



Proef ingediend met het oog op het behalen van de graad van Master in de
Klinische Psychologie

BOOSHEID IN ROUW

**DE VOS AÏSHA
VARDANYAN GULNARA**

2023-2024



WETENSCHAPSWINKEL

Promotor: Prof. Dr. Peter Theuns

Psychologie & Educatiewetenschappen



Proef ingediend met het oog op het behalen
van de graad van Master in de Klinische Psychologie

BOOSHEID IN ROUW

DE VOS AÏSHA – 0552113
VARDANYAN GULNARA- 0536380

Aantal woorden: 5983

Promotor: prof. dr. Peter Theuns
Psychologie & Educatiewetenschappen



Toestemmingsformulier openbaarmaking masterproef

Student : De Vos Aïsha ; Vardanyan Gulnara

Rolnummer : 0552113 ; 0536380

Opleiding : Master Klinische Psychologie

Academiejaar : 2023 - 2024

Masterproef

Titel : Boosheid in rouw

Promotor : Prof. dr. Peter Theuns

De masterproef waarvoor de student een credit behaalt, en waaromtrent geen 'non disclosure agreement' (NDA of geheimhoudingsovereenkomst) werd opgesteld, kan kosteloos worden opgenomen in de vubis-catalogus van de centrale universiteitsbibliotheek mits expliciete toestemming van de student.

De student kiest in het kader van de mogelijkheid tot kosteloze terbeschikkingstelling van zijn/haar masterproef volgende optie:

- ☒ OPEN ACCESS: wereldwijde toegang tot de full tekst van de masterproef
- ☐ ENKEL VANOP DE CAMPUS: enkel toegang tot de full tekst van de masterproef vanop het VUB-netwerk
- ☐ EMBARGO WAARNA OPEN ACCESS VOLGT: pas wereldwijde toegang tot de full tekst van de masterproef na een opgegeven datum, met name ...
- ☐ EMBARGO WAARNA ENKEL TOEGANG VANOP DE CAMPUS VOLGT: enkel vanop de campus toegang tot de full tekst van de masterproef na een opgegeven datum, met name ...
- ☐ FULL TEKST NOOIT TOEGANKELIJK: geen toegang tot de full tekst van de masterproef
- ☐ GEEN TOESTEMMING voor terbeschikkingstelling

De promotor bevestigt de kennisname van het voornemen van de student tot terbeschikkingstelling van de masterproef in de vubis-catalogus van de centrale universiteitsbibliotheek.

Datum: 24/5/2024

Handtekening promotor:

Dit document wordt opgenomen in de masterproef. De student die het formulier niet voegt aan de masterproef en/of geen keuze heeft aangeduid en/of het formulier niet ondertekend heeft en/of geen kennisgeving aan de promotor heeft gedaan, wordt geacht geen toestemming tot openbaarmaking te verlenen; in dat geval zal de masterproef enkel worden gearhiveerd, maar is deze niet publiek toegankelijk.

Opgesteld te Brussel op 24/05/2024

Handtekening student



SAMENVATTING MASTERPROEF
(na het titelblad inbinden in de masterproef)

Naam en voornaam: De Vos Aïsha ; Vardanyan Gulnara
Rolnr.: 0552113 ; 0536380

KLIN	☒
AO	☐
ONKU	☐
AGOG	☐

Titel van de Masterproef: Boosheid in rouw

Promotor: Prof. Dr. Peter Theuns

Samenvatting: (300 woorden)

Boosheid is een mogelijke reactie in het rouwproces bij nabestaanden die iemand zijn verloren aan mesotheliom. Om meer inzicht te krijgen in de intensiteit en richting van boosheid werd er aan de hand van een scenario-onderzoek met een vragenlijst nagegaan wat de effecten van drie factoren (kennis van de aanwezigheid van asbest op de werkvloer, het dragen van beschermende kledij op de werkvloer en kennis van de gevaren van asbest op de werkvloer) zijn bij anonieme deelnemers die zich inleven in de rol van naasten die een familielid zijn verloren aan mesotheliom. 62 anonieme deelnemers (46 vrouwen, 17 mannen) tussen 18 en 62 jaar oud vulden hiervoor volledig de vragenlijst in. De data werd geanalyseerd met repeated measures ANOVA in SPSS. Algemeen is de boosheid gericht op de werkgever/het bedrijf. De drie factoren hadden een effect op de intensiteit van boosheid. De intensiteit van boosheid op de werkgever was het hoogste wanneer het familielid niet op de hoogte was van de aanwezigheid van asbest op de werkvloer. Omgekeerd was de boosheid op het familielid intenser wanneer deze wist dat er asbest aanwezig was op de werkvloer. Boosheid op het familielid was het meest intens wanneer het familielid geen beschermende kledij droeg. Het wel of niet dragen van beschermende kledij heeft geen effect op de intensiteit van boosheid gericht op de werkgever of het bedrijf. Ten slotte was boosheid op de werkgever/het bedrijf of het bedrijf intenser wanneer het familielid de gevaren van asbest op de werkvloer niet kende. Deze bevindingen benadrukken het belang van een proactieve aanpak van werkgevers en bedrijven om werknemers en hun families te informeren over de risico's op de werkplek en passende veiligheidsmaatregelen te nemen om blootstelling aan gevaarlijke stoffen zoals asbest te minimaliseren.

Keywords: mesotheliom, rouw, boosheid, asbest

Dankwoord

Toen we begonnen met het schrijven van onze masterproef, vroegen we ons af: "Hoe zal de samenwerking met een onbekende medestudent verlopen?" Samen gingen we het avontuur aan en het overtrof onze verwachtingen. Het werd een avontuur waarbij we leerden en opnieuw probeerden, gekenmerkt door groei, samenwerking en vriendschap. Daarom willen wij elkaar bedanken. Toch was het zonder de ondersteuning, hulp en wijze raad van bepaalde belangrijke personen ons niet gelukt. Deze personen willen wij graag bedanken.

Wij willen in het bijzonder onze promotor Prof. Dr. Peter Theuns bedanken voor zijn rol als reisleader gedurende dit laatste hoofdstuk van onze academische tocht. Al vanaf de start van onze opleiding, college na college, heeft hij ons verrijkt met zijn diepgaande kennis over psychologie en statistiek. Dankzij zijn steun, adviezen en talloze Teams-vergaderingen is het gelukt om ons onderzoek zijn finale vorm te geven.

Vervolgens willen wij STOFF vzw bedanken, een vzw bestaande uit één voor één prachtige mensen die een stem willen geven aan de asbestslachtoffers in het Waasland. Dankzij hun initiatief hebben wij de mogelijkheid gekregen een thesis te schrijven over een onderwerp wat voor ons onbekend terrein was. Ze hebben niet alleen onze ogen geopend over de risico's van het werken met asbest, maar ook hoe belangrijk het is om op de hoogte te zijn als werknemer van deze gevaren. Ook hebben ze hun tijdschriften en interviews beschikbaar gesteld. Wij hebben hierdoor meer inzicht kunnen krijgen in hoe de geïnterviewden zich voelden bij de diagnose mesothelioom of het verlies van een dierbare hieraan. Hierbij willen wij ook de Wetenschapswinkel bedanken voor de organisatie en coördinatie tussen de verschillende betrokken partijen.

Verder willen wij alle deelnemers en personen die de link van onze vragenlijst hebben gedeeld op hun socialemediakanalen van harte bedanken. Zonder hen was dit onderzoek niet mogelijk geweest.

Ten slotte, maar zeker niet in de laatste plaats, willen wij met heel ons hart onze vrienden en familie bedanken voor de steun die ze ons geboden hebben door de maanden (en jaren) heen. Een bijzonder woord van dank gaat uit naar onze ouders, broers en grootouders.

Inhoudsopgave

Inleiding.....	1
Literatuurstudie.....	1
Asbest.....	1
De gevaren van asbest.....	1
Mesothelioom.....	2
Asbest op de werkvloer	2
Het dragen van beschermende kledij op de werkvloer	3
Boosheid als fase van het rouwproces.....	3
Onderzoeksvragen en hypothesen	6
Methoden.....	8
Deelnemers.....	8
Materiaal.....	8
Procedure.....	10
Statistische analyse.....	10
Resultaten.....	12
Within-subjects factor kennis van de aanwezigheid van asbest op de werkvloer	12
Within-subjects factor kennis van de gevaren van asbest.....	15
Discussie.....	20
Kritische reflectie	22
Conclusie	23
Literatuurlijst	24
Bijlage A	i
Bijlage B	xii
Bijlage C	xiii
Bijlage D	xiv

Inleiding

Literatuurstudie

Asbest

Asbest, een mineraal dat voorkomt in zes natuurlijke vezelachtige vormen, werd lang gebruikt als bouw- en grondstof vanwege zijn veelzijdigheid: het is goedkoop, isoleert goed en gemakkelijk te verwerken (Sorgdrager, 2007). Asbest werd bijvoorbeeld gebruikt om cement te versterken. Er bestaan twee grote soorten asbest: vast en los asbest. Vast asbest zit stevig vast in dragermateriaal en is gebonden met een bindmiddel zoals lijm. Zo is het niet makkelijk te beschadigen en is het niet schadelijk. Wanneer vast asbest wordt bewerkt of beschadigd, kunnen de vezels echter loskomen en zich verspreiden in de lucht, wat leidt tot los asbest (Openbare Vlaamse Afvalstoffenmaatschappij, 2022).

België importeerde begin de twintigste eeuw asbest voor industriële doeleinden wat resulteerde in intensief gebruik gedurende vele jaren (Van den Borre & Deboosere, 2017). In de eerste helft van de 20^e eeuw waren de domeinen binnen de industriële hygiëne en toxicologie nog niet gevorderd en was men nog niet op de hoogte van de risico's die er bestaan rond het werken met asbest (Franke en Paustenbach, 2011). Bijgevolg waren nationale richtlijnen rond het beperken van blootstelling aan asbest onbestaande tussen 1900 en 1950. Dankzij publicaties over een aantal casussen werd het in de tweede helft van de 20^e eeuw duidelijk dat blootstelling aan asbest gevaren met zich meebrengt (Van den Borre & Deboosere, 2016).

De gevaren van asbest

De inademing van asbestvezels (los asbest) beschadigt de longen en wordt gezien als een 'silent killer' omdat de giftige deeltjes niet zichtbaar zijn met het blote oog (van der Laan, 2006). De vorm en de grootte van de asbestvezels en de duur en intensiteit van de blootstelling spelen een rol in het ontwikkelen van asbestgerelateerde ziekten (Helsloot & Vlagsma, 2016). De niet-kwaadaardige ziekten die kunnen ontstaan zijn asbestwratten, goedaardige asbestotische pleurale effusie en de ziekte asbestose. De kwaadaardige ziekten die aan de inademing van asbestvezels gerelateerd zijn, zijn vooral kankersoorten zoals longkanker, mesothelioom, eierstokkanker, larynxkanker (kanker van het strottenhoofd) en kankers in het maagdarmkanaal (Frank & Joshi, 2014). Elke asbestgerelateerde ziekte kan zich ontwikkelen door de aanwezigheid van asbest in

verschillende contexten: door beroepsmatige blootstelling, door blootstelling van asbestvezels op de werkkledij (die vaak gewassen werden door de vrouw thuis) en door het wonen in de buurt van asbestindustrie (Lacourt, 2014; Noonan, 2017). Toch wordt er voornamelijk vastgesteld dat bij mesotheliom de blootstelling aan asbest in het verleden beroepsmatig is (Agentschap Zorg & Gezondheid, 2018). De focus van dit onderzoek ligt op mesotheliom.

Mesotheliom

Mesotheliom is een agressieve kankersoort die uitsluitend ontstaat door de inademing van asbestvezels of erionietvezels (Carbone et al, 2019). Het verband tussen de inademing van asbestvezels en het ontwikkelen van mesotheliom is aangetoond in de Tweede Wereldoorlog: het gebruik van asbest en de incidentie van mesotheliom stegen aanzienlijk. Een lange asbestvezel kan bij inademing tot diep in de longblaasjes raken en blijft hier dan aanwezig (Kuroda, 2021; STOFF vzw, z.d.; Van den Borre & Deboosere, 2015). De vezels in de longblaasjes zullen chronische ontstekingen veroorzaken wat resulteert in kwaadaardige transformatie naar kankercellen (ontwikkelen van mesotheliom). Mesotheliom ontstaat vaak pas 30-40 jaar na de persoon in aanraking kwam met asbest (Openbare Vlaamse Afvalstoffenmaatschappij, z.d.). Aangezien mesotheliom bij de meeste patiënten wordt vastgesteld wanneer de ziekte al gevorderd is, is de 5-year survival rate minder dan 10%. Ze overlijden meestal binnen één tot twee jaar (Agentschap Zorg & Gezondheid, 2018). Er is tot op heden namelijk nog geen behandeling voor mesotheliom. Dit komt dan vaak als shock voor de persoon in kwestie als voor de familie aangezien mesotheliom in bijna alle gevallen relatief snel tot de dood leidt (Federaal agentschap voor beroepsrisico's, z.d.).

