Burnout

Een overzicht van empirisch onderzoek

W. Schaufeli

Samenvatting: In dit artikel wordt een overzicht gegeven van de resultaten van empirisch onderzoek naar burnout. Dit is een specifieke psychische uitputtingstoestand, die met name is onderzocht in beroepsgroepen waar op professionele wijze met mensen wordt gewerkt. Volgens een ruwe schatting lijdt 10 tot 25 procent van de mensen in deze beroepen aan burnout. Burnout is op betrouwbare wijze te meten met behulp van zelfbeoordelingsvragenlijsten. Bij de validiteit van deze instrumenten moeten echter enige vraagtekens geplaatst worden. Het blijkt dat burnout met name samenhangt met kenmerken van de werksituatie, met arbeidsontevredenheid en met een gebrek aan sociale ondersteuning.
Biografische en persoonlijkheidskenmerken spelen een veel minder belangrijke rol. Er worden twee typen interventies besproken om burnout te bestrijden; op het individu en op de organisatie gerichte strategieën.

1 Inleiding

'I have no interest in anything anymore, doctor. I don't want to sleep with a woman nor design a building'. Dit zegt de beroemde maar totaal uitgebluste architect (en Don Juan) Querry in de roman 'A burnt-out case' van Graham Greene uit 1961. Querry heeft alle schepen achter zich verbrand en is, geteisterd door gevoelens van moedeloosheid, mistroostigheid en cynisme, diep het Kongolese oerwoud in gevlucht, op zoek naar eenzaamheid. Zijn gesprekspartner is Dr. Colin, een lepra-arts, die de architect diagnostiseert als het geestelijke equivalent van een 'burnt-out case', dat is een lepralijder in een vergevorderd stadium van verminking. Dergelijke beschrijvingen van burnout avant la lettre treft men ook reeds aan in de vakpers van de jaren vijftig. Zo wezen Swartz en Will in 1953 al op de negatieve invloed van een psychiatrische setting op verpleegkundigen. Zij bleken gedemotiveerd en gingen gaandeweg steeds meer de patiënten mijden. Het verschijnsel als zodanig is dus niet nieuw, toch zou het nog tot het begin van de jaren zeventig duren voordat burnout[1] 'ontdekt' werd. Dit gebeurde het eerst in de welzijns- en gezondheidszorg, en daarna in het onderwijs. Het betreft hier zogenaamde contactuele beroepen, waar op professionele wijze met mensen wordt gewerkt. Het belangrijkste kenmerk van deze beroepen is dat er iedere dag weer een aanzienlijke emotionele investering vereist wordt.

Het was de Amerikaanse psychoanalyticus Herbert Freudenberger die het begrip burnout met veel succes in 1974 introduceerde. Hij gaf aan de hand van een aantal

De auteur is verbonden aan de Vakgroep Arbeids- en organisatiepsychologie van de Katholieke Universiteit Nijmegen.

case-studies een beschrijving van het burnout-syndroom bij vrijwilligers die werkzaam waren bij een alternatief hulpverleningscentrum voor alcohol- en drugsverslaafden. Freudenberger (1983) somde op basis van zijn klinische observatie een hele waslijst van fysieke en psychische klachten op die bij burnout voorkomen, zoals uitputting, oververmoeidheid, verhoogde vatbaarheid voor verkoudheid, hoofdpijn, slapeloosheid, snelle irritatie, achterdocht, negativisme, cynisme, frustratie, teleurstelling, terugtrekken uit sociale contacten buiten het werk en vermijden van contacten met cliënten.
Verder wees hij erop dat met name idealistisch gemotiveerde vrijwilligers kwetsbaar zijn voor burnout omdat zij met hoge en irreële verwachtingen aan de slag gaan.

In dit artikel wordt aan de hand van vijf vragen een overzicht gegeven van de huidige stand van zaken met betrekking tot burnout, vijftien jaar na de introductie van het begrip door Freudenberger. De nadruk ligt daarbij op resultaten van empirisch onderzoek die vanaf 1981 gepubliceerd zijn. Voor oudere publikaties over burnout kan verwezen worden naar het overzichtsartikel van Perlman en Hartman (1982), waarin 48 artikelen over burnout de revue passeren. Sindsdien is de stroom van publikaties over dit onderwerp pas goed op gang gekomen. Alleen al in de Psychological Abstracts en de Current Contents vindt men 386 verwijzingen naar burnout, waarvan ruim 40 procent bestaat uit empirisch onderzoek. Het lijkt dus alleszins de moeite waard om stil te staan bij de resultaten die deze ware stortvloed van onderzoek heeft opgeleverd.

2 Wat is burnout?

Burnout wordt door de pionier Freudenberger (1980) gedefinieerd als: 'To deplete oneself. To exhaust one's physical and mental resources. To wear oneself out bij excessively striving to reach some unrealistic expectation imposed by oneself or by values of the society' (p. 16). Er zijn in de loop van de tijd talloze soortgelijke definities verschenen, zonder dat dit heeft geleid tot één algemeen geaccepteerde omschrijving van burnout. Toch valt er wel degelijk een lijn te ontdekken in de veelheid van omschrijvingen.

In de meeste definities wordt uitputting ('exhaustion') als het kernsymptoom van burnout genoemd, dikwijls in meer plastische termen omschreven als 'depletion' of 'draining'. Vak gaat het daarbij specifiek om emotionele uitputting. Dit is niet zo verwonderlijk als we bedenken dat burnout het eerst bestudeerd is bij contactuele beroepen die veel emotionele betrokkenheid vergen.
Tevens is er overeenstemming over het multidimensionale karakter van burnout. Een goede illustratie hiervan vormt de waarschijnlijk meest geciteerde omschrijving van burnout, afkomstig van Maslach en Jackson (1981a). Zij onderscheiden naast *emotionele uitputting*, dat wil zeggen het gevoel emotioneel opgebruikt te zijn ('De batterij is leeg') nog twee andere componenten. *Depersonalisatie*[2] heeft betrekking op een negatieve, harde en cynische houding ten opzichte van mensen met wie men werkt ('Die maagzweer op kamer 34'). *Verminderde persoonlijke bekwaamheid* is het idee dat men minder bekwaam is dan voorheen, hetgeen gepaard gaat met negatieve gevoelens over zichzelf ('Ik breng er tegenwoordig niets meer van terecht').
De grote populariteit van deze omschrijving van burnout wordt mede veroorzaakt door de beschikbaarheid van een handzame zelfbeoordelingsvragenlijst: de Maslach Burnout Inventory (Maslach en Jackson, 1981a, 1986).

Een andere veel geciteerde definitie is afkomstig uit Pines, Aronson en Kafry (1981). Zij beschouwen burnout als een toestand van fysieke, emotionele en mentale uitputting,

> *'...characterized by physical depletion, by feelings of helplessness and hopelessness, by emotional drain, and by the development of negative self-concept and negative attitude towards work, life and other people... [It is a] sense of distress, discontent, and failure in the quest for ideals'* (p. 15).

Ook hier vinden we de emotionele uitputting weer terug, evenals de opvatting dat het om meerdere dimensies gaat (fysiek, emotioneel en cognitief). Overigens veronderstellen Pines en haar collega's dat burnout ook buiten de contactuele beroepen voorkomt. Ter onderscheiding spreken ze in dat geval van oververmoeidheid ('tedium')[3]. Het burnout- en oververmoeidheidssyndroom zijn volgens Pines c.s. identiek qua symptomatologie, maar verschillen in etiologie. In beide gevallen gaat het om uitputting, waarbij oververmoeidheid ontstaat als gevolg van de chronische spanningen op het werk, terwijl burnout intreedt tengevolge van emotionele druk die gepaard gaat met het werken met mensen. Ook Pines et al. (1981) zorgden voor een operationalisering in de vorm van een korte vragenlijst: de Tedium Measure.

Een aantal auteurs benadert burnout vanuit een proces-gedachte. Voor hen ligt de uniciteit van burnout niet zozeer in het specifieke klachtenpatroon, maar in de wijze waarop dit zich ontwikkelt. Zo stelt Cherniss (1980a, p. 5): 'Burnout refers to a process in which the professional's attitudes and behavior change in negative ways in response to job strain'. Als gevolg van stress op het werk ontwikkelen zich symptomen, zoals emotionele uitputting. Gaat de betrokkene hiermee op een defensieve manier om, door zich in psychologische zin los te maken van het werk dan zijn teleurstelling, cynisme en een verminderde motivatie het gevolg. Dezelfde elementen als bij Maslach en Jackson keren hier terug, alleen in een bepaalde volgorde.
Depersonalisatie en gevoelens van verminderde bekwaamheid zijn in de opvatting van Cherniss het *resultaat* van een inadequate wijze van omgaan met emotionele uitputting. Inderdaad zijn in enkele recente publikaties aanwijzingen voor een dergelijke opeenvolging van elementen van burnout gevonden (Leiter en Maslach, 1988; Leiter, 1988). Een andere gefaseerde volgorde waarin het burnout-proces zich voltrekt is echter ook denkbaar. Zo stellen Golembiewski, Munzenrider en Stevenson (1986) dat er in de eerste fase van burnout alleen sprake is van depersonalisatie. Het behandelen van mensen op het werk als objecten leidt volgens hen in de tweede fase tot een sterk verminderd gevoel van persoonlijke bekwaamheid, waarna er tenslotte – in fase drie – emotionele uitputting optreedt. Ook voor dit alternatieve model bestaat enige empirische evidentie (Golembiewski, Munzenrider en Carter, 1983; Golembiewski et al., 1986; Burke en Deszca, 1986). De discussie over de volgorde waarin de symptomen van burnout zich voordoen is nog niet gesloten (cf. Leiter, 1989). Het wachten is op een goed uitgevoerde longitudinale studie.
Ook Edelwich en Brodsky (1980, p. 14) omschrijven burnout als een proces, namelijk: '...a progressive loss of idealism, energy and purpose experienced by people in the helping professions as a result of the conditions of their work'.
Volgens deze beide auteurs voltrekt dit proces zich in een viertal stadia ('stages of disillusionment'), ten gunste waarvan ze casuïstisch bewijsmateriaal aandragen:

1 verlies van het idealistische enthousiasme;
2 stagnatie, men doet 'gewoon' zijn of haar werk;
3 frustratie, er treden klachten als uitputting op;
4 apathie, men trekt zich terug uit allerlei relaties.

Opmerkelijk is dat de auteurs veronderstellen dat iedereen die in de hulpverlening werkzaam is, de eerste beide fasen van burnout doorloopt.
Edelwich en Brodsky (1980, p. 25) beklemtonen het belang van een houding van afstandelijke betrokkenheid bij hulpverleners als remedie om burnout te voorkomen.

'Ironically, given that the human services are built upon the concept of involvement, it takes a degree of detachement to control the contagion of burnout.'

3 Hoe wordt burnout gemeten?

We beperken ons tot de twee reeds eerder genoemde en verreweg meest gebruikte zelfbeoordelingsvragenlijsten; de Tedium Measure (TM) en de Maslach Burnout Inventory (MBI). Van de overige burnout-instrumenten[4] zijn weinig of geen psychometrische gegevens bekend.
De uit 21 items bestaande TM heeft een goede betrouwbaarheid. De testauteurs rapporteren interne consistentie-coëfficiënten die bij verschillende steekproeven groter dan .90 zijn (Pines, Aronson en Kafry, 1981). Deze zéér hoge α-waarden worden door andere auteurs bevestigd (Corcoran, 1986; Drody en Shamir, 1988; McCranie, Lambert en Lambert, 1987; McCranie en Brandsma, 1988). Nadere inspectie van de inhoud van de items levert een mogelijke verklaring op voor deze extreem hoge waarden. In vele gevallen gaat het om synonieme ('feeling rundown' en 'being wiped out') of antonieme ('being happy' en 'being unhappy') items.
Pogingen om meerdere dimensies bij de TM te onderscheiden hebben gefaald. Corcoran (1986) vond dat de groepen items die betrekking hebben op emotionele, fysieke en mentale uitputting zéér sterk met elkaar samenhangen ($r>.78$). De stabiliteit van de TM is redelijk hoog en bedraagt bij een interval van één, twee en vier maanden respectievelijk .89, .76 en .66 (Pines et al., 1981). Kortom, we hebben bij de TM te maken met een instrument dat burnout als een unidimensioneel construct meet en redelijk stabiel is, maar een kunstmatig hoge interne consistentie bezit.

