

Self-leadership in Healthcare

How healthcare workers can lead themselves to better work engagement, health, and performance

Pauline van Dorssen-Boog

Published by: Open Universiteit Nederland
ISBN: 978-94-93211-23-0

© 2022 E.P. van Dorssen-Boog

All rights reserved. No part of this summary may be reproduced, stored or transmitted in any form or by any means without the prior permission from the author, or the copyright-owning journals for previously published chapters.

Samenvatting

Werken in de gezondheidszorg wordt veelal ervaren als plezierig en zinvol, maar ook rapporteren zorgmedewerkers dat zij het werk als belastend en stressvol ervaren, zo blijkt uit veel wetenschappelijk onderzoek onder zorgmedewerkers. Om de werkomstandigheden te optimaliseren wordt door wetenschappers en beleidsmakers verondersteld dat zorgmedewerkers meer autonomie moeten krijgen in hun werk. Autonomie in het werk biedt zorgmedewerkers de mogelijkheid om zelf de werktaken zo te organiseren dat deze minder stressvol zijn. Bovendien wordt aangenomen dat autonomie in het werk tegemoet komt aan de psychologische basisbehoefte van mensen om autonoom te kunnen handelen. Zodoende is de verwachting dat zorgmedewerkers die meer kunnen profiteren van autonomie in het werk, meer bevlogen zijn en een betere gezondheid hebben. Echter, in dit promotieonderzoek, heb ik verondersteld dat meer autonomie in het werk ook van zorgmedewerkers vraagt dat zij in staat zijn tot *zelfleiderschap*.

Zelfleiderschap verwijst naar het proces van zelfmotivatie en zelfsturing om zo zelf invloed uit te oefenen op het eigen functioneren en eigen welzijn (Manz, 1986; 2015; Neck & Houghton, 2006). De theorie van zelfleiderschap beschrijft specifieke cognitieve en gedragsgerichte strategieën die bij dit proces van zelf-beïnvloeding kunnen helpen. Gedragsgerichte strategieën (bijv. zelf-observatie, doelen stellen, jezelf belonen, reminders inbouwen) hebben als doel om jezelf te motiveren tot het doen van taken die gedaan moeten worden, ook al zijn ze onaantrekkelijk, saai of anderszins lastig. Cognitieve strategieën (bijv. evaluatie van eigen aannames en overtuigingen, positieve peptalk) helpen om helpende gedachtepatronen te construeren, zelfs als een taak of situatie lastig of onaantrekkelijk is. Natuurlijke beloningen strategieën vertegenwoordigen zowel gedragsgerichte als cognitieve strategieën, en richten zich specifiek op het vergroten van intrinsieke motivatie (natuurlijke beloning). Dit kan door een activiteit dusdanig te veranderen dat deze leuker of uitdagender wordt. En het kan ook door de mentale focus te richten op de positieve, intrinsiek motiverende aspecten van het werk in plaats van op de negatieve aspecten. Behalve bovengenoemde strategieën, verwijst zelfleiderschap ook naar het feitelijke autonome gedrag. Zelfleiders tonen initiatief in het werk en zoeken zelfstandig naar oplossingen voor alledaagse problemen en uitdagingen in het werk. Ze nemen verantwoordelijkheid voor hun eigen functioneren.

Eerder onderzoek heeft laten zien dat zelfleiderschap positief kan bijdragen aan de prestaties en het welzijn van medewerkers. Desondanks is zelfleiderschap tot nu toe nauwelijks onderzocht onder

zorgmedewerkers. Er is binnen de wetenschap enige discussie of zelfleiderschap wel toegepast kan worden binnen de zorg. Zorgmedewerkers hebben veelal praktisch werk, terwijl wordt aangenomen dat zelfleiderschap vooral relevant is bij meer complexe werkzaamheden. Bovendien is het werk van zorgmedewerkers vooral gericht op het zorgen voor anderen, en minder prestatiegericht. Toch heb ik in deze dissertatie verondersteld dat zorgmedewerkers baat kunnen hebben bij zelfleiderschap. Ik heb beargumenteerd dat zelfleiderschap zorgmedewerkers helpt om hun activiteiten in overeenstemming te brengen met persoonlijke behoeftes, doelen en interesses, met als gevolg meer werkplezier en meer gezondheid. Ook kan zelfleiderschap helpen bij het effectief functioneren in het alledaagse werk. Tevens veronderstel ik dat autonomie in het werk zorgmedewerkers zal aanmoedigen tot zelfleiderschap, terwijl andersom zelfleiderschap zorgmedewerkers ook kan helpen om zelf de autonomie in het werk te vergroten. Bovendien heb ik uiteengezet dat het nuttig is als zorgmedewerkers zich ontwikkelen in zelfleiderschap middels training, omdat dit zal bijdragen aan hun bevlogenheid, gezondheid en werkprestaties. De centrale onderzoeksvraag van mijn thesis is:

Hoe kunnen zorgmedewerkers baat hebben bij zelfleiderschap als het gaat om hun bevlogenheid, gezondheid en prestatie?

