

Burn-out syndróm

Správne sebaopojatie príslušníkov pomáhajúcich profesií by sa malo budovať sebapoznávaním a korektívnymi emocionálnymi zážitkami.



Mgr. Elena Krajčlová,
psychiatrická klinika LF UK, Bratislava

Burn-out syndróm alebo „syndróm vyhorenia“ (Melchior, 1996, Farington, 1997) je súbor príznakov, ktoré sa vyskytujú u zdravotných sestier a u príslušníkov iných pomáhajúcich profesií (PP), ako sú lekári, psychológovia, sociálni pracovníci, učitelia...

Čo majú títo ľudia spoločné? Ukazuje ich voľba povolania na nejaké charakteristické črty osobnosti? Väčšinou sú to ľudia, ktorí si za svoje povolanie vybrali pomoc iným ľuďom aj preto, že pomáhajú iným ich teší, dáva im to **pocit uspokojenia**. Snaha pomáhať u nich prevažuje nad nízkym finančným ohodnotením a inými nevýhodami pomáhajúcich profesií (nepravidelný pracovný čas, veľká zodpovednosť, nízky sociálny status...).

Dávajúci a odkázaní

Wolfgang Schmidbauer (1) popísal v diele *Psychická úskalí pomáhajúcich profesií „syndróm pomáhajúcich“ (SP)* a analyzoval mechanizmy jeho vzniku a priebehu. Poukázal tiež na to, že SP robí príslušníka PP zraniteľnejším aj voči syndrómu vyhorenia.

Schmidbauer skúmal, prečo je pre pracovníkov PP také dôležité utvárať medzilidské vzťahy, v ktorých sú oni dávajúcimi, kým na druhej strane vzťahu je na nich odkázaný partner, ktorý v nich vyvoláva pocit, že sú potrební, bez výhrad prijatí a obľúbení.

Každý človek má potrebu prijímať lásku a starostlivosť, rovnako ako dávať lásku a starať sa. V rovnocennom vzťahu sa tieto roly v rovnováhe striedajú, každý z partnerov raz prijíma, raz dáva. Pritom si je človek vedomý svojej hodnoty, vie, že si zaslúži, aby sa o neho starali a vie, že aj ten druhý je hoden starostlivosti.

Vedomie vlastnej hodnoty si človek prináša z detstva, z prvého vzťahu, ktorý vo veľkej miere formuje jeho prežívanie všetkých ostatných vzťahov v živote. Býva to vzťah s matkou alebo inou vzťahovou osobou. Ak v tomto vzťahu dieťa zažilo odmietanie (spojené s bolestnými pocitmi strachu, beznádeje a hnevu voči vzťahovej osobe), bráni sa ďalšej bolesti tak, že ne-

chce (nevie, nemôže) vytvárať blízke vzťahy k iným ľuďom. Príliš bolestná spomienka (často pochovaná hlboko v nevedomí, pretože sa nehodí k pozitívnemu obrazu „ja“ dieťaťa a jeho rodiča) potom stojí v ceste srdečným blízkym vzťahom. Dáva o sebe vedieť vždy, keď sa vzťah s niekým stáva blízky a intímny (prenos) a nenápadne nový vzťah sabotuje, aby sa blízkosti zabránilo. Dotýčaný sa necíti dost' hodnotný na to, aby o neho ľudia stáli a podvedome im to dáva najavo, až kým neuveria, že je to tak.

Takému človeku potom chýba v živote veľmi dôležitá interakcia s inými ľuďmi. Snaží sa preto svoju potrebu naplniť inak: jednak vytváraním závislých vzťahov (keď je sám v úlohe príjemcu) alebo v úlohe **vylúčného darcu**. V pozícii istej moci, ktorá je daná pracovníkovi pomáhajúcej profesie, keď je jeho klient na neho odkázaný, si pomáhajúci s ním vytvára vzťah, ktorého intenzitu, priebeh, trvanie a ukončenie má **plne pod kontrolou**. Tak sa bráni vlastným úzkostiam, ktoré v ňom vyvoláva rovnocenný vzťah a pritom má účasť na sociálnej výmene so svojimi klientmi, ktorí mu prejavujú vďačnosť, oddanosť a dávajú mu najavo, že ho potrebujú.

Slabiny kompenzácie

Ako každý náhradný a kompenzačný mechanizmus má aj takéto riešenie svoje slabiny: ak sa poruší **rovnováha** medzi tým, čo pomáhajúci dáva a čo dostáva od klientov naspäť, nastane kríza. Keď nie sú dostatočne vďační, keď príliš často umierajú, keď pre krátkosť kontaktu nemožno sledovať zlepšenie ich stavu...

