

4. Burnout: de verstoring van een evenwicht

J. Op de Weegh & J. Gerrichhausen (Red.)

N.W. VanYperen en W.B. Schaufeli

Arbeid en Emotie

Deceanter: Klunver (1994: pp. 41-55)

4.1. Inleiding

In het werk van mensen zijn verschillende processen gaande waardoor negatieve emoties kunnen ontstaan. Negatief omdat ze mensen blokkeren en hun dagelijks handelen minder effectief laten verlopen. Toch hebben juist deze emoties een belangrijke signaalfunctie. Zij zijn de waarschuwingssignalen die aangeven dat de risico's waaraan de persoon wordt blootgesteld, niet langer aanvaardbaar zijn. Het burnout-syndroom geeft aan dat deze signalen te lang genegeerd zijn. Het treedt op bij functies waarin men veelvuldig contact heeft met andere mensen, zoals bij verpleegkundigen, leerkrachten, maatschappelijk werkers, gevangenebewaarders en politie-agenten. De dagelijkse omgang met patienten, leerlingen, cliënten en gevangenen is emotioneel belastend en kan veel emoties oproepen, zoals gevoelens van angst, gespannenheid, frustratie, woede, ongerustheid en teleurstelling. Het verbaast dan ook niet dat deze emotioneel belastende contacten van meet af aan als een belangrijke bron van burnout werden gezien (Maslach en Schaufeli, 1993). In dit hoofdstuk wordt het burnout-syndroom in grote lijnen weergegeven. Vervolgens gaan we in op de vraag waarom deze emotionele contacten zo'n negatieve invloed hebben. Een vraag die tot voor kort nauwelijks werd gesteld. We zullen nagaan of een sociaal uitwisselingsperspectief hier enige duidelijkheid in kan bieden (zie ook VanYperen, Buunk en Schaufeli, 1992; Schaufeli en Buunk, 1992; Buunk en Schaufeli, 1993). Volgens deze optiek kan men zich benadeeld voelen in een relatie indien men het gevoel heeft, meer in deze relatie te stoppen dan men ervoor terugkrijgt. In de tweede helft van het hoofdstuk wordt besproken in welke mate burnout voorkomt, en wat er aan gedaan kan worden.

4.2. Wat is burnout?

Burnout ('opbranden') is een beeldspraak om een toestand van geestelijke uitputting weer te geven. Deze toestand ontstaat ten gevolge van het langdurig blootstaan aan stress op het werk, een lange-termijnstressreactie. Alhoewel er tal van omschrijvingen van burnout bestaan, is men het er in toenemende mate over eens dat er drie aspecten aan kunnen worden onderscheiden (Maslach en Jackson, 1981). Ten eerste is dat emotionele uitputting. Men heeft het gevoel

mentaal uitgeput te zijn door het werk dat men doet, men voelt zich aan het einde van zijn of haar Latijn en heeft op maandagmorgen het gevoel alsof het nog vrijdagmiddag is. De batterij is leeg en kan niet meer worden opgeladen. Emotionele uitputting wordt beschouwd als het meest kenmerkende symptoom van burnout (Shirom, 1989).

Depersonalisatie, het tweede aspect, houdt in dat men een cynische, negatieve en onverschillige houding heeft ten aanzien van de mensen waarmee men werkt ('Die hartkwaal van kamer 217'; 'Dombo uit klas 3b'). Was men aanvankelijk persoonlijk betrokken bij het wel en wee van de ander, nu is er een grote afstand, doordat men de ander niet langer meer als persoon, maar als object behandelt.

Niet alleen de mensen waarmee men werkt, worden negatief geëvalueerd, dit is ook het geval met de eigen werkprestatie. Het derde aspect van burnout, verminderde persoonlijke bekwaamheid ('reduced personal accomplishment'), heeft betrekking op het gevoel dat men zich minder competent voelt in de professionele omgang met anderen. Men heeft het gevoel dat men niet meer op een adequate manier zijn of haar sociale beroep kan uitoefenen, en dat men geen waardevolle dingen meer bereikt in het werk. Dit gaat gepaard met een negatief zelfbeeld.

Wanneer deze twee laatste aspecten van burnout in ogenschouw worden genomen, is het niet zo vreemd dat burnout vooral wordt geassocieerd met contactuele beroepen. Sterker nog, door deze omschrijving van burnout blijft het verschijnsel beperkt tot de contactuele beroepen. Dit is niet zo merkwaardig als het lijkt, omdat burnout het eerst is opgemerkt in deze sector (Maslach en Schaufeli, 1993). Pas later is men zich gaan realiseren dat het ook in andere beroepen zou kunnen spelen. Ook bij werknemers in niet-contactuele beroepen is emotionele uitputting, het belangrijkste kenmerk van burnout, op te merken. Juist deze gevoelens van uitputting blijken op hun beurt sterk gerelateerd te zijn aan psychische en psychosomatische klachten (Schaufeli en Van Dierendonck, ter perse). Dergelijke klachten, waaronder uitputting, komen in nagenoeg alle beroepsrollen voor. Op dit moment vormen ze zelfs een van de belangrijkste afkeuringsoorzaken voor de WAO (Knepper, 1991).

