



UNIVERSITEIT GENT

Faculteit Geneeskunde en Gezondheidswetenschappen

Academiejaar 2014-2015

AUTHENTIEK LEIDERSCHAP, AUTHENTICITEIT EN BURNOUT BIJ
ZIEKENHUISVERPLEEGKUNDIGEN: EEN KWANTITATIEF ONDERZOEK

Masterproef voorgelegd tot het behalen van de graad van
Master in de Verpleegkunde en de Vroedkunde

Door Shannen De Vos

Promotor: Prof. Dr. Peter Vlerick

Mentor: Mevr. Anneleen Mortier



UNIVERSITEIT GENT

Faculteit Geneeskunde en Gezondheidswetenschappen

Academiejaar 2014-2015

AUTHENTIEK LEIDERSCHAP, AUTHENTICITEIT EN BURNOUT BIJ
ZIEKENHUISVERPLEEGKUNDIGEN: EEN KWANTITATIEF ONDERZOEK

Masterproef voorgelegd tot het behalen van de graad van
Master in de Verpleegkunde en de Vroedkunde

Door Shannen De Vos

Promotor: Prof. Dr. Peter Vlerick

Mentor: Mevr. Anneleen Mortier

Inhoud

Woord vooraf.....	7
Abstract.....	8
1. Inleiding.....	9
1.1. Burnout	9
1.2. Authentiek leiderschap.....	10
1.3. Authenticiteit	11
2. Methode	13
2.1. Onderzoeksdesign	13
2.2. Sample	13
2.3. Datacollectie	13
2.4. Meetinstrumenten	14
2.5. Data-analyse.....	15
2.6. Ethische overwegingen	16
3. Resultaten	16
3.1. Demografische karakteristieken	16
3.2. Confirmatorische factoranalyses.....	17
3.3. Correlaties	20
3.4. Testen van hypothese 1	20
3.5. Testen van hypothese 2.....	22
4. Discussie.....	24
4.1. Hypothese 1	25
4.2. Hypothese 2	25
4.3. Beperkingen	29
4.4. Implicaties en aanbevelingen voor de wetenschap en praktijk.....	30
5. Conclusies.....	31
6. Referentielijst	33
7. Bijlagen.....	37

Woord vooraf

“All growth is a leap in the dark, a spontaneous unpremeditated act without the benefit of experience.” – Henry Miller-

Deze masterproef vormt het sluitstuk van mijn opleiding tot Master of Science in de Verpleegkunde aan de Universiteit Gent. Het proces dat ik hierbij doorlopen heb, was doordrongen van vallen en opstaan, pieken en dalen, maar vooral van diepgaande en verstrekkende groei op professioneel en persoonlijk vlak. Ik ben alle mensen die mij tijdens deze uitdagende en soms zware periode hebben bijgestaan met hun ervaring, wijze raad en onmisbare steun bijzonder dankbaar.

Allereerst wil ik graag mijn promotor Prof. Dr. Peter Vlerick bedanken voor zijn kritische en constructieve feedback en dat duwtje in de rug dat ik net nodig had. Daarnaast ook mijn oprechte dank aan mijn mentor Anneleen Mortier voor de goede begeleiding. Haar leerrijke uitleg, inspirerende feedback en haar engelengeduld hebben mij steeds op deze weg bijgestaan.

Mijn dank gaat ook uit naar het UZ Brussel te Jette en het ASZ te Aalst, Geraardsbergen en Wetteren en natuurlijk alle participanten voor hun medewerking aan dit onderzoek. Verder bedank ik mijn contactpersonen in deze organisaties, namelijk Katrien Beeckman en Karolien Kerckhofs.

Tot slot wil ik mijn ouders danken voor de kans die ik gekregen heb om deze studie te ondernemen en voor hun onvoorwaardelijke steun en onwrikbaar geloof in mij tijdens deze masterproef, maar ook gedurende mijn gehele opleiding.

Aantal woorden masterproef: 6529

(exclusief woord vooraf, inhoudstabel, abstract, tabellen, bijlagen en bibliografie)

Abstract

Achtergrond: Burnout heeft niet alleen vele psychische en lichamelijke gevolgen, maar wordt ook in verband gebracht met meer absentisme en hogere ‘turnover intentions’, wat problematisch is gezien het huidige tekort aan verpleegkundigen. Preventie van burnout is dan ook belangrijk. Eén van de manieren om burnout te voorkomen is het creëren van betere werkomstandigheden, waarbij leiderschap een belangrijke factor is.

Doel: Het doel van deze studie was onderzoeken of de negatieve relatie tussen authentiek leiderschap en burnout teruggevonden werd binnen de populatie van Belgische ziekenhuisverpleegkundigen en of deze relatie gemedieerd werd door authenticiteit van de werknemers.

Methode: Deze studie gebruikte een cross-sectioneel design, waarbij een vragenlijst over demografische gegevens, neuroticisme, gepercipieerd authentiek leiderschap, authenticiteit en burnout werd ingevuld door 587 verpleegkundigen in twee Belgische ziekenhuizen. Om de onderzoeksvragen te beantwoorden, werden drie hiërarchische multiële regressieanalyses volgens de stappen van Baron en Kenny (1986) en bootstrapping uitgevoerd.

Resultaten: Er werd zowel een significant negatief direct verband teruggevonden tussen authentiek leiderschap en burnout als een significant negatief indirect verband via authenticiteit. Authenticiteit is in deze relatie dus een partiële mediator.

Conclusies: De resultaten van deze studie geven aan dat authentiek leiderschap mogelijk burnout bij verpleegkundigen kan verlagen door het ondersteunen van authenticiteit.

Implicaties: Gezien de mogelijk positieve invloed van authentiek leiderschap op het welzijn van verpleegkundigen, is het belangrijk dat het ontwikkelen en aanwenden van een authentieke leiderschapsstijl door de hoofdverpleegkundigen ondersteund en aangemoedigd wordt om zo bij te dragen aan de authenticiteit en indirect het welzijn van de verpleegkundigen.

1. Inleiding

Het psychologisch welzijn van verpleegkundigen is een zeer actueel onderwerp. Een recent onderzoek hieromtrent toont aan dat één op vier Belgische verpleegkundigen risico loopt op burnout (Aiken *et al.* 2012), wat indiceert dat verpleegkunde een zwaar beroep is. Dit beroep zal nog meer belast worden door de toenemende vergrijzing, aangezien enerzijds steeds meer mensen ouder en zorgbehoevender worden en anderzijds het verpleegkundig personeel veroudert, waardoor het tekort aan werkkrachten zal vergroten (Nooney *et al.* 2010). Dit is problematisch aangezien een lager aantal verpleegkundigen geassocieerd wordt met hogere mortaliteit, slechtere patiëntveiligheid en minder zorgkwaliteit (Aiken *et al.* 2002, Kane *et al.* 2007). Het behoud van personeel is dus cruciaal en factoren die leiden tot meer personeelstekort moeten voorkomen worden. Eén van deze factoren is burnout, dat geassocieerd wordt met meer absentisme (Toppinen-Tanner *et al.* 2005, Davey *et al.* 2009) en hogere ‘turnover intentions’ (Leiter & Maslach 2009, Laschinger & Fida 2014). Burnout is door zijn grote impact nu meer dan ooit een maatschappelijk relevant probleem dat voorkomen moet worden. Hiertoe dient de bestaande kennisbasis over antecedenten van burnout verder uitgebreid te worden. Deze studie focust zich op de invloed van het werkklimaat en persoonlijke factoren, respectievelijk de gepercipieerde leiderschapsstijl en authenticiteit van de verpleegkundige, op burnout.

1.1. Burnout

Burnout is een psychologisch syndroom waarbij uitputting, cynisme, onthechting van de job, gevoelens van ineffectiviteit en gebrek aan verwezenlijking worden ervaren als respons op chronische jobstressors (Maslach *et al.* 2001). Er zijn drie kerndimensies, namelijk uitputting, depersonalisatie en gevoelens van ineffectiviteit, waarbij uitputting de centrale dimensie is (Maslach *et al.* 2001).

Burnout heeft vele psychische en lichamelijke gevolgen. Zo is er een sterk positief verband tussen burnout en psychosomatische klachten (Jourdain & Chênevert 2010). Burnout vormt daarenboven ook een groot probleem voor de zorgsector, enerzijds omdat het geassocieerd wordt met een lagere patiënttevredenheid, wat problemen aangeeft met de zorgkwaliteit (McHugh *et al.* 2011) en anderzijds omdat het in verband

gebracht wordt met ‘turnover intentions’. Dit is problematisch gezien het huidige tekort aan verpleegkundigen (Laschinger & Fida 2014).

Vorige studies naar antecedenten van burnout toonden aan dat burnout voorspeld wordt door chronische jobstressors, zoals te hoge werkdruk, en eveneens het gebrek aan job-bronnen, zoals gebrek aan controle en onvoldoende beloning (Schaufeli & Bakker 2004, Maslach & Leiter 2008). Daarnaast zijn ook persoonlijke factoren geassocieerd met burnout, zoals de ‘Big Five’ persoonlijkheidskenmerken, waaronder neuroticisme (Adriaenssens *et al.* 2015). Uit eerder onderzoek blijkt dat het creëren van betere werkomstandigheden door de job-eisen te verminderen en meer job-bronnen te creëren burnout kan voorkomen (Jourdain & Chênevert 2010). Laschinger en Fida (2014) stellen dat leiderschap daarin een pivotale rol heeft en zo de kans op burnout kan verminderen. Daarom richtte deze studie zich op leiderschap als mogelijke manier om burnout te voorkomen.

Leiderschap is echter een breed begrip en omvat verschillende stijlen. Authentiek, transformationeel, charismatisch, ‘servant’ en spiritueel leiderschap behoren tot de positieve leiderschapsstijlen, die in meerdere onderzoeken geassocieerd werden met beter welzijn en minder burnout (Cummings *et al.* 2010, Hauge *et al.* 2011, Laschinger *et al.* 2011). In deze studie werd er gefocust op authentiek leiderschap, omdat het een ‘root construct’ is en de basis vormt van deze groep leiderschapsstijlen, terwijl de andere stijlen een meer uitgesproken visie inhouden (Avolio & Gardner 2005).

1.2. Authentiek leiderschap

Authentiek leiderschap is een leiderschapsstijl die gekenmerkt wordt door vier kernelementen, namelijk gebalanceerde verwerking, geïnternaliseerd moreel perspectief, relationele transparantie en zelfbewustzijn (Avolio *et al.* 2009). Gebalanceerde verwerking betekent dat gegevens objectief bekeken worden voor men een beslissing neemt. Moreel perspectief houdt in dat men geleid wordt door interne morele standaarden. Relationele transparantie betekent dat men informatie, waarden, motieven, doelen en gevoelens open en duidelijk weergeeft aan de werknemers. Als laatste omvat zelfbewustzijn begrip van de eigen talenten, sterktes en zwaktes, kernwaarden, overtuigingen en verlangens.

Verschillende onderzoeken hebben vastgesteld dat authentiek leiderschap een fundamentele rol speelt bij het creëren van een ondersteunend werkklimaat, met onder andere meer job-tevredenheid (Giallonardo *et al.* 2010, Wong *et al.* 2010), en geassocieerd wordt met minder burnout (Laschinger *et al.* 2010, Laschinger *et al.* 2012, Laschinger & Fida 2014). Aangezien authentiek leiderschap dus mogelijk burnout kan voorkomen, is het belangrijk om deze relatie te onderzoeken en te bestuderen welke mechanismen hierin een rol spelen.

Eén van deze mogelijke verklarende mechanismen is authenticiteit van de werknemers. Authentieke leiders ondersteunen de ontwikkeling hiervan, enerzijds door positieve modeling en anderzijds door het creëren van een open en veilig klimaat, waarin de werknemers zich authentiek kunnen en durven opstellen (Avolio & Gardner 2005, Yagil & Medler-Liraz 2014). Authentiek leiderschap impliceert dus dat de werknemers zich authentieker gedragen op het werk (Ilies *et al.* 2005).

1.3. Authenticiteit

Authenticiteit is het aanwenden van het ‘ware zelf’ in dagelijkse bezigheden (Goldman & Kernis 2002). Van den Bosh en Taris (2014b) stellen dat authenticiteit drie dimensies omvat, namelijk zelfvervreemding, authentiek leven en aanvaarden van externe invloeden. Zelfvervreemding houdt in dat de persoon zich niet meer verbonden voelt met zijn ‘echte ik’ op het werk. Authentiek leven is de mate waarin de werknemers trouw blijven aan zichzelf en handelen naar eigen waarden en overtuigingen. De derde dimensie omvat het aanvaarden van externe invloeden. Weinig zelfvervreemding en aanvaarding van externe invloeden en een hoog niveau van authentiek leven zorgen voor een ‘optimaal’ niveau van authenticiteit. Daarnaast houdt ‘authentiek zijn’ ook in dat men zich openstelt naar anderen toe, gevoelens en waarden kenbaar maakt en anderen aanvaardt en respecteert (Grandey *et al.* 2012).

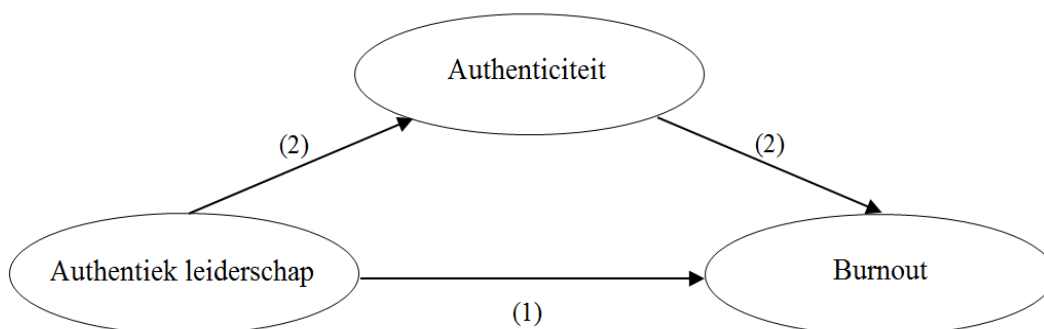
Ter navolging van Van den Bosch en Taris (2014a) werd authenticiteit hier als een ‘state’ gezien, wat inhoudt dat de mate waarin een persoon zich authentiek voelt, afhangt van de congruentie tussen persoon en werkomgeving. Dit impliceert dat wanneer omgevingskenmerken veranderen ook de mate van authenticiteit wordt beïnvloed en sluit aan bij de eerdere stelling dat authentiek leiderschap, een kenmerk

van de werkomgeving, aanleiding zou geven tot authenticiteit bij werknemers (Avolio & Gardner 2005, Ilies *et al.* 2005).

