

129 J. Winnubst, F. Schuur. & J. Dom (Red.) - (1999) -
Praktijkboek gezond werken. Integrale oplossingen
voor somatische, psychische en psychosociale klachten in
organisaties.

Werkstressoren, energiebronnen en burnout: het WEB-model

A. Dom
Elsevier

A.B. Bakker, W.B. Schaufeli en E. Demerouti*

Inleiding

Hoe komt het dat sommige werknemers reeds na korte tijd 'opbranden' en een afstandelijke houding aannemen ten aanzien van hun werk terwijl anderen jarenlang en met veel plezier goed functioneren? Wat moet een organisatie doen om betrokken medewerkers aan zich te binden en een productief werkklimaat te creëren? Veel organisaties in Nederland zijn naarstig op zoek naar een antwoord op deze vragen. Uit onderzoek blijkt namelijk dat het percentage van de Nederlandse beroepsbevolking dat klaagt over een te hoge werkdruk is toegenomen van 38% in 1977 tot 51% in 1989 (Houtman & Kompier 1995). Daarnaast blijkt uit vergelijkend onderzoek dat werd uitgevoerd in de Europese Gemeenschap, dat de werkdruk in Nederland relatief gezien het hoogst is (Paoli 1997). Naast de kwantitatieve toename van de werkdruk is er ook een kwalitatieve toename te bespeuren. Door de massale invoering van moderne (informatie)technologie op de werkplek is het werk geïntensiveerd. Behalve bedrijfseconomische voordelen zijn hier ook psychologische nadelen aan verbonden. Mensen moeten in een hoger tempo werken en er wordt een groter beroep gedaan op aandacht en concentratie. De hoge werkdruk lijkt nu haar tol te eisen. Volgens schattingen van het Centraal Bureau voor de Statistiek (1998) raakt één op de tien werknemers 'opgebrand'. Hoewel uit eigen onderzoek blijkt dat deze schattingen aan de hoge kant zijn, is bekend dat ongeveer één derde van de mensen die jaarlijks arbeidsongeschikt worden op psychische gronden in de WAO belandt. Ongeveer 70% van deze subgroep kan worden aangemerkt als burned-out. Mensen raken uitgeput en herstellen niet voldoende van hun werk.

* Dr. Arnold B. Bakker is als docent/onderzoeker verbonden aan de Universiteit van Utrecht, capaciteitsgroep Sociale en Organisationspsychologie
Prof. Wilmar B. Schaufeli is hoogleraar klinische en organisationspsychologie aan de Universiteit van Utrecht en is hoofd van de capaciteitsgroep Sociale en Organisationspsychologie
Dr. Evangelia Demerouti is als docent/onderzoeker verbonden aan de Carl von Ossietzky Universität te Oldenburg (Duitsland), vakgroep Arbeids- en Organisationspsychologie

In onze optiek is werkdruk en de beleving ervan één van de mogelijke oorzaken van stress op het werk. Werkdruk kan niet los gezien worden van andere potentieel stressvolle arbeidsomstandigheden, zoals een ongunstige fysieke werkomgeving, emotioneel belastende contacten met cliënten of de interferentie van het werk met het privé-leven. Bovendien blijkt uit eigen onderzoek en dat van collega-wetenschappers, dat dergelijke werkstressoren vooral tot burnout, gezondheidsklachten en ziekteverzuim leiden wanneer de energiebronnen in het werk beperkt zijn. Dit is bijvoorbeeld het geval wanneer een werknemer weinig ontplooiingsmogelijkheden ziet en sociale steun ontbeert.

In deze bijdrage wordt allereerst het begrip burnout gedefinieerd en wordt aangegeven hoe burnout gemeten kan worden. Bovendien wordt een aantal burnoutsymptomen besproken. Voorts worden de oorzaken van burnout samengevat in een theoretisch onderbouwd model: het zogenoemde WEB-model. Dit model wordt geïllustreerd aan de hand van de resultaten van recent onderzoek. Tot slot volgt een bespreking van mogelijke burnoutinterventies. Geconcludeerd wordt dat het WEB-model bruikbaar kan zijn voor het ontwerpen van een gezonde werkomgeving en voor de vormgeving van een personeelsbeleid dat zich richt op de preventie van burnout en het vergroten van het werkplezier.

1 Burnout

1.1 Wat is burnout?

Burnout (letterlijk: 'opbranden') is een syndroom van emotionele uitputting, depersonalisatie en verminderde persoonlijke bekwaamheid, dat vooral lijkt voor te komen bij mensen die beroepsmatig met andere mensen werken (Maslach, Jackson & Leiter 1996; Schaufeli & Enzmann 1998). De accu is leeg, patienten of cliënten zijn nummers geworden en men heeft het gevoel dat men tekortschiet in het werk. *Emotionele uitputting* verwijst naar mentale en fysieke vermoeidheid. Men heeft het gevoel helemaal 'leeg' te zijn doordat alle reserves zijn verbruikt. Als gevolg van deze uitputting zullen veel professionele dienstverleners zichzelf proberen te beschermen door afstand te nemen van hun patienten of cliënten. Deze afstandelijkheid wordt *depersonalisatie* genoemd. Kenmerkend hierbij is een negatieve, kille en cynische houding ten opzichte van de mensen waarmee men beroepsmatig te maken heeft. Anders dan in de psychiatrie gaat het bij depersonalisatie niet om vervreemding van de eigen persoon, maar juist om vervreemding ten opzichte van anderen. Cliënten of patienten worden als onpersoonlijk object beschouwd en als zodanig behandeld. Ten slotte worden ook de eigen

werkprestaties negatief beoordeeld. Men heeft het gevoel met meer naar behoren te functioneren en geen waardevolle dingen meer te bereiken in het werk. Dit in twijfel trekken van de eigen deskundigheid vormt het derde aspect van burnout: *verminderde persoonlijke bekwaamheid*. De opvatting dat men niet goed functioneert gaat vaak gepaard met een verminderd gevoel van eigenwaarde (Maslach 1993).

Het is niet toevallig dat burnout vooral voorkomt in dienstverlenende beroepen, zoals dat van artsen, verpleegkundigen en leerkrachten (Schaufeli & Van Dierendonck 1999). De aanhoudende intensieve en emotioneel belastende contacten die zo kenmerkend zijn voor deze beroepen, maken dat bij velen het aanvankelijke enthousiasme na verloop van tijd omslaat in gevoelens van irritatie en vermoeidheid. Zo zal bijvoorbeeld de huisarts die het eerst als een uitdaging zag om zijn patiënten te helpen met hun ziekte, bij voortdurende confrontatie met lastige en ontevreden patiënten het gevoel krijgen dat hij weinig terugziet van de energie die hij in zijn werk steekt (Bakker, Schaufeli, Sixma e.a. 1999c). Op soortgelijke wijze kan het heilige vuur van een jonge onderwijzeres gedoofd worden wanneer zij merkt dat haar leerlingen niet zozeer haar les volgen omdat ze het vak zo leuk vinden, maar veeleer omdat ze die verplichting nu eenmaal hebben (Bakker, Schaufeli, Demerouti e.a. 1999b). Dergelijke burnoutprocessen worden versterkt als een persoon op een defensieve manier omgaat met de spanningen op het werk door zich psychologisch terug te trekken. Het gevolg hiervan is dat men apathisch en cynisch wordt, slechter presteert op het werk en allerlei lichamelijke klachten ontwikkelt (Schaufeli & Enzmann 1998). Het is overigens belangrijk om op te merken dat – hoewel burnout relatief veel voorkomt in zogenoemde contactuele beroepen – recente studies, onder andere onder managers, directeuren, verkopers, verkeersleiders en productiepersoneel, laten zien dat burnout in vrijwel alle beroepen kan voorkomen (Demerouti, Bakker, Nachreiner e.a. 1999b, 1999c; Leiter & Schaufeli 1996).

