

**DIE INVLOED VAN STRES OP VERPLEEGKUNDIGES IN 'N PRIVAAT
HOSPITAAL: 'N WERKNEMERHULPPROGRAM PERSPEKTIEF**

deur

TANYA VAN DER MERWE

VOORGELê TER GEDEELTELIKE VERVULLING VAN DIE VEREISTES

vir die graad

MAGISTER SOCIALIS DILIGENTIAE

**Met spesialisering in Werknemerhulpprogramme
MSD (WERKNEMERHULPPROGRAMME)**

in die

**FAKULTEIT GEESTESWETENSKAPPE
DEPARTEMENT MAATSKAPLIKE WERK**

aan die

UNIVERSITEIT VAN PRETORIA

STUDIELEIER: DR. C.L. CARBONATTO

PRETORIA

MEI 2003

**OPGEDRA AAN MY MAN,
STEPHAN VAN DER MERWE**

DANKBETUIGINGS

Aan my Hemelse Vader al die eer en erkenning vir die genade en ryke seeninge om hierdie mylpaal te kon bereik.

‘n Besondere woord van dank aan my studieleier, Dr. C.L. Carbonatto vir haar aanmoediging en bekwame leiding die afgelope jaar.

Die privaat hospitaal vir die toestemming om hierdie studie te kon uitvoer.

Mnr. James du Plessis en Mnr. M. Stichling wat die behoefte na hierdie ondersoek uitgewys het en my aangemoedig het.

Sr. Marizle Viljoen wat al die mediese terme, en verpleegkundige taal aan my verduidelik het en spesifieke aspekte binne verpleging, geklarifiseer het.

Al die verpleegkundiges van die privaat hospitaal waar ek werksaam is wat bereid was om ‘n bydrae te lewer.

Mev. Elana Mauer, navorsingskonsultant, Departement Statistiek, Fakulteit Ekonomiese en Bestuurswetenskappe vir die verwerking van die data, en Mev Gretel Crafford, statistikus, Departement Statistiek, Fakulteit Ekonomiese en Bestuurswetenskappe vir die analisering van die data.

Dr. Jannie de Beer vir die deeglike taalkundige versorging van die studie.

My ouers, Phil en Rina van Rooyen, suster, Marizle en broer, Emile vir ondersteuning en die volgehoue geloof dat die studie sal voltooi.

My man, Stephan, wat ten spyte van sy eie studies en die koms van ons eerste babatjie, steeds tyd gevind het om my te motiveer, aan te moedig en te ondersteun.

OPSOMMING

DIE INVLOED VAN STRES ONDER VERPLEEGKUNDIGES IN 'N PRIVAAT HOSPITAAL: 'N WERKNEMERHULPPROGRAM PERSPEKTIEF

KANDIDAAT : TANYA VAN DER MERWE
DEPARTEMENT : MAATSKAPLIKE WERK
STUDIELEIER : DR. C.L. CARBONATTO
GRAAD : MSD (WERKNEMERHULPPROGRAMME)

Hierdie navorsingsondersoek is gerig op die invloed van stres op verpleegkundiges in 'n privaat hospitaal vanuit 'n werknemerhulpprogram perspektief.

Stres onder verpleegkundiges in 'n privaat hospitaal is ondersoek vanuit 'n werknemerhulpprogram perspektief. Daar is spesifiek gefokus op oorsake van beroepstres, impak van stres op die verpleegkundige, hantering van stres en uitbranding.

Werknemerhulpprogramme is bespreek met betrekking tot die doel en doelstellings van WHP, verskillende modelle van WHP – waar die voor- en nadele van elke model bespreek is, die funksies van werknemerhulpprogramme asook die standardelemente vir werknemerhulpprogramme. Laastens is daar gefokus op werknemerhulpprogramme, werksfunksionering en stresbestuur deur middel van werknemerhulpprogramme.