Ik heb vier deelvragen geformuleerd welke in vier deelstudies zijn onderzocht.

Verklaart zelfleiderschap de effecten van autonomie in het werk op bevlogenheid en gezondheid van zorgmedewerkers?

In de eerste studie is onderzocht of zelfleiderschap de positieve effecten van autonomie in het werk op bevlogenheid en gezondheid van zorgmedewerkers verklaart. Uit de studie bleek dat vooral natuurlijke beloningen deze relatie verklaren. De gedragsmatige en cognitieve strategieën bleken slechts marginaal het verband te verklaren; marginaal positief op bevlogenheid en marginaal negatief op gezondheid. Het zelfleiderschapsgedrag had in het geheel geen verklarende rol in de relatie tussen autonomie in het werk en respectievelijk bevlogenheid en gezondheid. Geconcludeerd werd dat vooral natuurlijke beloningen strategieën de relatie tussen autonomie in het werk en de effecten op bevlogenheid en gezondheid verklaren.

Hoe zijn autonomie in het werk, zelfleiderschap en behoefte aan autonomie in het werk aan elkaar gerelateerd?

In de tweede studie is onderzocht of autonomie in het werk een causaal verband heeft met zelfleiderschap. Eveneens is onderzocht of dit verband ook omgekeerd geldt, dus of zelfleiderschap kan leiden tot meer autonomie in het werk. Bovendien is de mate van behoefte aan autonomie in het werk meegenomen in het onderzoek. Aangezien mensen verschillen in hun behoefte aan autonomie in het werk, heb ik verondersteld dat de mate van behoefte aan autonomie in het werk van invloed is op het wederkerig verband tussen autonomie in het werk en zelfleiderschap. Zelfleiderschap werd onderzocht als zelfleiderschapsstrategieën en zelfleiderschapsgedrag. Respondenten hebben twee keer dezelfde vragenlijst ingevuld met een tussenliggende periode van ongeveer 3 maanden, zodat de oorzakelijke verbanden tussen de variabelen getest konden worden. In tegenstelling tot onze verwachtingen werd alleen een klein wederkerig verband gevonden tussen autonomie in het werk en zelfleiderschapsgedrag. Er bleek geen oorzakelijk en ook geen wederkerig verband te zijn tussen autonomie in het werk en zelfleiderschapsstrategieën. Ook voor de veronderstelde invloed van de behoefte aan autonomie in het werk op de genoemde relaties werd geen bewijs gevonden. Geconcludeerd werd dat vermoedelijk andere factoren een rol spelen, waarbij te denken

valt aan type werk, stijl van leidinggeven, stimulans van collega's om zelf keuzes te maken en ontwikkelmogelijkheden ten aanzien van zelfleiderschap binnen de organisatie. Ook kan de mate van werkdruk invloed hebben op het wederkerig verband tussen autonomie in het werk en zelfleiderschap.

Hoe kunnen zorgmedewerkers baat hebben van een training zelfleiderschap als het gaat om hun bevlogenheid, gezondheid en prestatie?

Voor de beantwoording van de derde onderzoeksvraag is een longitudinaal veldexperiment uitgevoerd, waarbij de effectiviteit van het trainen van zelfleiderschap is getest onder zorgmedewerkers van vijf verschillende zorgorganisaties. De training bestond uit 2 groepsworkshops (week 1 en week 8) en 8 wekelijkse e-learning reflectiemodules om zelfstandig te doen. Zorgmedewerkers konden zich vrijwillig aanmelden voor de training en werden naar willekeur ingedeeld in de experiment- of wachtlijstcontrolegroep. Respondenten hebben drie keer een vragenlijst ingevuld: voorafgaand, na afloop en 2 maanden na afloop van de interventie. Uit de analyse bleek dat de training zelfleiderschap bijdraagt aan de bevlogenheid en prestatie direct na afloop van de training, maar niet direct aan de gezondheid. Wel bleek dat ten gevolge van de toename in bevlogenheid direct na de training, de respondenten na 2 maanden betere gezondheid ervaarden en ook beter gingen presteren. Geconcludeerd werd dat de training zelfleiderschap bijdraagt aan bevlogenheid en prestatie. Bovendien verklaart de toename in bevlogenheid het lange termijn effect van de training op gezondheid en prestatie.