Authenticiteit van de werknemers wordt geassocieerd met welzijn op het werk (Ménard & Brunet 2011, van den Bosch & Taris 2014a) en voorkomt uitputting van bronnen die bufferen tegen burnout (Grandey *et al.* 2012). Van den Bosch en Taris (2014a) en Edwards *et al.* (1998) verklaren dit als volgt. Het ervaren van authenticiteit, vanuit een fit tussen persoon en werkklimaat, zorgt ervoor dat de werknemers zichzelf kunnen zijn en geen onnodige energie besteden aan het zich anders voordoen. Authenticiteit voorkomt zo dat de nodige bufferende bronnen zoals energie worden uitgeput en kan daardoor burnout verhinderen.

Authentiek leiderschap en authenticiteit zouden volgens voorgaande argumenten geassocieerd kunnen zijn, net zoals authenticiteit en burnout. Hoewel de relatie tussen authentiek leiderschap en burnout al meermaals onderzocht is, werd er naar ons weten nog geen onderzoek gevoerd naar authenticiteit als mogelijke mediator in deze relatie. Dit vormde dan ook de focus van dit onderzoek, waarbij de volgende hypothesen werden gesteld (zie figuur 1).

- (1) Er is een negatieve relatie tussen gepercipieerd authentiek leiderschap en gerapporteerde burnout bij verpleegkundigen.
- (2) De relatie tussen authentiek leiderschap en burnout wordt gemedieerd door de mate van authenticiteit van de verpleegkundigen.



Figuur 1: Representatie van de hypothesen in deze studie: Authentiek leiderschap heeft een direct effect op burnout en een indirect effect via authenticiteit.

2. Methode

2.1. Onderzoeksdesign

De studie was kwantitatief en non-experimenteel van aard en gebruikte een cross-sectioneel design. Het onderzoek vond multi-site plaats.

2.2. Sample

De populatie waarop dit onderzoek zich toespitste, zijn de ziekenhuisverpleegkundigen in België. Volgende exclusiecriteria werden gehanteerd in de selectie van participanten: (1) personen met minder dan 1 maand anciënniteit en (2) stagiairs of jobstudenten.

De gebruikte methode om de steekproef te bepalen was 'multistage sampling', waarbij eerst de onderzoekssites en daarna de participanten werden geselecteerd, allebei via convenience sampling. De participanten waren de verpleegkundigen binnen de geselecteerde ziekenhuizen die ervoor kozen om de vragenlijst in te vullen. Dit onderzoek vond plaats in twee ziekenhuizen, meer bepaald één in Brussel en één in Vlaanderen.

In de eerste organisatie werden 259 enquêtes ingevuld op een totaal van 1063 verpleegkundigen (responsgraad: 24.37%). In de tweede organisatie werden 803 enquêtes uitgedeeld, waarvan 328 werden ingevuld (responsgraad: 40.85%). In totaal werden er 587 enquêtes ingevuld op 1866 verpleegkundigen, wat overeenkomt met een totale responsgraad van 31.46%. De beschrijving van het sample is terug te vinden in de resultatensectie.

2.3. Datacollectie

Er werd een vragenlijst verspreid op twee manieren, namelijk in een eerste fase als online survey, die via het intranet kon ingevuld worden binnen één site en in een tweede fase als papieren versie met envelop in beide sites. De vragenlijst omvatte een informatiebrief voor de participant, de expliciete vraag naar toestemming om de gegevens te verwerken en te gebruiken, een demografische schaal en vier gestructureerde schalen.

2.4. Meetinstrumenten

Er werden vier gestructureerde schalen gebruikt, namelijk de ‘Authentic Leadership Inventory’ (ALI), de ‘Individual Authenticity Measure’ (IAM), de ‘Utrechtse Burnout Schaal’ (UBOS) en een selectie van items van neuroticisme uit de ‘NEO-FFI’. Om de sample karakteristieken en confounders te controleren, werd een demografische vragenlijst opgemaakt met gegevens zoals leeftijd, geslacht, dienst en dergelijke.

De ALI (Neider & Schriesheim 2011) is een gevalideerde schaal die de perceptie van de werknemer over de mate van authentiek leiderschap van de leider weergeeft. De schaal omvat vier subschalen die de kerndimensies van authentiek leiderschap weerspiegelen (Avolio *et al.* 2009). Er zijn in totaal zestien items, waaronder ‘Mijn leidinggevende deelt openlijk informatie met anderen’, die beantwoord worden op een 5-punt Likert schaal van 1 (“helemaal niet akkoord”) tot 5 (“helemaal akkoord”). De totale score werd berekend door een somscore te nemen van de items. Deze schaal werd nog niet gevalideerd na vertaling waardoor de betrouwbaarheid en constructvaliditeit werden nagegaan, respectievelijk aan de hand van de Cronbachs alpha en een confirmatorische factoranalyse. Er werd een goede interne consistentie gevonden met een Cronbachs alpha van 0.93 voor de totale schaal. Resultaten van de confirmatorische factoranalyse worden gerapporteerd in de resultatensectie.

De IAM (van den Bosch & Taris 2014b) is een gevalideerde schaal die de authenticiteit van de werknemers op het werk meet. De schaal omvat 25 items verdeeld over drie subschalen, gelijklopend met de dimensies van authenticiteit. De items, zoals ‘Op het werk voel ik mij vervreemd’, worden gescoord op dezelfde 5-punt Likert schaal. De totale score werd berekend door een somscore te nemen van de items. De Nederlandstalige versie van deze schaal werd nog niet gevalideerd waardoor de betrouwbaarheid en constructvaliditeit werden nagegaan, respectievelijk aan de hand van de Cronbachs alpha en een confirmatorische factoranalyse. Er werd een goede interne consistentie gevonden met een Cronbachs alpha van 0.87 voor de totale schaal. Resultaten van de confirmatorische factoranalyse worden gerapporteerd in de resultatensectie.

De UBOS (Schaufeli & van Dierendonck 2000) is de gevalideerde Nederlandse vertaling van de ‘Maslach Burnout Inventory’. De UBOS-C versie is gericht op

contactuele beroepen waarin intensief met mensen wordt gewerkt, zoals in de gezondheidszorg. De schaal omvat drie subschalen, die de kerndimensies van burnout weerspiegelen (Maslach *et al.* 2001). Elk van de twintig items wordt beantwoord op een 7-punt Likert schaal van 0 (“Nooit”) tot 6 (“Altijd”). Een voorbeelditem is: ‘Ik voel me mentaal uitgeput door mijn werk’. De totale score werd berekend door een somscore te nemen van de items. Er werd een goede interne consistentie gevonden met een Cronbachs alpha van 0.88 voor de totale schaal.

De NEO-FFI (Hoekstra *et al.* 1996) is de gevalideerde Nederlandse vertaling van de NEO-PI-R. Hieruit werd een deel van de items rond neuroticisme geselecteerd om de mate van dit persoonlijkheidskenmerk bij de werknemers na te gaan. Er zijn zes items, waaronder ‘Ik voel me vaak gespannen en zenuwachtig’, die beantwoord worden op dezelfde 5-punt Likert schaal. De totale score werd berekend door een somscore te nemen van de items. Er werd een goede interne consistentie gevonden met een Cronbachs alpha van 0.85.

2.5. Data-analyse

De data werden geanalyseerd aan de hand van SPSS Statistics (versie 22.0), waarbij $p \leq .05$ als significant werd beschouwd. De data waren grotendeels MCAR (range p-waarden: .047 - .879), waardoor ‘expectation maximization’ werd toegepast. Dit is een methode waarbij op iteratieve manier de ‘maximum likelihood estimates’ van incomplete data worden berekend (Dempster *et al.* 1977).

In overeenstemming met onder andere Wang *et al.* (2014) en Jensen en Luthans (2006) werden leeftijd, geslacht en diploma meegenomen als controlevariabelen. Aangezien voorgaande studies (Vlerick 2001, Adriaenssens *et al.* 2015) sterke verbanden rapporteerden tussen neuroticisme en burnout, werd neuroticisme ook meegenomen als controlevariabele.

Beantwoorden van de hypotheses

Om te onderzoeken of authentiek leiderschap de mate van burnout voorspelde (hypothese 1) werd er een hiërarchische multiële regressieanalyse van burnout op authentiek leiderschap uitgevoerd.

De tweede hypothese, die stelde dat de relatie tussen authentiek leiderschap en burnout gemedieerd wordt door authenticiteit, werd getest door het uitvoeren van drie hiërarchische multiële regressieanalyses volgens de stappen van Baron en Kenny (1986). Deze manier wordt echter bekritiseerd, omdat het een lage power heeft voor het testen van het indirect effect en enkel het bestaan van het indirect effect uit de resultaten van de hypothesetests kan infereren (Hayes 2009). Daarom werd gekozen om deze methode aan te vullen met bootstrapping (Preacher & Hayes 2004). Deze analyse kwantificeert het indirect effect en maakt geen assumpties over de normaliteit van het indirect effect (Hayes 2009). Bootstrapping werd uitgevoerd met 5000 samples naar aanbeveling van Hayes (2009).

2.6. Ethische overwegingen

Deze studie werd goedgekeurd door de ethische comités van de desbetreffende ziekenhuizen en van de Universiteit Gent. Het Belgisch registratienummer is B670201421925.

Binnen het onderzoek werd niet alleen expliciete toestemming gevraagd om de gegevens te verwerken en gebruiken, maar ook werden de participanten niet geïdentificeerd en werden de resultaten verzegeld in een envelop, zodat de anonimiteit en vertrouwelijkheid werden gewaarborgd. Alleen de medewerkers van dit onderzoek werden betrokken bij de verwerking en de analyse van de data.

3. Resultaten

3.1. Demografische karakteristieken

De demografische karakteristieken van het sample worden voorgesteld in tabel 1. De steekproef bestond voor 85% uit vrouwen. De gemiddelde leeftijd was 38 jaar en de gemiddelde tijd werkzaam binnen de organisatie was 13.5 jaar. Voor 76.7% van de participanten was een brevet/graduaat of een bachelor het hoogst behaalde diploma, terwijl 23.3% nog een vervolgopleiding had gevolgd (master, kader, banaba of postgraduaat). De meesten werkten in een 3-ploegenstelsel (41%), altijd overdag

(26.8%) of in een 2-ploegenstelsel (22.3%), waarbij 62.9% voltijds werkte en 37.1% deeltijds. Deze karakteristieken liggen grotendeels in lijn met de verpleegkundige populatie in België (Statan 2014, FOD Volksgezondheid 2014).

Tabel 1

Demografische karakteristieken van het sample

		M	SD
Leeftijd		38.37	10.66
Maanden werkzaam in organisatie		162.07	128.71
		Aantal	Percentage
Geslacht	Vrouw	498	85%
	Man	88	15%
Diploma	‘Lagere’ opleiding: brevet/graduaat (A2) of bachelor (A1)	447	76.7%
	‘Hogere’ opleiding: kader, master, banaba of postgraduaat	136	23.3%
Werkuren	Voltijds	369	62.9%
	Deeltijds \geq 50%	208	35.4%
	Deeltijds $<$ 50%	10	1.7%
Ploegenstelsel	Overige	35	6.0%
	Altijd overdag	156	26.8%
	In een 2-ploegenstelsel	130	22.3%
	Altijd 's nachts	23	3.9%
	In een 3-ploegenstelsel	239	41%

3.2. Confirmatorische factoranalyses

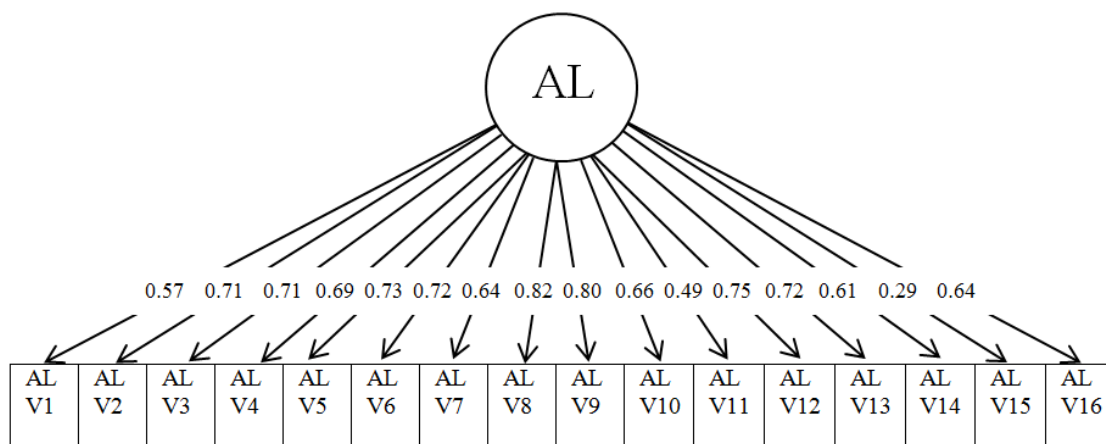
Confirmatorische factoranalyses werden uitgevoerd voor de ALI en IAM om de constructvaliditeit van deze schalen na te gaan, aangezien zij niet gevalideerd waren na vertaling.

Authentiek leiderschap (ALI)

Er werden twee modellen getest, namelijk een één-factor model, waarbij alle items op één construct laden, en een tweede-orde model met vier theoretische onderliggende factoren die op een hoger construct laden (Avolio & Gardner 2005).

Het één-factor model had een acceptabele fit met de data ($\chi^2(104) = 417.52$; $p < .001$; CFI = .904; RMSEA = .086; GFI = .980; SRMR = .047). Bij analyse van het tweede model correleerden de latente variabelen te sterk met $r = .900 - 1.026$. Het één-factor model sloot dus het best aan bij de data binnen deze studie. Dit komt overeen met de resultaten van Mortier en Vlerick (submitted), maar is tegengesteld aan de bevindingen van Neider en Schriesheim (2011) die een tweede-orde model beter vonden. Het resultaat van deze studie ondersteunt de beslissing om een somscore te nemen van de items, aangezien alle items op één hoger construct laden.

Alle items hadden een goede factorlading (zie figuur 2), behalve item vijftien die een factorlading had van .29, wat lager is dan de grens van .40 die in deze studie gehanteerd werd gebaseerd op het werk van Bowen en Guo (2012). Een te lage factorlading kan duiden op een foute vertaling of mogelijkheid tot verschillende interpretaties. Deze resultaten komen overeen met de bevindingen van Mortier en Vlerick (submitted). Het item was wel nog significant gerelateerd aan de latente variabele en daarom werd besloten de theorie te volgen en werd het item niet verwijderd uit het model.