Pomáhajúci má vtedy pocit, že sa namáha zbytočne. Čoraz viac sa snaží, ale jeho vlastné potreby sú neuspokojené, je frustrovaný. Trpí aj jeho profesionálna sebakoncepcia. Namáha sa často viac než ostatní, odrieka si napr. obed, aby bol stále klientom na dosah, ale uspokojenie neprichádza. Naopak, zmocňuje sa ho pocit nezmyselnosti jeho práce, pripadá si ako mýtický kráľ Sisyfos, ktorého bohovia za neposlušnosť potrestali tak, že každý deň musel váľať na horu obrovský balvan, ktorý sa mu pred cieľom vždy skotúľal naspäť. Nikdy nekončiaca, nezmyselná drina.

Ak človek nevidí zmysel v tom, čo robí a neskôr ani v tom, prečo žije a vykonáva



akúkoľvek činnosť, vzniká veľmi stresujúci moment vyvolávajúci existenciálnu krízu. (Popísal ju aj doktor Frankl. Využívali ho napr. trýznitelia väzňov v koncentračných táboroch počas druhej svetovej vojny – nechali väzňov vykopať jamu, na druhý deň ju zahádzať a začať znovu. Takúto „prácu“ znášali oveľa horšie, než keď budovali niečo zmysluplné.)

Ak sa situácia nerieši, kríza môže prejsť do chronického štádia a postihnutý pomáhajúci časom začína vykazovať príznaky toho, čo nazývame syndróm vyhorenia. Vnútna bolesť zo sklamaní, že čo robí, nemá žiadny zmysel, zasahuje a ochromuje celého človeka – jeho somatiku, psychiku, sociálne vzťahy a pracovný výkon. Organizmus, ktorý v chronickej stresovej situácii pracuje na „plný výkon“ (adrenalin, noradrenalin, kortikoidy), siaha na dno svojich fyzických a psychických rezerv. Vnútné zdroje človeka sa vyčerpávajú.

Mylné presvedčenie, ktorým sa to všetko začalo, že totiž dotýčaný človek má len malú vnútornú hodnotu (že jeho hodnota je len v činnosti pre iných), sa prehľbuje. Číti, že zlyhal, že je nepotrebný, práca, na ktorej budoval hodnotu svojho „ja“, je bezcenná a taký je aj on ako človek.

V začarovanom kruhu

To je silný úder pre jeho sebaopojatie. Nasleduje (nevedomá) **obrana**, v ktorej vyvodí, že bezcenní sú aj klienti, takže nemá zmysel sa nimi s láskou zapodievať. Trpiaci a zatrpknutý pomáhajúci klientov zhadzuje, skryte trápi, ponízuje. Nato sa musí vyrovnávať s pocitmi viny a jeho úzkosť sa stupňuje. Človek, ktorý predsa chcel len pomá-

hať iným, aby netrpeli tak, ako v detstve on (vlastne tým chcel svojim rodičom ukázať, ako sa **správne starať**) sa ocitne v začarovanom kruhu, z ktorého niet cesty von. Nemôže žiť bez svojej práce, a pritom ho veľmi zatažuje, nevie v nej vydržať. Frustračná tolerancia sa znižuje, sil ubúda, konflikt sa vyhrocuje.

Somatické príznaky burn-out syndrómu sú podobné príznakom chronického stresu:

- **Poruchy spánku** (nemôže večer zaspáť alebo sa ráno zobúda privčias; precitne uprostred noci; spí nepokojne, má zlé sny a ráno je nekonečne unavený)
 - **Poruchy príjmu potravy** (nechutí mu jesť a chudne alebo nejaký čas hladuje a potom sa prejedá, prípadne sa prejedá trvalo. Priberá na váhe alebo chudne.)
 - **Bolesti hlavy** (menšej intenzity alebo v ťažšej forme migrény)
 - **Bolesti chrbtice** (krížovej alebo krčnej. Vnútorné napätie spôsobuje tenziu chrbtových svalov, zvýšené svalové napätie dráždi šľachy, ktoré bolia.)
 - **Problémy so zažívaním** (bolesti žalúdka, vracanie, hnačky, zápchy)
- Psychické príznaky:**
- **Depresia**
 - **Striedanie nálad**
 - **Strata záujmu** o to, čo predtým človeka tešilo (koníčky, záujmy, sociálne kontakty. Všetko sa zužuje na nenávidenú a zároveň milovanú prácu.)
 - **Únava až patologická vyčerpanosť**
 - **Pocit nedostatku energie**
 - **Nespokojnosť so sebou, so svojim životom**

Pomáhajúce profesie tvoria v štatistike spáchaných samovrážd rizikovú skupinu.

