



Welzijn Vlaamse pleegzorgmedewerkers tijdens de eerste COVID-19 lockdown.  
Onderzoek naar secundaire traumatische stress, burnout en compassietevredenheid.

*Camille Verheyden, Frank Van Holen, Delphine West & Johan Vanderfaellie*



VRIJE  
UNIVERSITEIT  
BRUSSEL

## INHOUD

Achtergrond

Onderzoeksvragen

Methode

Resultaten

Discussie en conclusie

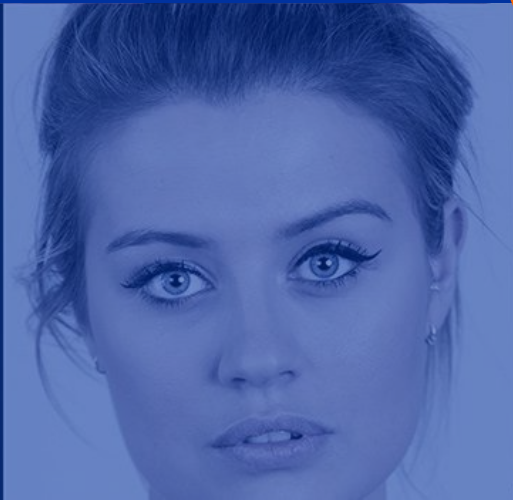
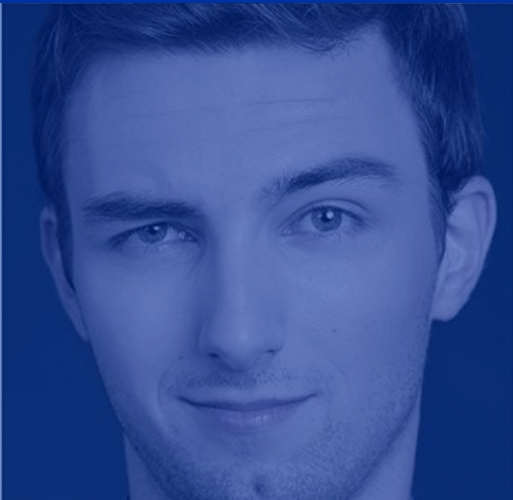
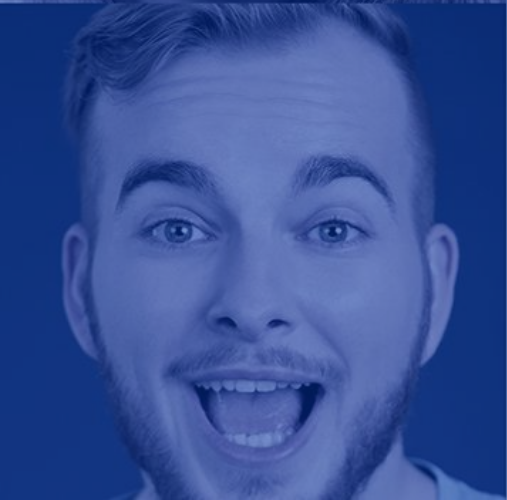


HET DENKEN MAG ZICH  
NOOIT ONDERWERPEN.





