

# Organisatiebetrokkenheid: Beleef het!

Een onderzoek naar gepercipieerde participatie, gepercipieerde  
person-job fit en organisatiebetrokkenheid

Afstudeerscriptie Zorgmanagement  
instituut Beleid en Management Gezondheidszorg  
Erasmus Universiteit Rotterdam

---

Naam: Anna ter Braak  
Adres: van Egmondkade 22  
3553 JG Utrecht  
Studentnummer: 313558  
Collegejaar: 2009-2010  
Datum inlevering: 20-04-2010  
Begeleiding: Dr. Corine Boon  
Meelezer: Drs. Monique Veld

## Voorwoord

Voor u ligt de scriptie die ik voor de afronding van mijn master zorgmanagement heb geschreven. Deze scriptie was voor mij een lange weg, maar ik kan achteraf toch zeggen dat ik het met plezier heb gedaan en als zeer leervol heb ervaren. Alleen had ik dit onderzoek niet kunnen uitvoeren, vandaar dat ik deze gelegenheid aangrijp een aantal mensen te bedanken.

Corine, ontzettend bedankt voor je goede begeleiding en begrip. Ik heb door jouw feedback anders en kritischer naar mijn scriptie kunnen kijken. Dit heeft ervoor gezorgd dat het een beter product is geworden. Daarnaast heb je me de ruimte en tijd gegeven voor het schrijven en daar ben ik je zeer dankbaar voor! Monique Veld, dank je wel voor het vervullen van de rol als meeleezer. Jouw feedback was fijn en heb ik goed kunnen verwerken.

De organisatie waar ik mijn onderzoek heb mogen uitvoeren: bedankt! Bedankt medewerkers en leidinggevenden voor het nemen van de tijd voor het invullen van de surveys. Dankzij Wobke is het onderzoek mogelijk gemaakt middels het verlenen van toestemming voor de uitvoering van het onderzoek. Ontzettend bedankt hiervoor.

Ik wil Sanne, Menno en Wilrie bedanken voor de leuke en fijne samenwerking in de groep. Ondanks mijn vertraging kon ik toch nog bij jullie terecht, super.

Marthe en Marije, wat hebben we heerlijk veel overlegd, geklaagd en geleerd met en van elkaar wat betreft onze scripties! Ook de momenten dat we samen studeerden waren erg fijn en ook zeker gezellig. Meiden, bedankt! Playability, dank je wel voor het uitlenen van een werkplek, de start van mijn scriptie is daaruit ontstaan.

Mijn lieve familie en vrienden, dank jullie wel voor de interesse en het luisteren naar de updates en af en toe ook het geklaag. Ik heb veel steun aan jullie gehad. Papa en Tanja, dank jullie wel voor het meedenken en het geduld. Papa, dank je wel voor het meelesen. Je dochter is dan eindelijk Master of Science in Healthcare Management!

Tot slot wil ik mijn lieve Reinier bedanken. Jij was er altijd voor me; als ik er niet meer uit kwam, als ik enthousiast was en je mee moest lezen of als ik de motivatie verloren was. We hebben heel wat drempels moeten nemen het afgelopen jaar, maar toch ligt hier een mooi product waar je me ontzettend veel mee hebt geholpen. Waanzinnig bedankt lieve schat!!

April 2010

Anna ter Braak

## **Samenvatting**

Door de veranderingen in de zorg is de focus van veel zorgorganisaties op de bedrijfsresultaten komen te liggen. Voor het verbeteren van deze bedrijfsresultaten kan human resource management (HRM) worden ingezet. Veel onderzoek is uitgevoerd naar de relatie tussen HRM en bedrijfsresultaten. Hieruit blijkt dat er inderdaad een relatie bestaat, maar deze wordt nog niet begrepen. Onderzoekers weten niet hoe deze relatie precies werkt, dit wordt ook wel de 'black box' van het HRM genoemd. Vaak komt naar voren dat organisatiebetrokkenheid een voorloper is van betere bedrijfsresultaten. De literatuur heeft laten zien dat in andere branches organisatiebetrokkenheid verkregen kan worden door de medewerker meer mogelijkheid tot participatie te geven. Hierbij is het van belang dat de medewerker deze participatie ook zo percipieert. Dit onderzoek focust op een deel van de relatie tussen HRM en zijn uitkomsten: de relatie tussen gepercipieerde participatie en organisatiebetrokkenheid en kijkt of deze ook toepasbaar is in de zorg.

Daarnaast wordt gekeken naar de mogelijk modererende rol van Person-Job fit (P-J fit) op deze relatie. Hierbij gaat het om de mate waarin de medewerker past bij zijn werk en is onder te verdelen in demands-abilities fit (D-A fit), de mate waarin de kennis, vaardigheden en mogelijkheden die de baan vereist, overeenkomen met de kennis, vaardigheden en mogelijkheden van een persoon, en needs-supplies fit (N-S fit), de mate waarin de karakteristieken van het werk en de bijbehorende beloningen overeenkomen met de behoefte en voorkeuren van een persoon. Literatuur heeft aangetoond dat een gepercipieerde P-J fit significant bijdraagt aan een hoge organisatiebetrokkenheid, daarnaast wordt nu ook de mens binnen de organisatie, die volgens het HRM zo belangrijk is, bij de relatie betrokken.

Dit onderzoek maakt deel uit van een groter onderzoek naar HRM, fit en de rol van de leidinggevenden. Het betreft hier een volledig kwantitatief onderzoek en heeft plaatsgevonden middels het uitzetten van schriftelijke surveys die zijn verspreid onder vier verschillende zorgorganisaties. De surveys zijn door middel van een random steekproef verspreid onder de medewerkers en leidinggevenden. De respons betrof 295 medewerkers en 48 leidinggevenden. De controlevariabelen die mee zijn genomen in dit onderzoek zijn geslacht, leeftijd, team, het al dan niet hebben van een vaste aanstelling, het aantal jaren dat een medewerker in dienst is en het al dan niet verlenen van directe zorg.

Uit de regressieanalyse komt een significante relatie naar voren tussen gepercipieerde participatie en organisatiebetrokkenheid, waarbij de controlevariabele leeftijd tevens

significant is. De bijbehorende adjusted R Square is 12,8: gepercipieerde participatie en leeftijd verklaren 12,8% van de variantie in organisatiebetrokkenheid.

Er is geen modererend effect gevonden van gepercipieerde N-S fit op de relatie tussen gepercipieerde participatie en organisatiebetrokkenheid. Wel bestaat er een relatie tussen gepercipieerde N-S fit en organisatiebetrokkenheid, waarbij de controlevariabele leeftijd wederom significant is met een adjusted R square van 13,6. Leeftijd, gepercipieerde N-S fit en gepercipieerde participatie verklaren 13,6% van de variantie in organisatiebetrokkenheid.

Een modererend effect is gevonden van gepercipieerde D-A fit op de relatie tussen gepercipieerde participatie en organisatiebetrokkenheid. De controlevariabele leeftijd is hierbij ook significant. De bijbehorende adjusted R square is 17,9: leeftijd, gepercipieerde participatie en gepercipieerde D-A fit verklaren 17,9% van de variantie in organisatiebetrokkenheid.

Ter conclusie kan verondersteld worden dat er een significante relatie bestaat tussen gepercipieerde participatie, gepercipieerde N-S fit en organisatiebetrokkenheid. Gepercipieerde D-A fit heeft een positief versterkend effect op de relatie tussen gepercipieerde participatie en organisatiebetrokkenheid. Hierbij moet wel gelet worden op de relatief lage adjusted R squares. Dit betekent dat organisatiebetrokkenheid niet alleen wordt verkregen middels gepercipieerde participatie, gepercipieerde P-J fit en leeftijd. Welke andere aspecten zorgen voor organisatiebetrokkenheid is in dit onderzoek niet onderzocht.

## Summary

Performance in Dutch health care organizations has become more important due to the changes in the Dutch health care system. Better performance can be reached through Human resource management (HRM). The relationship between HRM and performance has been an object of many recent studies. This relationship has shown to be existing, but is not fully understood. Researchers do not know why this occurs and this is often referred to as the 'black box' of HRM. Organizational commitment appears to be an antecedent for performance. Literature for other branches has shown that organizational commitment can be obtained by giving the employee the opportunity to participate. It seems to be critical for the success that the employee perceives this participation. This study will focus on a specific part of the relationship between HRM and its outcomes: the relationship between perceived participation and organizational commitment and to see if this is also valid for health care organizations.

The focus will also be on the moderating effect of the fit between the employees' characteristics and their jobs, person-job fit (P-J fit). There are two conceptualizations of P-J fit, the first is demands-abilities fit (D-A fit) in which employees' knowledge, skills and abilities are commensurate with what the job requires. The second is needs-supplies fit (N-S fit), which occurs when employees' needs, desires or preferences are met by the jobs that they perform. Literature has shown that there is a significant relationship between perceived P-J fit and organizational performance. This, combined with bringing the people (employee) to this study by using P-J fit, should obtain higher organizational commitment.

This study is part of a larger study that focuses on HRM, fit and the manager's role. It regards a fully quantitative study and data is obtained through written surveys in four health care organizations. The sample is taken at random, given to employees'. Responses were 298 employees'. The control variables in this study are: age, gender, organization, team, tenure in the organization, a permanent contract and being a member of a care-team.

Regression has shown a significant relationship between perceived participation and organizational performance. The control variable age is also significant. The adjusted R square is 12,8: perceived participation and age explain 12,8% of the variance in organizational commitment.

Looking at the effect of perceived N-S fit, no moderating effect was found on the relationship between perceived participation and organizational commitment. However, there is a relationship between perceived N-S fit and organizational commitment. Age also appears to be significant. This means that age, perceived N-S fit and perceived participation explain

13,6% of the variance in organizational commitment. Looking at the effect of perceived D-A fit, a moderating effect was found on the relationship between perceived participation and organizational commitment. The control variable age also appears to be significant. The adjusted R-square is 17,9: age, perceived participation and D-A fit explain 17,9% of the variance in organizational commitment.

In conclusion: there is a significant relation between perceived participation, perceived N-S fit and organizational commitment. Perceived D-A fit has a positive effect on the relationship between perceived participation and organizational commitment. Note that the adjusted R squares are relatively low, which means that organizational commitment is obtained through more than perceived participation and perceived P-J fit. What that is has not been included in this study.

## **Inhoudsopgave**

Voorwoord.....	2
Samenvatting .....	3
Summary.....	5
Inhoudsopgave.....	7
1.Inleiding.....	9
1.1. Aanleiding.....	9
1.2. Probleemstelling .....	11
1.3. Leeswijzer .....	12
2.Theoretisch kader.....	12
2.1. Human resource management .....	12
2.1.1. Wat is human resource mangement?.....	12
2.1.2. HRM en bedrijfsresultaten.....	13
2.1.3. Perceived practices.....	15
2.1.4. Attitudinal outcomes.....	15
2.2.Participatie.....	16
2.2.1. Wat is participatie?.....	17
2.2.2. Gepercipieerde participatie .....	18
2.3. Organisatiebetrokkenheid .....	18
2.3.1. Wat is organisatiebetrokkenheid? .....	19
2.3.2. Affectieve organisatiebetrokkenheid .....	19
2.4. Person-job fit: .....	20
2.4.1. Wat is Person-job fit?.....	20
2.4.2. De relatie tussen P-J fit en participatie en organisatiebetrokkenheid.....	20
3. Methoden van onderzoek .....	22
3.1. Onderzoekdesign.....	22
3.2. Analyse.....	23
3.3. Instellingen .....	24

3.4. Operationalisatie variabelen .....	25
3.5. Validiteit en betrouwbaarheid.....	26
3.5.1. Interne validiteit.....	26
3.5.2. Externe validiteit .....	26
3.5.3. Construct validiteit.....	27
3.5.4. Betrouwbaarheid.....	27
4. Resultaten .....	27
4.1. Respons .....	27
4.2. Variabelen en betrouwbaarheid. ....	29
4.2.1. Gepercipieerde organisatiebetrokkenheid.....	29
4.2.2. Gepercipieerde participatie .....	29
4.2.3. Gepercipieerde P-J fit .....	29
4.3. Correlatie.....	30
4.3.1 Variabelen zoals benoemd in onderzoeksvraag.....	30
4.3.2 Controlevariabelen.....	30
4.4. Lineaire regressieanalyse .....	33
4.4.1. Gepercipieerde participatie en organisatiebetrokkenheid.....	33
4.4.2. Gepercipieerde participatie, organisatiebetrokkenheid en N-S fit .....	34
4.4.3 Gepercipieerde participatie, organisatiebetrokkenheid en gepercipieerde D-A fit.....	36
5. Conclusie en discussie .....	39
5.1. Conclusie.....	39
5.2. Discussie .....	42
5.3. Aanbevelingen voor de praktijk.....	43
6. Referentielijst.....	45
Bijlage 1. Vragenlijst organisatiebetrokkenheid .....	49
Bijlage 2. Vragenlijst gepercipieerde participatie.....	49
Bijlage 3. Vragenlijst gepercipieerde D-A fit.....	49
Bijlage 4. Vragenlijst gepercipieerde N-S fit.....	50



## **1. Inleiding**

### **1.1. Aanleiding**

Door de veranderingen in de zorg is de focus van veel zorgorganisaties op de bedrijfsresultaten komen te liggen. Voor het verbeteren van deze bedrijfsresultaten kan human resource management (HRM) worden ingezet. De relatie tussen HRM en het effect ervan op de bedrijfsresultaten is in een groot aantal onderzoeken aangetoond. Toch is er sprake van veel debat rondom deze relatie omdat niet bekend is waarom deze relatie precies bestaat. Dit wordt daarom ook wel de 'black box' van het HRM genoemd (Purcell & Kinnie 2007). Om inzicht te krijgen in deze relatie is het nodig is om een selectie te maken van de HRM activiteiten en deze afzonderlijk van elkaar te onderzoeken (Boselie et al. 2005). Hierdoor kan de relatie tussen HRM en bedrijfsresultaten beter worden begrepen (Whright & Kehoe 2008) en zal hij beter interpreteerbaar zijn voor de praktijk (Boselie & Paauwe 2002).

In onderzoek komt vaak naar voren dat organisatiebetrokkenheid bij de medewerker een voorloper lijkt te zijn van betere bedrijfsresultaten (Whright & Kehoe 2008). Daarnaast zijn medewerkers met een hoge organisatiebetrokkenheid loyaal, willen harder werken en zullen langer bij de organisatie blijven (Appelbaum 2000). Medewerkers met een hoge organisatiebetrokkenheid zullen zich minder vaak ziek melden en maken minder fouten, dit zorgt voor een kostenverlaging bij de organisatie (Becton et al. 2009). De vraag is door welke HRM activiteiten deze organisatiebetrokkenheid het beste kan worden bereikt.

