

Jobstress bij verpleegkundigen



Frequente veranderingen in de werkomgeving zorgen voor stress bij verpleegkundigen. Interventies om die jobstress te verminderen, hebben het meest succes als ze aangepast zijn aan de specifieke werkomgeving.

Rik Verhaeghe

De impact van grote structurele reorganisaties op het psychosociaal welzijn van werknemers werd reeds meermaals onderzocht. Het effect van frequent terugkerende (recurrente) veranderingen in de onmiddellijke werkomgeving van zorgverleners kreeg

echter nog weinig aandacht in de wetenschappelijke literatuur. Dit onderzoek, uitgevoerd in verschillende Vlaamse ziekenhuizen, komt deels tegemoet aan deze leemte.

Deze cross-sectionele studie werd uitgevoerd bij 1.094 verpleegkundigen tewerkgesteld in Intensieve Zorgen en hospitalisatieafdelingen. De studie onderzocht de relatie tussen recurrente veranderingen als 'bedreiging' ervaren, en jobstress. In een tweede fase werden de modererende effecten van de job resources 'steun van leidinggevende' en twee aspecten van 'controle' bij het uitvoeren van het werk in deze relatie nagegaan.

ACHTERGROND

De relatie tussen werkkenmerken en arbeidswelzijn werd menigmaal onderzocht op basis van verschillende theoretische werkstressmodellen^{1,2,3}. Een van de meest toonaangevende wetenschappelijke modellen hierbij is het 'Job Demand-Control-Support (JDCS)' model van Karasek & Theorell (1990). In dit model zijn drie werkkenmerken te onderscheiden: jobvereisten (psychologische werkdruk), job controle en sociale steun (van leidinggevende en collega's). De laatste twee kenmerken werden niet alleen rechtstreeks gerelateerd aan het psychosociaal welzijn. Ze werden ook gevonden als belangrijke moderators (buffers) in de relatie tussen psychologische werkdruk en psychosociaal welzijn van de werknemer⁵. Het is met andere woorden mogelijk dat job controle en sociale steun belangrijke job resources zijn in het matigen van de negatieve impact van specifieke jobvereisten op het welzijn van de werknemer. Het JDCS-model van Karasek is de basis van een waardevol generiek meetinstrument dat vergelijking tussen diverse beroepsgroepen mogelijk maakt. Onderzoek heeft echter aangetoond dat het JDCS-model dient uitgebreid te worden met specifieke jobvereisten om de complexiteit van arbeid in de gezondheidszorg te kunnen omvatten⁶. Ook Warr (1990) toonde aan dat specifieke werkkenmerken in meer of mindere mate belangrijk zijn in de relatie tot verschillende aspecten van arbeidswelzijn.

Een belangrijk uitgangspunt bij het JDCS-model is het interactie-effect tussen de verschillende werkkenmerken. Wanneer bepaalde arbeidsomstandigheden significant gerelateerd zijn aan verhoogde jobstress, is het van belang om op zoek te gaan naar job resources die deze relatie bufferen (modereren). Job resources gedefinieerd zoals in het JDCS-model worden in verschillende werkomgevingen niet als buffers gevonden. Daarom de suggestie door onderzoekers om jobspecifieke kenmerken te definiëren. Eerder onderzoek heeft aangetoond dat recurrente veranderingen (als specifiek werkkenmerk) in de werkomgeving van verpleegkundigen in belangrijke mate gerelateerd zijn verhoogde jobstress⁸. Het stress en coping model van Lazarus & Folkman (1984) toont echter aan dat niet enkel de relatie tussen een gebeurtenis en stress van belang is maar vooral hoe deze situatie cognitief is opgebouwd. Vanuit het perspectief van de werknemers betekent dit dat een bepaalde werksituatie stress kan uitlokken maar dat deze situatie

“Toegang tot specifieke job resources is belangrijk voor verpleegkundigen in het omgaan met jobstress”

deels als 'bedreigend' en deels als 'uitdagend' kan ervaren worden en respectievelijk 'negatieve' en 'positieve' stress kan veroorzaken.

NEGATIEVE PERCEPTIE VAN RECURRENTE VERANDERINGEN

De manier waarop iemand een stressor (i.e. recurrente veranderingen) ervaart, is belangrijker dan de rechtstreekse impact van de stressor op het psychosociaal welzijn van de werknemer⁹.

