
MEDIAAN

Burnout - Wat is het en wat is er aan te doen?-

Inleiding

Dit artikel is voortgekomen uit de bewerking van een voordracht voor een aantal collega's. Dat referaat kwam tot stand uit ongerustheid over het welzijn van de medewerkers van de Riagg waar ik werk, vanwege successieve reorganisaties en een permanent hoge werkdruk. In de wetenschap, dat beide factoren niet ongewoon zijn in de Nederlandse GGZ ben ik op zoek gegaan naar relevante literatuur.

Achtergronden van het begrip burnout

In de literatuur komen diverse benamingen voor, die in de praktijk als synoniemen (Terluin 1994) fungeren (naar Van Zweden 1998):

Chronisch stress syndroom

Overspanning

Surmenage

Overwerktheid

Burnout

Vitale uitputting

Hyperesthetisch-emotioneel syndroom

Neurasthene decompensatie

Mental breakdown

De term 'burnout' werd geïntroduceerd door de Amerikaanse psychoanalyticus Freudenberger (1974). Hij bedoelde een metafoer te geven voor een aan het werk gerelateerde fysieke en mentale uitputtingstoestand. Vervolgens bleek, dat Freudenberger een 'uitvinding' van belang had gedaan, want het begrip burnout werd al spoedig overal beschreven, in de vakpers zowel als in meer populair-wetenschappelijke artikelen. Opvallend veel vakliteratuur is van de hand van organisatiepsychologen. Schaufeli (1990) heeft een in Nederland

veel geciteerd boek geschreven:

'Opgebrand'. Hij pleit ervoor om de term burnout te reserveren voor de 'contactuele beroepen'. Daarmee bedoelt hij die mensen, die beroepsmatig met andere mensen werken, zoals hulpverleners, leerkrachten en politiemensen. Volgens hem komt het burnout-syndroom bij 10 - 15 % van de werknemers in deze beroepsgroep voor. Inmiddels wordt het ook bij andere professionals onderkend (Schaufeli 1993, 1995).

Diagnostiek en differentiaaldiagnostiek

Maslach en Jackson (1986) hebben uit de overvloed aan (atypische) symptomen een definitie gedestilleerd, waarin burnout wordt omschreven als een syndroom van emotionele uitputting, depersonalisatie en verminderde persoonlijke bekwaamheid.

Emotionele uitputting is het meest kenmerkende symptoom; de betrokkene voelt zich letterlijk 'eindeloos' moe.

Met depersonalisatie wordt bedoeld een cynische, negatieve en onverschillige houding ten opzichte van de cliënten. Deze definitie van depersonalisatie wijkt af van het gelijknamige symptoom uit het psychiatrisch onderzoek. Waarschijnlijk is het beter om te spreken van distantie (in tegenstelling tot een betrokken houding).

Het derde aspect van burnout, verminderde persoonlijke bekwaamheid, houdt in dat de betrokkene zich minder competent voelt. Dit gaat samen met een negatief zelfbeeld.

Burnout is niet alleen een (psychische) toestand, dus een eindpunt, maar ook een proces van het 'opbranden' zelf, hetgeen sluipend verloopt onder invloed van chronische werkstress (o.a. Schaufeli 1990).

Het wordt geheel of gedeeltelijk toegeschreven aan de relatie tussen de persoon en zijn of haar werk (Terluin 1994).

Lichamelijke symptomen blijven buiten de definitie van Maslach en Jackson, die als de meest gangbare wordt beschouwd.

Classificatie

In dit tijdperk van de DSM is het opvallend, dat de DSM-IV geen passende classificatie kent.

De tegenhanger van de WHO, de ICD-10, wel: de zogeheten Work-related Neurasthenia (in: Hoogduin e.a. 1996):

- Óf persisterende lichamelijke en/of geestelijke vermoeidheid, óf verhoogde vermoeibaarheid na geestelijke inspanning en uitputting na minimale lichamelijke inspanning.
- Tenminste twee van de volgende klachten:
 1. Pijn in de spieren
 2. Duizeligheid
 3. Spanningshoofdpijn
 4. Slaapstoornis
 5. Niet in staat om te ontspannen
 6. Prikkelbaarheid
 7. Dyspepsie (maag/darmbezwaren)
- Voldoet niet aan een angst- of depressieve stoornis

In deze omschrijving nemen lichamelijke verschijnselen een prominente plaats in, in tegenstelling tot de definitie van Maslach en Jackson (1986).