Dit kan gedaan worden op basis van strategisch human resource management. Literatuur hierover geeft aan dat HRM systemen uit drie dimensies kunnen bestaan, te weten het verbeteren van de vaardigheden, het vergroten van de motivatie en het creëren van mogelijkheden tot participatie voor het vergroten van de werk en bedrijfsresultaten. Elke dimensie bestaat uit een bundel van verschillende HRM activiteiten die voor het gewenste resultaat kunnen zorgen (Whright & Kehoe 2008).

In dit onderzoek is de bundel van HRM activiteiten die betrekking hebben op het creëren van participatie voor de medewerker het meest interessant. Middels participatie kunnen het beste de werk en bedrijfsresultaten worden beïnvloed (Whright & Kehoe 2008). Daarnaast heeft onderzoek aangetoond dat een hoge participatie bij de medewerker kan leiden tot een hoge organisatiebetrokkenheid (Appelbaum 2000, Paauwe 2005). Deze onderzoeken hebben niet plaats gevonden in de zorgsector, daarbij rijst de vraag of dit model toepasbaar is in de zorg.

Literatuur laat zien dat de medewerker ook een grote rol speelt in het verkrijgen van het gewenste HRM resultaat. Belangrijk is dat het ontworpen HRM beleid ook zo overkomt bij de medewerker (gepercipieerd beleid). Er kunnen discrepanties ontstaan bij de overdracht van het beleid naar de medewerker door verschillen in implementatie van de manager en vanwege de verschillende persoonskenmerken die medewerkers hebben. Hierdoor kunnen medewerkers het beleid anders interpreteren (Whright & Nishii 2005, Purcell & Kinnie 2007). Door deze verschillen ontwikkelt de medewerker een bepaalde houding (HRM uitkomst) wat kan resulteren in betere bedrijfsresultaten. In dit onderzoek zal naar aanleiding van bovenstaande uitzetting onderzocht worden wat de invloed is van gepercipieerde participatie op de organisatiebetrokkenheid.

Daarnaast is het voor dit onderzoek interessant te onderzoeken wat er gebeurt bij bovengenoemde relatie tussen gepercipieerde participatie en organisatiebetrokkenheid, als gekeken wordt in hoeverre de medewerker ervaart dat hij past bij zijn baan. Dit wordt ook wel gepercipieerde Person-Job fit (P-J fit) genoemd en gaat om de match tussen persoonlijke karakteristieken en de karakteristieken van het werk. P-J fit kan twee vormen aannemen, demands-abilities fit (D-A fit) en needs-supplies fit (N-S fit).

D-A fit focust op de mate waarin de kennis, vaardigheden en mogelijkheden die de baan vereist, overeenkomen met de kennis, vaardigheden en mogelijkheden van een persoon. Aan de andere kant staat N-S fit voor de mate waarin de karakteristieken van het werk en de bijbehorende beloningen overeenkomen met de behoeften en voorkeuren van een persoon (Resick et al. 2007).

Literatuur laat discrepanties zien tussen de invloed van D-A fit en N-S fit op de organisatiebetrokkenheid (Resick et al. 2007, Kristof-Brown et al. 2005). Daarom zal in dit onderzoek gekeken worden naar zowel de invloed van gepercipieerde D-A fit en gepercipieerde N-S fit op de relatie tussen gepercipieerde participatie en organisatiebetrokkenheid. Het betrekken van gepercipieerde P-J fit is interessant omdat literatuur heeft aangetoond dat P-J fit kan bijdragen aan een hogere organisatiebetrokkenheid (Resick et al. 2007, Kristof-Brown et al. 2005). Daarnaast wordt de mens, die volgens het HRM zo belangrijk is voor de bedrijfsresultaten, ook betrokken in de zoektocht naar het behalen van een zo hoog mogelijke organisatiebetrokkenheid. Dit is terug te zien in de review van Boselie et al. die suggereren dat het succes van een HRM systeem kan afhangen van het type medewerker. Ook hier zal worden gemeten met P-J fit zoals ervaren door de medewerker.

Vanuit bovenstaande uiteenzetting wordt verwacht voor dit onderzoek dat gepercipieerde P-J fit zal optreden als moderator, waarbij bij een hoge gepercipieerde P-J fit de relatie tussen gepercipieerde participatie en organisatiebetrokkenheid wordt versterkt. Dit wordt verwacht op basis van de belangrijke rol die is weggelegd voor de medewerker in het

verkrijgen van het gewenste HRM resultaat en de literatuur die laat zien dat P-J fit van invloed is op de organisatiebetrokkenheid.

## 1.2. Probleemstelling

Het doel van dit afstudeeronderzoek is het toetsen in de zorgsector van het theoretisch model dat beschrijft dat gepercipieerde participatie resulteert in een hogere organisatiebetrokkenheid bij de medewerker. Daarnaast wordt onderzocht wat de invloed is van gepercipieerde person-job fit op de relatie tussen gepercipieerde participatie en de organisatiebetrokkenheid.

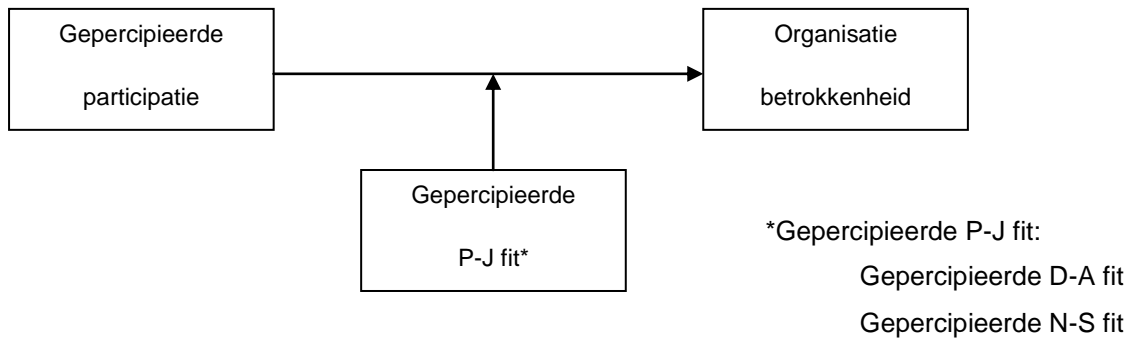
De probleemstelling die in dit onderzoek wordt beantwoord is de volgende:

Wat is de invloed van de gepercipieerde mogelijkheid tot participatie op de organisatiebetrokkenheid en wat is de invloed van gepercipieerde Person-Job fit op de relatie tussen de gepercipieerde mogelijkheid tot participatie en de organisatiebetrokkenheid?

Om een antwoord te krijgen op deze probleemstelling zullen de volgende deelvragen worden beantwoord:

1. Wat is perceptie van de medewerkers met betrekking tot de mogelijkheid tot participatie in het huidig gevoerde HRM beleid?
2. Wat is de relatie tussen de gepercipieerde mogelijkheid tot participatie en de organisatiebetrokkenheid?
3. Welke invloed heeft gepercipieerde N-S fit op de relatie tussen de gepercipieerde mogelijkheid tot participatie en de mate van de organisatiebetrokkenheid?
4. Welke invloed heeft gepercipieerde D-A fit op de relatie tussen de gepercipieerde mogelijkheid tot participatie en de mate van organisatiebetrokkenheid?

In figuur 1.1. is het conceptueel model weergegeven van dit onderzoek.



Figuur 1.1: conceptueel model.

### 1.3. Leeswijzer

Dit onderzoek bestaat uit vijf hoofdstukken. Het eerste hoofdstuk bestaat uit de inleiding, hoofdstuk twee bestaat uit het theoretisch kader. In dit hoofdstuk worden, aan de hand van literatuur, de probleemstelling en deelvragen nader uitgewerkt. Hoofdstuk drie zet de gebruikte onderzoeksmethoden uiteen, waarna in hoofdstuk vier de resultaten hiervan worden beschreven. In hoofdstuk vijf worden de conclusie en discussie beschreven, vervolgens worden er aanbevelingen voor de praktijk gegeven.

In dit onderzoek wordt gesproken over medewerkers en managers. Waar 'hij' geschreven staat kan ook 'zij' worden gelezen, ditzelfde geldt voor 'hem' en 'haar'.

## 2.Theoretisch kader

In dit hoofdstuk worden de begrippen zoals benoemd in de onderzoeksvraag en deelvragen nader verklaard. Tevens worden verschillende theorieën uiteengezet om de keuzen in dit onderzoek met betrekking tot de onderzoeksvraag en deelvragen te onderbouwen.

### 2.1. Human resource management

#### 2.1.1. Wat is human resource management?

Human resource management (HRM) kent verschillende definities vanuit de literatuur. Vloeberghs (2000) omschrijft HRM, na een kritische reflectie van definities, als: "*HRM is een specifieke benadering van personeelsbeleid, die ernaar streeft competitief voordeel te halen en te behouden door het op een strategische wijze inzetten van sterk betrokken en bekwame medewerkers, en hierbij gebruik maakt van een waaier van culturele, structurele en personeelstechnieken*" (Vloeberghs 2000:H1:77). Boselie & Paauwe (2002) benadrukken het belang van een specifieke benadering van het personeelsbestand, zij geven aan dat tevreden medewerkers en een goed sociaal klimaat tussen management en medewerkers, kunnen leiden tot het behalen van competitief voordeel en positieve bedrijfsresultaten.

Boselie et al. (2005) vertalen HRM als: "*HRM is conceptualized in terms of carefully designed combinations of such practices geared towards improving organizational effectiveness and hence better performance outcomes*" (Boselie et al. 2005:67).

Bij HRM gaat het dus om het strategisch inzetten van menselijk kapitaal om zo voordeel te behalen voor de organisatie. Dit betekent dat het HRM beleid geïntegreerd is met de doelstellingen van de organisatie; deze integratie wordt strategisch HRM (SHRM) genoemd (Boxall & Purcell 2003).

HRM wordt vormgegeven door middel van een HRM systeem, hierin zijn verschillende HRM activiteiten opgenomen zoals werving en selectie, beloning, het verlenen van autonomie, decentralisatie en training (Boselie et al. 2005). Van een HRM systeem wordt verwacht dat deze een positief effect heeft op de bedrijfsresultaten. In de volgende paragraaf wordt deze relatie uiteengezet.

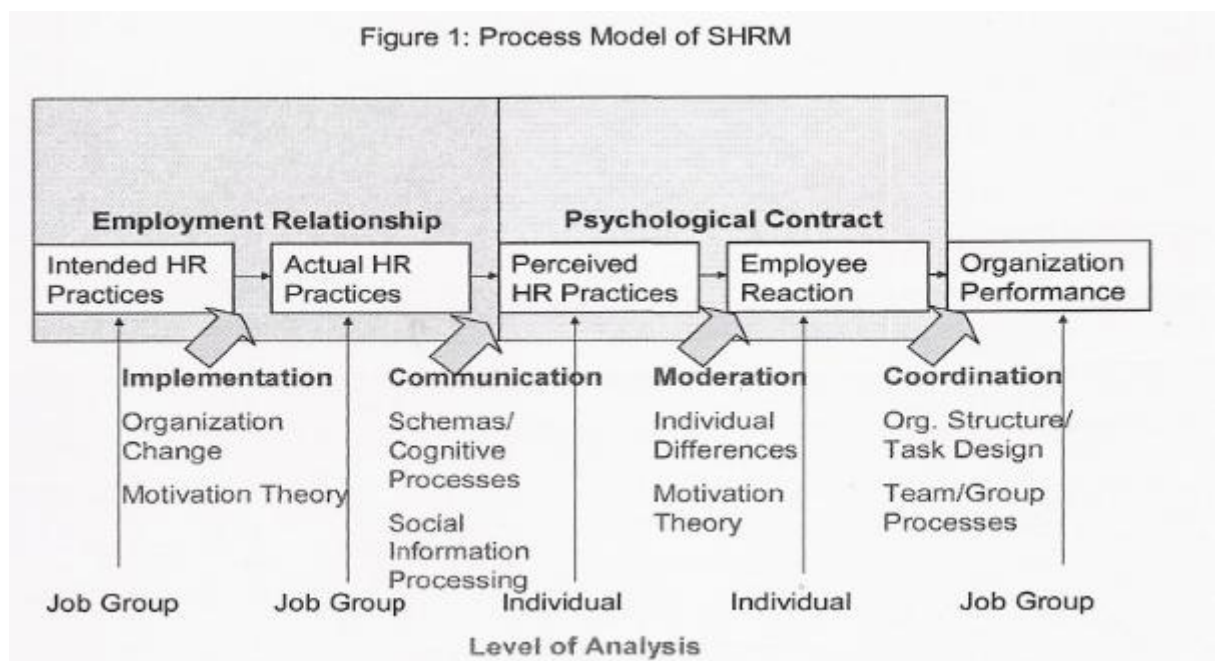
#### 2.1.2. HRM en bedrijfsresultaten

Er is veel onderzoek verricht naar bovengenoemde relatie tussen HRM activiteiten en bedrijfsresultaten, waarbij deze relatie op sommige punten ook is bewezen. Tevens wordt onderzoek verricht naar het begrijpen en verklaren van deze relatie, echter is hier nog maar weinig over bekend. Dit wordt ook wel de 'black box' van het HRM genoemd (Whright & Kehoe 2008). Whright & Nishii (2005) hebben deze relatie nader verklaart. In het door hen ontworpen multilevel framework wordt weergegeven hoe een HRM systeem van een organisatie bijdraagt aan positieve bedrijfsresultaten. Hierbij zijn vooral de tussenliggende factoren die bijdragen aan betere bedrijfsresultaten weergegeven. Het model is voor dit onderzoek interessant omdat het model verdergaat dan alleen de HRM activiteiten die kunnen worden ingezet voor het behalen van betere bedrijfsresultaten. Aangevoerd wordt dat de medewerkers en leidinggevenden cruciaal zijn in de relatie tussen HRM en bedrijfsresultaten. Het model kan dus bijdragen aan een specifieke benadering van een personeelsbestand welke volgens Boselie & Paauwe (2002) van belang zijn voor het behalen van betere bedrijfsresultaten. Het model staat weergegeven in figuur 2.1.

Het startpunt in dit model is de intended HR practices, ook wel het HRM beleid zoals het ontwikkeld en bedoeld is door de beleidsmedewerkers van de organisatie. Verwacht wordt van dit HRM beleid is dat de medewerkers hierop reageren zoals gewenst wordt door de beleidsmedewerkers. De volgende fase is de actual HR practices, ook wel het werkelijk gevoerde HRM beleid door de manager. Deze fase is zo genoemd omdat niet al het beleid zoals het is bedoeld ook daadwerkelijk wordt geïmplementeerd.