Asbest op de werkvloer

Ondanks dat de gevaren van asbest al bekend waren in andere landen, negeerde België deze risico's lange tijd door verderzetting van intensief gebruik (Van den Borre & Deboosere, 2016). Bedrijven zoals SVK en de Boelwerf en de Antwerpse Haven worden vaak genoemd als belangrijke spelers in het gebruik van asbest. In de jaren 70 werd het gebruik geleidelijk stopgezet. Werknemers in de industrie ademden dagelijks hoge concentraties asbestvezels in, wat ernstige gezondheidsrisico's met zich meebracht. Hoewel in de loop van de jaren steeds meer werknemers wisten dat er asbest aanwezig was op de werkvloer, bleven ze vaak trouw aan de werkgever: de werknemers waren ervan overtuigd dat de werkgever geen kwaad wou doen. Soms betaalden de werkgevers/de bedrijven de werknemers een vergoeding voor het zwijgen (tegen bijvoorbeeld hun

familieleden) over de aanwezigheid van asbest op de werkvloer. Dit gebeurde ook als de werknemer wist van de gevaren van asbest. Er heerste namelijk een angst om de job te verliezen (Van den Borre & De Boosere, 2015). Sinds 1995 is het verplicht dat werkgevers de aanwezigheid van asbest melden bij een inventaris. Dit is om werknemers te beschermen tegen de gevaren van asbestblootstelling. Het is van belang dat werkgevers en bedrijven een proactieve aanpak hanteren om werknemers en hun families te informeren over de aanwezigheid van asbest en risico's op de werkplek en passende veiligheidsmaatregelen te nemen om blootstelling aan gevaarlijke stoffen zoals asbest te minimaliseren. De inventaris geeft een overzicht van alle materialen die asbest bevatten in het gebouw of op de werkplek (Openbare Vlaamse Afvalstoffenmaatschappij, 2022).

Het dragen van beschermende kledij op de werkvloer

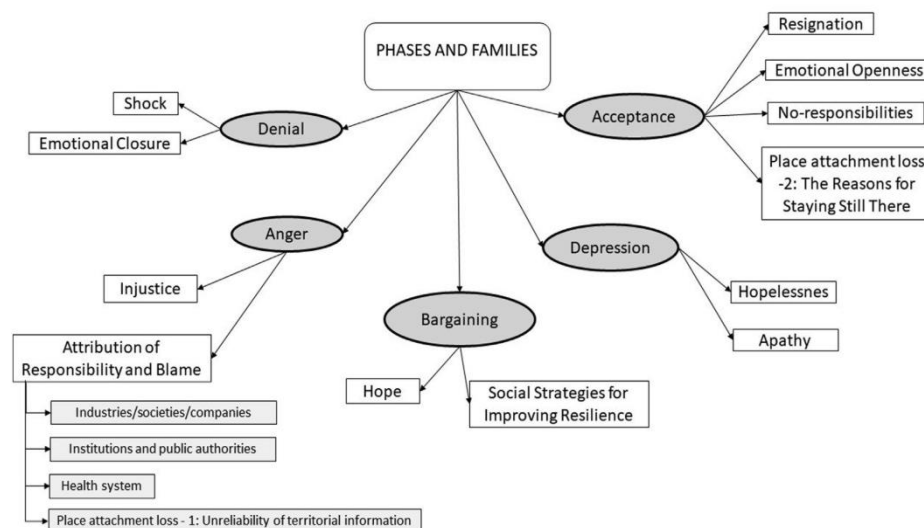
Sinds 1998 is het in België verboden om met asbest te werken, het te gebruiken, te verhandelen of te produceren. Er bestaat weinig informatie over de Belgische asbestindustrie en dus ook over het dragen van beschermende kledij tijdens het werken met asbest (Van den Borre & Deboosere, 2016). Wij suggereren dat er géén of minimaal beschermende kledij werd gedragen. Wel begon de Occupational Safety and Health Administration (OSHA) volgens Antman (1993) de toegestane blootstelling aan asbestvezels te beperken, aangezien de gevaren ervan duidelijker werden. Beschermende kledij, kleedkamers en douches werden verplicht indien de limieten overschreden werden. Werknemers nemen de beschermende kledij (wegwerpoveralls die stofbestendig zijn, beschermingshandschoenen en makkelijk wasbare schoenen) niet mee naar huis om het risico op het verspreiden van asbest buiten de werkvloer te minimaliseren (Kahkonen et al., 2019).

Boosheid als fase van het rouwproces

Het sterftcijfer aan mesotheliom daalt niet: de vroegere asbestwerkers bereiken nu de leeftijd waarop mesotheliom tot uiting komt (Agentschap Zorg & Gezondheid, 2018). Als de diagnose is gesteld, start vaak het rouwproces bij de familie of dierbaren. Rouw is een complexe emotie die optreedt bij mensen na het verliezen van een dierbaar persoon. Hoe iemand rouwt, is afhankelijk van verschillende factoren. Zo wordt de manier van rouwen bijvoorbeeld beïnvloed door socio-culturele invloeden of door persoonlijke ervaringen (Bonanno & Kaltman, 2001). In Figuur 1 worden de verschillende stadia van rouw bij asbestkanker voorgesteld. De stadia zijn (in deze volgorde): denial, anger, bargaining, depression en acceptation (Testoni et al., 2019). Een

symptoom dat vaak aanwezig is in de beginperiode van rouw volgens Shear (2015) is shock. Dit kan verband hebben met de woede en boosheid die optreden. Voor dit onderzoek wordt de focus gelegd op de fase boosheid. Boosheid wordt gezien als de fase in het rouwproces dat het meest wordt ervaren bij patiënten en naasten die te maken krijgen met een terminale ziekte (Tyrrell, Harberger & Siddiqui, 2022).

Figuur 1



The DABDA model of coping with death of solastalgia following the qualitative analysis.

Opmerking. Overgenomen uit "Solastalgia's mourning and the slowly evolving effect of asbestos pollution: A qualitative study in Italy" door Testoni, I., Mauchigna, L., Marinoni, G.K., Zamperini, A., Bucuța, M., & Dima, G. (2019). Solastalgia's mourning and the slowly evolving effect of asbestos pollution: A qualitative study in Italy. *Heliyon*, 5. <https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2019.e03024>

In het DABDA-model wordt de fase boosheid gekenmerkt door vijandigheid en wrok. Mensen stellen zich vragen zoals: "Waarom overkomt dit mij?", "Wie is hier verantwoordelijk voor?", en "Waarom ik?" (Testoni et al., 2019). Volgens Rickard (2013) proberen mensen verklaringen te vinden voor verschillende situaties (bijvoorbeeld bij een geslaagd examen of een auto-ongeval) om het leven begrijpelijker te maken. Dit beïnvloedt ook hoe ze de oorzaak van gebeurtenissen bepalen: intern (de persoon zelf heeft de situatie veroorzaakt) of extern (factoren buiten de persoon hebben de situatie veroorzaakt). Ook de mate van controle die iemand had over de situatie speelt een rol in het bepalen van de oorzaak. Men begint wel pas echt belang te hechten aan het toewijzen van

verantwoordelijkheid aan iets of iemand in situaties waarin de dood of een ernstig letsel plaatsvindt. Als zelfbeschermingsmechanisme worden zulke gebeurtenissen vaker gezien als vermijdbaar en slachtoffers van gebeurtenissen worden als schuldig beschouwd. Lebel en Ronel (2009) constateren dat indien iemand wordt gezien als verantwoordelijke voor het overlijden, de boosheid op hem of haar gericht zal zijn. Het is wel niet altijd evident om te kunnen aantonen wie dat precies is. Dit kan de overledene zelf zijn, maar ook anderen. Ook is het zo dat hoe meer het overlijden van een dierbare wordt gezien als vermijdbaar en nutteloos, hoe intenser boosheid zal ervaren worden door de nabestaanden. Clayson (2007) organiseerde focusgroepen met nabestaanden van overledenen aan mesothelioom. Hieruit bleek dat boosheid voor en na het verlies van de dierbare wordt ervaren en vooral gericht was op het zorgsysteem, de overheid en de werknemers.

Testoni et al. (2019) suggereren dat de werkgevers/de bedrijven, overheidsinstanties en het zorgsysteem vaak schuldig worden bevonden aan de sterfte van hun werknemers door mesothelioom (the attribution of responsibility and blame). Ook concluderen ze echter dat wanneer een organisatie of een bedrijf de werknemer niet op de hoogte stelt van de aanwezigheid en gevaren van asbest, dit kan leiden tot boosheid bij een naaste na het verliezen van een dierbare aan mesothelioom. In hun interviews kwam naar voren dat de verantwoordelijkheid en de schuld van de negatieve gevolgen van asbest bij de werkgevers werd gelegd indien werknemers overleden aan mesothelioom. Dit werd ook ondersteund in de (beschikbare) interviews van STOFF vzw. Werkgevers wisten vaak dat er asbest aanwezig was op de werkvloer en hadden kennis over de gevaren, maar vertelden dit niet aan de werknemers of gaven een vergoeding. Zo werd het werken met asbest verdergezet. Niet alleen de werknemers waren in gevaar, maar ook hun familie. De kleren werden mee naar huis genomen en vaak door de vrouw gewassen. Dit gaat gepaard met woede en wrok bij de nabestaanden.

Verder is in het stadium boosheid van het DABDA-model ook sprake van gevoel van onrechtvaardigheid. Bedrijven moeten meer rekening houden met de gevaren van asbest op de werkvloer. Indien dit niet gebeurt, kunnen naasten een gevoel van onrechtvaardigheid ervaren (Testoni et al., 2019). Ook dit blijkt uit de interviews van STOFF vzw.

Onderzoeksvragen en hypothesen

België staat bekend als het land waar gedurende vele jaren intensief met asbest werd gewerkt, resulterend in aanzienlijke sterftcijfers als gevolg van blootstelling aan asbest. Vooral in het Waasland zijn de gevolgen van asbestgebruik duidelijk zichtbaar. STOF vzw is een organisatie die deze schrijnende realiteit niet wil verbergen. Hun doel is om de gevolgen van asbest en het leed bespreekbaar te maken door middel van het afnemen van interviews en publiceren van tijdschriften. De leden van STOFF vzw zouden graag meer zicht krijgen op het rouwproces dat gepaard gaat met het verlies van een dierbare aan asbestkanker.

Tijdens het afnemen van de interviews komen boosheid, de attributie van verantwoordelijkheid en schuld en gevoel van onrechtvaardigheid sterk naar voren als onderdelen van het rouwproces. Als een asbestwerker jaren later komt te overlijden aan mesotheliom, hechten nabestaanden belang aan het bepalen wie de verantwoordelijke is (Rickard, 2013). De verantwoordelijke kan de overledene zelf zijn, maar ook het zorgsysteem, de werkgever of overheidsinstanties (Lebel & Renel, 2009). In veel gevallen is dit, in de ogen van de nabestaanden, de werkgever (Clayson, 2007; Testoni et al., 2019). Er bestaat echter nog weinig onderzoek naar het effect van bepaalde factoren op de richting en intensiteit van boosheid bij nabestaanden. Het doel van huidig onderzoek is om meer inzicht te krijgen in het rouwproces van slachtoffers van mesotheliom, met specifieke aandacht voor de rol en intensiteit van boosheid. We willen onderzoeken hoe boosheid zich manifesteert in reactie op de manipulatie van drie factoren. De opgestelde onderzoeksvragen zijn:

1. Wat is het effect van het wel of niet weten van het familielid dat er asbest aanwezig was op de werkvloer, op wie de boosheid gericht is en hoe intens deze is bij de deelnemer die zich inleeft in de rol van een naaste?
2. Wat is het effect van wel of niet dragen van beschermende kledij op de werkvloer door het familielid, op wie de boosheid gericht is en hoe intens deze is bij de deelnemer die zich inleeft in de rol van een naaste?
3. Wat is het effect van kennis van de gevaren van asbest bij het familielid, op wie de boosheid gericht is en hoe intens deze is bij de deelnemer die zich inleeft in de rol van een naaste?

Om op de onderzoeksvragen te kunnen beantwoorden, zijn er hypothesen opgesteld:

1. Boosheid bij deelnemers op de werkgever/het bedrijf is intenser wanneer het familielid niet wist dat er asbest was op de werkvloer.
2. Boosheid bij deelnemers op het familielid is intenser wanneer het familielid wist dat er asbest was op de werkvloer.
3. Boosheid bij deelnemers op de werkgever/het bedrijf is intenser wanneer het familielid beschermende kledij droeg op de werkvloer.
4. Boosheid bij deelnemers op het familielid is intenser wanneer het familielid beschermende kledij droeg op de werkvloer.
5. Boosheid bij deelnemers op de werkgever/het bedrijf is intenser wanneer het familielid de gevaren van asbest niet kende.
6. Boosheid bij deelnemers op het familielid is intenser wanneer het familielid wist dat asbest een giftige stof was.
7. Boosheid bij deelnemers op het familielid is intenser wanneer het familielid wist dat asbest mesotheliom kan veroorzaken.

Methoden

Deelnemers

Voor dit onderzoek werd een steekproef verzameld van 63 deelnemers die zich inleven in de rol als naaste wiens familielid overleden is aan mesothelioom. De inclusiecriteria waren 1) leeftijd van 18 tot 65 jaar oud en 2) voldoende begrip van de Nederlandse taal. Er namen 46 vrouwen en 17 mannen deel. De leeftijden variëren van 18 tot 62 jaar oud ($M = 33.92$, $SD = 13.46$). Eén deelnemer vulde de vragenlijst niet volledig in. De responsen van 62 deelnemers werden gebruikt bij de verwerking van de gegevens. De deelnemers werden op een anonieme wijze gerekruteerd via een link gedeeld op de persoonlijke accounts van de sociale media kanalen Facebook en Instagram van de onderzoekers.

