Syndrom vyhoření

Syndrom vyhoření může potkat kohokoliv, nejnáchylnější jsou k němu ale ženy ve věku od 20 do 35 let a nad 55 let, které pracují s lidmi. Pravděpodobnější je pak vznik tohoto syndromu u introvertů než extrovertů. Jak syndrom vyhoření rozpoznat, léčit či mu rovnou předcházet, jsme se ptali expertky v oblasti psychologie, PhDr. Ivy Šolcové, Ph.D.

Lze nějak rozpoznat, že se člověk ke stavu vyhoření blíží, a odvrátit jej? Jak?
Varovným signálem je jistě ztráta motivace, nechuť související s pracovní činností i s pouhým pomyšlením na ni, rezignace a přesvědčení, že vykonávané činnosti již nelze nic dalšího dát, nelze v ní dosahovat úspěchů a že sama vykonávaná činnost postupně ztrácí svůj smysl.

Jaké jsou prvotní příznaky, podle nichž člověk sám sobě může diagnostikovat, že už „vyhořel“?
Je to zejména pocit, že již nadále nelze nárokům práce dostát, ve spojení s pocitem, že úsilí vkládané do vykonávané činnosti je naprosto nepřiměřené nízkému výslednému efektu. Vztah k pracovní činnosti, žádoucí a oblíbené, která byla dříve naplněním života, se mění a stává se negativním, je provázen pocity zklamání a marnosti, až se zdá nemožným v této činnosti ještě někdy pokračovat. Pracovní výkon je zhoršen, často je též přítomna změna vztahu ke klientům ve smyslu negativních až cynických pocitů a postojů.

Jaká jsou stadia vývoje syndromu vyhoření?
U syndromu vyhoření bývají popisována stadia jeho vývoje, a to iniciační fáze, kde po původním zapálení pro věc dojde k jakémusi prozření, „vystřízlivění“ či náhledu, že ideály nejsou plně realizovatelné. Následuje období první frustrace, zklamání tématem, řešeným problémem či celou profesí, klienti (či jiné osoby, s nimiž je člověk v kontaktu) začínají být vnímáni negativně. V další fázi nastupuje apatie, v níž propuká již nejen plná hostilita či averze vůči klientovi, ale i vůči všemu, co souvisí s profesí či vykonávanou činností. Poslední stadium je pak fází úplného syndromu vyhoření, vyčerpání, provázeného cynismem, odosobněním a okoralostí ve vztahu k druhým.

Existuje něco jako prevence syndromu vyhoření?
Prevencí je určitě zdravý životní styl, dostatek odpočinku zařazeného denně, týdně i v delších obdobích. Velký význam má pravidelná pohybová aktivita. Ta již sama o sobě působí jako nárazník vůči stresu, protože s sebou často nese změnu životního stylu. Vzhledem k tomu, že syndrom vyhoření je důsledkem chronického pracovního stresu, jeho prevencí je prevence stresu.

Zde je důležitý proaktivní přístup, to znamená počítat s potenciálními stresujícími situacemi a konat v předstihu, aby bylo možno stresující situaci předejít či alespoň zmírnit její důsledky. Velmi důležité je mít cíle a usilovat o osobní růst. Pokud jsou nároky a rizika poměřovány cíli, ke kterým člověk směřuje, umožňuje mu to hodnotit situace spíše jako výzvy, kterým je třeba se postavit. Pokud je nárok nějaké situace prožíván jako ztráta (například času nebo energie) spíše než jako přínos, příležitost seznámit se s něčím novým, bude tato situace pravděpodobněji hodnocena jako stresující.

Důležité je vidět problémy v proporcích a v časové perspektivě, zejména ve vztahu k těžkostem již překonaným. Neúspěchy je potřeba hodnotit z hlediska snahy; pokud je člověk přesvědčen o tom, že se snažil ze všech sil, není potřeba prožívat neúspěch jako tragédii.

PhDr. Iva Šolcová, Ph.D.
Pracuje jako vědecký pracovník v Psychologickém ústavu Akademie věd. Byla národní koordinátorkou pro psychologii v programech HUBES (Human Behaviour in Space) Evropské kosmické agentury a EKOPSI Insitutu medikobiologičeskich problem). Za svou práci v oboru kosmické psychologie byla zvolena členkou prestižní Mezinárodní astronautické akademie. Působí jako vedoucí redaktorka časopisu Československá psychologie. Napsala řadu odborných prací, publikuje v odborných časopisech.

Pro pracovníky v profesích pracujících s lidmi je důležité vytvořit si jistý odstup od klientů. Protože je důležité nepotlačovat své pocity, ale mluvit o nich, vyjadřovat je, je potřeba pro to vytvořit vhodné prostředí. Velmi důležité je dostávat informace o svém pracovním výkonu, dále opora spoluzaměstnanců a stimulace pracovního růstu ze strany nadřízených.