Hoe manifesteren de andere twee componenten van burnout – depersonalisatie en verminderde persoonlijke bekwaamheid – zich nu in de niet-contactuele beroepen? Beide kunnen gezien worden als een attitude-component van burnout depersonalisatie drukt een negatieve houding uit ten opzichte van de mensen waarmee men beroepsmatig werkt, terwijl verminderde persoonlijke bekwaamheid de negatieve houding weerspiegelt die iemand heeft jegens zichzelf voor zover het de werksituatie betreft (Schaufeli en Van Dierendonck, ter perse). De manier waarop beide attitudes zich uiten, is dus sterk afhankelijk van het beroep dan men uitoefent. In andere beroepen kan de negatieve attitude die bij contactuele beroepen depersonalisatie is genoemd, zich richten op de aard van het werk, de producten die men maakt, of de collega's waarmee men werkt. Zo kunnen software-ontwikkelaars cynisch worden over de mooie programma's die zij maken maar waarvan de eindgebruikers vaak niet geleerd wordt hoe ze ermee moeten omgaan. Verminderde persoonlijke bekwaamheid, de negatieve houding ten aanzien van de eigen beroepsvaardigheden, kan zich bij managers

uiten in twijfel aan hun leidinggevende kwaliteiten, terwijl productiemedewerkers het gevoel hebben meer fouten te maken dan voorheen. Met andere woorden: de concrete manier waarop depersonalisatie en verminderde persoonlijke bekwaamheid zich voordoen, wordt bepaald door de aard van het werk dat men verricht. De vraag is of de theorie over het sociaal uitwisselingsperspectief kan aangeven waarom burnout optreedt.

4.3. Negatieve uitwisselingsrelatie

Een fundamentele veronderstelling in veel sociaal-psychologische en sociologische theorieën is dat mensen zich vergelijken met anderen om te beoordelen hoe goed of slecht ze eraan toe zijn (Pettigrew, 1967). In een werkrelatie kan er sprake zijn van een uitermate gevarieerd geheel van investeringen en opbrengsten. Deze opbrengsten kunnen zowel positieve als negatieve uitkomsten inhouden. Investerings zijn de bijdragen aan de relatie waarvan wordt verwacht dat ze leiden tot positieve uitkomsten (Walster, Berscheid en Walster, 1973). Volgens de billijkheidstheorie (Adams, 1963, 1965) is men het meest tevreden wanneer men zich gelijk bedeeft voelt. Wanneer er sprake is van onbillijkheid, voelt men zich onprettig en kunnen met name gevoelens als woede en wrok optreden.

In contactuele beroepen, waarin men dagelijks intensief met andere mensen omgaat, investeert men in het algemeen meer in de relatie met de ander dan dat men terugontvangt. Dat hoort nu eenmaal bij de professionele rol. Immers, verpleegkundigen, artsen, leerkrachten en maatschappelijk werkers worden geacht hulp, steun, troost, aandacht en advies te geven. Daar staat tegenover dat patiënten, leerlingen en cliënten aan de ontvangende kant staan. Deze ongelijkwaardige relatie komt ook tot uitdrukking in ons dagelijkse taalgebruik. We spreken immers van hulpverleners en hulpvragers.

Op een gegeven moment is er zoveel van de 'hulpverlener' gevraagd en is de emotionele druk dermate hoog opgelopen dat men de (lege) pijp aan Maarten geeft. Zo wijst Schaufeli (1990) erop dat verpleegkundigen regelmatig worden geconfronteerd met moeilijke patiënten die veel aandacht en zorg vragen en tegelijkertijd frequent klagen over de gebrekkige zorg en aandacht die ze menen te krijgen. Ook komt het voor dat patiënten ongeduldig worden, omdat de verwachte vooruitgang uitblijft, en hun teleurstelling botvieren op het verpleegkundig personeel, of wordt de verpleegkundige zwaar emotioneel belast door ernstig zieke of terminale patiënten op de afdeling, met daarbij de terechte aandacht die de familie van deze patiënten van de verpleegkundige vraagt. Ook in andere contactuele beroepen loopt men regelmatig frustraties op. Leraren die voor een klas staan met ongeïnteresseerde, onverschillige en apathische leerlingen, die uitsluitend om 'het papiertje' de lessen volgen. Daarbij kan men geconfronteerd worden met agressie op school, en met teleurgestelde en opdringerige ouders (Farber, 1991; Schaufeli en Bergers, 1992). Een andere beroeps-groep die over agressie mee kan praten, vormen gevangensbewaarders (Whitehead, 1989). Zij worden onvriendelijk bejegend door gevangenen en hebben vaak te maken met fysieke bedreigingen en geweld. Met de regelmaat van de

klok worden zij geconfronteerd met onhandelbare gevangenen, ordeverstoringen, mishandelingen, gijzelingen en ontsnappingen. Een soortgelijk patroon, zij het minder dramatisch, vinden we bij huisartsen. Toch spreekt ruim 40 procent van hen uit, wel eens fysiek te zijn bedreigd door een patient, terwijl veeleisende, dwingende en onredelijke patiënten aan de orde van de dag zijn (Van Dierendonck, Groenewegen en Sixma, 1992).

Bij deze grote, vooral emotionele, investeringen zal de ontwikkeling van het burnout-syndroom worden versneld wanneer positieve uitkomsten achterwege blijven. Dit kunnen positieve reacties van anderen zijn (chefs, collega's, patiënten enzovoort), een geconstateerde verbetering van de situatie van de mensen waarmee men werkt (een leerling die snelle vorderingen maakt, een herstellende patient enzovoort), maar ook materiële uitkomsten als salaris, carrièremogelijkheden en andere secundaire arbeidsvoorwaarden. Helaas zijn juist in de contactuele beroepen deze materiële uitkomsten beperkt. Zo zijn de salarissen niet om over naar huis te schrijven en (verticale) groeimogelijkheden zijn zeer beperkt, zo niet afwezig. Dit soort positieve materiële uitkomsten worden belangrijker naarmate men langer in het beroep werkzaam is, vooral wanneer men gedesillusioneerd is geraakt doordat men onvoldoende immateriële 'beloningen' heeft ontvangen (dankbaarheid, waardering enzovoort) (Cherniss, 1980). Kortom, de zware emotionele belasting waarmee men in de contactuele beroepen te maken kan krijgen en de geringe materiële en immateriële beloningen die daar in het algemeen tegenover staan, maken het dat men in deze beroepen een grotere kans heeft terecht te komen in een negatieve uitwisselingsrelatie.

