerstand die daarbij komt kijken, te verlagen (Zelf-determinatie Theorie; Deci & Ryan, 2002). *Hier is bedrijfsgevoelige informatie weggehaald. Deze tekst betreft dus niet de volledige erkende versie.*

De autonomie wordt ook verhoogd door actieve zelf-evaluatie. Deze vorm van evaluatie motiveert deelnemers om doelen te behalen (Kunda, 1990; Zimmerman, 2008) en door de focus te leggen op wat er al goed gaat (zie ook instructie voor trainers in de handleiding) verhoogt het de interne attributie van het behaalde succes (Attributie theorie; Weiner, 1986).

Daarnaast is het belangrijk dat deelnemers ook controle ervaren over hun prestatie: dat ze zichzelf in staat achten om dat te bereiken wat ze willen. Met andere woorden: dat ze een hoge *self-efficacy* (vertrouwen in eigen kunnen) hebben. *Self-efficacy* wordt gestimuleerd door de commitment ten opzichte van de gestelde doelen te verhogen. De achtergrond van het belang van *self-efficacy* komt uit de Social Cognitive Theory van Bandura (1994) en wordt ook gebruikt in de Theory of Planned Behavior (Ajzen, 1991). Los van een positieve attitude ten opzichte van het gewenste gedrag, moet er ook een gevoel zijn dat men de doelen kan bereiken en daar zelf controle over heeft (Ajzen, 2002). In de organisatiepsychologie wordt *self-efficacy* gezien als een belangrijke voorspeller van goal commitment en performance (e.g., Sue-Chan & Ong, 2002).

Ook de interne attributie (zoals hierboven beschreven bij autonomie) verhoogt *self-efficacy* en vice versa (Bandura, 1994; Schunk, 1990). Verder wordt de *self-efficacy* verhoogd doordat de trainer bij de evaluatie van de vooruitgang iedere bijeenkomst de positieve punten eruit licht en de deelnemers positief bekrachtigt. Positieve feedback leidt tot een hoger gevoel van *self-efficacy* (e.g., Bandura, 1994; Tolli & Schmidt, 2008).

3. *Deelnemers ervaren een betere balans tussen hun werk- en privéleven.*

Deelnemers wordt geleerd hoe ze hun eigen gedrag kunnen veranderen, waardoor ze meer controle krijgen over hun werk-privé balans. Wanneer gedrag eenmaal een keer succesvol is vertoond, wordt de kans vele malen groter dat het in de toekomst weer zal gebeuren en dat nieuwe gewoonten worden gevormd (e.g., Aarts, Verplanken & Van Knippenberg, 1998). Daarom is het essentieel om naast bewustwording juist te focussen op het stimuleren van gedragsverandering.

*Hier is bedrijfsgevoelige informatie weggehaald. Deze tekst betreft dus niet de volledige erkende versie.*

De training vindt plaats in groepsverband, waardoor deelnemers elkaar kunnen stimuleren om ook het heft in eigen handen te nemen en dingen te veranderen in het dagelijks leven. Sociale normen kunnen deelnemers stimuleren om gedrag te veranderen (Gollwitzer, 1993). Wanneer anderen zichtbaar hun doelen bereiken en dit de norm wordt, stimuleert dit andere deelnemers om ook hun doelen te bereiken (Gibbons & Weingart, 2001).

De relatie tussen de aanpak, doelen en factoren is weergegeven in onderstaande tabel.

Tabel. Relatie aanpak, doelen en factoren The Lab of Life Training

Hoofddoel	Onderliggende factoren	Subdoelen	Methode	Aanpak
	Authenticiteit	Deelnemers weten welke persoonlijke doelen echt bij ze passen en aansluiten bij hun dagelijks leven.	Opstellen energiebalans Herkennen lichamelijke en mentale signalen	<i>Hier is bedrijfsgevoelige informatie weggehaald. Deze tekst betreft dus niet de volledige erkende versie.</i>

