

Een sociologische benadering van burn-out

Samenvatting van het boek *De Burn-outparadox*

Mattias Van Hulle — Studiedienst CM-MC

Samenvatting

De *Burn-outparadox* duikt in de boeiende en soms grillige geschiedenis van het burn-outfenomeen. Het boek ambieert niet om een klinisch antwoord te vinden op de vraag wat burn-out nu precies is. Noch is het de meest recente in een lange reeks pogingen om een positie in te nemen in de debatten rond burn-out. De opzet van het boek is daarentegen om de contouren van die debatten beter in kaart te brengen. De *Burn-outparadox* biedt een sociologische kijk op een fenomeen dat zeer *bekend* maar moeilijk *gekend* blijkt. Die maatschappijwetenschappelijke lens laat toe om vast te stellen dat de aandoening niet alleen een individuele aangelegenheid is, maar vooral diep geworteld is in maatschappelijke structuren en culturele verwachtingen. Tegelijkertijd zorgt de medicalisering van burn-out, waarbij het wordt behandeld als een puur individuele aandoening, ervoor dat precies die bredere maatschappelijke oorzaken vaak over het hoofd worden gezien. Dit leidt tot oplossingen die niet altijd even nuttig zijn, en soms zelfs een zeker gevaar in zich dragen. De *Burn-outparadox* toont aan dat de manier waarop we over burn-out denken en praten, sterk wordt beïnvloed door de tijdgeest en de heersende maatschappelijke normen. Door burn-out te beschouwen als een sociologisch fenomeen, krijgen we niet alleen meer inzicht in de wijze waarop culturele bepalingen bijdragen aan mentale gezondheidsklachten, maar ook in de manier waarop we die klachten trachten te begrijpen.

Sleutelwoorden: Burn-out, maatschappij, mentale gezondheid, geschiedenis, voor u gelezen

Inleiding

Wat is nu precies die ‘paradox’ waaraan het boek zijn titel ontleent? Burn-out lijkt vandaag alomtegenwoordig, maar blijkt tegelijkertijd relatief ongrijpbaar. Enerzijds wordt burn-out omschreven als een wijdverspreid probleem. ‘Wijdverspreid’ omdat het iedereen lijkt te kunnen treffen, en ‘problematisch’ door de mentale gezondheidsklachten die met het begrip geassocieerd worden. Niet zelden lezen we over de ‘burn-outpandemie’ die door onze samenleving raast, een ‘maatschappelijke malaise’ die volgens sommigen ‘de ziekte van onze tijd’ kan worden genoemd. Wie bij populaire webwinkels op het trefwoord ‘burn-out’ zoekt, genereert al gauw meer dan 10.000 resultaten, zo blijkt uit een snelle proefneming. Vooral de zelfhulp literatuur, een genre dat ondertussen een aparte afdeling heeft in boekenwinkels en bibliotheken, stort zich al een tijdje op het thema. Ook reguliere mediakanalen, gezondheidswebsites en andere online communicatieplatformen berichten er uitvoerig over. Kortom, er wordt over burn-out gesproken, gedebatteerd en gediscussieerd. Er wordt over geschreven, gepubliceerd en bericht via boeken, magazines, wetenschappelijke tijdschriften en reguliere kranten. Burn-out is zelfs opgenomen in politieke wetteksten en verzekeringspolissen. De term maakt met andere woorden al geruime tijd deel uit van ons collectieve bewustzijn. Meer nog, het is niet enkel een ingeburgerd begrip als zodanig, het blijkt vooral een algemeen aanvaard label waarmee mensen zeer reële en persoonlijke ervaringen kenbaar maken.

Maar anderzijds kunnen we niet om een aantal problemen heen van zowel ontologische als epistemologische aard. Anders gezegd, we weten niet heel erg goed wat burn-out precies *is*, noch hoe we het exact dienen vast te stellen of te bestuderen. Zo concludeerde bijvoorbeeld een recente systematische reviewstudie dat er vandaag 142 definities van burn-out in gebruik zijn, en dat men daarbovenop, naargelang de gehanteerde criteria of meetschalen, soms prevalentiecijfers meet tot wel 80,5% (Rotenstein, Torre, Ramos, & et al., 2018). Ook een rapport van de Hoge Gezondheidsraad uit 2017 stelt dat burn-out zeer actueel is en het onderwerp vormt van vele publicaties en rapporten, maar dat het desalniettemin kampt met een groot probleem: het is een vaag begrip met slecht afgelijnde contouren. Het rapport citeert definities die verwijzen naar concepten als stress en stressoren, terwijl andere definities daar geen melding van maken. Sommige omschrijvingen plaatsen uitputting en vermoeidheid