Vzhledem k tomu, že se syndrom vyhoření promítá do postojů a způsobů chování souvisejících s výkonem pracovní činnosti (absence v zaměstnání, změny zaměstnání, vyšší pracovní nároky vyplývající z vyšších požadavků na kvalitu, snížené pracovní nasazení, nižší pracovní spokojenost a tak dále), má syndrom vyhoření i ekonomické důsledky. Je tedy i v zájmu zaměstnavatele, aby se prevencí syndromu vyhoření zabýval. Intervence na straně organizace může spočívat například ve zvýšení participace pracovníků na rozhodování, vytvoření sociálně citlivého prostředí, ve kterém je kladen důraz na to, čemu se říká psychická bezpečnost práce a na slušnost organizace a pracovního prostředí.

© ????????? / Adobe Stock

Je syndrom vyhoření z medicínského hlediska považován za diagnózu?
Syndrom vyhoření vznikl v rámci výzkumu pracovního stresu a jako klinická jednotka se doposud příliš nezavedl.

V Mezinárodní klasifikaci nemocí je uváděn v rámci skupiny diagnóz Z 73 - „Problémy spojené s obtížemi při vedení života“. Kód diagnózy je Z 73-0 „Vyhasnutí (vyhoření)“. Diagnóza ale není lékaři často využívána, obvykle bývají stížnosti pacientů uzavřeny jako vyčerpání, mentální vyčerpání či únavový syndrom a podobně.

Co má člověk domnívající se, že syndromem vyhoření trpí, dělat, na jakého lékaře se má obrátit?
S průvodními projevy by si měl poradit praktický lékař a psychiatr ve spolupráci s klinickým psychologem. Psychoterapie by měla odhalit příčiny problému a pomoci s jeho odstraněním. Pokud ale nedojde k úpravě pracovní činnosti, naděje na odeznění syndromu vyhoření je malá.

Jak se tento syndrom vlastně léčí?
Nejúčinnější je psychoterapie a individuální koučink.

Dá se syndrom vyhoření alespoň zčásti „léčit“ i svépomocí?
Lépe než léčit je syndromu vyhoření předcházet. Určitě mají smysl opatření zaměřená na zdravý životní styl, životosprávu, změnu denního režimu ve směru zařazení dostatečného času na odpočinek a na přeladění na nepracovní činnosti. Velmi důležitá je pohybová aktivita, která kromě svého

© ????????? / Adobe Stock

pozitivního působení na psychiku dovede „odvětrat“ i působky, jež se vyplavily při stresujících situacích. Podle některých autorů může mít pohybová aktivita psychologický přínos spojený s uvolněním přirozených tělových opiátů. Jejich psychologickým účinkem je navození klidu a uvolněného štěstí. Cvičení pomáhá snižovat symptomy deprese a má protiúzkostný účinek. Rytmická pohybová aktivita, například běhání, může vzhledem k opakovanému rytmickému zvuku kroků navodit stav blízký stavu meditace.

Dá se říci, že lidé některých profesí jsou k syndromu vyhoření náchylnější?
Syndrom vyhoření byl nejprve popsán u některých zaměstnaneckých

Co se děje v těle při syndromu vyhoření

Syndrom vyhoření zasahuje jak psychickou, tak fyzickou stránku člověka i jeho sociální vztahy. Níže uvádíme všechny jeho příznaky, u jednotlivce se však obvykle vyskytují jen některé z nich.

Možné projevy syndromu vyhoření na psychické úrovni:

- Dominuje pocit, že dlouhé a namáhavé pracovní úsilí již trvá nadměrně dlouho a efektivita tohoto snažení je v porovnání s vynaloženou námahou nepatrná.
- Výrazný pocit celkového, především duševního vyčerpání; dominuje především emoční únava, vyčerpání v oblasti kognitivní spolu s výrazným poklesem až ztrátou motivace.
- Únava je popisována dosti expresivně („mám toho po krk“, „jsem už úplně na dně“, „jsem k smrti unaven“, „cítím se jako vyždímaný“).
- Útlum celkové aktivity, zvláště redukce spontaneity, kreativity, iniciativy a invence
- Převažuje depresivní ladění, pocity smutku, frustrace, bezvýchodnosti a beznaděje, tíživě je prožívána marnost vynaloženého úsilí a jeho bezsmyslnost.
- Objevuje se přesvědčení o vlastní postradatelnosti až bezcennosti.
- Objevují se projevy negativismu, cynismu a hostility ve vztahu k osobám, jež jsou součástí profesionální práce s lidmi (pacientům, klientům, zákazníkům), a jejich vnímání jako objektů (dehumanizovaná percepce).
- Pokles až naprostá ztráta zájmu o témata související s profesí, často též negativní hodnocení instituce, v níž byla profese až dosud vykonávána.
- sebelítost, intenzivní prožitek nedostatku uznání
- nedůtklivost, někdy též nadměrně zvýšená citlivost a vztahovačnost
- redukce činnosti na rutinní postupy, užívání stereotypních frází a klišé