4.4. De aard van de negatieve uitwisselingsrelatie

Het is gecompliceerd om een negatieve uitwisselingsrelatie uiteen te rafelen. Op het eerste gezicht lijkt het simpelweg een afweging van kosten en baten. Maar wat beschouwt men als kosten en wat als baten? Extra verantwoordelijkheid bijvoorbeeld zien sommige werknemers als een waardevolle uitkomst, terwijl anderen liever niet meer zorgen aan hun hoofd willen hebben. Daarbij maakt het uit met wie men zich vergelijkt. Zo kan men zich ook nog benadeeld voelen in vergelijking met collega's binnen en/of buiten de organisatie. Het is ook mogelijk om zogenaamde intrapersoonlijke vergelijkingen te maken, dat wil zeggen: vergelijkingen met situaties die men eerder heeft meegemaakt. Een ongunstige uitwisselingsrelatie zal als minder problematisch worden ervaren wanneer men nog slechter gewend is op basis van eerdere ervaringen. Een goed voorbeeld van een negatieve uitwisselingsrelatie tussen twee collega's is al veertig jaar geleden beschreven door Homans (1953). Het betreft een beschrijving van een kantoor waarin twee categorieën medewerkers rondliepen die voornamelijk boekhoudkundige werkzaamheden verrichtten. 'Cash posters' (administratief medewerkers) deden relatief simpel werk, maar moesten wel continu bij de les blijven, anders zou de kans op het maken van een fout navenant toenemen. De wat oudere 'ledger clerks' (boekhouders) daarentegen verrichtten moeilijker werkzaamheden en hadden tevens meer verantwoordelijkheden. Je kon dan ook promoveren van 'cash poster' naar 'ledger clerk'

Echter, het opmerkelijke feit deed zich voor dat beide functies gelijk betaald werden. Met andere woorden: de investeringen liepen uiteen, terwijl de financiële opbrengsten gelijk waren. Werknemers (zoals 'ledger clerks') die het gevoel hadden dat de ratio van uitkomsten en bijdragen lager was dan de ratio van anderen waarmee ze zich vergeleken, in dit geval hun directe collega's, ervoeren ongunstige onbillijkheid. Gunstige onbillijkheid wil juist zeggen dat jouw ratio hoger is (zoals die van 'cash posters'). Zijn de ratio's ongeveer gelijk, dan is er sprake van billijkheid, aldus de billijkheidstheorie (Adams, 1965).

Een ongunstige billijkheids- of uitwisselingsrelatie heeft gevoelens van ontevredenheid en wrok tot gevolg (Adams, 1963, Walster, Berscheid en Walster, 1973). Volgens de Referente Cognitie Theorie van Folger (1987) worden gevoelens van wrok vooral ervaren wanneer men zich kan voorstellen dat men beter af zou zijn geweest en dat dit ook rechtvaardiger zou zijn geweest, en wanneer men verwacht zich in de nabije toekomst niet te kunnen verbeteren. Stel bijvoorbeeld twee medewerkers voor die qua ratio van investeringen en opbrengsten ongeveer gelijk af zijn (hetzelfde werk voor hetzelfde salaris). De ene persoon is echter recent een promotie misgelopen waar hij recht op meende te hebben en waarop hij in de toekomst weinig kans meer heeft. De andere medewerker daarentegen is onverwacht gepromoveerd tot de functie die hij op het moment bekleedt. Het is inderdaad aannemelijk dat de eerste persoon inder wrok zal ervaren dan de tweede (zie Folger, Rosenfield, Rheume en Martin, 1983).

Nu zal een billijke relatie weliswaar een noodzakelijke, maar geen voldoende voorwaarde zijn voor de tevredenheid met de situatie. Dit is het geval als de uitkomsten zich bijvoorbeeld op een te laag niveau bevinden. Als beide personen geen positieve uitkomsten hebben, en beiden evenveel negatieve uitkomsten, dan is er inderdaad sprake van billijkheid. In dat geval is het echter onwaarschijnlijk dat men tevreden zal zijn. Anderzijds is het ook denkbaar dat een zekere mate van onbillijkheid acceptabel is, namelijk wanneer het netto uitkomstenniveau van de benadeelde persoon vrij hoog ligt (maar lager dan van de bevoorrechte persoon), of in langdurige relaties waarin men een benadeelde positie als tijdelijk beschouwt.

Hoewel negatieve uitwisselingsrelaties in zowel de contactuele beroepen als de niet-contactuele beroepen kunnen voorkomen, is vooral de situatie bij de contactuele beroepen bijzonder pregnant, omdat de mensen waarmee men werkt (patiënten, leerlingen enzovoort), een extra 'party' vormen waarmee een uitwisselingsrelatie wordt aangegaan.

4.5. De praktijk; burnout bij verpleegkundigen

Ter illustratie zal een onderzoek bij verpleegkundigen worden besproken, waarbij burnout is opgevat als mogelijk gevolg van een negatieve uitwisselingsrelatie met patiënten (Van Yperen et al., 1992). De 194 verpleegkundigen die aan dit onderzoek meewerkten, hebben een full-time aanstelling en veelvuldig contact met patiënten. Ongeveer 40 procent werkt als A-verpleegkundige in een ziekenhuis, iets minder dan 40 procent werkt als Z-verpleegkundige (zwakzinnigen-

zorg) en ruim 20 procent als B-verpleegkundige (psychiatrische hulpverlening). Aan hen is gevraagd in hoeverre zij voor hun gevoel méér in de relatie met de patiënten investeren dan zij ervoor terugkrijgen. Meer dan eenderde ervaart een discrepantie tussen investeringen en opbrengsten, en dit was in sterkere mate het geval bij Z- en B-verpleegkundigen, vermoedelijk omdat zij vaker met chronische en contactgestoorde patiënten werken.