De uit 22 items bestaande MBI werd aanvankelijk dubbel gescoord, éénmaal diende de frequentie van de klachten te worden aangegeven en éénmaal de intensiteit (Maslach & Jackson, 1981b). Beide scoringswijzen bleken elkaar echter aanzienlijk te overlappen zodat in de tweede editie van de testhandleiding alleen de frequentiescoring gehanteerd wordt (Maslach en Jackson, 1986).
De betrouwbaarheid van de uit drie dimensies bestaande MBI is over het algemeen goed (cf. Ackerley, Burnell, Holder en Kurdek, 1988; Dassen, 1989; Dignam en West, 1988; Girault, 1989; Gold, Bachelor en Michael, 1989; Hopstaken en Buunk, 1989; Leiter en Maslach, 1989). Het meest betrouwbaar is de emotionele uitputtingsschaal (9 items; de α-waarden variëren van ca. .80 tot .90). De beide andere subschalen, die depersonalisatie (5 items) en persoonlijke bekwaamheid (8 items) meten, zijn over het algemeen wat minder, maar nog steeds voldoende betrouwbaar

(ca. $.70<\alpha<.80$) opvallend is dat de laagste betrouwbaarheidswaarden (ca. $.50<\alpha<.70$) bij de depersonalisatieschaal zijn gevonden en wel bij studenten (Fimian en Blanton, 1987; Powers en Gose, 1986) en bij werknemers in commerciële bedrijven (Golembiewski et al., 1983; Klingenberg, 1989).
Bij deze groepen is de relatie met de mensen met wie men dagelijks werkt van fundamenteel andere aard dan die bij werkers in contactuele beroepen. Deze lagere betrouwbaarheidswaarden vormen in feite een bevestiging van de stelling van Garden (1988) dat het vervangen van de term 'recipients' door 'co-workers' in de items van de MBI leidt tot begripsonduidelijkheid met betrekking tot de depersonalisatiedimensie.
De correlaties tussen de MBI-schalen zijn laag tot matig. De uitputtings- en depersonalisatieschaal hangen het sterkst met elkaar samen ($.39<r<.66$). Dit geldt in mindere mate voor de samenhang tussen de bekwaamheids- en de depersonalisatiedimensie ($-.12<r<-.24$) en de uitputtings- en de bekwaamheidsdimensie ($-.10<r<-.26$). De drie dimensies van de MBI zijn dus redelijk onafhankelijk van elkaar, wellicht met uitzondering van emotionele uitputting en depersonalisatie.

Over de stabiliteit van de MBI is relatief weinig bekend, maar deze lijkt vooralsnog aan de hoge kant. Maslach en Jackson (1986) vermelden test-hertest-correlaties in de orde van .60 tot .80 over een periode van twee tot vier weken. Dignam en West (1988) rapporteren eveneens een relatief hoge stabiliteit (.80), dit keer over een periode van drie maanden. Zij gebruikten echter een lineair structuurmodel waarin rekening wordt gehouden met eventuele meetfouten, waardoor de stabiliteitscoëfficiënt per definitie hoger uitvalt. Ook over een periode van één jaar blijkt de MBI-score redelijk stabiel te zijn; de waarden lopen per schaal uiteen van .45 tot .58 (Jackson, Schwab en Schuler, 1986; Savicki en Cooley, 1986).
De drie-factorstructuur van de MBI is bij een aantal uiteenlopende groepen teruggevonden, namelijk: leraren (Belcastro, Gold en Hays, 1983; Fimian & Blanton, 1987; Gold, 1984; Iwanicky en Schwab, 1981), studenten (Fimian, Fastenau, Tashner en Cross, 1989; Gold, Bachelor en Michael, 1989), schoolpsychologen, (Huberty en Huebner, 1986), ziekenhuispersoneel (Mor en Laliberte, 1984), managers (Golembiewski et al., 1983), verpleegkundigen (Green en Walkey, 1988) en hoofd- en handarbeiders (Klingenberg, 1989).
Belangrijk is ook om na te gaan in hoeverre de verschillende burnout-instrumenten hetzelfde meten; de soortgenoot validiteit. De emotionele uitputtings- en depersonalisatieschalen van de MBI hangen redelijk sterk met de TM samen (ca. $.50<r<.75$), dit geldt in mindere mate voor de bekwaamheids schaal (ca. $.20<r<.30$) (Corcoran, 1986; Stout en Williams, 1983; Williams, 1989).
Het lijkt er dus op dat de beide eerstgenoemde schalen de kern van het burnoutsyndroom vormen. Meier en Schmeck (1985) berekenden één burnout-score door de drie MBI-schalen samen te voegen en vonden een correlatie van .58 met de Meier Burnout Inventory. Het meest gedegen onderzoek naar de begripsvaliditeit van burnout is echter uitgevoerd door Meier (1984). Hij mat zowel burnout als depressie met behulp van drie verschillende instrumenten.
De burnout-maten (waaronder de MBI) blijken zowel sterk onderling ($.61<r<.65$), als met de depressiematen ($.53<r<.67$) samen te hangen. Er kan op grond van deze studie geconcludeerd worden dat burnout weliswaar op valide wijze gemeten kan worden, maar dat er tevens een aanzienlijke overlap met depressie bestaat.
Behalve een aantal 'peer ratings', waarvan de correlatie met de MBI-schalen varieert van .20 tot .56 (Maslach & Jackson, 1986), is er slechts één validiteits-

onderzoek uitgevoerd waarbij naast zelfbeoordelingen ook een extern criterium is gebruikt (Rafferty, Lemkau, Purdy & Rudisill, 1986). De oordelen van een expert, in dit geval die van een arts en van een psycholoog, bleken nauwelijks verband te houden met de scores op de MBI-schalen. Alleen in het geval van emotionele uitputting was er sprake van significante positieve correlaties (.22<r<.25).

Resumerend: burnout kan op een betrouwbare wijze gemeten worden als unidimensioneel (TM) dan wel als driedimensioneel (MBI) construct. De validiteit van de meting van burnout door middel van dergelijke zelfbeoordelingsvragenlijsten is aan enige twijfel onderhevig. Uit de schaarse studies blijkt dat emotionele uitputting, en in iets mindere mate depersonalisatie, de kern van het burnout-syndroom uitmaken. Verminderde persoonlijke bekwaamheid speelt een veel minder grote rol. Echter, er bestaat een sterke overeenkomst tussen burnout en depressie. Bovendien wijkt het oordeel van deskundigen aanzienlijk af van de zelfbeoordeling via een vragenlijst.

Tabel 1 *Aantal studies naar burnout per beroepsgroep* *

1. Gezondheidszorg (totaal 51)	
– Verpleegkundigen	26
– Werkers in de geestelijke gezondheids- en zwakzinnigenzorg	11
– (Huis)artsen	6
– Psychotherapeuten/klinisch psychologen	8
2. Onderwijs (totaal 56)	
– Kleuteronderwijs	1
– Lager onderwijs	13
– Voortgezet onderwijs	10
– Hoger onderwijs	5
– Buitengewoon onderwijs	13
– Schoolpsychologen	3
– Onderwijzend personeel (zonder nadere aanduiding)	11
3. Welzijnszorg (totaal 34)	
– Maatschappelijk werkers	10
– Werkers in de kinderbescherming	4
– Counselors	5
– Welzijnswerkers (zonder nadere aanduiding)	15
4. Politie en justitie (totaal 22)	
– Politieagenten	7
– Reclasseringsambtenaren	11
– Gevangenisbewaarders	4
5. Diverse groepen (totaal 22)	
– Studenten	6
– Werkers in commerciële bedrijven	7
– Advocaten	1
– Pastoraal werkers	3
– Sportcoaches	1
– Personeelsfunctionarissen	2
– Criminelen	1
– Bibliotheekpersoneel	1

* Zie bijlage 1 voor de auteurs van de studies

4 Bij wie, en hoe vaak komt burnout voor?

Burnout is bij talrijke beroepsgroepen onderzocht (zie tabel 1).
Het onderzoek naar burnout is voornamelijk geconcentreerd in vier sectoren: onderwijs (30%), gezondheidszorg (28%), welzijnszorg (18%) en politie/justitie (12%). Er blijft een restcategorie van 12 procent over, die betrekking heeft op zeer uiteenlopende beroepsgroepen. Deze categorie bestaat voor een deel uit contactuele beroepen, zoals advocaten en pastoraal werkers, voor een ander deel gaat het om niet-contactuele 'beroepen', zoals studenten en werknemers in commerciële bedrijven. Omdat deze niet-contactuele beroepsgroepen slechts 8 procent van alle studies vormen kan dus geconcludeerd worden dat burnout bijna uitsluitend bestudeerd is in beroepsgroepen waar op professionele wijze met andere mensen wordt gewerkt.
Tabel 1 geeft slechts informatie over de beroepsgroepen waarbinnen burnout is onderzocht en niet over het voorkomen van burnout. Helaas bestaan er geen betrouwbare schattingen over de ware omvang van burnout die gebaseerd zijn op representatieve steekproeven. Wel is geprobeerd om het aantal burnout-gevallen te schatten in specifieke steekproeven (zie tabel 2).
De cijfers uit tabel 2 moeten met de nodige voorzichtigheid geïnterpreteerd wor-

Tabel 2 *Het voorkomen van burnout*

Beroepsgroep	*% Burnout*	*Instrument**	*Auteur(s)*
– Verpleegkundigen in verpleeghuis	5-10**	MBI	Turnipseed (1987)
– Psychologen	6	TM	Kahill (1986)
– Werknemers in commerciële organisatie	6	MBI	Golembiewski et al. (1986)
– Onderwijzers	10	MBI	Nagy & Davies (1985)
– Maatschappelijk werkers	11	TM	Pines & Kafry (1982)
– Onderwijzers	11	MBI	Belcastro & Gold (1983)
– Welzijnswerkers	11-21**	MBI	Penn et al. (1988)
– Residentiële hulpverleners	10-20**	MBI	Ursprung (1986)
– Leraren	13-36	MBI	Van Ginkel (1987)
– Leraren	15	Rating	Farber (1984)
– Residentiële			
- hulpverleners	18	TM	Weinberg et al. (1983)
- administratie	13	TM	Weinberg et al. (1983)
– Gevangenisbewaarders	19-63**	MBI	Lindquist & Whitehead (1986)
– Leraren	20	MBI	Belcastro & Hayes (1984)
– Politieagenten	23	MBI	Burke & Deszca (1986)
– Geriatrische verpleegkundigen	24	MBI	Golembiewski et al. (1986)
– Bibliotheek	21-35**	MBI	Birch et al. (1985)
– Psychologen	1-39**	MBI	Ackerley et al. (1988)
– Verpleegkundigen en artsen van eerste hulppost	41	MBI	Girault (1989)
– Psychotherapeuten	3-56**	MBI	Van Leeuwen & van der Ploeg (1989)

* Afhankelijk van de MBI-dimensie
** MBI: Maslach Burnout Inventory
TM: Tedium Measure

den, niet alleen omdat de steekproeven doorgaans niet representatief zijn, maar vooral omdat de criteria op grond waarvan de aan- of aanwezigheid van burnout is vastgesteld onduidelijk of willekeurig zijn. Dit geldt met name voor de TM en de zelfbeoordeling van Farber (1984). Bij de classificatie van de ernst van burnout met behulp van de MBI wordt in de regel gebruik gemaakt van de normgegevens uit de testhandleiding (Maslach en Jackson, 1981b, 1986). Girault (1989) vormt hierop een uitzondering, zij hanteert eigen Franse normen. De auteurs van de MBI maken een trichotome indeling in een 'laag', 'middelmatig' en 'hoog' niveau van burnout, overeenkomstig de scoring in respectievelijk het laagste, middelste en hoogste tertiel van de normgroep.[5] Met andere woorden, men veronderstelt dat burnout normaal verdeeld is in de populatie en dat de 33,3 procent hoogste scoorders op de MBI aan burnout lijden. Er is dus sprake van een tamelijk willekeurig statistisch criterium dat inhoudelijk niet gevalideerd is. Soms worden er ook andere, enigszins afwijkende criteria voor burnout gebruikt. Zo hanteren Belcastro en Gold (1983) een dichotome indeling, waarbij diegenen die boven de mediaan scoren als gevallen van burnout worden beschouwd. Enkele auteurs gebruiken meer restrictieve criteria, waarbij er pas van burnout gesproken wordt indien op *alle drie* dimensies van de MBI in het hoogste tertiel wordt gescoord (Golembiewski et al., 1986; Burke en Deszca, 1986). Uit tabel 2 blijkt dat globaal gesproken 10 tot 25 procent van de personen uit de onderzochte beroepsgroepen afgebrand is.