op de voorgrond, terwijl andere die termen zelfs niet noemen. Volgens één definitie moeten de klachten al zes maanden aanwezig zijn vooraleer men over een burn-out kan spreken. Elders lezen we twee weken. Andere omschrijvingen vermelden dan weer helemaal niets over de duur van de klachten (Hoge Gezondheidsraad, 2017).

Zelfs de Wereldgezondheidsorganisatie (WHO) lijkt het niet helemaal te weten. In 2019 voegde de toonaangevende gezondheidsorganisatie burn-out toe aan de *International Classification of Diseases* (ICD), een internationale classificatielijst van aandoeningen die de organisatie zelf samenstelt. Heel wat gerenommeerde media zagen in deze opname een formele bevestiging dat ze burn-out officieel konden beschouwen als een ziekte. Christian Lindmeier, woordvoerder van de WHO, haastte zich echter om het nieuws als een misverstand weg te zetten. Volgens hem kan burn-out namelijk “niet beschouwd worden als een aparte medische toestand, maar eerder als een werkgerelateerd fenomeen” (Brooks, 2019, eigen vertaling). Ook Richard Summers, voorzitter van de *American Psychiatric Association* (APA), beklemtoonde dat de opname van burn-out in de ICD niet verkeerd begrepen mag worden. Burn-out is “geen medische diagnose”, stelde hij, “noch een ziekte op zichzelf”. Het is een wijdverspreid en reëel probleem, maar het kan alleen benaderd worden als “een subjectieve ervaring”, aldus Summers in een persreactie (Brooks, 2019, eigen vertaling). Deze anekdote illustreert hoe ambigu de term burn-out is, zelfs voor een organisatie waarvan het hele bestaan gericht is op duidelijkheid scheppen omtrent ziekte en gezondheid.

Tot zover dus de schijnbare paradox: burn-out als alomtegenwoordig en tegelijkertijd vaag en ongrijpbaar. Rest ons de vraag: waarom is dit het geval? En vooral, hoe moeten we dan verder? Hoe kunnen we burn-out dan wel (be)grijpen? Wie het ‘waarom’ van het heden wil begrijpen, doet er goed aan de geschiedenis te reconstrueren. In plaats van het burn-outfenomeen zonder meer te beschouwen als simpelweg *gegeven*, is het boek uitgegaan van volgende vragen: waar komt burn-out in feite vandaan? Welke context gaf aanleiding tot zijn ontstaan? Het thema werd benaderd aan de hand van wat filosoof Friedrich Nietzsche de ‘genealogische methode’ noemde om op zoek te gaan naar het vergeten verleden van een ogenschijnlijk modern fenomeen. Het opzet was om verder te gaan dan illustere scheppings- of ontdekkingsverhalen, en het ontstaan én de verdere evolutie van burn-out te interpreteren in relatie tot enkele cruciale historische ontwikkelingen.

1. De (pre-)historie van burn-out

Vooraleer we de geschiedenis van burn-out bekijken, duiden we even in diens prehistorie. Burn-out kent namelijk conceptuele voorlopers die qua symptomen en aangegeven oorzaken sterk op burn-out lijken. Eén daarvan is neurasthenie, dat in de tweede helft van de negentiende eeuw in de Verenigde Staten werd beschreven als een staat van mentale en emotionele vermoeidheid. De volgende beschrijving dateert uit 1881: “uitputting die voortkomt uit ongewone en ongebruikelijke inspanning. Om dit te overkomen, (...) wordt de reserve aangesproken, en wordt het individu vermoeid. De voornaamste reden voor deze ontwikkeling en voor de zeer snelle toename van zenuwachtigheid is de moderne samenleving” (Beard, 1881, p. 11-12, eigen vertaling).

