



Universiteit
Leiden
The Netherlands

Surviving chaos : predictors of occupational stress and well-being in emergency nurses

Adriaenssens, J.

Citation

Adriaenssens, J. (2014, October 28). *Surviving chaos : predictors of occupational stress and well-being in emergency nurses*. Retrieved from <https://hdl.handle.net/1887/29350>

Version: Corrected Publisher's Version

License: [Licence agreement concerning inclusion of doctoral thesis in the Institutional Repository of the University of Leiden](#)

Downloaded from: <https://hdl.handle.net/1887/29350>

Note: To cite this publication please use the final published version (if applicable).

Cover Page



Universiteit Leiden



The handle <http://hdl.handle.net/1887/29350> holds various files of this Leiden University dissertation.

Author: Adriaenssens, Jozef M.L.

Title: Surviving chaos : predictors of occupational stress and well-being in emergency nurses

Issue Date: 2014-10-28

Samenvatting

(Dutch summary)

1. INTRODUCTIE

Dit proefschrift focust op de voorspellende factoren en gevolgen van werkstress bij Spoedeisende Hulp (SEH-) verpleegkundigen. Meer specifiek richt deze thesis zich op verbanden tussen (1) persoonskenmerken van de respondenten, (2) blootstelling aan traumatische incidenten, (3) jobgerelateerde kenmerken, (4) organisatorische variabelen, (5) coping-strategieën en (6) doeloriëntatie als potentiële determinanten van (a) tevredenheid op het werk, (b) verloopintentie, (c) burn-out, (d) werkbevlogenheid, (e) post-traumatische stress symptomen, (f) vermoeidheidsklachten en (g) andere somatische klachten.

2. OVERZICHTSTUDIE

De overzichtsstudie (*hoofdstuk 1*) omvat het onderzoek over burn-out bij SEH-verpleegkundigen, dat verricht werd in de voorbije 25 jaar. Een eerste belangrijke bevinding is dat er slechts een beperkt aantal bruikbare studies werd gevonden. Tevens bleek dat de meeste onderzoeken niet onderbouwd waren met een theoretisch stressmodel. Vaak was ook de steekproef van de studies klein. Op grond van de geselecteerde studies blijkt burn-out voor te komen bij minstens 25% van de SEH-verpleegkundigen.

Een eerste groep determinanten van burn-out bij SEH-verpleegkundigen zijn *persoonskenmerken*. Leeftijd was de enige demografische voorspeller voor burn-out maar de resultaten gaan niet steeds in dezelfde richting. Persoonlijkheidsfactoren werden schaars meegenomen in onderzoek. SEH-verpleegkundigen die hoog scoorden op 'hardiness' bleken minder hoog te scoren op de dimensies emotionele uitputting en depersonalisatie/distantie. Vermijdend coping-gedrag bleek gerelateerd aan hogere niveaus van emotionele uitputting en depersonalisatie/distantie en aan lagere niveaus van persoonlijke bekwaamheid.

Een tweede groep determinanten zijn de *werkgerelateerde factoren*. Herhaalde blootstelling aan traumatische incidenten (vb. ondraaglijk lijden, dood, verminking, agressie) bij SEH-verpleegkundigen was gerelateerd aan burn-out. Bovendien wordt in *de* geïncludeerde onderzoeken gesteld dat verpleegkundigen vaak te weinig tijd hebben om te recupereren tussen twee traumatische gebeurtenissen. De jobgerelateerde dimensies van het Job Demand-Control-Support (JDCS) model (Karasek & Theorell, 1990) blijken sterke predictoren van burn-out. Zowel hoge werkeisen, weinig controle over het werk als een tekort aan sociale ondersteuning door zowel leidinggevenden als collega's waren predictief voor hogere niveaus van emotionele uitputting en depersonalisatie/distantie en negatieve perceptie van eigen bekwaamheid. Naast de inhoud van het werk werd ook de organisatie van de werkomgeving beschreven als voorspeller voor burn-out bij SEH-verpleegkundigen. Goede organisatiebrede en interdisciplinaire communicatie en samenwerking was gerelateerd aan lagere niveaus van burn-out. Ontoereikende bestaffing, logistieke en materiële tekorten, onaangepaste werkschema's, nachtwerk en ploegendienst waren gerelateerd aan hogere niveaus van emotionele

uitputting en depersonalisatie/distantie. Vervolgens werd een innovatieve cultuur op de afdeling gerelateerd aan lagere niveaus van emotionele uitputting.