Možné projevy syndromu vyhoření na fyzické úrovni:

- stav celkové únavy organismu, apatie, ochablost
- rychlá unavitelnost, dostavující se po krátkých etapách relativního zotavení
- vegetativní obtíže: bolesti u srdce, změny srdeční frekvence, zažívací obtíže, dýchací obtíže a poruchy (nemožnost se dostatečně nadechnout, „lapání po dechu“ atd.)
- bolesti hlavy, často nespecifikované
- poruchy krevního tlaku
- poruchy spánku
- přetrvávající celková tenze
- zvýšené riziko vzniku závislostí všeho druhu

Možné projevy na úrovni sociálních vztahů:

- celkový útlum sociability, nezájem o hodnocení ze strany druhých osob
- výrazná tendence redukovat kontakt s klienty, často i s kolegy a všemi osobami, majícími vztah k profesi
- zjevná nechuť k vykonávané profesi a všemu, co s ní souvisí (plán či harmonogram práce, zpracování výsledků, dohoda nových či náhradních termínů)
- nízká empatie (projevuje se často či téměř vždy u osob s původně vysokou empatií)
- postupné narůstání konfliktů (většinou nikoliv v důsledku jejich aktivního vyvolávání, ale spíše v důsledku nezájmu, lhostejnosti a „sociální apatie“ ve vztahu k okolí)

kategorií pracujících s jinými lidmi, zvláště u lékařů, zdravotních sester, učitelů, policistů. Později se ukázalo, že syndrom vyhoření se vyskytuje též v dalších zaměstnaneckých kategoriích, například u advokátů, pojišťovacích agentů, poštovních úředníků, sociálních pracovnic a tak dále, kde byla určující charakteristikou především práce s lidmi. Není tomu tak výlučně, ale tyto kategorie jsou pro syndrom vyhoření nejtypičtější.

Důležitá je též charakteristika pracovní činnosti: práce náročná na kvalitu, odpovědnost a nasazení pracovníka, u níž současně nemá pracovník možnost rozhodovat o jejím tempu, povaze a podmínkách, se stává stresující, naroste-li například časový tlak nebo nároky na pracovní kapacitu pracovníka.

Jakou roli u syndromu vyhoření hrají osobnostní rysy, například zda je člověk introvert či extrovert, melancholik či cholerik?

Obecně lze říci, že syndrom vyhoření souvisí více s chronickým stresujícím prostředím v zaměstnání než s osobnostními rysy jedince či demografickými faktory, i když vztahy k osobnosti byly zkoumány a popsány.

Nejčastěji bývá popisován vztah mezi syndromem vyhoření a neuroticismem, a to ve smyslu menší náchylnosti emočně stabilních osob k syndromu vyhoření. Extroverti se zdají být méně náchylní k syndromu vyhoření než introverti. Rovněž svědomitost a přívětivost je se syndromem vyhoření v negativním vztahu. Klasické temperamentové kategorie typu melancholik, cholerik nebyly v souvislosti se syndromem vyhoření studovány. Ale novější temperamentové kategorie studovány byly a ukázalo se, že syndrom souvisí na jedné straně s impulzivitou a vyhledáváním nových zážitků a na druhé straně se snadnou unavitelností a plachostí.

Postihuje syndrom vyhoření stejně obě pohlaví, nebo jsou k němu náchylnější muži či ženy? Proč?

Metaanalýzy ukázaly, že zaměstnané ženy jsou k syndromu vyhoření náchylnější než zaměstnaní muži. Pokud jde o projevy syndromu vyhoření, ženy se typičtěji cítí emočně vyčerpané, zatímco u mužů je častější narušený vztah ke klientům. Kromě chronického pracovního stresu u žen přispívá ke vzniku syndromu vyhoření to, čemu se říká konflikt práce a rodiny. Jde o obtíže ve sladění role zaměstnankyně s rolí matky a manželky. Zajímavé je, že náchylnost žen k syndromu vyhoření je nápadnější v USA než v EU.

Zdá se, že u syndromu vyhoření hraje svoji roli i věk. Výzkumy ukázaly, že k syndromu vyhoření jsou náchylnější věkové skupiny od 20 do 35 let a také věkové skupiny nad 55 let.

Takže kdybychom chtěli vybrat „celkového vítěze“, šlo by o ženu ve věku od 20 do 35 let nebo nad 55 let, která vykonává náročnou práci „s lidmi“, u které nemá vliv na její povahu, tempo a podmínky.

© ???????? / Adobe Stock

Pokud člověk jednou nad syndromem vyhoření zvítězí, je již vůči němu odolnější, nebo hrozí, že vyhoří znovu?

Jistě bude umět lépe rozeznat známky nastupujícího syndromu vyhoření. ✕