Onderzoek toonde aan dat veranderingen percipiëren als een bedreiging, de belangrijkste invloed heeft op het psychosociaal welzijn van de werknemer⁸. Op basis van deze resultaten werd in deze studie de negatieve perceptie (bedreiging) van recurrente veranderingen in de werkomgeving, gedefinieerd als specifieke jobvereiste, in verband gebracht met jobstress bij verpleegkundigen.

De bepaling van de meest terugkerende veranderingen in de werkomgeving van verpleegkundigen gebeurde in een pilootstudie. Uit deze studie werden verandering van collega's, werkuren, leidinggevende, taken en werklocatie geïdentificeerd.

JOB CONTROLE EN STEUN VAN LEIDINGGEVENDE ALS JOB RESOURCES

De emotionele respons op een stressor, negatief en positief, zet de werknemer aan tot het zoeken naar mogelijke hulpmiddelen (job resources) om het hoofd te kunnen bieden (coping) aan de emotionele druk ten gevolge van stress. 'Job controle' en 'sociale steun' zijn de meest frequent vermelde job resources in onderzoek naar jobstress. Sociale steun en job controle zijn respectievelijk een interpersoonlijke en een organisatiegebonden job resource. Bij sociale steun in de werkomgeving kan een onderscheid gemaakt worden tussen verschillende types van steun. In



Prof. dr. Rik Verhaeghe

Begeleidt als intern adviseur de implementatie van een nieuw organisatie-model in het UZ Gent. Daarnaast doceert hij aan de Universiteit Gent

rik.verhaeghe@ugent.be



© iStockphoto

'Timing control', 'method control' en 'steun van leidinggevende' zijn drie aparte job resources.

job resources werden eerder occasioneel aangetoond¹⁴. Daarom werd in deze studie 'job controle' en 'sociale steun' heel specifiek gedefinieerd en het mogelijks buffereffect nagegaan in verschillende werkomgevingen bij verpleegkundigen. In overeenstemming met het JDACS-model gaan we er wel vanuit dat drie kenmerken in de werkomgeving en de onderlinge interactie belangrijk zijn bij het bepalen van jobstress bij verpleegkundigen:

- (1) Perceptie van jobvereisten – in deze studie gedefinieerd als negatieve perceptie van recurrenente veranderingen in de werkomgeving;
- (2) de mate van 'job controle' – in deze studie gedefinieerd als 'timing control' en 'method control'; en
- (3) het niveau van sociale steun, meer specifiek door de leidinggevende. Het doel van dit onderzoek is het bufferend effect van de job resources 'sociale steun', 'timing control' en 'method control' na te gaan in de relatie tussen negatieve perceptie van veranderingen en jobstress.

Personnel infirmier: changements récurrents, job resources et stress au travail

het generieke JDACS-model van Karasek & Theorell (1990) wordt sociale steun gedefinieerd door steun van collega's en leidinggevende. Later onderzoek toonde echter aan dat de invloed van sociale steun op het psychosociaal welzijn sterk afhankelijk is van meerdere soorten van steun en vooral ook van de werkomgeving en de instantie die de steun verleent binnen een organisatie¹⁰. Zo toonde men aan dat steun van leidinggevend, in tegenstelling met steun van de organisatie, een predictor is van turnover en een belangrijke invloed heeft op de relatie tussen werktevredenheid en de betrokkenheid met de leidinggevende. In deze studie wordt de impact van steun van de leidinggevende op de relatie tussen de negatieve perceptie van veranderingen en jobstress onderzocht.

Job controle, als organisatiegebonden job resource, draagt bij tot het welzijn van de werknemer omdat het de mogelijkheid biedt om de werkomstandigheden te veranderen en zo het hoofd te bieden aan de werkdruk¹¹. Bovendien biedt job controle de kans om jobvereisten aan te passen aan hun noden, mogelijkheden en omstandigheden¹². Niettemin, eerder onderzoek toonde aan dat verschillende vormen van controle bij het uitvoeren van het werk een verschillende invloed hebben op jobvereisten. Wall et al. (1995) vond belangrijke verschillen tussen de impact van de resources 'controle op tijden' (timing control) en 'controle op methode' (method control) in de relatie tussen jobvereisten en psychosociaal welzijn van de werknemer. In deze studie werden de impact van de job resources, 'timing control' en 'method control', op de relatie tussen de negatieve perceptie van veranderingen en jobstress onderzocht.

'Timing control', 'method control' en 'steun van leidinggevende' werden als drie aparte job resources beschouwd in het omgaan met negatieve perceptie van veranderingen in de werkomgeving als specifieke jobeisen.