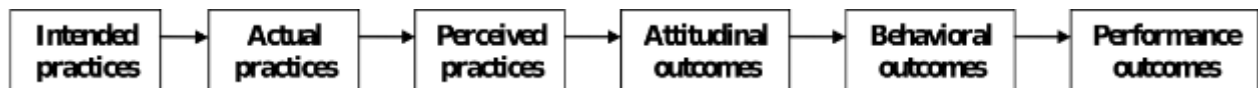
De perceived HR practices, ook wel het ontvangen HRM beleid, is het HRM beleid zoals het door elke medewerker wordt ontvangen en geïnterpreteerd. In deze fase wordt het beleid op individueel niveau geïnterpreteerd. Het kan voorkomen dat het HRM beleid zoals bedoeld anders tot uiting komt vanwege de verschillende interpretaties van de medewerkers. Tevens kan hierbij de manager een rol spelen; verschillen in implementatie van het beleid kunnen leiden tot verschillen in interpretatie op individueel niveau van de medewerker.

Medewerkers zullen op een bepaalde manier gaan reageren op het ontvangen beleid (employee reaction). Elke medewerker verwerkt de informatie van het HRM beleid wat leidt tot bepaalde reacties. Deze kunnen affectief (houding), cognitief (kennis en vaardigheden) en of gedrag zijn. Deze reacties leiden tot de bedrijfsresultaten (organization performance) (Whright & Nishii 2005). De bedrijfsresultaten worden uiteengezet in winst, marktwaarde, marktaandeel, verkoopstijgingen, productiviteit, verbetering van service, klanttevredenheid en investeringen (Boselie et al. 2005).



Figuur 2.1 : Process Model of SHRM (Wright & Nishii 2005: 10).

Purcell & Kinnie (2007) hebben dit model verder uitgewerkt, zij zijn van mening dat het model van Whright & Nishii een goede basis is om de relatie tussen HRM en performance te begrijpen, maar dat het model verder ontwikkeld dient te worden. De 'causal chain' die zij hebben ontworpen staat weergegeven in figuur 2.2.



Figuur 2.2: Revised HR causal chain (Purcell & Kinnie 2007:541).

De eerste drie fasen in dit model, intended, actual en perceived practices, komen overeen met het model van Whright & Nishii. De reactie van de medewerker wordt in dit model uiteengezet in houding (attitudinal outcomes) en gedrag (behavioral outcomes).

In dit onderzoek wordt gebruik gemaakt van het model van Whright & Nishii, vanwege de meer gedetailleerde uitwerking van de reactie van de medewerker, wat voor dit onderzoek meer van belang is. De onderdelen van het model die betrekking hebben op dit onderzoek zijn perceived practices (gepercipieerde participatie) en attitudinal outcomes (organisatiebetrokkenheid). Deze onderdelen worden in onderstaande subparagrafen nader uiteengezet. Voor de definitie van perceived practices wordt gebruik gemaakt van beide modellen, omdat deze op dat gebied nauw op elkaar aansluiten.

### 2.1.3. Perceived practices

Het ontvangen HRM beleid (perceived practices) is het HRM beleid zoals geïnterpreteerd door de medewerker. Bowen & Ostroff (2004) zijn van mening dat HRM activiteiten organisatorische communicatiemiddelen zijn om bepaalde boodschappen aan medewerkers door te geven. Tevens is het van belang hoe, op individueel niveau, de medewerker de informatie verwerkt en beïnvloed. Het kan zijn dat een medewerker een bepaalde perceptie heeft over een onderwerp en daarom het HRM beleid anders interpreteert en verwerkt (Whright & Nishii 2005). Zoals benoemd kunnen verschillen in implementatie van de manager resulteren in verschillen in interpretatie bij de medewerker.

Purcell & Kinnie (2007) versterken dit, zij beschrijven dat een medewerker dezelfde informatie op een ander manier kan verwerken dan een andere medewerker, omdat zij informatie beoordelen door een lens van eerlijkheid en organisatorische rechtvaardigheid.

### 2.1.4. Attitudinal outcomes

Nadat het HRM beleid is ontvangen door de medewerker, zal hij naar aanleiding daarvan een bepaalde houding aannemen (attitudinal outcomes). Hierbij kan gedacht worden aan de houding die de medewerker heeft ten opzichte van zijn baan en werkgever. Tevens kunnen medewerkers verschillende morele- en motivatiefactoren hebben (Purcell & Kinnie 2007). Juist deze verschillen zorgen voor de verschillende houdingen naar aanleiding van dezelfde informatie, zoals een vastgesteld HRM beleid. Verschillen in bereidheid om te coöpereren en de algehele satisfactie met een baan zijn voorbeelden hiervan.

Toch worden deze modellen vanuit de literatuur vaak als te simplistisch en verkeerd gezien. Vanwege deze tegenspraak zal in dit onderzoek worden gekeken naar de modellen zoals hierboven genoemd, zodat kan worden onderzocht of de HRM activiteit (gepercipieerde participatie) echt een significant verband vertoont met een houding (hogere organisatiebetrokkenheid).

## 2.2.Participatie

In dit onderzoek wordt gebruik gemaakt van HRM activiteiten zoals ontvangen door de medewerker, omdat juist deze perceptie de houding van de medewerker bepaalt.

Om te bepalen wat de invloed is van gepercipieerde HRM activiteiten op de houding van de medewerker, is gekozen om hiervoor een bundel van HRM activiteiten te toetsten omdat niet alle HRM activiteiten hetzelfde resultaat kunnen geven. Dit is terug te zien in de review van Boselie et al. (2005), die omschrijven dat voor het ontlenen van aannames uit een theoretisch model (zoals een HRM model), het nodig is om een selectie te maken van de HRM activiteiten en deze afzonderlijk van elkaar te onderzoeken. Hierdoor kan de relatie tussen HRM en bedrijfsresultaten beter worden begrepen (Whright & Kehoe 2008) en zal deze beter interpreteerbaar zijn voor de praktijk (Boselie & Paauwe 2002).

De selectie kan worden gemaakt op basis van de theorie van SHRM. Literatuur hierover geeft aan dat HRM systemen uit drie dimensies kunnen bestaan, te weten het verbeteren van de vaardigheden, het vergroten van de motivatie en het creëren van mogelijkheden tot participatie voor het vergroten van de werk en bedrijfsresultaten. Elke dimensie bestaat uit een bundel van verschillende HRM activiteiten die voor het gewenste resultaat kunnen zorgen (Whright & Kehoe 2008).

De laatste bundel, het creëren van mogelijkheden tot participatie is voor dit onderzoek relevant omdat van deze bundel wordt gesuggereerd dat participatie leidt tot het verbeteren van de werk en bedrijfsresultaten. Fernie & Metcalf (1995) geven tevens aan dat het verbeteren van de bedrijfsresultaten het beste gedaan kan worden door middel van het verlenen van participatie aan de medewerker omdat medewerkers vaak meer kennis en vaardigheden bezitten dan het management. Door medewerkers mee te laten denken over beslissingen met betrekking tot taken en processen zullen interne problemen beter en efficiënter worden opgelost en kunnen er inventieve ideeën voor het beleid ontstaan. Hierdoor zal de organisatie zich beter kunnen onderscheiden op de concurrerende markt (Cook 1992).

Daarnaast is de keuze tot participatie gebaseerd op het onderzoek van Appelbaum (2000), zij heeft het AMO model - welke omschrijft dat een hoge mogelijkheid tot participatie



resulteert in een hoge organisatiebetrokkenheid en in betere bedrijfsresultaten - toegepast op de manufacturing sector. Hieruit bleek dat medewerkers met een hoge mogelijkheid tot participatie een hoge organisatiebetrokkenheid ervaren. De vraag is of dit model ook van toepassing is op de zorgsector. Bovengenoemde relatie wordt tevens weergegeven in het model van Paauwe (Paauwe & Richardson 1997).

Door de verschillende HRM activiteiten die participatie creëren, zullen de waarden en doelen van de organisatie integreren met de waarden en doelen van de medewerker (Arthur 1994). Dit wordt versterkt door de uiteenzetting van Fernie & Metcalf (1995), zij geven aan dat participatie één van de belangrijkste intrinsieke motivatiefactor is voor medewerkers. De medewerker zal trots zijn op de organisatie waarvoor hij werkt en zijn zelfvertrouwen zal groeien (Cook 1992). Dit zorgt ervoor dat het werkplezier van de medewerker vergroot en hij het belangrijk zal vinden dat de doelen van de organisatie worden behaald. Daarnaast creëert participatie een omgeving van wederzijds vertrouwen tussen de medewerkers en het management. Door dit wederzijds vertrouwen kunnen veranderingen beter worden doorgevoerd, zal de organisatiebetrokkenheid worden vergroot en daarmee ook het bedrijfsresultaat (Fernie & Metcalf 1995). Het onderzoek van Rafferty, Ball & Aiken (2001) laat zien dat medewerkers in de zorg, die een hoge mate van autonomie ervaren, meer plezier hebben in het werk dat ze uitoefenen en daardoor betere zorg verlenen. Appelbaum (2000) geeft aan dat een beter werkresultaat van de medewerker nauw samenhangt met de bereidheid om harder te werken. Deze bereidheid om harder te werken is een onderdeel van organisatiebetrokkenheid. Dit geeft de relevantie weer van participatie voor de zorgsector.

### 2.2.1. Wat is participatie?

Appelbaum (2000) zet participatie uiteen in vier onderdelen, te weten de ruimte die de medewerker heeft om substantieel mee te denken in beslissingen, het functioneren in zelf aansturende teams en daarbij probleemoplossend te werk te gaan, de ruimte om in andere werkgroepen te zitten en de ruimte die de medewerker heeft om te communiceren met medewerkers buiten hun werkring om. Middels participatie zal de medewerker meer autonomie verkrijgen, omdat autonomie onder andere ruimte verschaft voor de medewerker in het nemen van zijn eigen beslissingen (Rafferty et al. 2001). De HRM activiteiten voor participatie zijn onder andere communicatiemogelijkheden voor de medewerker met andere werkgroepen, het delen van informatie door de organisatie, systemen opzetten voor medewerkers waarin ze suggesties kunnen doen voor het verbeteren van de organisatie en het verlenen van autonomie (Whright & Kehoe 2008).

### 2.2.2. Gepercipieerde participatie

In dit onderzoek wordt gebruik gemaakt van gepercipieerde participatie, dus zoals de medewerker deze participatie ervaart. De reden hiervoor ligt in de causale relatie zoals weergegeven door Purcell & Kinnie in paragraaf 2.2.1. Boselie et al. (2005) geven het belang van de perceptie ook aan, zij laten in hun review zien dat het topmanagement wel sterk kan geloven in het opgestelde beleid en het inzetten van HRM activiteiten, maar dat deze niets betekenen als de medewerker deze niet ontvangt als iets dat belangrijk is voor zijn organisatie welzijn.

### 2.3. Organisatiebetrokkenheid

Nadat er door het inzetten van een HRM activiteit een bepaalde perceptie is ontstaan met betrekking tot het instrument, zal deze zich uiten in een bepaalde houding. Dit wordt zoals eerder benoemd door Purcell & Kinnie (2007) beschreven als een attitudinal outcome. Deze uitkomsten worden in andere literatuur ook wel beschreven als HRM outcomes. Appelbaum (2000) heeft het AMO model toegepast op de manufacturing sector waarin zij vijf HRM outcomes beschrijft, te weten vertrouwen in de manager, intrinsieke beloning, organisatiebetrokkenheid, werkplezier en werkgerelateerde stress.

Zoals benoemd is er veel onderzoek verricht naar de relatie tussen HRM activiteiten en bedrijfsresultaten. In veel onderzoek wordt in de discussie aanbevolen meer onderzoek te verrichten naar organisatiebetrokkenheid als attitudinal outcome. Dit impliceert dat organisatiebetrokkenheid een voorloper is voor betere bedrijfsresultaten (Whright & Kehoe 2008). Daarnaast zijn medewerkers met een hoge organisatiebetrokkenheid loyaal, willen harder werken en zullen langer bij de organisatie blijven (Appelbaum 2000).

De review van Boselie et al. (2005) laat zien, aan de hand van het model van Paauwe en Richardson (1997), dat HRM bundels, zoals participatie, kunnen leiden tot HRM outcomes zoals medewerkers tevredenheid, medewerkers motivatie, betrokkenheid en vertrouwen. Hierin wordt de relatie gelegd dat participatie zou leiden tot organisatiebetrokkenheid van de medewerker. Dit wordt aangevuld met het onderzoek van Appelbaum (2000), zij heeft aangetoond dat participatie leidt tot medewerkers met een hoge organisatiebetrokkenheid.

Een actueel probleem binnen de gezondheidszorg is het personeelstekort. Onderzoek heeft aangetoond dat organisaties die streven naar organisatiebetrokkenheid bij hun medewerkers en dit ook verkrijgen, minder te kampen hebben met dit tekort. Door de betrokkenheid is de organisatie beter in staat het personeel te behouden en zal er minder sprake zijn van verloop (Zangaro 2001). Daarnaast kampt de gezondheidszorg met steeds verder stijgende kosten,

terwijl de politiek wil dat deze kosten worden verlaagd. Organisatiebetrokkenheid kan bijdragen aan het drukken van de zorgkosten omdat het de effectiviteit vergroot. Dit uit zich onder andere in lager verloop en ziekteverzuim van de medewerker. Ziekteverzuim en verloop is extreem duur voor zorgorganisaties, te denken valt aan kosten voor werving en selectie en het vervangen van medewerkers binnen de organisatie (Becton et al. 2009). Tevens zorgt een hoge organisatiebetrokkenheid voor het maken van minder medische fouten omdat medewerkers willen dat de organisatie slaagt. Becton et al. (2009) laten zien dat 30% van de zorgkosten bestaat uit medische fouten.

Vanwege bovenstaande uiteenzettingen is het interessant organisatiebetrokkenheid als attitudinal outcome te gebruiken in dit onderzoek.

### 2.3.1. Wat is organisatiebetrokkenheid?

Appelbaum (2000) beschrijft organisatiebetrokkenheid als een multidimensionele constructie welke de medewerker reflecteert. Deze bestaat uit loyaliteit, intentie om te blijven en de bereidheid om harder te werken voor de organisatie zodat deze betere resultaten zal behalen. Meyer, Allen & Smith (1993) voegen hieraan toe dat organisatiebetrokkenheid een psychologisch moment is dat bestaat uit de relatie die de medewerker heeft met de organisatie, en zorgt voor de beslissing die de medewerker neemt om wel of niet bij een organisatie te blijven. Organisatiebetrokkenheid gaat om de relatie die de medewerker heeft met de organisatie.

### 2.3.2. Affectieve organisatiebetrokkenheid

Meyer et al. (1993) beschrijven drie vormen van organisatiebetrokkenheid, te weten affectieve betrokkenheid, betrokkenheid met betrekking tot het moeten blijven bij de organisatie vanwege het salaris (continuance) en betrokkenheid met betrekking tot het voelen van een verplichting om te blijven bij de organisatie (normative). Bij affectieve organisatie betrokkenheid blijft een medewerker bij de organisatie omdat hij dat wil.