<p>Het hoofddoel van The Lab of Life training is om <b>stress</b> en <b>overbelasting</b> te verminderen of te voorkomen en <b>energie</b> en <b>motivatie</b> te verhogen.</p>			Bepalen van kwaliteiten en waarden	
		Deelnemers kiezen zelf persoonlijke doelen om aan te werken.	<i>Hier is bedrijfsgevoelige informatie weggehaald. Deze tekst betreft dus niet de volledige erkende versie.</i>	<i>Hier is bedrijfsgevoelige informatie weggehaald. Deze tekst betreft dus niet de volledige erkende versie.</i>
	Controle	Deelnemers schrijven hun keuzes en veranderingen aan zichzelf toe in plaats van aan externe factoren	<i>Hier is bedrijfsgevoelige informatie weggehaald. Deze tekst betreft dus niet de volledige erkende versie.</i> Zelf-evaluatie	<i>Hier is bedrijfsgevoelige informatie weggehaald. Deze tekst betreft dus niet de volledige erkende versie.</i>
		Deelnemers hebben het vertrouwen dat ze zelf in staat zijn om veranderingen door te voeren in hun leven.	Haalbaarheid van doelen toetsen Positieve feedback	<i>Hier is bedrijfsgevoelige informatie weggehaald. Deze tekst betreft dus niet de volledige erkende versie.</i>
	Werk-privé balans	Deelnemers zijn in staat om hun gedrag te veranderen zodat er een balans komt tussen de activiteiten in hun werk- en hun privéleven.	<i>Hier is bedrijfsgevoelige informatie weggehaald. Deze tekst betreft dus niet de volledige erkende versie.</i> Zelf-evaluatie	<i>Hier is bedrijfsgevoelige informatie weggehaald. Deze tekst betreft dus niet de volledige erkende versie.</i>
		Deelnemers delen hun persoonlijke doelen en motivatie met andere deelnemers en stimuleren elkaar om eigen acties te ondernemen met betrekking tot hun werk-privé balans.	Sociale norm Lotgenoten contact	<i>Hier is bedrijfsgevoelige informatie weggehaald. Deze tekst betreft dus niet de volledige erkende versie.</i>

## 4. Onderzoek

### 4.1 Onderzoek naar de uitvoering – max 600 woorden

*Wat is op basis van het beschikbare onderzoek bekend over de uitvoering van de interventie?*

Beschrijf kort welke onderzoeken zijn gedaan en wat daarvan de uitkomsten waren. Stuur bij het indienen van het werkblad de volledige publicatie van ieder genoemd onderzoek mee.

Beschrijf per onderzoek:

- De titel, auteurs, organisatie en jaar van uitgave (indien gepubliceerd)
- Het type onderzoek, de onderzoeksmethode en de omvang van het onderzoek
- Een samenvatting van de meest relevante uitkomsten met betrekking tot inzicht in de mate waarin activiteiten zijn uitgevoerd volgens plan, het bereik van de interventie, de waardering en ervaring van de uitvoerders en doelgroep, succes- en faalfactoren, en -indien beschikbaar- de uitvoerbaarheid, de randvoorwaarden en de omgevingsvariabelen.

Opmerking vooraf: de uitvoering en de effecten van de interventie zijn o.a. onderzocht met een wetenschappelijk RCT onderzoek. Aangezien hierin zowel de het proces, als de effecten worden behandeld, wordt zowel bij het onderzoek naar de uitvoering als naar de behaalde effecten verwezen naar (een deel van) deze studie.

- Anschutz, D.J. (2017) Proceसेvaluatie vitaliteitstraining The Lab of Life. Nijmegen: The Lab of Life. Niet gepubliceerd, interne data.
- Een deel van de procesevaluatie was onderdeel van een RCT onderzoek naar de effectiviteit van de training van The Lab of Life (zie 4.2). Drie organisaties leverden deelnemers aan het onderzoek; een commerciële organisatie (Philips), een onderwijsorganisatie (ROC Nijmegen) en een semi-overheidsorganisatie (Rijnbrink). Het proces werd geëvalueerd met behulp van de nametingsvragenlijst die deelnemers na de interventie invulden. De evaluatie bestond uit schriftelijke vragen over de persoonlijke ervaring van de deelnemers met de training. Daarnaast werd de uitvoerder gevraagd om observaties en ervaringen en werd met de drie opdrachtgevers binnen de verschillende organisaties een evaluatiegesprek gehouden.
- Alle activiteiten zijn uitgevoerd volgens plan, het protocol van de training is exact gevolgd. Dit is gezien de gestandaardiseerde methode die gebruikt wordt ook gangbaar en wenselijk. Binnen de 3 deelnemende organisaties zijn 65 deelnemers geworven die vrijwillig deelnamen aan de interventie. Van deze deelnemers hebben 52 personen vragen mbt de procesevaluatie ingevuld. De gemiddelde leeftijd was 47.6 (SD = 8.8) en 38.5% van de deelnemers was man. De uitvoerder van de interventie was positief: 'Bij alle organisaties sloeg de training aan en gingen de deelnemers actief aan de slag met hun werk-privé balans.' De belangrijkste uitkomsten van de schriftelijke evaluatie van de deelnemers mbt het proces zijn opgenomen in de onderstaande tabel:

Vraag (range 1-5)	M (SD)
De kwaliteit van de training was goed	4.06 (0.53)
De kwaliteit van de trainer was goed	4.32 (0.58)
De werkvorm van de training vond ik prettig	3.81 (0.65)
Ik voelde mij veilig binnen de trainingsgroep	4.17 (0.80)

De sfeer binnen de trainingsgroep was goed	4.38 (0.56)
--	-------------

Uit de kwalitatieve evaluatie blijkt dat de deelnemers de training als zinvol hebben ervaren. Voorbeelden van reacties waren: 'Goede opbouw in werkboek, praktisch en direct toepasbaar' en 'Training was zeer nuttig. De workshop setting was goed om ook te spiegelen met andere deelnemers'. Enkele verbeterpunten die in de procesevaluatie naar voren kwamen waren: 'Let op samenstelling van de groep. Geen leden van management team en medewerkers in een training tegelijk' en 'Je moet het uiteindelijk zelf doen, maar iets meer advies maakt het voor jezelf wat makkelijker'.

De opdrachtgevers gaven in de evaluatie de volgende positieve punten aan: focus op gedragsverandering, individueel op maat werken binnen een structuur, nadruk op eigen regie en efficiënte training met gerichte tijdsinvestering. Als verbeterpunt gaven ze aan dat deelnemers met de juiste verwachtingen in moeten stromen, omdat de werkvorm afwijkt van de meeste andere trainingen waarin veel informatie wordt gegeven. Daarnaast kan gelet worden op verdere borging van het effect en kan de training meer verspreid worden als preventietool van burn-out en stressklachten.

Naar aanleiding van de procesevaluatie is een checklist ontwikkeld die alle deelnemers in moeten vullen om te kijken of de training geschikt is voor hen en om hen met de juiste verwachtingen te laten starten. Tevens is de checklist bedoeld om de deelnemers zich te laten committeren aan een actieve werkhouding tijdens de training. Ten tweede is er een online Borgingstool ontwikkeld waarmee de deelnemers na de training verder kunnen gaan met het realiseren van nieuwe doelen op het gebied van hun werk-privé balans. Verder is het accent van de communicatie omtrent de training meer verschoven naar preventie. Als laatste raden we opdrachtgevers nu met klem af om deelnemers met onderlinge hiërarchische relaties in één groep te plaatsen.

- a) Hortensius, M. (2020). Bereikcijfers 2019. Nijmegen: The Lab of Life. Niet gepubliceerd: interne data
- b) Observatie van het bereik van de training aan de hand van de online portal. Voor alle deelnemers en hun opdrachtgevers wordt een account aangemaakt, waardoor bekeken kan worden welke trainingen precies hebben plaatsgevonden met hoeveel deelnemers.
- c) Het bereik van de training is in 2019 verviervoudigd. Gingen er in 2018 nog 100 deelnemers door de online portal, in 2019 waren dit bijna 400 deelnemers. Het aantal opdrachtgevers (organisaties) is van 10 in 2018 gegroeid naar meer dan 30 in 2019. Inmiddels zijn er 50 trainers opgeleid, die verspreid over het land werkzaam zijn en in meer of mindere mate actief bezig zijn met het geven van trainingen. De feedback over de trainers die tot nu toe is gegeven via de portal door deelnemers is vrijwel altijd positief geweest. Een enkele negatieve reactie hebben we teruggekoppeld naar de trainer en samen hebben we gekeken hoe het de volgende keer beter kan. In de portal werd aan deelnemers ook gevraagd hoe ze The Lab of Life training ervaren hebben. Deelnemers gaven zeer verschillende antwoorden en deze waren, op een enkele na, positief van aard. Bij negatieve commentaren werd bekeken of er aanleiding was om het proces van de interventie aan te passen.