Differentiaaldiagnostiek

De belangrijkste differentiële

diagnostiek van burnout betreft (o.a. Terluin 1994; Hoogduin e.a. 1996):

- Aanpassingsstoornis (deze ontstaat binnen drie maanden in reactie op een aanwijsbare stressor)
- Depressieve stoornis (de stemming bij burnout is boos, verdrietig e.d., maar niet depressief; gewichtsverlies ontbreekt bij burnout)
- Gegeneraliseerde angststoornis (deze bestaat bij nauwgezette anamnese al veel langer en is mogelijk ook meer egosyntoon)
- Angststoornis c.q. fobie
- Posttraumatische stressstoornis
- Myalgische encefalopathie, ofwel het chronisch vermoeidheidssyndroom, alias het postviraal syndroom

Van Zweden (1998), die een cursus geeft voor hulpverleners, hanteert de volgende definitie: Het Chronisch Stress Syndroom is een zichzelf in stand houdende neurohormonale verandering (hypothalamus-hypo-fyse-bijnier-as) ten gevolge van langdurige mentale overbelasting op cognitief, emotioneel en lichamelijk gebied, leidend tot een scala van klachten, die niet vanzelf overgaan wanneer met werken wordt gestopt.

Volgens deze definitie is CSS dus een lichamelijke ziekte.

Verklaringsmodellen en risicofactoren

Schaufeli (1990), maar ook Hoogduin e.a. (1996) hanteren drie, elkaar aanvullende verklaringsmodellen:

- Individueel-psychologisch: de nadruk ligt op de discrepantie tussen het (te hoge) verwachtingspatroon en de alledaagse werkelijkheid.
- Sociaal-psychologisch: emotioneel belastende ervaringen met andere mensen / patiënten / cliënten leggen

de basis voor burnout.

- Organisatie-psychologisch: organisatiefactoren, zoals te hoge verwachtingen, gebrek aan autonomie, rolconflicten, te weinig steun en feedback van de leiding.

Individueel-psychologische factoren

Freudenberger (in: Hoogduin e.a. 1996), heeft zich gericht op individueel-psychologische risicofactoren c.q. karaktereigenschappen, die een verhoogde kans op burnout opleveren:

- Neiging tot perfectionisme
- Hard werken
- Plichtsgetrouwheid
- Toegewijd idealisme
- Ambitie
- Behoeftte zichzelf te bewijzen
- Doelgerichtheid
- Moeite met nee zeggen
- Eigen grenzen niet kennen
- Meer doen dan mogelijk is
- Moeite met delegeren

Hoewel een aantal kenmerken misschien als 'neurotisch' te duiden zijn, valt er weinig psychopathologie te ontdekken. Ook Hoogduin e.a. (1996) beschrijven, dat het vaak gaat om mensen, die worden geprezen om hun werkinzet, maar op een gegeven moment niet meer verder kunnen. Er is geen sprake van een 'ziekte', omdat de problemen juist voorkomen bij gezonde mensen, die zich goed inzetten.

Sociaal-psychologische factoren

Belangrijke risicofactoren in de sociaal-psychologische categorie zijn een eentonige werктаak en emotioneel belastende cliënten. Therapeuten, die veel cliënten met een posttraumatische stress-stoornis behandelen maken kans op een secundaire traumatische stress-stoornis (Van Minnen e.a. 1998).

Deze secundaire traumatisering levert (aanvankelijk) het 'beeld' op van een aanpassingsstoornis. Figley (1995) noemt dit beeld 'compassion fatigue'. Bij langdurig bestaan van de blootstelling kan deze aanpassingsstoornis leiden tot burnout.

Organisatie-psychologische factoren

Van Meer (1997) betoogt in zijn boek over 'Bazenstress', dat veel werknemers overspannen raken als gevolg van ziekmakende leidinggevenden. Hij constateert, net als Hoogduin e.a. (1996), dat het niet gaat om zieke werknemers, die op de een of andere manier een stressgevoelige persoonlijkheidsstructuur hebben. Hij concludeert dat er tweemaal zo vaak sprake is van overspannenheid door 'bazenstress' als door problemen die in de persoon gelegen zijn en ander-half maal zoveel als door problemen met de werkdruk.

Van Meer (1997) noemt een aantal risicosymptomen:

- Minder plezier in het werk hebben
- Overmatig met het werk bezig zijn buiten werktijd
- Vermoeidheid ondanks ontspanning
- Lichamelijke klachten
- Concentratieproblemen
- Verlies aan interesses en hobby's
- Prikkelbaarheid en emotionele labiliteit

Tevens geeft hij een eenvoudige checklist om zelf na te gaan hoe hoog de 'bazenstress' is opgelopen en hoeveel tijd er nog is om afknappen te voorkomen (zie bijlage aan het einde van dit artikel).