**ACHTERGROND**

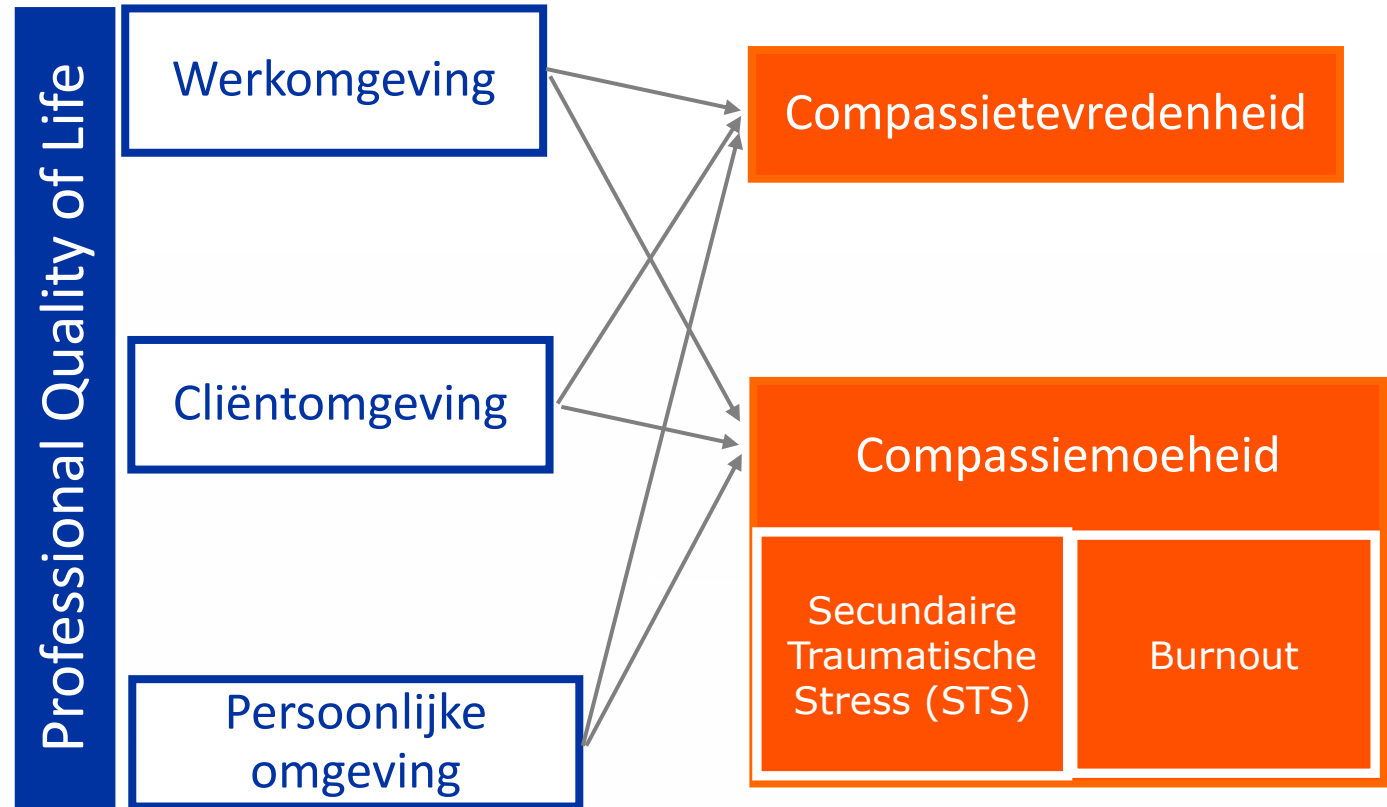


# WELZIJN PLEEGZORGMEDEWERKERS

- Jeugdhulpverleners hebben een uitdagende en veeleisende job omwille van (Boyas & Wind, 2010; Strolin-Goltzman, 2010; Zlotnik et al., 2005):
  - De emotionele aard van het werk
  - De ernst en complexiteit van bepaalde casussen
  - Het werken met kwetsbare kinderen en gezinnen
  - Het dagelijks in aanraking komen met andermans trauma's
  - De hoge werkdruk
  - ...
- Hoog risico op **burnout** en **secundaire traumatische stress (STS)** wat resulteert in negatieve gevolgen voor: (Lizano, 2015; Meyers & Cornille, 2002; Middleton & Potter, 2015; Prost & Middleton, 2020; Showalter, 2010; Sprang et al., 2011; Van Hook et al., 2008)
  - de organisatie: verhoogd personeelsverloop, intentie om te vertrekken, verhoogde werkdruk
  - de cliënten: suboptimale zorg en slechtere resultaten voor cliënten
  - de hulpverlener zelf: aantasting emotioneel en fysiek welzijn

# PROFESSIONAL QUALITY OF LIFE (STAMM, 2010)

- Professional Quality of Life = tevredenheid als hulpverlener
  - Compassietevredenheid (positieve aspecten)
  - Compassiemoeheid (negatieve aspecten)
    - Burnout: gradueel, uitputting, frustratie, hopeloosheid, ...
    - Secundaire Traumatische Stress (STS) : angst, symptomen PTSS



# RISICO- EN PROTECTIEVE FACTOREN IN JEUGDHULPVERLENERS

## WERKOMGEVING

### ↑ STS

- ↓ Sociale steun (Baugerud & Vangbaek, 2018; Bride et al., 2007; Hamama 2012; Lizano & Mor Barak, 2012)
- Caseload: gemengde resultaten (Bride et al., 2007; Meyers & Cornille, 2002; Rienks, 2020)

### ↑ Burnout

- ↓ Sociale steun (Baugerud & Vangbaek, 2018; Bride et al., 2007; Hamama 2012; Lizano & Mor Barak, 2012)
- ↑ Caseload (Baugerud & Vangbaek, 2018; Maslach et al., 2001)

### ↓ Compassietevredenheid

- ↓ Sociale steun (Baugerud & Vangbaek, 2018; Bride et al., 2007; Hamama 2012; Lizano & Mor Barak, 2012)

## CLIËNTOMGEVING

### ↑ STS

- ↑ Blootstelling aan getraumatiseerde cliënten en traumatisch materiaal (Dagan et al., 2016; Meyers & Cornille, 2002; Sprang et al., 2007)

### ↑ Burnout

- ↑ Blootstelling aan getraumatiseerde cliënten en traumatisch materiaal (Dagan et al., 2016; Meyers & Cornille, 2002; Sprang et al., 2007)

## PERSOONLIJKE OMGEVING

### ↑ STS EN BURNOUT

- ↓ Leeftijd (Hamama, 2012; Lizano & Mor Barak, 2012)
- Vrouwelijk geslacht (Bride et al., 2007; Bridger et al., 2020; Dagan et al., 2016)
- Persoonlijke traumaverleden (Sprang et al., 2011; Van Hook et al., 2008)
- ↓ Sociale steun (Meyers & Cornille, 2002; Rienks, 2020; Salloum et al., 2015)
- Professionele ervaring: gemengde resultaten (Boyas & Wind, 2010; Dagan et al., 2016; Hamama, 2012; Meyer & Cornille, 2002; Salloum et al., 2015)

### ↑ Burnout

- ↓ Emotionele stabiliteit, vriendelijkheid en gewetensvolheid (Barford & Whelton, 2010)

### ↓ Compassietevredenheid

- ↓ Leeftijd, mannelijk geslacht

# IMPACT COVID-19-MAATREGELEN (LOCKDOWN)

## Werkomgeving

- Telewerk:
  - ↓ Kwaliteit aangeboden zorg
  - Ondersteuning collega's? → ↑ sociale isolatie en ↓ sociale steun (Mann & Holdsworth, 2003)
  - Efficiëntie? Werk combineren met kinderen die voltijds thuis zitten, geen afgesloten werkplaats
- ➔ ↑ STS, burnout en ↓ compassietevredenheid (Bride et al., 2007; Bridger et al., 2020; Conrad & Kellar-Guenther, 2006; Hamama, 2012; Lizano & Mor Barak, 2012; Stamm, 2010; Van Hook et al., 2008)