1.2 Het meten van burnout

De *Maslach burnout inventory* (MBI) wordt bijna universeel gebruikt om burnout te meten (Maslach, Jackson & Leiter 1996). De MBI is gebaseerd op de bovenstaande definitie van burnout en bevat drie schalen die respectievelijk emotionele uitputting, depersonalisatie en persoonlijke bekwaamheid meten. Het instrument wordt in meer dan 90% van alle wetenschappelijke artikelen en dissertaties gebruikt als indicator van burnout (Schaufeli & Enzmann 1998). Er bestaat een versie voor contactuele beroepen, de MBI-HSS (*Human services survey*) en een versie voor leerkrachten, de MBI-ES (*Educators survey*). Beide versies verschillen nauwelijks van el-

kaar, behalve dat bij enkele items uit de MBI-ES expliciet naar leerlingen wordt verwezen. Op analoge wijze is in Nederland de MBI-C voor contactuele beroepen ontwikkeld en de MBI-L voor leerkrachten (Schaufeli & Van Dierendonck 1999).

Zowel de MBI-C als de MBI-L bevat drie schalen met in totaal 20 items: emotionele uitputting (8 items; bijvoorbeeld 'Een hele dag werken met andere mensen vormt een zware belasting voor mij'), depersonalisatie (5 items; bijvoorbeeld 'Ik heb het gevoel dat ik sommige patiënten te onpersoonlijk behandel') en verminderde persoonlijke bekwaamheid (7 gespiegelde items; bijvoorbeeld 'Met mijn patiënten kan ik gemakkelijk een ontspannen sfeer scheppen'). Zoals blijkt uit de inhoud van de voorbeelditems, is de MBI uitdrukkelijk bedoeld voor mensen die met mensen werken. Uit de voorbeelditems is tevens af te leiden dat in het Nederlands de doelgroep steeds specifiek omschreven moet worden omdat van het Engelse verzamelbegrip *recipients* dat in de originele versie wordt gebruikt geen Nederlands equivalent bestaat. In het bovenstaande geval zijn het patiënten, maar dat zouden dus ook cliënten, pupillen, klanten, of gedetineerden kunnen zijn. Aanvankelijk dienden alle items dubbel te worden gescoord zowel op een intensiteitsschaal ('Hoe sterk aanwezig?') als op een frequentieschaal ('Hoe vaak aanwezig?'). Omdat beide scoringswijzen zeer hoog met elkaar bleken te correleren – in de regel .80 á .90 – is in latere versies van de Amerikaanse handleiding alleen de frequentiescore opgenomen (zie Maslach, Jackson & Leiter 1996). Bij deze scoring worden vaste ankers gebruikt: 'nooit' (score 0); 'een paar keer per jaar of minder' (score 1); 'eens per maand of minder' (score 2); 'een paar keer per maand' (score 3); 'eens per week' (score 4); 'een paar keer per week' (score 5) en 'dagelijks' (score 6).

In plaats van één burnoutscore worden er afzonderlijke scores berekend voor elk van de drie dimensies. Hoge scores op emotionele uitputting en depersonalisatie en een lage score op persoonlijke bekwaamheid zijn indicatief voor burnout. Er zijn minstens vier redenen waarom er bij het berekenen van één somscore voor burnout kanttekeningen geplaatst dienen te worden. In de eerste plaats zijn de schalen met behulp van orthogonale factoranalyse geconstrueerd waarbij er naar maximale onafhankelijkheid van de dimensies is gestreefd. Het vervolgens weer samenvoegen van de schalen zou de gevolgde methode – die immers op onafhankelijkheid gericht is – geweld aandoen. In de tweede plaats wordt op theoretische gronden verondersteld dat de drie aspecten van burnout elkaar in de tijd opvolgen (Maslach 1993): emotionele uitputting leidt tot depersonalisatie en vervolgens tot verminderde persoonlijke bekwaamheid. De achterliggende redenering is dat depersonalisatie een disfunctionele manier is om door middel

van het scheppen van psychologische afstand het effect van emotionele overbelasting te neutraliseren. Door echter een afstandelijke en cynische houding aan te nemen, verslechtert de relatie met de ander – die immers niet als persoon maar als object wordt beschouwd – waardoor successen uitblijven en zich gevoelens van onbekwaamheid ontwikkelen. Voor deze dynamische ontwikkeling van het burnoutsyndroom bestaat ook enige empirische evidentie (Bakker, Schaufeli, Sixma e.a. 1999c; Leiter 1993). Op de derde plaats verwijzen de schalen van de MBI ieder naar een apart psychologisch domein. Bij emotionele uitputting gaat het om een affectieve reactie, depersonalisatie heeft betrekking op verminderde motivatie in de zin van een geringe handelingsbereidheid, terwijl verminderde persoonlijke bekwaamheid te maken heeft met het beroepsmatig handelen zelf. Op de vierde plaats is uit onderzoek gebleken dat de burnoutdimensies met verschillende typen nevenvariabelen samenhangen (zie paragraaf 2).

Aldus zijn er overwegingen van technische, theoretische en empirische aard om de drie dimensies van burnout niet tot één score samen te voegen. Daar staat tegenover dat burnout als een syndroom en dus als een aparte entiteit is gedefinieerd en dat het ook als zodanig wordt gebruikt, niet alleen in de alledaagse omgangstaal maar ook door artsen en psychologen. Vandaar dat Schaufeli en Van Dierendonck (1999) voorstellen om naast de scores op ieder van de afzonderlijke dimensies ook een classificatie voor wel of niet opgebrand te hanteren voor praktisch-diagnostisch gebruik.