INTERACTIE-EFFECTEN EN HYPOTHESES

Zoals eerder aangegeven, hebben de job resources 'sociale steun' en 'job controle' naast hun hoofdeffecten op het psychosociaal welzijn van de werknemer ook mogelijke buffereffecten. Niettemin, buffereffecten door deze

○ Cette étude cross-sectionnelle a été menée auprès de 1.094 infirmier(è)r(e)s travaillant aux Soins Intensifs (416) et dans les services d'hospitalisation (678) de 10 hôpitaux généraux en Belgique. Elle s'est penchée sur la relation entre les changements récurrents dans l'environnement de travail ressentis comme une «menace» et le stress au travail. Dans une seconde phase, elle a analysé dans cette relation les effets (tampons) modérateurs des job resources «support des cadres» et deux aspects du «contrôle» lors de l'exécution du travail.

○ Les résultats ont indiqué que la perception des changements comme constituant une menace est reliée de façon significative à des niveaux plus élevés de stress au travail dans un environnement de travail ICU (Intensive Care Unit) et non ICU. L'effet tampon des éventuels job resources a paru toutefois avoir un impact différent dans les deux environnements de travail. C'est ainsi qu'on a pu constater uniquement chez le personnel infirmier ICU un effet tampon du soutien par les cadres dans la relation entre une perception menaçante des changements et le stress au travail. En d'autres mots, dans le cas d'une perception d'un soutien important des cadres, la relation positive entre la menace par le changement et le stress au travail a disparu et ce uniquement dans un environnement ICU. L'effet tampon du «timing control» et du «method control» des job resources n'a pu être constaté que dans un environnement de travail non ICU. Dans le cas d'une perception d'un contrôle important du travail (timing/méthode), la relation positive entre la menace due au changement et le stress au travail a diminué de façon significative et ce uniquement dans un environnement non ICU.

○ **Les constats soulignent:**

- 1 l'importance de la focalisation sur les exigences spécifiques à la profession afin de pouvoir comprendre la complexité du travail dans les soins de santé;
- 2 l'importance de l'accès à des job resources spécifiques par le personnel infirmier dans la façon d'aborder le stress au travail;
- 3 les interventions pour diminuer le stress au travail provoqué par une perception négative des changements sont plus efficaces quand elles sont adaptées à un environnement de travail spécifique.

DE VOLGENDE HYPOTHESES WERDEN GEFORMULEERD:

- (H1) Negatieve perceptie van recurrente veranderingen in de werkomgeving is positief gerelateerd aan jobstress
- (H2a) Steun van leidinggevende is negatief gerelateerd aan jobstress
- (H2b) Timing control is negatief gerelateerd aan jobstress
- (H2c) Method control is negatief gerelateerd aan jobstress
- (H3a) Steun van leidinggevende modereert (buffert) de relatie tussen negatieve perceptie van recurrente veranderingen in de werkomgeving en jobstress
- (H3b) Timing control (H3c – Method control) modereert (buffert) de relatie tussen negatieve perceptie van recurrente veranderingen in de werkomgeving en jobstress

METHODOLOGISCHE ASPECTEN

Deze studie maakte deel uit van een veel breder crosssectioneel onderzoek bij 15.418 werknemers tewerkgesteld in 10 algemene ziekenhuizen (5 openbare en 5 privézienhuizen) in België. Het psychosociaal welzijn werd gemeten aan de hand van een zelfrapporteringsvragenlijst die meer bepaald de impact van veranderingen in de werkomgeving op het welzijn onderzocht in het jaar 2003. Na data-cleaning werd uit het totale databestand van 7.863 (responsgraad 51%) gefocust op een steekproef van 1.094 verpleegkundigen actief op intensieve zorgen (ICU) (416) en heelkundige/medische hospitalisatieafdelingen (non-ICU) (678) die in de laatste zes maanden met minstens één verandering werden geconfronteerd.

In een lijst van vijf recurrente veranderingen konden de verpleegkundigen voor elk van deze veranderingen aangeven of zij hiermee al dan niet geconfronteerd werden in de voorbije zes maanden. Het betreft verandering van collega's, werkuren, leidinggevende, taken en werklocatie (frequenties in tabel I).