Aparte vermelding verdient het onderzoek van Girault (1989), die zoals we zagen zelf ontwikkelde Franse normen heeft gebruikt, welke overigens lager uit bleken te vallen dan de Amerikaanse. Vandaar wellicht het relatief hoge percentage burnoutgevallen (41%) dat bij het Parijse eerste-hulppersoneel werd geconstateerd, in vergelijking met de *Franse* normgroep. Beschouwen we de overige studies uit tabel 2, dan valt op dat de werknemers van een commercieel bedrijf minder last lijken te hebben van burnout, terwijl bibliotheekmedewerkers, psychologen, psychotherapeuten, leraren en gevangenisbewaarders er juist meer last van hebben. Althans als we naar bepaalde dimensies van de MBI kijken. De psychologen zijn vooral emotioneel uitgeput (39%) en hebben ook gevoelens van depersonalisatie (34%), terwijl er nauwelijks sprake is van verminderde bekwaamheid (1%) (Akerley et al., 1988). Ongeveer dezelfde resultaten worden gevonden bij psychotherapeuten; 41 procent van hen is emotioneel uitgeput, 56 procent heeft last van depersonalisatie en slechts 3% voelt zich minder bekwaam (Van Leeuwen en Van der Ploeg, 1989). Ook vindt men dit beeld terug bij leraren, waar respectievelijk percentages van 31, 36 en 17 gevonden werden (Van Ginkel, 1987). Terzijde zij hier opgemerkt dat in deze beide laatstgenoemde studies *Amerikaanse* in plaats van Nederlandse normgegevens zijn gehanteerd. Zien we af van deze kanttekening dan lijkt het er dus op dat burnout in hooggekwalificeerde beroepen vooral gekenmerkt wordt door emotionele uitputting en depersonalisatie en veel minder door gevoelens van verminderde bekwaamheid. Dit laatste speelt bij de bibliotheekmedewerkers juist de belangrijkste rol (35%), terwijl zich 'slechts' 21 procent emotioneel uitgeput voelt (Birch, Marchant en Smith, 1985). Een soortgelijk patroon zien we bij de gevangenisbewaarders, maar liefst 63 procent ervaart een sterk afgenomen bekwaamheid en 23 procent voelt zich emotioneel uitgeput (Lindquist en Whitehead, 1986). Met andere woorden, de grootste verschillen tussen de diverse beroepsgroepen treden op bij de bekwaamheidsdimensie.
Opvallend daarbij is dat bij lager gekwalificeerde beroepen (gevangenisbewaarders en bibliotheekmedewerkers) het gevoel van persoonlijke bekwaamheid ernstiger lijkt

aangetast dan bij hoger gekwalificeerde beroepen (leraren, psychologen en therapeuten). Wellicht dat hier een verschil in arbeidstevredenheid een rol speelt (zie ook verderop).
Laten we deze bekwaamheidsdimensie buiten beschouwing dan kunnen we stellen dat beide kernsymptomen van burnout, emotionele uitputting en depersonalisatie, voorkomen bij één tiende tot één kwart van de mensen die werken in contactuele beroepen.

5 Waar hangt burnout mee samen?

Bijna al het empirische onderzoek naar burnout is correlationeel van aard. Dat wil zeggen dat burnout wordt gerelateerd aan een aantal persoons- en/of organisatievariabelen. Aldus kunnen er uitspraken gedaan worden over de factoren die samenhangen met burnout. Tabel 3 geeft een schematisch overzicht van deze correlaten, waarbij het aantal plusjes de mate van empirische evidentie aangeeft. De toekenning van de plusjes is gebaseerd op drie criteria:
a het *aantal* verrichte studies waarin het resultaat wordt gevonden;
b de *kwaliteit* van deze studies;
c het aantal en de kwaliteit van de *contra-indicaties* (studies waarin het bewuste verband juist *niet* gevonden wordt).
Burnout blijft vooral voor te komen op relatief *jonge leeftijd*, beneden de 30 à 40 jaar. Dit zou erop kunnen wijzen dat burnout zich met name aan het begin en in het midden van de loopbaan voordoet. Het feit dat burnout samenhangt met de *geringe werkervaring*-fase wijst eveneens in deze richting.
Eerder werd reeds gerefereerd aan Edelwich en Brodsky (1980), die burnout in feite opvatten als het gevolg van een mislukte beroepssocialisatie. De onderzoeksgegevens lijken dit beeld te bevestigen. Overigens is voorzichtigheid bij de interpretatie wel op zijn plaats, omdat diegenen die afgebrand zijn het beroep wellicht voortijdig hebben verlaten. De overige biografische kenmerken hangen minder duidelijk samen met burnout. Een voorbeeld hiervan is *geslacht*. In een redelijk aantal studies wordt gevonden dat burnout vaker voorkomt bij vrouwen dan bij mannen, terwijl het omgekeerde eveneens, maar toch minder vaak, wordt gerapporteerd.
Burnout hangt tenslotte ook enigszins samen met het *opleidingsniveau*: hoe hoger de opleiding, des te meer er van burnout sprake is. Alhoewel enkele biografische kenmerken zoals leeftijd, geslacht, opleiding en werkervaring samen lijken te hangen met burnout worden deze verbanden niet in alle studies gevonden (cf. Brissie, Hoover-Dempsey en Bassler, 1988; Hare, Pratt en Andrews, 1988; McCranie et al., 1987; Radquepaw en Miller, 1989).

Voor zover het de kenmerken van de werksituatie betreft is burnout eenduidig gerelateerd aan zowel de *objectieve werklast* of werkdruk (bijvoorbeeld de case-load bij maatschappelijk werkers en therapeuten, en het aantal leerlingen bij onderwijzers) als aan de *subjectieve werklast*, dat wil zeggen de gepercipieerde hoeveelheid werkstress. Het laatste wekt nauwelijks verbazing, omdat het begrip werkstress conceptueel gesproken immers dicht in de buurt van burnout ligt. *Rolproblemen* in de vorm van rol-ambiguïteit en -conflict blijken bij uiteenlopende beroepsgroepen zoals gevangenisbewaarders, verpleegkundigen en personeelsfunctionarissen duidelijk samen te hangen met burnout. Van alle andere uit de stressliteratuur bekende

Tabel 3: *De correlaten van burnout**

1. Biografische kenmerken	
– Leeftijd (jong)	+++
– Geslacht (vrouwelijk)	++
– Opleiding (hoog)	++
– Werkervaring (weinig)	++
– Werkervaring (veel)	+
– Geslacht (mannelijk)	+
– Burgerlijke staat (ongehuwd)	+
2. Kenmerken van de werksituatie	
– Werkdruk	+++
– Rolproblemen	+++
– Werkstress	+++
– Gebrek aan autonomie	++
– Intensief contact met cliënten	++
– Type organisatie	+
– Full-time werkweek	+
– Tijdgebrek	+
– Niveau van kwalificatie (hoog)	+
– Gebrek aan participatie	+
– Gebrek aan feedback	+
– Gebrek aan controle	+
– Leiderschap	+
3. Werkoriëntatie en -attitude	
– Ontevredenheid	+++
– Sterke persoonlijke betrokkenheid	++
– Geringe organisatiebetrokkenheid	++
– Willen ophouden met het werk	++
– Non-humanistische oriëntatie	+
– Onrealistische verwachtingen	+
– Negatieve perceptie van cliënten	+
4. Gebrek aan sociale ondersteuning	+++
5. Persoonskenmerken	
– Geringe mate van 'hardiness'	++
– Externe locus of control	++
– Niet actieve coping stijl	++
– Neuroticisme en geringe extraversie	+
– Interne attributie van eigen falen	+
– Voelend (Jungiaans) type	+
6. Individuele outcome variabelen	
– Gezondheidsproblemen en -klachten	+++
– Alcohol- en medicijngebruik	++
– Negatieve 'spillover'	+
– Onbevredigde behoeften/gedesillusioneerdheid	+
– Machteloosheid/vervreemding	+
– Negatieve gevoelens (angst, woede, depressie, spanning, schuld)	+
7. Organisatie outcome variabelen	
– Ziekteverzuim/turnover	++
– Geringe produktiviteit/efficiëntie/prestatie	+
– Nalatigheid/diefstal	+

* Zie bijlage 1 voor de auteurs van de studies
\+ Zwakke aanwijzing voor een relatie met burnout;
\++ Redelijke aanwijzing voor een relatie met burnout;
\+++ Duidelijke aanwijzing voor een relatie met burnout

negatieve kenmerken van de werksituatie, zoals gebrek aan controle, feedback en participatie (Sutherland en Cooper, 1988) blijkt een *geringe mate van autonomie* het duidelijkst met burnout samen te hangen. Naast deze algemene stressbronnen zijn er drie voor burnout specifieke correlaten in de sfeer van de werksituatie aan te wijzen (cf. Cherniss, 1980a; Maslach, 1976): het werken in een bureaucratische *(overheids)organisatie* (zoals een Nederlands RIAGG: cf. Van Leeuwen en Van der Ploeg, 1989), een relatief *hoog kwalificatieniveau* en vooral het hebben van *intensieve en emotioneel belastende contacten* met patiënten.
Ontevredenheid met het werk komt als belangrijkste correlaat van burnout in de sfeer van werkoriëntaties en -attitudes naar voren. Gezien de operationalisatie van burnout (denk aan de bekwaamheidsdimensie van de MBI) hoeft dit geen verwondering te wekken. Het feit dat veel mensen die dreigen af te branden willen *ophouden met het werk* dat ze verrichten ligt in dezelfde lijn. Immers, de bereidheid om met het werk te stoppen kan als een indicator van arbeidsontevredenheid opgevat worden.
Typerend voor burnout is dat het juist voorkomt bij de meest toegewijde werknemers die zich *sterk persoonlijk betrokken* voelen bij hun werk. Ironisch genoeg lopen de voor de organisatie meest waardevolle mensen dus het grootste risico om af te branden. Dit zijn trouwens ook vaak de mensen die een *geringe betrokkenheid bij de organisatie* hebben. De binding die men wel met het werk voelt, is kennelijk afwezig als het gaat om de organisatie. Tenslotte zijn *onrealistische verwachtingen* ten aanzien van het beroep en een *negatief beeld van cliënten* enigszins geassocieerd met burnout.