1.3 Een burnoutinstrument voor algemeen gebruik

Hoewel de interesse voor burnout zich vanaf het begin heeft toegespitst op contactuele beroepen (zoals dat van verpleegkundigen, artsen en therapeuten), bleek al spoedig dat het fenomeen zich ook in andere beroepen voordoet. De oorspronkelijke MBI is echter ongeschikt voor gebruik in beroepen waarin niet met mensen wordt gewerkt. Bij dergelijke beroepen is immers per definitie geen sprake van depersonalisatie, terwijl gevoelens van uitputting en verminderde persoonlijke bekwaamheid niet het gevolg zijn van het werken met mensen. Pogingen om de oorspronkelijke MBI aan te passen voor gebruik in andere dan contactuele beroepen – bijvoorbeeld door naar een depersonaliserende houding ten aanzien van collega's in plaats van patienten of clienten te vragen – zijn zowel op inhoudelijke als empirische gronden af te raden. In plaats daarvan is er recentelijk een algemene versie van MBI ontwikkeld, namelijk de MBI-A (Schaufeli, Leiter, Maslach e a. 1996b; Schaufeli & Van Dierendonck 1999). Deze versie kan bij werknemers in iedere setting worden afgenomen, ongeacht of er met mensen wordt gewerkt of niet. De leidende gedachte daarbij is dat de struc-

tuur van burnout identiek is in alle beroepen, maar dat de uitingsvorm specifiek is voor contactuele beroepen.

In meest algemene zin gaat het bij burnout om een syndroom dat gekenmerkt wordt door: (1) gevoelens van uitputting; (2) een toegenomen distantie ten opzichte van het werk; en (3) een negatieve perceptie van de eigen competentie op het werk. Met andere woorden, men voelt zich moe, heeft geen boodschap meer aan het werk en twijfelt aan het eigen professionele kunnen. In contactuele beroepen doet burnout zich in specifieke vorm voor namelijk als: (1) emotionele uitputting ten gevolge van het werken met mensen; (2) depersonalisatie in de zin van een bijzondere vorm van mentale distantie; en (3) als verminderde persoonlijke bekwaamheid in het werken met anderen, hetgeen een kernaspect van het professionele handelen in sociale beroepen vormt.

De MBI-A voor Algemeen gebruik (Schaufeli, Leiter, Maslach e.a. 1996b; Schaufeli & Van Dierendock 1999) is een burnoutinstrument dat niet afhankelijk is van de concrete context waarbinnen het werk zich afspeelt en dat bedoeld is voor gebruik in alle werksituaties. Dit meetinstrument werd aanvankelijk de *Utrechtse burnout schaal* genoemd. De MBI-A bestaat uit 16 items verdeeld over drie schalen: (1) uitputting (5 items); (2) distantie (5 items); en (3) competentie (6 items).¹ Bij uitputting gaat het om een algemeen gevoel van extreme vermoeidheid, waarbij niet expliciet zoals in de MBI-C/L, wordt gerefereerd aan het werken met andere mensen als oorzaak daarvan (bijvoorbeeld 'Een hele dag werken vormt een zware belasting voor mij'). Bij distantie gaat het om een onverschillige, afstandelijke en cynische houding ten opzichte van het werk dat men verricht (bijvoorbeeld 'Ik ben cynischer geworden over de effecten van mijn werk'). Anders dan in de MBI-C/L wordt er in de items van deze schaal niet verwezen naar de specifieke inhoud van het werk. Competentie ten slotte, heeft niet alleen betrekking op de sociale aspecten die nodig zijn voor het uitoefenen van de functie, maar op alle aspecten (bijvoorbeeld 'Ik heb het gevoel dat ik met mijn werk een positieve bijdrage lever aan het functioneren van de organisatie'). De inhoud van deze drie schalen loopt dus parallel met die van de MBI-C/L, met dien verstande dat de schalen van de MBI-A meer algemeen van aard zijn. De scoringscategorieën zijn ook identiek aan die van de MBI-C/L (0 t/m 6), maar in plaats van totaalscores per schaal worden bij de MBI-A gemiddelde schaalscores berekend. Dat wil zeggen, de schaalscores worden gedeeld

¹ Voor de Nederlandse versie worden enigszins afwijkende labels voor twee van de drie schalen gebruikt. In plaats van cynisme (*cynicism*) wordt de meer algemene term *distantie* gebruikt en in plaats van het moeilijk in goed Nederlands te vertalen *professional self-efficacy*, wordt de term *competentie* gebruikt. In deze bijdrage worden in het vervolg de Nederlandse benamingen gebruikt.

door het aantal items waardoor de reikwijdte van ieder schaal tussen 0 en 6 ligt.

Anders dan de MBI-C/L is de MBI-A op deductieve wijze ontwikkeld. Dat wil zeggen dat op basis van theoretische overwegingen een *item-pool* is gevormd. Een bijzonder facet aan de MBI-A is verder dat deze simultaan is ontwikkeld op basis van steekproeven uit drie landen: Nederland, Finland en Canada. Met andere woorden, bij de schaalconstructie is van meet af aan gezocht naar een optimale oplossing in alledrie de steekproeven. De psychometrische kwaliteiten van de MBI-A zijn recentelijk bevestigd in een reeks van studies (zie Schaufeli & Van Dierendonck 1999). In het algemeen geldt dat de interne consistentie van de subschalen goed is: de waarden van de betrouwbaarheidscoëfficiënten liggen tussen de .71 en .90. Uit factoranalyses blijkt bovendien dat de veronderstelde drie-factor-structuur goed kan worden gereproduceerd, zowel op het niveau van hele steekproeven, alsook op het niveau van beroepsgroepen daarbinnen (technici, verpleegkundigen, management, softwareontwikkelaars) (Bakker, Demerouti & Schaufeli 1999a; Leiter & Schaufeli 1996). Ook de test-hertest-betrouwbaarheid van de MBI-A is hoog: de stabiliteitscoëfficiënten nemen waarden aan tussen .56 en .84, wanneer een tussenliggende periode van twaalf maanden wordt gebruikt. Voor een meer uitgebreide beschrijving van de psychometrische kwaliteiten van de MBI-A verwijzen we naar de handleiding (Schaufeli & Van Dierendonck 1999).

1.4 Burnoutsymptomen

Burnout blijkt zich op een groot aantal manieren te kunnen manifesteren. Schaufeli en Enzmann (1998) noemen meer dan 100 symptomen die in verband worden gebracht met burnout. Deze symptomen zijn onder te verdelen in vier categorieën, namelijk psychische symptomen, fysieke symptomen, gedragssymptomen en problematische attitudes. Schaufeli en Buunk (1996a) maken een onderscheid naar *psychische symptomen* die depressief, agressief of cognitief van aard zijn. Voorbeelden van de eerste groep symptomen zijn (emotionele) uitputting, een verminderd gevoel van eigenwaarde en gevoelens van hopeloosheid en teleurstelling. Voorbeelden van agressief 'gekleurde' symptomen zijn snelle irritatie en gevoelens van frustratie, achterdocht en wrok. Voorbeelden van cognitieve burnoutsymptomen zijn een verminderde concentratie en rusteloosheid.

Ook *fysieke burnoutsymptomen* kunnen worden onderverdeeld in drie groepen. De eerste groep betreft allerlei vage spanningsklachten, zoals hoofdpijn, misselijkheid en pijnlijke spieren. De meest kenmerkende lichamelijke klacht die door de meeste auteurs in verband wordt gebracht met burnout is

extreme vermoeidheid of chronische uitputting (Schaufeli & Buunk 1996a). In de tweede groep fysieke symptomen treffen we typische psychosomatische ziektebeelden aan, zoals maagzweren, maagdarfstoornissen en hartklachten. Ten slotte wordt er een aantal fysiologische stressreacties in verband gebracht met burnout, zoals een verhoogde ademhalings- en hartfrequentie, een hoge bloeddruk en een verhoogde cholesterolspiegel in het bloed.