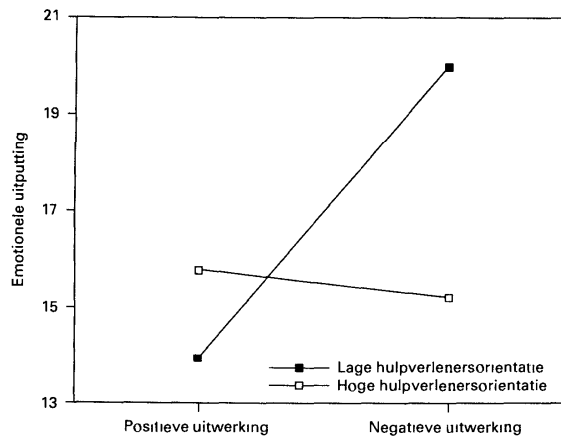
Een interessante vraag is vanzelfsprekend in hoeverre deze ervaren discrepantie tussen investeringen en opbrengsten te maken heeft met burnout. Alvorens op deze vraag in te gaan, moet eerst worden gewezen op de rol van persoonlijkheidsverschillen. Peggy Clark en haar collega's (Clark, Ouellette, Powell en Milberg, 1987) constateerden – geheel in overeenstemming met ons gezond verstand – dat mensen verschillen in de mate waarin ze bereid zijn anderen te helpen. Zij noemden dit 'communal orientation', een eigenschap die het best te vertalen is als 'hulpverlenersoriëntatie'. Mensen die deze oriëntatie bezitten, zijn sneller geneigd hulpvaardig te zijn wanneer anderen hen nodig hebben, ze staan meer open voor problemen van anderen, en verwachten ook van anderen dat zij hen onbaatzuchtig helpen wanneer dit nodig is. Het is aannemelijk dat verpleegkundigen die deze oriëntatie in relatief sterke mate bezitten, minder problemen zullen hebben wanneer zij zich benadeeld voelen in relaties met patiënten. Immers, patiënten hebben hen nodig, en daar zijn ze voor.

Uit de resultaten kwam inderdaad naar voren dat burnout vaker voorkomt bij verpleegkundigen die een negatieve uitwisselingsrelatie ervaren met hun patiënten. Maar dit geldt alleen voor verpleegkundigen die een geringe hulpverlenersoriëntatie hebben. Wanneer verpleegkundigen een meer onbaatzuchtige houding hebben, maakt het hun weinig uit of er al dan niet sprake is van een discrepantie van investeringen en opbrengsten in de relatie met patiënten (zie figuur 4.1). Anders gezegd: verpleegkundigen die een dergelijke discrepantie ervaren én een hulpverlenersoriëntatie hebben, vertonen nagenoeg geen burnout-verschijnselen. Hetzelfde geldt voor verpleegkundigen die géén discrepantie ervaren, ongeacht de mate waarin ze gericht zijn op het helpen van anderen.

Om de kans op burnout bij verpleegkundigen te reduceren, zijn er dus twee ingangen. De eerste is om verpleegkundigen te selecteren op basis van hun hulpverlenersoriëntatie, dan wel in de opleiding proberen deze oriëntatie in gunstige zin te beïnvloeden. Een tweede optie is, ervoor te zorgen dat de investeringen van verpleegkundigen meer in verhouding komen te staan tot de opbrengsten.

4.6. Hoe vaak komt burnout voor?

De vraag naar het voorkomen van burnout is gemakkelijker gesteld dan beantwoord. Dat komt doordat burnout het eindstadium is van een in de regel vrij langdurig proces. Het is een soort glijdende schaal waarbij het in feite moeilijk is vast te stellen van waar af men is opgebrand. Iedereen voelt zich immers wel eens moe en uitgeput, maar hoe uitgeput moet men zich voelen om 'opgebrand' te zijn? Wat dat betreft is de vraag 'hoe vaak komt burnout voor' hetzelfde als 'hoeveel lange mensen zijn er'. Ook lengte is een glijdende schaal en het hangt



Bron. N.W. VanYperen et al., 1992

Figuur 4.1. De relatie tussen burnout (i.e. emotionele uitputting), de mate waarin men een hulpverlenersoriëntatie heeft, en de perceptie van een negatieve uitwisselingsrelatie tussen verpleegkundige en patient

van het criterium af (1,90, 2,00 of 2,10 meter?) hoeveel mensen als 'lang' worden beschouwd. Toch is het mogelijk om bepaalde groepen op basis van hun gemiddelde lengte te vergelijken: mannen en vrouwen, Friezen en Limburgers, ouderen en jongeren enzovoort. Dan zullen we vinden dat mannen, Friezen en jongeren gemiddeld genomen langer zijn dan respectievelijk vrouwen, Limburgers en ouderen. Op soortgelijke wijze kan ook het gemiddelde burnout-niveau van verschillende groepen met elkaar worden vergeleken: mannen en vrouwen, Nederlanders en Belgen, artsen en verpleegkundigen. Kortom, het relatieve voorkomen van burnout is niet in absolute, maar slechts in relatieve zin vast te stellen. Het percentage mensen die zijn opgebrand, is dus noodzakelijkerwijs gebaseerd op een willekeurig criterium. Dit laat echter onverlet dat er wel uitspraken gedaan kunnen worden over het voorkomen van burnout bij de ene groep in vergelijking met andere groepen.

Bij deze redenering gaan we ervan uit dat mensen die zijn opgebrand, in principe na enige tijd in staat zijn hun werk op enigerlei wijze te blijven doen. Het is belangrijk om tijdig vast te stellen of er sprake is van een ontwikkeling naar burnout. Op zich is de diagnose burnout geen medisch predikaat op grond waarvan men kan worden afgekeurd. Wel blijkt 75 à 80 procent van de WAO-afkeu-

ringen op psychische gronden te maken hebben met aanpassingsreacties, exogene reacties en depressies (Van Eck, 1991); dit komt dicht in de buurt van wat onder burnout wordt verstaan. Al met al wordt ruim eenderde van de WAO'ers op psychische gronden afgekeurd (Knepper, 1991). Het is inmiddels de meest voorkomende afkeuringgrond, en de tendens is stijgend.