Neurasthenie werd voornamelijk gekenmerkt door een verregaande uitputting, zwakheid, lethargie, en onvermogen om uit te rusten. Dokters beschreven de gesteldheid expliciet als een gevolg van het verstedelijkt leven en het versnelde levenstempo dat gepaard ging met de Industriële Revolutie. Sterker nog, het actief in verband brengen met die moderne maatschappij was voor medici een noodzakelijke factor om de term te kunnen aanwenden. Neurasthenie werd expliciet geduid als een beschavingsziekte en kreeg zelfs de bijnaam ‘ziekte van de moderniteit’. Die moderniteit manifesteerde zich volgens experts in specifieke elementen, waaronder “het perfectioneren van klokken en de uitvinding van horloges, die ons altijd aanmanen exact op tijd te zijn” (Beard, 1881, p. 103, eigen vertaling). De jachtige opeenvolging van allerlei nieuwe technologische uitvindingen leidde tot een algehele haastigheid en uitputting in de samenleving, zo luidde de interpretatie.

Het vormt een treffende gelijkenis met de wijze waarop burn-out vandaag vaak wordt beschreven. Toch blijkt de geschiedenis veeleer te rijmen dan zich simpelweg te herhalen. Er is namelijk een opvallend conceptueel verschil. Geïnspireerd door de zich in die tijd ontwikkelende en zeer populaire wetenschappelijke velden thermodynamica en fysica – historici beschrijven de periode zelfs als gekenmerkt door een “fetisjisme van de Kraft” (De Bont, 2002) – bekeken dokters de slachtoffers van neurasthenie als “elektrische batterijen waarvan de reserves zijn uitgeput door ongewoon veel inspanning” (Beard, 1869, p. 35, eigen vertaling). Ook termen als ‘uitgeputte motor’, ‘prikkelbare machine’, en systeem waarvan ‘de zenuw-energie is opgebruikt’ komen vaak terug. Het trachten te

begrijpen van menselijke uitputting ontsnapt met andere woorden niet aan de heersende denkkaders van de tijd. De geschiedenis van neurasthenie leert ons dat menselijke uitputting door externe factoren in zekere zin *tijdloos* is, maar dat de specifieke manier waarop zulk een ervaring wordt begrepen, beschreven en veruitwendigd via een aanwendbaar concept juist zeer *tijdsgebonden* is.

2. Het ontstaan: van uitdrukking naar begrip

De geschiedenis van burn-out zoals we het vandaag kennen, start in 1974, wanneer het een eerste formele beschrijving krijgt in het wetenschappelijke artikel *Staff Burn-Out*. Auteur van die publicatie is psychiater Herbert Freudenberger, die aan het hoofd staat van een zogenaamde *free clinic*, een gezondheidszorginstelling die gratis of tegen een kleine vergoeding diensten aanbiedt aan personen met sociale en financiële noden. Freudenberger merkt op dat veel van zijn collega-vrijwilligers na verloop van tijd tekenen vertonen van emotionele en fysieke oververmoeidheid. Sommige medewerkers kregen zenuwinkeringen en vielen uit, anderen stopten met het vrijwilligerswerk, al lag het hen na aan het hart. De psychiater beschrijft zijn opgebrande collega's als “uitgeput door buitensporige eisen aan energie, kracht, of middelen”, en benadrukt dat “ze voor geen enkel doel of geen enkele taak nog inzetbaar zijn” (Freudenberger, 1974, eigen vertaling).

Dat Freudenberger voor de term *burn-out* kiest is geen toeval. De uitdrukking *to burn out* of *burned out* ging in zijn sector op dat moment al zeker vijftien jaar mee om te verwijzen naar een uitputting van menselijke energie. Sterker nog, de etymologische wortels van die uitdrukking en toepassing ervan zijn terug te traceren tot de zestiende eeuw. Het gebruik van de uitdrukking *burned out* als verwijzing naar uitputting was dus zeker niet nieuw. Toch leidt Freudenbergers artikel wel een belangrijke verandering in. Hij schrijft namelijk niet langer over zich *burned out voelen*, maar wel over *een burn-out hebben*. Het lijkt een taalkundige nuance, maar het is wel een aanpassing met grote gevolgen. Door het metaforische adjectief om te zetten naar een substantief en het vervolgens te voorzien van een formele beschrijving, ‘ontologiseert’ Freudenberger de uitdrukking. Het wordt een aparte staat-van-zijn op zichzelf.

Bovendien kadert Freudenberg het begrip aan de hand van medische termen als 'symptomen' en 'gedragingen', en noemt hij de gesteldheid een jaar later ook expliciet een syndroom. Burn-out als aparte aandoening is geboren.