Materiaal

Om de opgestelde hypothesen te testen werd gebruikgemaakt van een scenario-onderzoek met een vragenlijst. Een eerste voordeel van de onderzoeksmethode is dat reacties en emoties van mensen in specifieke situaties hypothetisch verkend kunnen worden die anders zelden toetsbaar zouden zijn. Vervolgens is het mogelijk om het onderzoek in principe af te nemen bij de gehele bevolking: mensen moeten niet daadwerkelijk iemand verloren zijn, maar kunnen zich het fictief voorstellen. Hierdoor spreekt het een breder publiek aan en zal het rekruteringsproces soepel verlopen. In ons hypothetisch onderzoek werden realistische scenario's gecreëerd (op basis van de interviews van STOFF vzw) zodat de deelnemers zich konden inleven in situaties die zich voordoen in het echt. Zowel mannen als vrouwen van verschillende leeftijden konden deelnemen. Het afnemen van een scenario-onderzoek is daarom ook goedkoop, ethisch verantwoord en tijdbesparend (Erfanian et al., 2020). Om de scenario-experimenten als empirisch waardevol te kunnen beschouwen, deden Kim en Jang (2014) onderzoek naar de generaliseerbaarheid van resultaten van een scenario-onderzoek (die betrekking heeft op marketing) naar de werkelijke realiteit. Deze studie vergeleek de emotionele reacties in een scenario-experiment met deze in een werkelijk experiment. Negatieve emoties zoals boosheid waren consistent.

Scenario-onderzoek werd gebruikt om na te gaan hoe boosheid gericht is en de intensiteit ervan bij anonieme deelnemers die zich inleven in de rol van naasten wiens familielid overleden is aan mesothelioom. De effecten van drie factoren die een rol spelen in hoe de boosheid gericht is (op het familielid of op de werkgever/het bedrijf), werden specifiek onderzocht. De drie factoren zijn 1)

kennis van de aanwezigheid van asbest op de werkvloer, 2) het dragen van beschermende kledij op de werkvloer en 3) kennis van de gevaren van asbest op de werkvloer.

Het scenario-onderzoek bestond uit 27 scenario's die beschikken over dezelfde standaardtekst: een beschrijving van de situatie van een familielid die overleden is aan mesotheliom. Van deze situatie werden er varianten gemaakt die enkel verschillen in de drie gekozen factoren. De factoren werden elk uitgewerkt op drie niveaus waardoor een 3 x 3 x 3 – factorieel design werd bekomen zoals beschreven in Tabel 1. Bij elk scenario werd gevraagd aan de deelnemers om hun boosheid in te schatten op zowel het familielid als op het bedrijf/de werkgever. De vragen luiden: "Hoe groot is jouw boosheid tegenover jouw familielid?" en "Hoe groot is jouw boosheid tegenover de werkgever/het bedrijf?". Op een beoordelingsschaal gaande van nul (geen boosheid) tot tien (extreme boosheid) konden de deelnemers hun antwoorden aanduiden. Op deze manier werden de effecten van de factoren op hoe boosheid gericht is en de intensiteit ervan gemeten. Verder werd het geslacht en de leeftijd bevraagd aan het einde van de vragenlijst, dit om zeker te zijn dat er aan het inclusie criterium leeftijd was voldaan (zie Bijlage A voor de volledige vragenlijst).

Tabel 1

De drie within-subjects factoren met de bijbehorende niveaus

Onafhankelijke variabele	Niveaus
Kennis van de aanwezigheid van asbest op de werkvloer	Niveau 1: jouw familielid wist dat er asbest aanwezig was op de werkvloer Niveau 2: het familielid wist <u>niet</u> dat er asbest aanwezig was op de werkvloer Niveau 3: geen informatie
Het dragen van beschermende kledij op de werkvloer	Niveau 1: jouw familielid droeg beschermende kledij op de werkvloer Niveau 2: jouw familielid droeg <u>geen</u> beschermende kledij op de werkvloer Niveau 3: geen informatie
Kennis van de gevaren van asbest op de werkvloer (gevaren)	Niveau 1: het familielid kende de gevaren van asbest op de werkvloer <u>niet</u> Niveau 2: het familielid wist dat asbest een <u>giftige stof</u> was Niveau 3: het familielid wist dat je van asbest <u>mesotheliom</u> kan ontwikkelen

Procedure

Na goedkeuring van het onderzoeksprotocol door de ethische commissie UZB -VUB werden deelnemers uitgenodigd via een korte beschrijving van het onderzoek en een anonieme link naar de elektronische vragenlijst (in Qualtrics). Om het risico te verkleinen dat individuele deelnemers op basis van hun responsen zouden kunnen worden herkend, werd aan familie en vrienden van de onderzoekers gevraagd om deze post op Facebook en Instagram ook te delen. Op beide platforms werd dezelfde informatie gegeven (zie Bijlage B). Verder stond het verzamelen van de mail- en IP-adressen uitgeschakeld in Qualtrics.

Voor de start van het scenario-onderzoek kregen de deelnemers informatie over het doel van de studie. Indien ze extra informatie wensten, kon het document "Informatieblad" worden geraadpleegd (zie Bijlage C). In dit document stond het telefoonnummer van de promotor en Tele-onthaal indien de deelnemers zich slecht voelden na het deelnemen aan het onderzoek. Deze gegevens werden vermeld aangezien de thema's rouw en dood aanbod kwamen.

Statistische analyse

Om te onderzoeken hoe de gemanipuleerde factoren van invloed zijn op de richting en intensiteit van boosheid die nabestaanden zouden ervaren, hebben we de data geanalyseerd met een repeated measures ANOVA (een variantieanalyse met herhaalde metingen) uitgevoerd in het softwareprogramma SPSS versie 29. Om een repeated measures ANOVA uit te voeren, moet aan de voorwaarden van normaliteit, homoscedasticiteit en sfericiteit voldaan zijn. De Kolmogorov-Smirnov toets ($p = .20$) bevestigde de normaliteit (zie Bijlage D, tabel D1). De voorwaarde van homoscedasticiteit was voldaan, en de *Mauchly's test of sphericity* werd uitgevoerd voor de sfericiteit (zie Bijlage D, tabel D2). Bij schending van sfericiteit werd de Huynh-Feldt-correctie toegepast. Statistische toetsen werden uitgevoerd met $\alpha = .05$ als criterium voor significantie. De drie gemanipuleerde factoren (kennis van de aanwezigheid van asbest op de werkvloer, het dragen van beschermende kledij op de werkvloer en kennis van de gevaren van asbest op de werkvloer) waren de within subjects factoren die we verder aanduiden met resp. "kennis", "kledij" en "gevaren". Bij elk scenario werden overigens twee vragen naar boosheid gesteld:

1. boosheid op het familielid (gemeten bij elk scenario door de vraag "Hoe groot is jouw boosheid tegenover jouw familielid?" met een beoordelingsschaal gaande van nul tot tien)

2. boosheid op de werkgever/het bedrijf (gemeten bij elk scenario door de vraag “Hoe groot is jouw boosheid tegenover de werkgever/het bedrijf?” met een beoordelingsschaal gaande van nul tot tien)

In de data-analyse werd deze vraag (boosheid op familielid versus boosheid op werkgever) opgenomen als een vierde factor “vraag”.

Resultaten

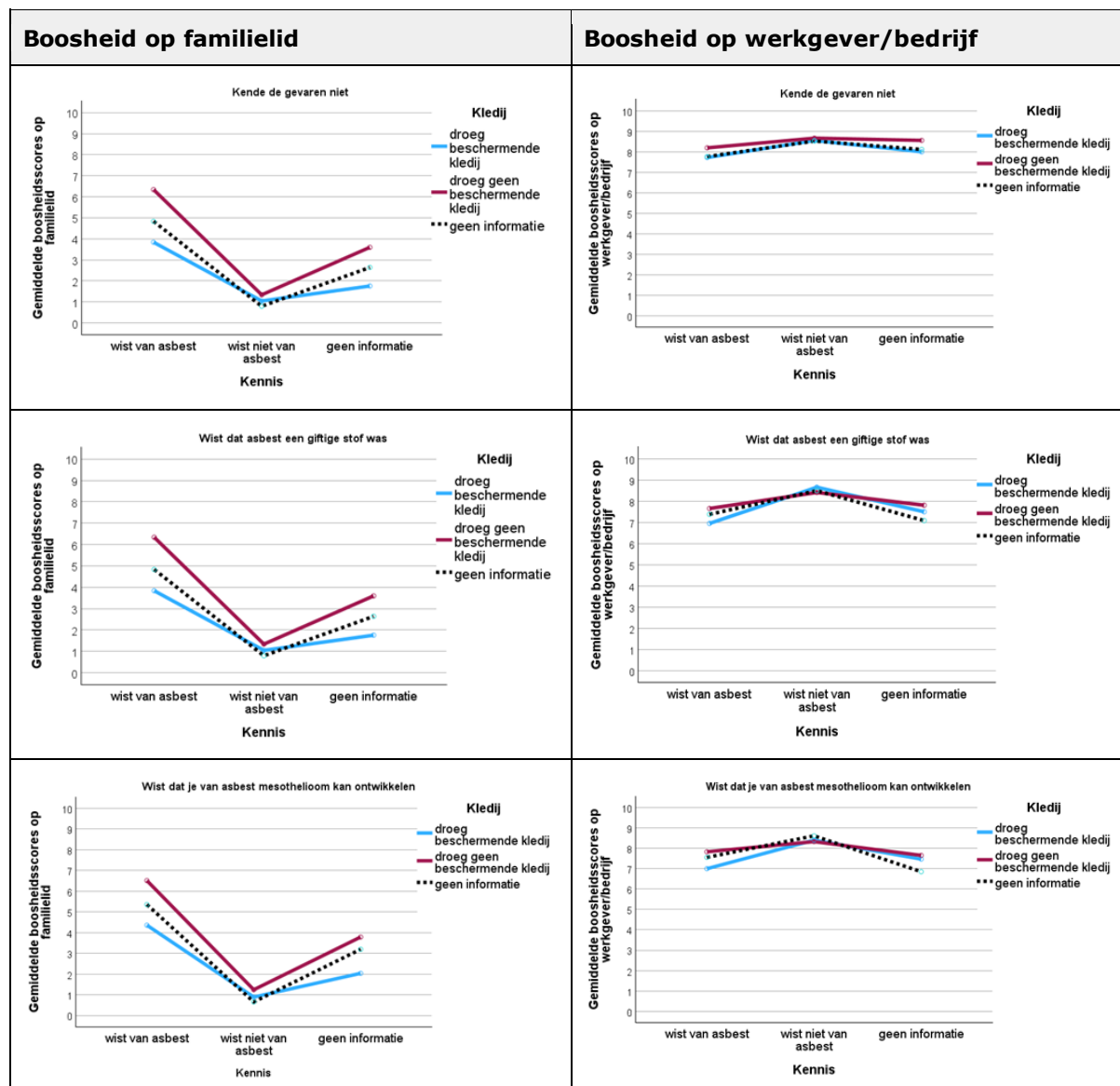
Within-subjects factor kennis van de aanwezigheid van asbest op de werkvloer

Op Figuur 2 is te zien dat er een verschil is tussen de gemiddelde boosheidsscores voor de niveaus van kennis. De boosheid op het familielid (linkse kolom) is het hoogste wanneer het familielid wist dat er asbest aanwezig was op de werkvloer ($M = 4.45$, $SD = 0.30$) en het laagst wanneer het familielid niet wist dat er asbest aanwezig was op de werkvloer ($M = .90$, $SD = .19$). Wanneer de deelnemers hun boosheid op de werkgever/het bedrijf inschatten, was de boosheid het hoogste wanneer het familielid niet wist dat er asbest aanwezig was op de werkvloer ($M = 8.51$, $SD = .24$) en het laagste wanneer het familielid wist dat er asbest aanwezig was ($M = 7.56$, $SD = .29$). Dit duidt op een significant hoofdeffect van kennis van de aanwezigheid van asbest op de werkvloer ($F(1.81, 110.67) = 41.35$, $p < .001$, $\eta^2 = .40$). Het wel of niet weten van het familielid dat er asbest was op de werkvloer heeft dus een effect op de boosheid die de deelnemers ervaren (zie Bijlage D, tabel D3).

Uit Figuur 2 is ook af te leiden dat de boosheid op de werkgever/het bedrijf hoger is dan de boosheid op het familielid. We zien namelijk dat er in de rechterkolom hogere gemiddelde boosheidsscores zijn. Figuur 3 geeft de relatie weer tussen kennis van de aanwezigheid van asbest op de werkvloer en de vraag hoe boosheid gericht is. De lijnen die de niveaus van kennis van de aanwezigheid van asbest op de werkvloer weergeven, kruisen elkaar. Dit wijst op een significant interactie-effect ($F(2, 12) = 86.80$, $p < .001$, $\eta^2 = .59$). Over het algemeen is de boosheid hoger op de werkgever/het bedrijf, vooral als het familielid niet wist dat er asbest was op de werkvloer.