Die empiriese navorsing is deur middel van selfgekonstrueerde vraelyse wat per hand afgelewer is uitgevoer. Hieruit is die stres wat verpleegkundiges in 'n privaat hospitaal ervaar geïdentifiseer, asook die mate waartoe stres hul werksfunksionering beïnvloed. Aanbevelings wat gemaak is sluit in dat werknemerhulpprogramme intern tot die privaat hospitaal beskikbaar gestel moet word, om sodoende hulp aan verpleegkundiges te verleen met betrekking tot streshantering, ontlontingsessies, ondersteuningsgroepe en streshanteringsprogramme.

SUMMARY

THE INFLUENCE OF STRESS AMONGST NURSING STAFF IN A PRIVATE HOSPITAL: AN EMPLOYEE ASSISTANCE PROGRAM PERSPECTIVE

CANDIDATE : TANYA VAN DER MERWE
DEPARTMENT : SOCIAL WORK
SUPERVISOR : DR. C.L. CARBONATTO
DEGREE : M SD (EMPLOYEE ASSISTANCE PROGRAMMES)

This research is focused on the influence of stress on Nursing Staff of a Private Hospital from an Employee Assistance Programme (EAP) perspective.

Stress amongst Nursing Staff in a Private Hospital has been researched from an EAP perspective. Specific focus was placed on the reason for job stress, the impact of stress on nursing staff, the handling of stress and burnout.

EAP's have been discussed in respect of the purposes and aims of EAP's, different models of EAP's, the advantages and disadvantages of different models have been discussed, the functions of EAP's as well as the standard elements of EAP's. Lastly focus has been on the operational functioning of EAP's and stress management of EAP's.

The empirical research has been conducted by means of self-constructed questionnaires which were hand delivered. The findings show that the stress experienced by nursing staff in a private hospital has been identified as well as the extent to which stress influenced their job functioning. Recommendations made, include inter alia, that EAP's must be made internally available to the Private Hospital in order to assist nursing staff with the handling of stress, stress-relief programmes, support groups as well as stress handling programmes.

INHOUDSOPGAWE

Dankbetuigings	i
Opsomming	ii
Summary	iv
Inhoudsopgawe	v
Lys van figure	xiii
Lys van tabelle	xv

HOOFSTUK 1

ALGMENE INLEIDING

1.1	Inleiding	1
1.2	Motivering vir die keuse van die onderwerp	1
1.2.1	Universiteitsvereiste	1
1.2.2	Eie belangstelling	2
1.2.3	Bevestiging vanaf hospitaal bestuur	2
1.2.4	Grondslag vir verdere navorsing	3
1.3	Probleemformulering	4
1.4	Doel van die studie	6
1.4.1	Doelstellings	6
1.4.2	Doelwitte	6
1.5	Navorsingsvrae	6
1.6	Navorsingsmetodologie	7
1.6.1	Navorsingsbenadering	7
1.6.2	Soort navorsing	7
1.6.3	Navorsingsontwerp	8
1.6.4	Navorsingsprosedure en werkwyse	9
1.6.4.1	Datainsameling	9

	vi	
1.6.4.2	Dataverwerking	10
1.6.5	Voorondersoek	10
1.6.5.1	Literatuurstudie	11
1.6.5.2	Konsultasie met kundiges	11
1.6.5.3	Uitvoerbaarheid van die ondersoek	12
1.6.5.4	Toetsing van vraelys	12
1.6.6	Omskrywing van universum, afbakening van steekproef en wyse van steekproefneming	13
1.6.6.1	Universum	13
1.6.6.2	Afbakening van steekproef	13
1.6.6.3	Wyse van steekproefneming	14
1.7	Definisies van hoofkonsepte	15
1.7.1	Werknemerhulpprogramme	15
1.7.2	Produktiwiteit	15
1.7.3	Stres	16
1.7.4	Verpleegkundige	16
1.8	Etiese aspekte	17
1.8.1	Ingeligte toestemming / skade met eksperimentele subjekte	17
1.8.2	Skending van privaatheid	17
1.8.3	Aksies en bevoegdheid van navorser	18
1.8.4	Vrystelling en publisering van bevindinge	18
1.9	Leemtes in die ondersoek	18
1.10	Indeling van navorsingsverslag	19