## 4.2 Onderzoek naar de behaalde effecten – max 600 woorden

*Wat is op basis van het beschikbare onderzoek bekend over de behaalde effecten met de interventie?*

Beschrijf kort welke onderzoeken zijn gedaan en wat daarvan de uitkomsten waren. Stuur bij het indienen van het werkblad de volledige publicatie van iedere genoemde studie mee.

Beschrijf per onderzoek:

- a) De titel, auteurs, organisatie en jaar van uitgave
- b) Het type onderzoek, de meetinstrumenten en de omvang van het onderzoek

c) Een samenvatting van de meest relevante uitkomsten met betrekking tot het bereik van de interventie, de gevonden effecten en -indien beschikbaar- de door de doelgroep ervaren effectiviteit en de mate waarin de veronderstelde werkzame elementen daadwerkelijk zijn uitgevoerd.

a) Anschutz, D.J. (2020). Rapportage studie 1: RCT onderzoek interventie The Lab of Life. Nijmegen: The Lab of Life. Niet gepubliceerd, data uitgebreider onderzoek i.s.m. collega's Radboud Universiteit.

b) Het RCT onderzoek had een experimenteel 2 (Tijd: voor- vs nameting) x 2 (Groep: experimenteel vs controle) mixed design met Tijd als within-subject factor en Groep als between-subject factor. Alle deelnemers vulden een voormeting in voor de start van de interventie en een nameting direct na afloop van de interventie. N = 65. Visual Analogue Scales (VAS) werden gebruikt om de perceptie van stress, overbelasting, energie en motivatie voor privé-activiteiten en werk te meten.

c) De interventie is geheel uitgevoerd zoals bedoeld en beschreven. De vooropgestelde hypothesen van het onderzoek worden door de resultaten bevestigd, er worden significante interacties op alle afhankelijke variabelen ( $p$ -waarden  $< .037$ ) gevonden met medium tot sterke effect sizes (alle partial  $\eta^2 > .067$ ). De resultaten van deze studie laten zien dat de interventiegroep lager scoort op stress en overbelasting en hoger op energie na de interventie ten opzichte van voor de interventie, terwijl er voor de controlegroep een verband in tegengestelde richting wordt gevonden. Ook lijkt de interventie een beschermend effect te hebben tegen de afname van motivatie voor privé-activiteiten en werk; de controlegroep gaat op beide factoren achteruit op de na- vs. voormeting, terwijl de motivatie in de interventiegroep gelijk licht stijgt. De effecten van de RCT studie wat betreft het hoofddoel van de interventie zijn daarmee positief. In bijgevoegd rapport worden de resultaten bediscussieerd.

a) Hortensius, M. (2020). Deelnemersresultaten uit de praktijk: onderzoek naar de effecten van The Lab of Life training. Oktober 2018 – Februari 2020. Nijmegen: The Lab of Life. Niet gepubliceerd: interne data

b) Dataverzameling via online monitoringssysteem. In de periode oktober 2018 t/m februari 2020 zijn online metingen bij alle deelnemers aan The Lab of Life training afgenomen. De deelnemers komen uit meer dan 30 verschillende organisaties. Bij dit praktijkonderzoek hebben deelnemers een voor- en een nameting ingevuld op basis van belangrijke psychologische constructen, waarbij elk construct werd gemeten door 1 vraag. In de meting werden de hoofdconstructen (het hoofddoel van de interventie) uitgevraagd, te weten stress, overbelasting, energie, motivatie werk en motivatie dagelijkse activiteiten. Ook werden de onderliggende constructen gemeten, die gerelateerd zijn aan de subdoelen van de interventie (zie voor de doelen paragraaf 1.2). Het betrof de constructen authenticiteit, controle agenda, controle werk en werk en privé balans. Deelnemers beantwoordden de vragen op een VAS schaal van 0 tot 100. Ook werd met een open vraag gemeten wat de impact was van de training op het dagelijks leven van deelnemers. De resultaten van 210 deelnemers zijn meegenomen in dit onderzoek.

c) Aangezien de interventie gestandaardiseerd is en is uitgevoerd zoals bedoeld, kunnen de resultaten goed vergeleken worden. Wat betreft het hoofddoel van de interventie, laten de resultaten zien dat deelnemers na de training minder gestrest zijn (-13%), minder overbelast (-10%), meer energie hebben (+18%) en gemotiveerder zijn voor de dagelijkse activiteiten (+14%) en voor hun werk (+8%). Met betrekking tot de subdoelen van de interventie gaven deelnemers aan na de training meer authenticiteit te ervaren (+13%), meer controle te hebben over hun agenda (+14%) en hun werk (+12%) en een betere balans te hebben tussen hun werk- en privéleven (+19%). Bij de open vraag werden voorbeelden gegeven als dat deelnemers nu thuis beter af kunnen schakelen van hun werk, bewuster leven, meer energie en minder vermoeidheid ervaren, meer kwaliteitsvolle vrije tijd hebben en meer grip ervaren op hun werk en privéleven.