Gedragssymptomen van burnout kunnen zowel betrekking hebben op het gedrag in het algemeen als op het specifieke gedrag in arbeidsorganisaties. De individuele gedragssymptomen vloeien alle voort uit de verhoogde staat van opwinding waarin iemand die lijdt aan het burnoutsyndroom verkeert, zoals hyperactiviteit en buitensporig gebruik van sigaretten, alcohol en koffie. Kenmerken van het gedrag in een organisatie van iemand die is opgebrand zijn een verminderde productiviteit en creativiteit en een hoger ziekteverzuim (Schaufeli & Enzmann 1998).

Eén van de meest zichtbare symptomen van burnout is de negatieve, cynische en onverschillige houding tegenover de mensen waarmee men in het werk te maken heeft (bijvoorbeeld cliënten, collega's, leerlingen, of passagiers). Dergelijke problematische attitudes zijn vooral funest in contactuele beroepen waarin de vertrouwensrelatie de basis vormt van professioneel handelen. Dit werd duidelijk aangetoond in een recente, nog ongepubliceerde longitudinale studie onder ongeveer 100 groepsleiders van geestelijk gehandicapten. De resultaten van dit onderzoek lieten zien dat vooral groepsleiders die een zeer empathische houding ten aanzien van hun cliënten aannamen een half jaar later de hoogste scores hadden op burnout. Minstens zo belangrijk is dat er ook bewijs werd gevonden voor het omgekeerde effect: opgebrande groepsleiders bleken zich een half jaar later minder goed te verplaatsen in het perspectief van hun cliënten en zij toonden minder empathische betrokkenheid. Deze laatste bevindingen suggereren dat burnout de kwaliteit van de dienstverlening kan aantasten.

2 Het WEB-model

2.1 Werkstressoren, energiebronnen en burnout

In eerdere publicaties is gewezen op de 'waslijst' van oorzaken voor burnout die zijn gevonden in nationaal en internationaal onderzoek (zie bijvoorbeeld Lee & Ashforth 1996; Schaufeli & Enzmann 1998). Bovendien lijkt het erop dat elke beroepsgroep haar eigen specifieke 'risicofactoren' kent. Waar voor stewardessen burnout vooral wordt veroorzaakt door de incongruentie tussen de gevoelens die men openlijk kan uiten ten opzichte van

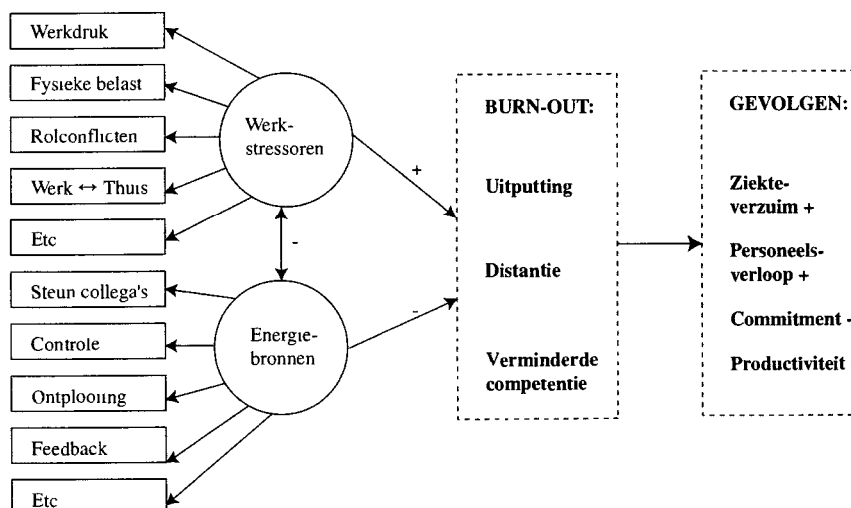
passagiers en hetgeen men daadwerkelijk voelt (*emotionele dissonantie*), blijkt voor huisartsen de frequentie van lastige patiëntcontacten één van de belangrijkste voorspellers van burnout (Bakker, Schaufeli, Sixma e.a. 1999c), terwijl voor productiemedewerkers de combinatie van een hoge werkdruk en een gebrek aan autonomie de boosdoener is (Demerouti, Bakker, Nachreiner e.a. 1999c).

Een algemene veronderstelling in het hier gepresenteerde Werkstressoren-energiebronnen-burnout(WEB)-model (Demerouti 1999, Demerouti, Bakker, Nachreiner e.a. 1999b) is dat elke beroepsgroep mogelijk haar eigen oorzaken van burnout kent, maar dat deze oorzaken te modelleren zijn in een algemeen toepasbaar en theoretisch onderbouwd model. Het principe van het WEB-model is op abstract niveau vergelijkbaar met de principes uit het *job demand-control* model (Karasek 1979). Volgens Karasek zal werkdruk vooral een ongewenst effect hebben op stressreacties (zoals burnout) wanneer werknemers slechts in beperkte mate controle kunnen uitoefenen op de invulling van hun werkzaamheden. Het uitgebreide *Demand-control-support*(DCS)-model (Johnson & Hall 1988) stelt voorts dat gebrek aan sociale steun van collega's de wenselijke, modererende rol van controle op de relatie tussen werkdruk en uitputting kan 'onderdrukken'. Met andere woorden, volgens het DCS-model zal het werk vooral stress opleveren wanneer er sprake is van een hoge werkdruk, een gebrek aan controle over de uitvoering van de werkzaamheden (autonomie) en een beperkte hoeveelheid sociale steun. Ook het DCS-model kent echter haar beperkingen, omdat het de werkomgeving probeert te modelleren met slechts drie kenmerken.

Het WEB-model onderkent enerzijds dat spaarzaamheid een belangrijk kenmerk is van elk onderzoeksmodel en anderzijds dat mensen in verschillende beroepsgroepen verschillende werkstressoren en energiebronnen kunnen tegenkomen. Voorbeelden van dergelijke werkstressoren zijn een hoge werkdruk, een zware fysieke belasting, rolconflicten en de interferentie van het werk met het privé-leven. Voorbeelden van energiebronnen zijn autonomie en sociale steun, maar ook ontplooiingsmogelijkheden, beloning en waardering en feedback over de geleverde prestaties (Hackman & Oldham 1976). Volgens het WEB-model kan een verstoorde balans tussen werkstressoren en energiebronnen dus worden veroorzaakt door een groot aantal verschillende aspecten in de werkomgeving, die in een relatief eenvoudig model zijn te conceptualiseren (zie figuur 1). Teveel werkstressoren en/of te weinig energiebronnen zijn voorspellend voor burnout. Burnout is op haar beurt een voorspeller van het functioneren van werknemers.