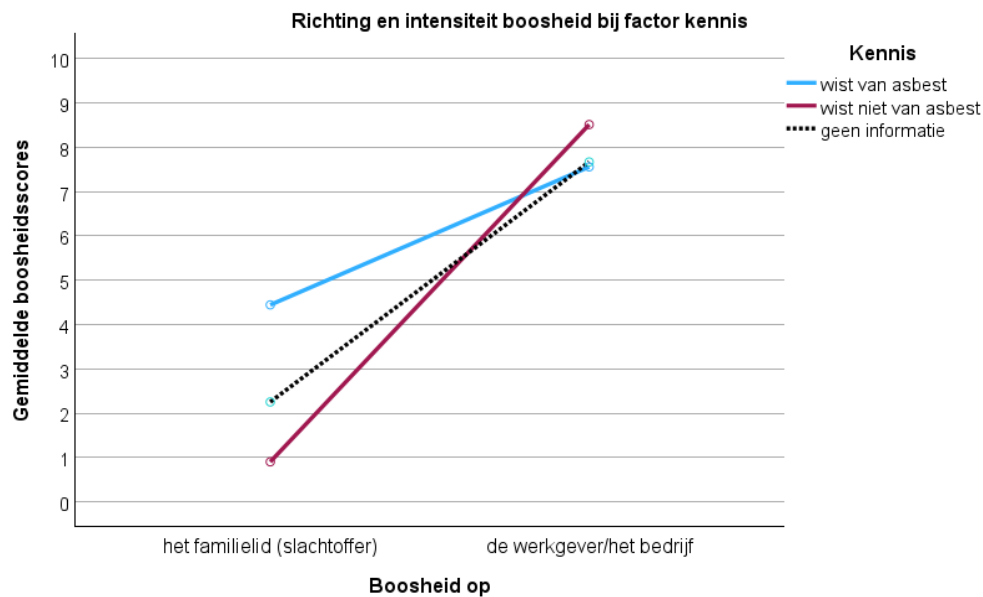
Figuur 2

Vergelijking gemiddelde boosheidsscores op familielid met gemiddelde boosheidsscores op werkgever/ bedrijf voor elk niveau van elke factor



Figuur 3

Grafische voorstelling van de richting en intensiteit van boosheid bij de deelnemers wanneer het familielid al dan niet wist van de aanwezigheid van asbest op de werkvloer



Within-subjects factor het dragen van beschermende kledij

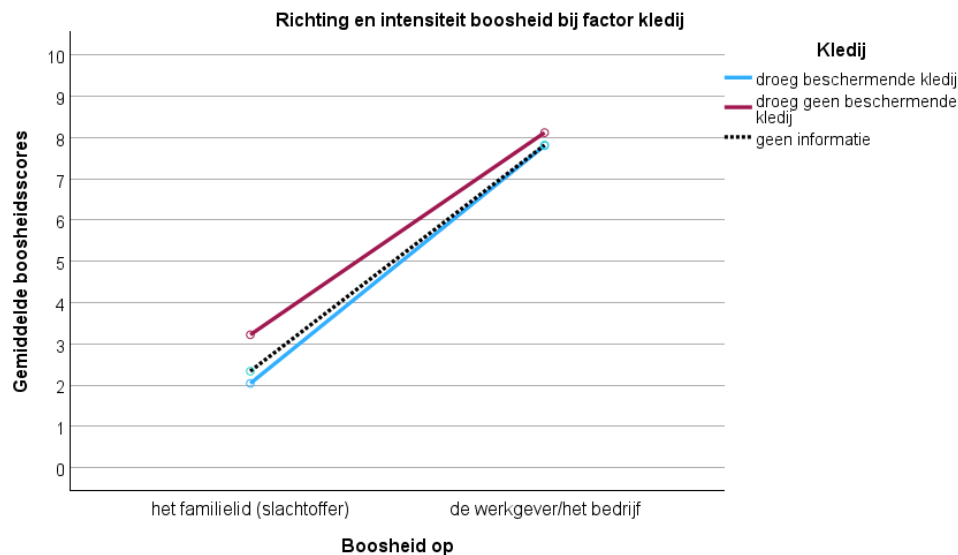
Op Figuur 2 is in de linkerkolom te zien dat de rode lijn op grafieken hoger ligt dan de andere lijnen. Dit wil zeggen dat de boosheid op het familielid het hoogste is wanneer de deelnemers wisten dat het familielid geen beschermende kledij droeg op de werkvloer ($M = 3.22$, $SD = .24$). De boosheid op het familielid is het laagst wanneer ze wisten dat het familielid wel beschermende kledij droeg op de werkvloer ($M = 2.04$, $SD = .21$). Bij boosheid op de werkgever/het bedrijf zijn de grafieken onduidelijker. Uit de statistische analyse blijkt dat er een significant hoofdeffect is van het dragen van beschermende kledij op de werkvloer ($F(1.59, 96.83) = 41.35$, $p < .001$, $\eta^2 = .36$) (zie Bijlage D, tabel D4). Uit paarsgewijze vergelijkingen van Bonferroni blijkt als de deelnemers weten of het familielid al dan niet beschermende kledij droeg op de werkvloer, er enkel een effect is wanneer de boosheid gericht is op het familielid ($p < 0.001$).

Uit Figuur 2 is ook af te leiden dat de boosheid van deelnemers groter is naar het bedrijf toe dan naar het familielid. We zien namelijk dat er in de rechterkolom hogere gemiddelde boosheidsscores zijn. Figuur 4 geeft de relatie weer tussen het dragen van beschermende kledij op de werkvloer en de vraag hoe boosheid gericht is. We zien dat voor alle niveaus van het dragen van

beschermende kledij op de werkvloer, de boosheid het hoogst was op de werkgever/het bedrijf. Dit wijst op een significant interactie-effect ($F(1.69,103.21) = 10.30, p < .001, \eta^2 = .15$).

Figuur 4

Grafische voorstelling van de richting en intensiteit van boosheid bij de deelnemers wanneer ze wisten of het familielid al dan niet beschermende kledij droeg op de werkvloer



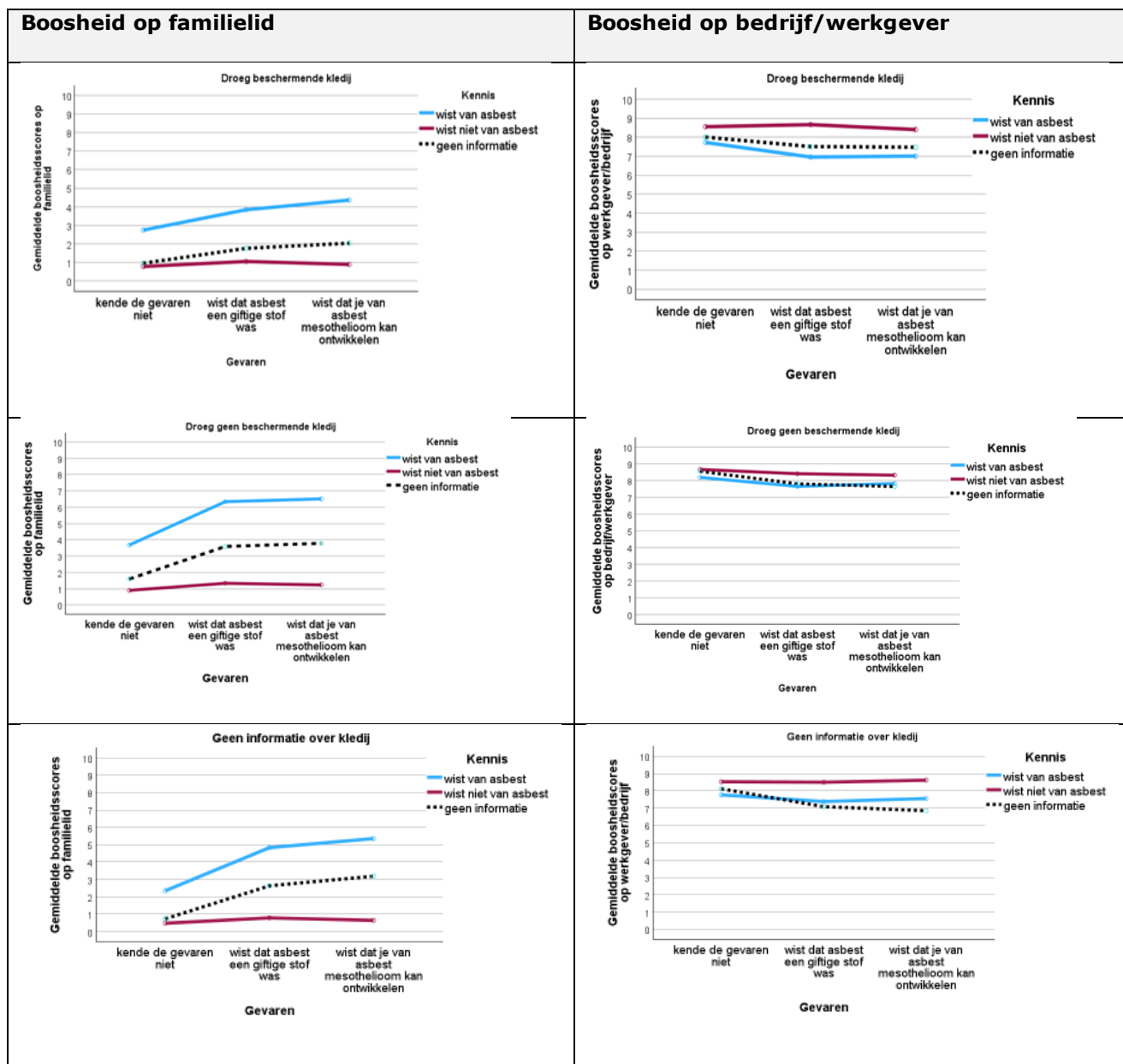
Within-subjects factor kennis van de gevaren van asbest

Op Figuur 5 is te zien dat de boosheid op het familielid (linkerkolom) het hoogste is wanneer het familielid wist dat je van asbest mesothelioom kan ontwikkelen ($M = 3.11, SD = .24$). De boosheid op het familielid is het laagst wanneer het familielid de gevaren van asbest op de werkvloer niet kende ($M = 1.58, SD = .17$). Wanneer de deelnemers hun boosheid op de werkgever/het bedrijf inschatten, was de boosheid het hoogste wanneer het familielid de gevaren van asbest niet kende ($M = 8.23, SD = .24$) en het laagst wanneer het familielid wist dat je van asbest mesothelioom kan ontwikkelen ($M = 7.74, SD = .25$). Er is een significant hoofdeffect van kennis van de gevaren van asbest op de werkvloer ($F(1.81,100.27) = 19.80, p < .001, \eta^2 = .25$)(zie Bijlage D, tabel D5). Uit paarsgewijze vergelijkingen van Bonferroni blijkt dat het wel of niet weten van de gevaren van asbest op de werkvloer door het familielid heeft een effect op de boosheid die de deelnemers ervaren, maar het soort gevaar of risico ("wist dat asbest een giftige stof was" of "wist dat je van asbest mesothelioom kan ontwikkelen") niet ($p > 0.05$).

Uit Figuur 5 is ook af te leiden dat de boosheid op de werkgever/het bedrijf hoger is dan de boosheid op het familielid. We zien namelijk dat er in de rechterkolom hogere gemiddelde boosheidsscores zijn. Figuur 6 geeft de richting en intensiteit van de boosheid van de deelnemers weer wanneer ze wisten of het familielid de gevaren van asbest op de werkvloer kende of niet. De lijnen die de niveaus van kennis van de gevaren van asbest op de werkvloer weergeven, kruisen elkaar. Er is sprake van een significant interactie-effect tussen kennis van de gevaren van asbest op de werkvloer en hoe boosheid gericht is ($F(1.18, 72.24) = 86.977, p < .001, \eta^2 = .59$). Er is dus algemeen sprake van verhoogde boosheidsscores bij boosheid gericht op de werkgever/het bedrijf. Deze boosheid is het meest intens wanneer het familielid de gevaren niet kende.

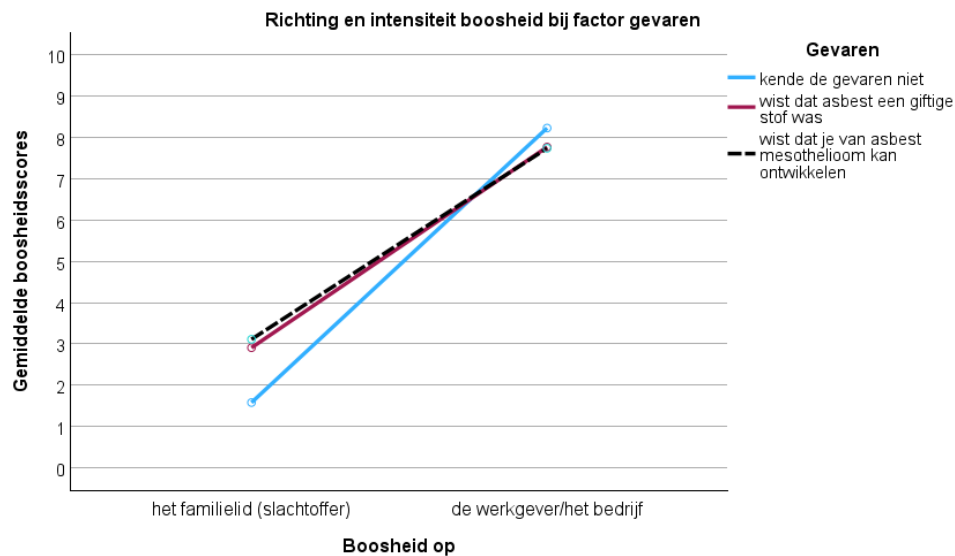
Figuur 5

Vergelijking gemiddelde boosheidsscores op familielid met gemiddelde boosheidsscores op werkgever/ bedrijf voor elk niveau van elke factor



Figuur 6

Grafische voorstelling van de richting en intensiteit van boosheid bij de deelnemers wanneer ze wisten of het familielid de gevaren van asbest op de werkvloer kende of niet



Andere interactie-effecten

Verder werden er nog andere interactie-effecten teruggevonden. De interacties tussen de drie gemanipuleerde factoren zijn significant, maar er is een lagere *partial eta squared* dan voor de bovenstaande beschreven effecten. Dit kan betekenen dat het effect van de interactie tussen de variabelen relatief zwak is of mogelijk minder klinisch of praktisch relevant dan de andere effecten. Interessant is het significante interactie-effect tussen kennis van de aanwezigheid van asbest op de werkvloer, kennis van de gevaren van asbest op de werkvloer en de vraag hoe boosheid gericht is ($F(2.919, 178.082) = 28.32, p < .001, \eta^2 = .32$). De boosheid op de werkgever/het bedrijf is hoger dan op het familielid, vooral wanneer het familielid niet wist dat asbest aanwezig was op de werkvloer en de gevaren van asbest niet kende op de werkvloer.