Aan het begin van de jaren tachtig is er een zelf-beoordelingsvragenlijst ontworpen om de mate van burnout vast te stellen: de Maslach Burnout Inventory (Maslach en Jackson, 1986). Deze vragenlijst meet de drie eerder genoemde aspecten van burnout: emotionele uitputting, depersonalisatie en verminderde persoonlijke bekwaamheid. Het blijkt dat deze veelgebruikte vragenlijst goede technische eigenschappen heeft, zoals betrouwbaarheid en validiteit (zie Schaufeli, Enzmann en Girault, 1993). De auteurs van de vragenlijst zijn ervan uitgegaan dat diegenen die behoren tot de 33,3 procent hoogste scoorders, zijn opgebrand. Enkele onderzoekers hanteren dit ruime en willekeurige criterium. Schaufeli (1990, blz. 113-120) komt tot de conclusie dat tussen de 10 en 25 procent van de mensen uit verschillende, meest contactuele, beroepen aan burnout lijdt. Er zijn evenwel incidentele uitschieters op te merken waarbij zelfs een percentage tot 40 procent wordt gehaald. Het is opvallend dat mensen in de hoogst gekwalificeerde beroepen, zoals psychologen en psychotherapeuten, vooral emotioneel zijn uitgeput, terwijl men zich in minder gekwalificeerde beroepen (gevangenbewaarder en groepsleider) minder persoonlijk bekwaam voelt.

Er is ook een Nederlandse versie van de MBI beschikbaar (Schaufeli en Van Dierendonck, ter perse), waarmee onder andere onderzoek is verricht bij verpleegkundigen en huisartsen (zie tabel 4.1).

Tabel 4.1 Gemiddeld niveau van burnout (MBI-scores; Maslach Burnout Inventory)

	Emotionele uitputting	Depersonalisatie	Persoonlijke bekwaamheid ¹
Nederlandse verpleegkundigen (N = 1337)	16,2	6,9	31,0
Nederlandse huisartsen (N = 561)	20,0	9,4	30,3
Vlaamse verpleegkundigen (N = 997)	17,1	7,1	31,0
Amerikaanse normgroep (N = 11 067)	22,2	7,1	36,5

¹ Een lage score op persoonlijke bekwaamheid is een indicator voor burnout

De gemiddelde burnout-waarden van deze groepen kunnen worden vergeleken met die van de Amerikaanse normgroep, bestaande uit meer dan 10 000 werkers in contactuele beroepen (Maslach en Jackson, 1986). De Amerikaanse respondenten geven aan, meer gevoelens van uitputting te ervaren, maar daar staat tegenover dat ze een hoger niveau van persoonlijke bekwaamheid rapporteren.

Door dergelijke cultureel bepaalde verschillen is het niet zinvol om de Amerikaanse indeling in 'hoge', 'gemiddelde' en 'lage' burnout over te nemen. Het niveau van depersonalisatie verschilt niet, althans voor zover het verpleegkundigen betreft; de Nederlandse huisartsen scoren echter hoger (Van Dierendonck et al., 1992). Dit komt doordat de groep huisartsen voor 85 procent uit mannen

Box 4.1. Man-vrouw-verschillen

Gaan mannen en vrouwen op dezelfde wijze om met hun emoties op het werk? Het is niet zo eenvoudig om daar een eenduidig ja of nee op te antwoorden, omdat mannen veelal in andersoortige beroepen werken dan vrouwen. Maslach en Jackson (1985) hebben bijvoorbeeld aangetoond dat vrouwen meer emotionele uitputtingsverschijnselen vertonen dan mannen. Maar dit verschil in emotionele uitputting zou ook verklaard kunnen worden door het verschil in beroepen tussen deze mannen en vrouwen (Greenglass, 1991), de mannelijke respondenten waren vooral agenten en psychiaters en de vrouwen waren met name als maatschappelijk werker en verpleegkundige werkzaam. Ook andere factoren maken het moeilijk om mannen en vrouwen met elkaar te vergelijken. Zo is de maatschappelijke status van beroepen waarin mannen werken, vaak hoger, zijn werkende mannen gemiddeld ouder dan werkende vrouwen en hebben werkende vrouwen dikwijls een dubbele belasting, aangezien ze dikwijls ook voor het gezin verantwoordelijk zijn. Opvallend is in dit verband ook dat in de hogere beroepsgroepen mannen vaak getrouwd zijn en kinderen hebben, en vrouwen juist vaker ongetrouwd en kinderloos zijn (Greenglass, 1991). Blijkbaar staan vrouwen vaker voor de keuze of carrière of een gezin, terwijl mannen dat kunnen combineren. Wanneer al deze factoren onder controle worden gehouden, zodat er twee vergelijkbare groepen ontstaan, dan blijken er weinig man-vrouw-verschillen te zijn met betrekking tot burnout-verschijnselen. Het enige sekseverschil komt tot uiting in depersonalisatiegevoelens, die mannen meer uiten dan vrouwen. Dit hangt wellicht samen met sekse-stereotiep gedrag, een wat meer objectieve, onpersoonlijke houding past meer bij de stereotiepe mannenrol dan bij de vrouwenrol.

Wel lijken de antecedenten voor burnout bij mannen en vrouwen uiteen te lopen. Het ontstaan van burnout bij mannen is grotendeels te verklaren door werkgerelateerde factoren. Bij vrouwen spelen daarnaast ook andere factoren een rol. Geheel in overeenstemming met het traditionele rollenpatroon (Peplau, 1983, Van Yperen en Buunk, 1991) hebben werkende vrouwen veelal een dubbele taakbelasting: het verrichten van betaalde arbeid en de primaire verantwoordelijkheid voor gezins- en opvoedingstaken. Inderdaad spelen bij vrouwen behalve werkgerelateerde factoren ook rolconflicten (tussen werk- en gezinsverantwoordelijkheden), huwelijksdissatisfactie en gebrek aan sociale ondersteuning van de partner een rol bij het ontstaan van burnout (Greenglass en Burke, 1988).

bestaat, die, zo blijkt, meer dan vrouwen tot depersonalisatie neigen. Bij deze groep houdt burnout overigens – evenals bij het eerder uitgebreid besproken onderzoek onder verpleegkundigen – verband met een als onbillijk ervaren uitwisselingsrelatie met patiënten.