HET WEB-MODEL

Figuur 1 Het WEB-model



2.2 Bewijs voor het WEB-model

Omdat elke beroepsgroep of organisatie mogelijk haar eigen oorzaken van burnout kent, maken wij in ons onderzoek met het WEB-model gebruik van een 'getrapte' procedure. De eerste fase van het onderzoek is kwalitatief en bestaat uit verkennende interviews met 'informanten' uit verschillende lagen van de organisatie (bijvoorbeeld uitvoerenden, stafmedewerkers en leden van het managementteam). In de interviews, die ongeveer 45 minuten duren, worden allereerst open vragen gesteld over de taken van de medewerkers om hen op hun gemak te stellen. Vaak heeft men namelijk voorafgaand aan het interview al via de directleidinggevende of via personeelszaken vernomen dat het gaat om onderzoek naar 'werkbeleving'. Voor veel werknemers is dit een gevoelig onderwerp. Daarna wordt gevraagd wat de leuke en minder leuke kanten zijn van het werk. De praktijk leert dat deze vragen zo algemeen zijn dat iedereen spontaan vertelt over de belangrijkste werkstressoren en energiebronnen in het werk. Aan het eind van het interview wordt een lijstje met tien trefwoorden doorgelopen. Deze trefwoorden betreffen werkstressoren en energiebronnen waarvan we weten dat ze in veel organisaties een rol spelen (zoals werkdruk, autonomie en sociale steun).

Een groot voordeel van het verkennende kwalitatieve onderzoek is dat het kennis kan opleveren van onverwachte, organisatiespecifieke werkstresso-

ren en energiebronnen. Zo is het bijvoorbeeld mogelijk dat in de ene organisatie het werken in teamverband fungeert als energiebron, terwijl in een andere organisatie helemaal niet in teamverband wordt gewerkt. Ook kan het zijn dat er in een bepaald bedrijf juist een reorganisatie heeft plaatsgevonden en dat er hierdoor rolambigüiteit is ontstaan. Door verkennende interviews kunnen dergelijke specifieke kenmerken van de werkomgeving op een relatief eenvoudige manier in kaart worden gebracht.

In de tweede fase van het onderzoek worden de stressoren en energiebronnen die uit de interviews naar voren kwamen, geoperationaliseerd in meetinstrumenten en toegevoegd aan een vragenlijst met instrumenten die hun waarde in eerder onderzoek hebben bewezen. Alle medewerkers van een organisatie wordt vervolgens gevraagd om deze vragenlijst in te vullen. Aan de hand van de verstrekte gegevens is het mogelijk om op kwantitatieve wijze na te gaan in hoeverre de werkstressoren en energiebronnen die zijn aangetroffen in het kwalitatieve vooronderzoek, organisatiebreed een significante rol spelen.

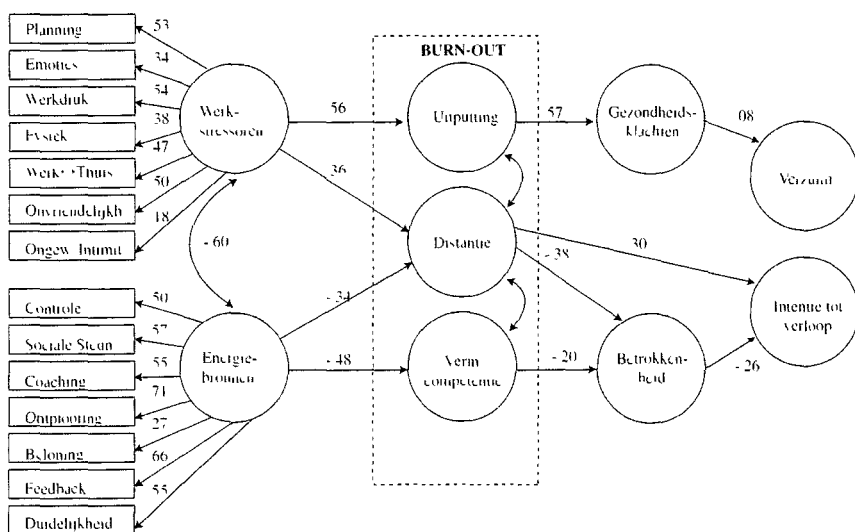
In recent onderzoek dat werd uitgevoerd in Duitsland, werd evidentie gevonden voor het WEB-model in vier verschillende steekproeven, bestaande uit verkeersleiders, leerkrachten, verpleegkundigen en productiemedewerkers (Demerouti, Bakker, Nachreiner e.a. 1999b, 1999c). In dit onderzoek werd in elk van deze beroepsgroepen steun gevonden voor het WEB-model. Interessant hierbij is dat, zoals voorspeld, het belang van specifieke werkstressoren en energiebronnen voor het voorspellen van burnout per beroepsgroep verschilt. Hoewel de zogenoemde structurele relaties in het WEB-model steekproefonafhankelijk bleken (zoals de partiële correlaties tussen werkstressoren, energiebronnen en de burnoutcomponenten, zie figuur 1), bleek het belang of gewicht van de specifieke werkstressoren en energiebronnen per beroepsgroep te verschillen. Verder lieten de resultaten een genuanceerd en interessant patroon van relaties zien: werkstressoren (zoals fysiek belastende arbeidsomstandigheden en werkdruk) bleken vooral voorspellend te zijn voor uitputting (en niet voor distantie van het werk), terwijl een gebrek aan energiebronnen (zoals een coachende leidinggevende, een goed salaris) vooral voorspellend was voor distantie (en niet voor uitputting). Afzonderlijke analyses lieten zien dat deze bevindingen onafhankelijk waren van de bron van informatie over werkstressoren en energiebronnen (zelfgerapporteerde gegevens versus gegevens van onafhankelijke observatoren) (zie verder Demerouti, Bakker, Nachreiner e.a. 1999c).

De resultaten van ons onderzoek met het WEB-model suggereren dus dat burnout ontstaat als gevolg van twee verschillende processen. Werkstressoren lijken vooral een aanslag te doen op de mentale en fysieke gezondheid van de werknemers, terwijl een gebrek aan energiebronnen vooral de moti-

vatie lijkt aan te tasten en de betrokkenheid ondermijnt. Inderdaad werd in een aantal ongepubliceerde studies bij drie Nederlandse organisaties (een verzekeringsbedrijf, een drietal orkesten en een snackfabrikant) en bij vijf thuiszorginstellingen bewijs gevonden voor deze twee processen. Ter illustratie bespreken we nu de resultaten van het onderzoek bij één thuiszorginstelling waar het WEB-model werd toegepast.