Tabel 2*Andere significante interactie-effecten*

	F	p	partial eta squared (η^2)
kennis * kledij	9.20	< .001	.13
kennis * gevaren	11.83	< .001	.16
kledij * gevaren	6.28	< .001	.09
kennis * kledij * gevaren	2.97	< .01	.046
kennis * gevaren * vraag	28.32	< .001	.32
kledij * gevaren * vraag	9.46	< .001	0.13
kennis * kledij * gevaren * vraag	2.50	.02	0.04

Discussie

Uitgaande van het DABDA-model beschreven door Testoni et al. (2019) wordt de boosheid in het rouwproces die nabestaanden ervaren na het verlies van een familielid aan mesothelioom, gericht op een verantwoordelijke. Dit kan het slachtoffer zijn, maar het is vaak gericht op de werkgever (Clayson, 2007; Lebel & Renel, 2009; Testoni et al., 2019). Wat echter vernieuwend is binnen dit onderzoek, is dat er werd gekeken naar het effect van drie gemanipuleerde factoren op de richting en intensiteit van boosheid bij nabestaanden.

Huidig scenario-onderzoek bevestigt allereerst dat boosheid eerder gericht is op de werkgever dan op het familielid (slachtoffer). De deelnemers hadden hogere gemiddelde boosheidsscores bij de vraag die peilt naar boosheid op de werkgever/het bedrijf. Dit benadrukt mogelijk de belangrijke rol die het bedrijf speelt in de perceptie van verantwoordelijkheid en boosheid. Dit wordt ondersteund door het onderzoek van Testoni et al. (2019), dat suggereert dat de attributie van verantwoordelijkheid en schuld vaak bij de werkgever wordt gelegd nadat een werknemer overlijdt aan mesothelioom.

Binnen dit onderzoek werd verwacht dat er een effect is van kennis van de aanwezigheid van asbest op de werkvloer op hoe boosheid wordt ervaren bij deelnemers die zich inleven in de rol van naasten die een familielid zijn verloren aan mesothelioom. Er werd een significant hoofdeffect en interactie-effect gevonden. De resultaten van het scenario-onderzoek tonen dat de boosheid hoger was op de werkgever dan op het familielid en dat deze het meest intens was indien het familielid niet wist dat er asbest aanwezig was op de werkvloer. Dit kan impliceren dat wanneer werknemers (en hun families) op de hoogte zijn van de risico's, ze beter geïnformeerde beslissingen kunnen nemen over hun werk en de eventuele voortzetting ervan. Werknemers zouden op de hoogte moeten zijn van de aanwezigheid van asbest op de werkvloer. Dit wordt ondersteund door de interviews van STOFF vzw. Interessant is ook dat de boosheid op het familielid het hoogste was wanneer het familielid wist dat er asbest aanwezig was op de werkvloer. Dit kan wijzen op het feit dat het slachtoffer als verantwoordelijke wordt aangeduid voor verderzetting van het werk, wat resulteert in intensere boosheid van de nabestaanden (Lebel & Ronel, 2009). Toch is de boosheid vooral gericht op de werkgever/het bedrijf.

Vervolgens werd het effect van het dragen van beschermende kledij op de werkvloer op de richting en intensiteit van boosheid bij nabestaanden bekeken. Er werd uitgegaan dat boosheid hoger

was op het familielid indien deze geen beschermende kledij droeg (hypothese 3) en hoger was op de werkgever/het bedrijf indien het familielid beschermende kledij droeg (hypothese 4). Er werd een significant hoofdeffect en interactie-effect gevonden. Het effect van het dragen van beschermende kledij op de werkvloer werd enkel teruggevonden indien de boosheid gericht was op het familielid. Deze was dan ook het meest intens indien het familielid geen beschermende kledij droeg. Dit kan de indruk wekken dat het familielid niet voldoende beschermd was tegen blootstelling aan asbest, wat de boosheid bij de nabestaanden kan versterken. De boosheid kan hier gekenmerkt zijn door gevoelens van onrechtvaardigheid en verontwaardiging over het gebrek aan veiligheid van hun geliefde door de werkgever of het bedrijf (Testoni et al., 2019). Echter had het dragen van beschermende kledij geen invloed op de intensiteit van de boosheid op de werkgever/het bedrijf bij de deelnemers.

Binnen deze studie werd verwacht dat er een effect zou gevonden worden van kennis van de gevaren van asbest op de werkvloer op de richting en intensiteit van boosheid. Dit bleek het geval te zijn. De boosheid op de werkgever/het bedrijf was het meest intens indien het familielid de gevaren van asbest op de werkvloer niet kende. Dit suggereert dat nabestaanden de werkgever of het bedrijf meer verantwoordelijkheid toekennen voor de blootstelling aan asbest en het daaruit voortvloeiende overlijden aan mesothelioom (Rickard, 2013; Testoni et al, 2019). Eén mogelijkheid is dat gebrek aan kennis over de gevaren van asbest de indruk wekt dat het familielid niet voldoende was geïnformeerd of beschermd op de werkplek, wat de boosheid bij de nabestaanden kan versterken. Het benadrukt hoe gebrek aan kennis over de gevaren kan bijdragen aan gevoelens van onrechtvaardigheid en woede bij nabestaanden na overlijden door mesothelioom (Testoni et al., 2019). De boosheid op het familielid was het meest intens indien het familielid wist dat je van asbest mesothelioom kan ontwikkelen. Het slachtoffer (in huidig onderzoek het familielid) wordt hier vooral als verantwoordelijke gezien (Lebel & Ronel, 2009). Toch is de boosheid vooral gericht op de werkgever/het bedrijf.

Deze bevindingen laten zien hoe belangrijk het is dat werkgevers actief hun werknemers en hun families informeren over de risico's op de werkplek. Ze moeten ook zorgen voor goede veiligheidsmaatregelen om blootstelling aan gevaarlijke stoffen zoals asbest te voorkomen. Zo zijn er minder negatieve gevolgen voor de werknemers en hun families (Openbare Vlaamse Afvalstoffenmaatschappij, 2022).

Kritische reflectie

Scenario-onderzoek is erg waardevol voor het verkrijgen van inzicht in menselijke reacties en emoties in specifieke situaties, zoals het inschatten van boosheid na het verlies van een dierbare aan mesothelioom. Het is echter wel bekend dat de externe validiteit van dergelijke onderzoeksmethoden vaak laag is. De moeilijkheid hierbij is het generaliseren van de gevonden effecten naar andere groepen en contexten (Erfanian et al., 2020). Toch zijn negatieve emoties zoals boosheid consistent in zowel een scenario als in de werkelijkheid (Kim & Jang, 2014). Om dit verder na te gaan zou het interessant zijn om de effecten van de factoren (kennis van de aanwezigheid van asbest op de werkvloer, het dragen van beschermende kledij op de werkvloer en kennis van de gevaren van asbest op de werkvloer) op de richting en intensiteit van boosheid na te gaan in andere groepen en contexten. In toekomstig onderzoek kan de focus liggen op de effecten van de beschreven factoren op de richting en intensiteit van boosheid van nabestaanden na het verlies van een dierbare aan een bij andere werkgerelateerde ziekten.

Het is vaak een uitdaging om in scenario-onderzoek alle relevante variabelen volledig te controleren. Dit komt doordat er tal van andere relevante factoren zijn die een rol kunnen spelen bij de reacties van de deelnemers (Bonanno & Kaltman, 2001). Er werd bijvoorbeeld geen rekening gehouden met persoonlijke ervaringen en socio-culturele achtergronden, maar deze kunnen een belangrijke rol spelen bij de ervaring van boosheid in rouw. Iemand die recent een dierbare heeft verloren, kan sterker reageren op scenario's die verlies of verdriet simuleren, vergeleken met iemand die dit niet recent heeft meegemaakt. Daarnaast spelen socio-culturele achtergronden een cruciale rol in emotionele responsen. De culturele context bepaalt vaak hoe emoties zoals rouw en boosheid worden ervaren en geuit. In sommige culturen wordt openlijke expressie van verdriet aangemoedigd en als een normaal onderdeel van het rouwproces gezien, terwijl in andere culturen terughoudendheid en het bewaren van kalmte als gepast worden beschouwd. Deze culturele normen en waarden kunnen de manier waarop deelnemers op scenario's reageren beïnvloeden.

Vervolgens is er in deze studie gewerkt met een zelfbeoordelvragenlijst: deelnemers moesten de intensiteit van hun boosheid inschatten op het familielid en op de werkgever/het bedrijf. Ondanks dat de deelnemers anoniem waren, zou het kunnen dat ze sociaal wenselijk hebben geantwoord. Misschien was er toch de boosheid op het familielid intenser dan de deelnemers hebben aangeduid, maar wordt er sociaal wenselijk verwacht dat de boosheid gericht is op de werkgever/het bedrijf.

Conclusie

Dit onderzoek bevestigt dat boosheid in rouw bij de deelnemers die zich inleven in de rol van nabestaanden vooral gericht en intenser is op de werkgever, zeker wanneer het familielid niet wist dat er asbest aanwezig was op de werkvloer of de gevaren van asbest niet kende. Het al dan niet dragen van beschermende kledij op de werkvloer heeft geen invloed op boosheid op de werkgever/het bedrijf. Deze bevindingen benadrukken het belang van een proactieve aanpak van werkgevers en bedrijven om werknemers en hun families te informeren over de aanwezigheid van asbest en risico's op de werkplek en passende veiligheidsmaatregelen te nemen om blootstelling aan gevaarlijke stoffen zoals asbest te minimaliseren. Dit kan niet alleen bijdragen aan het verminderen van de negatieve gevolgen voor werknemers en hun families (Openbare Vlaamse Afvalstoffenmaatschappij, 2022).

Literatuurlijst

- Agentschap Zorg & Gezondheid. (2018). Opvolging asbestgerelateerde ziektes in Vlaanderen. Vlaanderen.be. Geraadpleegd van https://www.zorg-en-gezondheid.be/sites/default/files/2022-04/rapport_opvolging_asbestgerelateerde_ziektes_VI_20181023.pdf
- Antman, K. H. (1993). Natural History and Epidemiology of Malignant Mesothelioma. *Chest*, 103(4), 373S-376S. https://doi.org/10.1378/chest.103.4_supplement.373s
- Bonanno, G. A., & Kaltman, S. (2001). The varieties of grief experience. *Clinical Psychology Review*, 21(5), 705-734. [https://doi.org/10.1016/s0272-7358\(00\)00062-3](https://doi.org/10.1016/s0272-7358(00)00062-3)
- Carbone, M., et al. (2019). Mesothelioma: Scientific clues for prevention, diagnosis, and therapy. *A Cancer Journal for Clinicians*, 69(5), 402-429. <https://doi.org/10.3322/caac.21572>
- Clayson, H. (2007). *The experience of mesothelioma in Northern England*. University of Sheffield. <http://europepmc.org/theses/ETH/446303>
- Enewold, L., Sharon, E., & Thomas, A. (2017). Patterns of care and survival among patients with malignant mesothelioma in the United States. *Lung Cancer*, 112, 102-108. <https://doi.org/10.1016/j.lungcan.2017.08.009>
- Erfanian, F., Roudsari, R.L., Heydari, A. & Bahmani, M. N. D. (2020). A Narrative on Using Vignettes: Its Advantages and Drawbacks. *Journal of Midwifery and Reproductive Health*, 8(2), 2134-2145. DOI: 10.22038/jmrh.2020.41650.1472
- Federaal agentschap voor beroepsrisico's. (z.d.). *Asbestziekten*. Fedris.be. Geraadpleegd 7 april 2023 van <https://fedris.be/nl/professional/beroepsziekten-privesector/asbestziekten>
- Frank, A. L., & Joshi, T. K. (2014). The Global Spread of Asbestos. *Annals Of Global Health*, 80(4), 257. <https://doi.org/10.1016/j.aogh.2014.09.016>
- Franke, K., & Paustenbach, D. J. (2011). Government and Navy knowledge regarding health hazards of asbestos: A state of the science evaluation (1900 to 1970). *Inhalation Toxicology*, 23(3), 1-20. <https://doi.org/10.3109/08958378.2011.643417>
- Helsloot, I., & Vlagsma, J. (2016). *Pleidooi voor meer nuchterheid over asbest*. <https://hdl.handle.net/2066/159499>
- Kähkönen, H., Lallukka, H., Linnainmaa, M., Aho, P., Mäkelä, E., Junttila, S., Panu, Oksa, & Nynäs, P. (2019). *Asbestos Risk Management Guidelines for Mines*. Finnish Institute of Occupational Health. <https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/143600/Asbestos%20risk%20management%20guidelines%20for%20mines.pdf>

