

Boekbespreking

van Dierendonk D. *Balancing give and take. An Equity approach to Burnout. Utrecht, Academisch proefschrift. 1997. ISBN 90-393-1348-2.*

Hulpverleners is een zaak van geven en nemen. De hulpverlener onderhoudt daarbij naar twee kanten een relatie: met zijn cliënt en met de organisatie van waaruit hij werkt. Onbalans daarin kan op den duur leiden tot burnout. Begin zeventiger jaren verschijnen in de literatuur casuïstische beschrijvingen van dit beeld, gevolgd door een empirische fase van correlatieve onderzoek. Thans overheerst een meer conceptuele fase, waarin de materie vanuit psychologische theorievorming wordt onderzocht. In dit proefschrift is dit de billijkheidstheorie van Adams. In grote lijnen komt deze er op neer dat personen in een relatie streven naar een verhouding tussen investering en uitkomst die overeenkomt met hetgeen voor hen relevante andere personen uit hun relatie krijgen. Krijgt men meer of minder dan degene waar men zich mee vergelijkt, dan volgt een poging tot aanpassing. Ofwel de werkelijke investeringen of uitkomsten worden veranderd, ofwel het idee daarvan ondergaat aanpassing.

Voor het meten van burnout zelf zijn twee instrumenten in zwang: de Maslach Burnout Inventory (MBI) en de Burnout Measure (BM). Het voor de arbopraktijk wellicht belangrijkste resultaat van dit proefschrift is dat uit een onderzoek onder 667 verpleegkundigen blijkt dat de op twee items aangepaste MBI een valide meetinstrument is voor burnout. De MBI richt zich op de drie voornaamste aspecten van burnout: emotionele uitputting, depersonalisatie en persoonlijke bekwaamheid. Emotionele uitputting blijkt daarbij een affectief aspect te zijn, depersonalisatie en persoonlijke bekwaamheid meer een houdingsas-

pect. Het wekt dan ook geen verbazing dat onbillijkheid in relatie met de hulpvrager het meest duidelijk correleert met emotionele uitputting. Er wordt gesproken van een curvilineair verband. Dit betekent dat hulpverleners die een billijke relatie ervaren met de hulpvrager de minste burnout kennen en dat gevoelens van bevoordeling of benadeling beide leiden tot meer burnout. Deze resultaten zijn uit cross-sectioneel onderzoek onder 567 huisartsen verkregen en stemmen overeen met de eigen longitudinale studie van 245 hulpverleners van diverse pluimage en drie vergelijkbare studies in de literatuur. Al met al ontwikkelt zich een beeld van burnout als een proces waarin afnemende persoonlijke bekwaamheid leidt tot depersonalisatie, die op zijn beurt emotionele uitputting veroorzaakt. Dit alles in het tijdsbestek van dagen tot weken. Burnout verschilt daarin niet van andere processen van decompensatie, waarin lange tijd nog een evenwicht kan worden bewaard, dat vervolgens in snel tempo verloren gaat.

De onderzoeker noemt het verrassend dat in het onderzoek billijkheid in relatie met de organisatie zijn weerslag juist vindt in depersonalisatie en persoonlijke bekwaamheid. Daarvoor wordt als (speculatieve) verklaring aangevoerd dat de relatie met de hulpvrager meer wordt gezien als werklast en die met de organisatie meer als hulpbron. Blijft natuurlijk als intrigerende vraag hoe je zoiets subjectiefs als 'billijkheid' meet. Hiertoe is aan therapeuten en groepsleiders gevraagd apart een inschatting te maken van hun investeringen en uitkomsten en die van de anderen waarmee men zich vergelijkt (de organisatie en de cliënt). De billijkheidstheorie van Adams biedt de onderzoeker een formule om daarmee een 'niveau van billijkheid' te berekenen. Dit niveau blijkt de constatering uit ►

de hiervoor gebruikte andere methodes goed te steunen, al wordt in de slotdiscussie van het proefschrift nog wel de suggestie gedaan de inschatting van investeringen en uitkomsten te verfijnen en wordt gesuggereerd rekening te houden met andere psychologische concepten ('behoefte' en 'gelijkheid') en met individuele eigenschappen van de hulpverleners.

Al met al biedt het proefschrift in ruime mate materiaal om de erin gepresenteerde concepten over burnout solide

te verankeren. Op groepsniveau is een valide meetinstrument voorhanden en de notie over billijkheid lijkt me op individueel, maar ook op afdelingsniveau niveau een goed aangrijpingspunt voor interventie en begeleiding door respectievelijk bedrijfsarts en A&O-deskundige. In dit proefschrift wordt dit mijns inziens al aan de hand van een interventiestudie aannemelijk gemaakt.

A.I.F. Vernooy