## 5. Samenvatting Werkzame elementen

Wat zijn de werkzame elementen van deze interventie waardoor de gestelde doelen bij de doelgroep gerealiseerd worden? Geef een puntsgewijs overzicht van de belangrijkste werkzame elementen van de interventie. Denk daarbij aan inhoudelijke en praktische elementen.

Max 250 woorden

De werkzame elementen in de training zijn:

Inhoudelijk:

- Deelnemers met de juiste verwachtingen laten instromen door een checklist.
- Oefeningen waarbij inzicht wordt gegenereerd in de huidige situatie van de deelnemer en waarbij naar authentieke veranderingswensen wordt gezocht.
- Oefeningen die de autonomie en het vertrouwen in eigen kunnen van deelnemers aanpakken, zodat ze meer controle ervaren over hun dagelijks leven.
- Deelnemers stimuleren om actie te ondernemen en helpen om hun gedrag aan te passen. *Hier is bedrijfsgevoelige informatie weggehaald. Deze tekst betreft dus niet de volledige erkende versie.* zodat deelnemers wensen om kunnen zetten in blijvende, passende veranderingen in hun dagelijks leven. Dit om de balans tussen het werk- en privéleven van deelnemers te verbeteren.
- Stimuleren van zelf-evaluatie en het delen van ervaringen en het bespreekbaar maken van moeilijkheden in de groep, zodat deelnemers zichzelf en elkaar aansporen om stappen te zetten.
- Zelfmonitoring van de effecten door een voor- en nameting.

Praktisch:

- Gestandaardiseerde methodiek waarbij een trainer met een gedetailleerde handleiding de training geeft en de deelnemers met een persoonlijk werkboekje werken.
- Kortdurende interventie van vijf sessies, waarbij deelnemers op gegeven momenten samenkomen, maar vooral zelf aan de slag gaan in hun dagelijks leven.
- Trainers die opgeleid zijn om weerstanden bij deelnemers te herkennen en te overkomen en dieper bij de kern te komen, zodat ze optimaal geholpen worden bij de gewenste gedragsveranderingen in hun leven. De aanpak van de trainers is erop gericht om de attributie van de effecten bij de deelnemer te leggen in plaats van bij de trainer of de training.

## 6. Aangehaalde literatuur

Maak een alfabetische lijst van alle in deze beschrijving aangehaalde literatuur en gebruik hiervoor de APA-normen (variant met kleine letters, zie aanwijzingen in de handleiding).