Affectieve organisatiebetrokkenheid heeft te maken met een positieve affectie richting de organisatie, dit uit zich in een verlangen om de organisatie te zien slagen in het behalen van de organisatiedoelen en het voelen van trots om deel te mogen zijn van de organisatie (Whright & Kehoe 2008). Meyer et al. (1993) beschrijven tevens in hun onderzoek dat vooral van affectieve organisatiebetrokkenheid een positief effect wordt verwacht voor de bedrijfsresultaten. In dit onderzoek wordt daarom gebruik gemaakt van affectieve organisatiebetrokkenheid als HRM uitkomst.

## 2.4. Person-job fit:

In de review van Boselie et al. (2005) wordt gesuggereerd dat het succes van HRM systeem kan afhangen van het type medewerker en van het ontwerp van een HRM systeem. De vraag die hieruit volgt is: zorgt de medewerker voor de uitkomsten van een organisatie, komt dit door het scherpe ontwerp van een HRM systeem of zou het een combinatie van beide factoren kunnen zijn? Juist omdat HRM ervan uitgaat dat het succes van de organisatie voortkomt uit de mens (Purcell & Kinnie 2007), is het interessant om de mens (de medewerker) meer in deze relatie te betrekken. Daarom wordt in dit onderzoek een modererende variabele toegevoegd aan de verwachte relatie tussen gepercipieerde participatie en organisatiebetrokkenheid.

Verschillende onderzoeken laten zien dat Person-Job fit (P-J fit) een sterke relatie heeft met houdingen en baan satisfactie (Resick et al. 2007, Kristof-Brown et al. 2005). Organisationsbetrokkenheid zou zo'n houding kunnen zijn vanwege de uiteenzetting van Purcell & Kinnie (2007). Zij geven aan dat de houding (attitudinal outcome) van de medewerker bestaat uit onder andere de bereidheid om harder te werken. Daarnaast geeft onderzoek aan dat persoonlijke karakteristieken en werkcarakteristieken een voorloper zijn van organisationsbetrokkenheid (Zangaro 2001).

Naar aanleiding van bovenstaande uiteenzetting rijst de vraag of organisationsbetrokkenheid tevens beïnvloed kan worden door een hoge P-J fit en of deze kan worden verbeterd in combinatie met een hoge mate van gepercipieerde participatie. Voordat statisch antwoord gegeven kan worden op deze vraag dient het begrip P-J fit eerst nader te worden verklaard. Wederom wordt in dit onderzoek gebruik gemaakt van P-J fit zoals gepercipieerd door de medewerker.

### 2.4.1. Wat is Person-job fit?

P-J fit gaat om de match tussen persoonlijke karakteristieken van de medewerker en de karakteristieken van het werk, en kan twee vormen aannemen, demands-abilities fit (D-A fit) en needs-supplies fit (N-S fit). D-A fit focust op de mate waarin de kennis, vaardigheden en mogelijkheden die de baan vereist, overeenkomen met de kennis, vaardigheden en mogelijkheden van een persoon. Aan de andere kant staat N-S fit voor de mate waarin de karakteristieken van het werk en de bijbehorende beloningen overeenkomen met de behoefte en voorkeuren van een persoon (Resick et al. 2007).

### 2.4.2. De relatie tussen P-J fit en participatie en organisationsbetrokkenheid

Onderzoek heeft aangetoond dat P-J fit unieke variaties verklaart in werk gerelateerde houdingen (Resick et al. 2007), maar deze zijn voornamelijk geconcentreerd op de grotere

effecten van P-J fit, welke simpele toevoegingen representeert zoals een beter bedrijfsresultaat. Wat precies zorgt voor het betere bedrijfsresultaat is nog niet veel onderzocht. Kristof-Brown et al. (2005) hebben wel onderzoek verricht naar de meer specifieke effecten van P-J fit. Uit dit onderzoek kwam onder andere naar voren dat P-J fit positief is gerelateerd aan organisatiebetrokkenheid. Echter, nog niet is aangetoond welke invloed gepercipieerde P-J fit heeft op de relatie tussen gepercipieerde participatie en organisatiebetrokkenheid.

Kristof-Brown et al. (2005) hebben in hun onderzoek laten zien dat wanneer medewerkers een goede fit hebben met het werk, dit de doorslaggevende factor kan zijn om werkzaam te worden of te blijven bij een organisatie. Echter, als de verantwoordelijkheden van de baan niet de psychologische behoeften van de medewerker vervullen, zal deze sneller geneigd zijn om nieuwe functies binnen de organisatie aan te nemen. Hier worden de effecten van gepercipieerde N-S fit en D-A fit aangetoond. In dit geval is gepercipieerde D-A fit van de medewerker hoog omdat hij zich wel identificeert met de eisen die aan het werk zijn verbonden. De gepercipieerde N-S fit van de medewerker is echter laag omdat de karakteristieken van het werk niet overeenkomen met de behoeften van de medewerker. Toch laten Kristof-Brown et al. (2005) niet zien dat hierdoor de organisatiebetrokkenheid wordt verlaagd; zij suggereren dat de medewerker binnen de organisatie op zoek zal gaan naar een andere functie omdat gepercipieerde D-A fit wel hoog is. Dit impliceert dat gepercipieerde D-A fit meer bijdraagt aan organisatiebetrokkenheid dan gepercipieerde N-S fit.

Resick et. al (2005) laten zien dat gepercipieerde D-A fit een grote rol speelt met betrekking tot de intenties van de medewerker en dat gepercipieerde N-S fit sterker gerelateerd is aan werkgerelateerde houdingen. Omdat organisatiebetrokkenheid een houding is en ook een intentie (de intentie om werkzaam te blijven bij de organisatie), zou verwacht kunnen worden dat een zowel een hoge gepercipieerde N-S fit als een hoge gepercipieerde D-A fit de organisatiebetrokkenheid positief zal beïnvloeden. Deze studie heeft echter wel beperkingen omdat de onderzoeksgroep niet lang werkzaam is geweest bij de organisatie, waardoor de gegevens niet betrouwbaar zouden kunnen zijn.

Vanwege de discrepanties in bovengenoemde onderzoeken zal in dit onderzoek zowel gepercipieerde N-S fit als gepercipieerde D-A fit worden getoetst op de relatie tussen gepercipieerde participatie en de mate van organisatiebetrokkenheid.

Appelbaum (2000) is een van de auteurs die de causale relatie weergeeft tussen gepercipieerde participatie en organisatiebetrokkenheid, hierbij wordt wel opgemerkt dat deze relatie gecompliceerder kan zijn dan in eerste instantie wordt gedacht, omdat ook het

soort medewerker, dus de persoonlijke karakteristieken, een effect kan hebben op de organisatiebetrokkenheid. Meyer et al. (1993) voegen hieraan toe dat als de verwachtingen en de basisbehoeften van de medewerker overeenkomen met die van de organisatie, zij een sterkere organisatiebetrokkenheid zullen ontwikkelen.

Hieruit zou kunnen worden opgemaakt dat organisatiebetrokkenheid van meerdere factoren afhankelijk kan zijn en dus niet alleen van de HRM activiteiten die zijn opgenomen in het HRM systeem. Vanuit bovenstaande uiteenzetting wordt verwacht voor dit onderzoek dat P-J fit zal optreden als moderator, waarbij de verwachting is dat bij een hoge P-J fit de relatie tussen gepercipieerde participatie en organisatiebetrokkenheid wordt versterkt. Dit wordt verwacht op basis van de belangrijke rol die is weggelegd voor de medewerker in het verkrijgen van het gewenste HRM resultaat en de literatuur die laat zien dat P-J fit van invloed is op de organisatiebetrokkenheid. Daarnaast houdt deze nieuw ontstane relatie nu rekening met een scherp HRM beleid en het soort medewerker.

In dit onderzoek wordt gepoogd een antwoord te geven op deze vraag door middel van een statistische analyse.

### **3. Methoden van onderzoek**

In dit hoofdstuk worden de methoden die gebruikt zijn voor de beantwoording van de onderzoeksvraag besproken. Allereerst zal het onderzoeksdesign uiteen worden gezet. Vervolgens worden de variabelen geoperationaliseerd waarna de gebruikte analyse aan bod komt. Het hoofdstuk sluit af met een uiteenzetting over de betrouwbaarheid en validiteit.

#### **3.1. Onderzoeksdesign**

Dit onderzoek maakt deel uit van een groter onderzoek dat wordt uitgevoerd door een onderzoeksteam vanuit de Erasmus Universiteit en de Universiteit Tilburg. Elk lid van dit onderzoeksteam voert een onderzoek uit op het gebied HRM binnen een eigen gezochte zorgorganisatie. De surveys die gebruikt zijn door het onderzoeksteam zijn identiek aan elkaar en zijn gebaseerd op valide en betrouwbare schalen. Elk lid van het team gebruikt die onderdelen die voor zijn of haar onderzoek relevant zijn.

Dit onderzoek betreft een volledig kwantitatief onderzoek. Dit betekent dat het onderzoek cijfermatige analyses maakt om een relatie tussen variabelen te verklaren (Creswell 2003), deze analyses zijn statistisch, welke in het computerprogramma SPSS worden verwerkt. Het onderzoek heeft een beschrijvend karakter, dit is terug te zien in de formulering van de probleemstelling, het is een 'wat is'-vraag (Swanborn 2006).

De data die benodigd is voor de beantwoording van de onderzoeksvraag is verzameld door middel van surveys. De surveys zijn cross-sectioneel (beschrijvend), wat inhoudt dat er één meetmoment is en dat deze in retrospectief plaatsvindt (Swanborn 2006). De surveys zijn afgenomen bij tenminste tien teamleiders en hun team. Het betreft hier een steekproef van de medewerkers binnen de desbetreffende organisatie.

Binnen de teams zijn de medewerkers at random geselecteerd, dit betekent dat elk lid van het team evenveel kans maakt om mee te doen met het onderzoek. Door deze randomisatie wordt de representativiteit van de medewerkers vergroot (Creswell 2003).

De surveys zijn gesloten van aard; dit betekent dat de antwoordmogelijkheden zijn gegeven. Deze gesloten vragen zijn een voorwaarde van kwantitatief onderzoek (Creswell 2003). De antwoordmogelijkheden zijn ontworpen op basis van de Likert schaal, elk van de beweringen is voorzien van vijf antwoordmogelijkheden, beginnend bij 'totaal niet mee eens' en 'volkomen mee eens'.

De Likert schaal wordt gebruikt als meetinstrument als de aparte vragen verondersteld worden met elkaar te correleren. De aparte vragen kunnen op elkaar lijken, dit is zo ontworpen omdat een houding of tevredenheid vaak niet uit één perfecte vraag bestaat. De vragen die op elkaar lijken vormen thema's, in de hoop zo een beter beeld te krijgen van een gedachte of houding (Swanborn 2006). In dit onderzoek betreft dat gepercipieerde participatie, gepercipieerde P-J fit en organisatiebetrokkenheid. De medewerkers hebben de surveys zelfstandig ingevuld. De onderzoeker heeft ervoor gezorgd dat de surveys aan de juiste personen zijn uitgedeeld.

### 3.2. Analyse

Er zullen twee hoofdanalyses voor de beantwoording van de probleemstelling worden uitgevoerd:

#### *De invloed van gepercipieerde participatie op de organisatiebetrokkenheid.*

Voor deze analyse zal een regressieanalyse worden uitgevoerd, waarbij gepercipieerde participatie de onafhankelijke (oorzaak) variabele is en organisatiebetrokkenheid de afhankelijke (gevolg) variabele. De regressieanalyse wordt gebruikt als een (lineair) verband tussen twee of meer variabelen wordt verondersteld, het geeft een indruk van de samenhang tussen de variabelen (Huizingh 2008). De analyse vindt plaats op individueel niveau omdat het om de perceptie van het individu gaat en het gevolg daarvan.

#### *De invloed van gepercipieerde P-J fit op de relatie tussen gepercipieerde participatie en*

*de organisatiebetrokkenheid.*

Voor deze analyse zal tevens een regressieanalyse worden uitgevoerd, ditmaal met een correctie voor de modererende variabele, te weten gepercipieerde P-J fit. Zoals genoemd wordt deze uiteen gezet in gepercipieerde N-S fit en gepercipieerde D-A fit. De analyse van gepercipieerde P-J fit vindt plaats op individueel niveau.

### 3.3. Instellingen

Voor de beantwoording van de probleemstelling is dit onderzoek in vier zorgorganisaties uitgevoerd. Door het gehele land zijn organisaties benaderd die klinische zorg leveren en groot genoeg zijn voor het onderzoek. De deelnemende zorgorganisaties worden hieronder kort uiteen gezet.

Het ziekenhuis in de regio Amsterdam is een middelgroot ziekenhuis, die de kleinschaligheid van een streekziekenhuis zegt te combineren met de moderne faciliteiten van een grote stad. De organisatie heeft een aantal ondersteunende sectoren en afdelingen, waaronder personeel en organisatie, faciliteiten en financiën en informatie. Daarnaast is er een groot aantal zorgverlenende afdelingen, die samen onder het cluster van de adjunct directeur zorg vallen. Er is voor ongeveer 650 FTE personeel in loondienst, waarbij de medisch specialisten niet zijn meegeteld.

De gezondheidszorgorganisatie in Dordrecht richt zich op de zorg voor mensen met een handicap. De organisatie levert ondersteunende diensten, begeleiding, persoonlijke verzorging, verpleging, behandeling en verblijf. Kinderen en volwassenen met een verstandelijke of meervoudige beperking, een lichamelijke handicap of niet-aangeboren hersenletsel behoren tot de doelgroep van de organisatie. De organisatie bestaat uit een sector zorg voor mensen met een lichamelijke handicap en een sector zorg voor mensen met een verstandelijke handicap. Er is voor 1659 FTE personeel in loondienst. In dit onderzoek worden zowel de gegevens van zorgafdelingen als van ondersteunende diensten betrokken.

De gezondheidszorgorganisatie in Zuidoost Brabant levert een breed pakket aan zorgverlening, van zorg aan huis tot en met gespecialiseerde verpleeghuiszorg. Ook levert de organisatie diverse diensten op het gebied van wonen en welzijn, zowel op hun verschillende locaties als aan huis. De organisatie kent vier zorgclusters en daarnaast zijn er een groot aantal ondersteunende afdelingen. In dit onderzoek worden de gegevens betrokken van de zorgclusters.



Het revalidatiecentrum in Rotterdam is een van de grootste revalidatiecentra in Nederland. Rijndam is gespecialiseerd in de behandeling van kinderen en volwassenen die te maken hebben met blijvende gevolgen van ziekte, aandoening of ongeval. De organisatie kent drie zorgdivisies: een kinderdivisie, een klinische divisie en een poliklinische divisie. Deze worden op basis van duaal management aangestuurd door een revalidatiearts en een afdelingsmanager. Daarnaast zijn er een divisieondersteunende diensten en een stafafdeling Personeel, Ontwikkeling en Organisatie. In het revalidatiecentrum is er voor 414 FTE personeel in loondienst. In dit onderzoek worden alleen de drie zorgdivisies betrokken.