- Kim, J., & Jang, S. (2014). A scenario-based experiment and a field study: a comparative examination for service failure and recovery. *International Journal of Hospitality Management*, 41. p125–132.
<https://doi.org/10.1016/j.ijhm.2014.05.004>
- Kuroda, A. (2021). Recent progress and perspectives on the mechanisms underlying Asbestos toxicity. *Genes And Environment*, 43(1). <https://doi.org/10.1186/s41021-021-00215-0>
- Lacourt, A., Gramond, C., Rolland, P., Ducamp, S., Audignon, S., Astoul, P., Chamming's, S., Ilg, A. G. S., Rinaldo, M., Rahérison, C., Galateau-Sallé, F., Imbernon, E., Pairon, J., Goldberg, M., & Brochard, P. (2014). Occupational and non-occupational attributable risk of asbestos exposure for malignant pleural mesothelioma. *Thorax*, 69(6), 532–539. <https://doi.org/10.1136/thoraxjnl-2013-203744>
- Lebel, U., & Ronel, N. (2009). The Emotional Reengineering of Loss: On the Grief-Anger-Social Action Continuum. *Political Psychology*, 30(5), 669–691. <https://doi.org/10.1111/j.1467-9221.2009.00721.x>
- Noonan, C. W. (2017). Environmental asbestos exposure and risk of mesothelioma. *Annals Of Translational Medicine*, 5(11), 234. <https://doi.org/10.21037/atm.2017.03.74>
- Openbare Vlaamse Afvalstoffenmaatschappij. (z.d.). *Hoe asbest herkennen?* Vlaanderen.be. Geraadpleegd op 18 maart 2023 van <https://ovam.vlaanderen.be/hoe-herkennen>
- Openbare Vlaamse Afvalstoffenmaatschappij. (2022). *Los en vast asbest*. Vlaanderen.be. Geraadpleegd op 18 maart 2023 van <https://ovam.vlaanderen.be/los-en-vast-asbest>
- Rickard, L. N. (2013). Perception of Risk and the Attribution of Responsibility for Accidents. *Risk Analysis*, 34(3), 514–528. <https://doi.org/10.1111/risa.12118>
- Shear, M. K. (2015). Complicated grief. *New England Journal Of Medicine*, 372(2), 153–160.
<https://doi.org/10.1056/nejmcp1315618>
- Sorgdrager, B. (2007). Longkanker en asbest, hoe zit het met de rol van roken van sigaretten? *Tijdschrift Voor Bedrijfs- en Verzekeringsgeneeskunde*, 15(2), 98–99. <https://doi.org/10.1007/bf03074521>
- STOFF vzw (z.d.). Documentatie: gesprek met dr.Paul Terry gewezen arbeidsgeneesheer bij SVK. Geraadpleegd op 17 oktober 2022 van <https://www.stoffvzw.be/documentatie/>
- Testoni, I., Mauchigna, L., Marinoni, G.K., Zamperini, A., Bucuța, M., & Dima, G. (2019). Solastalgia's mourning and the slowly evolving effect of asbestos pollution: A qualitative study in Italy. *Heliyon*, 5.
<https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2019.e03024>
- Tyrrell P., Harberger, S., & Siddiqui, W. (2022). Kubler-Ross Stages of Dying and Subsequent Models of Grief. In *StatPearls*. StatPearls Publishing. <https://doi.org/10.4135/9781412952484.n582>

- Van Den Borre, L., & Deboosere, P. (2015). Enduring health effects of asbestos use in Belgian industries: a record-linked cohort study of cause-specific mortality (2001–2009). *BMJ Open*, 5(6).
<https://doi.org/10.1136/bmjopen-2014-007384>
- Van Den Borre, L., & Deboosere, P., & Interface Demography. (2016). The asbestos industry in Belgium (1945–2001). In *Interface Demography* (Working Paper Nr. 2016–2). Interface Demography, Vrije Universiteit Brussel. <https://interfacedemography.be/wp-content/uploads/2016/02/IDWP2016-2.pdf>
- Van Den Borre, L., & Deboosere, P. (2017). Understanding a Man-Made Epidemic: The Relation between Historical Asbestos Consumption and Mesothelioma Mortality in Belgium. *TSEG/Tijdschrift Voor Sociale en Economische Geschiedenis*, 14(4), 116. <https://doi.org/10.18352/tseg.989>
- Van Der Laan, G. (2006). Wanneer is asbest gevaarlijk? Welke maatregelen zijn zinnig? In *Bohn Stafleu van Loghum eBooks* (pp. 480–482). https://doi.org/10.1007/978-90-313-8808-0_250
- Vlaanderen. (z.d). *Asbest*. Vlaanderen.be. Geraadpleegd op 18 maart 2023 van <https://www.vlaanderen.be/asbest#gezondheidsrisicos>

Bijlage A

Vragenlijst Boosheid in rouw

Hallo

Alvast bedankt dat jij bereid bent om deel te nemen aan onze studie! Wij zijn twee masterstudentes Psychologie aan de Vrije Universiteit Brussel die hun thesis schrijven over boosheid in rouw. Boosheid is een mogelijke reactie op rouw en in deze studie willen wij onderzoeken hoe die boosheid gericht is bij deelnemers die zich inleven in de rol van naasten wiens familielid overleden is aan mesotheliom. Hiervoor gebruiken wij een aantal factoren die gemanipuleerd worden. Mesotheliom is de meest voorkomende vorm van asbestkanker; het treedt vaak 30 jaar later na blootstelling aan asbest op en is niet meer te genezen.

Er worden verschillende scenario's aangeboden die gevolgd worden door twee vragen. Het grote verhaal blijft hetzelfde, maar enkele factoren zullen veranderen bij elk scenario. Op het einde van de vragenlijst zullen er ook nog twee bijkomende vraagjes worden gesteld. Indien je meer informatie wenst omtrent onze studie, kan je volgend document raadplegen: [Informatieblad](#)

Succes!

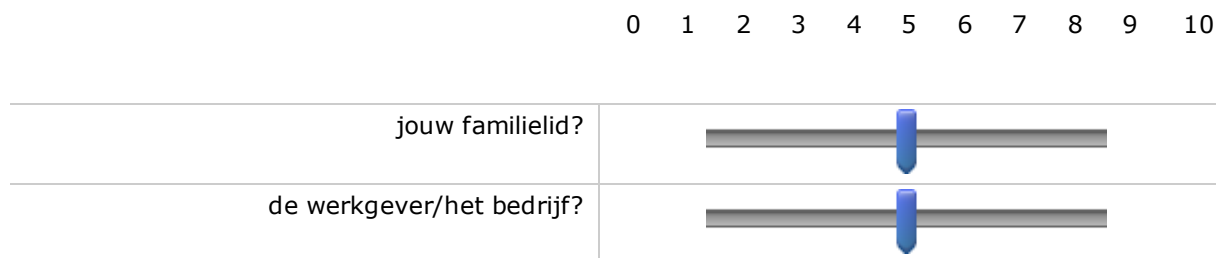
Stel je eens voor dat jouw familielid je vorig jaar uitnodigde voor een etentje met de hele familie. Hij/zij had speciaal jouw favoriete gerecht klaargemaakt en er werd een hele avond gelachen, gegeten en gedronken. Na een gezellige avond was het tijd voor het dessert. Tijdens het serveren deelde jouw familielid plots mee dat hij/zij aan "mesothelioom" (asbestkanker) leed. Hij/zij heeft dit opgelopen in het bedrijf waar hij/zij al 40 jaar werkte. In het bedrijf was er asbest aanwezig. Het was zijn/haar eerste job en jouw familielid is er nooit weggegaan. Het nieuws kwam aan als een shock. Behalve een trouwe werknemer/werkneemster is hij/zij ook een zeer liefdevol en betrokken familielid geweest. Helaas konden de dokters niks meer doen om hem/haar te redden. Na acht zware maanden overleed jouw familielid.

A1B1C1 Jouw familielid **wist** dat er asbest was op de werkvloer.

Jouw familielid **droeg** beschermende kledij op de werkvloer.

Jouw familielid **kende** de gevaren van asbest op de werkvloer **niet**.

Hoe groot is jouw boosheid tegenover... (0 = geen boosheid; 10 = extreme boosheid)

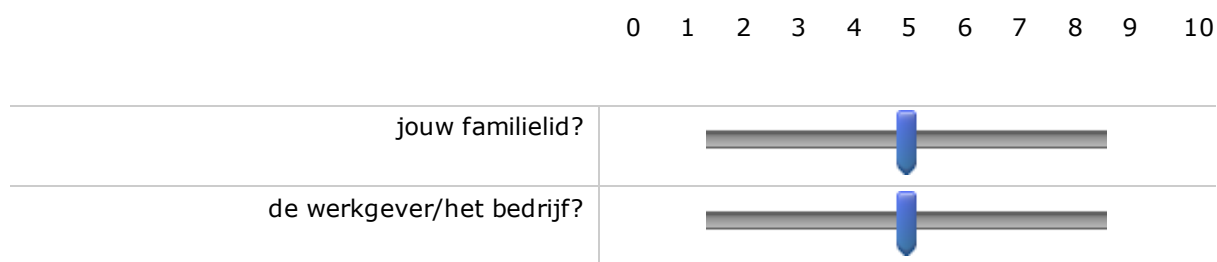


A1B1C2 Jouw familielid **wist** dat er asbest was op de werkvloer.

Jouw familielid **droeg** beschermende kledij op de werkvloer.

Jouw familielid **wist** dat asbest een giftige stof was.

Hoe groot is jouw boosheid tegenover... (0 = geen boosheid; 10 = extreme boosheid)

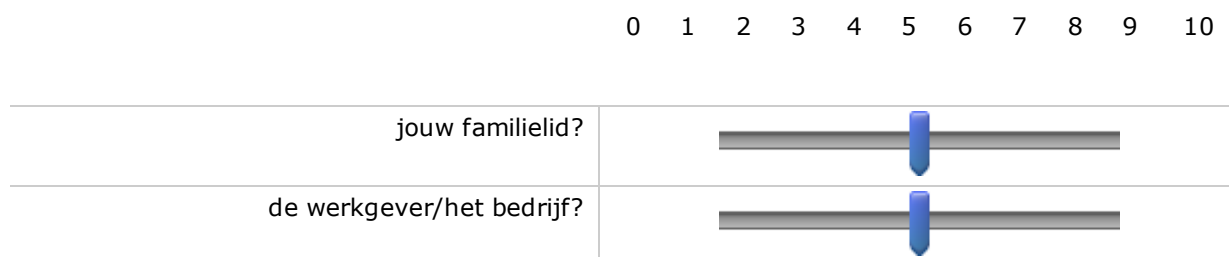


A1B1C3 Jouw familielid **wist** dat er asbest was op de werkvloer.

Jouw familielid **droeg** beschermende kledij op de werkvloer.

Jouw familielid **wist** dat je van asbest mesotheliom kan ontwikkelen.

Hoe groot is jouw boosheid tegenover... (0 = geen boosheid; 10 = extreme boosheid)

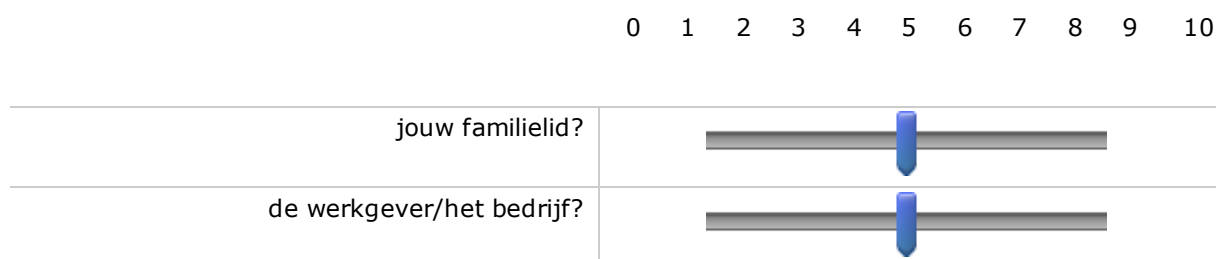


A1B2C1 Jouw familielid **wist** dat er asbest was op de werkvloer.

Jouw familielid **droeg geen** beschermende kledij op de werkvloer.

Jouw familielid **kende** de gevaren van asbest op de werkvloer **niet**.

Hoe groot is jouw boosheid tegenover... (0 = geen boosheid; 10 = extreme boosheid)

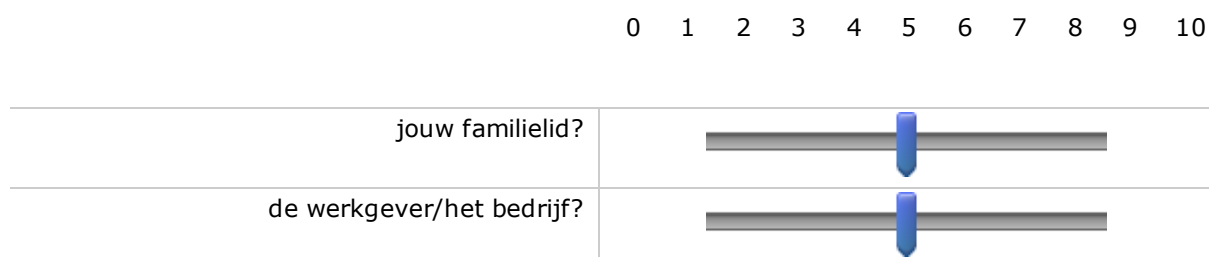


A1B2C2 Jouw familielid **wist** dat er asbest was op de werkvloer.