## Cliëntomgeving

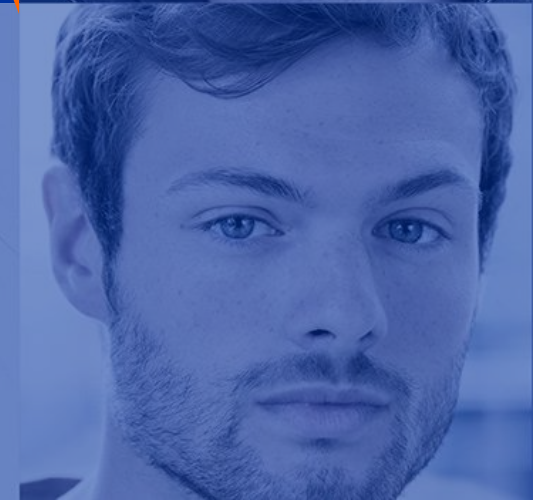
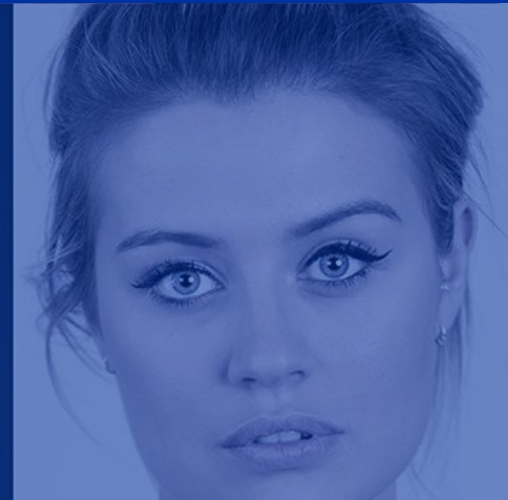
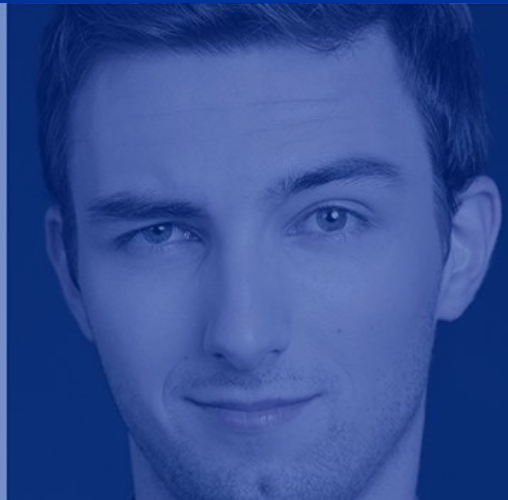
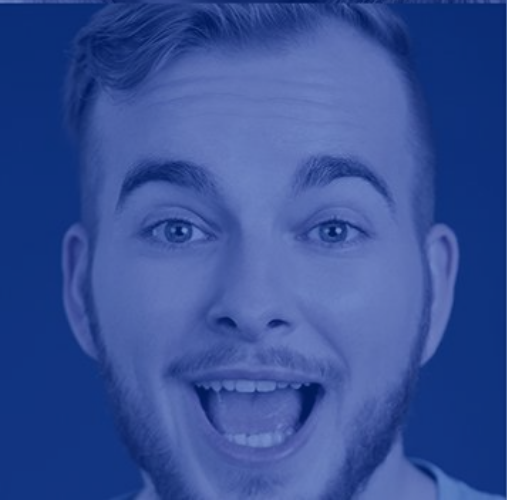
- Meer zorgen om veiligheid pleegkinderen, pleegouders en ouders:
  - Pleegkinderen/-gasten permanent thuis of in pleeggezin (Agenstschap opgroeien, 2020)
  - Draagkracht – draaglast pleegouders en ouders door veranderde situatie (Achterberg et al., 2020; Wilke et al., 2020)
- ➔ ↑ STS en burnout (Cluver et al., 2020; Galea et al., 2011; Goldman et al., 2020; Neria et al., 2008)

## Persoonlijke omgeving

- Zorgen om (mogelijke) besmetting kennissen/familie, sociale isolatie door lockdown
- ➔ Hoger risico op ontwikkelen STS/burnout (Barford & Whelton, 2010; Regehr et al., 2004)



# ONDERZOEKSVRAGEN



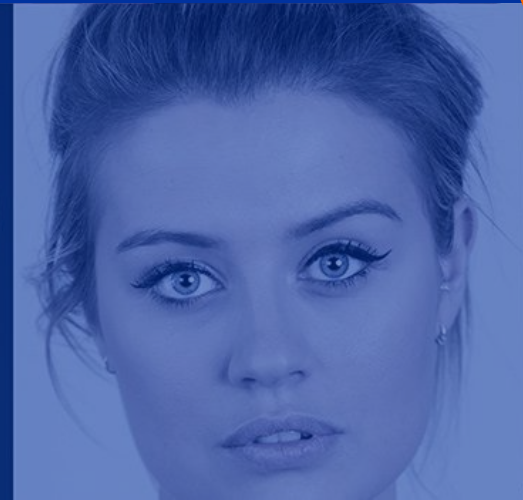
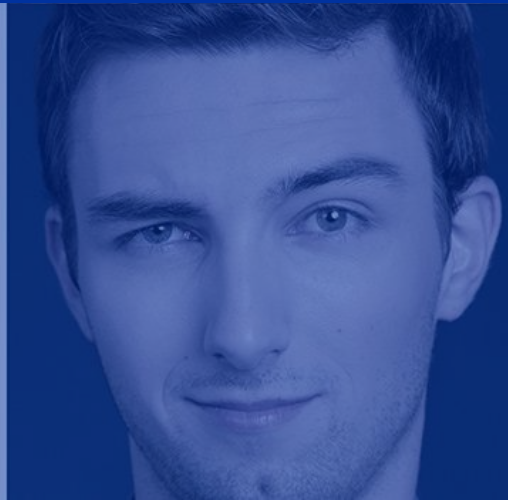
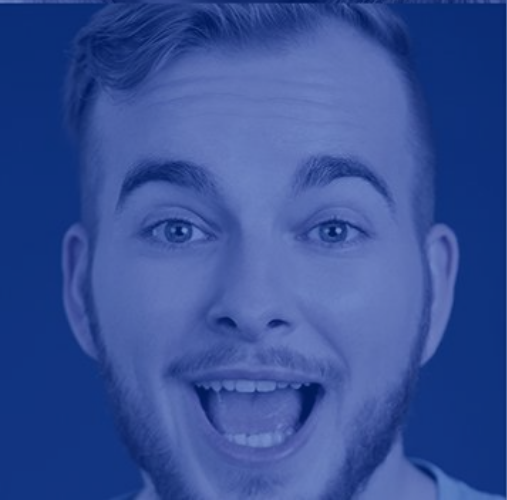