Hoe kan zelfleiderschap worden ontwikkeld in teamverband binnen de gezondheidszorg?

De vierde studie is gericht op de ontwikkeling van zelfleiderschap binnen de setting van een zorgteam. Voor deze studie is een integraal interventieprogramma ontworpen ter versterking van het leiderschap op drie niveaus: individueel niveau (zelfleiderschap), teamniveau (gedeeld leiderschap) en management/HR stafniveau (coachend en faciliterend leiderschap). Twee intramurale zorgteams binnen een verpleeghuis en drie extramurale zorgteams, werkzaam binnen de wijkzorg participeerden in het onderzoek. Middels een kwalitatieve evaluatie is onderzocht wat de effecten van deze aanpak waren volgens de beleving van deelnemers. Geconcludeerd werd dat deze integrale benadering waardevol is voor zowel individuen, teams, alsmede voor hun managers en HR adviseurs, omdat deze bijdraagt aan de bevlogenheid van medewerkers en de effectiviteit van de teams. Ook werd binnen één team een reductie van ziekteverzuim waargenomen welke werd toegeschreven aan de interventieaanpak. Behalve deze positieve uitkomsten, waren er ook aanbevelingen voor verbetering van een dergelijke aanpak. Ten eerste was er behoefte aan meer voorbereidingstijd om het project goed te organiseren en de communicatie over het project goed uit te voeren. Ten tweede werd het verplichtende karakter voor deelname aan de training zelfleiderschap negatief ervaren door veel deelnemers. Deze training zou alleen op vrijwillige basis moeten worden aangeboden. Ten derde bleek dat de integrale aanpak alleen werkte in stabiele teams; dat wil zeggen in teams met een vaste leidinggevende en een vaste teamsamenstelling. Teams die gedurende het proces een fusie doormaken of van teamleider wisselen hadden onvoldoende stabiliteit om aan de teamontwikkeling te werken.

Algemene conclusies en aanbevelingen

Op basis van de vier studies concludeer ik dat zelfleiderschap een waardevol concept is om te gebruiken binnen de gezondheidszorg. Met name de strategieën om natuurlijke beloningen te vergroten zullen bijdragen aan de bevlogenheid en gezondheid van medewerkers. Voorzichtigheid is geboden bij de

gedragsmatige en cognitieve strategieën aangezien deze een marginaal negatief effect laten zien op gezondheid en slechts een marginaal positief effect op bevlogenheid. Echter, in studie 3 heb ik ook beargumenteerd dat zelfleiderschapsstrategieën dusdanig kunnen worden aangepast, dat deze worden gebruikt voor het bereiken van zelfbepaalde doelen en activiteiten. De zelfdeterminatie theorie (Deci & Ryan, 2000; Deci, Olafsen & Ryan, 2017) gaat ervan uit dat als gedrag is gebaseerd op zelfbeschikking de motivatie gezien kan worden als autonome motivatie. Bij autonome motivatie is men gemotiveerd voor gedrag vanuit de inherente waarde, het plezier en/of de zinvolheid dat gekoppeld wordt aan dat gedrag, en dit heeft positieve effecten op de vitaliteit, persoonlijke groei en duurzame arbeidsprestaties. Indien zorgmedewerkers leren om bewust stil te staan bij wat zij zelf graag willen, dus bij hun autonome motivatie, dan kunnen zij doelen bepalen waar zij ook achter staan en vervolgens zelfleiderschapsstrategieën toepassen om deze doelen daadwerkelijk te bereiken. Als effect zullen zij meer bevlogenheid ervaren, met een lange termijn effect op hun gezondheid en prestaties in het werk.

Dit onderzoek laat geen overtuigend bewijs zien voor het veronderstelde verband tussen autonomie in het werk en zelfleiderschap. Dit betekent dat het vergroten van autonomie in het werk, niet het verwachte effect op zelfleiderschap van zorgmedewerkers heeft en vermoedelijk ook niet via zelfleiderschap zal leiden tot meer bevlogenheid en gezondheid. Mogelijk speelt een derde variabele, zoals de aanmoediging van leidinggevende of collega's om eigen keuzes te maken een rol in zowel zelfleiderschap als in de mate van autonomie in het werk. Vervolgonderzoek is nodig om beter te begrijpen hoe deze variabelen met elkaar samenhangen en hoe zij invloed hebben op de bevlogenheid, gezondheid en de prestaties van zorgmedewerkers.