Deze geboorte kunnen we beter begrijpen aan de hand van twee evoluties in die tijd. Ten eerste waren de jaren 1970 het beginpunt van een evolutie die de socioloog Peter Conrad de medicaliseringstendens noemt (Conrad, 2007). Zo stelt hij in die periode een merkbare toename vast van termen als 'ziekte', 'aandoening' of 'syndroom' om gedragingen of gewaarwordingen te definiëren. Dat betekent voor alle duidelijkheid niet dat het gebruik van de term *to burn out* destijds geen oprechte uiting was van een reëel ervaren uitputting, maar het impliceert wel dat het medicaliseren van de term – anders gesteld, het verwijzen naar de uitputting als een aparte medische aandoening – kadert binnen een bredere evolutie op dat moment. Vanaf de jaren 1970 verwijst bijvoorbeeld ook het label 'alcoholisme' naar een fysieke afhankelijkheid, terwijl het voordien veeleer werd opgevat als een laakbare *gedraging* in plaats van een medische *verslaving*.

Sommige sociologen duiden die toenemende nadruk op gezondheid als onderdeel van een bredere rationaliseringsbeweging. In een steeds nadrukkelijker seculiere samenleving, zo beargumenteren ze, is niet langer het eeuwige leven in een hiernamaals het belangrijkste uitgangspunt of streefdoel. Neemt wel toe: het verlangen om de tijd hier op aarde zo lang en zo kwalitatief mogelijk door te brengen. De focus verplaatste zich gaandeweg van het eeuwige leven *hierna*, naar het eindige leven *hier en nu*, waardoor individuele gezondheid en fysieke integriteit uitgroeiden tot het hoogste na te streven doel. Gezondheid neemt op een bepaalde manier zelfs de plek in van religie als dominant moreel kader. 'Zolang we maar gezond zijn' wordt de voornaamste stelregel. In het verlengde daarvan vergroot ook de invloed van artsen op de samenleving. Medisch sociologen spreken sinds de jaren 1970 zelfs over een 'monopolisering van de geneeskunde', in die zin dat almaar meer thema's en terreinen die benaderd *kunnen* worden via labels als 'gezond' of 'on-gezond' al snel onder de intellectuele jurisdictie van de geneeskunde vallen. Of het nu gaat om voeding, arbeid of vrije tijd: de individuele invulling van steeds meer levensdomeinen wordt geëvalueerd als goed dan wel funest voor de gezondheid. Dat klinkt vandaag misschien als vanzelfsprekend, maar het is in feite een relatief recent fenomeen.

Maar die medicaliseringstendens is slechts een klein deel van het verhaal. Daarnaast is er ook een cruciale socio-economische context die verklaart waarom de term burn-out in die periode binnen de gezondheidssector opdook. Het betrof namelijk een tijd van felle sociale onrusten in de Verenigde Staten: stijgende misdaadcijfers, toenemende drugsproblemen, start van een aidsepidemie, toename van huiselijk geweld, en dakloosheid. Maar ondanks deze problemen heeft de Amerikaanse overheid maar weinig oor naar sociale hervormingen. Sterker nog, ze kondigt aanzienlijke belastingverlagingen aan bovenop het neoliberale besparingsbeleid dat al enkele jaren in de pijplijn zat. Zo ontstond de perfecte storm. Aan de ene kant een opstoot van sociale onrust en gezondheidsproblemen, en aan de andere kant een radicaal teruggeschroefde overheidssteun. Die combinatie leidde tot een noodgedwongen privatisering van sociale hulp- en zorginstellingen, en dat bleek al snel een problematisch huwelijk. De zakelijke en op winst gerichte aanpak die organisaties zich plots moesten aanmeten om competitief te zijn in de private sector, bleek maar moeilijk verzoenbaar met de emotioneel beladen aard van het zorgverleningswerk. Bovendien bereikt ook de werkdruk een kookpunt in het licht van de toegenomen sociale onrusten. De zorgverlening, diep geworteld in menselijke connectie, moest worden vertaald naar een afvinklijst van geformaliseerde handelingen, die bovendien zo efficiënt mogelijk diende uitgevoerd te worden. De specifieke spanningen en uitputting die daaruit volgden, werden die in deze periode geuit via de term burn-out.