Het bewijs voor een samenhang tussen het gebrek aan *sociale ondersteuning* en burnout is ronduit overweldigend. Het is vooral de ondersteuning door de chef die hier van belang is, en in mindere mate die van collega's of die van gezinsleden. Dit komt overeen met de conclusie die Buunk en De Wolff (1989) trekken uit een recent overzicht van onderzoeken naar de relatie tussen stress op het werk en sociale steun.
De persoonskenmerken die blijkens tabel 3 samenhangen met burnout zijn nagenoeg zonder uitzondering bekend uit de algemene stressliteratuur (cf. Taylor en Cooper, 1989). Burnout blijkt met name te zijn gerelateerd aan een geringe mate van *'hardiness'* (dat is een combinatie van betrokkenheid, controle en zich uitgedaagd voelen), aan een *externe beheersingsoriëntatie* en aan een *niet-actieve copingstijl*. Deze kenmerken vormen als het ware het profiel van een stressgevoelige persoonlijkheid, die (ook) vatbaar is voor burnout. De meest specifieke persoonlijkheidsdimensie die met burnout in verband wordt gebracht is het zogenaamde 'voelende' type van Jung. Een dergelijk type wordt gekarakteriseerd door warmte, empathie en een groot inlevingsvermogen in de ander. Garden (1985, 1988, 1989) vond in een serie onderzoeken dat burnout vooral voorkomt bij 'voelende' types, onafhankelijk of zij werkzaam zijn in de verzorgende sector of niet. Volgens haar wordt ten onrechte verondersteld dat burnout specifiek voorkomt bij hulpverlenende beroepen. Dit is, aldus Garden, slechts schijn omdat de 'voelende' types in deze sector oververtegenwoordigd zijn. Zo blijkt uit haar meest recente studie dat maar liefst 70 procent van de onderzochte verpleegkundigen als 'voelend' type geclassificeerd kan worden tegen slechts 23 procent van de managers uit datzelfde onderzoek (Garden, 1989).
Met uitzondering van *gezondheidsproblemen en -klachten, alcohol- en medicijngebruik* en *ziekteverzuim/turnover* zijn de verbanden met de overige individuele en

organisatie-outcome-variabelen niet erg overtuigend. Met name de effecten van burnout op de organisatie zijn nog weinig onderzocht. Het feit dat dit onderzoekstechnisch gesproken een moeilijke opgave is, heeft hier zeker mee te maken (denk bijvoorbeeld aan het operationaliseren van produktiviteit in non-profit-organisaties als ziekenhuizen en scholen). De individuele outcome-variabelen hebben in de meeste gevallen betrekking op allerlei negatieve psychische toestanden, zoals machteloosheid, depressie en gedesillusioneerdheid.
Bij de outcome-variabelen wordt het problematisch karakter van het correlationele burnout-onderzoek het duidelijkst zichtbaar. Immers, zouden de negatieve psychische toestanden en zaken als geringe prestatie en produktiviteit niet even gemakkelijk aan burnout vooraf kunnen gaan als erop kunnen volgen, zoals meestal impliciet wordt aangenomen? Hier kunnen correlationele studies per definitie geen uitsluitsel over geven. Dit kan immers alleen als het onderzoek longitudinaal is opgezet. Dergelijke studies ontbreken echter nagenoeg, enkele uitzonderingen daargelaten (Dignam en West, 1986; Firth en Britton, 1989; Jackson et al., 1986; Golembiewski et al., 1986; Wade, Cooley en Savicki, 1986). Uit deze studies komt naar voren dat burnout meer op een chronische dan op een acute psychische aandoening lijkt. Het niveau van burnout varieert niet erg sterk in de tijd. Bovendien bleek het in de genoemde studies nauwelijks mogelijk om eenduidige uitspraken te doen over de oorzaken van burnout, mede vanwege de aanzienlijke methodologische tekortkomingen, zoals selectieve uitval of een te gering aantal respondenten.
Vooralsnog moeten we het dus doen met de resultaten van correlationeel onderzoek, dat in zijn meest geavanceerde vorm bestaat uit multiple regressie-analyses. Uit dergelijk onderzoek blijkt steevast dat kenmerken van de werksituatie (met name werklast, werkstress en rolproblemen), arbeidsdissatisfactie en gebrek aan sociale ondersteuning de belangrijkste factoren zijn.
Biografische en persoonlijkheidskenmerken spelen een veel minder prominente rol, evenals outcome-variabelen. Overigens spreken de resultaten van dergelijke analyses zelden tot de verbeelding; maximaal 45 procent van de variantie van burnout wordt verklaard, meestal ligt dit percentage echter rond de 20. De hoogste correlatiecoëfficiënten die zijn gevonden bedragen ca. .40 en hebben betrekking op de relatie tussen burnout en gebrek aan sociale steun, werkdruk, rolproblemen en arbeidsdissatisfactie. Alle overige correlaties zijn minder sterk en liggen in de regel tussen .20 en .30.

6 Wat kan er aan burnout gedaan worden?

Een veel gebruikte en voor de hand liggende indeling van interventies is die van op het individu respectievelijk op de organisatie gerichte strategieën (tabel 4). In eerste instantie lijkt een persoonsgerichte benadering van burnout het meest voor de hand te liggen, mede met het oog op een snelle en relatief probleemloze praktische toepassing. Van diverse zijden wordt er echter met klem op gewezen dat een strikt persoonsgerichte benadering bij voorbaat tot mislukking is gedoemd indien deze niet wordt aangevuld met een strategie die op de organisatie gericht is (Edelwich en Brodsky, 1980; Paine, 1982). Alleen een combinatie van beide type interventies lijkt zinvol.

Tabel 4 *Mogelijke interventies bij burnout*

Gericht op het individu	Gericht op de organisatie
– Cognitieve methoden	– Verbeteren van de werkomgeving
– Relaxatie training	– Adequaat loopbaanbeleid
– Didactisch stressmanagement	– Bij- en herscholing
– Meer aandacht voor het leven buiten het werk	– Verbeteren van de opwaartse communicatie
– Tijdsmanagement	– Systematische evaluatie
– Aanleren van een realistisch beroepsbeeld	– Consultatief en participatief leiderschap
– Fysieke training en oefening	– Creëren van 'time outs'
– Zelfhulpgroepen	– Bevorderen van 'peer support'
– Aanleren sociale vaardigheden	– Ondersteunende diensten scheppen
– Ontslag nemen	– Overplaatsing

Bij *cognitieve methoden* gaat het vooral om cognitieve herstructureringstechnieken. Burnout, zo luidt de veronderstelling, wordt in stand gehouden door self-defeating prophecies: men denkt het allemaal niet meer aan te kunnen en faalt dan ook prompt. De herstructurering is gericht op het verschaffen van een realistischer visie op de eigen persoon en op het werk. In dit verband worden vooral de Rationeel emotieve therapie van Ellis (Jones, 1982; Cherniss en Dantzig, 1986) en Glasser's Reality therapy (Edelwich en Brodsky, 1980) aanbevolen. Dergelijke cognitieve programma's zijn vooral effectief in combinatie met *relaxatietraining*, bijvoorbeeld door middel van biofeedback, hypnose, meditatie, progressieve relaxatie of yoga (Corcoran, 1988; Cherniss en Dantzig, 1986). *Didactisch stress management* heeft betrekking op het geven van voorlichting over burnout. Een voorbeeld hiervan is een vier tot zes uur durende workshop waarin naast de symptomen en oorzaken van burnout ook manieren worden besproken en geoefend om ermee om te gaan (Ryerson en Marks, 1982). Het stellen van een zelfdiagnose met behulp van de Tedium Measure (Pines et al., 1981, p. 37) valt hier ook onder, evenals het lezen van dit artikel.

Burnout is door Freudenberger (1980) aangeduid als 'the disease of the overcommitted', vandaar dat het voor de hand ligt om burnout te bestrijden door meer *aandacht te schenken aan het leven buiten het werk*. Pines et al. (1981) spreken in dit verband over compartementalisatie; het scheiden van de werkwereld van de rest van het bestaan. *Tijdsmanagement* heeft betrekking op het efficiënt leren omgaan met de beschikbare tijd en omvat bijvoorbeeld het leren stellen van prioriteiten (Hamberger en Stone, 1983). Het bijhouden van een logboek van uitsluitsel geven waar de schoen precies wringt. Het *aanleren van een realistischer beroepsbeeld* dient tijdens de opleiding te gebeuren om de 'reality shock' daarna beter te kunnen verwerken (Cherniss, 1980b). Cunningham (1983) pleit zelfs voor een 'pre-service stress training' die aan leerlingen op school gegeven zou moeten worden bij wijze van preventie. *Fysieke training* en gezonde voeding verbeteren de lichamelijke conditie en verhogen daarmee de weerstand tegen burnout, zo wordt verondersteld (Maslach, 1979; Bradfield en Fones, 1984). Tevens vormt lichamelijke activiteit een uitlaatklep voor frustraties en leidt het af van de dagelijkse beslommeringen. *Zelfhulpgroepen* ('staff support groups') bestaan uit gelijkgezinden die onder elkaar informatie uitwisselen en oplossingsgericht met problemen op het werk aan de slag

gaan (Brown, 1984; Scully, 1983). Er wordt bovendien aangenomen dat de emotionele steun die de groepsleden elkaar bieden een stressreducerend effect heeft. Groepen die op eigen initiatief zijn opgericht in plaats van door de leiding blijken het meest succesvol (Cherniss en Dantzig, 1986).
Aan het *aanleren van sociale vaardigheden* wordt over het algemeen een groot gewicht toegekend omdat bevredigende sociale relaties met chefs, collega's en andere mensen op het werk als een belangrijke buffer tegen burnout worden beschouwd. Conflicthantering zou een onderdeel van de sociale vaardigheidstraining moeten uitmaken, aldus Hamberger en Stone (1983). Cherniss (1980b) pleit voor het aanleren van zogenaamde 'detachment techniques' die hulpverleners moeten beschermen tegen een te grote mate van geïnvolveerdheid.
Tenslotte is er nog een ultieme strategie om burnout te bestrijden: het vrijwillig nemen van *ontslag*. In sommige gevallen kan namelijk blijken dat men gewoon het verkeerde beroep heeft gekozen. Tot zover de op het individu gerichte interventies.

Onder het *verbeteren van de werkomgeving* ('job-redesign') kunnen veel verschillende maatregelen worden verstaan, die er echter allemaal op gericht zijn om de werkbelasting terug te dringen. Bijvoorbeeld door vervelende klussen te laten rouleren (Cherniss en Dantzig, 1986), door minder uren te werken (Jones, 1982), door het laten afwisselen van administratief werk en werk met cliënten (Edelwich en Brodsky, 1980) of door het terugbrengen van de staf/cliënten-ratio (Pines et al., 1981).
Onder een *adequaat loopbaanbeleid* wordt verstaan dat werknemers, zolang dat maar enigszins mogelijk is, perspectief houden op promotie. Ook het opvangen en begeleiden van nieuwe werknemers, bijvoorbeeld door middel van mentoren, behoort hiertoe (Cherniss, 1980a). Door *bij- en herscholing* wordt de beroepskwalificatie verbeterd en is men beter opgewassen tegen de inhoudelijke eisen die het werk stelt. Een *systematische evaluatie* van de werkprestaties is van speciaal belang bij burnout, omdat dit vaak voorkomt in beroepen waar geen duidelijke criteria voor succes bestaan (Hoe stel je vast of een patiënt goed verpleegd wordt, of dat een juist opvoedingsadvies gegeven wordt?). Een goede evaluatie kan alleen maar plaatsvinden als er vooraf realistische en concrete doelen zijn gesteld. Hieraan ontbreekt het in de hulpverlening nogal eens.
Andersom leidt het formuleren van dergelijke doelen tot een grotere duidelijkheid omtrent de rol die men geacht wordt te spelen, en verhoogt het daarmee de 'work significance' (Pines et al., 1981). Het *verbeteren van de opwaartse communicatie* houdt in dat er meer informatie (over potentiële stressbronnen) van de werkvloer naar de leiding doorgespeeld wordt. Dit kan geschieden via geïnstitutionaliseerde kanalen, zoals de ondernemingsraad, de dienstencommissie of het werkoverleg. Het scheppen van mogelijkheden voor *'time outs'* is iets anders dan het inlassen van een extra koffiepauze. Er moet hierbij gedacht worden aan een actieve manier om er even tussen uit te zijn; bijvoorbeeld een half uur de krant lezen tussen twee therapiesessies, of het volgen van een fittnessprogramma (Pines et al., 1981).
Het *bevorderen van 'peer support'* komt in feite neer op het scheppen van een klimaat waarin collega's naar oplossingen kunnen zoeken voor hun werkproblemen (Randolph, 1982). In feite gaat het voor een deel om soortgelijke activiteiten als die welke in een zelfhulpgroep plaatsvinden. 'Peer support' is echter breder, het vergroten van de groepscohesie door het organiseren van een gezamenlijk uitstapje valt er bijvoorbeeld ook onder.
Consultatief leiderschap heeft te maken met het steeds met raad en daad terzijde

staan van de ondergeschikten. *Participatief leiderschap* slaat op het betrekken van de ondergeschikten in beleidsbeslissingen. Cherniss (1980a) houdt een krachtig pleidooi om dergelijke leiderschapsstijlen in te voeren ter preventie van burnout.
Ondersteunende diensten ('employee assistance programs') hebben tot taak werknemers bij te staan als er problemen zijn of dreigen te ontstaan (Cunningham, 1983). Voorbeelden van dergelijke diensten zijn het bedrijfsmaatschappelijke werk en afdelingen bedrijfspsychologie. Het spreek vanzelf dat deze diensten goed uitgerust moeten zijn om burnout te kunnen bestrijden, bijvoorbeeld door middel van voorlichting of het aanbieden van behandelingsprogramma's. Tenslotte wijzen Edelwich en Brodsky (1980) op de voor de hand liggende mogelijkheid om *overplaatsing* te overwegen bij werknemers die afgebrand zijn.