- Aarts, H., Verplanken, B., & Van Knippenberg, A. (1998). Predicting behavior from actions in the past: Repeated decision making or a matter of habit?. *Journal of applied social psychology*, 28(15), 1355-1374.
- Alarcon, G., Eschleman, K. J., & Bowling, N. A. (2009). Relationships between personality variables and burnout: A meta-analysis. *Work & Stress*, 23(3), 244-263.
- Ajzen, I. (1991). The theory of planned behavior. *Organizational behavior and human decision processes*, 50(2), 179-211.
- Ajzen, I. (2002). Perceived behavioral control, self-efficacy, locus of control, and the theory of planned behavior 1. *Journal of applied social psychology*, 32(4), 665-683.
- Awa, W. L., Plaumann, M., & Walter, U. (2010). Burnout prevention: A review of intervention programs. *Patient education and counseling*, 78(2), 184-190.
- Bandura, A. (1994). Self-efficacy. In V.S. Ramachaudran (Ed.), *Encyclopedia of human behavior* (Vol. 4, pp. 71-81). New York: Academic Press.
- Banerjee, S. C., & Greene, K. (2007). Antismoking initiatives: Effects of analysis versus production media literacy interventions on smoking-related attitude, norm, and behavioral intention. *Health Communication*, 22(1), 37-48.
- Burke, R. J., & Richardson, A. M. (2000). Psychological burnout in organizations. In R. T. Golembiewski (Ed.), *Handbook of organizational behavior*. (2nd ed.; pp. 327-368). New York Marcel Dekker.
- CBS (2019). *Ziekteverzuim*. Binnengehaald 23 januari 2019 van <https://www.cbs.nl/nl-nl/visualisaties/dashboard-arbeidsmarkt/werkenden/ziekteverzuim>
- De Beer, L. T., Pienaar, J., & Rothmann Jr, S. (2016). Work overload, burnout, and psychological ill-health symptoms: a three-wave mediation model of the employee health impairment process. *Anxiety, Stress, & Coping*, 29(4), 387-399.
- Deci, E. L., & Ryan, R. M. (2002). Overview of self-determination theory: An organismic dialectical perspective. *Handbook of self-determination research*, 3-33.
- Elliot, A. J., & Harackiewicz, J. M. (1994). Goal setting, achievement orientation, and intrinsic motivation: A mediational analysis. *Journal of personality and social psychology*, 66(5), 968.
- Gibbons, D. E., & Weingart, L. R. (2001). Can I Do It? Will I Try? Personal Efficacy, Assigned Goals, and Performance Norms as Motivators of Individual Performance. *Journal of Applied Social Psychology*, 31(3), 624-648.
- Gollwitzer, P. M. (1993). Goal achievement: The role of intentions. *European review of social psychology*, 4(1), 141-185.
- Gollwitzer, P. M. (1999). Implementation intentions: strong effects of simple plans. *American psychologist*, 54(7), 493.
- Gollwitzer, P. M., & Sheeran, P. (2009). Self-regulation of consumer decision making and behavior: The role of implementation intentions. *Journal of Consumer Psychology*, 19(4), 593-607.
- Grandey, A., Foo, S. C., Groth, M., & Goodwin, R. E. (2012). Free to be you and me: a climate of authenticity alleviates burnout from emotional labor. *Journal of occupational health psychology*, 17(1), 1.
- Greer, J. G., & Wethered, C. E. (1984). Learned helplessness: A piece of the burnout puzzle. *Exceptional Children*, 50(6), 524-530.
- Griffin, M. L., Hogan, N. L., Lambert, E. G., Tucker-Gail, K. A., & Baker, D. N. (2010). Job involvement, job stress, job satisfaction, and organizational commitment and the burnout of correctional staff. *Criminal Justice and behavior*, 37(2), 239-255.
- Hooftman, W. E., Mars, G. M. J., Janssen, B., De Vroome, E. M. M., Janssen, B. J. M., Pleijers, A. J. S. F., Ramaekers, M. M. M. J. & Van den Bossche, S. N. J. (2018). *Nationale Enquête Arbeidsomstandigheden 2018*. Binnengehaald 3 december 2019 van [https://www.monitorarbeid.tno.nl/dynamics/modules/SFIL0100/view.php?fil\\_id=259](https://www.monitorarbeid.tno.nl/dynamics/modules/SFIL0100/view.php?fil_id=259)
- Hooftman, W. E., Mars, G. M. J., Janssen, B., De Vroome, E. M. M., Michiels, J. J. M., Pleijers, A. J. S. F. &