In totaal hebben 568 medewerkers van deze instelling de op maat gemaakte vragenlijst ingevuld. Hoewel het response-percentage van 44% in dit onderzoek enigszins tegenviel, bleek uit een non-response-analyse dat de steekproef representatief was voor de gehele populatie medewerkers. In figuur 2 worden de resultaten van zogenoemde structurele vergelijkingsanalyses samengevat. Uit de figuur is allereerst af te lezen welke werkstressoren en energiebronnen een rol spelen in het ontstaan van burnout bij de thuiszorginstelling. Organisatiebreed zijn er vier belangrijke werkstressoren aan te wijzen als oorzaak van burnout, namelijk werkdruk, problemen bij de planning van de werkzaamheden, onvriendelijke reacties van cliënten en problemen met de afstemming van het werk op de thuissituatie (werk-thuis). Het belang van elk van deze werkstressoren is ongeveer even groot. Fysieke arbeidsomstandigheden, emoties in het werken met cliënten en ongewenste intimiteiten leverden minder werkstress op.

Figuur 2 Toepassing van het WEB-model in een thuiszorginstelling



Uit figuur 2 is ook op te maken dat ontplooiingsmogelijkheden en feedback over de geleverde werkprestaties de belangrijkste energiebronnen zijn voor de thuiszorgmedewerkers. Dit blijkt uit de relatief hoge bijdrage van deze componenten aan de totale waarde van de factor 'energiebronnen'. Daarnaast zijn er echter verschillende andere energiebronnen aan te wijzen, namelijk sociale steun van collega's, coaching door de leidinggevende, duidelijkheid over wat men moet doen (regels) en controle over de eigen werkzaamheden. Merk overigens op dat er een negatief verband is tussen werkstressoren en energiebronnen: hoe meer werkstressoren men in het werk tegenkomt, hoe minder energiebronnen er voorhanden zijn. Deze laatste bevinding is eenvoudig te verklaren wanneer men bedenkt dat er bij een toenemende werkdruk minder tijd beschikbaar is voor een praatje met collega's (sociale steun).

Voorts laat figuur 2 zien dat werkstressoren en energiebronnen voorspellende waarde hebben voor de verschillende componenten van burnout (uitputting, distantie en verminderde competentie). Werkstressoren blijken vooral invloed te hebben op gevoelens van lichamelijke en geestelijke uitputting en indirect (via uitputting) op psychosomatische klachten en ziekteverzuim. Hoe meer werkstressoren de medewerkers rapporteren, hoe sterker de gevoelens van uitputting, hoe meer psychosomatische klachten, hoe frequenter het verzuim. De energiebronnen hebben vooral voorspellende waarde voor distantie en competentie: hoe meer energiebronnen men rapporteert, hoe minder afstand men heeft genomen van het werk en hoe bekwaamer men zichzelf vindt. Distantie en competentie blijken voorts vooral van invloed op de betrokkenheid bij het reilen en zeilen van de thuiszorginstelling en indirect op het voornemen om van baan te veranderen (zie figuur 2).

Het model suggereert ook een interactie tussen werkstressoren en energiebronnen. Inderdaad bleek voor twee van de drie burnoutcomponenten (namelijk voor uitputting en distantie, maar niet voor verminderde competentie) dat werkstressoren vooral een ongewenst positief effect hebben op burnout onder thuiszorgmedewerkers, wanneer er relatief weinig energiebronnen voorhanden zijn.

Kort samengevat blijkt uit ons onderzoek dat kenmerken van de werkomgeving kunnen worden samengevat in twee categorieën: werkstressoren en energiebronnen. Het WEB-model gaat dus veel verder dan het veel toegepaste DCS-model (Johnson & Hall 1988) omdat nagenoeg alle mogelijke stressoren en energiebronnen in de werksituatie in het model zijn opgenomen. Aan de hand van het WEB-model wordt niet alleen nagegaan of werkdruk, controle en sociale steun een rol spelen in het ontstaan van burnout, maar wordt de rol van een hele reeks van werkkenmerken geïnventariseerd. Volgens het model is er vooral risico op burnout wanneer werknemers met

veel stressoren worden geconfronteerd en tegelijkertijd weinig energiebronnen ter beschikking hebben.

3 Burnoutinterventies

In tegenstelling tot overspanning en depressie is burnout een typisch werkgebonden probleem (Bakker, Schaufeli, Demerouti e.a. 1999b). Mensen die zijn opgebrand in hun werk kunnen daarom bijvoorbeeld tegelijkertijd prima functioneren als voorzitter van een volleybalclub. Dit betekent dat er volop aanknopingspunten zijn om burnout te voorkomen of te reduceren. Uit onderzoek blijkt dan ook dat anti-burnoutprogramma's hun vruchten kunnen afwerpen. Interventies die zich richten op de reductie van stress en burnout kunnen op drie niveaus worden onderscheiden (Schaufeli & Enzmann 1998).

- Het individu. Door het beter leren omgaan met stress voorkomt de werknemer de negatieve psychologische gevolgen van stress. Interventies die zijn gebaseerd op het individu richten zich op de reacties van de persoon op stressvolle omstandigheden, onafhankelijk van de context.
- Het individu in de organisatie. Op dit niveau wordt de weerstand van de werknemer tegen specifieke werkstressoren verhoogd. De nadruk ligt hier op het individu in de context van de organisatie.
- De organisatie. Door de werksituatie te veranderen via organisatiebrede interventies wordt de bron van het probleem aangepakt. burnoutinterventies op organisatieniveau richten zich vaak tegelijkertijd op het vergroten van de kwaliteit van het werk, het verhogen van de productiviteit en op het reduceren van kosten (bijvoorbeeld van ziekteverzuim, WAO-in-stroom).

Naast een onderscheid naar het niveau van een burnoutinterventie, is er sprake van verschillende doelen. In tabel I worden interventies geïnclassificeerd die veel genoemd worden in de burnoutliteratuur en worden vier doelen onderscheiden. Omdat het in een vroeg stadium vaststellen van burnout cruciaal is voor het bestrijden ervan, wordt identificatie genoemd als eerste doel. Het doel van primaire preventie is om risicofactoren te reduceren, of om de aard van de stressoren te veranderen. Het doel van secundaire preventie is het veranderen van de wijze waarop personen reageren op werkstressoren. Tot slot richt behandeling zich op het genezen van getraumatiseerde personen. Omdat we ons richten op werkgerelateerde geestelijke problemen (burnout), is de cel rechtsboven in tabel I leeg. Psychotherapie en counseling worden alleen aangemerkt als burnoutinterventie, wanneer ze zich richten op het individu in de context van de organisatie.

