

Psychological and physiological aspects of work-related stress

In dit proefschrift zijn diverse onderzoeken uitgevoerd om de vijf onderzoeksvragen te beantwoorden. Hieronder volgen de onderzoeksvragen en uitkomsten, met daarbij een aanbeveling die ook voor de diagnostiek en behandeling van CSR Centrum interessant is:

1) Gaat werkstress gepaard met ontregeling van de fysiologische stresssystemen?

Er zijn aanwijzingen gevonden voor een verandering in de balans tussen sympathische en parasympathische activiteit in patiënten, die resulteerde in een verhoogde sympathische toon. Ook is verminderde HbA1c-reactiviteit gevonden en veranderingen in immuunregulatie in patiënten die duiden op verminderde gevoeligheid voor glucocorticoïden.

- Aanbeveling: de bevinding dat een aanzienlijk aantal patiënten zogenoemde 'pre-hypertensieve' diastolische en 'borderline-hypertensieve' systolische bloeddruk vertoonde, geeft aanleiding tot het nauwlettend in de gaten houden van bloeddruk bij patiënten met werkstress.

2) Kunnen er verschillende fasen worden onderscheiden in het fysiologische aanpassingsproces aan stress?

Non-chronische werkstress ging inderdaad gepaard met een cardiovasculair profiel dat werd gekenmerkt door een verhoogde cardiale sympathische toon, die, naarmate de werkstress voortduurde, veranderde in een cardiovasculair profiel dat werd gekenmerkt door verhoogde vasculaire activiteit. Kortom, de resultaten ondersteunen de aanwezigheid van verschillende fasen in de cardiovasculaire aanpassing aan blootstelling aan stressoren.

- Aanbeveling: de aanwezigheid van een uitgesproken ongunstig cardiovasculair profiel in de subgroep van patiënten met chronische werkstress die tijdens ons onderzoek weer begonnen waren met werken, geeft aan dat informatie over de fase van cardiovasculaire aanpassing belangrijk is voor behandeling- en re-integratiedoelinden.
- Aanbeveling: het bescheiden verband tussen zelfgerapporteerde werkstress gerelateerde klachten en fysiologische maten resulteert in een advies om beide typen maten op te nemen tijdens klinische beoordelingen. Het is nodig dat de discrepantie tussen fysiologische kenmerken en zelfgerapporteerde werkstressgerelateerde klachten wordt ontrafeld. Om deze kwestie te verhelderen suggereren we dat bronnen van incongruentie worden onderzocht en dat het effect van gelijktijdige dataverzameling van deze variabelen in kaart wordt gebracht.

3) Is CGB een effectieve behandeling voor werkstress?

Er werd ondersteuning gevonden voor effectiviteit van individuele cognitief gedragstherapeutisch (georiënteerde) behandeling (CGB) op klachten in patiënten met relatief minder depressieve klachten en voor de effectiviteit van groepsgewijze CGB op cortisol.

- Aanbeveling: routinematig voorschrijven van CGB voor patiënten met ziekteverzuim vanwege werkstress is niet geïndiceerd. CGB zou echter gunstig kunnen zijn onder bepaalde condities, bijvoorbeeld bij een relatief laag niveau van depressieve klachten. Deze suggestie moet echter nog bevestigd worden in verder onderzoek.
- De behandelingen die gericht zijn op werkstress moeten effectiever worden. Om dit te bereiken, is het aan te bevelen om de effectiviteit van behandelingen die gericht zijn op het individu en de werkplek te exploreren, aangezien een dergelijke behandelopzet waarschijnlijk meer recht doet aan de veronderstelde interactionele aard van werkstress (Maslach, Schaufeli & Leiter, 2001).

4) Wat zijn voorspellers van herstel van werkstress?

Een afname van werkstressgerelateerde klachten werd voorspeld door individuele factoren (mannelijk geslacht, hogere opleiding, lagere leeftijd en minder vermijdende coping), werkgerelateerde variabelen (een kortere werkweek, minder beslissingsruimte, meer steun van collega's en meer werkzekerheid) en een ziektegerelateerde factor (een kortere verzuimduur). Enkele van deze voorspellende variabelen, zoals coping en steun van collega's, kunnen wellicht gebruikt worden voor behandeldoeleinden. Werkhervatting werd slechts voorspeld door lagere leeftijd en door vermindering van burnoutklachten.

5) Is alexithymie – een verzamelnaam voor diverse problemen in emotieverwerking – een risicofactor voor, of een gevolg van werkstress?

Er werd geen overtuigend bewijs gevonden voor alexithymie als risicofactor voor het ontwikkelen van werkstress omdat: a) de stabiliteit van alexithymie in de patiëntgroep lager was dan in de gezonde groep en b) omdat het niveau van alexithymie in de patiëntgroep sterk afhankelijk was van het niveau van de klachten. Geconcludeerd werd dat alexithymie het best opgevat kan worden als een reactie op een stressvolle gebeurtenis en dus als toestandafhankelijk.