Persoonlijke omstandigheden

Hoewel het in de geraadpleegde literatuur nergens als zodanig wordt

beschreven is een stabiele en steunende privé situatie buiten het werk van levensbelang voor iedere werknemer. Dat geldt waarschijnlijk eens te meer voor het vak van de hulpverlener, die dagelijks geconcentreerde porties menselijke ellende krijgt voorgeschoteld. Betekenisvolle sociale contacten en ontspanning biedende hobby's behoren derhalve tot de standaarduitrusting van de zichzelf respecterende hulpverlener. Indien in het privé-leven rampen gebeuren (bijvoorbeeld het verlies van een dierbaar persoon of een relatiebreuk) is de 'accident-proneness' verhoogd, dus ook het risico van overbelasting en burnout. Zo nodig moet daarmee rekening worden gehouden bij de werkbelasting.

Een belangrijk adagium voor de 'goede' hulpverlener is nog altijd: Als je niet (eerst) goed voor jezelf kunt zorgen dan kun je zeker niet goed andere mensen leren om beter voor zichzelf te zorgen.

Preventie

De 'consultancy-industrie' wil doen geloven, dat cursussen zoals 'Stress op het werk' preventief kunnen werken. Daarvoor is nog weinig wetenschappelijke onderbouwing voorhanden.

Maar misschien is het wel net zo als bij psychotherapie: uit diverse onderzoeken naar de effectiviteit van de verschillende vormen van psychotherapie komen geen duidelijke voorkeuren naar voren. Wel blijkt de overtuiging (en dus de overtuigingskracht) van de therapeut ten aanzien van zijn eigen therapievorm van essentieel belang (Schaufeli 1990).

Dus misschien is het serieus nemen van het fenomeen burnout behulpzaam bij het voorkomen ervan.

Onder anderen Schaufeli (1990) noemt een aantal 'technieken', die werknemers kunnen helpen om burnout te voorkomen:

- Cognitieve herstructurering van belastende, onjuiste cognities, bijvoorbeeld: 'Ik heb de mensen niet ziek gemaakt en ik zal ze ook niet beter maken'
- Ontspanningsoefeningen
- Bijstelling van het beroepsbeeld (evenwicht tussen idealen en dagelijkse praktijk)
- Time-management
- Actieve hobby's, zoals sporten
- Ontslag nemen (?). In veel gevallen is dit 'vluchtgedrag' een laatste redmiddel

Professionalisering

Pool (1998) wijst op het belang van een goede balans ten aanzien van de nieuwwaarde en de vernieuwing van het werk. Adequate toerusting en een professionele werkwijze kunnen emotionele uitputting helpen voorkomen. Protocollering is een van de middelen om de riskante en verlammeende gevoelens van machteloosheid te beperken. Ook andere manieren kunnen de gewenste professionalisering stimuleren en uitputtingsverschijnselen voorkomen:

- Protocollering
- Deskundigheidsbevordering om de visie op het eigen professioneel functioneren 'op te waarderen'.
- Intervisie teneinde problemen met het werk en bijvoorbeeld heftige tegenoverdrachtsgevoelens bij bepaalde cliënten te onderzoeken.
- 'Debriefing' na suïcide van een cliënt of een geweldservaring.

Organisatie-maatregelen

Hoewel in de literatuur op overwegend individuele benaderingen worden beschreven, zijn er ook strategieën gericht op de organisatie.

Taakverlichting. Het aantrekken van meer personeel levert echter niet snel een merkbare vermindering van de werkdruk. Uitbreiding van het personeelsbestand met 10 %, bijvoorbeeld van 20 naar 22 mensen, levert per werknemer slechts een taakverlichting van 5 % op. Jobrotation kan 'afbranden' door steeds dezelfde soort stressbelasting tegenaan.

Functioneringsgesprekken kunnen een signaleringsfunctie vervullen. Heldere communicatie, met name tussen medewerkers en management is van groot belang. Participatie van werknemers in commissies, bijvoorbeeld als het gaat om een reorganisatie, kan een middel daartoe zijn. Daarbij moeten de grenzen en beperkingen van de verantwoordelijkheden helder gedefinieerd zijn.

Therapie

Als een werknemer eenmaal 'over de rand gevallen' is en is 'opgebrand' kost het veel tijd, energie, geld, maar vooral menselijk lijden om de situatie weer 'leef'baar en 'werk'baar te maken. Het beloop is langdurig en taai. Dus is het

van het grootste belang om die schade voor te zijn.

Conclusie

Veel mensen hebben de neiging om bij burnout te denken aan oorzaken, die gelegen zijn in de persoon in kwestie. Dat blijkt niet de (gehele) waarheid te zijn. De mensen, die opgebrand raken zijn juist de hardwerkende, betrokken en creatieve mensen, die dus erg belangrijk zijn voor de organisatie waarin zij werken.

Hoogduin (1996) maakt duidelijk dat bovengenoemde persoonlijkheidskenmerken moeilijk 'pathologisch' te noemen zijn. Ook Freudenberger (1989), de 'uitvinder' van het concept burnout, heeft in later werk afstand genomen van zijn oorspronkelijke hypothese dat de verklaring louter gezocht moet worden in persoonlijkheidskenmerken. De oorzaken van burnout liggen in de interactie van bepaalde, als waardevol te beschouwen persoonlijkheidseigenschappen met het werk en de organisatie daaromheen. Bewustheid van bovengenoemde mechanismen maakt het misschien mogelijk om samen met de organisatie er iets aan te doen.