Tabel 1 Overzicht van burnoutinterventies (naar Schaufeli & Enzmann 1998)

<i>Focus</i>	<i>Identificatie</i>	<i>Primaire preventie</i>	<i>Secundaire preventie</i>	<i>Behandeling</i>
<i>Individu</i>	• zelf-monitoring • zelf-meting	• didactisch stressmanagement • bevordering van een gezonde levensstijl	• cognitieve gedragstechnieken • relaxatie	
<i>Individu in organisatie</i>	• persoonlijke screening	• tijdmanagement • training interpersoonlijke vaardigheden • bevorderen van een realistisch beeld van de functie • balans tussen werk en privé	• sociale steun van collega's • coaching en consultatie • loopbaanplanning	• gespecialiseerde counseling • psychotherapie
<i>Organisatie</i>	• werkbelevingsonderzoek • burnout check-up	• verbetering functie-inhoud en werkomgeving • tijdsplanning • management development • loopbaanmanagement • (her)training • bedrijfsfitness en gezondheidsprogramma's	• conflictmanagement • verbeteren van communicatie en besluitvorming • organisatieontwikkeling	• institutionalisering van Arbeidsdienstverlening

Uiteraard is tabel 1 niet meer dan een schema. In de praktijk lopen de niveaus van burnoutinterventies en hun doelen vaak door elkaar heen. Zo is het onderscheid tussen primaire en secundaire preventiedoelen niet altijd zo duidelijk als tabel 1 suggereert. In het algemeen geldt dat primaire preventie zich richt op alle werknemers, terwijl secundaire preventie zich richt op werknemers die een relatief groot risico lopen op burnout. Men kan uiteraard beredeneren dat hetgeen goed is voor de gemiddelde werknemer, ook goed is voor werknemers die risico lopen op burnout. De doelgroep bepaalt dus of het gaat om primaire of secundaire preventie. Interventies kunnen

ook aanzienlijk van elkaar verschillen met betrekking tot hun reikwijdte. Zo kunnen relaxatie, tijdmanagement en zelf-monitoring worden aangemerkt als een specifieke techniek, terwijl psychotherapie, organisatieontwikkeling en bedrijfsfitnessprogramma's staan voor veelomvattende activiteiten die vaak verschillende technieken in zich herbergen. Relaxatietraining kan onderdeel zijn van psychotherapie en van een bedrijfsfitnessprogramma en een training tijdmanagement kan onderdeel zijn van een organisatieontwikkelingsproject. Desalniettemin zijn wij van mening dat tabel 1 bruikbaar is voor een systematische indeling van burnoutinterventies. In deze paragraaf gaan we iets dieper in op interventies op organisatieniveau. Dit zijn namelijk de interventies die logisch voortvloeien uit onderzoek met het WEB-model en waarbij de oorzaken van het probleem worden aangepakt. De andere interventies worden globaal besproken. Voor een uitgebreide beschrijving van de in tabel 1 genoemde burnoutinterventies verwijzen wij naar Schaufeli en Enzmann (1998).

De meeste interventies op individueel niveau hebben een lange en succesvolle traditie in de klinische en gezondheidspsychologie. Deze interventies zijn nogal globaal van aard omdat ze zich veeleer richten op het omgaan met stress in het algemeen dan op het verhelpen van burnout in het bijzonder. In het algemeen geldt dat met de zes individuele strategieën die worden onderscheiden in tabel 1, wordt geprobeerd om werknemers bewust te maken van hun stress- of burnoutverschijnselen (via zelf-monitoring, zelf-diagnose met een vragenlijst en via didactisch stressmanagement), of om de negatieve *arousal* te verminderen (via het bevorderen van een gezonde levensstijl, door gebruik van cognitieve gedragstechnieken en door relaxatie).

Omdat burnout wordt gedefinieerd als een werkgerelateerd probleem, is het niet verwonderlijk dat de meeste interventies zich richten op het individu in de organisatie. burnoutinterventies op dit niveau hebben als doel: bewustwording (via persoonlijke *screening*), het vergroten van de individuele *coping*-vaardigheden (tijdmanagement, training van interpersoonlijke vaardigheden, het bevorderen van een realistisch beeld van de functie en het herstellen van de balans tussen werk- en privé-leven), het voorzien in emotionele en instrumentele steun op het werk (steun van collega's, coaching door de directleidinggevende en loopbaanplanning) en het verhelpen van klachten door intensieve behandeling (psychotherapie, counseling).

burnoutinterventies op organisatieniveau kunnen als doel hebben het vaststellen van de prevalentie van burnout (via een werkbelevingsonderzoek of een burnout check-up) of het reduceren van werkstressoren en het vergroten van de energiebronnen in het werk. Voorbeelden hiervan zijn het verbeteren van de functie-inhoud en de werkomgeving, een betere tijdsplanning, conflictmanagement, het verbeteren van de communicatie en de besluitvor-

ming en organisatieontwikkeling. Andere mogelijke doelen van burnoutinterventies op organisatieniveau zijn het vergroten van de *fit* tussen werknemer en organisatie (door loopbaanmanagement, hertraining of *management development*) en de institutionalisering van projecten en diensten. Voorbeelden van laatstgenoemde interventie zijn het opzetten van bedrijfs-fitnessprogramma's en het verbeteren van de dienstverlening op het gebied van arbeidsomstandigheden.

Het WEB-model kan in werkbelevingsonderzoek gebruikt worden om de belangrijkste oorzaken van burnout in kaart te brengen. Dit kan worden gedaan voor de organisatie als geheel, maar ook voor afzonderlijke locaties, afdelingen, teams en functies. Bij de bespreking van het model in paragraaf 2 is uitgebreid ingegaan op de procedure die hierbij gevolgd kan worden. Naast het in kaart brengen van de belangrijkste oorzaken van burnout, kan een werkbelevingsonderzoek gebruikt worden om na te gaan waar de problemen in absolute termen het grootst zijn. Zo kunnen verschillen tussen afdelingen bijvoorbeeld vastgesteld worden door een vergelijking van de gemiddelde scores op specifieke werkstressoren (zoals werkdruk, fysieke arbeidsbelasting, conflicten) energiebronnen (sociale steun, coaching, ont-plooiingsmogelijkheden) en burnout. Op soortgelijke wijze kunnen verschillen tussen bedrijven in kaart gebracht worden. Zo'n vergelijkende analyse of risicoinventarisatie wordt ook wel *benchmarking* genoemd.

Organisaties kunnen er ook voor kiezen om een vrijwillige burnout check-up te institutionaliseren. Dit kan gedaan worden door medewerkers bijvoorbeeld elke zes maanden de mogelijkheid te geven om een burnoutvragenlijst (de MBI-C, L of A) in te vullen. Wanneer er hoge burnoutscores worden geconstateerd kan de werknemer worden doorverwezen voor psychodiagnostiek of kan worden aanbevolen om een burnoutworkshop te volgen. Volgens het WEB-model kan burnout (en de gevolgen daarvan, zoals ziekteverzuim, verminderde productiviteit en ongewenst personeelsverloop) worden teruggedrongen door interventies af te stemmen op de belangrijkste stressoren en energiebronnen in het werk. In een recente studie bij 570 medewerkers van een groot verzekeringsbedrijf werden de eerste ervaringen opgedaan met het WEB-model als hulpmiddel bij primaire en secundaire preventie van burnout. In dit onderzoek werd een groot aantal werkstressoren en energiebronnen gemeten. Uit de resultaten bleek dat werkdruk en de interferentie van het werk met het privé-leven, bijvoorbeeld 's avonds piekeren over het werk, de belangrijkste voorspellers waren van burnout. Deze ongewenste effecten werden voor een deel opgevangen door een luisterend oor bij collega's (sociale steun) en door een coachende stijl van lei-

dinggeven. Voorts bleek burnout te leiden tot een verminderde betrokkenheid bij het bedrijf, ziekteverzuim en personeelsverloop.