## ONDERZOEKSVRAGEN

- 1) Wat is de mate van secundaire traumatische stress, burnout en compassietevredenheid bij Vlaamse pleegzorgmedewerkers tijdens de eerste lockdown?
- 2) Welke factoren zijn tijdens de lockdown geassocieerd met meer secundaire traumatische stress en burnout enerzijds, en minder compassietevredenheid anderzijds?



**METHODE**



# METHODE

## Steekproef

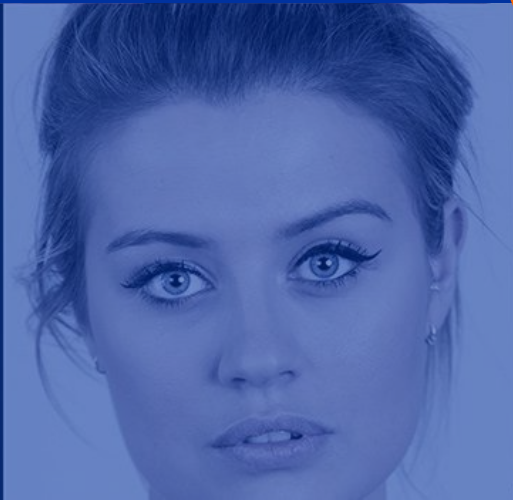
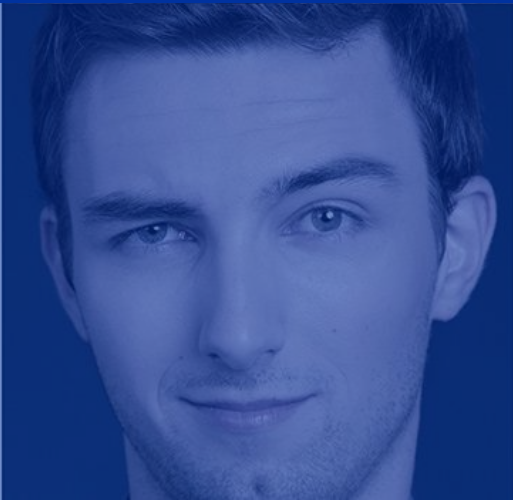
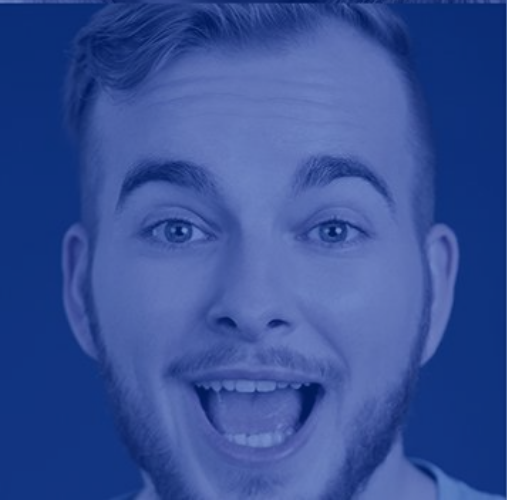
- Eind April online vragenlijst verstuurd naar ca. 691 pleegzorgmedewerkers
- Response rate: 65.3% (451 respondenten) → 17 participanten missing data → uiteindelijke steekproef 434 respondenten (63%)

## Materiaal

- Online vragenlijst bestaande uit vier delen
  - (1) Persoonlijke omgeving:
    - Leeftijd, geslacht, etniciteit, gezinssituatie, kinderen thuis tijdens lockdown, functie, persoonlijk traumaverleden, professionele ervaring, persoonlijkheid (via Ten-Item Personality Inventory (Gosling et al., 2003))
    - Sociale steun en angst voor COVID-19 besmetting (beide via drie 5-puntenstellingen)
  - (2) Werkomgeving:
    - Afgesloten ruimte om te telewerken, caseload, gestoord door kinderen tijdens telewerk (5-puntenschaal), negatieve impact COVID-19 maatregelen op werkomgeving (via vier 5-puntenstellingen)
  - (3) Cliëntomgeving: aantal begeleidingen waarover ze zich meer zorgen maken over het welzijn van pleegkinderen, pleegouders en ouders sinds de lockdown
    - ➔ % verontrustende pleegzorgplaatsingen omwille van pleegkinderen, pleegouders en ouders berekenen (aantal meer zorgen/totale aantal)
  - (4) Uitkomstmeting: Professional Quality of Life Scale Version 5 (ProQOL; Stamm, 2010)
    - STS, burnout en compassietevredenheid
    - Interpretatie (Amerikaanse normen): laag ( $\leq 22$ ), gemiddeld (23-41), hoog ( $\geq 42$ )



**RESULTATEN**



## KENMERKEN PERSOONLIJKE OMGEVING

- 403 (92.6%) vrouwen
- Gemiddelde leeftijd van 36 jaar ( $SD = 9.84$ )
- 417 (97%) Westers
- 348 (80.2%) samenwonend
- 259 (59.8%) kinderen thuis tijdens lockdown
- 170 (39.3%) persoonlijk traumaverleden
- Functie: pleegzorgbegeleider (80%), teamverantwoordelijke (5.3%), beide (3.4%), overige (11.3%)
- Gemiddeld 11.5 jaar ( $SD = 9.09$ ) ervaring in jeugdhulpverlening
  
- Pleegzorgmedewerkers beschreven zichzelf als extravert ( $M = 4.98$ ), vriendelijk ( $M = 5.46$ ), emotioneel stabiel ( $M = 5.03$ ), gewetensvol ( $M = 5.12$ ) en openstaand voor nieuwe ervaringen ( $M = 5.27$ ).
  