3. Burn-out in Vlaanderen

Vanaf de beginjaren 1990 wordt dat burn-outconcept stilaan ook aangewend in de Vlaamse zorgsector. De overeenkomsten met de Amerikaanse ontstaanscontext zijn daarbij treffend. Uitgeputte zorgverleners, die via het burn-outbegrip uiting geven van hun situatie, klagen over de bureaucratie die steeds dieper binnendringt in de ziekenhuizen en andere hulpvoorzieningen. Voor velen is de job bandwerk geworden en is er minder plaats voor persoonlijk contact (Meuris, 1995). Zorgwerkers geven aan dat het lijkt alsof men hun werk van bovenuit invult als een lijst met af te vinken taken. Er is vrijwel geen ruimte meer voor de sociale omgang met patiënten of cliënten.

Bovendien schuiven de betrokkenen werkdruk nadrukkelijk naar voren als een kernelement van hun uitputting. Zorg- en hulpverleners moeten meer taken aankunnen, maar krijgen minder tijd om ze uit te voeren. Daar komt nog bij dat er te weinig geïnvesteerd wordt in extra personeel. Er is een constante overbezetting en overbelasting, zo klinkt het, en systematische besparingen verhinderen dat de werklast wordt opgevangen en de werkdruk verlaagd.

Die gewaarwordingen blijken echter niet uniek aan de zorgsector. Vanaf de jaren 2000 weerklinken soortgelijke klachten steeds luider in steeds meer beroepssectoren. Ethicus Jan Rolies analyseert in die periode dat veel bedrijven hun personeelsbestand slechts opvatten als een poel van onderling inwisselbare werkrachten, of in zijn eigen woorden, als “menselijk kapitaal dat maximaal moet renderen met minimale kosten” (Rollies, 2002). Er heerst een competitieve bedrijfscultuur die leidt tot allerlei kwalen in de directe werkomgeving. Een groeiend aantal werknemers ervaart het werk als een ziekmakende mix van focus op productiviteit, hoge werkdruk, gebrek aan ondersteuning, groeiend wantrouwen, en een beroerde werksfeer. Maar Rolies’ analyse biedt nog een andere, scherpe aanvulling. Hij geeft aan dat deze evolutie alleen mogelijk is omdat zoveel personen zich die agressieve bedrijfscultuur hebben eigengemaakt. Hij observeert dat veel mensen de idee internaliseren dat ze alleen zingeving en betekenis kunnen vinden binnen een rol als werknemer die hard werkt en successen boekt. Het is een “ideologie die de geest in dienst van de prestatie en de winst stelt”, aldus Rollies (Rollies, 2002). De perverse keerzijde van die meritocratische medaille is dat het falen, het mislopen, of het uitblijven van succes meteen ook aanvoelt als een individuele tekortkoming. Dat heeft een uitputtend en ziekmakend effect, wat in die periode wordt geduid met het burn-outbegrip.

De ‘ideologie’ waar Rollies naar verwijst heeft een naam: de neoliberale meritocratie. Vanaf 2010 merken we op dat de kernelementen daarvan zich niet enkel veruitwendigen via werkdruk, maar ook andere levensdomeinen binnensijpelen. De vermeende maakbaarheid van het eigen leven spoort mensen aan een goede werknemer te zijn, *en* een goede partner, *en* een goede ouder, vriend, hobbyist, collega, dochter, zus, enz. Aan sommige van die rollen valt niet te ontsnappen – denk aan de zogenaamde ‘sandwichgeneratie’, de late veertigers die een huis afbetalen, kinderen opvoeden, hun professionele carrière uitbouwen, en daar stilaan ook nog de zorg voor hun ouders bij

moeten nemen. De opname van nog andere rollen wordt dan weer gedreven door een gevoel van concurrentie en angst voor statusverlies. Want wie aangeeft dat de hectiek van het leven alle energie opslokt, geeft te kennen een ambitieuze en participerende rol te spelen in de samenleving. ‘Het druk hebben’ wordt zo een statussymbool maar simultaan ook een jammerklacht. Dat maakt het precies zo moeilijk er niet in mee te lopen: iedereen wil graag erkenning, maar voor velen blijkt het een uitputtende race zonder een tevredenstellende finish. In het slechtste geval volgt de onverwachte crash, de burn-out.