- Van den Bossche, S. N. J. (2016). *Nationale Enquête Arbeidsomstandigheden 2016*. Binnengehaald 1 december 2019 van [https://www.monitorarbeid.tno.nl/dynamics/modules/SFIL0100/view.php?fil\\_id=188](https://www.monitorarbeid.tno.nl/dynamics/modules/SFIL0100/view.php?fil_id=188)
- Hooffman, W. E., Mars, G. M. J., Janssen, B., De Vroome, E. M. M. & Van den Bossche, S. N. J. (2014). *Nationale Enquête Arbeidsomstandigheden 2014*. Binnengehaald 3 december 2019 van [https://www.monitorarbeid.tno.nl/dynamics/modules/SFIL0100/view.php?fil\\_id=131](https://www.monitorarbeid.tno.nl/dynamics/modules/SFIL0100/view.php?fil_id=131)
- Koestner, R., Lekes, N., Powers, T.A., & Chicoine, E. (2002). Attaining personal goals: self-concordance plus implementation intentions equals success. *Journal of personality and social psychology*, 83(1), 231.
- Kunda, Z. (1990). The case for motivated reasoning. *Psychological bulletin*, 108(3), 480.
- Lloyd, C., King, R., & Chenoweth, L. (2002). Social work, stress and burnout: A review. *Journal of mental health*, 11(3), 255-265.
- Maslach, C., Schaufeli, W. B., & Leiter, M. P. (2001). Job burnout. *Annual review of psychology*, 52(1), 397-422.
- Ménard, J., & Brunet, L. (2012). Authenticity and well-being at work: A call to better understand the relationships between the self and one's work setting. *Pratiques Psychologiques*, 18(1), 89-101.
- Miller, R. L., & Wozniak, W. (2001). Counter-attitudinal advocacy: Effort vs. self-generation of arguments. *Current Research in Social Psychology*, 6(4), 46-55.
- Müller, B. C. N., Van Baaren, R. B., Ritter, S. M., Woud, M. L., Bergmann, H., Harakeh, Z., Engels, R. C. M. E. & Dijksterhuis, A. Tell me why... The influence of self-involvement on short term smoking behaviour. *Addictive Behaviors*, 34(5), 427-431.
- Mussweiler, T., & Neumann, R. (2000). Sources of mental contamination: Comparing the effects of self-generated versus externally provided primes. *Journal of Experimental Social Psychology*, 36(2), 194-206.
- Ross, S. D., & Vasantha, S. (2014). A conceptual study on impact of stress on work-life balance. *Sai Om Journal of Commerce & Management*, 1(2), 61–65.
- Schaufeli, W. B. & Buunk, B. P. (2003). Burnout: An overview of 25 years of research and theorizing. *The handbook of work and health psychology*, 2(1), 282-424.
- Schunk, D. H. (1990). Goal setting and self-efficacy during self-regulated learning. *Educational psychologist*, 25(1), 71-86.
- Schwartz, S. P., Adair, K. C., Bae, J., Rehder, K. J., Shanafelt, T. D., Profit, J., & Sexton, J. B. (2019). Work-life balance behaviours cluster in work settings and relate to burnout and safety culture: a cross-sectional survey analysis. *BMJ quality & safety*, 28(2), 142-150.
- Sheeran, P. (2002). Intention—behavior relations: a conceptual and empirical review. *European review of social psychology*, 12(1), 1-36.
- Shirom, A. (2003). Job-related burnout. In J. C. Quick & L. E. Tetrick (Eds.), *Handbook of occupational health psychology* (pp. 245–265). Washington, DC: American Psychological Association.
- Sue-Chan, C. & Ong, M. (2002). Goal assignment and performance: Assessing the mediating roles of goal commitment and self-efficacy and the moderating role of power distance. *Organizational Behavior and Human Decision Processes*, 89(2), 1140-1161.
- Ten Brummelhuis, L. L., Ter Hoeven, C. L., Bakker, A. B., & Peper, B. (2011). Breaking through the loss cycle of burnout: The role of motivation. *Journal of Occupational and Organizational Psychology*, 84(2), 268-287.
- Thompson, C. A., & Prottas, D. J. (2006). Relationships among organizational family support, job autonomy, perceived control, and employee well-being. *Journal of occupational health psychology*, 11(1), 100.
- Tolli, A. P., & Schmidt, A. M. (2008). The role of feedback, causal attributions, and self-efficacy in goal revision. *Journal of Applied Psychology*, 93(3), 692.
- Tung Y. C., Chou Y. Y., Chang Y. H., Chung K. P. (2020). Association of intrinsic and extrinsic motivating factors with physician burnout and job satisfaction: a nationwide cross-sectional survey in Taiwan. *BMJ open*, 10(3), e035948.
- Van den Bosch, R., & Taris, T. (2018). Authenticity at work: Its relations with worker motivation and well-being. *Frontiers in communication*, 3, 21.
- Van den Bosch, R., Taris, T. W., Schaufeli, W. B., Peeters, M. C., & Reijseger, G. (2019). Authenticity at work: a matter of fit?. *The Journal of psychology*, 153(2), 247-266.



Van der Molen et al. (2018). *Beroepsziekten in cijfers 2018*. Binnengehaald 3 december 2019 2019 van [https://www.beroepsziekten.nl/sites/default/files/documents/NCVB\\_Beroepsziekten\\_in-cijfers-2018.pdf](https://www.beroepsziekten.nl/sites/default/files/documents/NCVB_Beroepsziekten_in-cijfers-2018.pdf)

Weiner, B. (1986). *An Attrition Theory of Motivation and Emotion*. New York: *Spring-Verlag*.