HOOFSTUK 2

STRES ONDER VERPLEEGKUNDIGES

2.1	Inleiding	20
2.2	Stres onder verpleegkundiges	20
2.3	Oorsake van beroepstres	23
2.3.1	Faktore intrinsiek tot die beroep	25

2.3.1.1	Swak of gevaarlike werksomstandighede	25
2.3.1.2	Oorlading en onderlading	25
2.3.1.3	Skofwerk	26
2.3.2	Rolle binne die organisasie	27
2.3.2.1	Verantwoordelikheid vir individue	27
2.3.2.2	Rolverwarring en –konflik	27
2.3.2.3	Deelname aan besluitneming	29
2.3.3	Verhoudings by die werk	29
2.3.4	Loopbaanontwikkeling	30
2.3.5	Organisatoriese struktuur en –klimaat	31
2.3.6	Eksterne organisatoriese faktore	32
2.4	Impak van stres op verpleegkundiges	33
2.4.1	Impak van stres op die verpleegkundige	34
2.5	Hantering van stres	37
2.5.1	Response teenoor stres	39
2.5.1.1	Negatiewe response teenoor stres	40
2.5.1.2	Positiewe response teenoor stres	42
2.5.1.3	Redes vir die strestoestand	44
2.5.1.4	Oefening	44
2.5.1.5	Slaap genoeg	44
2.5.1.6	Gesonde eetgewoontes	44
2.5.1.7	Hanteer stres	44
2.5.1.8	Ontspan	45
2.5.1.9	Bemoedig	45
2.5.1.10	Handhaaf goeie sosiale verhoudings	45
2.5.1.11	Wees realisties	45
2.5.1.12	Kry hulp	45
2.5.2	Uitbranding	46
2.6	Samevatting	49

HOOFSTUK 3

WERKNEMERHULPPROGRAMME

3.1	Inleiding	50
3.2	Werknemerhulpprogramme	50
3.2.1	Doelstellings en doelwitte van Werknemerhulpprogramme	52
3.3	Modelle van werknemerhulpprogramme	53
3.3.1	Interne model	54
3.3.1.1	Werkgewermodel (Bestuurs-Beheerde model)	55
3.3.1.2	Vakbondbeheerde model	57
3.3.2	Eksterne modelle van werknemerhulpprogramme	59
3.3.2.1	Dienssentrummodel/Kontraktuele model	59
3.3.2.2	Konsortiummodel	61
3.3.2.3	Noodlynmodel (“Hot-line”)	64
3.4	Funksies van werknemerhulpprogramme	66
3.5	Standaardelemente van werknemerhulpprogramme	67
3.5.1	Programontwerp	68
3.5.1.1	Advieskomitee	68
3.5.1.2	Behoeftebepaling	68
3.5.1.3	Diensleweringstelsels	69
3.5.2	Implementering	70
3.5.2.1	Beleidsverklaring	70
3.5.2.2	Implementeringsplan	71
3.5.3	Administrasie en bestuur van werknemerhulpprogramme	71
3.5.4	Direkte dienste	73
3.5.4.1	Krisisingryping	73
3.5.4.2	Identifisering en verwysing	73
3.5.4.3	Korttermyningryping	74
3.5.4.4	Monitering	74
3.5.4.5	Opvolg	74

		ix
3.5.4.6	Organisatoriese konsultasie	74
3.5.4.7	Opleiding van bestuurders, toesighouers en werkverteenvoordigers	75
3.5.4.8	Bemaking	75
3.5.5	Skakeling (netwerk)	75
3.5.6	Evaluasie	76
3.6	Werknemerhulpprogramme en werksfunksionering	77
3.7	Werknemerhulpprogramme en stresbestuur	79
3.8	Samevatting	80

HOOFSTUK 4

NAVORSINGSBEVINDINGE OOR STRES IN 'N PRIVAAT HOSPITAAL ONDER VERPLEEGKUNDIGES EN HUL WERKSFUNKSIONERING, VANUIT 'N WERKNEMERHULPPROGRAM PERSPEKTIEF