### 3.4. Operationalisatie variabelen

Dit onderzoek kent drie variabelen die hieronder puntsgewijs worden benoemd.

#### *Gepercipieerde participatie*

De medewerker krijgt vragen over hoe hij de participatie ervaart binnen de organisatie. Deze vragen zijn gebaseerd op meetinstrumenten ontworpen door Delery & Doty (2006) en andere valide HRM meetinstrumenten (Cable & Edwards, 2004; Coyle- Shapiro, 2002; Delery, 1998; Lepak & Snell, 2002; Ryan & Schmit, 1996). De stellingen die zijn opgenomen in de survey met betrekking tot gepercipieerde participatie staan weergegeven in bijlage 2. Eén van de stellingen luidt: 'Ik mag veel beslissingen zelf nemen'.

#### *Organisatiebetrokkenheid*

De medewerker krijgt vragen over de mate waarin hij zich betrokken voelt bij de organisatie. Voor deze vragen is uitgegaan van affectieve betrokkenheid omdat Mathieu & Zajac (1990) hebben geconcludeerd dat deze vorm van betrokkenheid het meest relevant is als gedragsvoorspeller.

De affectieve organisatiebetrokkenheid is gemeten middels Meyer, Allen & Smith's (1993) affectieve organisatie betrokkenheidschaal. De Gilder, et al. (1997) hebben de Nederlandse vertaling van deze schaal gevalideerd. De stellingen die zijn opgenomen in de survey met betrekking tot organisatiebetrokkenheid staan weergegeven in bijlage 1. Eén van de stellingen luidt: 'Ik ervaar problemen van de organisatie als mijn eigen problemen'.

#### *Person-Job fit*

Gepercipieerde P-J fit bestaat uit twee onderdelen, gepercipieerde demands-abilities fit en gepercipieerde needs-supplies fit. Om gepercipieerde P-J fit te bepalen zullen de schalen

van Cable & DeRue (2002) worden gebruikt ( $\alpha=.84$ ) respectievelijk ( $\alpha=.93$ ). De stellingen die zijn opgenomen in de survey met betrekking tot gepercipieerde D-A fit staan weergegeven in bijlage 3. Eén van de stellingen luidt: 'Mijn vaardigheden en opleiding passen bij de eisen van mijn baan en mijn persoonlijke vaardigheden'.

De stellingen die zijn opgenomen in de survey met betrekking tot gepercipieerde N-S fit staan weergegeven in bijlage 4. Eén van de stellingen luidt: 'Wat mijn baan me biedt komt overeen met wat ik in een baan zoek'.

### *Controlevariabelen*

In dit onderzoek worden een aantal controlevariabelen gebruikt, te weten geslacht, leeftijd, organisatie, team, het al dan niet hebben van een vaste aanstelling, het aantal jaren dat een medewerker in dienst is en het al dan niet verlenen van directe zorg. Controlevariabelen worden gebruikt om te bepalen of er nog andere factoren zijn die van invloed kunnen zijn op de relatie tussen gepercipieerde participatie, gepercipieerde P-J fit en organisatiebetrokkenheid.

## 3.5. Validiteit en betrouwbaarheid

Bij validiteit gaat het erom of er daadwerkelijk gemeten wordt wat men wil meten, er bestaan drie soorten validiteit welke meegenomen dienen te worden bij dit onderzoek, te weten de interne validiteit, de externe validiteit en de constructvaliditeit. Betrouwbaarheid heeft te maken met de onderzoeksmethoden; is het onderzoek reproduceerbaar en nauwkeurig uitgevoerd (Swanborn 2006)?

### 3.5.1. Interne validiteit

De interne validiteit gaat over de mate waarin men erin slaagt goede causale relaties weer te geven. Met 'goede' wordt hier bedoeld dat als ze aan kritiek van medeonderzoekers en vakgenoten worden voorgelegd stand houden (Swanborn 2006). De interne validiteit van dit onderzoek wordt gewaarborgd door het gebruik van gestandaardiseerde surveys, hierdoor kunnen er geen verschillen in de antwoorden ontstaan (Creswell 2003). Tevens worden door middel van controlevariabelen de relaties niet aan het toeval overgelaten in dit onderzoek. Gekeken is of er nog alternatieve verklaringen zijn voor de gevonden associatie middels deze controlevariabelen.

### 3.5.2. Externe validiteit

De externe validiteit, of wel generaliseerbaarheid, gaat om de mate waarin de onderzoeksresultaten niet alleen gelden voor de onderzochte groep, maar ook voor

soortgelijke groepen en verschijnselen toepasbaar zijn (Swanborn 2006). De externe validiteit wordt in dit onderzoek gewaarborgd middels de uitvoering in vier zorginstellingen. Hierbij worden de verschillen in de organisaties meegenomen in de controlevariabelen. Toch blijft het moeilijk te zeggen of de resultaten van dit onderzoek ook gelden buiten deze vier organisaties, vanwege verschillen in culturen en normen en waarden binnen zorgorganisaties.

### 3.5.3. Construct validiteit

De constructvaliditeit, of wel begripsvaliditeit, heeft betrekking op de vraag of er gemeten wordt wat men wil meten. Het gaat hierbij om de operationalisatie van de gebruikte variabelen. (Swanborn 2006). In paragraaf 3.4 zijn de gebruikte variabelen geoperationaliseerd middels eerder uitgevoerd onderzoek.

### 3.5.4. Betrouwbaarheid

Betrouwbaarheid heeft betrekking op de onderzoeksmethoden en de meetinstrumenten die worden gebruikt. In dit onderzoek is gebruik gemaakt van een survey die ook voor eventuele andere onderzoeken gebruikt kan worden, dit maakt het reproduceerbaar (Swanborn 2006). De analyse is gedaan volgens gestandaardiseerde stappen in het statistische programma SPSS. Door het berekenen van de Cronbach's alpha tijdens het aanmaken van samengestelde variabelen, zoals in paragraaf 4.2 uiteen wordt gezet, wordt de betrouwbaarheid gewaarborgd. Tevens zorgt het gebruik van de Likert schaal, vanwege de meerdere antwoordmogelijkheden, voor het verbeteren van de betrouwbaarheid van dit onderzoek (Swanborn 2006).

## 4. Resultaten

In dit hoofdstuk worden de resultaten besproken die naar voren zijn gekomen uit de analyses. Allereerst wordt de respons van de surveys uiteengezet waarna in de tweede paragraaf variabelen worden samengevoegd voor de analyse. In de derde en vierde paragraaf worden de analyses met hun resultaten besproken, te weten de correlatieanalyse en de lineaire regressieanalyse.

### 4.1. Respons

Voor de beantwoording van de onderzoeksvraag wordt zoals eerder besproken gebruik gemaakt van vier organisaties. In tabel 4.1 staat de respons van de medewerkers per organisatie weergegeven. Opvallend is het verschil in respons tussen de organisaties. Dit

kan betekenen dat de resultaten niet voor alle organisaties geldend zijn. Omdat in dit onderzoek gecontroleerd wordt voor organisatie is hiervan geen sprake.

Organisatie	Uitgezet	Retour	Respons
1	140	84	57,9%
2	84	68	81%
3	318	86	27%
4	154	60	39%
<b>Totaal</b>	696	295	42%

Tabel 4.1: Respons medewerkers per organisatie

In tabel 4.2 is de samenstelling van de respondenten weergegeven, daarbij worden voor de variabelen die gebruikt worden in dit onderzoek de standaarddeviatie en het gemiddelde weergegeven. Bij de controlevariabelen geslacht, organisatie, team, vaste aanstelling en direct zorg verlenen worden geen gemiddelde en standaarddeviatie weergegeven. De waarden van deze nominale variabelen hebben geen toegevoegde waarde.

Uit tabel 4.2 komt naar voren dat de medewerkers gemiddeld een hoge participatie ervaren (3,71) en daarbij ook een hoge organisatiebetrokkenheid (3,31) en P-J fit (3,80-3,99) ervaren. Ook komt naar voren dat het voornamelijk vrouwen betreft die meedoen aan dit onderzoek; 258 vrouwen tegen 21 mannen. Dit zou kunnen betekenen dat de resultaten van dit onderzoek niet representatief zijn voor het geslacht man. Omdat voor geslacht wordt gecontroleerd is hiervan geen sprake.

Variabele	N	Gemiddelde	Std. Deviatie
Perceived participation	285	3,71	0,72
Organisatiebetrokkenheid	285	3,31	0,75
Perceived NS fit	287	3,80	0,85
Perceived DA fit	288	3,99	0,69
<b>Controle variabelen</b>			
Geslacht	279		
Man	21		
Vrouw	258		
Leeftijd	275	40,6	11,32
Organisatie	290		
Team	290		
Aantal jaren in dienst	279	5.43	5.04
Vaste aanstelling	281		
ja	246		
nee	35		

Direct zorg verlenen	290		
ja	231		
nee	59		

Tabel 4.2: Samenstelling respondenten.

## 4.2. Variabelen en betrouwbaarheid.

Zoals eerder genoemd wordt er voor dit onderzoek gebruik gemaakt van drie variabelen, te weten gepercipieerde participatie, organisatiebetrokkenheid en gepercipieerde P-J fit, welke onder te verdelen is in gepercipieerde N-S fit en D-A fit. Gepercipieerde N-S en D-A fit wordt in de analyse behandeld als twee verschillende variabelen om de verschillen beter te analyseren. Voor elke variabele zijn een aantal vragen opgenomen in de survey. Om de variabelen te toetsen, moeten eerst de verschillende vragen die betrekking hebben op hetzelfde onderwerp worden samengevoegd tot één variabele. Deze samenvoeging kan pas plaatsvinden als berekend is of de vragen ook daadwerkelijk betrekking hebben op het onderwerp. Deze berekening wordt uitgevoerd door middel van het statistische programma SPSS. De betrouwbaarheid kan worden opgemaakt uit de Cronbach's alpha. Als deze hoger is dan 0.6 betekent dit dat de variabele betrouwbaar is en kan worden samengevoegd, is deze lager dan 0.6 dan betekent dit dat niet alle items in de variabele passen (Grotenhuis & Visscher 2007).

### 4.2.1. Gepercipieerde organisatiebetrokkenheid

In de survey zijn 5 vragen opgenomen die betrekking hebben op de organisatiebetrokkenheid. De betrouwbaarheid is berekend middels bovengenoemde methode met een Cronbach's alpha van 0.828. Naar aanleiding van deze waarde is een variabele samengesteld onder de naam organisatiebetrokkenheid.

### 4.2.2. Gepercipieerde participatie

Deze variabele heeft betrekking tot de participatie zoals ontvangen door de medewerker. Er zijn op dit onderdeel 4 vragen opgenomen in de survey. Uit de betrouwbaarheidsberekening komt een Cronbach's alpha naar voren van 0.799. Naar aanleiding van deze waarde is een variabele aangemaakt onder de naam perceived participation.

### 4.2.3. Gepercipieerde P-J fit

Op het onderdeel gepercipieerde N-S fit zijn 3 vragen opgenomen welke na de betrouwbaarheidsberekening een Cronbach's alpha heeft van 0.938. Deze variabele heet perceived N-S fit. Op het onderdeel van gepercipieerde D-A fit zijn er vragen opgenomen

welke na de betrouwbaarheidsberekening een Cronbach's alpha heeft van 0.888. De naam voor de variabele is perceived D-A fit.

### 4.3. Correlatie

Voor de variabelen en controlevariabelen is een correlatieanalyse uitgevoerd, deze analyse geeft inzicht in de samenhang tussen twee variabelen. De analyse maakt duidelijk in welke mate twee variabelen met elkaar samenhangen en welke richting deze heeft (positief of negatief) (Huizingh 2008). Er worden met deze analyse nog geen verbanden aangetoond; dit zal bij de regressieanalyse plaatsvinden. Hoe hoger het correlatiecoëfficiënt, hoe sterker het verband tussen de variabelen (Huizingh 2008). In tabel 4.3 staan de resultaten weergegeven van de correlatieanalyse.

#### 4.3.1 Variabelen zoals benoemd in onderzoeksvraag

Eerst zijn de variabelen zoals genoemd in de onderzoeksvraag geanalyseerd met behulp van de correlatieanalyse. De volgende relaties zijn significant op een betrouwbaarheidsniveau van 95 % of hoger.

Er bestaat een positieve samenhang tussen gepercipieerde participatie en organisatiebetrokkenheid (0,346). Dit betekent dat als de ene variabele stijgt, de andere dit ook zal doen (Huizingh 2008). Er bestaat een positieve correlatie tussen gepercipieerde participatie en gepercipieerde D-A fit (0,405). Hoe hoger de gepercipieerde participatie, hoe hoger de gepercipieerde D-A fit. Tevens bestaat er een positieve samenhang tussen gepercipieerde participatie en gepercipieerde N-S fit (0,416). Dit betekent dat een hoge gepercipieerde participatie een positief effect heeft op de score van de gepercipieerde N-S fit.

Uit tabel 4.3 komt een positieve correlatie naar voren tussen gepercipieerde D-A fit en organisatiebetrokkenheid (0,312). Dit betekent dat als de medewerker een positieve fit ervaart tussen de kennis, vaardigheden en mogelijkheden van het werk en de manier waarop hij dit verwerkt om aan de eisen van het werk te voldoen, dit bijdraagt aan de score van organisatiebetrokkenheid. Hetzelfde geldt voor gepercipieerde N-S fit en organisatiebetrokkenheid. Het correlatiecoëfficiënt voor deze samenhang is 0,289.

#### 4.3.2 Controlevariabelen

Ook de controlevariabelen zijn geanalyseerd. De volgende relaties zijn significant op een betrouwbaarheidsniveau van 95% of hoger.

Er bestaat een positieve correlatie tussen leeftijd en gepercipieerde D-A fit (0,153) en gepercipieerde N-S fit (0,126). Dit betekent dat hoe ouder de medewerker is, hoe hoger de gepercipieerde D-A fit en N-S fit zullen zijn. Tevens is er een positieve correlatie tussen leeftijd en organisatiebetrokkenheid (0,169). Ditzelfde geldt voor leeftijd en het aantal jaren in dienst (0,153) en het wel of niet hebben van een vast dienstverband (0,192). Dit betekent dat hoe ouder de medewerker is, hoe vaker hij een vast dienstverband heeft en hoe ouder de medewerker, hoe langer hij in dienst is.

Er bestaat een positieve correlatie tussen geslacht en gepercipieerde N-S fit (0,164). Tevens bestaat er een positieve correlatie tussen geslacht en het verlenen van zorg (0,187).

Een negatieve correlatie is te zien tussen de organisatie en de gepercipieerde N-S fit (-1,47). De gepercipieerde N-S fit van de medewerker verschilt dus per organisatie. Dit geldt ook voor de correlatie tussen de organisatie en de organisatiebetrokkenheid (-1,24).