In overeenstemming met de benadering van Lazarus en Folkman (1984) werd de perceptie van de veranderingen opgesplitst in de mate van 'bedreiging' (3 items, alpha 0,80) en de mate van 'uitdaging' (3 items, alpha 0,84). Enkel het bedreigend effect werd in deze studie opgenomen gezien de gekende belangrijke correlatie met het psychosociaal welzijn⁸.

“Belangrijk is om te differentiëren tussen werkomgevingen bij het voorzien van job resources in de aanpak van jobstress”

De perceptie van 'job controle' werd gemeten voor twee verschillende soorten van controle: 'Timing control' die de vrijheid in het bepalen van de duur en het tijdstip bij het uitvoeren van taken weerspiegelt (4 items, alpha 0,86) (vb. in welke mate kan u zelf beslissen over de volgorde bij het uitvoeren van uw taken?); 'Method control' die de vrijheid in het bepalen van de wijze waarop taken uitgevoerd worden, weerspiegelt (6 items, alpha 0,81) (vb. in welke mate kan u zelf beslissen over de wijze waarop u uw taken uitvoert?).

Het polsen naar de perceptie van 'steun van leidinggevende' (sociale steun) werd gemeten aan de hand van vier stellingen (alpha 0,90) (vb. Mijn leidinggevende doet al het mogelijke om mijn job zo interessant mogelijk te maken). Deze vier stellingen werden gekozen op basis van eerder onderzoek door Eisenberger et al. (1986) en Stinglhamber & Vandenberghe (2003).

Perceptie van jobstress werd bepaald aan de hand van de SPPN (Stress Professionnel Positif et Negatif) vragenlijst 17 (11 items, alpha 0,79) (vb. Ik vind mijn werk mentaal uitputtend).

Naast deze centrale variabelen werd voor verschillende controle variabelen gecorrigeerd bij de analyses. Naast leeftijd en geslacht werden de mentale en fysieke gezondheid van de respondenten in de regressie-analyses toegevoegd.

De data-analyses voor het testen van de hypotheses gebeurde door middel van verschillende regressie-analyses. De hoofdeffecten van de onafhankelijke variabelen 'bedreiging', 'timing' en 'method control', 'sociale steun' op jobstress werden afzonderlijk getest. De modererende effecten (buffereffecten) werden geëvalueerd aan de hand van de stijging van de verklarende variantie. Om het modererende effect beter te visualiseren, werd door middel van de mediaan de variabelen 'job controle', 'sociale steun' en 'bedreiging' dichotoom voorgesteld in diagrammen.