3. HET EMPIRISCH ONDERZOEK

Hoofdstuk 2 rapporteert de resultaten van een cross-sectionele studie die onderzocht (1) in welke mate SEH-verpleegkundigen verschillen van een groep van algemeen verpleegkundigen op het vlak van jobgerelateerde en organisatorische variabelen, en (2) hoe deze variabelen gerelateerd zijn aan arbeidstevredenheid, verloopintentie, vermoeidheid en psychosomatische stressklachten. SEH-verpleegkundigen bleken geconfronteerd te worden met een hogere tijdsdruk en zwaardere fysieke belasting, minder eigen beslissingsmogelijkheden, slechter afgestemde werkprocedures en een negatievere perceptie van beloning en appreciatie dan hun collega's van de andere verpleegafdelingen. Nochtans scoorden SEH-verpleegkundigen hoger op ontwikkelingskansen en rapporteerden zij een betere sociale ondersteuning door hun collega's. Tijdsdruk en hoge werkeisen waren gerelateerd aan meer psychosomatische klachten en vermoeidheid. Controle over het werk, persoonlijke ontwikkelingskansen, werkprocedures en afspraken, beloning en appreciatie en sociale ondersteuning door de leidinggevende (hoofdverpleegkundige) waren sterk positief gerelateerd aan arbeidstevredenheid en bevlogenheid op het werk en negatief aan verloopintentie.

Hoofdstuk 3 beschrijft de resultaten van een cross-sectionele studie die onderzocht (1) hoe frequent SEH-verpleegkundigen blootgesteld worden aan traumatische incidenten, (2) in welke mate deze groep lijdt aan post-traumatische stress reacties (PTSR), angst, depressie, somatische klachten en vermoeidheidsklachten, en (3) in welke mate de frequentie van blootstelling aan traumatische incidenten, de gehanteerde coping-strategie en de mate van sociale ondersteuning op de werkvloer bijdragen aan het optreden van PTSR-symptomen, psychologische distress, somatische klachten, vermoeidheid en slaapproblemen. SEH-verpleegkundigen bleken frequent blootgesteld te worden aan werkgerelateerde traumatische incidenten. Confrontatie met het overlijden en de zorg voor ernstige letsels bij kinderen en adolescenten en het omgaan met slachtoffers van verkeersongevallen werden aangegeven als meest traumatiserend. Bijna een derde van de respondenten rapporteerde subklinische niveaus van angst, depressie en somatische klachten en 8.5% rapporteerde klinische niveaus van PTSR. De frequentie van blootstelling aan traumatische incidenten was positief gerelateerd aan PTSR-symptomen, psychologische distress, somatische klachten en slaapproblemen. De mate van vermoeidheid bij SEH-verpleegkundigen was hoog maar was niet gerelateerd aan frequentie van blootstelling. Een emotionele copingstrategie was geassocieerd aan meer klachten. Een vermijdende copingstrategie was gerelateerd aan meer somatische klachten. Probleem-georiënteerde coping was echter gerelateerd aan minder psychologische distress en ervaren vermoeidheid. Sociale ondersteuning door de hoofdverpleegkundige was gerelateerd aan lagere niveaus van PTSR, psychologische distress,

vermoeidheid en somatische klachten. Sociale ondersteuning van collega's was gerelateerd aan lagere niveaus van vermoeidheidsklachten.