Samenvattend gaat het bij al deze interventies steeds om het bereiken van één van de volgende vier doelen:
a het vergroten van de zelfcontrole om adequater met burnout om te kunnen gaan (cognitieve methoden, relaxatie, didactisch stressmanagement en tijdsmanagement);
b het vergroten van de controle over de werksituatie om de stress te verminderen (verbeteren van de werkomgeving, bij- en herscholing, participatief leiderschap, 'time outs' en het aanleren van sociale vaardigheden);
c het verbeteren van de roldefinitie, ofwel het bestrijden van rolproblemen ('peer support', verbeteren van de communicatie, evaluatie en consultatief leiderschap);
d het creëren van een realistischer beroepsbeeld, zowel voor als na indiensttreding (in het kader van het loopbaanbeleid, bij het geven van feedback en bij cognitieve herstructurering).

Over het succes van de pogingen om burnout te bestrijden is tot op heden nog weinig bekend. Empirische studies naar de effectiviteit van interventies zijn relatief schaars.
Pines en Aronson (1983) onderzochten de effecten van een eendaagse burnout workshop en vonden na zes maanden géén verschil in de mate van burnout tussen diegenen die de workshop gevolgd hadden en een controlegroep. Wel was de eerstgenoemde groep tevredener met het werk dan de groep die de workshop niet gevolgd had.
Tot een soortgelijke conclusie komt ook Brown (1984) bij de evaluatie van anderhalf uur durende wekelijkse 'staff support groups'. Na vijf maanden was men tevredener over de collega's en de superieuren, maar het niveau van burnout was niet aantoonbaar gedaald.
De meest zorgvuldig opgezette studie op het gebied van individuele interventies laat echter een positiever beeld zien. Higgins (1986) bestudeerde het effect van twee verschillende stressreductieprogramma's: een programma dat hoofdzakelijk gebaseerd is op relaxatietraining en andere conditioneringstechnieken, en een programma dat gebaseerd is op het aanleren van cognitieve vaardigheden, zoals tijdsmanagement. Na zeven wekelijkse sessies bleek het niveau van burnout significant te zijn gedaald in *beide* condities, terwijl dat van een niet behandelde controlegroep stabiel gebleven was.
Ook Corcoran en Bryce (1984) onderzochten de effectiviteit van twee verschillende individuele programma's en vonden wel verschillen. Het affectief georiënteerde programma bleek succesvoller te zijn dan het cognitief georiënteerde.
Golembiewski, Hilles en Rick (1987) onderzochten het effect van een organisatie-

ontwikkelingsprogramma op burnout. Zij vonden dat het niveau van burnout, vier maanden na de implementatie van het programma, significant gedaald was. Dit effect bleek echter maar van tijdelijke aard te zijn; na nog eens negen maanden was het praktisch verdwenen. In de tussentijd had er trouwens wel een reorganisatie plaatsgevonden!

7 Tot slot: Een paradoxale conclusie

Als men het empirisch onderzoek naar burnout overziet, dringt er zich een paradoxale conclusie op. Enerzijds is het aantal studies dat naar burnout is verricht bijzonder groot, met name in de Verenigde Staten. Anderzijds weten we eigenlijk nog maar bijzonder weinig over het ontstaan en de achtergronden van burnout. In het hierna volgende zullen we deze conclusie toelichten aan de hand van zes punten, waarvan de eerste vijf corresponderen met de in dit artikel opgeworpen vragen.
Er is nog steeds geen duidelijkheid over wat burnout nu precies is. Dit is des te problematischer omdat er verwante concurrerende begrippen in omloop zijn, zoals werkstress en depressie. Op definitorisch vlak zal duidelijk gemaakt moeten worden dat burnout een *specifieke* psychische toestand is.
Op dit moment staan er in feite twee opvattingen lijnrecht tegenover elkaar. De eerste opvatting stelt dat burnout een bepaald syndroom is dat zich per definitie alleen voordoet bij contactuele beroepen waar met mensen wordt gewerkt. Volgens de tweede opvatting is burnout een a-typische uitputtingstoestand die in principe in iedere beroepsgroep kan voorkomen. Een dergelijk breed gebruik van het begrip burnout, dat met name gepropageerd wordt door Pines en haar collega's, is weinig zinvol omdat burnout dan feitelijk als synoniem voor ervaren werkstress fungeert. Het lijkt dus verstandiger om de term burnout in zo specifiek mogelijke zin te gebruiken, bijvoorbeeld zoals door Maslach (1986) is voorgesteld.
Bij onderzoekers is er in de loop der jaren een stilzwijgende consensus gegroeid over de operationalisering van burnout met behulp van de MBI. Daarmee is Maslachs definitie van burnout als het ware door de achterdeur in huis gehaald. Van de in vroegere jaren door veel auteurs gesignaleerde spraakverwarring met betrekking tot burnout is dus in steeds mindere mate sprake, althans voor zover het empirisch onderzoek betreft. Dit neemt niet weg dat er theoretisch gesproken nog steeds conceptuele onhelderheid bestaat over de precieze inhoud van het begrip burnout.

Er is weliswaar veel psychometrisch materiaal verzameld over enkele burnout-vragenlijsten (met name de MBI en de TM), maar er zijn toch nog grote hiaten op dit gebied. Inmiddels is voldoende duidelijk dat burnout op een betrouwbare wijze gemeten kan worden, alhoewel de extreem hoge betrouwbaarheidscoëfficiënten van de TM te denken geven. Met de validiteit is het echter minder goed gesteld. Op een enkele uitzondering na is er geen onderzoek naar de begripsvaliditeit. De cruciale vraag of burnout als specifieke stressreactie onderscheiden kan worden van andere stressreacties blijft voorlopig dus onbeantwoord, al lijkt het erop dat de begrippen burnout en depressie met elkaar samenhangen (Meier, 1984).
Een ander validiteitsaspect is tot nu toe eveneens onderbelicht gebleven: de criteriumvaliditeit. In hoeverre komt de score op een burnout-vragenlijst overeen met een extern criterium, zoals bijvoorbeeld het oordeel van een expert? Ook op deze vraag geeft slechts één studie een antwoord, dat bovendien ongunstig uitvalt (Rafferty et al., 1986).

Tenslotte valt op dat burnout praktisch uitsluitend gemeten wordt door middel van zelfbeoordelingsvragenlijsten, terwijl gestructureerde interviews en observatie-instrumenten praktisch niet gebruikt worden (zie noot 2). Het gebruik van alternatieve meetmethoden is aan te bevelen omdat hiermee een belangrijke bijdrage aan het validiteitsonderzoek gegeven kan worden.
De schattingen die veelvuldig zijn gemaakt over het voorkomen van burnout in verschillende beroepsgroepen zijn notoir onbetrouwbaar. Derhalve dient de eerder getrokken conclusie dat 10 à 25 procent van de werkers in diverse beroepsgroepen afgebrand zijn, slechts als een grove indicatie te worden opgevat. Deze onbetrouwbaarheid van de schattingen heeft twee oorzaken. In de eerste plaats laten de steekproeven geen generalisaties toe omdat ze niet op de juiste manier getrokken zijn. Ten tweede zijn de gehanteerde statistische criteria voor burnout willekeurig gekozen in plaats van inhoudelijk gevalideerd (bijvoorbeeld: diegenen die in het hoogste tertiel van de MBI scoren worden als afgebrand beschouwd). Onderzoek naar de criteriumvaliditeit zou een empirische basis kunnen verschaffen voor het hanteren van een dergelijk statistisch criterium.
Het onderzoek naar de correlaten van burnout, dat weliswaar indrukwekkend is in kwantitatieve zin, is over het algemeen van een geringe methodologische kwaliteit. Dit euvel is bij herhaling door andere auteurs geconstateerd (Einsiedel en Tully, 1982; Burke, 1986; Handy, 1988; Shirom, 1989). De belangrijkste beperking van dit type studies is dat er geen causale uitspraken gedaan kunnen worden.
Zo weten we weliswaar dat burnout samenhangt met een grote werkdruk, met rolproblemen, arbeids-dissatisfactie en met een gebrek aan sociale ondersteuning, maar wat nu oorzaak en wat gevolg is valt niet uit te maken. Op het eerste gezicht is men misschien geneigd om deze factoren als oorzaken van burnout te interpreteren, maar het is evenzeer bekend dat mensen zich terugtrekken uit sociale relaties *nadat* ze zijn afgebrand, en dat ze dan ook minder tevreden met hun werk zijn. Alleen met behulp van longitudinaal onderzoek kunnen dergelijke oorzaak-gevolg-relaties ontrafeld worden. Dergelijk onderzoek is vooralsnog zéér schaars en eveneens behept met methodologische tekortkomingen.

Er zijn vele manieren beschreven om burnout door middel van gerichte preventieve of curatieve interventies te bestrijden. Opvallend is daarbij dat het meestal gaat om algemene stressmanagement-technieken die niet specifiek op burnout zijn toegesneden. Een ernstiger probleem is dat er nagenoeg geen studies zijn die uitsluitsel geven over de effectiviteit van dergelijke programma's. Evaluatie-onderzoeken naar de effectiviteit van strategieën om burnout te bestrijden zijn dringend gewenst.
Het meest belangrijke punt waarom we eigenlijk nog maar zo weinig van burnout weten is het gebrek aan theoriegeleid onderzoek. In de loop der tijd is er een aantal pogingen ondernomen om het fenomeen burnout te verklaren vanuit diverse theoretische invalshoeken, zoals de psychoanalyse (Fischer, 1983), opvattingen over sociale competentie (Harrison, 1983), systeemtheorie en cybernetica (Heifeitz en Bersani, 1983), sociale leertheorie (Meier, 1983), attributietheorie (Maslach, 1982) en learned helplessness-theorie (Greer en Whethered, 1986).
Daartegenover staat dat bijna al het empirische onderzoek correlationeel en atheoretisch van aard is. Van een uitgewerkt conceptueel kader, waarbij gerefereerd wordt aan psychologische theorieën is geen sprake (voor een uitzondering zie Girault, 1989). Anderzijds worden in de theoretische artikelen geen empirische gegevens vermeld.

De conclusie is dan ook duidelijk; willen we ons inzicht in de oorzaken van burnout vergroten, dan zullen theoretische noties verbonden moeten worden met empirisch onderzoek in organisaties. Uit dergelijk theoriegeleid onderzoek kunnen aanknopingspunten naar voren komen voor gerichte interventies.
Ook in het geval van burnout geldt dus eens te meer dat niets zo praktisch is als een goede theorie.

Noten

[1] In deze tekst wordt de Engelse term gebruikt omdat deze inmiddels in het Nederlandse spraakgebruik is ingeburgerd. Burnout zou letterlijk vertaald kunnen worden als afgebrand of opgebrand zijn.
[2] De term depersonalisatie, zoals hier bedoeld, dient men niet te verwarren met het gelijknamige psychiatrische toestandsbeeld dat gekenmerkt wordt door een extreme vervreemding van de eigen persoon. Met deze, door Christina Maslach wat ongelukkig gekozen benaming, wil ze in feite het gedehumaniseerde karakter van de relatie tussen hulpvrager en hulpverlener tot uitdrukking brengen.
[3] De letterlijke vertaling van 'tedium' luidt verveling. Deze aanduiding lijkt echter niet adequaat, omdat daarmee een relatie met 'underload' gesuggereerd wordt. Een dergelijke interpretatie is echter niet in overeenstemming met de wijze waarop Pines c.s. het bewuste begrip hanteren.
[4] In dit verband kunnen worden genoemd: Emener-Luck Burnout Scale (ELBOS) (Emener, Luck & Gohs, 1982); Freudenberger Burnout Questionnaire (Freudenberger, 1980); Meier Burnout Assessment Scale (Meier, 1984; Meier & Schmeck, 1985); Staff Burnout Scale (Hammer, 1985), Staff Burnout Scale for Health Professionals (Jones, 1980, 1982), Psychologists Burnout Inventory (Ackerley et al., 1988), Teacher Stress Inventory (Fimian, 1984), Teacher Attitude Survey (Farber, 1984), Teaching Events Stress Inventory (Adams et al., 1984).
Daarnaast zijn er auteurs die een zelf geconstrueerd gelegenheidsinstrument gebruiken als indicator voor burnout (Garden, 1987, 1988; Burke & Desza, 1986; Ford, et al. 1983; Miller & Potter, 1982; Clark, 1980). Het gaat hier steeds om zelfbeoordelingsvragenlijsten. Slechts in zeldzame gevallen worden andere assessmentmethoden gebruikt, zoals gestructureerde interviews (Forney et al., 1982) of projectieve technieken (Haack & Jones, 1983).
[5] De in de testhandleiding gebruikte normgroep bestaat uit 11.067 personen en is samengesteld uit vijf verschillende beroepsgroepen en een restcategorie van 26%, bestaande uit onder anderen politieagenten, advocaten, reclasseringsambtenaren en predikanten. Deze vijf groepen, waarvan ook aparte normen gegeven worden zijn:
1 onderwijzers en tweede- en derdegraads leraren (38%);
2 eerstegraads leraren en HBO-docenten (6%);
3 maatschappelijk werkers (14%);
4 medisch personeel (artsen en verpleegkundigen) (10%); en
5 werkers uit de geestelijke gezondheidszorg (psychologen, psychiaters, counselors, e.d.).
Het betreft hier dus de typische burnout-beroepen (cf. tabel 1).