- Pleegzorgmedewerkers ervaarden sociale steun ( $M = 12.40$ , min 4 en max 15)
- Pleegzorgmedewerkers hadden een lichte vrees voor COVID-19 besmettingen ( $M = 8.59$ , min 4 en max 15)

## KENMERKEN WERKOMGEVING

- Gemiddelde caseload van 15 begeleidingen ( $SD = 7.68$ )
- Pleegzorgmedewerkers ervaarden een negatieve impact van de COVID-19 maatregelen op hun werk ( $M = 13.07$ , min 4 en max 20).
  - Minder kwaliteitsvolle hulpverlening ( $M = 3.83$ , min 1 en max 5)
  - Minder ondersteuning door collega's ( $M = 3.27$ , min 1 en max 5)
  - Gevoel er meer alleen voor te staan ( $M = 2.90$ , min 1 en max 5)
  - Kwaliteit super- en intervisie afgenomen ( $M = 3.08$ , min 1 en max 5)
- Kleine meerderheid (56.3%) had afgesloten ruimte om te telewerken
- Werden enigszins gestoord door hun kinderen tijdens het telewerken ( $M = 3.10$ , min 1 en max 5)

## KENMERKEN CLIËNTOMGEVING

- Bijna alle pleegzorgmedewerkers (97.6%) maakten zich meer zorgen over pleegkinderen, pleegouders en/of ouders sinds het begin van de lockdown
- 40% van pleegzorgplaatsingen zijn verontrustend omwille van pleegkinderen  
26% van pleegzorgplaatsingen zijn verontrustend omwille van pleegouders  
26% van pleegzorgplaatsingen zijn verontrustend omwille van ouders

# STS, BURNOUT EN COMPASSIETEVRDENHEID TIJDENS LOCKDOWN

Schalen			
Secundaire Traumatische Stress		Aantal (%)	<i>M (SD)</i>
Laag ( $\leq 22$ )		274 (63%)	21.51 (4.75)
Gemiddeld (23 – 41)		161 (37%)	
Hoog ( $\geq 42$ )		0 (0%)	
Burnout			
Laag ( $\leq 22$ )		174 (40%)	23.61 (4.36)
Gemiddeld (23 – 41)		258 (59.3%)	
Hoog ( $\geq 42$ )		0 (0%)	
Compassietevredenheid			
Laag ( $\leq 22$ )		3 (0.7%)	35.47 (5.32)
Gemiddeld (23 – 41)		372 (85.5%)	
Hoog ( $\geq 42$ )		60 (13.8%)	

# ASSOCIATIE FACTOREN EN UITKOMSTVARIABLEN

Variabele	r(t)		
	STS	Burnout	Compassietevredenheid
<b>Werkomgeving</b>			
Caseload	.046	.053	-.028
Negatieve impact COVID-19 maatregelen op werk	<b>.188****</b>	<b>.342****</b>	<b>-.283****</b>
Kinderen thuis tijdens lockdown (0 = nee, 1 = ja)	.048 (-.994)	.020 (.419)	.041 (-.854)
Afgesloten ruimte om te telewerken (0 = nee, 1 = ja)	.028 (.582)	<b>.129 (2.704)***</b>	.046 (-.950)
<b>Clïentomgeving</b>			
% verontrustende plaatsingen omwille van pleegkinderen	<b>.227****</b>	<b>.178****</b>	<b>-0.98**</b>
% verontrustende plaatsingen omwille van pleegouders	<b>.165***</b>	<b>.150***</b>	-.059
% verontrustende plaatsingen omwille van ouders	<b>.288****</b>	<b>.238****</b>	-.080
<b>Persoonlijke omgeving</b>			
Professionele ervaring	.073	<b>-.105**</b>	<b>.093*</b>
Leeftijd	.053	<b>-.156***</b>	<b>.126***</b>
Geslacht (0 = man, 1 = vrouw)	<b>.128 (-2.694)***</b>	<b>.123 (-2.569)**</b>	.061 (1.272)
Gezinssituatie (0 = alleenstaand, 1 = samenwonend)	.002 (-.039)	.042 (.870)	.065 (-1.348)
Traumaverleden (0 = nee, 1 = ja)	<b>.147 (-3.090)***</b>	.067 (-1.391)	<b>.093 (-1.945)*</b>
Sociale steun	<b>-.139***</b>	<b>-.292****</b>	<b>.163***</b>
Schrik voor COVID-19 besmettingen	<b>.197****</b>	<b>.134***</b>	.023
Extraversie	-.017	-.080	<b>.178****</b>
Vriendelijkheid	-.083	<b>-.137***</b>	<b>.108**</b>
Emotionele stabiliteit	<b>-.365****</b>	<b>-.317****</b>	<b>.158***</b>
Openheid voor nieuwe ervaringen	-.013	<b>-.115**</b>	<b>.148***</b>
Gewetensvolheid	-.012	<b>-.185****</b>	<b>.200****</b>



# LINEAIRE REGRESSIE SECUNDAIRE TRAUMATISCHE STRESS

9 variabelen (rand)significant geassocieerd met STS

- Significant model ( $p < .001$ ) dat ongeveer 26% van de variantie verklaart ( $R^2 = .257$ ) met 4 variabelen die significant geassocieerd zijn met secundaire traumatische stress
  - Emotionele stabiliteit ( $\beta = -.302, p < .001$ )
  - % verontrustende pleegzorgplaatsingen omwille van ouders ( $\beta = .171, p < .001$ )
  - Angst voor COVID-19 besmettingen ( $\beta = .134, p = .003$ )
  - Negatieve impact van COVID-19 maatregelen op werk ( $\beta = .124, p = .007$ )