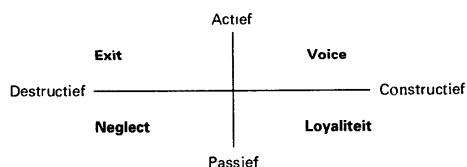
Ten slotte is een relativiserend woord op zijn plaats. Vergelijkingen tussen landen, beroepsgroepen en dergelijke zijn alleen zinvol als er sprake is van representatieve steekproeven. Dit is slechts bij wijze van uitzondering het geval, zoals bij de groep Nederlandse huisartsen, maar naarmate het aantal onderzochten groter is, vormt dit minder een probleem.

4.7. Wat kan er aan burnout worden gedaan?

Burnout is een stressreactie die zich geleidelijk aan ontwikkelt. Het is daarom niet zo relevant om een strikt onderscheid te maken tussen maatregelen die een preventieve werking zouden hebben, en maatregelen waarmee burnout behandeld kan worden. Immers, het moment dat we iemand 'burnout' noemen, is tamelijk arbitrair. De hieronder beschreven maatregelen kunnen dan ook voor zowel preventie als behandeling van burnout aangewend worden.

Uit het voorafgaande blijkt dat een negatieve uitwisselingsrelatie een essentiële rol speelt bij de ontwikkeling van het burnout-syndroom. Om iets aan deze negatieve relatie te doen, of te voorkomen dat die überhaupt ontstaat, is het van belang om een onderscheid te maken tussen vier typen mogelijke reacties (Farrell, 1983; Hirschman, 1970; Rusbult, Farrell, Rogers, en Mainous III, 1988). Deze vier reacties op een negatieve uitwisselingsrelatie zijn:

- het verlaten van de organisatie ('exit');
- het actief streven naar verandering van de huidige situatie, door discussies met collega's en leidinggevend, toetreden tot de ondernemingsraad, het organiseren van acties enzovoort ('voice');
- passief verzet door minder hard te werken, regelmatig te laat komen, persoonlijke zaken regelen tijdens werktijden en verzuimen zonder medische indicatie ('neglect');
- passief maar optimistisch wachten tot de situatie zal verbeteren en de uitwisselingsrelatie weer gelijkwaardig zal worden ('loyalty'). Deze categorie is dus min of meer op te vatten als een restcategorie.



Figuur 4.2. Vier type reacties van werknemers op een negatieve uitwisselingsrelatie

Deze vier gedragsalternatieven zijn in een tweedimensionale ruimte af te beelden (zie figuur 4.2). De eerste dimensie loopt van actief (direct) naar passief (indirect), de tweede van destructief naar constructief. Deze laatste dimensie heeft betrekking op de werknemer-werkgever-relatie; een destructieve reactie is gericht op beëindiging of verslechtering van deze relatie, terwijl een constructieve reactie juist tot doel heeft deze relatie in stand te houden en te verbeteren. Een actieve reactie op een negatieve uitwisselingsrelatie is gericht op het verhogen van de eigen uitkomsten en kan daarom als een directe strategie worden gekarakteriseerd. Bij een passieve reactie (vooral bij 'neglect') daarentegen gaat het in de regel om het verlagen van de uitkomsten van de ander, bijvoorbeeld de werkgever. Het is dus een indirecte strategie om het evenwicht in de uitwisselingsrelatie te herstellen.

De centrale vraag is nu: 'Als een werknemer zich benadeeld voelt, wanneer 'kiest' hij of zij dan voor welk alternatief?' We zullen achtereenvolgens actieve directe, en passieve indirecte strategieën behandelen die gekozen kunnen worden om het verstoorde evenwicht weer te herstellen.

4.7.1 Actieve directe strategieën: 'exit' en 'voice'

De meest rigoureuze directe aanpak om de verstoorde uitwisselingsrelatie te herstellen is de organisatie daadwerkelijk verlaten ('exit'). Men zal niet zo snel geneigd zijn dit te doen wanneer er geen alternatieven voor de huidige baan zijn (Van Yperen en Seelen, 1992). Een mogelijk alternatief is niet alleen een andere werkkning, maar bijvoorbeeld ook vervroegde uitreding of zelfs vrijwillige werkloosheid. Het zal duidelijk zijn dat er tal van barrières een rol spelen in de beslissing om al dan niet weg te gaan bij de huidige werkgever, zoals de weerszin om te verhuizen, weerstand van de directe sociale omgeving (partner, kinderen, familie en vrienden), opgebouwde status binnen de organisatie, en het hebben van bedrijfsspecifieke kennis (Farrell en Rusbult, 1981). Iemand die veel barrières heeft te overwinnen, zal uiteindelijk toch besluiten om bij de huidige werkgever te blijven.