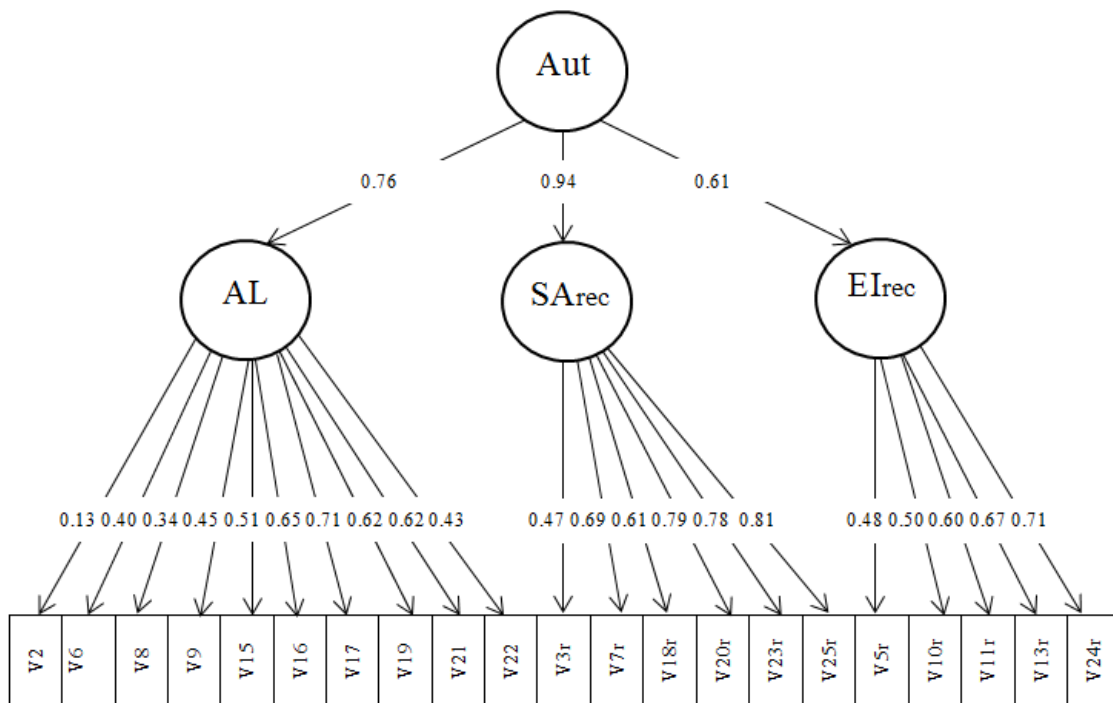
Figuur 2: Paddiagram van het één-factor model met gestandaardiseerde factorladingen van de 16 ALI items.

Authenticiteit (IAM)

Er werden opnieuw twee modellen getest, namelijk een één-factor model, waarbij alle items op één construct laden, en een tweede-orde model met drie theoretische aparte factoren die op een hoger construct laden (van den Bosch & Taris 2014b).

Het één-factor model had geen goede fit met de data ($\chi^2(189) = 929.594$; $p < .001$; CFI = .724; RMSEA = .095; GFI = .984; SRMR = .073). Het tweede-orde model had wel een acceptabele fit ($\chi^2(186) = 537.596$; $p < .001$; CFI = .866; RMSEA = .067; GFI = .991; SRMR = .053). De vergelijking tussen de twee modellen toonde aan dat het tweede-orde model een betere fit was voor de data dan het één-factor model ($\Delta\chi^2 = 175.78$; $\Delta df = 3$; $p < .001$). Deze bevinding is gelijklopend met de bevindingen van Van den Bosch en Taris (2014b) en ondersteunt de beslissing om een somscore te nemen van de items, aangezien alle items indirect met één hoger construct verbonden zijn.

De meeste items hadden een goede factorlading (zie figuur 3), behalve items twee en acht die een factorlading hadden van .13 en .34, wat lager is dan de gestelde grens van .40 naar Bowen en Guo (2012). Dit kan te wijten zijn aan een foute of dubieuze vertaling die aanleiding geeft tot verschillende interpretaties. Beide items waren wel nog significant gerelateerd aan de subschaal ‘Authentic living’ en daarom werd geopteerd om ter navolging van de theorie beide items niet te verwijderen uit het model.



Figuur 3: Paddiagram van het tweede-orde model met gestandaardiseerde factorladingen van de 24 IAM items.

3.3. Correlaties

Zoals in tabel 2 vastgesteld kan worden, waren de kernvariabelen allemaal sterk significant met elkaar gecorreleerd. De correlaties varieerden van $r = -.268$ tot $r = -.596$. Authentiek leiderschap was positief gecorreleerd met authenticiteit, wat inhoudt dat hoe meer authentiek leiderschap er gepercipieerd werd, hoe meer authenticiteit de werknemers rapporteerden en omgekeerd. Daarnaast was authentiek leiderschap negatief gecorreleerd met werkbeleving, met andere woorden hoe meer authentiek leiderschap, hoe minder burnout en omgekeerd. Ten laatste, was authenticiteit negatief gecorreleerd aan werkbeleving, wat betekent dat bij meer authenticiteit bij de werknemers er minder burnout werd gerapporteerd en omgekeerd.

Van de controlevariabelen vertoonde enkel neuroticisme significante correlaties (zie tabel 2). Neuroticisme had sterk significante negatieve verbanden met authentiek leiderschap en authenticiteit en significante positieve verbanden met werkbeleving. Geen enkele variabele vertoonde correlaties boven $r = .80$, wat volgens Petrie en Sabin (2013) weergeeft dat er geen problematische multicollineariteit is.

Tabel 2

Gemiddelden, standaarddeviaties, Pearson correlaties en interne consistentie (α) van de bestudeerde variabelen

	M	SD	1	2	3	4
1. Neuroticisme	13.14	4.65	.85 (α)			
2. Auth.Leid.	55.14	10.53	-.186**	.92 (α)		
3. Authenticiteit	78.56	9.14	-.563**	.297**	.86 (α)	
4. Werkbeleving	29.49	13.78	.604**	-.268**	-.596**	.88 (α)

* $p \leq .05$; ** $p < .01$

($n = 587$)

3.4. Testen van hypothese 1

De eerste hypothese werd getest aan de hand van een hiërarchische multiple regressieanalyse om te onderzoeken of authentiek leiderschap de mate van burnout voorspelde terwijl er gecontroleerd werd voor de controlevariabelen. Normaliteit, lineariteit en homoscedasticiteit van de variabelen werden onderzocht en er werden

geen schendingen gevonden van deze assumpties. De bespreking met bijhorende figuren en tabellen is terug te vinden in bijlage.

De regressieanalyse was hiërarchisch en omvatte twee stappen, waarvan de resultaten in tabel 3 teruggevonden kunnen worden. In de eerste stap van de regressie werden de vier controlevariabelen ingevoerd. De controlevariabelen geslacht en neuroticisme waren statistisch significant ($p < .01$) aan burnout gerelateerd. Het model was statistisch significant $F(4, 577) = 86.832$; $p < .001$ en verklaarde 37.6% van de variantie in burnout.

In de tweede stap werd authentiek leiderschap bijgevoegd in het model en verklaarde dan 2.2% meer variantie in burnout. Het model was statistisch significant $F(5, 576) = 76.157$; $p < .001$ en verklaarde in totaal 39.8% van de variantie in burnout. Er was een significant negatief verband tussen authentiek leiderschap en burnout ($\beta = -.153$; $p < .001$). Dit houdt in dat hoe meer authentiek leiderschap er gepercipieerd werd, hoe minder burnout er gerapporteerd werd.

Tabel 3

Hiërarchische regressie van burnout op controlevariabelen en authentiek leiderschap

	Stap 1	Stap 2
Controlevariabelen		
Leeftijd	.011	.021
Geslacht °	-.095**	-.086**
Diploma •	.026	.020
Neuroticisme	.609***	.581***
Authentiek leiderschap		-.153***
R ²	.376	.398
Adj. R ²	.371	.393
ΔR^2		.022***

* $p \leq .05$; ** $p < .01$; *** $p < .001$

° 0=man, 1=vrouw

• 0=lager diploma (graduaat of bachelor), 1=hoger diploma (master, kader, banaba, postgraduaat)

De waarden in de tabellen zijn de gestandaardiseerde regressiecoëfficiënten (β).

($n=582$ door missing values binnen de controlevariabelen)

3.5. Testen van hypothese 2

Er werden drie hiërarchische multiële regressieanalyses uitgevoerd volgens de stappen van Baron en Kenny (1986) om de tweede hypothese te testen. Normaliteit, lineariteit en homoscedasticiteit van de variabelen werden onderzocht en er werden geen schendingen gevonden van deze assumpties. De bespreking met bijhorende figuren en tabellen is terug te vinden in bijlage.

Eerste stap

De eerste stap omvatte een hiërarchische multiële regressieanalyse van burnout op authentiek leiderschap om te testen of authentiek leiderschap de mate van burnout voorspelde. De resultaten werden bij ‘Testen van hypothese 1’ al besproken.

Tweede stap

De tweede stap omvatte een hiërarchische multiële regressieanalyse om te onderzoeken of authentiek leiderschap de mate van authenticiteit voorspelde terwijl er gecontroleerd werd voor de controlevariabelen. Deze stap werd uitgevoerd om aan te tonen dat authenticiteit wel degelijk een potentiële mediator kon zijn tussen authentiek leiderschap en burnout.

Deze hiërarchische regressieanalyse omvatte twee stappen, waarvan de resultaten in tabel 4 teruggevonden kunnen worden. In de eerste stap van de regressie werden de vier controlevariabelen ingevoerd. Geslacht en neuroticisme waren sterk significant gerelateerd aan authenticiteit ($p < .01$). Het model was statistisch significant $F(4, 577) = 71.383$; $p < .001$ en verklaarde 33.1% van de variantie in authenticiteit.

In de tweede stap van de regressie werd authentiek leiderschap bijgevoegd in het model en verklaarde het 3.6% meer variantie in authenticiteit. Het model was sterk significant $F(5, 576) = 66.782$; $p < .001$ en verklaarde in totaal 36.7% van de variantie in authenticiteit. Authentiek leiderschap was sterk significant positief gecorreleerd met authenticiteit ($\beta = .194$; $p < .001$). Dit betekent dat er meer authenticiteit door de werknemers werd gerapporteerd, wanneer er meer authentiek leiderschap aanwezig was.

Tabel 4*Hiërarchische regressie van authenticiteit op controlevariabelen en authentiek leiderschap*

	Stap 1	Stap 2
Controlevariabelen		
Leeftijd	.009	-.003
Geslacht °	.114**	.102**
Diploma •	.062	.070*
Neuroticisme	-.571***	-.535***
Authentiek leiderschap		.194***
R ²	.331	.367
Adj. R ²	.326	.361
ΔR ²		.036***

* $p \leq .05$; ** $p < .01$; *** $p < .001$

° 0=man, 1=vrouw;

• 0=lager diploma (graduaat of bachelor), 1=hoger diploma (master, kader, banaba, postgraduaat)

De waarden in de tabellen zijn de gestandaardiseerde regressiecoëfficiënten (β).

(n=582 door missing values binnen de controlevariabelen).

Derde stap

De derde stap omvatte een hiërarchische multiële regressieanalyse om te onderzoeken of authentiek leiderschap de mate van burnout voorspelde terwijl er gecontroleerd werd voor leeftijd, geslacht, diploma, neuroticisme en de potentiële mediator authenticiteit. Deze stap diende om te achterhalen of het totale effect van authentiek leiderschap op burnout zou verminderen of wegvallen bij het controleren voor authenticiteit, wat zou aantonen dat authenticiteit een mediërende variabele was.

Deze hiërarchische regressieanalyse bestond uit drie stappen, waarvan de resultaten in tabel 5 teruggevonden kunnen worden. De eerste twee stappen van deze regressieanalyse omvatten het invoeren van de controlevariabelen en daarna van authentiek leiderschap. Dit model werd besproken bij ‘Testen van hypothese 1’.

In de derde stap werd authenticiteit bijgevoegd in het model, wat 7.5% meer variantie in burnout verklaarde. Het model was statistisch significant $F(6, 575) = 86.159$; $p < .001$ en verklaarde 47.3% van de variantie in burnout. Authenticiteit had een sterk significant negatief verband met burnout ($\beta = -.345$; $p < .001$), wat inhoudt dat hoe meer authenticiteit er ervaren werd, hoe minder burnout er gerapporteerd werd. Na het

invoegen van authenticiteit daalde het verband tussen authentiek leiderschap en burnout van $\beta = -.153$ ($p < .001$) tot $\beta = -.086$ ($p < .01$). Het betrouwbaarheidsinterval (95%) van het indirect effect van authentiek leiderschap op burnout via authenticiteit was CI [-.1316; -.0538] ($z = -.0879$, $se = .0194$). Echter, authentiek leiderschap had nog steeds een direct effect op burnout (CI [-.1982; -.0274] ($z = -.1128$, $se = .0435$, $p = .0097$). Dit betekent dat authenticiteit een partiële mediator was in de relatie tussen authentiek leiderschap en burnout (Baron & Kenny 1986).

Tabel 5

Hiërarchische regressie van burnout op controlevariabelen, authentiek leiderschap en authenticiteit

	Stap 1	Stap 2	Stap 3
Controlevariabelen			
Leeftijd	.011	.021	.020
Geslacht °	-.095**	-.086**	-.050
Diploma •	.026	.020	.044
Neuroticisme	.609***	.581***	.396***
Authentiek leiderschap		-.153***	-.086**
Authenticiteit			-.345***
R ²	.376	.398	.473
Adj. R ²	.371	.393	.468
ΔR^2		.022***	.075***

* $p \leq .05$; ** $p < .01$; *** $p < .001$

° 0=man, 1=vrouw;

• 0=lager diploma (graduaat of bachelor), 1=hoger diploma (master, kader, banaba, postgraduaat)

De waarden in de tabellen zijn de gestandaardiseerde regressiecoëfficiënten (β).

($n=582$ door missing values binnen de controlevariabelen)

4. Discussie

Deze studie onderzocht aan de hand van een kwantitatief cross-sectioneel onderzoek of de negatieve relatie tussen authentiek leiderschap en burnout bevestigd werd binnen de populatie van Belgische ziekenhuisverpleegkundigen en of deze relatie gemedieerd werd door de mate van authenticiteit van de werknemers.