4. Eerste (zelf)hulp bij burn-out

Wie die burn-out ondergaat, zal vandaag merken dat er heel wat vermeende oplossingen naar voren worden geschoven: *mindfulness*, yoga, wandeltherapie, persoonlijke therapeuten tot zelfs zogenaamde *life coaches*. Er bestaat vandaag een breed gamma aan persoonlijke hulpmiddelen om uit te kiezen bij mentale en emotionele gezondheidsuitdagingen. Daar zijn twee sociologische verklaringen voor. De eerste is de economische transitie van een industriële naar een kenniseconomie. Sinds de jaren 1970 nam de dienstensector op de arbeidsmarkt enorm toe in omvang. Concreet gevolg: de vaakst voorkomende problemen op het werk zijn niet langer van fysieke aard. De wetenschappelijke belangstelling voor de sociale en emotionele aspecten van arbeid nemen toe, en er ontwikkelen zich onderzoeksdomeinen met specifieke aandacht voor psychologie en emoties. En belangrijk, die belangstelling voor en vooral ook de bespreekbaarheid van emoties en de eigen psyche vinden hun weg naar het bredere publiek. De geschiedenis leert ons echter dat een focus op ‘het zelf’, met als doel zichzelf te begrijpen en te verbeteren, zeker geen uitsluitend modern gegeven is. Ideeën over emotionele beheersing en zelfontwikkeling werden al neergeschreven in het oude China, en in almanakken voor middeleeuwse prinsessen, hovelingen uit de renaissance en victoriaanse huisvrouwen. Ook de Romeinse stoïcijnen bogen zich over emotionele controle en zelfverbetering. En zelfs in de *Suda*, een Byzantijnse encyclopedie uit de tiende eeuw, vinden we historische verwijzingen naar het Griekse aforisme *γνώθι σεαυτόν* (*gnothi seauton*), oftewel ‘ken uzelf’. Als adviezen tot zelfverbetering en omgaan met psychische uitdagingen al altijd hebben bestaan, waarom zijn ze dan uitgerekend vandaag een zo populair en alomtegenwoordig

dig onderdeel van onze cultuur, ons collectief bewustzijn, van onze tijdsgeest?

Dat komt omdat de net beschreven structurele evolutie – de toegenomen aandacht voor de psyche – zich gaandeweg heeft vervlochten met een tweede ontwikkeling van culturele aard: een toegenomen ‘vermarkting’ van sociale relaties. Zo observeert men vandaag een culturele aanmoediging om de eigen identiteit en persoon te herstructureren tot een soort individuele onderneming. De Franse historicus Michel Foucault stelde vast dat sociale relaties binnen een neoliberale kader niet langer georganiseerd worden op basis van sociale conformiteit, maar via een “proliferatie van individualisme aan de hand van een economische matrix” (Foucault, 2008, eigen vertaling). Dit betekent dat mensen heden ten dage *individuen* en zo uitgesproken mogelijk ‘zichzelf’ moeten zijn, maar dan wel op een manier die overeenstemt met de kernwaarden van een uitgesproken liberaal kader. Dus: binnen een normatief kader waarin nagenoeg alle aspecten van dat individu worden *vermarkt*. Dit is intussen zo sterk genormaliseerd dat we niet langer opmerken hoe het onze dagelijkse kijk op zaken beïnvloedt. Het is vandaag bijvoorbeeld volkomen normaal om zelfs onze meest intieme relatievormen te beschrijven als iets waaraan we ‘moeten werken’, wat we ‘moeten onderhouden’ als we willen ‘dat het slaagt’ en ‘succesvol is’, en waarin we tijd moeten ‘investeren’ door voldoende ‘*quality time*’ ‘in te plannen’. Zelfs intieme liefdesrelaties ontsnappen niet aan de economisering.

Die sociale reorganisatie rond de notie van een onderneming trok zich volgens historici in de jaren 1980 op gang, en is ondertussen een wijdverbreid kenmerk van het westerse denken en doen. Ze leverde ook een nieuw ideaaltipe van burger op. Een burger moet niet langer gehoorzamen, maar moet vooral presteren: sleutelen aan en investeren in zichzelf als het ultieme project. De moderne invulling van een goed en succesvol burger is niet langer iemand die braaf in de pas loopt, maar iemand die waakzaam en op een verantwoorde manier aan ‘zelfbeheer’ doet en op die manier ‘concurrentieel’ kan zijn met anderen. Hij moet alle persoonlijke domeinen op de meest verantwoordelijke manier organiseren: werk, eigendommen, pensioen, verzekeringen, huishouden, tot het onderhouden van familie-, liefdes- en vriendschapsrelaties toe.