# LINEAIRE REGRESSIE BURNOUT

14 variabelen (rand)significant geassocieerd met burnout

- Significant model ( $p < .001$ ) dat ongeveer 34% van de variantie verklaart ( $R^2 = .334$ ) met 6 variabelen die significant geassocieerd zijn met burnout
  - Negatieve impact COVID-19 maatregelen op werk ( $\beta = .248, p < .001$ )
  - Sociale steun ( $\beta = -.228, p < .001$ )
  - Emotionele stabiliteit ( $\beta = -.218, p < .001$ )
  - Leeftijd ( $\beta = -.126, p = .006$ )
  - Gewetensvolheid ( $\beta = -.116, p = .007$ )
  - % verontrustende pleegzorgplaatsingen omwille van ouders ( $\beta = .106, p = .033$ )

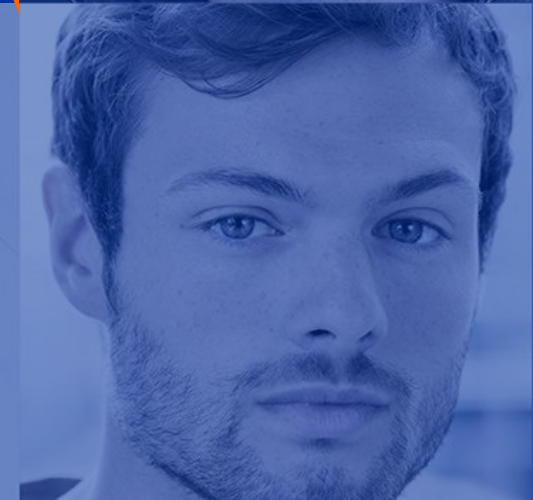
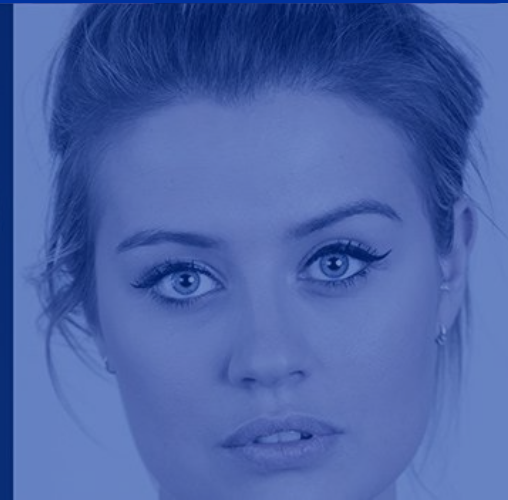
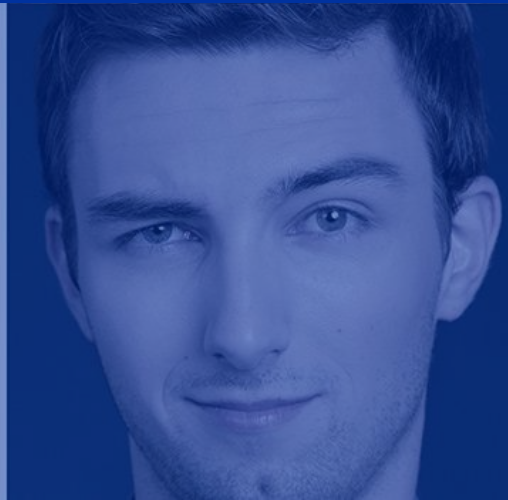
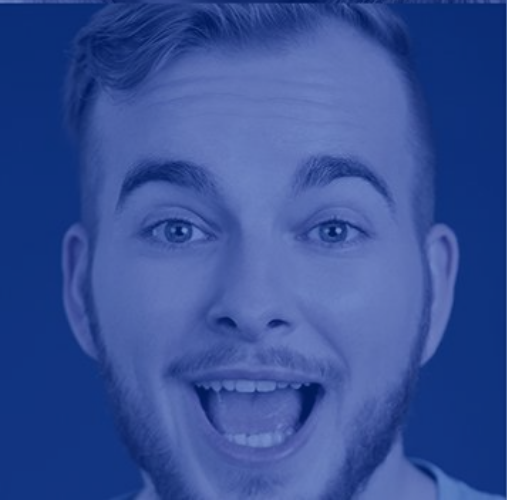
# LINEAIRE REGRESSIE COMPASSIETEVRDENHEID

11 variabelen (rand)significant geassocieerd met compassietevredenheid

- Significant model ( $p < .001$ ) dat ongeveer 20% van de variantie verklaart ( $R^2 = .199$ ) met 5 variabelen die significant geassocieerd zijn met compassietevredenheid
  - Negatieve impact COVID-19 maatregelen op werk ( $\beta = -.231, p < .001$ )
  - Extraversie ( $\beta = .140, p = .004$ )
  - Gewetensvolheid ( $\beta = .131, p = .006$ )
  - Emotionele stabiliteit ( $\beta = .129, p = .007$ )
  - Leeftijd ( $\beta = .120, p = .013$ )



# DISCUSSIE EN CONCLUSIE



## DISCUSSIE

### Lage scores STS en gemiddelde scores burnout tijdens lockdown

- Hogere scores verwacht omwille van voorgaand onderzoek (Conrad & Kellar-Guenther, 2006; Rienks, 2020; Salloum et al., 2015) en uitdagingen lockdown
- Pleegzorgmedewerkers met hoge STS en burnout zouden al gestopt kunnen zijn (Baugerud & Vangbæk, 2018; Conrad & Kellar-Guenther, 2006)
- STS komt voor bij blootstelling aan traumatisch materiaal → minder van toepassing tijdens lockdown (Dagan et al., 2016; Figley, 1995; Meyers & Cornille, 2002; Stamm, 2010)
- Burnout kent graduele ontwikkeling (Stamm, 2010) → slechts 6 weken in eerste lockdown gemeten