4.1. Hypothese 1

De resultaten van deze studie gaven weer dat authentiek leiderschap een significant negatief verband had met burnout bij ziekenhuisverpleegkundigen. Dit hield in dat hoe meer authentiek leiderschap er gepercipieerd werd bij de hoofdverpleegkundigen, hoe minder burnout er gerapporteerd werd bij de werknemers. De verwachting die binnen de eerste hypothese werd gesteld, werd dus bevestigd. Deze bevinding komt overeen met resultaten uit vorige onderzoeken, waar positief leiderschap (Cummings *et al.* 2010, Hauge *et al.* 2011, Laschinger *et al.* 2011) en meer specifiek authentiek leiderschap geassocieerd werden met het voorkomen van minder burnout (Laschinger *et al.* 2010, Laschinger *et al.* 2012, Laschinger *et al.* 2013, Laschinger & Fida 2014). De resultaten wijzen er dus op dat de mate van authentiek leiderschap een belangrijke rol kan spelen in het welzijn van verpleegkundigen. Mogelijke verklaringen voor deze associatie worden hieronder verder aangehaald.

4.2. Hypothese 2

Uit de hiërarchische regressieanalyses en bootstrapping bleek dat er een significant negatief indirect effect was van authentiek leiderschap op burnout via authenticiteit. Daarnaast had authentiek leiderschap nog steeds een significant negatief direct effect op burnout, waardoor er geconcludeerd kan worden dat authenticiteit een partiële mediator was in de relatie tussen authentiek leiderschap en burnout. Deze resultaten lagen in lijn met de gestelde hypothese, die dus niet verworpen wordt.

Er werd een positieve relatie gevonden tussen authentiek leiderschap en authenticiteit, wat te verwachten was vanuit eerdere literatuur als Avolio en Gardner (2005) en Ilies *et al.* (2005) die stelden dat authentiek leiderschap impliceert dat de werknemers zich authentieker gedragen op het werk. De dimensie relationele transparantie van authentiek leiderschap speelt hier waarschijnlijk een centrale rol in. Relationele transparantie houdt in dat men zich op een open manier presenteert en informatie, waarden, doelen en gevoelens duidelijk weergeeft naar de werknemers toe (Avolio & Gardner 2005). Het zou kunnen dat wanneer leiders zich open en transparant gedragen, dit de werknemer beïnvloedt op twee manieren. Ten eerste worden deze kwaliteiten door de werknemers waarschijnlijk ten gevolge van persoonlijke identificatie als referentiepunt aanzien

(Avolio *et al.* 2004) en daarna overgenomen door het mechanisme van ‘modeling’, waarbij zij de kwaliteiten van de leider door spiegeling op zich nemen (Avolio & Gardner 2005). Ten tweede speelt relationele transparantie waarschijnlijk ook een belangrijke rol door de invloed op het werkklimaat. Yagil en Medler-Liraz (2014) vonden dat het uiten van emoties die afwijken van het prototypische beeld van de leider, bijvoorbeeld schaamte, bijdroegen aan een open klimaat. Vanuit deze bevinding wordt hier geponeerd dat wanneer een leider zich openstelt om gevoelens, gedachten en dergelijke te communiceren naar de werknemers toe, dit het signaal geeft dat dit aanvaardbaar is, wat kan leiden tot een werkklimaat met openheid en echtheid als normen. Dat open klimaat maakt dat de werknemers zich veiliger zullen voelen om zichzelf open te stellen en gevoelens en waarden te uiten, wat twee aspecten zijn van authenticiteit volgens Grandey *et al.* (2012). Bovendien lijkt het mogelijk dat wanneer men zich veilig voelt om zichzelf te zijn en de waarden en normen durft te uiten en te hanteren, de werknemers zich dan ook minder vervreemd zullen voelen van en meer trouw zullen blijven aan hun ‘ware zelf’. Dit komt overeen met de aspecten zelfvervreemding en authentiek leven van authenticiteit op het werk (van den Bosch & Taris 2014b). Het ontstaan van authenticiteit bij de verpleegkundigen kan dus mogelijk verklaard worden door ‘modeling’ en een open en veilig klimaat ten gevolge van een authentieke leiderschapsstijl.

Deze authenticiteit van de werknemers werd in de huidige studie via een negatief verband gelinkt aan burnout, wat in lijn ligt met eerdere onderzoeken die authenticiteit van de werknemers associëren met beter welzijn (Ménard & Brunet 2011, van den Bosch & Taris 2014a). Van den Bosch en Taris (2014a) vonden dat vooral de dimensie zelfvervreemding hierin een centrale rol speelt. Zich verbonden voelen met het ‘ware zelf’ op het werk (lage zelfvervreemding) leidde in hun onderzoek tot minder cynisme en emotionele uitputting en het ervaren van meer persoonlijke bekwaamheid en dus algemeen gesteld tot minder burnout. Dit kan verklaard worden vanuit de ‘person-environment fit’ theorie (Edwards *et al.* 1998), die stelt dat congruentie tussen persoon en omgeving (en dus authenticiteit als ‘state’) zorgt voor minder belasting en stress en meer welzijn. De congruentie met de omgeving houdt in dat de persoon overeenstemming ervaart tussen de specifieke eisen, normen en rolverwachtingen van de omgeving en de eigen persoon met unieke noden en mogelijkheden met als gevolg

dat de persoon binnen zijn job kan doen wat hij zelf betekenisvol, belangrijk, interessant en haalbaar vindt (Edwards *et al.* 1998, van den Bosch & Taris 2014a). Hierdoor kan de persoon meer trouw blijven aan zichzelf en moeten de ware gevoelens en gedachten niet verborgen worden. Er is dus geen nood om zich anders voor te doen en hier energie aan te besteden die nodig is om te herstellen, waardoor de persoon niet emotioneel uitgeput raakt (van den Bosch & Taris 2014a). Authenticiteit kan de mate van burnout dus beïnvloeden doordat de nodige bufferende bronnen zoals energie niet worden uitgeput.

De mechanismen die hierboven besproken werden, maken het mogelijk dat authentiek leiderschap een invloed heeft op burnout via authenticiteit. De werkomgeving kan dus samenhangen met de mate van authenticiteit en aldus een positieve invloed hebben op het welzijn van de werknemers. Dit weerspiegelde zich in de resultaten van de studie, waar een indirect effect van authentiek leiderschap op burnout via authenticiteit aangaf dat authenticiteit wel degelijk een mediator was in deze relatie.

Naast dat indirect effect (via authenticiteit) bestond er nog steeds een direct effect van authentiek leiderschap op burnout, wat weergeeft dat authenticiteit een partiële mediator was. Dit houdt in dat slechts een deel van het totale effect van authentiek leiderschap op burnout door authenticiteit van de werknemers verklaard kan worden. Deze bevinding sluit aan bij de conceptualisatie van burnout als een multidimensioneel syndroom met verschillende mogelijke oorzaken en beïnvloedende factoren (Maslach *et al.* 2001). Deze theorie maakt authenticiteit als volledige mediator tussen authentiek leiderschap en burnout onwaarschijnlijk, aangezien dit zou betekenen dat er geen enkele andere factor hierin een rol speelt. Dit staat in tegenstelling tot de complexiteit van burnout als psychologisch syndroom. Deze verklaring kan worden aangevuld vanuit de theorie van Iles *et al.* (2005), die stellen dat authentiek leiderschap aanleiding geeft tot psychologisch welzijn door vier verschillende mechanismen.

Eerste verklarend mechanisme: Het verhoogde zelfbewustzijn, de integriteit en het streven naar eerlijkheid binnen relaties van de authentieke leider zorgen ervoor dat de werknemer meer vertrouwen heeft in de leider, wat uiteindelijk leidt tot minder burnout. Iles *et al.* (2005) verklaren dit als volgt. Het vertrouwen ondersteunt het proces van persoonlijke identificatie van de werknemer met de leider, waarbij de werknemer

zichzelf authentiek zal gedragen door internalisatie van de waarden van de leider. Deze authenticiteit zorgt op zijn beurt voor psychologisch welzijn.

Tweede verklarend mechanisme: Een tweede verklarend mechanisme voor de invloed van authentiek leiderschap op het welzijn van de werknemers is gebaseerd op de ‘social learning theory’ van Bandura (1977). Deze stelt dat individuen door middel van observatie gedrag aanleren en toekomstig gedrag zowel op deze observatie als op de gevolgen van vorig gedrag baseren. Authentieke leiders fungeren als modellen voor de werknemers, die door observatie zich authentiek leren gedragen en handelen en zo meer psychologisch welzijn zullen ervaren. Dit sluit aan bij de eerdere uitleg dat ‘modeling’ een rol speelt in de relatie tussen authentiek leiderschap en authenticiteit.

Derde verklarend mechanisme: Iliès *et al.* (2005) stellen dat authentieke leiders door hun zelfbewustzijn en gerichtheid op relaties meer positieve emoties ervaren, die de werknemers door ‘emotional contagion’ overnemen. Werknemers die zelf meer positieve emoties ervaren, zouden ook meer tevredenheid en zelfrealisatie rapporteren, wat bijdraagt tot het psychologisch welzijn.

Vierde verklarend mechanisme: Ten laatste zouden authentieke leiders ook het psychologisch welzijn ondersteunen doordat zij onder andere positieve feedback geven en autonomie en competentie ondersteunen, wat leidt tot het ervaren van zelfdeterminatie door de werknemers. Hierdoor zouden de werknemers meer intrinsieke motivatie, eigenwaarde en tevredenheid ervaren, wat het psychologisch welzijn ondersteunt. Deze verklaring sluit aan bij het werk van (Maslach *et al.* 2001), die stellen dat burnout geassocieerd is met weinig autonomie, weinig feedback en weinig eigenwaarde.

De eerste twee genoemde mechanismen halen allebei authenticiteit van de werknemers aan als verklarende factor. Iliès *et al.* (2005) noemen echter nog twee andere mechanismen die mogelijk een rol kunnen spelen in het effect van authentiek leiderschap op burnout en dus ook mogelijke mediators kunnen zijn. Het lijkt vanuit de besproken theoretische perspectieven dan ook aanneembaar dat authenticiteit slechts één van de verklarende mechanismen is en dus maar een deel van het effect van gepercipieerd authentiek leiderschap op gerapporteerde burnout verklaart.

4.3. Beperkingen

Deze studie heeft drie belangrijke beperkingen met betrekking tot design en methodologie.

De eerste beperking van dit onderzoek is het gebruikte design. Er werd een cross-sectioneel onderzoek gevoerd, wat het onmogelijk maakt om de causale effecten tussen authentiek leiderschap, authenticiteit en burnout te onderzoeken. Hoewel deze studie evidentie voorziet over het bestaan van relaties tussen deze drie variabelen, kunnen er geen uitspraken gedaan worden over de causale richting van deze relaties. Verder longitudinaal onderzoek hierover is aangewezen.

Een tweede beperking van dit onderzoek is dat er convenience sampling gebruikt werd om het sample te bepalen. Dit geeft binnen deze studie aanleiding tot twee potentiële problemen. Ten eerste werden er maar twee ziekenhuizen gebruikt als onderzoekssite. Het kan zijn dat de effecten die gevonden werden, veroorzaakt of beïnvloed werden door onbekende factoren die eigen zijn aan deze sites. Ten tweede waren de participanten binnen deze studie de verpleegkundigen die kozen om de vragenlijst in te vullen. Er was dus sprake van zelfselectie, wat het risico inhoudt dat personen met bepaalde kenmerken in grotere mate deelnamen aan de studie. Dit wordt ‘voluntary response bias’ genoemd (Lester 1969). Ondanks het feit dat de karakteristieken van het sample grotendeels in lijn lagen met de verpleegkundige populatie in België, kunnen deze twee aspecten er toch voor gezorgd hebben dat er verschillen bestaan tussen sample en populatie, wat de externe validiteit vermindert. Er is meer onderzoek nodig om vast te stellen of de gevonden resultaten ook standhouden binnen andere populaties.

De derde beperking is dat alle data verzameld werden via zelfrapportage instrumenten. Het gebruik van dit soort instrumenten houdt een risico op ‘common method variantie’ in. Dit betekent dat de variantie in de resultaten niet te wijten is aan de gemeten constructen en dus de werkelijkheid, maar dat deze voortkomt uit de meetmethode zelf (Spector 2006). ‘Common method variantie’ kan veroorzaakt worden door verschillende soorten bias. In deze studie kan er gezien het sociaal gevoelige onderwerp burnout sprake zijn van ‘social desirability response’, wat inhoudt dat de participanten niet invullen wat zij werkelijk ervaren, maar de ervaring die zij als sociaal normaal of aanvaard zien (Spector 2006), waardoor de resultaten lager zullen zijn dan in de

realiteit. Deze studie heeft deze soort bias proberen tegen te gaan door aan te geven dat volledige anonimiteit gegarandeerd werd en een envelop te voorzien ter bescherming van de ingevulde gegevens, wat eerlijkheid kan stimuleren volgens Polit en Beck (2012). Andere mogelijke vormen van bias, die eigen zijn aan psychosociale onderwerpen, zijn ‘acquiescence bias’, ‘nay-sayers bias’ en ‘extreme response set bias’, waarbij ofwel steeds positief, negatief of zeer extreem (helemaal akkoord of helemaal niet akkoord) wordt geantwoord ongeacht inhoud (Polit & Beck 2012). Deze vormen van bias zijn volgens Polit en Beck (2012) moeilijk tegen te gaan en kunnen de resultaten eventueel beïnvloeden hebben.

Ondanks de voorgaande beperkingen heeft deze studie preliminaire evidentie voorzien over het bestaan van relaties tussen authentiek leiderschap, authenticiteit en burnout.

4.4. Implicaties en aanbevelingen voor de wetenschap en praktijk

Deze studie onderschreef de bestaande theorie over de relatie tussen authentiek leiderschap en burnout en voorzag nieuwe informatie over mogelijke verklarende mechanismen. De resultaten dragen daardoor bij tot de huidige kennisbasis hierover en betekenen een bescheiden basis voor bijkomend onderzoek.

Ten eerste bevestigde deze studie de huidige kennis over de negatieve invloed van authentiek leiderschap op burnout en impliceert daardoor dat de aanwezigheid van deze leiderschapsstijl een bijdrage kan leveren aan het welzijn van werknemers, in casu de verpleegkundigen. Verder onderzoek is echter nodig om voor de groep van ziekenhuisverpleegkundigen na te gaan of deze resultaten gerepliceerd kunnen worden en of deze resultaten ook standhouden binnen andere populaties dan het onderzochte sample. Aangewezen is dat verder onderzoek longitudinaal van aard is, zodat vastgesteld kan worden of de gevonden relaties al dan niet causaal zijn, daar de cross-sectionele aard van de huidige studie hierin beperkt is.

Ten tweede gaven de resultaten weer dat authenticiteit een mediator is tussen authentiek leiderschap en burnout. Dit impliceert het belang van authenticiteit bij de verpleegkundigen als factor voor welzijn.