Jouw familielid **droeg geen** beschermende kledij op de werkvloer.

Jouw familielid **wist** dat asbest een giftige stof was.

Hoe groot is jouw boosheid tegenover... (0 = geen boosheid; 10 = extreme boosheid)



A1B2C3 Jouw familielid **wist** dat er asbest was op de werkvloer.

Jouw familielid **droeg geen** beschermende kledij op de werkvloer.

Jouw familielid **wist** dat je van asbest mesotheliom kan ontwikkelen.

Hoe groot is jouw boosheid tegenover... (0 = geen boosheid; 10 = extreme boosheid)

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

jouw familielid?	
de werkgever/het bedrijf?	

A1B3C1 Jouw familielid **wist** dat er asbest was op de werkvloer.

Jouw familielid **kende** de gevaren van asbest op de werkvloer **niet**.

Hoe groot is jouw boosheid tegenover... (0 = geen boosheid; 10 = extreme boosheid)

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

jouw familielid?	
de werkgever/het bedrijf?	

A1B3C2 Jouw familielid **wist** dat er asbest was op de werkvloer.

Jouw familielid **wist** dat asbest een giftige stof was.

Hoe groot is jouw boosheid tegenover... (0 = geen boosheid; 10 = extreme boosheid)

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

jouw familielid?	
de werkgever/het bedrijf?	

A1B3C3 Jouw familielid **wist** dat er asbest was op de werkvloer.

Jouw familielid **wist** dat je van asbest mesotheliom kan ontwikkelen.

Hoe groot is jouw boosheid tegenover... (0 = geen boosheid; 10 = extreme boosheid)

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

jouw familielid?	
de werkgever/het bedrijf?	

A2B1C1 Jouw familielid **wist niet** dat er asbest was op de werkvloer.

Jouw familielid **droeg** beschermende kledij op de werkvloer.

Jouw familielid **kende** de gevaren van asbest op de werkvloer **niet**.

Hoe groot is jouw boosheid tegenover... (0 = geen boosheid; 10 = extreme boosheid)

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

jouw familielid?	
de werkgever/het bedrijf?	

A2B1C2 Jouw familielid **wist niet** dat er asbest was op de werkvloer.

Jouw familielid **droeg** beschermende kledij op de werkvloer.

Jouw familielid **wist** dat asbest een giftige stof was.

Hoe groot is jouw boosheid tegenover... (0 = geen boosheid; 10 = extreme boosheid)

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

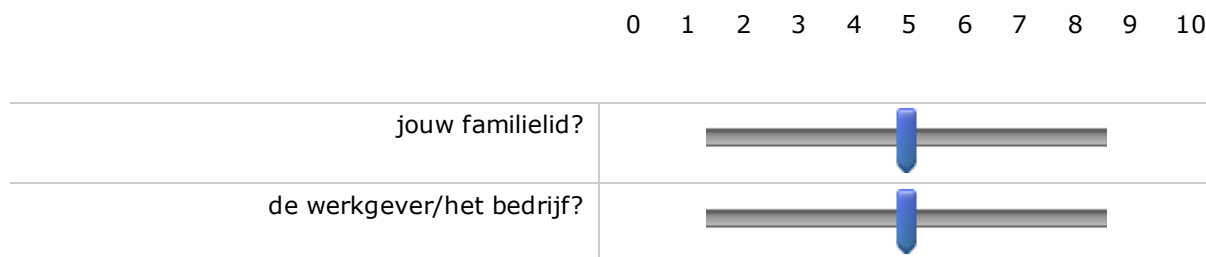
jouw familielid?	
de werkgever/het bedrijf?	

A2B1C3 Jouw familielid **wist niet** dat er asbest was op de werkvloer.

Jouw familielid **droeg** beschermende kledij op de werkvloer.

Jouw familielid **wist** dat je van asbest mesotheliom kan ontwikkelen.

Hoe groot is jouw boosheid tegenover... (0 = geen boosheid; 10 = extreme boosheid)

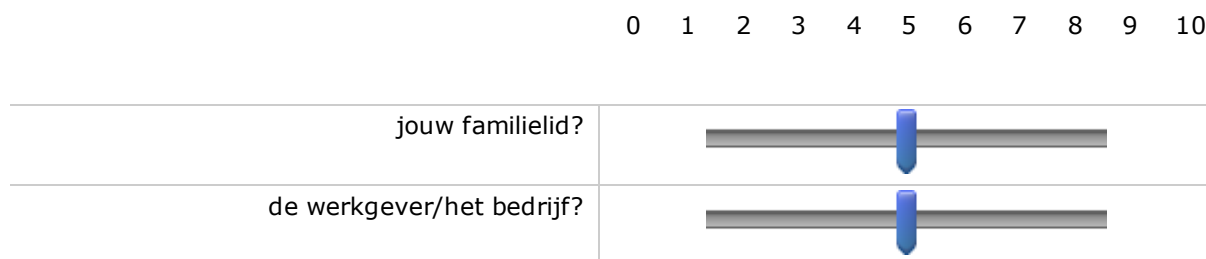


A2B2C1 Jouw familielid **wist niet** dat er asbest was op de werkvloer.

Jouw familielid **droeg geen** beschermende kledij op de werkvloer.

Jouw familielid **kende** de gevaren van asbest op de werkvloer **niet**.

Hoe groot is jouw boosheid tegenover... (0 = geen boosheid; 10 = extreme boosheid)

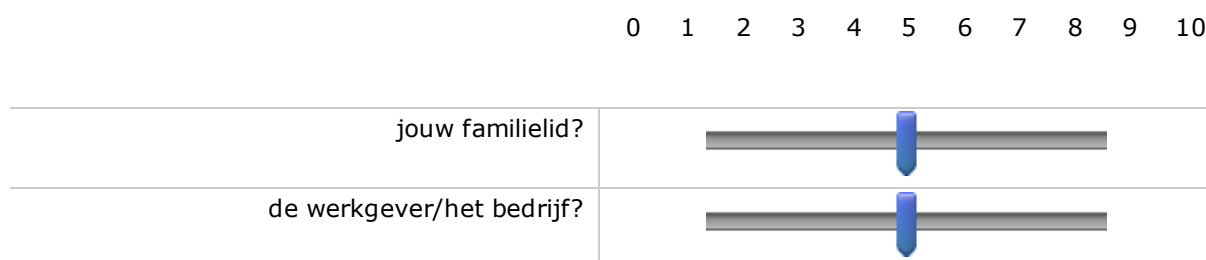


A2B2C2 Jouw familielid **wist niet** dat er asbest was op de werkvloer.

Jouw familielid **droeg geen** beschermende kledij op de werkvloer.

Jouw familielid **wist** dat asbest een giftige stof was.

Hoe groot is jouw boosheid tegenover... (0 = geen boosheid; 10 = extreme boosheid)

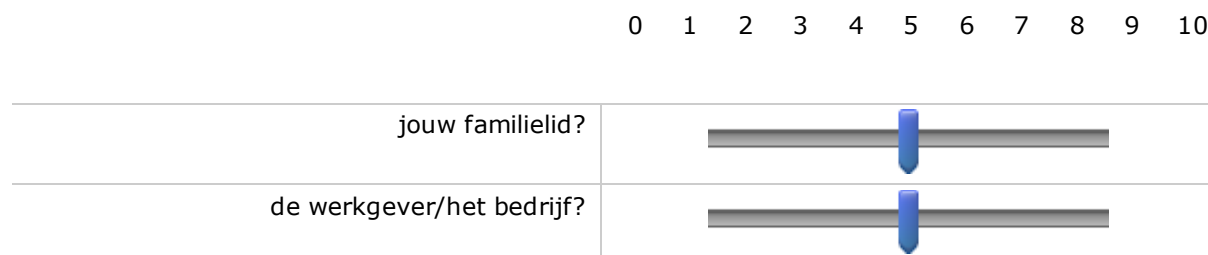


A2B2C3 Jouw familielid **wist niet** dat er asbest was op de werkvloer.

Jouw familielid **droeg geen** beschermende kledij op de werkvloer.

Jouw familielid **wist** dat je van asbest mesothelioom kan ontwikkelen.

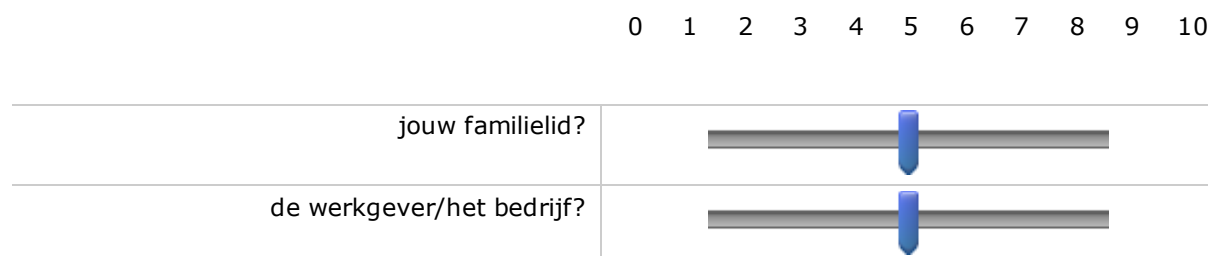
Hoe groot is jouw boosheid tegenover... (0 = geen boosheid; 10 = extreme boosheid)



A2B3C1 Jouw familielid **wist niet** dat er asbest was op de werkvloer.

Jouw familielid **kende** de gevaren van asbest op de werkvloer **niet**.

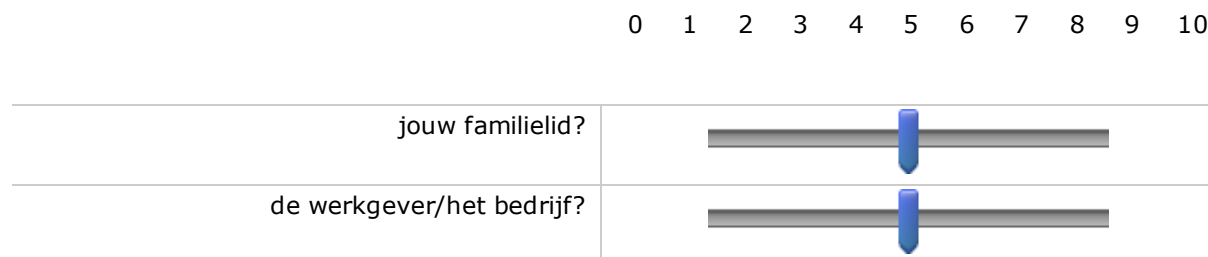
Hoe groot is jouw boosheid tegenover... (0 = geen boosheid; 10 = extreme boosheid)



A2B3C2 Jouw familielid **wist niet** dat er asbest was op de werkvloer.

Jouw familielid **wist** dat asbest een giftige stof was.

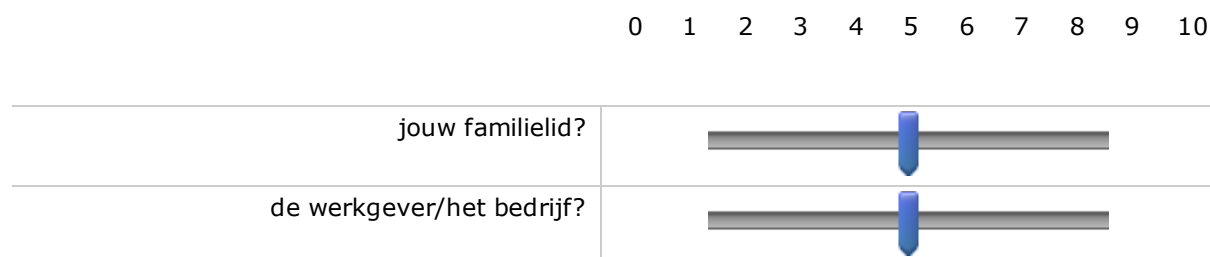
Hoe groot is jouw boosheid tegenover... (0 = geen boosheid; 10 = extreme boosheid)



A2B3C3 Jouw familielid **wist niet** dat er asbest was op de werkvloer.

Jouw familielid **wist** dat je van asbest mesotheliom kan ontwikkelen.

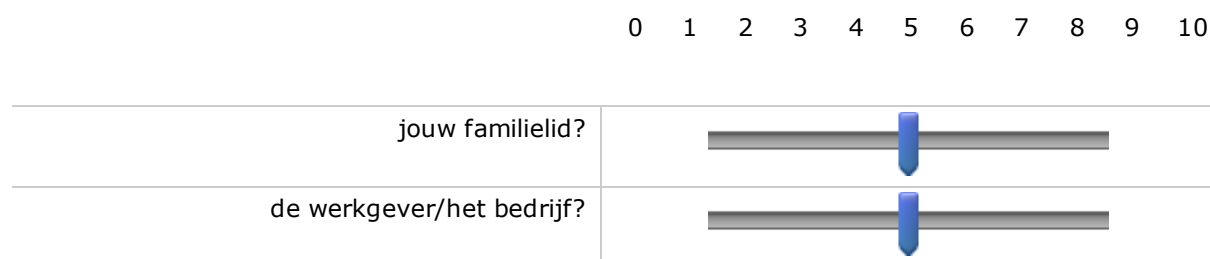
Hoe groot is jouw boosheid tegenover... (0 = geen boosheid; 10 = extreme boosheid)



A3B1C1 Jouw familielid **droeg** beschermende kledij op de werkvloer.

Jouw familielid **kende** de gevaren van asbest op de werkvloer **niet**.