Literatuur

Ackerley, G.D., J. Burnell, D.C. Holder & L.A. Kurdek (1988) Burnout among licenced psychologists. *Professional Psychology: Research and Practice, 19,* 624-631.

Adams, R.D., L. Alexander & C.R. Martray (1984) A factor analytic study of the Teaching Events Stress Inventory. *Journal of Human Behavior and Learning, 1,* 22-29.

Belcastro, P.A., R.S. Gold & L.C. Hays (1983) Maslach Burnout Inventory: Factor structures for samples of teachers. *Psychological Reports, 53,* 364-366.

Belcastro. P.A. & R.S. Gold (1983) Teacher stress and burnout: Implications for school health personnel. *Journal of School Health, 53,* 404-407.

Belcastro, P.A. & L.C. Hays (1984) Ergophilia.. ergophobia.. ergo.. burnout? *Professional Psychology Research and Practice, 15,* 260-270.

Birch, N., M.P. Marchant & N.M. Smith (1986) Perceived role conflict, role ambiguity, and reference librarian burnout in public libraries. *Library & Information Science Journal, 8,* 53-365.

Bradfield, R.H. & D.M. Fones (1984) Recipe for burnout: The special education teacher's diet. *Academic Therapy, 19,* 499-504.

Brissie, J.S, K.V. Hoover-Dempsey & O.C. Bassler (1988) Individual, situational contributors to teacher burnout. *Journal of Educational Research, 82,* 106-112.

Brown, L. (1984) Mutual help staff groups to manage work stress. *Social Work with Groups, 7,* 55-66.

Burke, R.J. & E. Desza (1986) Correlates of psychological burnout phases among police officers. *Human Relations, 39,* 486-501.

Burke, R.J. (1986) The present and future status of stress research: Job stress; from theory to suggestion. *Journal of Organizational Behavior Management, 8,* 249-267.

Buunk, A.P. & Ch.J. de Wolff (1988) Sociaal psychologische aspecten van stress op het werk. In: P.J.D. Drenth, H. Thierry & Ch.J. de Wolff (Red.), *Nieuw handboek A&O psychologie* (pp. 3.8.1-3.8.50), Deventer: Van Loghum Slaterus.

Cherniss, C. (1980a) *Professional burnout in human service organizations.* New York: Preager.

Cherniss, C. (1980b) *Staff burnout: Job stress in the human services.* Beverly Hills: Sage.

Cherniss, C. & S.A. Dantzig (1986) Preventing and managing job related stress. In: R.R. Kilberg, P.E. Nathan & R.w. Thoreson (Eds.), *Professionals in distress: Issues, syndromes, and solutions* (pp. 237-255), Washington: American Psychological Association.

Clark, C. (1980) Burnout: Assessment and intervention. *Journal of Nursing Administration, 10,* 39-43.

Constable, J.F. & D.W. Russell (1986) The effect of social support and the work environment upon burnout among nurses. *Journal of Human Stress, 12,* 20-26.

Corcoran, K.J. & A.K. Bryce (1983) Intervention in the experience of burnout: Effects of skill development. *Journal of Social Service Research, 7,* 71-79.

Corcoran, K.J. (1986) Measuring burnout: A reliability and convergent validity study. *Journal of Social Behavior and Personality, 1,* 107-112.

Corcoran, K.J. (1988) Understanding and coping with burnout. In: C.E. Schaefer & A.J. Swanson (Eds.), *Children in residential care: Critical issues in treatment,* (pp. 251-262), New York: Van Nostrand Reinhold.

Cunningham, W.G. (1983) Teacher burnout – Solutions for the 1980's: A review of the literature. *The Urban Review, 15,* 37-51.
Dassen, T. (1989) *Verplegen in het psychiatrisch centrum.* Maastricht: R.U. Limburg (dissertatie).
Dignam, J.T., M. Barrera & S.G. West (1986) Occupational stress, social support, and burnout among correctional officers. *American Journal of Community Psychology, 14,* 177-193.
Dignam, J.T. & S.G. West (1988) Social support in the workplace: Tests of six theoretical models. *American Journal of Community Psychology, 16,* 701-724.
Drody, A. & B. Shamir, B. (1988) Effects of organizational and life variables on job satisfaction and burnout. *Group and Organization Studies, 13,* 441-455.
Edelwich, J. & A. Brodsky (1980) *Burn-out: Stages of disillusionment in the helping professions.* New York: Human Services Press.
Einsiedel, A.A. & H.A. Tully (1982) Methodological considerations in studying the burnout syndrome. In: J.W. Jones (Ed.), *The burnout syndrome: Current research, theory, interventions* (pp. 89-106), Park Ridge: London House Press.
Emener, W.G., R.S. Luck & F.X. Gohs, F.X. (1982) A theoretical investigation of the construct burnout. *Journal of Rehabilitation Administration, 6,* 188-196.
Farber, B.A. (1984) Stress and burnout in suburban teachers. *Journal of Educational Research, 77,* 325-331.
Fimian, M.J. (1984) Organizational variables related to stress and burnout in community based programs. *Education and Training of the Mentally Retarded, 19,* 201-209.
Fimian, M.J. & L.P. Blanton (1987) Stress, burnout and role problems among teacher trainees and first year teachers. *Journal of Occupational Behavior, 8,* 157-165.
Fimian, M.J., P.A. Fastenau, J.H. Tashner, & A.H. Cross (1989) The measure of classroom stress and burnout among gifted and talented students. *Psychology in the Schools, 26,* 139-153.
Firth, H. & P. Britton (1989) 'Burnout', absence and turnover amongst British nursing staff. *Journal of Occupational Psychology, 62,* 55-60.
Fischer, H.J. (1983) A psychoanalytic view on burnout. In: B.A. Farber (Ed.), *Stress and burnout in the human service professions* (pp. 40-46), New York: Pergamon Press.
Ford, D.L., C.J. Murphy & K.L. Edwards (1983) Exploratory development and validation of a perceptual job burnout inventory: Comparison of corporate sector and human service professionals. *Psychological Reports, 52,* 995-1006.
Forney, D.S., F. Wallace-Schutzman & T.T. Wiggers (1982) Burnout among career development professionals: Preliminary findings and implications. *Personnel and Guidance Journal, 60,* 435-439.
Freudenberger, H.J. (1980) *Burnout: The high costs of high achievement.* Garden City: Anchor Press.
Garden, A.M. (1985) The effect of Jungian type on burnout. *Journal of Psychological Type, 10,* 3-10.
Garden, A.M. (1987) Depersonalisation: A valid dimension of burnout? *Human Relations, 40,* 545-560.
Garden, A.M. (1988) The Jungian type, occupation and burnout: An elaboration of an earlier study. *Journal of Psychological Type, 14,* 2-14.
Garden, A.M. (1989) Burnout: The effect of psychological type on research findings, *Journal of Occupational Psychology, 62,* 223-234.

Girault, N. (1989) *Burnout: Emergence et stratégies d'adaption.* Paris: Université René Descartes (Thèse de Doctorat).
Gold, Y. (1984) The factorial validity of the Maslach Burnout Inventory in a sample of California elementary and junior high school classroom teachers. *Educational and Psychological Measurement, 44,* 1009-1016.
Gold, Y., P. Bachelor & W.B. Michael (1989) The dimensionality of a modified form of the Maslach Burnout Inventory for university students in a teacher training program. *Educational and Psychological Measurement, 49,* 549-561.
Golembiewski, R.T., R. Munzenrider & D. Carter (1983) Phases of progressive burnout and their work site covariates: Critical issues in OD research and practice. *Journal of Applied Behavioral Science, 19,* 461-481.
Golembiewski, R.T. & R. Munzenrider (1983) Testing three phases model of burnout: Mapping worksite descriptors. *Journal of Health and Human Resources Administration, 5,* 374-393.
Golembiewski, R.T., R.F. Munzenrider & J.G. Stevenson (1986) *Stress in organizations.* New York: Preager.
Golembiewski, R.T., R. Hilles & D. Rick (1987) Some effects of multiple OD interventions on burnout and work site features. *Journal of Applied Behavioral Science, 23,* 295-313.
Green, D.E. & F.H. Walkey (1988) A confirmation of the three-factor structure of the Maslach Burnout Inventory. *Educational and Psychological Measurement, 48,* 579-585.
Greene, G.A. (1961) *A burnt-out case.* New York: Viking Press.
Greer, J.G. & C.E. Wethered (1984) Learned helplessness: A piece of the burnout puzzle. *Exceptional Children, 50,* 524-530.
Haack, M. & J.W. Jones (1983) Diagnosing burnout using protective drawings. *Journal of Psychosocial Nursing and Mental Health Services, 21,* 9-16.
Hamberger, K.L. & V.G. Stone (1983) Burnout prevention for human service professionals: Proposal for a systematic approach. *Journal of Holistic Medicine, 5,* 149-162.
Hammer, J.S. (1985) Measurement of occupational stress in hospital settings: Two validity studies of a measure of self-reported stress in medical emergency rooms. *General Hospital Psychiatry, 7,* 156-162.
Handy, J.A. (1988) Theoretical and methodological problems within occupational stress and burnout research. *Human Relations, 41,* 351-369.
Hare, J., C.C. Pratt & D. Andrews (1988) Predictors of burnout in professional and paraprofessional nurses working in hospitals and nursing homes. *International Journal of Nursing Studies, 25,* 105-115.
Harrison, D.W. (1983) A Social competence model of burnout. In: B.A. Farber (Ed.), *Stress and burnout in the human service professions* (pp. 29-39), New York: Pergamon Press.
Heifeitz, L.J. & H.A. Bersani (1983) Disrupting the cybernetics of personal growth: Toward a unified theory of burnout in the human services. In: B.A. Farber (Ed.), *Stress and burnout in the human service professions* (pp. 46-64), New York: Pergamon Press.
Higgins, N.C. (1986) Occupational stress and working women: the effectiveness of two stress reduction programs. *Journal of Vocational Behavior, 29,* 66-78.
Hopstaken, L. & A.P. Buunk (1989) 'Burnout' bij medewerkers personeelszaken: De relatie met hanteringsgedrag, rolproblematiek en gebrek aan controle. *Gedrag & Organisatie, 2,* 17-32.