Ten derde kwam authenticiteit in deze studie naar voor als partiële mediator tussen authentiek leiderschap en burnout. Dit impliceert dat er nog andere mogelijke mediators een rol spelen in deze relatie. Het is dan ook noodzakelijk dat verder onderzoek gebeurt naar andere verklarende mechanismen, om enerzijds de kennisbasis over dit onderwerp uit te breiden en anderzijds om te onderschrijven dat authentiek leiderschap wel degelijk een mogelijke manier is om burnout te voorkomen door de grote invloed ervan op burnout.

Voor de praktijk betekenen deze resultaten dat leiders een belangrijke rol kunnen en moeten spelen in het voorkomen van burnout bij verpleegkundigen. De rol van de leidinggevenden hierin is om door het aanwenden van openheid, transparantie en echtheid authenticiteit bij de werknemers te ondersteunen en zo een bijdrage te leveren aan het welzijn van verpleegkundigen. Het is dan ook belangrijk dat meer aandacht wordt besteed aan het ondersteunen en aanmoedigen van authentiek leiderschap bij hoofdverpleegkundigen, dat volgens Eigel en Kuhnert (2005) ontwikkeld kan worden. Ook hierover is verder onderzoek noodzakelijk om te onderzoeken of het ontwikkelen van authentiek leiderschap bij hoofdverpleegkundigen ten eerste mogelijk is, dan wel kan bijdragen tot het welzijn van de verpleegkundigen.

5. Conclusies

De huidige studie toonde aan dat gepercipieerd authentiek leiderschap een negatief verband had met burnout bij verpleegkundigen. Verder heeft deze studie aangetoond dat authenticiteit van de verpleegkundigen de relatie tussen authentiek leiderschap en burnout partieel medieerde. Vanuit deze resultaten kan met enige voorzichtigheid worden gesteld dat authentieke leiders door hun kenmerken wellicht een belangrijke invloed kunnen hebben op het welzijn van de verpleegkundigen door het ondersteunen van authenticiteit bij de verpleegkundigen zelf. De resultaten van deze studie bevestigden de bestaande theorie over de relatie tussen authentiek leiderschap en burnout en boden nieuwe informatie over hoe deze twee concepten precies met elkaar verband houden. Aldus draagt deze studie bij tot de kennisbasis over authentiek

leiderschap, burnout en de verschillende verklarende mechanismen waardoor authentiek leiderschap een bijdrage kan leveren aan het welzijn van verpleegkundigen.

6. Referentielijst

- Adriaenssens, J., De Gucht, V. & Maes, S. (2015) Determinants and prevalence of burnout in emergency nurses: A systematic review of 25 years of research. *International Journal of Nursing Studies*, **52**(2), 649-661.
- Aiken, L.H., Clarke, S.P. & Sloane, D.M. (2002) Hospital staffing, organization, and quality of care: cross-national findings. *International Journal for Quality in Health Care*, **14**(1), 5-13.
- Aiken, L.H., Sermeus, W., Van den Heede, K., Sloane, D.M., Busse, R., McKee, M., Bruyneel, L., Rafferty, A.M., Griffiths, P., Moreno-Casbas, M.T., Tishelman, C., Scott, A., Brzostek, T., Kinnunen, J., Schwendimann, R., Heinen, M., Zikos, D., Strømseng Sjetne, I., Smith, H.L. & Kutney-Lee, A. (2012) Patient safety, satisfaction, and quality of hospital care: cross sectional surveys of nurses and patients in 12 countries in Europe and the United States. *BMJ*, **344**, e1717.
- Avolio, B.J. & Gardner, W.L. (2005) Authentic leadership development: Getting to the root of positive forms of leadership. *The Leadership Quarterly*, **16**(3), 315-338.
- Avolio, B.J., Gardner, W.L., Walumbwa, F.O., Luthans, F. & May, D.R. (2004) Unlocking the mask: A look at the process by which authentic leaders impact follower attitudes and behaviors. *The Leadership Quarterly*, **15**(6), 801-823.
- Avolio, B.J., Walumbwa, F.O. & Weber, T.J. (2009) Leadership: Current theories, research, and future directions. *Annual Review of Psychology*, **60**, 421-449.
- Bandura, A. (1977) *Social learning theory*, Prentice-Hall, Oxford.
- Baron, R.M. & Kenny, D.A. (1986) The moderator–mediator variable distinction in social psychological research: Conceptual, strategic, and statistical considerations. *Journal of personality and social psychology*, **51**(6), 1173-1182.
- Bowen, N.K. & Guo, S. (2012) Structural equation modeling. In *Pocket guides to social work research methods* Oxford Scholarship Online.
- Cummings, G.G., MacGregor, T., Davey, M., Lee, H., Wong, C.A., Lo, E., Muise, M. & Stafford, E. (2010) Leadership styles and outcome patterns for the nursing workforce and work environment: A systematic review. *International Journal of Nursing Studies*, **47**(3), 363-385.
- Davey, M.M., Cummings, G., Newburn-Cook, C.V. & Lo, E.A. (2009) Predictors of nurse absenteeism in hospitals: a systematic review. *Journal of Nursing Management*, **17**(3), 312-330.
- Dempster, A.P., Laird, N.M. & Rubin, D.B. (1977) Maximum likelihood from incomplete data via the EM algorithm. *Journal of the Royal Statistical Society. Series B (Methodological)*, **39**(1), 1-38.
- Edwards, J.R., Caplan, R.D. & Van Harrison, R. (1998) Person-environment fit theory. Conceptual foundations, empirical evidence, and directions for future research. In *Theories of organizational stress* (Cooper, C. L. ed. Oxford University Press, Oxford, pp. 28-67.
- Eigel, K.M. & Kuhnert, K.W. (2005) Authentic development: Leadership development level and executive effectiveness. *Authentic leadership theory and practice: Origins, effects and development*, **3**, 357-385.
- FOD Volksgezondheid, v.v.d.v.e.l. (2014) STADE Verpleegkunde 2004-2009. Eindrapport PlanCAD Verpleegkunde gegevenskoppeling. Brussel.

- Ghasemi, A. & Zahediasl, S. (2012) Normality test for statistical analysis: A guide for non-statisticians. *International Journal of Endocrinology Metabolism*, **10**(2), 486-489.
- Giallonardo, L.M., Wong, C.A. & Iwasiw, C.L. (2010) Authentic leadership of preceptors: predictor of new graduate nurses' work engagement and job satisfaction. *Journal of Nursing Management*, **18**(8), 993-1003.
- Goldman, B.M. & Kernis, M.H. (2002) The role of authenticity in healthy psychological functioning and subjective well-being. *Annals of the American Psychotherapy Association*, **5**(6), 18-20.
- Grandey, A., Foo, S.C., Groth, M. & Goodwin, R.E. (2012) Free to be you and me: A climate of authenticity alleviates burnout from emotional labor. *Journal of Occupational Health Psychology*, **17**(1), 1-14.
- Hauge, L.J., Einarsen, S., Knardahl, S., Lau, B., Notelaers, G. & Skogstad, A. (2011) Leadership and role stressors as departmental level predictors of workplace bullying. *International Journal of Stress Management*, **18**(4), 305-323.
- Hayes, A.F. (2009) Beyond Baron and Kenny: Statistical mediation analysis in the new millennium. *Communication monographs*, **76**(4), 408-420.
- Hoekstra, H.A., Ormel, H. & de Fruyt, F. (1996) *NEO PI-R NEO FFI: Big Five Persoonlijkheidsvragenlijsten; Handleiding*, Swets Zeitlinger.
- Ilies, R., Morgeson, F.P. & Nahrgang, J.D. (2005) Authentic leadership and eudaemonic well-being: Understanding leader–follower outcomes. *The Leadership Quarterly*, **16**(3), 373-394.
- Jensen, S.M. & Luthans, F. (2006) Relationship between entrepreneurs' psychological capital and their authentic leadership. *Journal of Managerial Issues*, **18**(2), 254-273.
- Jourdain, G. & Chênevert, D. (2010) Job demands–resources, burnout and intention to leave the nursing profession: A questionnaire survey. *International Journal of Nursing Studies*, **47**(6), 709-722.
- Kane, R.L., Shamliyan, T.A., Mueller, C., Duval, S. & Wilt, T.J. (2007) The association of registered nurse staffing levels and patient outcomes: Systematic review and meta-analysis. *Medical care*, **45**(12), 1195-1204.
- Kim, H.-Y. (2013) Statistical notes for clinical researchers: assessing normal distribution (2) using skewness and kurtosis. *Restorative dentistry & endodontics*, **38**(1), 52-54.
- Laschinger, H.K.S. & Fida, R. (2014) A time-lagged analysis of the effect of authentic leadership on workplace bullying, burnout, and occupational turnover intentions. *European Journal of Work and Organizational Psychology*, **23**(5), 739-753.
- Laschinger, H.K.S., Finegan, J. & Wilk, P. (2011) Situational and dispositional influences on nurses' workplace well-being: The role of empowering unit leadership. *Nursing research*, **60**(2), 124-131.
- Laschinger, H.K.S., Grau, A.L., Finegan, J. & Wilk, P. (2010) New graduate nurses' experiences of bullying and burnout in hospital settings. *Journal of Advanced Nursing*, **66**(12), 2732-2742.
- Laschinger, H.K.S., Wong, C.A. & Grau, A.L. (2012) The influence of authentic leadership on newly graduated nurses' experiences of workplace bullying, burnout and retention outcomes: A cross-sectional study. *International Journal of Nursing Studies*, **49**(10), 1266-1276.

- Laschinger, H.K.S., Wong, C.A. & Grau, A.L. (2013) Authentic leadership, empowerment and burnout: a comparison in new graduates and experienced nurses. *Journal of Nursing Management*, **21**(3), 541-552.
- Leiter, M.P. & Maslach, C. (2009) Nurse turnover: the mediating role of burnout. *Journal of Nursing Management*, **17**(3), 331-339.
- Lester, D. (1969) The subject as a source of bias in psychological research. *Journal of General Psychology*, **81**, 237.
- Maslach, C. & Leiter, M.P. (2008) Early predictors of job burnout and engagement. *Journal of Applied Psychology*, **93**(3), 498-512.
- Maslach, C., Schaufeli, W.B. & Leiter, M.P. (2001) Job Burnout. *Annual Review of Psychology*, **52**(1), 397-422.
- McHugh, M.D., Kutney-Lee, A., Cimiotti, J.P., Sloane, D.M. & Aiken, L.H. (2011) Nurses' widespread job dissatisfaction, burnout, and frustration with health benefits signal problems for patient care. *Health Affairs*, **30**(2), 202-210.
- Ménard, J. & Brunet, L. (2011) Authenticity and well-being in the workplace: A mediation model. *Journal of Managerial Psychology*, **26**(4), 331-346.
- Mortier, A.V. & Vlerick, P. (submitted) Factorial validity of the Authentic Leadership Inventory - Measurement invariance across rating sources - Manuscript draft. *European Journal of Psychological Assessment*.
- Neider, L.L. & Schriesheim, C.A. (2011) The authentic leadership inventory (ALI): Development and empirical tests. *The Leadership Quarterly*, **22**(6), 1146-1164.
- Nooney, J.G., Unruh, L. & Yore, M.M. (2010) Should I stay or should I go? Career change and labor force separation among registered nurses in the U.S. *Social Science & Medicine*, **70**(12), 1874-1881.
- Petrie, A. & Sabin, C. (2013) *Medical statistics at a glance*, John Wiley & Sons.
- Polit, D.F. & Beck, C.T. (2012) *Nursing research: Generating and assessing evidence for nursing practice*, Wolters Kluwer Health; Lippincott Williams & Wilkins.
- Preacher, K.J. & Hayes, A.F. (2004) SPSS and SAS procedures for estimating indirect effects in simple mediation models. *Behavior Research Methods, Instruments, & Computers*, **36**(4), 717-731.
- Schaufeli, W. & van Dierendonck, D. (2000) UBOS Utrechtse Burnout Schaal In *Handleiding* Swets & Zeitlinger B.V., Lisse, Nederland.
- Schaufeli, W.B. & Bakker, A.B. (2004) Job demands, job resources, and their relationship with burnout and engagement: A multi-sample study. *Journal of Organizational Behavior*, **25**(3), 293-315.
- Spector, P.E. (2006) Method variance in organizational research - Truth or urban legend? *Organizational Research Methods*, **9**(2), 221-232.
- Statan (2014) Jaarstatistieken met betrekking tot de beoefenaars van gezondheidszorgberoepen in België - Aantal beoefenaars op 31/12/2014 en instroom 2014. In *Jaarstatistieken met betrekking tot de beoefenaars van gezondheidszorgberoepen in België* Federale Overheidsdienst Volksgezondheid, Veiligheid van de Voedselketen en Leefmilieu, Brussel.
- Toppinen-Tanner, S., Ojajärvi, A., Väänänen, A., Kalimo, R. & Jäppinen, P. (2005) Burnout as a Predictor of Medically Certified Sick-Leave Absences and Their Diagnosed Causes. *Behavioral Medicine*, **31**(1), 18-32.
- van den Bosch, R. & Taris, T.W. (2014a) The Authentic Worker's Well-Being and Performance: The Relationship Between Authenticity at Work, Well-Being, and

- Work Outcomes. *The Journal of Psychology: Interdisciplinary and Applied*, **148**(6), 659-681.
- van den Bosch, R. & Taris, T.W. (2014b) Authenticity at Work: Development and validation of an Individual Authenticity Measure at work. *Journal of Happiness Studies*, **15**(1), 1-18.
- Vlerick, P. (2001) Personality correlates of burnout: a cross-validation study. *Organizational Psychology and Health Care at the Start of a New Millennium*, 139-155.
- Wang, H., Sui, Y., Luthans, F., Wang, D. & Wu, Y. (2014) Impact of authentic leadership on performance: Role of followers' positive psychological capital and relational processes. *Journal of Organizational Behavior*, **35**(1), 5-21.
- Wong, C.A., Laschinger, H.K.S. & Cummings, G.G. (2010) Authentic leadership and nurses' voice behaviour and perceptions of care quality. *Journal of Nursing Management*, **18**(8), 889-900.
- Yagil, D. & Medler-Liraz, H. (2014) Feel Free, Be Yourself - Authentic Leadership, Emotional Expression, and Employee Authenticity. *Journal of Leadership & Organizational Studies*, **21**(1), 59-70.