Een werknemer kan daadwerkelijk billijkheidsherstel ook trachten te realiseren door middel van het tweede gedragsalternatief: voice. Dit is het actief streven naar verandering van de huidige situatie, met als doel de eigen uitkomsten te vergroten. Over het algemeen zullen werknemers vooral voor deze strategie kiezen wanneer ze zich betrokken voelen bij de organisatie en er dus niets voor voelen om te vertrekken of om een meer passieve en indirecte strategie te volgen. Om je stem te verheffen (voice) moet je trouwens wel over bepaalde vaardigheden en kwaliteiten beschikken. Zo is conflicthantering een belangrijke vaardigheid, vooral in contactuele beroepen, vanwege de emotioneel geladen en dikwijls potentieel conflictueuze relaties met de mensen waarmee men dagelijks werkt. Denk aan lastige en veeleisende patiënten en aan agressieve en storende leerlingen. Door training in het hanteren van conflicten kan men problemen in relaties met anderen doeltreffend oplossen. Daardoor kan de balans tussen investeringen en opbrengsten weer worden hersteld. Het aanscherpen van sociale vaardigheden en assertiviteit kan ervoor zorgen dat men minder snel in conflicten en problemen met anderen verzeld raakt, en dus met minder 'kos-

ten' wordt geconfronteerd. Zo worden er aan buschauffeurs cursussen gegeven in het omgaan met lastige klanten. Een belangrijk thema in assertiviteitstrainingen is om 'nee' te leren zeggen, bijvoorbeeld tegen de chef die een stapel werk op het toehal overvolle bureau legt. Een assertieve opstelling helpt in zo'n geval dus om overbelasting te voorkomen. Ten slotte kan met behulp van bij- en nascholing de beroepskwalificatie verbeterd worden, waardoor men beter is opgewassen tegen de eisen die het werk stelt, en de investeringen in de hand kunnen worden gehouden. Intensive-care-verpleegkundigen worden regelmatig geschoold in de bediening van ingewikkelde nieuwe apparaten. Hierdoor wordt voorkomen dat ze het gevoel krijgen achterop te raken.

Men kan zich ook sterk maken om bepaalde veranderingen in de organisatie door te voeren, een aanpak waardoor eveneens de eigen uitkomsten stijgen. Uiteraard kan men zijn stem als individuele werknemer laten horen, maar effectiever is het over het algemeen om dit samen met anderen – als het ware in koor – te doen, bijvoorbeeld via ondernemingsraad, dienstencommissie of vakbond. Zo kan men zich gezamenlijk inspannen om de arbeidsinhoud te verbeteren, bijvoorbeeld door de overbelasting terug te dringen. Overbelasting kan zowel kwalitatief van aard zijn (moeilijke patiënten) als kwantitatief (te weinig tijd). De meest voor de hand liggende strategie om kwantitatieve overbelasting te bestrijden, is het aanstellen van meer mensen. Ook kunnen taken anders verdeeld worden, zonder dat de totale hoeveelheid werk afneemt. Zo zal bijvoorbeeld de belasting afnemen als drie leidsters van een kinderdagverblijf in plaats van met zijn drieën voor alle twaalf kinderen te zorgen, ieder van hen slechts verantwoordelijk is voor vier kinderen. Andere voorstellen om de werkinhoud te veranderen, hebben betrekking op taakverruiming, taakrotatie en taakverrijking. Zo kunnen taken worden verruimd door de strikte scheiding op te heffen die er vaak bestaat tussen bepaalde taken in een organisatie. De een zorgt voor de administratie, de ander voor de eerste opvang van cliënten en weer een ander voor de behandeling of voor het contact met het publiek. Door taken te verruimen brengt men meer variatie aan in het werk. Andere voorstellen gaan in de richting van het laten rouleren van bepaalde taken. Vooral als het gaat om zwaar belastend werk, kan dit een uitkomst bieden. Men kan verpleegkundigen bijvoorbeeld over moeilijke (oncologie) en gemakkelijke (kraamafdelingen) laten rouleren. Ook kunnen bepaalde taken bij toerbeurt aan anderen worden toebedeeld ((con)rector, unit-hoofd, mentor). Het verruimen van taken kan bijvoorbeeld geschieden door hulpverleners te laten participeren in twee of meer behandelingsprogramma's, in plaats van ze te binden aan één enkel type behandeling. Werken in zowel de dag- als residentiële setting is hier een voorbeeld van.

Een ander belangrijk gebied waarvoor men zich individueel of collectief kan inzetten om de situatie te veranderen en de eigen uitkomsten te verhogen, is het loopbaanbeleid. Een goede loopbaanplanning en -begeleiding kan voorkomen dat iemand vastloopt in zijn of haar carrière doordat verwachtingen niet uitkomen of mogelijkheden niet worden gerealiseerd. In dat geval zal men dan al snel het gevoel van onbillijkheid ervaren en een vergrote kans lopen om op te branden. Bij de meeste sociale beroepen zijn de promotiemogelijkheden relatief gering. Leraren bijvoorbeeld kunnen alleen hogerop komen door het eigenlijke

beroep van lesgeven te verlaten en dit in te ruilen voor een managementfunctie in de schoolleiding. Voor andere beroepen, zoals verpleegkundige of politiefunctionaris, zijn de promotiemogelijkheden weliswaar iets ruimer, maar toch nog steeds relatief beperkt. Toch is een actief loopbaanbeleid op zijn plaats, met elementen als functioneringsgesprekken en transitie-management (begeleiding bij veranderingen als functiewisseling en reorganisatie), maar ook met een mentorsysteem om nieuwkomers op te vangen en de eerste jaren in hun loopbaan te begeleiden. Met name functioneringsgesprekken lijken van belang, omdat hierná feed-back wordt gegeven over de werkprestaties, zodat het mogelijk wordt duidelijkheid te scheppen over de rol die men in de organisatie geacht wordt te spelen.