Op basis van deze resultaten werd onder andere besloten om een extern bureau een training 'coachend leiderschap' te laten verzorgen voor een grote groep directleidinggevend. Daarnaast werd geprobeerd om burnout en de negatieve gevolgen hiervan terug te dringen door sociale steun te organiseren. Daarbij werden de volgende concrete maatregelen genomen: (a) tijdens het werkoverleg wordt er meer aandacht geschonken aan werkgerelateerde problemen; (b) het netwerk tussen de medewerkers wordt versterkt door het bieden van gemeenschappelijke ruimtes en door de organisatie van extra personeelsdagen; (c) zieke collega's worden thuis bezocht. Ten slotte werd op basis van het onderzoek besloten om na te gaan hoe de werkdruk kan worden verlaagd, onder andere door per functie de inhoud van de taken grondig te heranalyseren. In een vervolgstudie zal worden nagegaan wat de effectiviteit van deze activiteiten is.

4 Balans

Aan het begin van deze bijdrage vroegen wij ons af hoe het komt dat sommige werknemers reeds na korte tijd burned-out raken, terwijl anderen jarenlang en met veel plezier goed functioneren. Uit de resultaten van ons onderzoek is af te leiden dat dit het gevolg is van de (on)balans tussen werkstressoren en energiebronnen. Volgens het geïntroduceerde WEB-model is er vooral risico op burnout wanneer werknemers met veel stressoren worden geconfronteerd en tegelijkertijd weinig energiebronnen ter beschikking hebben. Het model sluit overigens niet uit dat individuele verschillen tussen werknemers een rol spelen bij werkstress en werkplezier. Zo is het denkbaar dat werknemers die worden gekenmerkt door een emotioneel stabiele persoonlijkheid makkelijker een vorm vinden om werkstressoren het hoofd te bieden en dat extraverte werknemers beter in staat zijn om de aanwezige energiebronnen in het werk te benutten (denk aan sociale steun). Ons onderzoek toont in ieder geval aan dat het WEB-model een bruikbaar raamwerk is voor onderzoek naar werkbeleving. Het model biedt de mogelijkheid om op een systematische manier na te gaan welke specifieke kenmerken van de werkomgeving aanpassing behoeven en wat een organisatie kan doen om betrokken medewerkers aan zich te binden en om een plezierig, productief werkklimaat te creëren.

5 Samenvatting

In deze bijdrage is ingegaan op het burnoutsyndroom. Nadat we een definitie van het begrip burnout gegeven hebben, is uitgelegd hoe burnout gemeten kan worden en is een aantal duidelijk zichtbare burnoutsymptomen besproken. Voorts hebben we veel genoemde oorzaken van burnout samengevat in een theoretisch en empirisch onderbouwd model: het Werkstressoren-energiebronnen-burnout(WEB)-model. Ten slotte hebben we mogelijke burnoutinterventies besproken en is met een concreet voorbeeld aangegeven hoe organisaties aan de hand van het WEB-model een gezonde werkomgeving kunnen ontwerpen en een personeelsbeleid kunnen vormgeven dat zich richt op de preventie van burnout en de optimalisatie van werkplezier.

Literatuur

- Bakker, A B , E Demerouti & W B Schaufeli (1999a), 'Is burnout limited to the human services? An internet study across occupations' Ter publicatie aangeboden
- Bakker, A B , W B Schaufeli, E Demerouti e a (in druk - 1999b), 'Using equity theory to examine the difference between burnout and depression' In *Anxiety, Stress, and Coping*
- Bakker, A B , W B Schaufeli, H Sixma e a (in druk - 1999c), 'Patient demands, lack of reciprocity and burnout: A five-year longitudinal study among general practitioners' In *Journal of Organizational Behavior*
- Demerouti, E (1999a), *Burnout: eine Folge konkreter Arbeitsbedingungen bei Dienstleistungs- und Produktionstätigkeiten* Peter Lang, Frankfurt/Main
- Demerouti, E , A B Bakker, F Nachreiner e a (in druk - 1999b), 'A model of burnout and life satisfaction among nurses' In *Journal of Advanced Nursing*
- Demerouti, E , A B Bakker, F Nachreiner e a (1999c), 'The job demands - resources model of burnout' Ter publicatie aangeboden
- Hackman, J R & G R Oldham (1976), 'Motivation through the design of work: test of a theory' In *Organizational Behavior and Human Performance* 16, pp 250-279
- Houtman, I L D & M A J Kompier (1995), 'Risk factors and occupational risk groups for work stress in the Netherlands' In S L Sauter & L R Murphy (ed.), *Organizational risk factors for job stress* American Psychological Association, Washington DC, pp 209-226
- Johnson, J V & E M Hall (1988), 'Job strain, work place social support and cardiovascular disease: a cross sectional study of a random sample of the Swedish working population' In *American Journal of Public Health* 78, pp 1336-1342
- Karasek, R A (1979), 'Job demands, decision latitude, and mental strain: implications for job design' In *Administrative Science Quarterly* 24, pp 285-308
- Lee, R T & B E Ashforth (1996), 'A meta-analytic examination of the correlates of the three dimensions of job burnout' In *Journal of Applied Psychology* 81, pp 123-133
- Leiter, M P (1993), 'Burnout as a developmental process: consideration of models' In W B Schaufeli, C Maslach & T Marek (red.), *Professional burnout: recent developments in theory and research* Taylor & Francis, New York, pp 237-250
- Leiter, M P & W B Schaufeli (1996), 'Consistency of the burnout construct across occupations' In *Anxiety, Stress, and Coping* 9, pp 229-243
- Maslach, C (1993), 'Burnout: a multidimensional perspective' In W B Schaufeli, C Maslach & T Marek (red.), *Professional burnout: recent developments in theory and research* Taylor & Francis, New York, pp 19-32

- Maslach, C. S. E. Jackson & M. P. Leiter (1996), *Maslach burnout inventory* Manual (3rd ed.) Consulting Psychologists Press, Palo Alto CA
- Paoli, P. (1997), *Second European survey on the work environment 1995* European foundation for the improvement of living and working conditions, Loughlinstown House, Dublin
- Schaufeli, W. B. & B. P. Buunk (1996a), 'Professional burnout' In M. J. Schabracq, J. A. M. Winnubst & C. L. Cooper (ed.), *Handbook of work and health psychology* John Wiley, Chichester, pp. 311-346
- Schaufeli, W. B., M. P. Leiter, C. Maslach e a (1996b), The MBI-general survey. In C. Maslach, S. E. Jackson & M. P. Leiter (ed.), *Maslach burnout inventory manual* (3rd ed.) Consulting Psychologists Press, Palo Alto CA, pp. 19-26
- Schaufeli, W. B. & D. 'Enzmann (1998), *The burnout companion to study and practice a critical analysis* Taylor & Francis, London
- Schaufeli, W. B. & D. van Dierendonck (in druk – 1999) *Handleiding van de Utrechtse burnout schaal de UBOS* Swets & Zeitlinger, Lisse