Huberty, T.J. & E.S. Huebner (1988) A national survey of burnout among school psychologists. *Psychology in the Schools, 25,* 54-61.
Iwanicki, E.F. & R.L. Schwab (1981) A cross validation study of the Maslach Burnout Inventory. *Educational and Psychological Measurement, 41,* 1176-1174.
Jackson, S.E., R.L. Schwab & R.S. Schuler (1986) Toward an understanding of the burnout phenomenon. *Journal of Applied Psychology, 71,* 630-640.
Jones, J.W. (1980) *The Staff Burnout Scale for Health Professionals.* Park Ridge: London House Press.
Jones, J.W. (1982) Diagnosing and treating staff burnout among health professionals. In: J.W. Jones (Ed.), *The burnout syndrome: Current research, theory, interventions* (pp. 107-126), Park Ridge: London House Press.
Kahill, S. (1986) Relationship of burnout among professional psychologists to professional expectations and social support. *Psychological Reports, 59,* 1043-1051.
Klingenberg, I. (1989) *Stress en ziekteverzuim: Hoofd- versus handarbeiders.* Nijmegen: Vakgroep Arbeids- en Organisatiepsychologie (doctoraalscriptie).
Leiter, M.P. (1988) Commitment as a function of stress reactions among public nurses. *Canadian Journal of Community Mental Health, 7,* 117-133.
Leiter, M.P. (1989) Conceptual implications of two models of burnout: A response to Golembiewski. *Group and Organizational Studies, 14,* 15-22.
Leiter, M.P. & C. Maslach (1988) The impact of interpersonal environment on burnout and organizational commitment. *Journal of Organizational Behavior, 9,* 297-308.
Lindquist, C.A. & J.T. Whitehead (1986) Burnout, job stress and job satisfaction among southern correctional officers: Perceptions and causal factors. *Journal of Offenders Counseling, Services, and Rehabilitation, 10,* 5-26.
Maslach, C. (1976) Burn-out. *Human Behavior, 5,* 16-22.
Maslach, C. (1979) The burnout syndrome and patient care. In: C. Garfield (Ed.), *Stress and survival* (pp. 111-120), St. Louis: Mosby Press.
Maslach, C. (1982) Burnout: A social psychological analysis. In: J.W. Jones (Ed.), *The burnout syndrome: Current research, theory, interventions* (pp. 30-53), Park Ridge: London House Press.
Maslach, C. (1986) Stress, burnout and workaholism. In: R.R. Kilberg, P.E. Nathan & R.W. Thoreson (Eds.), *Professionals in distress: Issues, syndromes, and solutions* (pp. 53-75), Washington: American Psychological Association.
Maslach, C. & S.E. Jackson (1981a) The measurement of experienced burnout. *Journal of Occupational Behavior, 2,* 99-113.
Maslach, C. & S.E. Jackson (1981b) *MBI: Maslach Burnout Inventory; manual research edition.* Palo Alto: University of California, Consulting Psychologists Press (second edition 1986).
McCranie, E.W., V. Lambert & C. Lambert (1987) Work stress, hardiness and burnout among hospital staff nurses. *Nursing Research, 36,* 374-378.
McCranie, E.W. & J.M. Brandsma (1988) Personality antecedents of burnout among middle-aged physicians. *Behavior Medicine, 14,* 30-36.
Meier, S.T. (1983) Towards a theory of burnout. *Human Relations, 36,* 899-910.
Meier, S.T. (1984) The construct of validity of burnout. *Journal of Occupational Psychology, 57,* 211-219.
Meier, S.T. & R.R. Schmeck (1985) The burned-out college student: A descriptive profile. *Journal of College Student Personnel, 26,* 63-69.
Miller, M.M. & R.E. Potter (1982) Professional burnout among speech-language pathologists. *ASHA, 24,* 177-181.

Mor, V. & L. Laliberte (1984) Burnout among hospice staff. *Health and Social Work, 9,* 274-283.
Nagy, S. & L.G. Davies (1985) Burnout: A comparative analysis of personality and environmental variables. *Psychological Reports, 57,* 1319-1326.
Paine, W.S. (1982) The burnout syndrome in context. In: J.W. Jones (Ed.), *The burnout syndrome: Current research, theory, interventions* (pp. 1-29), Park Ridge: London House Press.
Penn, M., J.L. Romano & D. Foat (1988) The relationship between job satisfaction and burnout. *Administration in Mental Health, 15,* 157-165.
Perlman, B. & A.E. Hartman (1982) Burnout: Summary and future research. *Human Relations, 35,* 283-305.
Pines, A., E. Aronson & D. Kafry (1981) *Burnout: From tedium to personal growth.* New York: The Free Press.
Pines, A. & D. Kafry (1982). Occupational tedium in the social services. *Social Work, 23,* 499-507.
Pines, A. & E. Aronson (1983) Combatting burnout. *Children and Youth Services Review, 5,* 263-275.
Powers, S. & K.F. Gose (1986) Reliability and construct validity of the Maslach Burnout Inventory in a sample of university students. *Educational and Psychological Measurement, 46,* 251-255.
Radquepaw, J.M. & R.S. Miller (1989) Psychotherapist burnout: A componential analysis. *Professional Psychology: Research & Practice, 20,* 32-36.
Rafferty, J.P., J.P. Lemkau, R.R. Purdy & J.R. Rudisill (1986) Validity of the Maslach Burnout Inventory for family practice physicians. *Journal of Clinical Psychology, 42,* 488-492.
Randolph, S. (1982) Peer group support: the Ohio model for alleviating staff burnout. In: J.W. Jones (Ed.), *The burnout syndrome: Current research, theory, interventions* (pp. 165-171), Park Ridge: London House Press.
Ryerson, D. & N. Marks (1982) Career burnout in the human services: Strategies for intervention. In: J.W. Jones (Ed.), *The burnout syndrome: Current research, theory, interventions* (pp. 151-164), Park Ridge: London House Press.
Savicki, V. & E. Cooley (1987) The relationship of work environment and client contact to burnout in mental health professionals. *Journal of Counseling and Development, 65,* 249-252.
Scully, R. (1983) The work-setting support group: A means of preventing burnout. In: B.A. Farber (Ed.), *Stress and burnout in the human service professions* (pp. 188-197), New York: Pergamon Press.
Shirom, A. (1989) Burnout in work organizations. In: C.L. Cooper & I. Robertson (Eds.), *International Review of Industrial and Organizational Psychology* (pp. 25-48), New York: Wiley.
Stout, J.K. & J.M. Williams (1983) Comparison of two measures of burnout. *Psychological Reports, 53,* 283-289.
Sutherland, V.J. & C.L. Cooper (1988) Sources of work stress. In: J.L. Hurrell, L.R. Murphy, S.C. Santer & C.L. Cooper (Eds.), *Occupational stress* (pp. 3-40), London: Taylor & Francis.
Swartz, M.S. & G.T. Will (1953) Low morale and mutual withdrawel on a hospital ward. *Psychiatry, 16,* 337-353.
Taylor, H. & C.L. Cooper (1989) The stress-prone personality: A review of the research in the context of occupational stress. *Stress Medicine, 5,* 17-27.
Turnipseed, D.L. Jr. (1987) Burnout among hospice nurses: An empirical Assess-

ment. In: L. Finn-Paradis (Ed.), *Stress and burnout among providers caring for the terminally ill and their families* (pp. 105-119), New York: The Haworth Press.
Ursprung, A.W. (1986b) Incidence and correlates of burnout in residential service settings. *Rehabilitations Counseling Bulletin, 29,* 225-239.
Van Ginkel, *Demotivatie bij leraren.* Lisse: Swets & Zeitlinger.
Van Leeuwen, J.J. & H.M. van der Ploeg (1989) Burnout bij psychotherapeuten. In: H.M. van der Ploeg, J. Vis (Red.), *Burnout en werkstress* (pp. 129-139), Lisse: Swets & Zeitlinger.
Wade, D.C., E. Cooley & V. Savicki (1986) A longitudinal study of burnout. *Children and Youth Services Review, 8,* 161-173.
Weinberg, S., G. Edwards & W.E. Garove (1983) Burnout among employees of state residential facilities serving developmentally disabled persons. *Children and Youth Services Review, 5,* 239-253.
Williams, C.A. (1989) Empathy and burnout in male and female helping professionals. *Research in Nursing and Health, 12,* 169-178.

Bijlage 1 Studies naar burnout in diverse beroepsgroepen*

1. Gezondheidszorg
- *Verpleegkundigen*
  Bartz & Malony (1986); Chiriboga & Bailey (1986); Constabele & Russell (1986); Crohin-Stubbs & Brophy (1985); Dolan (1987); Duxbury et al., (1984); Fawzy et al., (1983); Firth et al., (1985); Firth & Britton (1989); Garden (1985, 1988, 1989); Green & Walkey (1987); Haack & Jones (1983); Hammer et al., (1985); Hare, Pratt & Andrews (1988); Jones (1981); Keane et al., (1985); Larson (1987); Leiter (1988b); Leiter & Maslach (1988); Levin et al., (1985); Masterson et al., (1985); Mor & Lalibert (1984); McCranie et al., (1987); Pagel & Wittmann (1986); Turnipseed (1987); Williams (1989)
- *Werkers in de geestelijke gezondheids- en zwakzinnigenzorg*
  Brolleir et al., (1986); Dassen (1989); Fimian (1984); Leiter (1988a); Munakata et al., (1984); Meyer (1982); Savicki & Colley (1987); Stevens & O'Neill (1983); Stout & Williams (1983); Sturgess & Poulsen (1983); Weinberg et al., (1983)
- *(Huis)artsen*
  Girault (1989); Jaffe et al., (1985); Lemkau et al., (1987); McCranie & Brandsma (1988); Raffety et. al., (1986); Mawardi (1983)
- *Psychotherapeuten/klinisch psychologen*
  Ackerley et al., (1988); Farber (1983; 1985); Farber & Heifeitz (1982); Kahill (1986); London (1981); Van Leeuwen & Van der Ploeg (1989); Raquepaw & Miller (1989)

2. Onderwijs
- *Kleuteronderwijs*
  Rottier et al., (1983)
- *Lager onderwijs*
  Adams et al., (1984); Belcastro et al., (1983); Belcastro & Gold (1983); Brissie et al., (1988); Farber (1984a); Holt et al., (1987); Herman (1983); Jackson et al., (1986); Kremer-Hayon & Kurtz (1985); Malanowski & Wood (1984); Morgan & Krehbiel (1985); Russell et al., (1987); Whiteman et al., (1985)
- *Voortgezet onderwijs*
  Belcastro (1982); Belcastro & Hays (1984); Burke & Greenglass (1989b); DePaepe et al., (1985); Gold (1984, 1985); Kalekin-Fishman (1986); Kottkamp & Mansfield (1985); Nagy & Davis (1985); Van Ginkel (1987)
- *Hoger onderwijs*
  McDermott (1984); Meier (1984); Nowack et al., (1985); Nowack & Hansen (1983); Nowack (1986)
- *Buitengewoon onderwijs*
  Beck & Gargiulo (1983); Bradfield & Fones (1984); Cherniss (1988); Crane & Iwanicki (1986); Hildebrand & Seefeldt (1986); Johnson et al., (1984); Lawrenson & McKinnon (1982); McIntyre (1983; 1984); Pierson & Archambault (1985); Zabel & Zabel (1982); Zabel, Boomer & King (1984); Zabel, Dettemer & Zabel (1984)
- *Schoolpsychologen*
  Huberty & Huebner (1988); Pierson & Archambault (1987); Reiner & Hartshorne (1982)
- *Onderwijzend personeel zonder nadere aanduiding*
  Burke & Greenglass (1989a); Farber (1984b); Fimian & Blanton (1987); Friesen & Sarros (1989); Ianni & Reuss-Ianni (1983); Iwanicki & Schwab (1981); Kremer & Hofman (1985); Kremer-Hayon (1987); Schwab & Iwanicky (1982); Schwab et al., (1986); Williams (1989)

3. Welzijnszorg
- *Maatschappelijk werkers*
  Corcoran (1986); Fuqua & Couture (1986); Himle et al., (1986); Jayaratne & Chess (1983); Jayaratne & Chess (1984); Jayaratne et al., (1988); Justice et al., (1981); McCulloch & O'Brien (1986); Ursprung (1986b); Williams (1989)
- *Werkers in de kinderbescherming*
  Davis et al., (1985); Gillespie & Cohen (1984); Jayaratne et al., (1986); Jayaratne & Chess (1986)
- *Counselors*
  Beck (1987); Cummings & Nall (1983); Justice et al., (1981); Miller & Adwell (1984); Quattrochi-Tubin et al., (1982)
- *Welzijnswerkers zonder nadere aanduiding*
  Benson-McMullen & Krantz (1988); Bolstein et al., (1985); Brookings et al., (1985); Corcoran & Bryce 1984); Eisenstat & Felner (1984); Etzion (1984); Etzion & Pines (1986); Ford et al., (1983); Leiter (1988); Leiter & Meechan (1986); Maslach & Jackson (1985); Penn et al., (1988); Rosentahl (1983); Shinn et al., (1984); Wade et al., (1986)

4. Politie en justitie
- *Politieagenten*
  Burke (1987, 1989); Burke & Deszca (1986); Burke et al., (1984); Gaines & Jermier (1983); Wallace et al., (1985); White et al., (1985)
- *Reclasseringsambtenaren*
  Brown (1986); Dignam et al., (1986); Florian & Zernicky-Shurka (1986); Riggar et al., (1984a, b); Riggar et al., (1987); Whitehead (1985); Rimmerman et al., (1985); Whitehead (1986); Whitehead (1987); Whitehead & Lindquist (1985)
- *Gevangenisbewaarders*
  Depaepe & Croce (1986); Gillespie (1980); Lindquist & Whitehead (1986); Drody & Shamir (1988)

5. Diverse groepen
- *Studenten*
  Fimian & Cross (1986); Fimian et al., (1989); Gold & Michael (1985); Meier & Schmeck (1985); Powers & Gose (1986); Seltzer & Numerof (1988)
- *Werknemers in commerciële bedrijven*
  Etzion (1984); Etzion et al., (1982); Garden (1985, 1988, 1989); Golembiewski et al., (1983); Nagy (1985); Robinson & Skarie (1986)
- *Advocaten*
  Jackson et al., (1987)
- *Pastoraal werkers*
  Cherster (1983); Harbaugh & Rogers (1984); Warner & Carter (1984)
- *Sportcoaches*
  Caccese & Mayerberg (1984)
- *Personeelsfunctionarissen*
  Glogow (1986); Hopstaken & Buunk (1989)
- *Criminelen*
  Hoffman & Beck (1984)
- *Bibliotheekpersoneel*
  Birch et al., (1986)

* Een uitgebreide literatuurlijst met alle referenties is bij de auteur verkrijgbaar.