Geen klinisch verhoogde scores, maar (1) Amerikaanse normen, (2) begin lockdown en (3) 37% en 59% gemiddelde scores respectievelijk STS en burnout → aantal lopen dus wel risico om klinische scores te behalen en moeten opgevolgd worden

## DISCUSSIE

Aantal factoren geassocieerd met zowel hogere STS als hogere burnout:

➤ **Negatieve impact COVID-19 maatregelen op werk**

→ lockdown en maatregelen (vb telewerk) kunnen bijdragen aan stress op het werk en emotionele spanning, resulterend in burnout en STS (Figley, 1995; Lizano & Mor Barak, 2012; Maslach et al., 2001; Stamm, 2010)

→ pleegzorgmedewerkers ervaren minder sociale steun door telewerk wat eerder geassocieerd werd met hogere burnout en STS (Bride et al., 2007; Hamama, 2012; Lizano & Mor Barak, 2012)

➤ **% verontrustende pleegzorgplaatsingen omwille van ouders**

→ mogelijks meer zekerheid over uitkomsten pleegkinderen en pleegouders dankzij hun begeleiding en minder controle over ouders wat geassocieerd is met meer post-traumatische stress (Regehr et al., 2004)

➤ **Lage emotionele stabiliteit**

Hogere burnout ook geassocieerd met:

➤ **Jongere leeftijd, minder sociale steun en minder gewetensvolheid**

→ ontbreken aan ervaring om met uitdagende werkeisen van jeugdhulpverlener om te gaan (Maslach et al., 2001)

## DISCUSSIE

Gemiddelde scores compassietevredenheid en <1% behaalde lage score op compassietevredenheid

→ meeste pleegzorgmedewerkers slagen erin om enigszins plezier en voldoening te halen uit hun job tijdens de lockdown

Lagere compassietevredenheid tijdens lockdown geassocieerd met:

- **Negatieve impact COVID-19 maatregelen op werk**
  - Gevoel minder kwaliteitsvolle hulpverlening aan te bieden kan negatieve invloed hebben op gevoel van tevredenheid en voldoening (Baugerud & Vangbæk, 2018; Figley, 1995; Stamm, 2010)
- **Leeftijd en persoonlijkheidstrekken**
  - persoonlijke factoren belangrijke determinanten van Professional Quality of Life
  - emotionele stabiliteit is belangrijke eigenschap voor pleegzorgmedewerkers tijdens ongunstige omstandigheden (lockdown)

## IMPLICATIES VOOR PRAKTIJK

Tijdens ongunstige omstandigheden (vb lockdown) moet er extra aandacht zijn voor pleegzorgmedewerkers die emotioneel minder stabiel zijn en voor wie het begeleiden van ouders een uitdaging is.

Pleegzorgplaatsingen met moeilijk begeleidbare ouders spreiden over pleegzorgmedewerkes (optimale caseload-mix) aangezien deze als zwaar worden ervaren.

Jongere leeftijd en minder sociale steun zijn risicofactoren voor burnout → buddysysteem invoeren waarbij jongere pleegzorgmedewerkers ondersteund worden door meer ervaren pleegzorgmedewerkers.



## BEPERKINGEN EN TOEKOMSTIG ONDERZOEK

Zorgvuldig omgaan met interpretatie STS, burnout en compassietevredenheid aangezien enkel Amerikaanse normen ter beschikking

Geen nulmeting

- Enkel uitspraken doen over Professional Quality of Life van Vlaamse pleegzorgwerkers tijdens de lockdown

Onderzoek uitgevoerd 6 weken nadat eerste lockdown ingevoerd werd

- Resultaten geven initiële impact van lockdown weer
- Onderzoek repliceren op later moment zou inzicht kunnen geven of de gemeten effecten blijvend zijn en zou andere interactiepatronen aan het licht kunnen brengen

Cross-sectioneel onderzoek, zelf-rapportage, vragen opgesteld door onderzoekers (sociale steun, angst en negatieve impact COVID-19)

- Geen causale verbanden
- Mogelijks onderrapportering gevoelige informatie zoals symptomen STS en/of burnout
- Validiteit niet onderzocht

Dank voor uw aandacht



HET DENKEN MAG ZICH  
NOOIT ONDERWERPEN.