Človek sa cíti „iný“, nie je „sám sebou“, alebo tým, čím býval. Sťahuje sa do seba.

Sociálne indikátory:

- **Obmedzovanie sociálnych kontaktov** až po orientáciu na jedinú osobu alebo úplnú izoláciu
 - **Necitlivý prístup ku klientom a pacientom** – sarkazmus, skrytý sadizmus, neschopnosť empatie, netrepeznosť, irónia
 - **Neochota** kooperovať s ostatnými členmi pracovného tímu
- Vzťah k sebe:**
- **Prílišné nároky na seba**

- **Neschopnosť** odpočívať, prežívať pozitívne emócie

- **Nespokojnosť** so sebou, sebaironizácia, sebaponížovanie...

Situáciu môže skomplikovať únik k dočasnej úľave od vnútornej bolesti:

- **Zvýšená konzumácia alkoholu**
- **Zneužívanie liečiv, fajčenie, drogy**
- **Iné činnosti, vyvolávajúce závislosť: počítačové hry, surfovanie na internete...**

Dočasná úľava od trápenia však bludný kruh čoraz viac uzatvára, závislosti samy osebe ničia osobnosť človeka a vedú ku konečnému zlyhaniu ako v pracovnom, tak aj v súkromnom živote.

Môže dôjsť až k takému vyhroteniu situácie, keď silne trpiaci človek vidí „jediné možné riešenie“ v **samovražde**. Tobôž, keď v dôsledku zúženia záujmov mu ako jediná životná hodnota zostala práca, v ktorej však má pocit absolútneho zlyhania (napr. je prepustený a pod.).

Pomáhajúce profesie tvoria v štatistike spáchaných samovrážd rizikovú skupinu!

Ide teda o mimoriadne vážnu vec. Čo robiť, aby sa do podobnej situácie dostalo čo najmenej pomáhajúcich?

Prevencia vyhorenia

Včasná: Empatia pri výchove detí (mimoriadne dôležité je obdobie 0 – 3 roky, ale aj počas celého detstva)

V zahraničí (západná Európa): Bálintovské psychoterapeutické skupiny, poradenské služby na pracoviskách (psychológ, terapeut je bežne dostupný).

U nás – zdravý životný štýl a pozitívny vzťah k sebe: rozvíjať koníčky, budovať sociálne zázemie, dbať na rovnováhu práce a odpočinku, venovať sa rodine, mať – budovať si láskavý a tolerantný vzťah k sebe aj k iným, seba výchova, seba vzdelávanie, hľadať uspokojenie aj v inej činnosti okrem práce, relaxácia

Vedomie rizika: na „ťažkých oddeleniach“ pracovať len určitý čas (rotácia), budovať dobré interpersonálne vzťahy na pracovisku, rozprávať o problémoch a zaujímať sa jeden o druhého. Atmosféru na oddelení často výrazne ovplyvňuje staničná, vedúca sestra. Mala by byť „matkou“ ostatným sestram. Všetci by sa mali snažiť o dobré medzilidské vzťahy.

Vedomie zodpovednosti: aj za ostatné kolegyne. Pri príznakoch chronickej krízy sa snažiť pomôcť, prejavíť aspoň ľudský záujem.

Vedomie reality: nenamýšľať si, že môžem zachrániť všetkých pacientov (pocit všemohúcnosti), ale ani nezúfať, že im nijako nemôžem pomôcť. Aj pri „beznádejnom prípade“ môže mať prejavovaná účasť nemiernu cenu.

Malo by sa prikráčať aj k **inštitucionalizovanej prevencii** – u nás zatiaľ neexistujú svojpomocné skupiny sestier, pracujúcich na niektorých rizikových oddeleniach; v školách nejestvujú kurzy seba poznávania ani diskusné skupiny, kde by sa mohlo seba poznávaním a korektívnymi emocionálnymi zážitkami budovať správne sebaopojatie študentov pomáhajúcich profesií.

Myslím, že veľká väčšina z nich sa pre svoje povolanie rozhodla z ušľachtilých dôvodov a väčšinu svojho života strávia pomáhaním iným. Preto by si zaslúžili (bola by to dobrá investícia), aby sa im počas prípravy na povolanie pomohlo.

Ilustračné foto: archív a Jozef Dostál



Anjel medzi onkologickými pacientmi (vľavšia Mikuláš v OÚ sv. Alžbety v Bratislave)

Literatúra

1. SCHMIDBAUER, W.: *Psychická úskalí pomáhajících profesí*. Praha: Portál, 1977, 1992, 2000.
2. KASTOVÁ, V.: *Krize a tvořivý přístup k ní*. Praha: Portál, 2000.
3. EIS, Z.: *Krize všedního dne*. Praha: Grada Publishing, 1994.