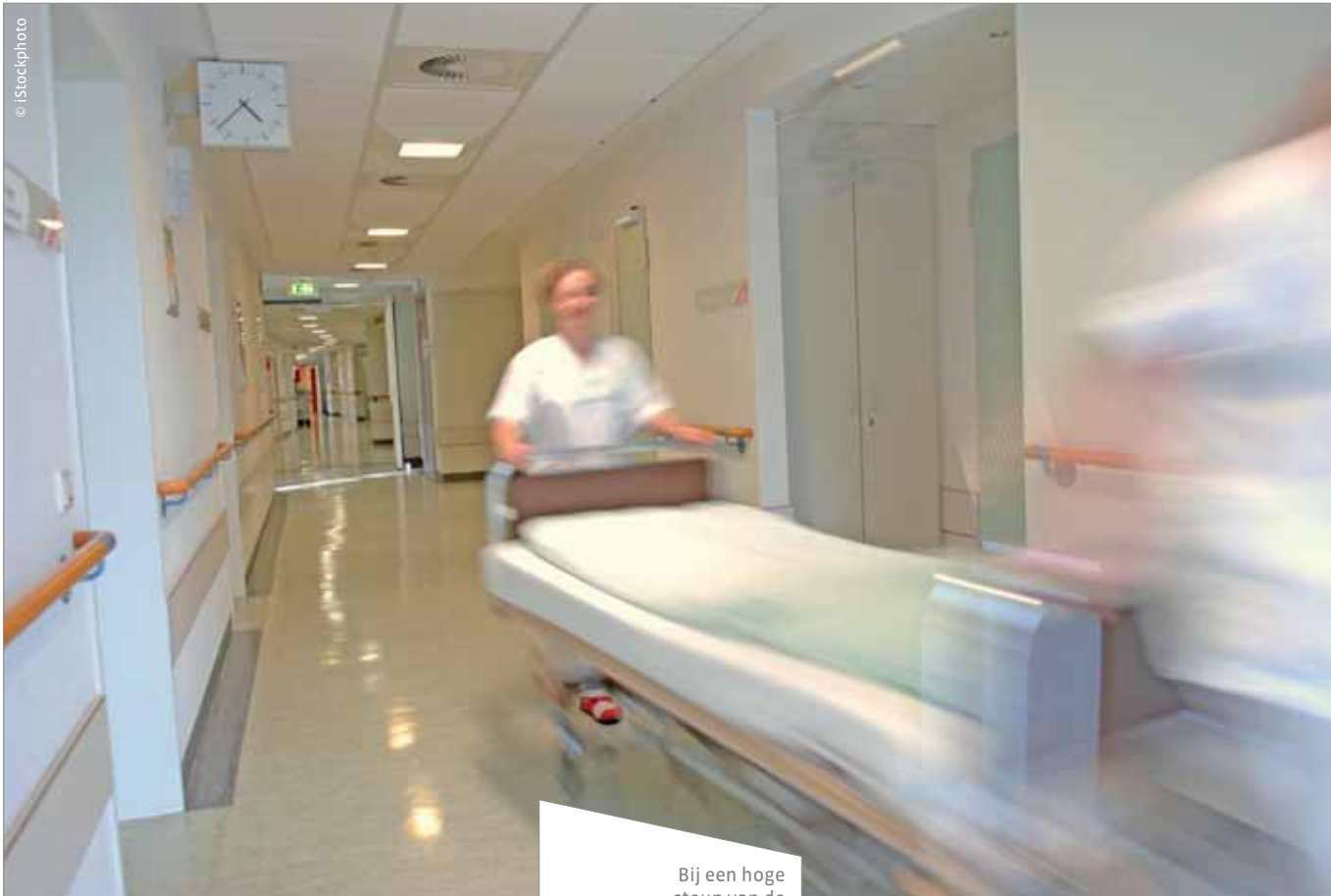
RESULTATEN

Tabel I geeft een overzicht van de confrontatie met veranderingen in de directe werkomgeving van ICU- en non-ICU-verpleegkundigen. In de steekproef van 632 ICU- en 950 non-ICU-verpleegkundigen werden respectievelijk 416 (78,2%) en 678 (71,4%) geconfronteerd met één of meer veranderingen in de zes maanden die de bevraging vooraf gingen. Vooral verandering van collega's werd heel

Tabel I

○ Frequentie van veranderingen in ICU and non-ICU (N=1.094).

	ICU	non-ICU
Veranderingen (=N) vs geen veranderingen (% van totaal)	416 (78,2 of 632)	678 (71,4 of 950)
	n (% of N)	
Collega's	372 (89,4)	580 (85,5)
Werkuren	186 (44,7)	338 (49,9)
Leidinggevende	187 (45,0)	169 (24,9)
Taken	116 (27,9)	166 (24,5)
Werkplaats	68 (16,3)	99 (14,6)



Bij een hoge steun van de leidinggevende werd de impact van 'bedreiging' van de veranderingen op jobstress volledig gebufferd.

frequent genoteerd bij de beide studiepopulaties (ICU: 89,4% en non-ICU: 85,5%).

De regressie-analyse toonde aan dat 'bedreiging' positief gerelateerd is aan jobstress ($p < 0,001$) en dit in beide steekproeven. Dus hoe hoger de verandering als bedreiging werd gepercipieerd, hoe hoger het niveau van jobstress bij de verpleegkundigen.

Ook het hoofdeffect van 'Sociale steun' op jobstress toonde een significante relatie (ICU $p = 0,002$; non-ICU $p < 0,001$): hoe hoger de sociale steun hoe lager de jobstress.

Ten slotte werden ook significante relaties tussen 'timing control'/'method control' en jobstress gevonden (ICU timing control $p = 0,043$; non-ICU beiden $p < 0,001$). Bij de ICU-verpleegkundigen werd geen significante relatie gevonden tussen 'method control' en jobstress.

Deze resultaten ondersteunen de hypothesen 1, 2a bij de zowel ICU- en non-ICU-verpleegkundigen. Hypothese 2c werd alleen voor non-ICU-verpleegkundigen bevestigd.

Om de buffereffecten beter aan te kunnen tonen, werden de interacties tussen de drie job resources en 'bedreiging' van de veranderingen in de relatie met jobstress in figuur 1 grafisch voorgesteld na het opsplitsen op basis van de mediaan. Meer specifiek werden de variabelen 'sociale steun', 'timing

control', 'method control' en 'bedreiging' op basis van de mediaan opgesplitst in 'laag' en 'hoog'. De vermelde p-waarden zijn echter berekend aan de hand van de continue variabelen wat de betrouwbaarheid van de resultaten positief beïnvloedt.