Zimmerman, B. J. (2008). Investigating self-regulation and motivation: Historical background, methodological developments, and future prospects. *American educational research journal*, 45(1), 166-183.

## 7. Praktijkvoorbeeld

*Beschrijf, indien beschikbaar, in max. 600 woorden een praktijkvoorbeeld van de uitvoering van de interventie: hoe was de situatie voor, tijdens en na de interventie?*

Helen is 26 jaar oud en werkzaam op de klantenservice van een grote verzekeringsmaatschappij. Ze merkt dat ze de laatste tijd zowel fysiek als mentaal niet goed in haar vel zit en steeds vermoeider wordt. Af en toe denkt ze eraan om zich ziek te melden omdat ze steeds vaker het gevoel heeft dat ze het niet aankan. Dit heeft deels te maken met werk gerelateerde factoren, zo is er bijvoorbeeld weinig ruimte voor autonomie in het werk en hebben er een aantal reorganisaties plaatsgevonden waarbij er veel collega's ontslagen zijn en is er de vrees dat dit ook bij haar kan gebeuren. Naast werk gerelateerde factoren zijn er ook in het privéleven van Helen een aantal factoren die stress opleveren. Haar beide ouders zijn ziek en ze doet mantelzorg voor hen en heeft daardoor erg weinig tijd voor zichzelf. Ze zou graag een partner willen omdat ze op termijn graag een gezin wil stichten, maar heeft naar eigen zeggen geen tijd om hier mee bezig te zijn waardoor ze ook niet de kans krijgt om iemand te ontmoeten.

Als Helen begint aan de training geeft ze aan dat ze het moeilijk vindt dat er volgens haar weinig te doen is aan haar situatie dus dat ze niet zo goed ziet wat ze hier zelf mee kan. De trainer licht toe dat we op zoek gaan naar het stukje waar ze wel eigen regie heeft en dat de stapsgewijze benadering haar daarbij gaat helpen. Tijdens de training pakt Helen verschillende onderwerpen op die volgens haar tot meer energie gaan leiden, deze onderwerpen komen voort uit de inzichtgevende oefeningen. Zo wil ze niet meer negatief met haar collega's praten over het werk want ze merkt dat dit haar veel energie kost. Ze wil ook 's avonds gaan sporten in plaats van Netflixen en af en toe uit met vriendinnen om mogelijk een partner te ontmoeten. *Hier is bedrijfsgevoelige informatie weggehaald. Deze tekst betreft dus niet de volledige erkende versie.* Af en toe komen daar uitdagingen bij naar boven, zoals dat ze bijvoorbeeld aangeeft 's avonds weinig energie te hebben en ze dan vaak afhaakt. Een medecursist vraagt haar of er een ander is die haar daarbij kan helpen, waarbij Helen zelf op het idee komt om haar zus hierbij om steun te vragen en samen te gaan sporten. Na de eerste bijeenkomst gaat Helen proberen haar doelen uit te voeren en wanneer ze de tweede bijeenkomst terugkomt geeft ze aan al haar doelen behaald te hebben maar er ook achter te zijn gekomen dat ze niet elke keer wil gaan sporten ipv Netflixen maar ook weer begonnen is met lezen en dit ook erg prettig vindt. De trainer wijst haar erop dat het goed is dat ze tijdens de twee weken zelf naast het uitvoeren van haar doelen ook naar andere oplossingen heeft gezocht en dit geeft haar duidelijk een trots gevoel. Tijdens de daarop volgende bijeenkomsten begint Helen steeds meer plezier te krijgen in het opstellen van duidelijke doelen die bij haar passen.

Aan het einde van de training geeft Helen aan dat ze toen ze begon aan de training niet het gevoel had dat ze zelf veel invloed zou hebben op haar situatie maar dat ze erachter is gekomen dat het niet per se om hele grote veranderingen gaat, maar dat ook juist kleine dingen erg kunnen helpen om meer energie te krijgen. Ze geeft ook aan dat ze het erg prettig vond om te horen dat collega's met vergelijkbare issues worstelen en dat je ook erg veel kunt hebben aan het uitspreken van de onderwerpen en daarbij elkaar ook echt kunt helpen. Na de training laat Helen een significante verbetering zien op de gemeten constructen die samenhangen met vitaliteit, met name de constructen controle en autonomie maar ook het ervaren van stress en overbelasting en motivatie voor het werk.