Douwe Bouma,
psychiater Riagg Stad Utrecht (afdeling
Acute en Sociale Psychiatrie)

Geraadpleegde literatuur

Figley C.R. (red.) (1995).
Compassion fatigue. Coping with secondary traumatic stress disorder in those who treat the traumatized.
New York, Brunner/Mazel.

Freudenberger H.J. (1974).
Staff burnout.
Journal of Social Issues 30, 159-165.

Freudenberger H.J.
Burnout: een maatschappelijk verschijnsel. In:

Ploeg H.M. van der & Vis J. (red.) (1989).
Burnout en werkstress: ieders verantwoordelijkheid.
Amsterdam/Lisse, Swets & Zeitlinger.

Hoogduin C.A.L., Schaap C.P.D.R., Kladler A.J., Hoogduin W.A. (1996).
Behandelingsstrategieën bij burnout.
Houten/Diegem, Bohn Stafleu Van Loghum.

Maslach C. & Jackson S.E. (1986).
Maslach Burnout Inventory Manual (2nd edition).
Palo Alto, (California), Consulting Psychologists Press.

Meer R. van. (1997).
Overspannen door je baas. Ziek makende stress en wat er aan te doen is.
Utrecht/Antwerpen, Kosmos Z & K Uitgevers.

Minnen A. van, Kroon A., Keijsers G. (1998).
Gevolgen voor therapeuten bij de behandeling van posttraumatische stress-stoornis.
Tijdschrift voor Psychotherapie 24, 217-230.

Pool J. (1998).
Het (zware) werk van de specialist.
Medisch Contact 53, 620-623.

Schaufeli W. (1990).
Opgebrand: over de achtergronden van werkstress: het burnout-syndroom.
Rotterdam, Donker.

Schaufeli W.B., Maslach C., & Marek T. (1993).
Professional burnout: Recent developments in theory and research.
Washington, DC, Taylor & Francis.

Schaufeli W.B. (1995).
Utrechtse Burnout Schaal (UBOS): voorlopige handleiding (intern rapport).
Utrecht, Universiteit Utrecht, sectie Psychologie van Arbeid, Gezondheid en Organisatie.

Terluin B. (1994).
Overspanning onderbouwd.
Proefschrift, Utrecht, Universiteit van Utrecht.

Zweden S.E. van (1998).
Cursusmap bijscholingscursus Chronisch Stress Syndroom.
Kaaij Konsult.

Met dank aan mevrouw J. Jonker,
bibliothecaresse van het WA Huis te Utrecht.

Bijlage: *Bazenstress-meter*

- | | |
|---|---------------------|
| 1. Door mijn baas gaat mijn werk eerder slechter dan beter | nee ja JA!
0 1 2 |
| 2. Op mijn werk probeer ik mijn baas te ontlopen | nee ja JA!
0 2 4 |
| 3. Privé praat ik vaak over de problemen die ik met mijn baas heb | nee ja JA!
0 4 8 |
| 4. Ik lig soms wakker en denk aan dingen die mij van mijn baas dwars zitten | nee ja JA!
0 4 8 |
| 5. Ik vind het een opluchting als mijn baas er een tijdje niet is | nee ja JA!
0 2 4 |
| 6. Mijn baas heeft geen waardering voor me | nee ja JA!
0 1 2 |
| 7. Ik voel me soms door mijn baas gekwetst of gekleineerd | nee ja JA!
0 2 4 |
| 8. Ik zou het liefst morgen een andere baas willen hebben | nee ja JA!
0 1 2 |
| 9. Ik fantaseer soms hoe ik mijn baas terug kan pakken | nee ja JA!
0 4 8 |
| 10. Ik ben woedend over wat mijn baas mij aandoet | nee ja JA!
0 4 8 |

Wat zegt de totaalscore:

- 0 Zo hoort het. Je baas helpt je meer dan dat hij of zij je dwars zit.
- 1 - 14 Niet altijd even prettig, maar er valt mee te leven. Let op dat het niet erger wordt.
- 15 - 22 Je hebt duidelijk last van bazenstress. Denk eens goed na of dit wel de baan van je leven is. Zijn er binnen een jaar concrete verbeteringen te verwachten?
- 23 - 40 Je hebt veel last van bazenstress. Zijn er mogelijkheden om de situatie te verbeteren? Houd je dit nog een paar jaar vol?
- 41 - 50 Je houdt dit niet lang meer vol of je bent al overspannen door je baas. Maak dat je weg komt!

Bron: Rigo van Meer (1997): Overspannen door je baas