Wat betreft 'steun van leidinggevende' stelden we bij de ICU-verpleegkundigen vast dat bij een lage perceptie van steun de jobstress significant steeg wanneer de veranderingen als een bedreiging werden ervaren. Maar bij een hoge steun van de leidinggevende werd de impact van 'bedreiging' van de veranderingen op jobstress volledig gebufferd (zie vlakke lijn) ($p = 0,023$). Bij de non-ICU-verpleegkundigen daalt ook de jobstress onder invloed van hoge steun maar een bufferend effect in deze relatie werd niet vastgesteld. Hypothese 3a werd bijgevolg alleen bevestigd bij ICU-verpleegkundigen.

“Job resources hebben een **significante, bufferende rol** in de relatie tussen negatieve perceptie van veranderingen en jobstress”

Interactietesten voor 'timing control' en 'method control' illustreerden dat beide job resources een modererend effect hebben in een non-ICU-werkomgeving. Wanneer de timing/method control hoog is, stelden we vast dat de impact van een hoge bedreiging van veranderingen op jobstress significant werd gebufferd in de relatie tussen 'bedreiging' van veranderingen en jobstress ($p < 0,001$ en $p = 0,018$). Dit effect was niet aanwezig in een ICU-werkomgeving. Hypothese 3b en 3c werd dus alleen bevestigd bij non-ICU-verpleegkundigen.

“De job resources in deze studie hebben een verschillende impact in een ICU- en een non-ICU-werkomgeving”