7. Bijlagen

Bijlage 1: Bespreking van de normaliteit van de variabelen

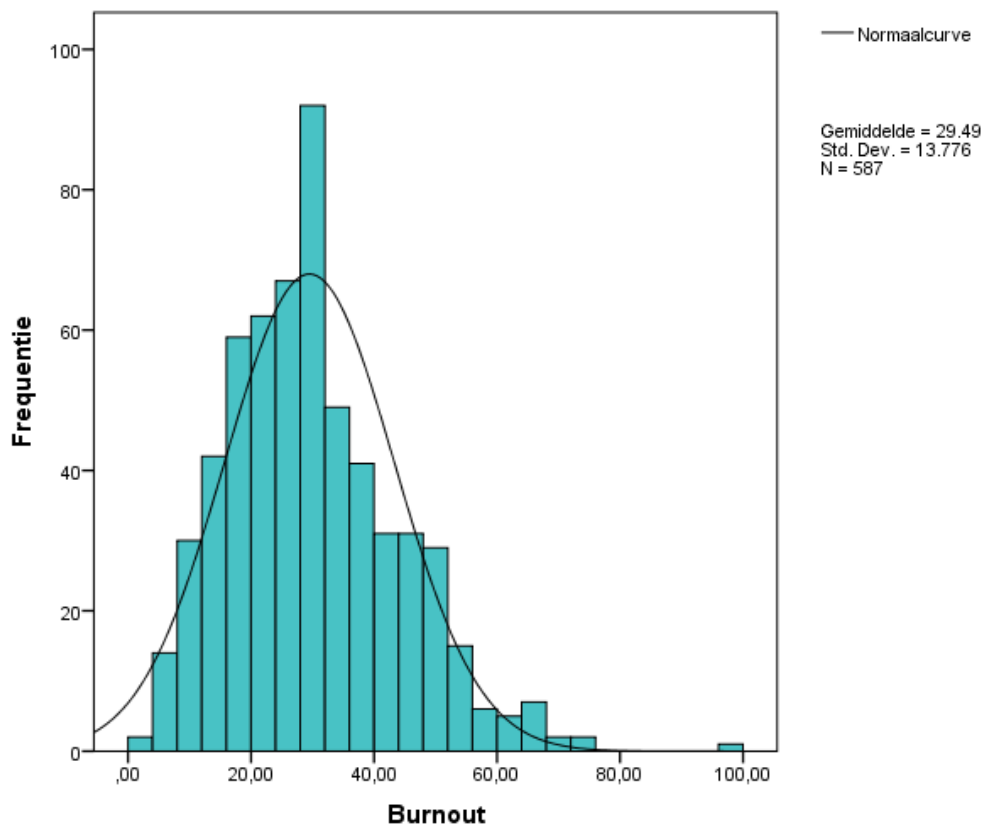
1. Burnout

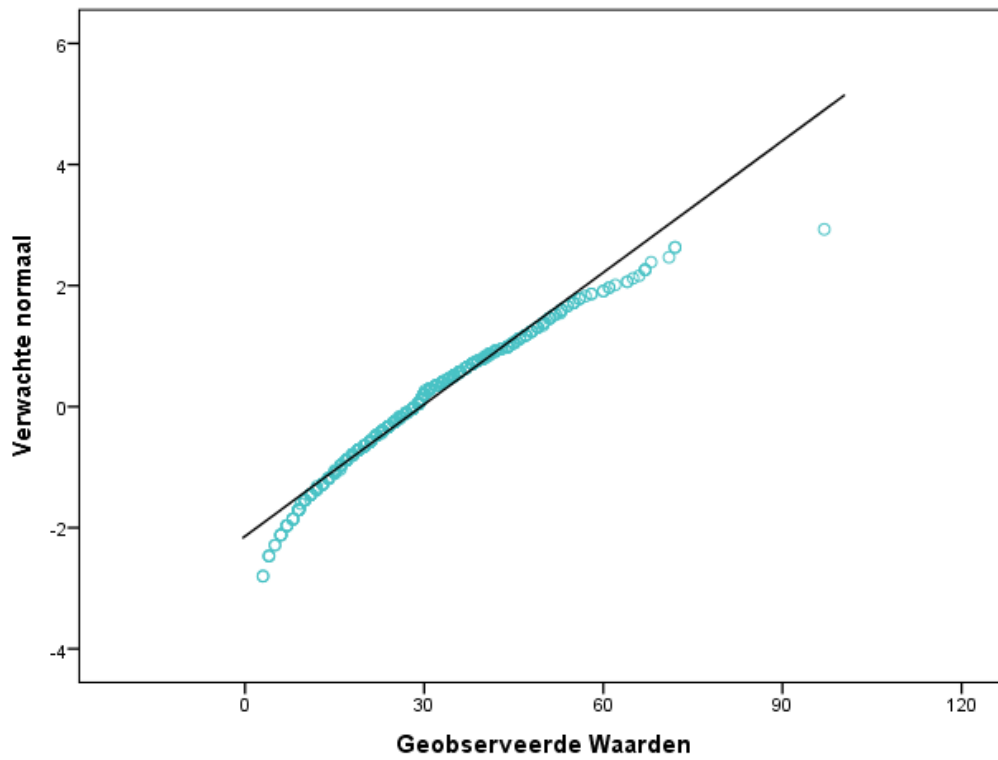
De variabele burnout is voldoende normaal verdeeld. Dit kan afgeleid worden uit de volgende resultaten. Ten eerste kan in tabel 6 gezien worden dat het gemiddelde en de mediaan bijna gelijk zijn, wat een eigenschap is van een normale verdeling (Petrie & Sabin 2013). Ten tweede hebben de skewness en kurtosis acceptabele waarden. Een perfecte waarde voor skewness zou 0 zijn met een maximum van 2 volgens Kim (2013), terwijl dit voor kurtosis best zo dicht mogelijk tegen 0 ligt. Beide waarden zijn voor deze variabele niet hoger dan 1 en zijn dus acceptabel. Verder geeft figuur 4 weer dat het histogram een ‘bell-vormige’ curve heeft, wat eveneens een eigenschap van een Gaussiaanse verdeling is (Petrie & Sabin 2013). Figuur 5 toont dat het QQ-plot een lichte afwijking aangeeft, maar dat de meeste observaties op de verwachte lijn liggen. Dit houdt in dat er weinig afwijking is tussen de geobserveerde variabelen en de variabelen die verwacht worden wanneer de data een normale distributie zouden hebben. Echter, de Kolmogorov-Smirnov en Shapiro-Wilks testen tonen een significant resultaat ($p < .001$), wat betekent dat de observaties wel significant afwijken van de verwachte normale verdeling. Volgens Ghasemi en Zahediasl (2012) en Kim (2013) kan het echter zijn dat de resultaten beïnvloed worden door de sample size. Bij een groter sample ($n > 300$) kunnen zelfs kleine verschillen als significant naar voor komen. Aangezien de andere methodes wel wijzen op een normale verdeling, gaat deze studie er vanuit dat deze variabele inderdaad normaal verdeeld is.

Op de volgende bladzijden kunnen de descriptieve gegevens, de resultaten van de normaliteitstesten, het histogram met normaalcurve en het QQ-plot worden teruggevonden.

Tabel 6*Descriptieve gegevens en normaliteitstesten van de variabele 'burnout'*

		Statistiek	Std. Fout			
Descriptieve gegevens	Gemiddelde	29.491	.569			
	95% Betrouwbaarheidsinterval voor het gemiddelde	Ondergrens	28.374			
		Bovengrens	30.608			
	Mediaan	28.366				
	Variantie	189.791				
	Std. Deviatie	13.776				
	Minimum	3				
	Maximum	97				
	Interkwartiel Range	18				
	Skewness	.699	.101			
Kurtosis	.809	.201				
Normaliteitstesten	Kolmogorov-Smirnov			Shapiro-Wilk		
	Statistiek	df	Sig.	Statistiek	df	Sig.
	.088	587	.000	.971	587	.000

**Figuur 4: Histogram van de variabele 'burnout'.**



Figuur 5: Normaal QQ-plot van de variabele 'burnout'.

2. Authentiek leiderschap

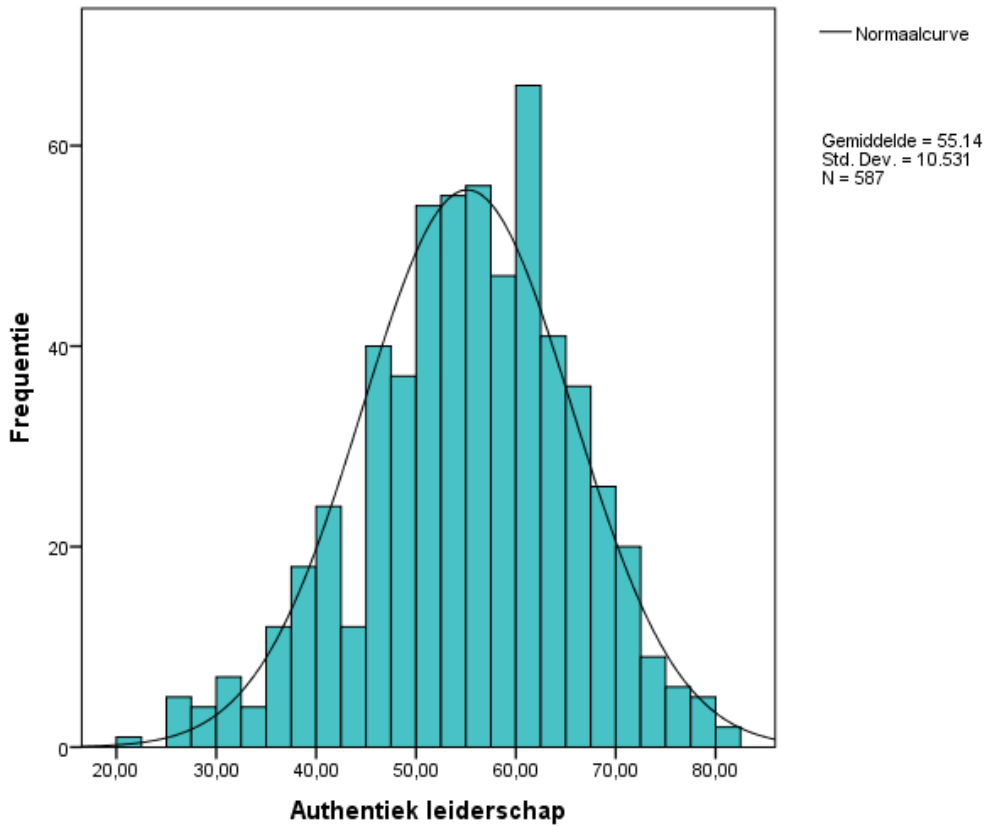
De variabele authentiek leiderschap is voldoende normaal verdeeld. Dit kan afgeleid worden uit de volgende resultaten. Ten eerste kan in tabel 7 gezien worden dat het gemiddelde en de mediaan bijna gelijk zijn, wat een eigenschap is van een normale verdeling (Petrie & Sabin 2013). Ten tweede hebben de skewness en kurtosis acceptabele waarden volgens de criteria van Kim (2013). Beide waarden liggen tussen 0 en 1 en zijn dus acceptabel. Verder geeft figuur 6 weer dat het histogram een ‘bell-vormige’ curve heeft, wat eveneens een eigenschap van een Gaussiaanse verdeling is (Petrie & Sabin 2013). Het QQ-plot (figuur 7) toont dat de data goed aansluiten bij de verwachte normale verdeling. Echter, de Kolmogorov-Smirnov en Shapiro-Wilks testen tonen ook hier een significant resultaat ($p < .01$). Aangezien dit eventueel te wijten zou kunnen zijn aan de grootte van het sample (Ghasemi & Zahediasl 2012, Kim 2013), worden ook de andere methodes in rekening gebracht. Deze resultaten wijzen wel op een normale verdeling, waardoor deze studie aanneemt dat deze variabele normaal verdeeld is.

Hieronder kunnen de descriptieve gegevens, de resultaten van de normaliteitstesten, het histogram met normaalcurve en het QQ-plot worden teruggevonden.

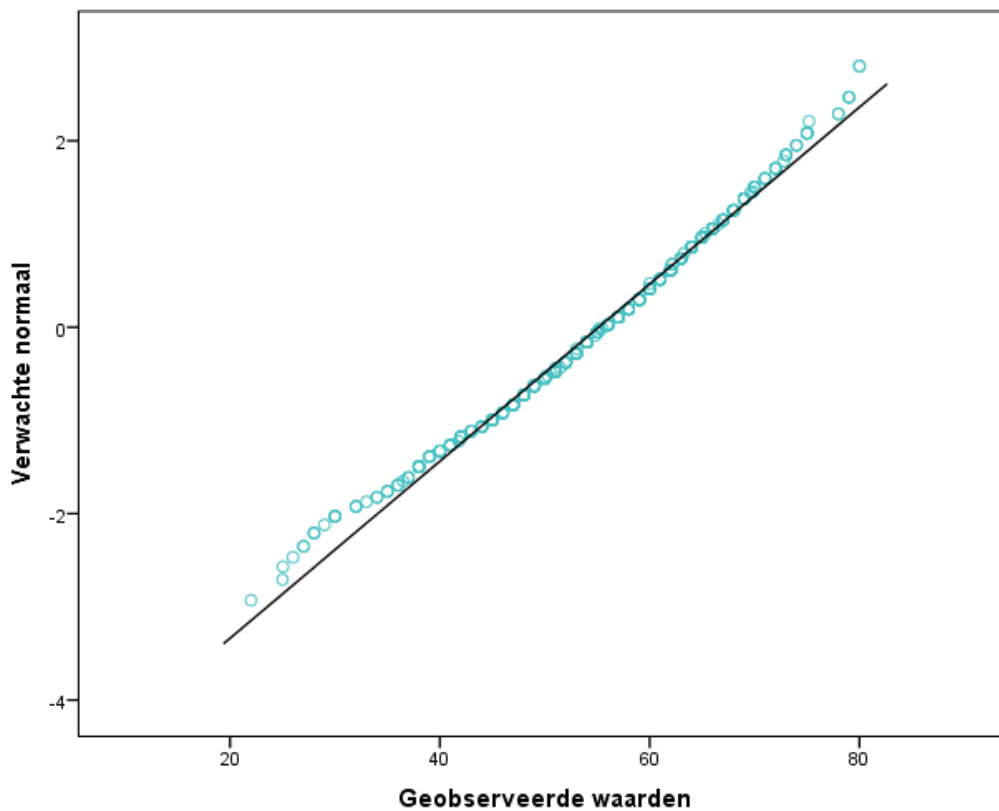
Tabel 7

Descriptieve gegevens en normaliteitstesten van de variabele ‘authentiek leiderschap’

		Statistiek	Std. Fout			
Descriptieve gegevens	Gemiddelde	55.137	.435			
	95% Betrouwbaarheidsinterval voor het gemiddelde	Ondergrens	54.283			
		Bovengrens	55.991			
	Mediaan	56.000				
	Variantie	110.908				
	Std. Deviatie	10.531				
	Minimum	22				
	Maximum	80				
	Interkwartiel Range	13				
	Skewness	-.365	.101			
Kurtosis	.052	.201				
Normaliteitstesten	Kolmogorov-Smirnov			Shapiro-Wilk		
	Statistiek	df	Sig.	Statistiek	df	Sig.
	.051	587	.001	.989	587	.000



Figuur 6: Histogram van de variabele 'authentiek leiderschap'.



