

MUDr. Josef Kříž

Katedra psychiatrie a psychologie, Zdravotně sociální fakulta JU

Syndrom vyhoření (Burnout syndrom) u pracovníků v sociálních službách

Úvod

Seznámení se syndromem vyhoření má především smysl preventivní. Burnout lze překládat jako syndrom vyhoření, vyprahlosti, vypálení.

Pojem se objevuje v 70. letech 20. století. Za jeho zakladatele považován Herbert Freudenberger – popsal a definoval:

Tělesné příznaky: pocity únavy až vyčerpání, pocity chladu (zejména akrálně), dechová tíseň, bolesti hlavy, gastrointestinální obtíže, nespavost, zkrácení dechu, divné pocity na kůži, nejrůznější tělesné bolesti, zejména bolesti dolní části zad

Psychické a emoční příznaky:

Předrážděnost, plačtivost, záchvaty zlosti a hněvu, období smutku až deprese, podrážděný tón hlasu, podezíravost a vztahovačnost, vyhýbání se pracovním povinnostem, pasivita.

Teoretický základ syndromu vyhoření:

30. léta Hans Seley – definoval pojem stresu a popsal ho.

Poplachová fáze stresu má organismus připravit na boj nebo útek:

- 1) Svaly - překrvení, napětí, třes
- 2) Zvýšení TK, zvýšení tepu
- 3) Odkrvení kůže- její chlad, „husí“ kůže
- 4) Zrychlený dech
- 5) Odkrvení vnitřností, pocit stažení žaludku, suchost v ústech
- 6) Nutkání k močení případně k defekaci – zbavování zátěže

Tyto mechanismy jsou vrozené, mají biologickou účelnost, sdílíme je s většinou savců.

Stres je nezbytný k přežití. Když jde o život, tak se vyplatí.

Dostavuje se i na podněty z psychosociální sféry, které ohrožení života neznamenají.

Povolání ohrožená syndromem vyhoření:

U většiny profesí pomáhajících, kde je bezprostřední rozhodovací odpovědnost a kde často není v možnostech záležitost uspokojivě vyřešit.

Ve všech povoláních, při kterých se člověk dostává do konfliktu s jinými lidmi, s institucemi, kdy je nespravedlivě osočován, ponižován, neobjektivně hodnocen a má pocit zbytečnosti svého úsilí.

Pracovníci v sociální sféře, lékaři, učitelé, pracovníci v bezpečnosti, sestry na odděleních se závažnou problematikou, v hospicích, v azylových zařízeních.

Individuální předpoklady ke vzniku sy vyhoření:

Konstituční vybavení (A a B typ osobnosti) , osobní život, rodina, schopnosti k prováděnému povolání, intelekt, vzdělání a profesionální zkušenost.

Nadměrné očekávání, nesplnitelné ideály, naivita, nadměrná důvěra ve vlastní poslání (grandiozita).

Nadměrná touha po společenském uznání, kladení důrazu na nepodstatné věci, senzitivní vztahovačnost.

Sociální předpoklady:

Nesoulad a napětí v pracovním kolektivu, autoritářské nebo příliš volné vedení.

Přítomnost narušených osobností v kolektivu, neuspokojivé poměry v rodině.

Rozlišit přepracovanost (karoši-smrt z přepracování) od příznaků sy vyhoření.

Souvislost somatických příznaků se stresovou reakcí:

Popsané stresové reagování se fixuje, protože nedošlo k jeho využití.

Ad 1) Statický nebo intenzivní třes končetin, neobratnost, větší možnost úrazu, nejistota při řízení dopravních prostředků, tiky ,“nervozní“ pohyby aj. motorické nápadnosti

Ad 2) Fixující se hypertenze, srdeční arytmie, pocity bušení srdce spojené s úzkostí

Ad 3) Zimomřivost, pocity chladu končetin, jejich studené pocení, mrazení v zádech, husí kůže i bez ochlazení.

Ad 4) Pocity dechové nedostatečnosti, zadýchávání, strach z dušení, zvýšené reakce na klimatické změny ovzduší

Ad 5) Nechutenství, nausea (pocit na zvracení), tlak v žaludku, střevní koliky, špatné snášení některých jídel i vůně z nich, přejídání

Ad 6) Nutkání k močení, ke stolici, přechodný průjem

Psychologické a sociální důsledky:

Nuda, rezignace, vyhýbání povinnostem, letargie, apatie, cynismus, ztráta schopnosti empatie, podceňování práce druhých, podezíravost, výbuchy zlosti, pasivní rezistence, drobné podvody, lhaní, ztráta kontaktu se spolupracovníky, zhoršení vztahů i v rodině, ztráta dřívějších zájmů i vztahů, stažení do izolace, agresivita, sebelítost, autoagresivní postoje-automutilace

Samoléčba:

Alkohol, nikotin, lehké drogy, kofein, přejídání (sladkosti), nejrůznější léky nečastěji analgetika, jejich kombinace s alkoholem, anxiolytika, stimulanacia, maladaptivní hledání kompenzačních činností a vztahů - „vyprat mozek“

Prevence syndromu vyhoření:

Výběr povolání dle vlastních schopností a vzdělání, pochopení smyslu práce, znát meze svých možností i možností obecně, vzdělávání a schopnost poučení od zkušenějších, nacházení pozitiv ve své práci (v sociální práci převažuje bilance negativní), přiměřená asertivita, nepřenášet práci domů a do rodiny, členit denní režim v práci, zavedení určitého systému ale bez rigidity, mít i na pracovišti někoho důvěrnějšího, dostatečné rekreační využití volného času, nezanedbat zájmovou a sportovní oblast, mít mimo práci a rodinu pozitivní skupinu lidí, nezobecňovat poznatky z práce, kulturní vyžití

Terapie:

Vyhledání odborné pomoci ve formě psychoterapie a případně i přechodné medikamentózní léčby.

Při zhoršování a nezvládnutí ani odbornou léčbou uvažovat o změně povolání.