Bijlage 2: Correlaten van burnout*

1. Biografische kenmerken
- *Leeftijd (jong)*
  Ackerley et al., (1988); Birch et al., (1986); Chiriboga & Bailey (1985); Farber (1984); Girault (1989); Golembiewski et al., (1986); Huberty & Huebner (1988); Maslach & Jackson (1981); Masterson et al., (1985); Mor & Laliberte (1984); Russell et al., (1985); Stevens & O'Neill (1983); Weinberg et al., (1983); Whitehead (1987); Williams (1989); Zabel & Zabel (1982)
- *Geslacht (vrouwelijk)*
  Caccese & Mayerberg (1984); Etzion (1984); Etzion & Pines (1986); Girault (1989); Golembiewski et al., (1986); Maslach & Jackson (1981); Mor & Laliberte (1984); Weinberg et al., (1983)
- *Opleiding (hoog)*
  Birch et al., (1986); Maslach & Jackson (1981); Masterson et al., (1985); Mor & Laliberte (1984)
- *Werkervaring (weinig)*
  Ackerley et al., (1988); Chiriboga & Bailey (1985); DePaepe et al., (1985); Girault (1989); Whitehead (1985); Zabel & Zabel (1982)
- *Werkervaring (veel)*
  Mor & Laliberte (1984), Van Ginkel (1987)
- *Geslacht (mannelijk)*
  Ackerley et al., (1988); Burke & Greenglass (1989a); Dassen (1989); Maslach (1985); Russell et al., (1987)
- *Burgerlijke staat (ongehuwd)*
  Girault (1989); Maslach (1985); Maslach & Jackson (1981); Weinberg et al., (1983)

2. Kenmerken van de werksituatie
- *Werkdruk*
  Constable & Russell (1986); DePaepe et al., (1985); Dignam et al., (1986); Jackson et al., (1987); Leiter (1988b); Malanowski & Wood (1984); McCranie et al., (1987); Reiner & Hartshorne (1982); Radquepaw & Miller (1989); Rosenthal (1983); Russell et al., (1987); Whitehead & Lindquist (1985)
- *Rolproblemen*
  Birch et al., (1986); Crane & Iwanicki (1986); Dignam et al., (1986); Drody & Shamir (1988); Fimian (1984); Fimian & Blanton (1987); Gaines & Jermier (1983); Hopstaken & Buunk (1989); Jackson et al., (1987); Kottkamp & Mansfield (1985); Leiter (1988b); Leiter & Maslach (1988); McCranie et al., (1987); Pierson & Archambault (1985, 1987); Rosenthal (1983); Schwab et al., (1986); Ursprung (1986b), Whitehead (1987); Whitehead & Lindquist (1985)
- *Werkstress*
  Chiroboga & Bailey (1986); Eisenstat et al., (1984); Etzion (1984); Fimian (1984); Fimian & Blanton (1987); Fimian et al., (1989); Friesen & Sarros (1989); Golembiewski et al., (1986); Jayaratne et al., (1986); McCranie et al., (1987); McCranie et al., (1988)
- *Gebrek aan autonomie*
  Constable & Russell (1986); Drody & Shamir (1988); Golembiewski et al., (1986); Savicki & Cooley (1987); Schwab et al., (1986; Wade et al., (1986)
- *Intensief en belastend contact met cliënten e.d.*
  Ackerley et al., (1988); Dignam et al., (1986); Golembiewski et al., (1986); Lewinston et al., (1981); Maslach & Jackson (1984); Masterson et al., (1985); Meadow, (1981); Mor & Laliberte (1984); Pines (1981); Savicki & Cooley (1987)
- *Type organisatie*
  Ackerley et al., (1988); Radquepaw & Miller (1989); Van Leeuwen & Van der Ploeg (1989)
- *Full-time werkweek*
  Birch et al., (1986); Masterson et al., (1985); Mor & Laliberte (1984); Van Ginkel (1987)
- *Tijdgebrek*
  Huberty & Huebner (1988); Reiner & Hartshorne (1982)
- *Niveau van kwalificatie (hoog)*
  Farber (1984); Jackson et al., (1987); Zabel & Zabel (1982)
- *Gebrek aan participatie in de besluitvorming*
  Brissie et al., (1988); Golembiewski et al., (1986); Jackson et al., (1987); Schwab et al., (1986)
- *Gebrek aan feedback*
  Golembiewski et al., (1986); Maslach & Jackson (1982); Pines (1982)
- *Gebrek aan controle*
  Ackerley et al., (1988); Brissie et al., (1988); Wade et al., (1986)
- *Leiderschap*
  Duxbury et al., (1984); Herman (1983); Seltzer & Numerov (1988)

3. Werkoriëntatie en -attitude
- *Ontevredenheid*
  Brissie et al., (1988); Burke & Deszca (1986); Constable & Russell (1986); Dolan (1987); Duxbury et al., (1984); Etzion (1988); Etzion et al., (1986), Friesen & Sarrot (1989); Golembiewski et al., (1986); Jayaratne & Chess (1983);

Jayaratne et al., (1986); Justice et al., (1981); Leiter (1988a); Maslach & Jackson (1984); Mc Dermott (1984); Penn et al., (1988); Quattrochi et al., (1982); Rafferty et al., (1986); Riggar et al., (1984b); Stout & Williams (1983); Ursprung (1986b); Weinberg et al., (1983); Whitehead (1987)
- *Sterke persoonlijke betrokkenheid*
  Ackerley et al., (1988); Cherniss & Krantz (1983); Golembiewski et al., (1986); Nagy en Davis (1985); Rimmerman et al., (1985); Wade et al., (1986)
- *Geringe organisatiebetrokkenheid*
  Jackson et al., (1987); Leiter (1988b); Leiter & Maslach (1988); Savicki & Cooley (1987); Weinberg et al., (1983)
- *Willen ophouden met het werk*
  Burke & Deszca (1986); Jackson & Maslach, (1982); Maslach & Jackson (1984); Quattrochi et al., (1982); Weinberg et al., (1983)
- *Onrealistische verwachtingen*
  Cherniss, (1980b); Freudenberger & Richelson (1980); Stevens & O'Neill (1983)
- *Negatieve perceptie van cliënten*
  Corcoran (1986); Cummings & Nall (1983); Whiteman et al., (1980)

4. Gebrek aan sociale ondersteuning (chef)
   Brissie et al., (1988); Burke & Deszca (1987); Cherniss, (1988); Constable & Russell (1986); Crohin-Stubbs & Brophy (1985); Dignam & West (1988); Dignam et al., (1986); Drody & Shamir (1988); Etzion (1984); Golembiewski et al., (1986) Hare et al., (1988); Himle et al., (1986); Jayaratne et al., (1988); Kahill (1986); Leiter (1988a, 1988b); Leiter & Meechan (1986); Maslach & Jackson (1982, 1984); McCranie et al., (1987); Mor & Laliberte (1984); Leiter & Maslach (1988); Munakata et al., (1984); Nowack et al., (1985); Pines (1982, 1983); Rosenthal (1983); Reiner & Hartshorne (1982); Russell et al., (1987); Savicki & Cooley (1987); Schwab et al., (1986); Thompson (1980); Ursprung (1986b); Wade et al., (1986); Whitehead & Lindquist (1983); Zabel & Zabel (1982)

5. Persoonskenmerken
- *Geringe mate van 'hardiness'*
  Keane et al., (1985); McCranie et al., (1987); Nowack (1986); Nowack et al., (1983)
- *Externe beheersingsoriëntatie*
  Fimian & Cross (1986); Fuqua & Couture (1986); Girault (1989); Glogow (1986); Keane et al., (1985); McIntyre (1984)
- *Niet actieve coping stijl*
  Etzion & Pines (1986); Girault (1989); Golembiewski & Munzenrider (1984); Hare et al., (1988); Hopstaken & Buunk, (1989); Shinn & Morch (1983)
- *Neuroticisme en geringe extraversie*
  McCranie & Brandsma (1987); McCranie et al., (1988)
- *Helpend (fungiaans) type, empathie*
  Garden (1985, 1988, 1989); Williams (1989)
- *Interne attributie van eigen falen*
  Wade et al., (1986), Benson-McMullen & Krantz (1989)

6. Individuele outcome-variabelen
- *Gezondheidsproblemen en -klachten*
  Belcastro (1982); Belcastro & Gold (1983); Belcastro & Hays (1984); Burke & Deszca (1986); Etzion et al., (1982); Fimian et al., (1989); Golembiewski et al., (1986); Jayaratne & Chess (1983); Jayaratne et al., (1986); Stout & Williams (1982)
- *Alcohol- en medicijngebruik*
  Cronin-Stubbs & Brophy (1985); Jackson & Maslach (1982); Jones (1982); Quattrochi et al., (1982)
- *Negatieve 'spillover'*
  Burke & Deszca (1986); Jackson & Maslach (1982)
- *Onbevredigde behoeften/Gedesillusioneerdheid*
  Fimian (1984); Kahill (1986)
- *Machteloosheid/Vervreemding*
  Holt et al., (1987); Kottkamp & Mansfield (1985)
- *Negatieve gevoelens (angst, woede, depressie, spanning, schuld)*
  Morgan & Krehbiel (1985); Weinberg et al., (1983)

7. Organisatie outcome-variabelen
- *Ziekteverzuim/Turnover*
  Firth & Britton (1989); Jackson et al., (1986); Jayaratne & Jones, (1982b); Chess (1984); Lazaro et al., (1985); Maslach & Jackson (1981); Quattrochi et al., (1982); Weinberg et al., (1983)
- *Geringe produktiviteit/efficiëntie/prestatie*
  Golembiewski et al., (1986); Nowak et al., (1985); Stevens & O'Neill (1983); Ursprung (1986b)
- *Nalatigheid/diefstal*
  Jones (1982b); Quattrochi et al., (1982)

* Een uitgebreide literatuurlijst met alle referenties is bij de auteur verkrijgbaar.

Summary

Burnout
A review of empirical studies

W. Schaufeli, Gedrag en Organisatie, volume 3, February 1990, nr. 1, p. 3

This article reviews the results of empirical studies on burnout. The burnout syndrome, which is mostly described in terms of mental exhaustion, has particularly been investigated in the human service professions. Roughly speaking about 10 to 25% of the professionals working in this field suffer from burnout. The level of burnout can be assessed reliably by employing self-report questionnaires. The validity of these instruments is not beyond question, however. It appears that burnout is particularly associated with features of the work situation, job dissatisfaction, and lack of social support. Biographical and personality factors play a less important role. Two types of intervention strategies to prevent burnout are discussed; strategies directed towards the individual and towards the organization.