Ook ongunstige en lange werktijden, met als gevolg langdurig en intensief contact met patiënten, cliënten en dergelijke vormen – zoals we zagen – een grote investering voor werknemers en daardoor een belangrijke oorzaak van burnout. In de loop van de tijd is daarom een hele reeks voorstellen met betrekking tot werktijden gelanceerd. In de meeste gevallen gaat het om vermindering van het aantal arbeidsuren of het reduceren van het contact met cliënten. Het meest voor de hand ligt wellicht het nemen van vakantie ter compensatie van een periode waarin heel hard gewerkt is. Echter, vanwege personeelsgebrek zijn organisaties niet altijd even flexibel als het gaat om vakantieplanning. Een andere mogelijkheid is het invoeren van een sabbatical. Dat is een periode, vanerend van een maand tot een jaar, waarin de werknemer vrijgesteld is van zijn of haar dagelijkse werk en zich kan wijden aan persoonlijke ontwikkeling, scholing of vorming. In de Verenigde Staten bestaat een dergelijke regeling voor docenten uit het hoger onderwijs. Minder vergaande suggesties zijn dat de leiding er strenger op moet toezien dat er niet te veel wordt gewerkt. Het heroïsch gedrag van werkweken van vijftig, zestig of nog meer uur is veelal te veel gevraagd en bovendien ongezond, en moeilijk te compenseren, waardoor men zich al snel benadeeld zal voelen. Een andere vaak genoemde strategie om de uitkomsten van werknemers te verhogen, is het creëren van mogelijkheden voor een time-out. Hiermee wordt bedoeld dat personeelsleden de mogelijkheid moeten hebben om zich even terug te trekken om iets anders te gaan doen als ze daar behoefte aan hebben. Het achterliggende idee is dat hierdoor de continue spanning wordt doorbroken die het werken met patiënten, cliënten enzovoort met zich brengt.

4.7.2 *Passieve indirecte strategieën. 'neglect' en 'loyalty'*

Een ander type strategie dat gevolgd kan worden om de verstoorde uitwisselingsbalans weer te herstellen, is passief en indirect van aard. Hier vallen de gedragingen onder die door Hirschman (1970) zijn samengevat onder de noemer neglect. Zo zal bijvoorbeeld ziekteverzuim worden gebruikt bij vage psychische en psychosomatische klachten die niet medisch aantoonbaar zijn, zoals hoofdpijn, vermoeidheid, misselijkheid en gespannenheid. We spreken dan van zogenaamd grijs verzuim. Men verlaagt op deze manier de opbrengsten voor de organisatie (ongemak en eventuele vervangingskosten) en de eigen investeringen (men hoeft niet te werken), en verhoogt tegelijk de eigen uitkomsten (een vrije dag). Er is bij deze optie dus sprake van een tijdelijke terugtrekking, zonder dat

er actief gewerkt wordt aan een structurele oplossing. De neiging tot deze vorm van billijkheidsherstel zal sterker zijn naarmate men minder verzuimspecifieke barrières ervaart. Hieronder worden (interne) factoren verstaan als nadelige gevolgen voor collega's (schuldgevoel) en de affectieve betrokkenheid bij het werk (arbeidsethos). Analoog aan de perceptie van alternatieven als antecedent van vrijwillig verloop ('exit'), is bij grijs ziekteverzuim de perceptie van de mogelijkheid tot verzuimen van belang, zoals de geringe kans op controle en de vereiste wijze van ziekmelding. Mogelijkheden en barrières spelen eveneens een rol bij het al dan niet vertonen van alternatieve neglect-gedragingen, zoals structureel te laat komen of veelvuldig privé-zaken regelen onder werktijd.

Tot slot de vierde optie die openstaat voor de werknemer om het hoofd te bieden aan een negatieve uitwisselingsrelatie, namelijk loyaal gedrag ('loyalty'). Dat wil zeggen: afwachten totdat de situatie verbetert en de uitwisselingsrelatie weer gelijkwaardig wordt, maar ondertussen gewoon doorgaan met werken alsof er niets aan de hand is. Voor velen zal dit gedragsalternatief een gedwongen keuze zijn. Zeker als er geen reële mogelijkheden zijn om te vertrekken of om de situatie te verbeteren, of indien men er niet voor voelt om de onbillijke situatie op passief-destructieve wijze via 'neglect' te herstellen.

Een 'loyale' houding heeft echter zijn prijs: negatieve emoties ten gevolge van de verstoorde uitwisselingsrelatie die immers gewoon blijft bestaan. Daaraan zal men het hoofd moeten bieden. Dat kan door middel van zogenoemde emotiegerichte stresshanteringsprogramma's, die in de meeste gevallen (een combinatie van) vier elementen omvatten:

1. lichamelijke ontspanning (bijvoorbeeld met behulp van progressieve relaxatie, biofeed-back, autogene training of meditatie);
2. verbetering van de lichamelijke conditie (bijvoorbeeld via bedrijfsfitnessprogramma's);
3. stressinoculatie (een strategie waarbij door het stapsgewijs opvoeren van de spanning de spanningsgevoeligheid vermindert);
4. cognitieve herstructurering (het omvormen van irrationele gedachten - 'Ik moet door iedereen aardig gevonden worden' - die de basis van veel spanning vormen).

4.8. Slot

In de stressliteratuur (cf. Lazarus en Folkman, 1984) wordt gesuggereerd dat het in het algemeen beter is om in een stressvolle situatie, zoals bij ongunstige onbillijkheid, actief en op directe wijze te streven naar een daadwerkelijke oplossing (probleemgerichte stresshantering). Meer passieve en indirecte strategieën, die gericht zijn op het reguleren en reduceren van negatieve emoties (emotiegerichte stresshantering), zijn in de regel inferieur. Hieruit volgt dat wanneer er een rangorde zou moeten worden opgesteld naar wenselijkheid van de te kiezen gedragsalternatieven voor het omgaan met een negatieve uitwisselingsrelatie, de actieve en directe strategieën ('exit' en 'voice') de voorkeur genieten boven de passieve en indirecte strategieën ('neglect' en 'loyalty'). Bij actieve en directe strategieën wordt de uitwisselingsrelatie op een 'positieve' manier her-

steld door middel van de verhoging van de eigen uitkomsten, ofwel door de belastende situatie te verlaten ('exit'), ofwel door deze te veranderen ('voice'). Bij passieve en indirecte strategieën wordt de uitwisselingsrelatie daarentegen op een 'negatieve' wijze hersteld, ofwel door middel van het verlagen van de opbrengsten van de ander ('neglect'), ofwel door de situatie ongewijzigd te laten ('loyalty'). Met name in het laatste geval blijft men geconfronteerd met sterke negatieve emoties. Het is dan ook plausibel dat dit op de duur tot burnout leidt