4.1	Inleiding	82
4.2	Navorsingsmetodologie	82
4.3	Navorsingsbevindinge	83
4.3.1	Biografiese besonderhede	83
4.3.1.1	Geslag	83
4.3.1.2	Ouderdom	83
4.3.1.3	Huwelikstatus	84
4.3.1.4	Werksposisie	84
4.3.1.5	Ouderdom van kinders	85
4.3.1.6	Kwalifikasie	86
4.3.1.7	Jare in verpleging	87
4.3.2	Werkomstandighede	87
4.3.2.1	Werksaanstelling van reponent	88
4.3.2.2	Afdeling waar respondente werksaam is	88
4.3.2.3	Werkspatroom	91

		x
4.3.2.4	Jare indiens van hospital	91
4.3.2.5	Aantal persone wat saam met respondente werk	92
4.3.2.6	Beskouing van verpleging	93
4.3.2.7	Oorsake van werkstres	94
4.3.2.8	Aantal ure wat respondente werk	94
4.3.3	Werkstres	95
4.3.3.1	Hoe werkslading	96
4.3.3.2	Werkslading te laag	96
4.3.3.3	Take buite verpleegkundige se bevoegtheid	97
4.3.3.4	Flukturerende werkslading	97
4.3.3.5	Onrealistiese hoe verwagtings	98
4.3.3.6	Onsekerheid oor verantwoordelikhede	98
4.3.3.7	Werksekuriteit	99
4.3.3.8	Betrokkenheid by lewe en dood situasies	99
4.3.3.9	Blootstelling aan die dood	100
4.3.3.10	Vrees vir die opdoen van HIV/VIGS	100
4.3.3.11	Personeeltekorte	101
4.3.3.12	Swak werksomstandighede	101
4.3.3.13	Nie voldoende ondersteunende personeel	102
4.3.3.14	Werksure	102
4.3.3.15	Gebrek aan gespesialiseerde opleiding vir take	103
4.3.3.16	Moeilike pasiente	103
4.3.3.17	Gebrek aan deelname in beplanning en besluitneming	103
4.3.3.18	Lae professionele status	104
4.3.3.19	Gebrek aan werksbevrediging	104
4.3.3.20	Gebrek aan bevorderingsmoontlikhede	105
4.3.3.21	Verhoudings met kollegas	106
4.3.3.22	Verhoudings met bestuur	106
4.3.3.23	Werk versus eise by die huis	107
4.3.3.24	Probleme wat huistoe geneem word	107

		xi
4.3.3.25	Nietige take wat met professionele rol inmeng	108
4.3.3.26	Gebrek aan vertroulikheid onder die bestuur	109
4.3.3.27	Konflik met kollegas	109
4.3.3.28	Gebrek aan ondersteuning deur senior personeel	110
4.3.3.29	Lae besoldiging	110
4.3.4	Werksiening	110
4.3.4.1	Werksbevrediging	111
4.3.4.2	Ruimte vir verbetering in werk	111
4.3.4.3	Werksmotivering	112
4.3.4.4	Werksgesindheid	112
4.3.4.5	Oorweging van ander werk	112
4.3.4.6	Oorweging van ander beroep	113
4.3.4.7	Mate van stres wat aan die werk toegeskryf kan word	114
4.3.5	Streshantering	114
4.3.5.1	Hantering van stress	115
4.3.5.2	Stresverligting	117
4.3.5.3	Persone met wie respondent die vrymoedigheid het om oor probleme te praat	118
4.3.5.4	Verlof	118
4.3.5.5	Verandering van stresvlakke in werksituasie	119
4.3.5.6	Optredes waartoe respondente neig in hul alledaagse lewe	119
4.3.6	Professionele hulp	120
4.3.6.1	Professionele hulp ontvang	121
4.3.6.2	Professionele hulp wat respondente ontvang	121
4.3.6.3	Mate wat professionele hulp gehelp het	122
4.3.6.4	Die huidige behoefte aan professionele hulp	122
4.3.6.5	Die professionele hulp wat respondente 'n behoefte aan het	122
4.3.6.6	Steunstelsels onder verpleegkundiges	123

		xii
4.3.7	Voorstelle van respondente	123
4.3.7.1	Voorstelle om stres onder verpleegkundiges te Verminder	123
4.3.7.2	Positiewe aspekte met betrekking tot stress	124
4.3.7.3	Behoeftte aan streshanteringsprogramme	125
4.3.7.3.1	Voorstelle vir ander programme	126
4.3.7.4	Behoeftte aan werknemerhulpprogramme	126
4.4	Samevatting	128