Dit onderzoek draagt ook bij aan de theorieontwikkeling rondom zelfleiderschap. Ten eerste hebben we in studie 3 laten zien dat uitkomsten van het trainen van zelfleiderschap gerelateerd aan gezondheid en prestatie kunnen worden verklaard door de toegenomen bevlogenheid. Bevlogenheid is in dit onderzoek uitgelegd als een algemene indicator voor autonome motivatie in het werk. Tot nu toe werden de effecten van zelfleiderschap op prestatie en welzijn voornamelijk verklaard door het toegenomen vertrouwen in eigen effectiviteit (self-efficacy). Vervolgonderzoek is nodig om inzicht te vergroten in de werking van zelfleiderschap en de rol van respectievelijk autonome motivatie en vertrouwen in eigen effectiviteit in dit proces. Ten tweede hebben de analyses in dit promotieonderzoek ook laten zien dat zelfleiderschapsstrategieën en zelfleiderschapsgedrag verschillende facetten van zelfleiderschap zijn. Ze hebben verschillende relaties met voorspellers en uitkomstvariabelen van zelfleiderschap. Daarmee hebben we aangetoond dat beide nodig zijn om inzicht te krijgen in de werking van zelfleiderschap, en dat deze elkaar niet kunnen vervangen. Voor toekomstig onderzoek is het nuttig om zowel strategieën als gedrag mee te nemen in de bestudering van zelfleiderschap.

Praktische implicaties voor de gezondheidszorg

Voor zorgmedewerkers

Op basis van dit promotieonderzoek stel ik dat zorgmedewerkers baat kunnen hebben bij de ontwikkeling van zelfleiderschap. Vooral het vergroten van natuurlijke beloningen in het werk is waardevol om te ontwikkelen, aangezien dit zal bijdragen aan de gezondheid en bevlogenheid. Daarnaast is het gebruik van zelfleiderschapsstrategieën aan te bevelen als deze dienend zijn aan het bereiken van zelfbepaalde doelen, dus doelen die zijn gebaseerd op autonome motivatie.

De volgende strategieën zijn aan te bevelen om regelmatig toe te passen:

Reflectie op eigen welzijn en vaststellen van punten voor verbetering

Focus op activiteiten waar je invloed op wil en kan uitoefenen

Werken met doelen waar je zelf volledig achter staat, omdat je ze zinvol, waardevol, of plezierig vindt

Actief werktaken en werkomgeving aanpassen op een manier dat je er meer energie krijgt

Gebruiken van sterke kanten, met name als het gebruik van deze sterke kanten energie-gevend zijn voor jezelf

Reminders inbouwen om gefocust te blijven op wat belangrijk is voor je eigen vitaliteit

Jezelf belonen met leuke activiteiten of tastbare beloningen waar je echt van geniet.

Daarnaast is het waardevol om regelmatig te reflecteren op:

Welke positieve dingen zijn gebeurd gedurende je dag en hoe heb je daar zelf invloed op hebt gehad?

Wat zijn de positieve aspecten van een moeilijke, saaie, of anderszins uitdagende taak of situatie?

Kloppen jouw negatieve gedachten met de werkelijkheid? Het is zinvol om deze vraag samen met iemand anders te bespreken en samen te zoeken naar mogelijkheden om negatieve gedachten om te buigen tot helpende gedachten.

Voor werkgevers

De resultaten van deze thesis hebben laten zien dat het waardevol is om te investeren in de ontwikkeling van zelfleiderschap bij zorgmedewerkers, zowel op individueel niveau als binnen de setting van een team. Zorgorganisaties kunnen medewerkers faciliteren bij hun ontwikkeling in zelfleiderschap door trainingprogramma's aan te bieden die gebaseerd zijn op de principes van zelfleiderschap. De doelen van deze programma's kunnen divers zijn zoals het ontwikkelen van vitaliteit, leefstijl en loopbaanontwikkeling. Het is daarbij waardevol om medewerkers te vragen naar hun persoonlijke behoefte aan ontwikkeling, zodat het programma-aanbod past bij hun behoefte. Verder is het, vanwege de voorwaarde van vrijwillige deelname aan de trainingsprogramma's, belangrijk om een goede communicatiestrategie te ontwikkelen, zodat medewerkers goed op de hoogte zijn van de ontwikkelmogelijkheden binnen hun organisatie. Voor de ontwikkeling van zelfleiderschap binnen teams is het belangrijk om ook de teamleiders, managers en HR-adviseurs te betrekken. Als alle participanten werken aan de ontwikkeling van zelfleiderschap zullen zij ook elkaar aanmoedigen in het creëren van vitale werkomgeving.