# REFERENTIES

- Achterberg, M., Dobbelaar, S., Boer, O., & Crone, E. (2020). Home lockdown: Bloom or boom? Perceived stress as mediator for longitudinal effects of the COVID-19 lockdown on wellbeing of parents and children. 1–37.
- Agentschap Opgroeien. (2020, March 17). Nieuwe richtlijnen voorzieningen en diensten Jeugdhulp. [https:// www.opgroeien.be/index.php/nieuwe-richtlijnen-voorzieningen-en-diensten-jeugdhulp](https://www.opgroeien.be/index.php/nieuwe-richtlijnen-voorzieningen-en-diensten-jeugdhulp)
- Barford, S., & Whelton, W. (2010). Understanding burnout in child and youth care workers. *Child and Youth Care Forum*, 39(4), 271–287.
- Baugerud, G., & Vangbæk, S. (2018). Secondary traumatic stress, burnout and compassion satisfaction among Norwegian child protection workers: Protective and risk factors. *British Journal of Social Work*, 48, 215–235.
- Boyas, J., & Wind, L. (2010). Employment-based social capital, job stress, and employee burnout: A public child welfare employee structural model. *Children and Youth Services Review*, 32(3), 380–388.
- Bride, B., Jones, J., & MacMaster, S. (2007). Correlates of secondary traumatic stress in child protective services workers. *Journal of Evidence-Based Social Work*, 4(3–4), 69–80.
- Bridger, K., Binder, J., & Kellezi, B. (2020). Secondary traumatic stress in foster carers: Risk factors and implications for intervention. *Journal of Child and Family Studies*, 29(2), 482–492.
- Conrad, D., & Kellar-Guenther, Y. (2006). Compassion fatigue, burnout, and compassion satisfaction among Colorado child protection workers. *Child Abuse and Neglect*, 30(10), 1071–1080.
- Cluver, L., Lachman, J., Sherr, L., Wessels, I., Krug, E., Rakotomalala, S., Blight, S., Hillis, S., Bachman, G., Green, O., Butchart, A., Tomlinson, M., Ward, C., Doubt, J., & McDonald, K. (2020). Parenting in a time of COVID-19. *The Lancet*, 395, e64.
- Dagan, S., Ben-Porat, A., & Itzhaky, H. (2016). Child protection workers dealing with child abuse: The contribution of personal, social and organizational resources to secondary traumatization. *Child Abuse and Neglect*, 51, 203–211.
- Figley, C. (1995). Compassion fatigue as secondary traumatic stress disorder: An overview. In C. Figley (Ed.), *Compassion fatigue: Coping with secondary traumatic stress disorder in those who treat the traumatized* (pp. 1–20). Routledge.
- Galea, S., Merchant, R., & Lurie, N. (2011). The mental health consequences of COVID-19 and physical distancing: The need for prevention and early intervention. *Depression and Anxiety*, 28(8), 666–675.
- Goldman, P., van Ijzendoorn, M., & Sonuga-Barke, E. (2020). The implications of COVID-19 for the care of children living in residential institutions. *The Lancet Child and Adolescent Health*, 4(6), e12.
- Hamama, L. (2012). Burnout in social workers treating children as related to demographic characteristics, work environment, and social support. *Social Work Research*, 36(2), 113–125.
- Lizano, E. (2015). Examining the impact of job burnout on the health and well-being of human service workers: A systematic review and synthesis. *Human Service Organizations Management, Leadership and Governance*, 39(3), 167–181.

# REFERENTIES

- Lizano, E., & Mor Barak, M. (2012). Workplace demands and resources as antecedents of job burnout among public child welfare workers: A longitudinal study. *Children and Youth Services Review*, 34(9), 1769–1776.
- Mann, S., & Holdsworth, L. (2003). The psychological impact of teleworking: Stress, emotions and health. *New Technology, Work and Employment*, 18(3), 196–211.
- Meyers, T. W., & Cornille, T. A. (2002). The trauma of working with traumatized children. In C. Figley (Ed.), *Treating compassion fatigue* (pp. 39–55). Routledge.
- Middleton, J. S., & Potter, C. C. (2015). Relationship between vicarious traumatization and turnover among child welfare professionals. *Journal of Public Child Welfare*, 9(2), 195–216.
- Neria, Y., Nandi, A., & Galea, S. (2008). Post-traumatic stress disorder following disasters: A systematic review. *Psychological Medicine*, 38(4), 467–480.
- Prost, S., & Middleton, J. (2020). Professional quality of life and intent to leave the workforce: Gender disparities in child welfare. *Child Abuse and Neglect*, 110, 104535.
- Regehr, C., Hemsworth, D., Leslie, B., Howe, P., & Chau, S. (2004). Predictors of post-traumatic distress in child welfare workers: A linear structural equation model. *Children and Youth Services Review*, 26(4), 331–346.
- Rienks, S. (2020). An exploration of child welfare caseworkers' experience of secondary trauma and strategies for coping. *Child Abuse & Neglect*, 110, 104-355.
- Salloum, A., Kondrat, D., Johnco, C., & Olson, K. (2015). The role of self-care on compassion satisfaction, burnout and secondary trauma among child welfare workers. *Children and Youth Services Review*, 49, 54–61
- Showalter, S. (2010). Compassion fatigue: What is it? Why does it matter? Recognizing the symptoms, acknowledging the impact, developing the tools to prevent compassion fatigue, and strengthen the professional already suffering from the effects. *American Journal of Hospice and Palliative Medicine*, 27(4), 239–242.
- Sprang, G., Craig, C., & Clark, J. (2011). Secondary traumatic stress and burnout in child welfare workers: A comparative analysis of occupational distress across professional groups. *Child Welfare*, 90(6), 149–168.
- Sprang, G., Clark, J., & Whitt-Woosley, A. (2007). Compassion fatigue, compassion satisfaction, and burnout: Factors impacting a professional's quality of life. *Journal of Loss and Trauma*, 12(3), 259–280.
- Stamm, B. (2010). The concise ProQOL manual (2nd ed.). [http://proqol.org/uploads/ProQOL\\_Concise\\_2ndEd\\_12-2010.pdf](http://proqol.org/uploads/ProQOL_Concise_2ndEd_12-2010.pdf)
- Strolin, J., McCarthy, M., & Caringi, J. (2007). Causes and effects of child welfare workforce turnover: Current state of knowledge and future directions. *Future Directions*, 1–34.
- Van Hook, M., Rothenberg, M., Fisher, K., Elias, A., Helton, S., Williams, S., Pena, S., Scott, M., & Gregory, A. (2008). Quality of life and compassion satisfaction/fatigue and burnout in child welfare workers: A study of the child welfare workers in community based care organizations in Central Florida.
- Wilke, N., Howard, A., & Pop, D. (2020). Data-informed recommendations for services providers working with vulnerable children and families during the COVID-19 pandemic. *Child Abuse & Neglect*, 110, 104-642.
- Zlotnik, J., DePanfilis, D., Daining, C., & McDermott, L. (2005). Factors influencing retention of child welfare staff: A systematic review of research. *IASWR*.