Een andere correlatie die naar voren komt is die tussen de organisatie en het aantal jaren in dienst (0,173), in de ene organisatie zijn de medewerkers langer in dienst zijn dan in de andere organisatie.

Er bestaat een positieve correlatie tussen het aantal jaren dat een medewerker in dienst is en het hebben van een vast dienstverband (0,293). Dit betekent dat hoe langer de medewerker in dienst is, hoe vaker hij een vast dienstverband heeft. Tevens is er een positieve correlatie tussen het hebben van een vaste aanstelling en gepercipieerde N-S fit (0,129). Dit betekent dat medewerkers met een vast dienstverband een hogere N-S fit ervaren. Uit tabel 4.3 komt een samenhang naar voren tussen een vaste aanstelling en gepercipieerde participatie (0,135). Dit betekent dat medewerkers met een vast dienstverband een hogere participatie ervaren. Tot slot is er sprake van een positieve samenhang tussen het verlenen van zorg en de gepercipieerde N-S fit (0,141). Dit betekent dat medewerkers die direct zorg verlenen een hogere gepercipieerde N-S fit ervaren dan medewerkers die niet direct zorg verlenen.

Opvallend is dat voor alle gevonden correlaties geldt dat de kracht van de samenhang vrij zwak is. De sterkste correlatie is die tussen gepercipieerde participatie en gepercipieerde N-S fit (,416).

Tabel 4.3. Pearson correlatie

	perceived DA fit	perceived NS fit	organisatie betrokkenheid	perceived participati on	organisatie	team	zorg verlenen	jaren in dienst	leeftijd	geslacht	vaste aanstelling
perceived DA fit	1	,721**	,312**	,405**	-,097	-,020	,101	,057	,153*	,092	,115
perceived NS fit	,721**	1	,289**	,416**	-,147*	-,003	,141*	,062	,126*	,164**	,129*
organisatiebetrokkenheid	,312**	,289**	1	,346**	-,124*	,046	,023	,101	,169**	,000	,057
perceived participation	,405**	,416**	,346**	1	-,043	-,037	,038	-,014	,023	-,031	,135*
organisatie	-,097	-,147*	-,124*	-,043	1	-,449**	-,357**	,173**	,058	-,114	-,079
team	-,020	-,003	,046	-,037	-,449**	1	,184**	-,022	-,038	-,008	,050
zorg verlenen	,101	,141*	,023	,038	-,357**	,184**	1	-,058	-,020	,187**	,074
jaren in dienst	,057	,062	,101	-,014	,173**	-,022	-,058	1	,362**	-,033	,293**
leeftijd	,153*	,126*	,169**	,023	,058	-,038	-,020	,362**	1	-,038	,192**
geslacht	,092	,164**	,000	-,031	-,114	-,008	,187**	-,033	-,038	1	,022
vaste aanstelling	,115	,129*	,057	,135*	-,079	,050	,074	,293**	,192**	,022	1

\*\* . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

\* . Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).



#### 4.4. Lineaire regressieanalyse

Nu bekend is dat er tussen variabelen een samenhang bestaat, is de volgende stap om te bepalen of dit significant is en niet berust op toeval. Hierbij wordt gebruik gemaakt van een afhankelijke (verklaarde) variabele en een onafhankelijke (verklarende) variabele. Bij een regressieanalyse wordt een causaal verband verondersteld, dit betekent dat de onafhankelijke variabele de oorzaak vormt voor de afhankelijke variabele (Huizingh 2008). In dit onderzoek is gepercipieerde participatie de onafhankelijke variabele en organisatiebetrokkenheid de afhankelijke variabele. Gepercipieerde P-J fit is de modererende variabele.

De lineaire regressieanalyse wordt uitgevoerd op basis van een tweezijdige toets. Naast de afhankelijke, onafhankelijke en modererende variabelen wordt er tijdens deze analyse ook gekeken naar de controlevariabelen.

##### 4.4.1. Gepercipieerde participatie en organisatiebetrokkenheid

Uit de correlatieanalyse is naar voren gekomen dat een hoge gepercipieerde participatie een positieve samenhang heeft met organisatiebetrokkenheid. Tevens kwam naar voren dat sommige controlevariabelen een positieve correlatie hebben met organisatiebetrokkenheid, te weten organisatie en leeftijd. Tijdens de regressieanalyse zijn zoals benoemd alle controlevariabelen meegenomen, deze zijn dan tevens onafhankelijke variabelen geworden. Tabel 4.4 geeft de resultaten weer van de regressieanalyse van gepercipieerde participatie en organisatiebetrokkenheid.

	<b>Bèta</b>	<b>Sign.</b>
<b>Perceived participation</b>	<b>,319</b>	<b>,000</b>
Organisatie	-,108	,124
Team	,030	,649
Zorg verlenen	-,007	,908
Jaren in dienst	,070	,309
Vast dienstverband	-,066	,293
<b>Leeftijd</b>	<b>,162</b>	<b>,014</b>
Geslacht	-,047	,446
Adjusted R Square: ,128		

Tabel 4.4: Lineaire regressieanalyse voor gepercipieerde participatie en organisatiebetrokkenheid.

Uit tabel 4.4 valt af te leiden dat gepercipieerde participatie een positieve bèta waarde (,319) heeft ten opzichte van de organisatiebetrokkenheid: een hoge organisatiebetrokkenheid heeft een positieve samenhang met een hoge gepercipieerde participatie. Hoe hoger de

score voor gepercipieerde participatie, hoe hoger de organisatiebetrokkenheid. De relatie is significant met een p-waarde van ,000. Uit de correlatieanalyse kwam naar voren dat er een negatieve correlatie bestaat tussen organisatie en organisatiebetrokkenheid. Uit de lineaire regressieanalyse blijkt echter deze samenhang niet significant is (p-waarde ,124).

Uit de correlatieanalyse kwam tevens een positieve samenhang naar voren tussen leeftijd en organisatiebetrokkenheid. De lineaire regressieanalyse laat zien dat leeftijd een positieve bèta waarde (,162) heeft ten opzichte van de organisatiebetrokkenheid: hoe hoger de leeftijd, hoe hoger de organisatiebetrokkenheid. De relatie is significant met een p-waarde van ,014.

De Adjusted R square is ,128. Dit betekent dat gepercipieerde participatie en leeftijd 13% van de variantie in organisatiebetrokkenheid verklaren..

Naar aanleiding van bovenstaande lineaire regressieanalyse betekent dit een bevestiging van het onderzoeksmodel. Hoe hoger de gepercipieerde participatie, hoe hoger de organisatiebetrokkenheid.

#### 4.4.2. Gepercipieerde participatie, organisatiebetrokkenheid en N-S fit

Naar aanleiding van de hierboven uitgevoerde lineaire regressieanalyse is gebleken dat er een significante samenhang bestaat tussen gepercipieerde participatie en organisatiebetrokkenheid. Om te bepalen of gepercipieerde N-S fit invloed heeft op dit verband, wordt dezelfde regressieanalyse tevens uitgevoerd waarbij gepercipieerde N-S fit is toegevoegd als onafhankelijke variabele.

Uit de correlatieanalyse kwam naar voren dat een hoge gepercipieerde N-S fit een positieve samenhang heeft met de organisatiebetrokkenheid. De resultaten van de lineaire regressieanalyse voor gepercipieerde participatie, gepercipieerde N-S fit en organisatiebetrokkenheid staan weergegeven in tabel 4.5.

	<b>Bèta</b>	<b>Sign.</b>
<b>Perceived N-S fit</b>	<b>,127</b>	<b>,059/029</b>
<b>Perceived participation</b>	<b>,268</b>	<b>,000</b>
Organisatie	-,089	,164
Team	,036	,588
Zorg verlenen	-,018	,778
Jaren in dienst	,048	,486
Vast dienstverband	-,070	,264
<b>Leeftijd</b>	<b>,148</b>	<b>,025</b>
Geslacht	-,067	,282
Adjusted R Square: ,134		

Tabel 4.5: lineaire regressieanalyse voor gepercipieerde participatie, gepercipieerde N-S fit en organisatiebetrokkenheid

Naar aanleiding van tabel 4.5 blijkt dat de gepercipieerde N-S fit geen significante samenhang heeft met organisatiebetrokkenheid (p-waarde ,059). Echter, vanuit de literatuur wordt wel een significante samenhang verwacht bij deze relatie. Dit betekent dat de tweezijdige toets omgezet mag worden naar een eenzijdige toets (Baarda et al. 2003), dit wordt gedaan door de p-waarde door twee te delen. Deze wordt dan ,029 en blijkt significant met een positieve bèta waarde van ,127.

Gepercipieerde participatie heeft tevens een positieve bèta waarde (,268) ten opzichte van organisatiebetrokkenheid die significant is met een p-waarde van ,000. Dit betekent dat als de medewerker een hoge mate van participatie ervaart, hij ook een hoge organisatiebetrokkenheid zal hebben.

Net zoals bij de lineaire regressieanalyse voor gepercipieerde participatie en organisatiebetrokkenheid, blijkt uit de regressieanalyse voor gepercipieerde participatie, gepercipieerde N-S fit en organisatiebetrokkenheid dat er een positieve bèta waarde bestaat (,148) tussen de controlevariabele leeftijd en organisatiebetrokkenheid die significant is met een p-waarde van ,025. Deze bèta is lager dan toen gepercipieerde N-S fit nog niet was meegenomen in de analyse, dit betekent dat het verband kleiner is.

De Adjusted R square van ,134 geeft aan dat gepercipieerde participatie, gepercipieerde N-S fit en leeftijd voor 13% de variantie verklaart van organisatiebetrokkenheid.

Om te bepalen of er sprake is van moderatie van percipieerde N-S fit op de relatie tussen gepercipieerde participatie en organisatiebetrokkenheid, moet er opnieuw een lineaire regressieanalyse worden uitgevoerd. Nu met een correctie voor gepercipieerde N-S fit. Hiervoor moet een nieuwe variabele worden gemaakt, dit is de variabele gepercipieerde participatie\*gepercipieerde N-S fit. Gepercipieerde participatie en gepercipieerde N-S fit zijn eerst gecentreerd, dit vergemakkelijkt de interpretatie van de regressiecoëfficiënten en voorkomt tevens het optreden van hoge correlaties (Voeten & van den Bercken 2004). De nieuwe variabele is toegevoegd als onafhankelijke variabele bij de lineaire regressieanalyse. De resultaten hiervan staan weergegeven in tabel 4.6.

	<b>Bèta</b>	<b>Sign.</b>
<b>Perceived N-S fit</b>	<b>,136</b>	<b>,044</b>
<b>Perceived participation</b>	<b>,264</b>	<b>,000</b>
Perceived participation * perceived N-S fit	,074	,211
Organisatie	-,103	,146
Team	,034	,614
Zorg verlenen	-,014	,834
Jaren in dienst	,051	,460
Vast dienstverband	-,067	,283
<b>Leeftijd</b>	<b>,145</b>	<b>,029</b>
Geslacht	-,071	,253
Adjusted R Square: ,136		

Tabel 4.6: lineaire regressieanalyse voor gepercipieerde participatie en organisatiebetrokkenheid met een correctie voor de N-S fit.

Uit de resultaten van de regressieanalyse zoals weergegeven in tabel 4.6 valt op te maken dat er wederom een positieve bèta waarde (,264) bestaat tussen gepercipieerde participatie en organisatiebetrokkenheid welke significant is met een p-waarde van ,000. Deze bèta waarde is iets lager in combinatie met de nieuw aangemaakte variabele gepercipieerde participatie\*gepercipieerde N-S fit dan zonder deze nieuwe variabele. Dit betekent dat men bij een hoge gepercipieerde participatie een hogere organisatiebetrokkenheid heeft, deze is alleen iets lager als het eventuele modererende effect van de N-S fit optreedt.

Ook hier is gepercipieerde N-S fit significant met een p-waarde van ,044 bij een positieve bèta waarde (,136). Uit tabel 4.6 blijkt dat de nieuwe variabele gepercipieerde participatie\*organisatiebetrokkenheid niet significant (p-waarde ,211) is voor de organisatiebetrokkenheid. De controlevariabele leeftijd laat opnieuw een positieve bèta waarde (,145) zien voor organisatiebetrokkenheid welke significant is met een p-waarde van ,029.

Uit bovenstaand kan geconcludeerd worden dat gepercipieerde participatie, gepercipieerde N-S fit en leeftijd voor 13,5 % (Adjusted R Square: ,136) de variantie verklaart voor organisatiebetrokkenheid. Wordt deze regressieanalyse betrokken op het onderzoeksmodel, dan blijkt hier geen sprake te zijn van een bevestiging.

#### 4.4.3 Gepercipieerde participatie, organisatiebetrokkenheid en gepercipieerde D-A fit

In deze paragraaf wordt het effect van het andere onderdeel van gepercipieerde P-J fit, gepercipieerde D-A fit, getoetst op de organisatiebetrokkenheid en wordt er bepaald of er sprake is van moderatie van gepercipieerde D-A fit.

Om te bepalen of er significante samenhang bestaat tussen gepercipieerde participatie, organisatiebetrokkenheid en gepercipieerde D-A fit, wordt gepercipieerde D-A fit

meegenomen in de lineaire regressieanalyse als onafhankelijke variabele. Uit de correlatieanalyse kwam naar voren dat er een positieve correlatie bestaat tussen gepercipieerde D-A fit en organisatiebetrokkenheid. De resultaten van de lineaire regressieanalyse voor gepercipieerde participatie, organisatiebetrokkenheid en gepercipieerde D-A fit staan weergegeven in tabel 4.7.

	<b>Bèta</b>	<b>Sign.</b>
<b>Perceived D-A fit</b>	<b>,133</b>	<b>,045</b>
<b>Perceived participation</b>	<b>,262</b>	<b>,000</b>
Organisatie	-,100	,153
Team	,035	,595
Zorg verlenen	-,011	,864
Jaren in dienst	,078	,256
Vast dienstverband	-,070	,259
<b>Leeftijd</b>	<b>,140</b>	<b>,035</b>
Geslacht	-,057	,352
Adjusted R Square: ,170		

Tabel 4.7: lineaire regressieanalyse voor de gepercipieerde participatie, organisatiebetrokkenheid en D-A fit.

Uit tabel 4.7 blijkt dat er een positieve samenhang (bèta waarde .262) is tussen gepercipieerde participatie en organisatiebetrokkenheid welke significant is met een p-waarde van ,000. Hoe meer de medewerker het gevoel heeft participatiemogelijkheden te hebben, hoe hoger de organisatiebetrokkenheid zal zijn. Tevens bestaat er een positieve bèta waarde (,133) tussen gepercipieerde D-A fit en organisatiebetrokkenheid welke significant is met een p-waarde van ,045. Dit betekent dat als de kennis, vaardigheden en mogelijkheden die de baan vereist in balans zijn met de kennis, vaardigheden en mogelijkheden van de medewerker, dit zal resulteren in een hoge organisatiebetrokkenheid. Hoe hoger deze fit, hoe hoger de organisatiebetrokkenheid.