Figuur 7: Normaal QQ-plot van de variabele 'authentiek leiderschap'.

3. Authenticiteit

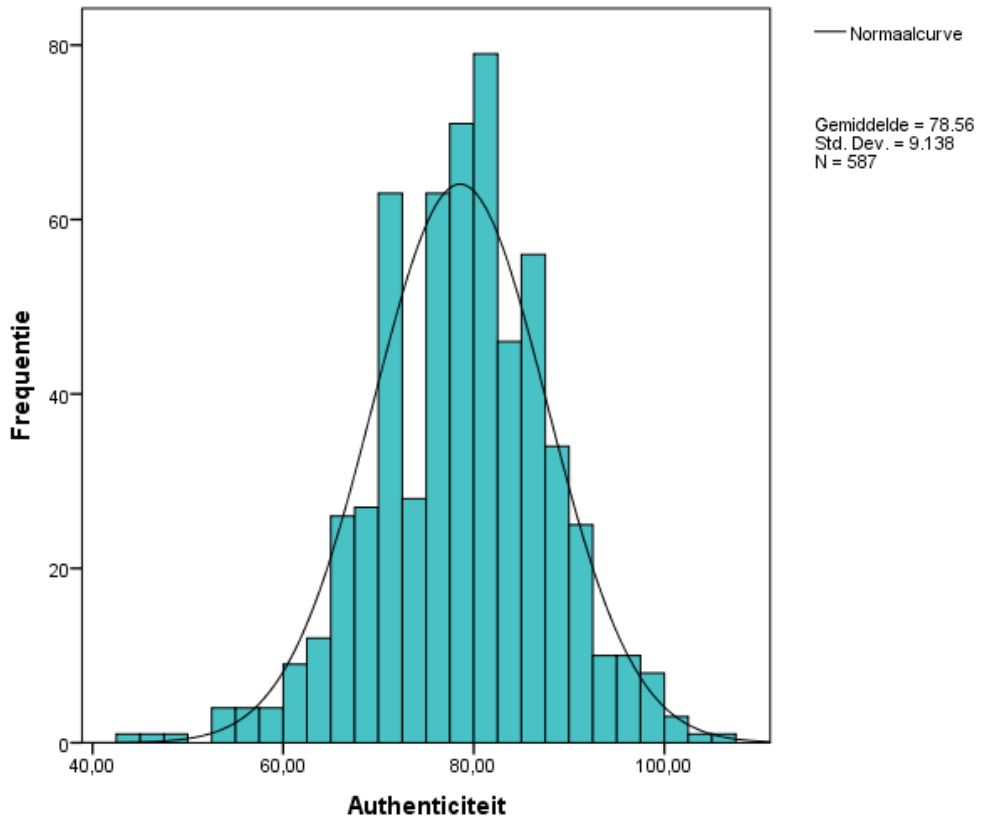
De variabele authenticiteit is voldoende normaal verdeeld. Dit werd afgeleid uit de volgende resultaten. Ten eerste kan in tabel 8 vastgesteld worden dat het gemiddelde en de mediaan bijna gelijk zijn, wat een eigenschap is van een normale verdeling (Petrie & Sabin 2013). Ten tweede hebben de skewness en kurtosis acceptabele waarden volgens de criteria van Kim (2013). Beide waarden liggen tussen 0 en 1 en zijn dus acceptabel. Verder geeft figuur 8 weer dat het histogram een ‘bell-vormige’ curve heeft, wat eveneens een eigenschap van een Gaussiaanse verdeling is (Petrie & Sabin 2013). Het QQ-plot (figuur 9) toont dat de data goed aansluiten bij de verwachte normale verdeling met een lichte afwijking bij de lagere waardes. De Kolmogorov-Smirnov en Shapiro-Wilks testen tonen ook hier een significant resultaat ($p < .01$), wat zou betekenen dat de geobserveerde data significant verschillen van de data die verwacht worden bij een normale verdeling. Er wordt hier rekening gehouden met de grootte van het sample, dat de resultaten zou kunnen beïnvloeden (Ghasemi & Zahediasl 2012, Kim 2013). Gelet op de andere resultaten wordt hier besloten dat deze variabele wel normaal verdeeld is.

Hieronder kunnen de descriptieve gegevens, de resultaten van de normaliteitstesten, het histogram met normaalcurve en het QQ-plot worden teruggevonden.

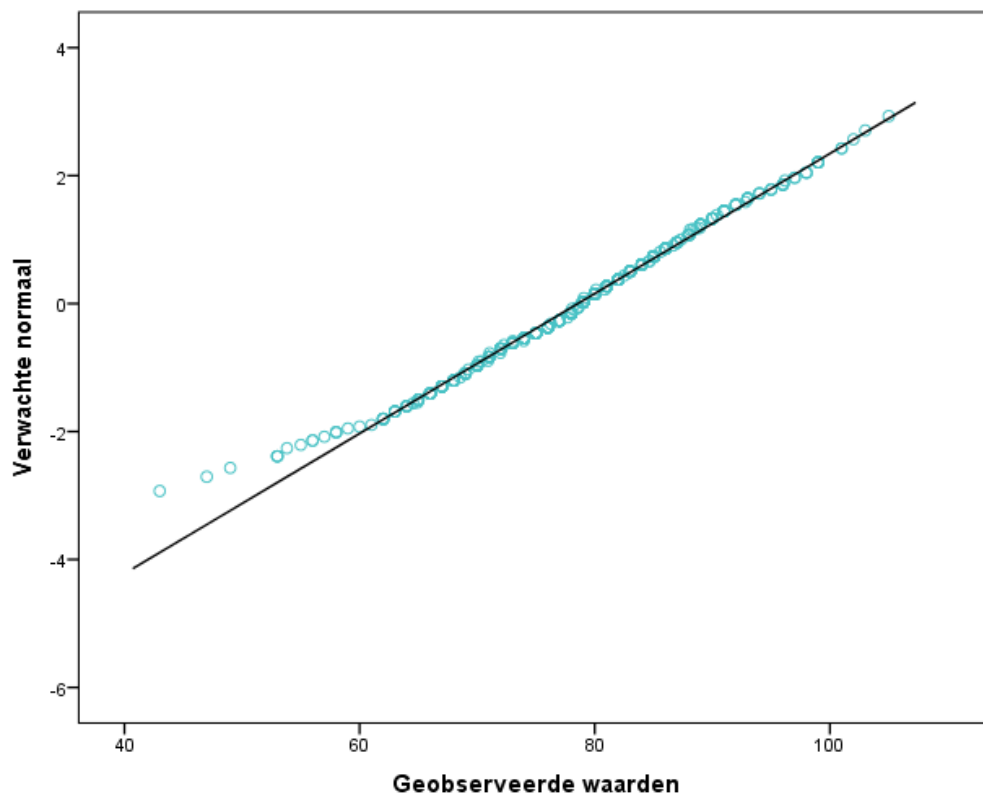
Tabel 8

Descriptieve gegevens en normaliteitstesten van de variabele ‘authenticiteit’

		Statistiek	Std. Fout			
Descriptieve gegevens	Gemiddelde	78.562	.377			
	95% Betrouwbaarheidsinterval voor het gemiddelde	Ondergrens	77.821			
		Bovengrens	79.302			
	Mediaan	79.000				
	Variantie	83.506				
	Std. Deviatie	9.138				
	Minimum	43				
	Maximum	105				
	Interkwartiel Range	13				
	Skewness	-.253	.101			
Kurtosis	.602	.201				
Normaliteitstesten	Kolmogorov-Smirnov			Shapiro-Wilk		
	Statistiek	df	Sig.	Statistiek	df	Sig.
	.060	587	.000	.992	587	.004



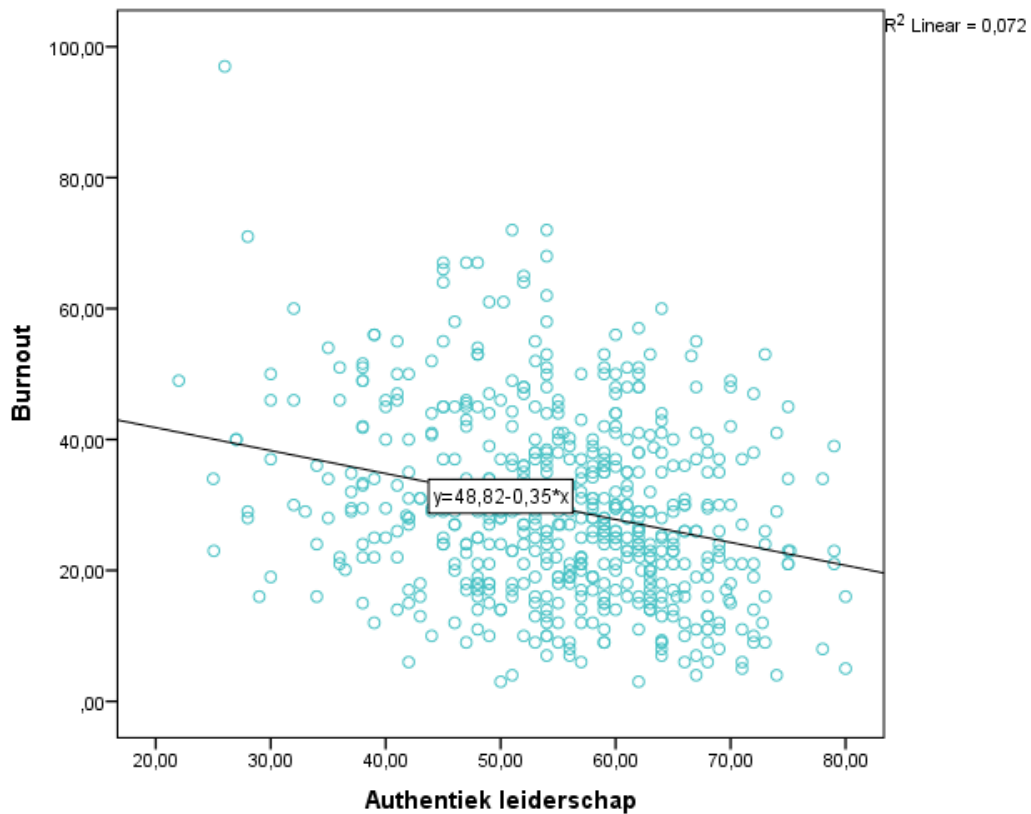
Figuur 8: Histogram van de variabele 'authenticiteit'.



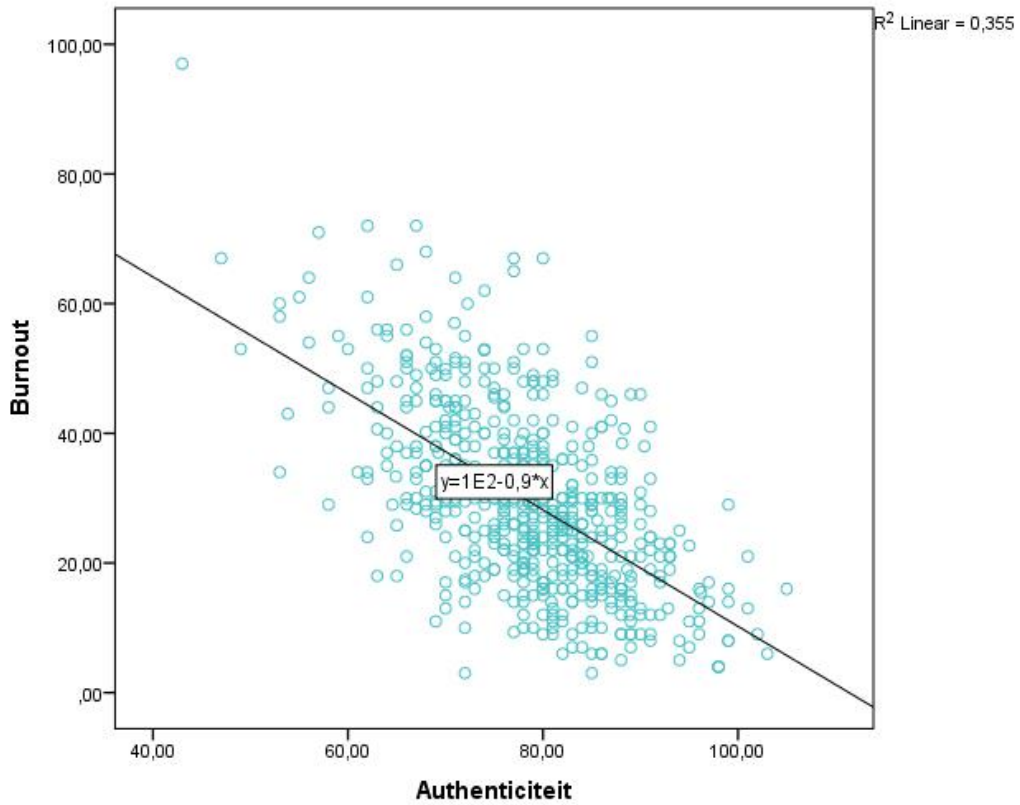
Figuur 9: Normaal QQ-plot van de variabele 'authenticiteit'.