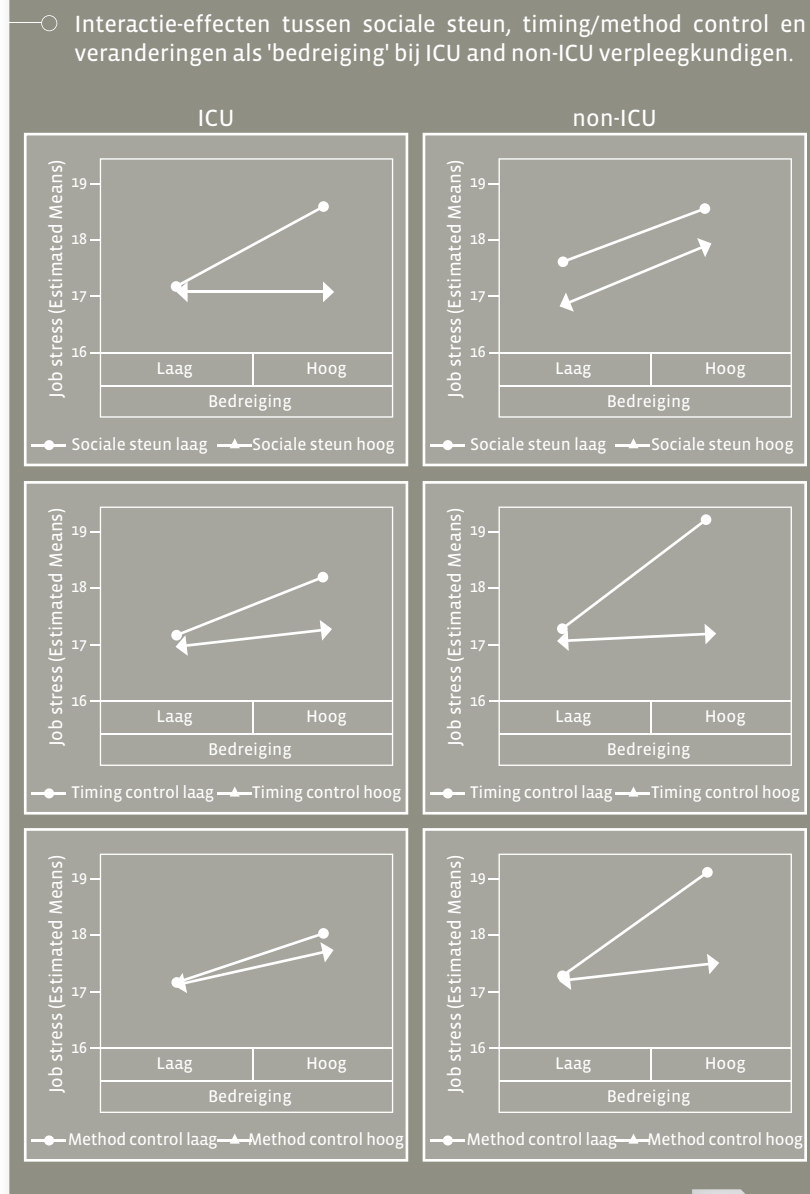
DISCUSSIE

Met dit onderzoek wilden we een bijdrage leveren in het verklaren van jobstress bij verpleegkundigen. In overeenstemming met eerder onderzoek⁸ stelden we een positief verband vast tussen recurrente veranderingen in de werkomgeving ervaren als een bedreiging door verpleegkundigen en jobstress. Deze bevinding steunt de suggesties in de literatuur om te focussen op beroepsspecifieke jobvereisten om de complexiteit van arbeid in de gezondheidszorg te kunnen omvatten⁶.

Een tweede doel van dit onderzoek was het beter begrijpen van het verband tussen de job resources 'sociale steun' (steun van de leidinggevende), 'job controle' (timing control en method control) en jobstress. De resultaten toonden aan dat de drie job resources significant gerelateerd waren met jobstress. Deze vaststelling ondersteunt dat toegang hebben tot specifieke job resources door verpleegkundigen belangrijk is in het omgaan met jobstress. Onze resultaten tonen echter aan dat twee types van job controle duidelijk negatief gerelateerd zijn aan jobstress bij non-ICU-verpleegkundigen en niet bij ICU-verpleegkundigen, terwijl 'steun van leidinggevende' negatief gerelateerd is aan jobstress in de twee werkomgevingen. Deze bevinding toont aan dat het belangrijk is om te differentiëren tussen werkomgevingen bij het voorzien van job resources in de aanpak van jobstress¹⁰.

Een derde belangrijke bevinding is het de significante bufferende rol van job resources in de relatie tussen negatieve perceptie van veranderingen en jobstress.

Figuur I



We stelden echter vast dat de job resources die opgenomen waren in deze studie een verschillende impact hebben in een ICU- en een non-ICU-werkomgeving. Steun van de leidinggevende blijkt enkel een bufferend effect te hebben bij ICU-verpleegkundigen omgeving en timing/method control, en enkel bij non-ICU-verpleegkundigen in de relatie tussen een hoge bedreiging van veranderingen en jobstress. Dit betekent dus dat de significante

1 de Jonge J., Dormann C., Janssen P.P.M., Dollard M.F., Landeweerd J.A., Nijhuis F.J.N. Testing reciprocal relationships between job characteristics and psychological well-being: A cross-lagged structural equation model. *Journal of Occupational and Organizational Psychology* 2003; 74: 29-46.

2 Karasek R.A. Job demands, Job decision latitude, and mental strain: Implications for Job Redesign. *Administrative Science Quarterly* 1979; 24: 285-308.

3 Siegrist J., Peter R., Junge A., Cremer P., Seidel D. Low status control, high effort at work and ischaemic heart disease: prospective evidence from blue-collar men. *Social Science & Medicine* 1990; 31: 1127-34.

4 Karasek R.A., Theorell T. *Healthy work: stress, productivity and the reconstruction of working life*. New York, Basic Books, 1990.

5 Van der Doef M., Maes S., Diekstra R. An examination of the Job Demand-Control-Support model with various occupational strain indicators.

Anxiety, Stress and Coping 2000; 13: 165-185.

6 de Jonge J., Mulder M.J.G.P., Nijhuis F.J.N. The incorporation of different demand concepts in the job demand-control model: effects on health care professionals. *Social Science & Medicine* 1999; 48: 1149-1165.

7 Warr P. The measurement of well-being and other aspects of mental health. *Journal of Occupational Psychology* 1990; 63: 193-210.

8 Verhaeghe R., Vlerick P., Gemmel P., Van Maele G., De Backer G.

Impact of recurrent changes in the work environment on nurses' psychological well-being and sickness absence. *Journal of Advanced Nursing* 2006; 56: 646-656.