Wederom komt naar voren dat de controlevariabele leeftijd een positieve bèta waarde (,140) heeft welke significant is met een p-waarde van 0,35.

De Adjusted R Square van ,170 laat zien dat gepercipieerde participatie, gepercipieerde D-A fit en leeftijd 17% van de variantie voor organisatiebetrokkenheid verklaren. Dit is de hoogste Adjusted R Square tot nu toe.

Om te bepalen of er sprake is van een modererend effect van percipieerde D-A fit op de relatie tussen gepercipieerde participatie en organisatiebetrokkenheid wordt er opnieuw een lineaire regressieanalyse uitgevoerd, ditmaal met een correctie voor gepercipieerde D-A fit.

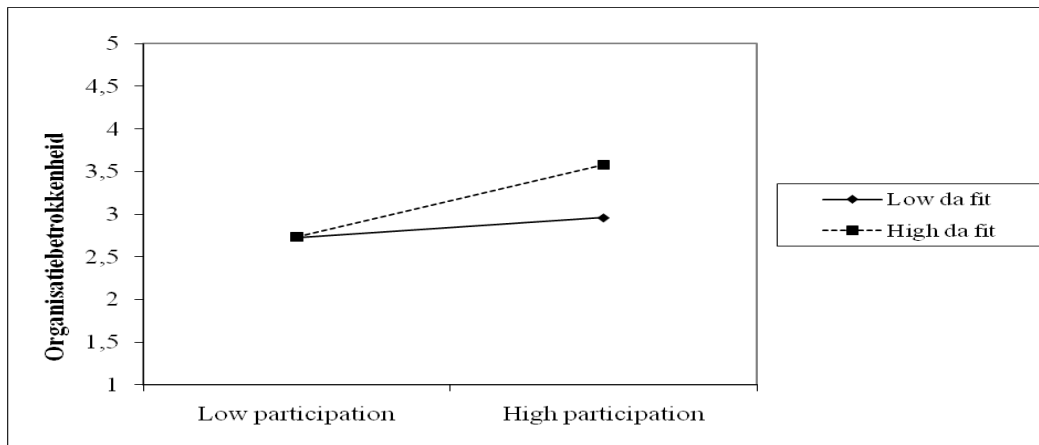
Dit wordt gedaan door het aanmaken van de nieuwe variabele gepercipieerde participatie\*D-A fit. Voor het maken van de nieuwe variabele zijn gepercipieerde participatie en D-A fit eerst gecentreerd. De resultaten van de lineaire regressieanalyse voor gepercipieerde participatie en organisatiebetrokkenheid met een correctie voor gepercipieerde D-A fit staan weergegeven in tabel 4.8.

	<b>Bèta</b>	<b>Sign.</b>
<b>Perceived D-A fit</b>	<b>,142</b>	<b>,032</b>
<b>Perceived participation</b>	<b>,253</b>	<b>,000</b>
<b>Perceived participation * D-A fit</b>	<b>,102</b>	<b>,086/,043</b>
Organisatie	-,107	,127
Team	,028	,675
Zorg verlenen	-,002	,976
Jaren in dienst	,087	,208
Vast dienstverband	-,064	,307
<b>Leeftijd</b>	<b>,139</b>	<b>,035</b>
Geslacht	-,076	,276
Adjusted R Square: ,179		

Tabel 4.8:Lineaire regressieanalyse voor gepercipieerde participatie en organisatiebetrokkenheid met een correctie voor de gepercipieerde D-A fit.

Uit de lineaire regressieanalyse komt naar voren dat dezelfde variabelen die bij de lineaire regressieanalyse voor gepercipieerde participatie, gepercipieerde D-A fit en organisatiebetrokkenheid een positieve samenhang hebben, ook gelden voor de lineaire regressieanalyse zoals weergegeven in tabel 4.8. De bèta waarden verschillen weinig van elkaar, dezelfde conclusies kunnen worden getrokken.

Tevens laat de lineaire regressieanalyse voor gepercipieerde participatie en organisatiebetrokkenheid, met een correctie voor gepercipieerde D-A fit, zien dat er geen sprake is van een modererend effect van gepercipieerde D-A fit. De p-waarde is ,086, dit betekent dat het geen significante samenhang betreft. Echter, vanuit de literatuur wordt wel een modererend effect verwacht van gepercipieerde D-A fit, waardoor ook hier eenzijdig getoetst mag worden. De p-waarde die hieruit voorkomt is 0,43. Nu blijkt er wel sprake te zijn van een modererend effect van gepercipieerde D-A fit op de relatie tussen gepercipieerde participatie en organisatiebetrokkenheid. Het modererend effect van gepercipieerde D-A fit wordt in figuur 4.9 grafisch weergegeven.



Figuur 4.9: modererend effect van gepercipieerde D-A fit op de relatie tussen gepercipieerde participatie en organisatiebetrokkenheid.

Uit de figuur komt naar voren dat de organisatiebetrokkenheid gaat stijgen als gepercipieerde D-A gaat stijgen. Hiervoor is wel gepercipieerde participatie nodig. Te zien is dat bij een lage gepercipieerde participatie en een hoge gepercipieerde D-A fit hetzelfde resultaat wordt verkregen voor de organisatiebetrokkenheid als bij een lage gepercipieerde participatie en een lage gepercipieerde D-A fit.

De Adjusted R square van ,179 geeft aan dat gepercipieerde participatie, gepercipieerde D-A fit en leeftijd zorgen voor 18% van de variantie van organisatiebetrokkenheid. Wordt de uitgevoerde lineaire regressieanalyse betrokken op het onderzoeksmodel, dan blijkt er sprake van een bevestiging.

## **5. Conclusie en discussie**

In dit hoofdstuk wordt de onderzoeksvraag met de daarbij behorende deelvragen beantwoord. Dit wordt gedaan op basis van de literatuur zoals weergegeven in hoofdstuk 2 en op basis van de uitgevoerde lineaire regressieanalyses. Vervolgens worden in de discussie de limitaties en verbeterpunten van dit onderzoek uiteengezet, daarnaast worden eventuele aanbevelingen voor de praktijk gegeven.

### **5.1. Conclusie**

Er is veel onderzoek verricht naar de relatie tussen HRM en bedrijfsresultaten. Hieruit bleek vooral organisatiebetrokkenheid een voorloper te zijn van betere bedrijfsresultaten (Whright & Kehoe 2008). Om een hoge organisatiebetrokkenheid te verkrijgen bij de medewerker kan gebruik worden gemaakt van een HRM bundel die betrekking heeft op het creëren van participatiemogelijkheden voor de medewerker. Echter, Purcell & Kinnie (2007) hebben

aangegeven dat voor het behalen van betere bedrijfsresultaten door een HRM systeem of bundel (actual practices) dit alleen het gewenste resultaat geeft als de medewerker dit ook zo percipieert (perceived practices). Naar aanleiding daarvan zal hij een houding aannemen (attitudinal outcome). In dit onderzoek is naar aanleiding van deze literatuur besloten een gepercipieerde HRM bundel te toetsen op de houding die daaruit voortvloeit. Verschillende onderzoeken hebben laten zien dat door middel van gepercipieerde participatie een hoge organisatiebetrokkenheid verkregen kan worden. De vraag voor dit onderzoek was of deze theoretische modellen ook toepasbaar zijn in de zorgsector.

Uit dit onderzoek is gebleken dat er inderdaad een significante samenhang bestaat tussen gepercipieerde participatie en organisatiebetrokkenheid voor de onderzochte zorgorganisaties. Opvallend hierbij is dat de controlevariabele leeftijd ook een significante samenhang vertoont met organisatiebetrokkenheid. Hoe hoger de leeftijd van de medewerker, hoe hoger de organisatiebetrokkenheid. In het onderzoek van Meyer et al. (1993), waarbij de organisatiebetrokkenheid wordt getoetst bij student verpleegkundigen en afgestudeerd verpleegkundigen, komt een negatieve correlatie tussen leeftijd en organisatiebetrokkenheid naar voren. Volgens dat onderzoek zou de organisatiebetrokkenheid dalen naarmate iemand ouder wordt. Dit onderzoek spreekt deze literatuur tegen.

Belangrijk bij bovengenoemde significante samenhang is dat deze voor maar 12,8% verantwoordelijk zijn voor de variantie in organisatiebetrokkenheid. Dit betekent dat andere aspecten ook een rol spelen in het behalen van organisatiebetrokkenheid. Literatuur ondersteunt deze uitkomst. Appelbaum (2000) geeft bijvoorbeeld aan dat voor het verkrijgen van een hoge organisatiebetrokkenheid bij de medewerker ook motivatie en vaardigheden een rol spelen. Boselie & Paauwe (2002) laten op hun beurt zien dat erg veel HRM instrumenten invloed kunnen hebben op de organisatiebetrokkenheid, zoals beloning en coaching. Daarnaast kunnen andere vormen van fit van invloed zijn op de organisatiebetrokkenheid zoals Person-Organization fit of Person-Group fit (Kristof-Brown et al. 2005).

Literatuur heeft gesuggereerd dat de persoonlijke karakteristieken van de medewerker ook invloed kunnen hebben op de organisatiebetrokkenheid. Het onderzoek van Kristof-Brown (2005) heeft het belang aangetoond van een hoge gepercipieerde P-J fit in relatie tot de organisatiebetrokkenheid. Vanwege discrepanties in de literatuur (Kristof-Brown et al. 2005, Resick et al. 2007) met betrekking tot de invloed van gepercipieerde D-A fit en N-S fit, zijn deze afzonderlijk van elkaar getoetst.



In dit onderzoek is naar voren is gekomen dat er geen significant modererend effect is van gepercipieerde N-S fit op de relatie tussen gepercipieerde participatie en organisatiebetrokkenheid. Wel blijkt gepercipieerde N-S fit in combinatie met gepercipieerde participatie een significant verband te tonen met de organisatiebetrokkenheid. Literatuur van Resick et al. (2007) ondersteunt deze uitkomst. Zij laten zien dat een medewerker die een goede fit ervaart tussen zijn verantwoordelijkheden en psychologische behoeften, een hoge organisatiebetrokkenheid heeft.

De Adjusted R-square van deze lineaire regressieanalyse is hoger dan die van gepercipieerde participatie en organisatiebetrokkenheid. (13,5% tegen 12,8 %). Dit betekent dat naast de genoemde HRM activiteiten ook de houding van de medewerker ten opzichte van zijn baan (N-S fit) een aspect is dat invloed heeft op organisatiebetrokkenheid. De review van Boselie et al. (2005) onderstreept deze uitkomst. Zij suggereren dat het succes van een HRM beleid afhankelijk is van HRM activiteiten en het soort medewerker.

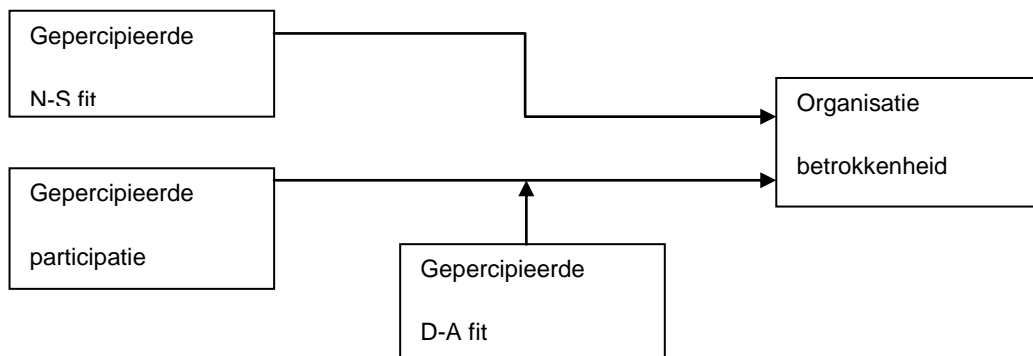
Een significant modererend effect van gepercipieerde D-A fit is naar voren gekomen voor de relatie tussen gepercipieerde participatie en organisatiebetrokkenheid. Dit betekent dat als een medewerker een hoge perceptie heeft met betrekking tot participatie, in combinatie met een goede fit tussen zijn werkzaamheden en de kennis die hiervoor benodigd is, de organisatiebetrokkenheid nog hoger zal zijn.

Een verklaring waarom gepercipieerde D-A wel een modererend effect heeft en gepercipieerde N-S niet, kan gevonden worden in de literatuur. Purcell & Kinnie (2007) geven aan dat HRM activiteiten in combinatie met het ontwerp van de baan de meeste invloed heeft op een HRM uitkomst. Hierbij is het wel belangrijk dat de medewerker deze punten ook zo ervaart. Hier blijkt de rol van P-J te zorgen voor een betere uitkomst. Resick et al. (2007) geven aan dat gepercipieerde N-S fit sterk correleert met uitkomsten die te maken hebben met de tevredenheid van de medewerker en dat gepercipieerde D-A fit sterk correleert met uitkomsten die te maken hebben met de intentie om bij de organisatie te blijven. Uit bovenstaande uitzetting kan gesuggereerd worden dat een scherp HRM systeem (gepercipieerde participatie) en een scherp ontwerp van de baan, mits dit ook zo wordt ervaren door de medewerker (D-A fit), resulteert in het gewenste resultaat (organisatiebetrokkenheid).

Dit onderzoek laat zien dat als de medewerker een goede fit ervaart tussen de eisen van het werk en zijn vaardigheden dit zorgt voor een positief versterkend effect op de relatie tussen gepercipieerde participatie en organisatiebetrokkenheid. Het gaat dus zoals Purcell & Kinnie (2007) uiteenzetten om de HRM activiteiten en het ontwerp van de baan, waarbij het cruciaal

is dat de medewerker dit ook zo ervaart als een goede fit. Ook hier geldt dat andere aspecten verantwoordelijk kunnen zijn voor organisatiebetrokkenheid.

Dit onderzoek heeft de relatie tussen gepercipieerde participatie en organisatiebetrokkenheid nader onderzocht met als doel het behalen van betere bedrijfsresultaten voor de organisatie. Het gevonden model is weergegeven in figuur 5.1



Figuur 5.1: gevonden relaties weergegeven.

## 5.2. Discussie

In dit onderzoek is sprake van een aantal limitaties. Allereerst kan het zijn dat de interne validiteit in het geding komt vanwege de verschillende interpretaties die de respondenten hebben met betrekking tot de antwoordmogelijkheden van de surveys (Cresswel 2003). Ondanks dat in dit onderzoek gebruik is gemaakt van een gestandaardiseerde survey middels de Likert-schaal, kan het zijn dat de ene respondent de antwoordmogelijkheden anders interpreteert dan de andere. Deze mogelijke verschillen maken het moeilijk uitspraken te doen over de interne validiteit.