Bijlage 2: Bespreking van de lineariteit van de kernvariabelen

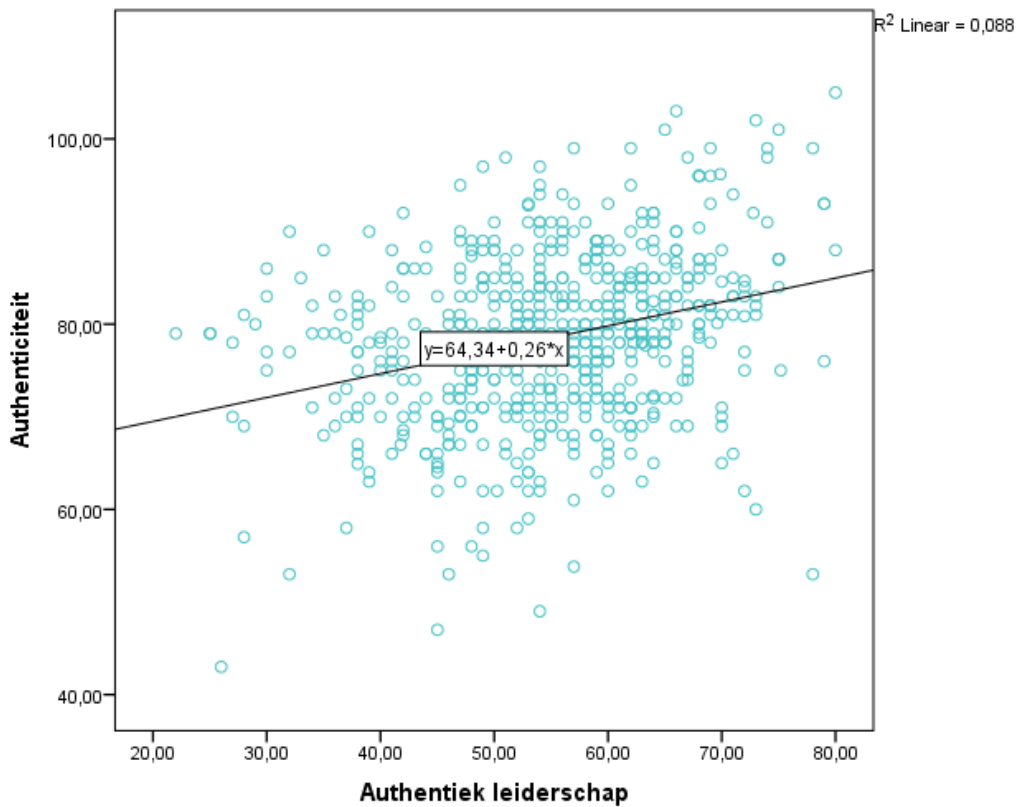
De lineariteit tussen de kernvariabelen werd nagegaan aan de hand van een visuele inschatting van de scatterplots. Er werd een lineair verband verwacht tussen authentiek leiderschap en burnout, tussen authenticiteit en burnout en tussen authentiek leiderschap en authenticiteit. Op figuren 10, 11 en 12 kan vastgesteld worden dat de data een redelijke fit hebben met de lineaire 'fit line' en dus een rechte lijn benaderen, wat volgens Petrie en Sabin (2013) noodzakelijk is om een lineaire relatie te hebben tussen X en Y. Vanuit deze resultaten wordt besloten dat er voldaan is aan de voorwaarde van lineariteit.



Figuur 10: Scatterplot van authentiek leiderschap op burnout.



Figuur 11: Scatterplot van authenticiteit op burnout.

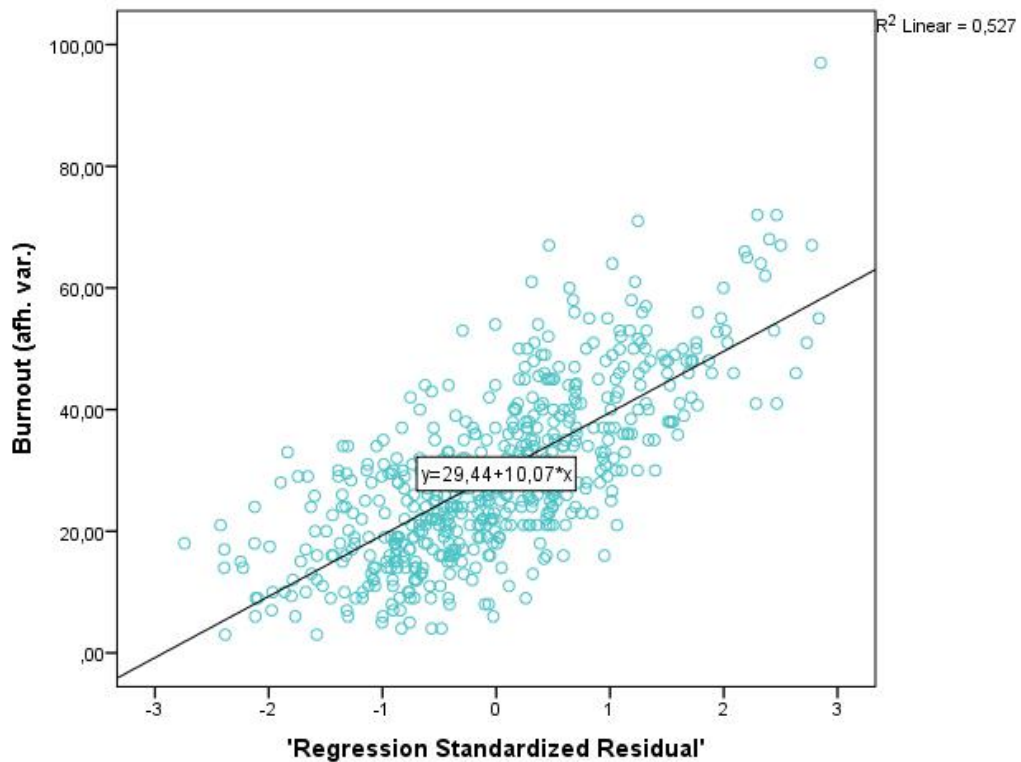


Figuur 12: Scatterplot van authentiek leiderschap op authenticiteit.

Bijlage 3: Bespreking van de homoscedasticiteit van de variabelen

Homoscedasticiteit wordt ook wel homogeniteit van variantie genoemd en houdt in dat de residuen ongeveer hetzelfde zijn in verschillende groepen en dus niet afhankelijk zijn van de y-waarde (Petrie & Sabin 2013).

Op figuur 13 kan gezien worden dat de residuen gelijk blijven en niet kleiner of groter worden naarmate Y toeneemt. Dit betekent dat de residuen dezelfde variabiliteit (constante variantie) hebben voor alle waarden van Y (Petrie & Sabin 2013). De assumptie van homoscedasticiteit is dan ook voldaan.



Figuur 13: Scatterplot ter nazicht van homoscedasticiteit.

Bijlage 4: Vragenlijst voor de participanten

Geachte Mevrouw, Mijnheer,

Als studente Master Verpleegkunde aan de UGent bereid ik mijn masterproef voor. Om dit onderzoek te verwezenlijken zou ik uw hulp willen inroepen.

Het doel van mijn onderzoek is na te gaan hoe de mate van welzijn bij de werknemers beïnvloed wordt door het leiderschap van de hoofdverpleegkundigen en wat de verklarende factoren hierin zijn. Dit onderzoek kadert binnen een doctoraatsonderzoek aan de Universiteit Gent. Uw deelname zal bijdragen tot kennisverwerving en beter inzicht in deze materie. Het staat u volkomen vrij om deel te nemen of niet.

Wie mag deelnemen? We richten ons met dit onderzoek op verpleegkundigen (geen stagiairs of jobstudenten), die minstens 1 maand op hun huidige dienst tewerkgesteld zijn.

De verwachte tijd voor het invullen van de enquête bedraagt een tiental minuten. Wilt u zo vriendelijk zijn om deze vragenlijst in te vullen?

Uw antwoorden worden vertrouwelijk en volledig anoniem behandeld en zijn enkel toegankelijk voor de onderzoekers die rechtstreeks betrokken zijn bij dit onderzoek. De inhoud ervan zal enkel voor dit wetenschappelijk onderzoek en voor organisatiebeleid aangewend worden. Ook zal u nooit persoonlijk worden geïdentificeerd binnen dit onderzoeksproject of in mogelijke presentaties en publicaties.

Vergeet zeker niet het hokje aan te vinken, waarmee u ons uw expliciete toestemming geeft om uw gegevens te verwerken en te gebruiken. Het is erg belangrijk dat u dit doet, omdat wij zonder deze toestemming uw gegevens niet mogen verwerken.

Indien u vragen of opmerkingen heeft, kan u steeds terecht bij Shannen De Vos (Shannen.DeVos@UGent.be) of bij Anneleen Mortier (Anneleen.Mortier@UGent.be).

Wij danken u bij voorbaat voor uw medewerking aan dit onderzoek.

Met vriendelijke groeten,

Shannen De Vos

Shannen.DeVos@UGent.be

Drs. Anneleen Mortier

Anneleen.Mortier@UGent.be

Prof. Dr. Peter Vlerick

Peter.Vlerick@UGent.be

Extra informatie

Project

Authentiek leiderschap, authenticiteit van de werknemers en welbevinden in de zorgsector: een kwantitatief onderzoek.

Beschrijving en doel van het project

Eén op vier Belgische verpleegkundigen loopt risico op burn-out. Het verpleegkundig beroep eist dus niet zelden een zware tol van haar beoefenaars. Bovendien kan het veel negatieve gevolgen met zich meebrengen, zoals psychosomatische klachten. Het is dan ook belangrijk dat er nog meer aandacht besteed wordt aan burn-out en hoe het te voorkomen.

Burn-out wordt ook wel vernoemd als 'zich opgebrand voelen'. Het is een psychologisch syndroom, waarbij men uitputting, cynisme, onthechting van de job, gevoelens van ineffectiviteit en gebrek aan verwezenlijking ervaart. Blootstelling aan chronische jobstressoren is hier de oorzaak van, bijvoorbeeld wanneer de belasting op het werk te hoog ligt of wanneer men te weinig controle of beloning ervaart.

Deze factoren kunnen beïnvloed worden door de leiderschapsstijl. Een authentieke leider is iemand die zelfbewust, zeer open en transparant is naar zijn personeel toe en beslissingen maakt op een morele en objectieve manier. Ook de mate van authenticiteit van de werknemers zelf is belangrijk. Zo is het ervaren van aanvaarding en zijn gevoelens kunnen uiten cruciaal.

Daarom voert de Faculteit Psychologie en Pedagogische Wetenschappen van de Universiteit Gent een onderzoek naar de mate van burn-out bij de werknemers in combinatie met de mate van authenticiteit van de leider en authenticiteit van de werknemers.

Wij vragen u vriendelijk of u de tijd zou willen nemen om deze bundel met vragenlijsten voor ons in te vullen. Dit zal ongeveer twintig minuten van uw tijd in beslag nemen.

Deze studie werd goedgekeurd door een onafhankelijke Commissie voor Medische Ethiek verbonden aan dit ziekenhuis, en zal worden uitgevoerd volgens de richtlijnen van ICH/GCP opgesteld in de verklaring van Helsinki opgesteld ter bescherming van individuen deelnemend aan klinische studies. Deze verzameling van gegevens wordt uitgevoerd onder supervisie van Prof. Dr. Peter Vlerick.

Toestemming en weigering

Het staat u volkomen vrij om deel te nemen of niet. U kunt weigeren de vragenlijsten in te vullen zonder dat u hiervoor een reden moet opgeven en zonder dat dit op enigerlei wijze een invloed zal hebben.

Voordelen

Deze studie biedt geen medisch of ander voordeel voor uzelf, maar de bekomen resultaten kunnen leiden tot beter inzicht in burn-out.

Kosten

Uw deelname aan de studie brengt geen bijkomende kosten mee voor u, maar biedt ook geen financieel voordeel.

Vertrouwelijkheid

Als u akkoord gaat om aan deze studie deel te nemen, zullen uw persoonlijke gegevens tijdens deze studie worden geanonimiseerd. In overeenstemming met de Belgische wet van 8 december 1992 en de Belgische wet van 22 augustus 2002, zal uw persoonlijke levenssfeer worden gerespecteerd. Als de resultaten van de studie worden gepubliceerd, zal uw anonimiteit aldus verzekerd zijn.

Verzekering

De experimentenwet van 7/05/2004 verplicht ons om deelnemers aan wetenschappelijke projecten te verzekeren voor de deelname en het risico (hoe klein ook) dat men loopt. De waarschijnlijkheid dat u door deelname aan deze studie enige schade ondervindt, is extreem laag. Indien dit toch zou voorkomen, wat echter zeer zeldzaam is, werd er een verzekering afgesloten conform de Belgische wet van 7 mei 2004, die deze mogelijkheid dekt.

Toestemming

Geeft u uw expliciete toestemming om de gegevens die u in dit onderzoek zal invullen te verwerken en te gebruiken?

Ja, Ik geef mijn expliciete toestemming.

Demografische gegevens

1. Wat is uw leeftijd?jaar
2. Wat is uw geslacht?	1. Man 2. Vrouw
3. Hoeveel jaar en/of maanden bent u werkzaam in de organisatie?jaarmaanden
4. Welke is uw hoogst behaalde opleiding?	1. Gegradueerd verpleegkundige (A2) 2. Bachelor in de verpleegkunde (A1) 3. Bijkomende Kader opleiding 4. Bijkomende Master opleiding 5. Andere:.....
5. Hoeveel jaar en/of maanden bent u werkzaam in uw huidige job?jaarmaanden
6a. Bent u momenteel tewerkgesteld in een leidinggevende functie?	a. Ja b. Neen (ga verder naar vraag 7)
6b. Zo ja, hoeveel jaar en/of maanden bent u leidinggevende?jaarmaanden
6c. Zo ja, aan hoeveel mensen geeft u leiding?

7. Wat is het geslacht van uw direct leidinggevende?	a. Man b. Vrouw
8. Werkt u momenteel als verpleegkundige?	a. Ja b. Neen
9. Hoe leeft u nu?	1. Gehuwd of samenwonend met kinderen 2. Gehuwd of samenwonend zonder kinderen 3. Alleenstaand met kinderen 4. Alleenstaand zonder kinderen 5. Andere:
10. Hoeveel uur werkt u?	1. Voltijds 2. Deeltijds \geq 50% 3. Deeltijds $<$ 50% 4. Andere:
11. Welk werkschema heeft u?	1. Altijd overdag 2. In een 2 ploegenstelsel 3. Altijds 's nachts 4. In een 3 ploegenstelsel 5. Andere:
12. Op welke dienst werkt u nu?
13a. Hoe vaak heeft u persoonlijk contact met uw leidinggevende per week?keer
14. Hoe vaak heeft u elektronisch contact met uw leidinggevende per week?keer
15. Hoe vaak heeft u persoonlijk contact met uw patiënten per week?keer

Persoonlijkheid

<Voor het concept neuroticisme werden 6 items uit de schaal NEO-FFI (Hoekstra *et al.* 1996) gebruikt. Omwille van auteursrechten werden deze items hier niet weergegeven.>

Authentiek leiderschap

<Voor dit concept werd de Authentic Leadership Inventory (Neider & Schriesheim 2011) gebruikt. Omwille van auteursrechten wordt deze schaal hier niet weergegeven.>

Authenticiteit op het werk

<Voor dit concept werd de Individual Authenticity Measure (van den Bosch & Taris 2014b) gebruikt. Omwille van auteursrechten wordt deze schaal hier niet weergegeven.>

Werkbeleving

<Voor dit concept werd de Utrechtse Burnout Schaal, versie C (Schaufeli & van Dierendonck 2000) gebruikt. Omwille van auteursrechten wordt deze schaal hier niet weergegeven.>

Bedankt voor uw medewerking!