Altijd is het doel het maximaliseren van het eigen geluk en succes, en het oordeelkundig minimaliseren van risico's. Zo worden nagenoeg alle aspecten van het sociale leven doordrongen van en ondermijnd door principes van individuele prestatie. Het gaat niet meer om een neoliberale werkethiek, maar om een alomvattend en algeheel geldend moreel kader. De cultivering van ‘het zelf’ als een *onderneming* is een soort continue verrichting die het leven betekenis, doel en richting moet geven. Het biedt een leidraad die dicteert hoe we moeten handelen, ons moeten gedragen en hoe we moeten denken over specifieke doelen. En vooral: het impliceert dat we nagenoeg alle elementen van onze identiteit kunnen beschouwen als aspecten die potentieel prestatiebevorderend zijn. We worden moreel aangemoedigd minstens een bereidwilligheid te tonen om niet enkel praktische vaardigheden, intellectuele capaciteiten en sociale bekwaamheden te ontwikkelen, maar om onszelf ook weerbaarder te maken door in te zetten op ‘emotionele controle’, door onze ‘emotionele competenties’ te cultiveren, en onszelf ‘veerkrachtiger’ te maken.

De echo's hiervan ontwaren we in de talloze zelfhulpboeken en therapeutische adviezen voor personen met een burn-out. Op een andere manier gesteld: de zelfhulpboodschap weerspiegelt haar hedendaagse maatschappelijke context. In zekere zin is het zelfhulpnarratief een moderne versie van de monomythe. We dienen onszelf systematisch te beschouwen als de protagonist van ons eigen, afzonderlijke heldenverhaal. Hoe wordt burn-out in dit narratief geplaatst? Het wordt omschreven als de uitgelezen kans om onze manier van werken grondig te herzien. Niet zozeer om minder te werken dan wel om efficiënter en dus ultiem productiever aan de slag te gaan. Een mentale opdoffer of emotionele uitputting zouden we dan moeten herdefiniëren naar een te overwinnen obstakel op onze route richting prestaties en succes. Sterker nog, volgens sommigen zouden we het zelfs moeten beschouwen als een zegen, aangezien we er zullen uitkomen met een krachtiger zelfbeeld en een betere manier van werken. Deze boodschap ligt geheel in lijn met de kernwaarden van het neoliberale verhaal: individuele maakbaarheid, zelfredzaamheid en verantwoordelijkheid. Maar laat nu net die eigentijdse nadruk op het individueel nastreven van prestaties aan de basis liggen van de mentale en emotionele uitputting die we vandaag burn-out noemen. Goedbedoeld als deze aanmaningen kunnen zijn, ze creëren dus een vicieuze cirkel.

Conclusie

Uit het bovenstaande volgt een eerste belangrijke conclusie in *De Burn-outparadox*: veerkracht en weerbaarheid zijn belangrijke elementen en ze verdienen de nodige cultivering, maar ze worden zelf ziekmakend wanneer de nadruk *enkel en alleen* op die aspecten ligt. Zo werkt het mens-zijn niet. In plaats van onszelf als geatomiseerde individuen te beschouwen, lijkt het idee van een verbonden netwerk veel nuttiger om tegenover het neoliberale verhaal van individuele maakbaarheid en meritocratische verdienste te plaatsen. Als we geestelijke gezondheid oprecht belangrijk vinden, heeft het geen zin om enkel te hameren op individuele verantwoordelijkheid. Het zou daarentegen vanzelfsprekend moeten worden om volop in te zetten op warme, ondersteunende en koesterende omgevingen, en om te beseffen dat we onderling afhankelijk zijn van elkaar om gezond en gelukkig door het leven te kunnen gaan. Die verandering kan beginnen bij onszelf, maar alleen als we het verhaal van strikt individuele maakbaarheid loslaten of minstens stevig nuanceren. Onze sociale – maar evenzeer onze natuurlijke – omgeving is niet louter een achtergrond voor onze persoonlijke prestaties, het is een geheel dat we samen constitueren.