9 Lazarus R.S., Folkman S. *Stress, appraisal and coping*. New York, Springer 1984.

10 Baker E., Israel B., Schurman S. Role of control and support in occupational stress: An integrated model. *Social Science & Medicine* 1996; 43: 1145-1159.

positieve relatie tussen de bedreiging van veranderingen en jobstress verdwijnt wanneer ICU-verpleegkundigen een hoge steun van de leidinggevende ervaart, dit in tegenstelling met non-ICU-verpleegkundigen. Eenzelfde vaststelling werd genoteerd voor timing/method control bij non-ICU-verpleegkundigen, ook dit in tegenstelling met ICU-verpleegkundigen. Deze bevindingen suggereren dat interventies om jobstress te verminderen, veroorzaakt door negatieve perceptie van veranderingen, het meest succesvol zullen zijn wanneer deze passen bij een specifieke werkomgeving. In tegenstelling met een non-ICU-werkomgeving, werken ICU-verpleegkundigen meestal in kleinere units, welke de fysieke en psychologische afstand tussen ondergeschikten en verantwoordelijken vermindert. Een mogelijke verklaring is dat het dichter aanwezig zijn van de leidinggevende de verwachting op steun van deze leidinggevende stimuleert. Anderzijds zijn handelingen in een ICU-unit sterk geautomatiseerd en vele acties bijna geprogrammeerd in standaarden. Dit verklaart meest waarschijnlijk de verminderde nood voor 'timing/method control'.

Dat job control heel belangrijk is bij non-ICU-verpleegkundigen, toont aan dat deze specifieke job resources belangrijk zijn in het omgaan met specifieke jobvereisten. Zo kan een verhoogde turnover van patiënten in een hedendaagse gezondheidszorgorganisatie bijdragen tot een onevenwicht tussen de gepercipieerde jobvereisten en de toegang tot job resources.

Interventies hebben het meest succes als ze aangepast zijn aan de werkomgeving.

FORMULEREN VAN SPECIFIEKE JOB RESOURCES

Niettegenstaande generieke jobstress modellen zoals het JDCS-model van Karasek, heel waardevol zijn om een vergelijking tussen diverse beroepsgroepen mogelijk te maken, tonen de resultaten van onze studie aan dat onderzoek naar jobstress met beroepsspecifieke aanpassingen noodzakelijk is om significante buffereffecten te vinden. Zo is het formuleren van specifieke job resources in het zoeken naar buffereffecten in verschillende werkomgevingen bij verpleegkundigen noodzakelijk. Het verpleegkundig beroep is te heterogeen om specifieke job resources te bepalen in het omgaan met jobstress ten gevolge van het bedreigend effect door recurrente veranderingen in de werkomgeving van verpleegkundigen. Opsplitsing tussen diverse werksettings van verpleegkundigen dragen duidelijk bij het opzetten van gerichte interventies door ziekenhuismanagers met het doel jobstress te reduceren en het psychosociaal welzijn te verhogen. •••

Dit artikel is een samenvatting van:

Verhaeghe R., Vlerick P., De Backer G., Van Maele G. & Gemmel P. Recurrent changes in the work environment, job resources and distress among nurses: a comparative cross-sectional survey. *International Journal of Nursing Studies*, 2008, 45, 382-392.



© iStockphoto

- 11 Ross C.E., Mirowsky J. Explaining the Social Patterns of Depression: Control and Problem Solving - or Support and Talking? *Journal of Health and Social Behavior* 1989; 30: 206-219.
- 12 Wall T.D., Jackson P.R., Mullarkey S., Parker S.K. The demands-control model of job strain: A more specific test. *Journal of Occupational and Organizational Psychology* 1996; 69: 153-166.
- 13 Wall T.D., Jackson P.R., Mullarkey S. Further evidence on some new measures of job control, cognitive demand and production responsibility. *Journal of Organizational Behavior* 1995; 16: 431-455.
- 14 Verhoeven C., Maes S., Kraaij V., Joekes K. The Job Demand-Control-Social Support Model and Wellness/Health Outcomes: A European Study. *Psychology and Health* 2003; 18: 421-440.
- 15 Eisenberger R., Stinglhamber F., Vandenberghe C., Sucharski I.L., Rhoades L. Perceived Supervisor Support: Contributions to perceived organizational support and employee retention. *Journal of Applied Psychology* 1986; 87: 565-573.
- 16 Stinglhamber F., Vandenberghe C. Organizations and supervisors as sources of support and targets of commitment: a longitudinal study. *Journal of Organizational Behavior* 2003; 24: 251-270.
- 17 De Keyser V., Hansez I. Vers une perspective transactionnelle du stress au travail: pistes d'évaluations méthodologiques. *Cahiers de Médecine du Travail* 1996; 28: 133-144.