Hoofdstuk 4 betreft een longitudinale studie bij SEH-verpleegkundigen, met een baseline-meting en een follow-up meting 18 maanden later. Hierin werd het effect nagegaan van jobgerelateerde en organisatiegebonden factoren op verloopintentie en psychosomatische distress. Het effectieve verloop van verpleegkundigen tussen de twee metingen was bijna 20% (range 5% - 36%). Significante veranderingen over de tijd, zowel in positieve als negatieve zin, werden gevonden voor zowel de predictoren als de outcomes van de studie. Een positievere ervaring over de tijd van werkeisen was predictief voor meer arbeidstevredenheid en lagere niveaus van mentale uitputting. Meer controle over het werk was gerelateerd aan meer arbeidstevredenheid en een hogere mate van bevlogenheid. Sociale steun was predictief voor meer arbeidstevredenheid en minder mentale uitputting. Lagere niveaus van sociale uitsluiting en intimidatie waren gerelateerd aan lagere niveaus van mentale uitputting en psychosomatische stress. Een positievere perceptie van werkprocedures was gerelateerd aan een verminderde verloopintentie. Een verbeterde beschikbaarheid en kwaliteit van materiaal en apparatuur was predictief voor minder psychosomatische klachten. Ten slotte was een positievere perceptie over de tijd van beloning en appreciatie gerelateerd aan hogere niveaus van bevlogenheid op het werk.

Hoofdstuk 5 beschrijft de resultaten van een cross-sectionele studie die onderzocht in welke mate het 4-dimensionale model van 'goal orientation' (doeloriëntatie) (Vandewalle, 1997; Baranik, Barron & Finney, 2007) bijkomende variantie verklaart in burn-out en bevlogenheid op het werk bij SEH-verpleegkundigen, na controle voor socio-demografische factoren, jobgerelateerde factoren en organisatorische variabelen. Vrouwelijke respondenten rapporteerden lagere niveaus van burn-out en hogere niveaus van bevlogenheid. Jobgerelateerde factoren waren sterke determinanten van beide outcome variabelen. Controle over het werk en sociale ondersteuning waren gerelateerd aan een hogere mate van bevlogenheid. Lagere werkdruk en meer controle over het werk waren negatief gerelateerd aan burn-out. 'Goal orientation' verklaarde een significant bijkomend deel van de variantie in beide variabelen, bovenop de jobgerelateerde factoren en organisatorische variabelen. 'Mastery-Approach goal orientation' was sterk gerelateerd aan meer bevlogenheid en minder burn-out. 'Performance-Avoidance goal orientation' was sterk gerelateerd aan minder bevlogenheid en meer burn-out. 'Performance-Approach' en 'Mastery-Avoidance' toonden geen van beiden een significante relatie met beide outcome variabelen.

4. GENERAL DISCUSSION

In hoofdstuk 6 zijn al de bevindingen van dit proefschrift samengebracht en bekeken vanuit onderliggende theoretische modellen en concepten van kwaliteit van arbeid. Hierbij werd ook gekeken naar de overeenkomsten en tegenstrijdigheden tussen de resultaten van de verschillende onderzoeken. De sterke en zwakke punten van het proefschrift werden besproken. Ten slotte werden de implicaties van het proefschrift voor toekomstig onderzoek beschreven.

Samengevat kan gesteld worden dat dit proefschrift, op basis van diverse theoretische modellen en concepten, een breed gamma van persoonsgebonden en werkgerelateerde stressoren bij SEH-verpleegkundigen heeft onderzocht. De resultaten wijzen ook op een aantal bufferende factoren om de negatieve effecten van deze stressoren te ondervangen. De resultaten van de studies bieden een handvat voor de ontwikkeling en de implementatie van interventies om de werkomstandigheden van de SEH-verpleegkundige te optimaliseren. De bevindingen van deze thesis tonen aan dat er voor SEH-nood is aan 'zorg voor de zorgenden'

5. REFERENTIES

- Karasek, R. & Theorell, T. (1990) *Healthy Work: Stress, productivity, and the reconstruction of working life*. New-York: Basic Books.
- Vandewalle, D. (1997) Development and validation of a work domain goal orientation instrument. *Educational and Psychological Measurement*, 57, 995-1015.
- Baranik, L., Barron, K., & Finney, S. (2007) Measuring goal orientation in a work domain: construct validity evidence for the 2x2 framework. *Educational and Psychological Measurement*, 67, 697-718.