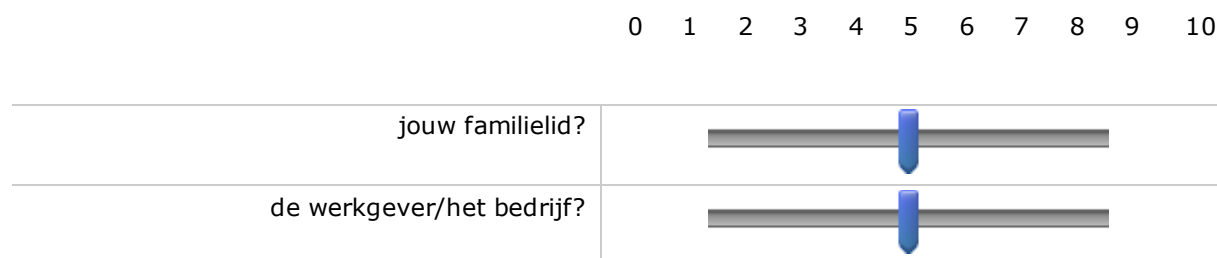
Hoe groot is jouw boosheid tegenover... (0 = geen boosheid; 10 = extreme boosheid)



A3B1C2 Jouw familielid **droeg** beschermende kledij op de werkvloer.

Jouw familielid **wist** dat asbest een giftige stof was.

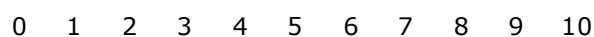
Hoe groot is jouw boosheid tegenover... (0 = geen boosheid; 10 = extreme boosheid)



A3B1C3 Jouw familielid **droeg** beschermende kledij op de werkvloer.

Jouw familielid **wist** dat je van asbest mesotheliom kan ontwikkelen.

Hoe groot is jouw boosheid tegenover... (0 = geen boosheid; 10 = extreme boosheid)



jouw familielid?	
de werkgever/het bedrijf?	

A3B2C1 Jouw familielid **droeg geen** beschermende kledij op de werkvloer.

Jouw familielid **kende** de gevaren van asbest op de werkvloer **niet**.

Hoe groot is jouw boosheid tegenover... (0 = geen boosheid; 10 = extreme boosheid)

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

jouw familielid?	
de werkgever/het bedrijf?	

A3B2C2 Jouw familielid **droeg geen** beschermende kledij op de werkvloer.

Jouw familielid **wist** dat asbest een giftige stof was.

Hoe groot is jouw boosheid tegenover... (0 = geen boosheid; 10 = extreme boosheid)

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

jouw familielid?	
de werkgever/het bedrijf?	

A3B2C3 Jouw familielid **droeg geen** beschermende kledij op de werkvloer.

Jouw familielid **wist** dat je van asbest mesotheliom kan ontwikkelen.

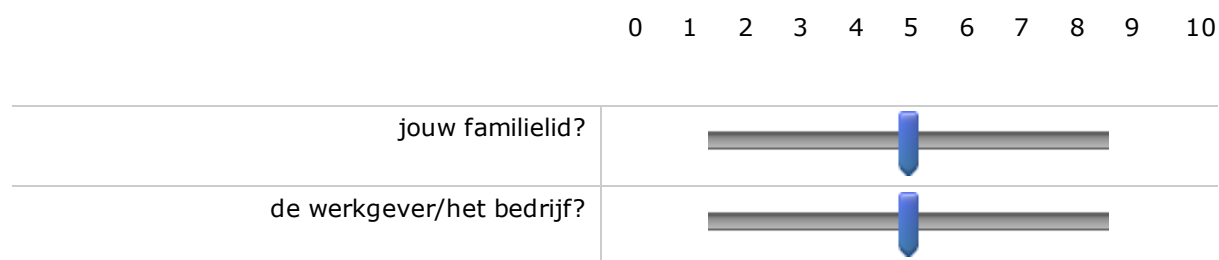
Hoe groot is jouw boosheid tegenover... (0 = geen boosheid; 10 = extreme boosheid)

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

jouw familielid?	
de werkgever/het bedrijf?	

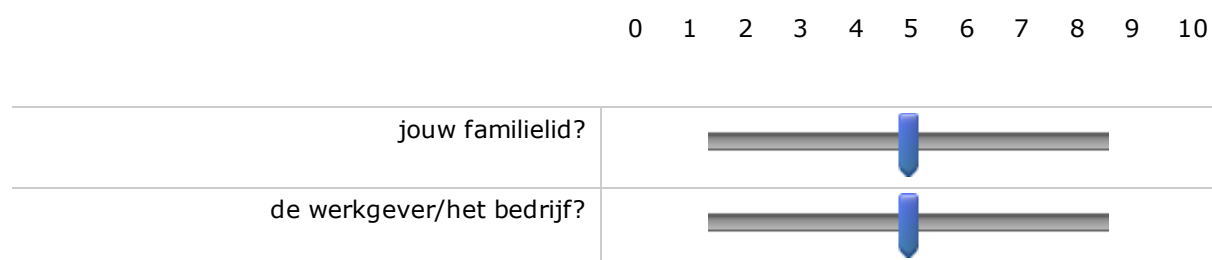
A3B3C1 Jouw familielid **kende** de gevaren van asbest op de werkvloer **niet**.

Hoe groot is jouw boosheid tegenover... (0 = geen boosheid; 10 = extreme boosheid)



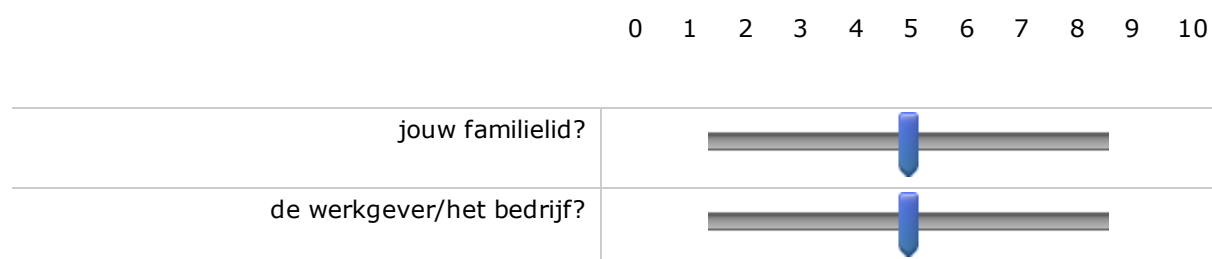
A3B3C2 Jouw familielid **wist** dat asbest een giftige stof was.

Hoe groot is jouw boosheid tegenover... (0 = geen boosheid; 10 = extreme boosheid)



A3B3C3 Jouw familielid **wist** dat je van asbest mesotheliom kan ontwikkelen

Hoe groot is jouw boosheid tegenover... (0 = geen boosheid; 10 = extreme boosheid)



Leeftijd **Wat is jouw leeftijd?**

Geslacht **Wat is jouw geslacht?**

- ☐ Man (1)
- ☐ Vrouw (2)
- ☐ Niet-binair/derde geslacht (3)
- ☐ Ik zeg dat liever niet (4)

.

Bijlage B

Sociale media post Facebook en Instagram

Hallo iedereen!

Ben je tussen de 18 en 65 jaar en wil jij graag deelnemen aan een wetenschappelijk onderzoek in het kader van onze masterproef? Dan kun jij ons helpen door onderstaande vragenlijst in te vullen! Wij onderzoeken hoe mensen reageren op het verliezen van een dierbare aan mesothelioom (asbestkanker) en of bepaalde factoren hierop een effect kunnen hebben.

Alvast bedankt!

Bijlage C

Informatieblad

Wanneer een dierbare sterft aan mesothelioom, kan er een rouwproces optreden bij de naasten. Een mogelijk aspect van het rouwproces is boosheid en het kan optreden bij naasten die geconfronteerd worden met het verlies van een dierbare aan asbestkanker. Mesothelioom is een vorm van asbestkanker die terminaal is. Boosheid is dan ook prominent aanwezig in het rouwproces (Tyrrell, Harberger, Schoo & Siddiqui, 2022). In deze studie willen wij onderzoeken of bepaalde factoren een effect zullen hebben op hoe die boosheid gericht is bij deelnemers die zich inleven in de rol van naasten wiens familielid overleden is aan mesothelioom.

In deze studie worden 27 scenario's aangeboden die elk gevolgd worden door twee vragen over op wie de boosheid gericht is met een schaal gaande van nul (geen boosheid) tot tien (extreme boosheid).

De antwoorden zullen strikt anoniem verzameld worden. U heeft het recht om uw deelname op elk moment stop te zetten. Het zou kunnen dat de deelname op emotioneel vlak intens wordt ervaren aangezien het thema "dood" besproken wordt. Indien u zich slecht voelt na het invullen van de vragenlijst, zouden wij eventueel voorstellen om contact op te nemen met een hulplijn zoals Tele-onthaal (106) of met onze promotor Peter Theuns (peter.theuns@vub.be).

Bijlage D

Tabel D1

Kolmogorov-Smirnov toets voor normaliteit

One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test		
		gemiddelde_b oosheid
N		63
Normal Parameters ^{a,b}	Mean	5,2281
	Std. Deviation	1,31677
Most Extreme Differences	Absolute	,069
	Positive	,069
	Negative	-,062
Test Statistic		,069
Asymp. Sig. (2-tailed) ^c		,200 ^d
Monte Carlo Sig. (2-tailed) ^e	Sig.	,647
	99% Confidence Interval	Lower Bound
		Upper Bound
		,634
		,659

a. Test distribution is Normal.

b. Calculated from data.

c. Lilliefors Significance Correction.

d. This is a lower bound of the true significance.

e. Lilliefors' method based on 10000 Monte Carlo samples with starting seed 2000000.

Tabel D2

Mauchly's Test of Sphericity voor bolvormigheid

Mauchly's Test of Sphericity ^a							
Measure: MEASURE_1							
Within Subjects Effect	Mauchly's W	Approx. Chi-Square	df	Sig.	Greenhouse-Geisser	Epsilon ^b Huynh-Feldt	Lower-bound
kennis	,867	8,557	2	,014	,883	,907	,500
kledij	,713	20,279	2	<.,001	,777	,794	,500
gevaaren	,863	8,820	2	,012	,880	,904	,500
vraag	1,000	,000	0	.	1,000	1,000	1,000
kennis * kledij	,649	25,659	9	,002	,844	,900	,250
kennis * gevaaren	,431	50,042	9	<.,001	,801	,851	,250
kledij * gevaaren	,830	11,059	9	,272	,924	,992	,250
kennis * kledij * gevaaren	,266	76,928	35	<.,001	,774	,872	,125
kennis * vraag	,965	2,156	2	,340	,966	,997	,500
kledij * vraag	,789	14,200	2	<.,001	,826	,846	,500
kennis * kledij * vraag	,658	24,898	9	,003	,852	,909	,250
gevaaren * vraag	,298	72,668	2	<.,001	,587	,592	,500
kennis * gevaaren * vraag	,266	78,695	9	<.,001	,679	,714	,250
kledij * gevaaren * vraag	,666	24,155	9	,004	,837	,891	,250
kennis * kledij * gevaaren * vraag	,174	101,686	35	<.,001	,738	,825	,125

Tests the null hypothesis that the error covariance matrix of the orthonormalized transformed dependent variables is proportional to an identity matrix.

a. Design: Intercept

Within Subjects Design: kennis + kledij + gevaaren + vraag + kennis * kledij + kennis * gevaaren + kledij * gevaaren + kennis * kledij * gevaaren + kennis * vraag + kledij * vraag + kennis * kledij * vraag + gevaaren * vraag + kennis * gevaaren * vraag + kledij * gevaaren * vraag + kennis * kledij * gevaaren * vraag

b. May be used to adjust the degrees of freedom for the averaged tests of significance. Corrected tests are displayed in the Tests of Within-Subjects Effects table.

Tabel D3

Gemiddelde boosheidsscores voor elk niveau van kennis van aanwezigheid van asbest op de werkvloer in interactie met de vraag hoe boosheid gericht is

Gemiddelde boosheidsscores

kennis	boosheid op	M	SD
wist van asbest	familielid	4.445	.296
	werkgever/bedrijf	7.559	.256
wist niet van asbest	familielid	.903	.188
	werkgever/bedrijf	8.514	.241
geen informatie	familielid	2.254	.255
	werkgever/bedrijf	7.669	.292

Tabel D4

Gemiddelde boosheidsscores voor elk niveau van dragen van beschermende kledij op de werkvloer in interactie met de vraag hoe boosheid gericht is

Gemiddelde boosheidsscores

kledij	boosheid op	M	SD
droeg beschermende kledij	familielid	2.042	.211
	werkgever/bedrijf	7.803	.253
droeg geen beschermende kledij	familielid	3.221	.238
	werkgever/bedrijf	8.120	.247
geen informatie	familielid	2.338	.192
	werkgever/bedrijf	7.819	.259

Tabel D5

Gemiddelde boosheidsscores voor elk niveau van kennis van de gevaren van asbest op de werkvloer in interactie met de vraag over hoe boosheid gericht is

Gemiddelde boosheidsscores

gevaren	boosheid op	M	SD
kende de gevaren niet	familielid	1.580	.168
	werkgever/bedrijf	8.231	.236
wist dat asbest een giftige stof was	familielid	2.909	.234
	werkgever/bedrijf	7.771	.256
wist dat je van asbest mesothelioom kan ontwikkelen	familielid	3.113	.235
	werkgever/bedrijf	7.741	.252