Daarnaast is de externe validiteit in dit onderzoek in het geding gekomen vanwege de discrepantie die is ontstaan tussen de literatuur en de onderzoeksresultaten met betrekking tot leeftijd en organisatiebetrokkenheid. Dit zorgt ervoor dat dit onderzoek niet generaliseerbaar is met betrekking tot leeftijd. Aanbevolen wordt meer onderzoek te verrichten naar de relatie tussen leeftijd en organisatiebetrokkenheid.

In dit onderzoek is uitgegaan van het theoretische model dat veronderstelt dat een hoge organisatiebetrokkenheid leidt tot betere bedrijfsresultaten. Er is niet onderzocht of dit ook daadwerkelijk het geval is. Literatuur laat zien dat niet alle effecten van organisatiebetrokkenheid gunstig zijn. Door erg veel betrokken medewerkers te hebben kan het verloop van het personeel te laag worden. Dit betekent dat er minder nieuwe kennis de organisatie binnenkomt, dit zou een negatief effect kunnen hebben op de kwaliteit van zorg

(Becton et al. 2009). Daarnaast kunnen ook andere aspecten bijdragen aan het behalen van betere bedrijfsresultaten, zoals medewerkers satisfactie en motivatie (Boselie & Paauwe (2002). Aanbevolen wordt hier meer onderzoek naar te verrichten.

De relaties zoals benoemd in dit onderzoek zijn niet altijd geldend, de 'omgekeerde causaliteit' kan hierin een rol spelen: verschillende onderzoekers zijn van mening dat door betere bedrijfsresultaten de houding positief kan worden beïnvloed en het dus niet een direct gevolg is van het inzetten van een HRM activiteit (Boselie et al. 2005). Deze causaliteit is niet meegenomen in dit onderzoek. Vervolgonderzoek zal hierover meer duidelijkheid moeten verschaffen. Daarnaast is het moeilijk causale uitspraken te doen over de gegeven relaties. De oorzaak ligt in de aard van het onderzoek: het betreft een cross-sectioneel onderzoek. De causaliteit is nu gebaseerd op een combinatie van literatuur en de onderzoeksresultaten. Voor causaliteit op de onderzochte relatie is verder onderzoek nodig met daarin meerdere meetmomenten

Bij de regressieanalyse voor gepercipieerde N-S fit en organisatiebetrokkenheid is gebruik gemaakt van een eenzijdige toets. Ditzelfde geldt voor het modererende effect van gepercipieerde D-A fit op de relatie tussen gepercipieerde participatie en organisatiebetrokkenheid. Dit is gedaan op basis van verwachtingen uit de literatuur. Vervolgonderzoek zal deze relaties verder moeten bewijzen.

In dit onderzoek is gekeken naar de relatie tussen gepercipieerde participatie en wat daarvan het gevolg is voor de organisatiebetrokkenheid bij de medewerker. Echter, er is niet onderzocht hoe deze gepercipieerde participatie tot stand is gekomen. Purcell & Kinnie (2007) geven aan dat er een discrepantie kan ontstaan tussen actual practices en perceived practices en dat voor deze overdracht de rol van de manager erg belangrijk is. Aanbevolen wordt naar deze relatie verder onderzoek te verrichten. Dit geldt tevens voor gepercipieerde P-J fit, er is niet onderzocht hoe deze ontstaat.

### 5.3. Aanbevelingen voor de praktijk

Vanuit dit onderzoek zijn een aantal aanbevelingen voor de praktijk ontstaan. Om een hogere organisatiebetrokkenheid te realiseren bij de medewerkers is het van belang dat in het HRM systeem een bundel van HRM activiteiten wordt opgenomen die betrekking heeft op participatie, zoals het verlenen van ruimte aan de medewerker om beslissingen te nemen. Daarbij is het cruciaal dat de medewerker deze participatie ook zo percipieert. Langan-Fox et al. (2002) hebben hier onderzoek naar verricht. Naar voren is gekomen dat de organisatie

eerst moet onderzoeken of er wel behoefte is aan participatie bij de medewerkers, als dit niet het geval is heeft het inzetten van de activiteiten geen zin. Daarnaast is het belangrijk dat de beleidsontwikkelaars en het management de participatie steunen. Gebleken is dat het management weerstand kan geven omdat ze bang zijn autoriteit of status kwijt te raken (Cook 1992). Pas als de gehele organisatie de participatie steunt zal de medewerker dit ook daadwerkelijk kunnen benutten. De HRM activiteiten die bijdragen aan het vergroten van de participatie mogelijkheden moeten goed worden gecommuniceerd naar het management en de medewerkers. Daarnaast is het van belang dat de effectiviteit van de activiteiten regelmatig wordt geëvalueerd. Tevens is naar voren gekomen dat als medewerkers in teams werken waarin weinig regels zijn opgenomen, zij de participatie meer ervaren en deze ook beter zullen benutten.

Dit onderzoek heeft laten zien dat in de desbetreffende organisaties de gepercipieerde participatie hoog is (gemiddeld 3.7 op een schaal van 1 t/m 5) en dat dit ook zorgt voor een hoge organisatiebetrokkenheid (gemiddeld 3.4 op een schaal van 1 t/m 5).

Daarnaast is het van belang, voor zowel de organisatie als de manager, dat rekening wordt gehouden met de mate waarin de medewerker past bij zijn werk (P-J fit). Vooral de mate waarin de kennis, vaardigheden en mogelijkheden die de baan vereist, overeenkomen met de kennis, vaardigheden en mogelijkheden van een persoon zijn hierbij van belang (D-A fit). Het is hierbij belangrijk dat nieuwe medewerkers goed weten wat de organisatie van ze verwacht met betrekking tot de vaardigheden en mogelijkheden van de medewerker. Dit kan bijvoorbeeld gedaan worden middels een video die wordt vertoond aan de medewerker waarin wordt weergegeven wat het niveau van de baan is en wat daarbij verwacht wordt. De medewerker kan zo bepalen of dat overeenkomt met zijn vaardigheden en kennis (Heskett et al. 1997).

Voor het behalen van een hoge organisatiebetrokkenheid is de beleving van de medewerker van groot belang, dit geldt voor zowel P-J fit als participatie. Dit betekent dat een goed HRM systeem staat of valt bij de medewerker. Organisaties dienen hiermee rekening te houden bij de inzet van een HRM systeem.

## **6. Referentielijst**

Appelbaum, E., Bailey, Th., Berg, P., Kalleberg, A.L. (2000). *Manufacturing advantage. Why high-performance work systems pay off*. Ithaka and London: ILE Press and imprint of Cornell University Press.

Arthur, J.B. (1994). *Effects of human resource systems on manufacturing performance and turnover*. The Academy of management journal. Vol. 37. (3). 670-687

Baarda, D.B., Goede, de, M.P.M., Dijkum, van, C.J.(2003). *Basisboek SPSS: praktische handleiding voor het verwerken en analyseren*. Stenfert Kroese.

Baron, J.N., D.M. Kreps (1999). *Strategic Human resources. Framework for general managers*. New York: John Wiley & Sons. ISBN 0 471 07253 2. hoofdstuk 8 Internal Labour Market. P. 167-785.

Becton, B.J., Matthews, M.C., Hartley, D.L., Whitaker D.H. (2009). *Using Biodata to Predict Turnover, Organizational Commitment, and Job Performance in Healthcare*. International Journal of Selection and Assessment. Volume 17 (2).

Boselie, P., Dietz, G. & Boon, C. (2005). *Commonalities and contradictions in HRM and performance research*. In: Human Resource Management Journal, 15(3): 67-94.

Boselie, P., Paauwe, J. (2002). *Het geheim ontrafeld? Een bijdrage van Strategisch Human Resource Management aan prestatieverbetering*. M&O, 3, 5-24.

Bowen, D., & Ostroff, C. (2004) *Academy of management review*.

Boxall, P.& Purcell, J. *Strategy and Human resource management*. Hampshire/New York:Palgrave York Macmillen.

Cable, D. M., & DeRue, D. S. (2002). *The convergent and discriminant validity of subjective fit perceptions*. Journal of Applied Psychology, 87(5), 875-884.

Cable, D. M., & Edwards, J.R. (2004). *Complementary and supplementary fit: a theoretical and empirical integration*. Journal of applied psychology, 89(5), 822-834.

Cook, W.N. (1992). *Product quality improvement through employee participation: the effects of unionization and joined union management administration*. Industrial & labor relations review. 46;1.

Coyle-Shapiro, J. A. M. (2002). *A psychological contract perspective on organizational citizenship behavior*. Journal of Organizational Behavior, 23(8), 927-946.

Creswell, J.W. (2003) *Research design qualitative, quantitative, and mixed methods approaches*. Sage publications. London. second edition.

Delery, J. E. (1998). *Issues of fit in strategic human resource management: Implications for research*. Human Resource Management Review, 8(3), 289-309.

Delery, J. E., & Doty, D. H. (1996). *Modes of theorizing in strategic human resource management: Tests of universalistic, contingency, and configurational performance predictions*. Academy of Management Journal, 39(4), 802-835.

Ellemers, N., De Gilder, D., & Van den Heuvel, H. (1998). *Career-oriented versus team-oriented commitment and behavior at work*. Journal of Applied Psychology, 83(5), 717-730.

Fernie, S., Metcalf, D. (1995). *Participation, Contingent pay, Representation and Workplace Performance: Evidence From Great Britain*. British Journal of industrial relations. 33;3, 0007-1080.

Grotenhuis, te, M. & Visscher, C (2007). *SPSS met syntax*. Assen. Van Gorcum

Heskett, J., Sasser, E., Schlesinger, L. (1997). *Groeien door tevreden klanten*. Nijmegen. F&G publishing.

Huizingh, E. (2008). *Inleiding SPSS 16.0 voor Windows en data entry*. Den Haag. Sdu Uitgevers bv. 9e editie.

Kristof-Brown, A.L., Zimmerman, R.D., Johnson, E.C. (2005). *Consequences of individuals' fit at work: a meta-analysis of person-job, person-organization, person-group, and person-supervisor fit*. In: Personnel Psychology, 58(2): 281-342

Langan-Fox, J., Code, S., Gray, R., Langfield-Smith, K. (2002). *Employees and Teams*

*Supporting Employee Participation: Attitudes and Perceptions in Trainees.* Group Processes & Intergroup Relations, 5;53

Lepak, D. P., & Snell, S. A. (2002). *Examining the human resource architecture: The relationships among human capital, employment, and human resource configurations.* Journal of Management, 28(4), 517-543.

Meyer, J. P., Allen, N. J., & Smith, C. A. (1993). Commitment to organizations and occupations: extension and test of a three-component conceptualization. Journal of Applied Psychology, 78(4), 538-551.

Paauwe, J., Richardson, R. (1997). *Introduction.* The International Journal Of Human Resource Management, 8:3.

Purcell, J. & Kinnie, N. (2007). *HRM and business performance.* In: Boxall, P., Purcell, P., Wright, P. (2007) The Oxford Handbook of Human Resource Management. Oxford/New York: Oxford University Press, pp. 533-551.

Rafferty, A.M., Ball, J., Aiken, L.H. (2001) Are teamwork and professional autonomy compatible, and do they result in improved hospital care? Quality in Health Care. 10 (Suppl II): ii32-ii37.

Resick, Christian J., Baltes, Boris, B., Shantz, Cynthia Walker. (2007). *Person-Organization Fit and Work-Related Attitudes and Decisions: Examining Interactive Effects with Job Fit and Conscientiousness.* Journal of Applied Psychology. Volume 92(5), 1446-1455.

Ryan, A. M., & Schmit, M. J. (1996). *An assessment of organizational climate and P-E fit: A tool for organizational change.* International Journal of Organizational Analysis, 4(1), 75-95.

Swanborn, P.G., (2006) *Basisboek sociaal onderzoek.* Uitgeverij Boom. Amsterdam. Tweede oplage.

Vloeberghs, D. (2000). *Handboek Human resource management. Managementcompetenties voor de 21ste eeuw.* Acco. Leuven/Leusden

Voeten, M.J.M, Bercken, van den, J.H.C.(2004). *Regressieanalyse met SPSS* Radboud Universiteit Nijmegen.

Wijk, K.P. ,van & Dijk, H., van. (2006). *Marktwerking en Human Resource Management*. Zorgmanagement 1: 11-16.

Wright, P.M. & Kehoe, R.R. (2008). *Human resource practices and organizational commitment: A deeper examination*. Asia Pacific Journal of Human Resources. 46;1 5-20.

Wright, P.M & Nishii, L.H. (2005). *Strategic HRM and Organizational Behavior: Integrating Multiple Levels of Analysis*. 14.

Zangaro, G.A. (2001). *Organizational commitment: A concept analysis*. Nursing Forum. Volume 36 (2).



### **Bijlage 1. Vragenlijst organisatiebetrokkenheid**

	Volstrekt mee <u>o</u> neens ← → Volkomen mee eens				
	1	2	3	4	5
1. Ik mag veel beslissingen zelf nemen	1	2	3	4	5
2. Ik word vaak door mijn leidinggevende betrokken bij beslissingen	1	2	3	4	5
3. Ik krijg de kans om suggesties te doen voor verbeteringen in de manier waarop dingen worden gedaan	1	2	3	4	5
4. Mijn leidinggevende communiceert open met mij	1	2	3	4	5

### **Bijlage 2. Vragenlijst gepercipieerde participatie**

	Volstrekt mee <u>o</u> neens ← → Volkomen mee eens				
	1	2	3	4	5
1. Ik ervaar problemen van de organisatie als mijn eigen problemen	1	2	3	4	5
2. Ik voel me emotioneel gehecht aan de organisatie	1	2	3	4	5
3. De organisatie betekent veel voor mij	1	2	3	4	5
4. Ik voel me thuis in de organisatie	1	2	3	4	5
5. Ik voel me als 'een deel van de familie' in de organisatie	1	2	3	4	5

### **Bijlage 3. Vragenlijst gepercipieerde D-A fit**

	Volstrekt mee <u>o</u> neens ← → Volkomen mee eens				
	1	2	3	4	5
1. Er is een goede 'match' tussen de eisen van mijn baan en mijn persoonlijke vaardigheden	1	2	3	4	5
2. Mijn vaardigheden en opleiding passen goed bij de eisen voor mijn huidige baan	1	2	3	4	5
3. Mijn persoonlijke vaardigheden en opleiding passen goed bij wat er van mij verwacht wordt in mijn huidige baan	1	2	3	4	5

#### **Bijlage 4. Vragenlijst gepercipieerde N-S fit**

	<b>Volstrekt</b> <b>mee <u>o</u>neens</b> ←————→ <b>Volkomen</b> <b>mee eens</b>				
1. Wat mijn baan me biedt komt overeen met wat ik in een baan zoek	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
2. De dingen die ik zoek in een baan worden in mijn huidige baan vervuld	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
3. Mijn huidige baan biedt mij alles wat ik verwacht van een baan	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>