Dat brengt ons, ten tweede, bij de maatschappelijke oorzaken van burn-out. We moeten veel meer aandacht besteden aan het verband tussen de individuele psychische klachten van mensen en de maatschappelijke factoren die daarmee verband houden. Zeker wanneer die factoren zo nadrukkelijk worden aangewezen en met de klachten worden geassocieerd. Er loopt namelijk een duidelijke en uitgesproken rode draad doorheen de geschiedenis van het burn-outconcept. Freudenberg situeerde burn-out uitsluitend in de zorgsector, en die bevinding is

jammer genoeg nog altijd relevant. Maar ondertussen zijn de kernelementen die hij beschreef uitgegroeid tot meer algemene eigenschappen van een hedendaags, overkoeplend cultureel kader. Sinds de jaren 1970 drukt het concept de negatieve impact uit van een toenemend markdenken en een daaraan gekoppeld verlies van sociale verbondenheid dat niet zelden als een verlies van *menselijkheid* wordt beschreven. Het is absoluut noodzakelijk om dit te beklemtonen en kritisch onder de loep te nemen.

Die sociologische lens biedt ten derde ook een verklaring voor de vermeende paradox waarnaar de titel van het boek verwijst. De (niet zo verrassende) slotconclusie luidt dat er helemaal geen paradox is. Het burn-outbegrip kent een zekere 'ongrijpbaarheid' precies omdat het vandaag voor zoveel ervaringen wordt angewend. Het weerspiegelt een overspannenheid, een overwerkt zijn, een mentale last, een psychisch lijden, tot zelfs een psychosomatische manifestatie van stress die op een ziektebeeld wijst. Daarbovenop kunnen die ervaringen verschillende redenen hebben: werkdruk, tijdsdruk, prestatiedruk, parentale druk, sociale mediadruk of zelfs een vrijetijdsdruk. Om maar te zeggen: het burn-outconcept kan vandaag alleen maar zo alomtegenwoordig zijn omdat het resoneert met zo veel verschillende individuele ervaringen. En dat maakt het concept soms lastig af te lijnen. Tegelijkertijd herkennen vele mensen hun persoonlijke gesteldheid in het concept. Het feit dat het vandaag zo vaak angewend wordt is daarom evenzeer betekenisvol en veelzeggend. Precies daarom lijkt het absoluut noodzakelijk om aandachtig te luisteren naar wat het concept ons vertelt over persoonlijke ervaringen, en vooral over de welbepaalde context waarin die ervaringen vandaag plaatsvinden.

Bibliografie

- Beard, G. (1869). Neurasthenia, or Nervous Exhaustion. *The Boston Medical and Surgical Journal*, 3(13), 217-221.
- Beard, G. (1881). *Neurasthenia: American Nervousness*. New York: Putnam.
- Brooks, M. (2019). *Burn-out inclusion in ICD-11: Media got it wrong, WHO says*. Opgehaald van <https://www.medscape.com/viewarticle/914077?form=fpf>.
- Conrad, P. (2007). *The Medicalization of Society. On the Transformation of Human Conditions into Treatable Disorders*. Baltimore, Maryland: Johns Hopkins University Press.
- De Bont, R. (2002). Energie op de weegschaal: Vermoeidheidsstudie, Psychotechniek en Biometrie, 1900-1945. In J. Tollebeek, *Degeneratie in België: 1860-1940: een geschiedenis van ideeën en praktijken* (pp. 257-298).
- Foucault, M. (2008). *The Birth of Biopolitics: Lectures at the Collège de France 1978-1979*. (G. Burchell, Trans.) London: Palgrave Macmillan.
- Freudenberger, H. (1974). Staff Burn-Out. *Journal of Social Issues*, 30(1), 159-165.
- Hoge Gezondheidsraad. (2017). *Burn-out en werk. Advies nr. 9339*. Brussel: HGR.
- Meuris, S. (1995, 9 februari). Jaar van het Ziekenhuispersoneel, maar het personeel mort - "Soms wacht patiënt drie uur na operatie al op bus". *Het Belang van Limburg*, p. 6.
- Rollies, J. (2002, 5 januari). De tirannie van de bedrijfscultuur. *De Standaard*, p. 35.
- Rotenstein, L., Torre, M., Ramos, M., & et al. (2018). Prevalence of burnout among physicians: a systematic review. *JAMA*, 320(11), 1131-1150.
- Van Hulle, M. (2023). *De Burn-outparadox*. Antwerpen: Houtekiet.