HOOFSTUK 5

SAMEVATTING, GEVOLGTREKKINGS EN AANBEVELINGS

5.1	Inleiding	131
5.2	Samevatting	131
5.3	Gevolgtrekkings	133
5.4	Aanbevelings	137
5.5	Slotbeskouing	139

BRONNELYS 141

LYS VAN BYLAE

Bylaag	A	:	Toestemming van die bestuurder van die privaat Hospitaal.	146
Bylaag	B	:	Vraelys aan pasiente	147
Bylaag	C	:	Ingeligte toestemmingsbrief aan respondente	160

LYS VAN FIGURE

Figuur 1	:	Oorsake van beroepstres	24
Figuur 2	:	Gebeurtenis-stres-simptome van stres-negatiewe respons met betrekking tot chroniese stress	41
Figuur 3	:	Die dinamika van uitbranding	46
Figuur 4	:	Ouderdomsverspreiding	83
Figuur 5	:	Stres in werksposisie	84
Figuur 6	:	Kwalifikasies	86
Figuur 7	:	Jare in verpleging	87
Figuur 8	:	Werksaanstelling	88
Figuur 9	:	Stres van verpleging	93
Figuur 10	:	Oorsake van werkstres	94
Figuur 11	:	Hoë werkslading	96
Figuur 12	:	Take buite verpleegkundige se bevoegdheid	97
Figuur 13	:	Onrealistiese verwagtings	98
Figuur 14	:	Betrokkenheid by lewe en dood situasies wat stres veroorsaak	99
Figuur 15	:	Vrees vir die opdoen van HIV/VIGS	100
Figuur 16	:	Personeeltekorte	101
Figuur 17	:	Moeilike pasiënte	103
Figuur 18	:	Werksbevrediging	104
Figuur 19	:	Bevorderingsmoontlikhede	105
Figuur 20	:	Verhoudings met bestuur	106
Figuur 21	:	Neem probleme huis toe	107
Figuur 22	:	Nietige take wat met professionele rol inmeng	108
Figuur 23	:	Gebrek aan vertroulikheid onder die bestuur	109
Figuur 24	:	Lae besoldiging	110
Figuur 25	:	Werksbevrediging	111
Figuur 26	:	Ruimte vir verbetering in werk	111

		xiv
Figuur 27	: Oorweging van ander werk	112
Figuur 28	: Oorweging van 'n ander beroep	113
Figuur 29	: Mate van stres wat aan werk toegeskryf word	114
Figuur 30	: Verandering in stresvlakke	119
Figuur 31	: Professionele hulp ontvang	120
Figuur 32	: Het professionele hulp gehelp?	121
Figuur 33	: Wysies om stres onder verpleegkundiges te verminder	123
Figuur 34	: Positiewe aspekte rondom stress	124
Figuur 35	: Behoefte aan streshanteringsprogramme	125
Figuur 36	: Voorstelle vir programme	126
Figuur 37	: Behoefte aan werknemerhulpprogramme	126
Figuur 38	: Redes vir werknemerhulpprogramme binne hospitaalopset	127

LYS VAN TABELLE

Tabel 1	:	Modelle vir werknemerhulpprogramme	65
Tabel 2	:	Afdeling/saal waar werknemer werksaam is en die mate van stres wat ervaar word	89
Tabel 3	:	Respondente se hantering van stress	115
Tabel 4	:	Stresverligtingmetodes / middels	117
Tabel 5	:	Optredes waartoe respondente geneig is	120