

Syndrom vyhoření u sester pracujících v psychiatrických nemocnicích

Tereza Mahdalová

Psychologický ústav FFMU, Brno

info@psychologon.cz

Anotace

Dobrá sestra si poradí s teoretickými záležitostmi i praktickými úkony. Musí zvládat odbornou péči o pacienta a být pomocnou rukou lékaře, zároveň by měla být psychologickou podporou pro pacienty. Také musí respektovat lidská práva, která zahrnují právo na život, právo na důstojnost a právo na zacházení s úctou, a její povinností je dodržovat mlčenlivost a chránit důvěrné informace. No, řekněte, koho by to nevyčerpalo?

Klíčová slova: zdravotní sestra, syndrom vyhoření, stres

Abstract

A good nurse manages theoretical issues and practical tasks. She has to handle professional care for patients and be a helping hand of a doctor, she should be psychological support for patients as well. She also respects human rights including the right of life, the right of dignity and the right of being treated with respect. And it is her duty to maintain confidentiality and protect confidential information. Well, tell me, who wouldn't be exhausted?

Key words: nurse, burnout, stress

Na sestry jsou kladeny vysoké nároky v oblasti flexibility a adaptability, a to jak v oblasti fyzické, psychologické, sociální, tak i duchovní. Je po nich požadováno stále vyšší a vyšší vzdělání a sestry, které mají pouze střední zdravotnickou školu, mají omezené kompetence. Tyto vysoké nároky ovlivňují pracovní i soukromý život sester. Mnoho sester cítí potřebu starat se o druhé, kteří jsou v krizi nebo nemocní. Avšak někdy zapomínají, že se musí postarat i o sebe, pokud se nacházejí v závažné životní situaci (Hooper et al., 2010).

Povolání zdravotní sestry rozhodně patří mezi profese s rizikem vzniku syndromu vyhoření (Kebza & Šolcová, 2003). Syndrom vyhoření (*burnout*) je psychologický stav vyčerpání

v důsledku chronických stresových pracovních podmínek (Bartošíková, 2006). Je to stav naprostého fyzického a duševního vyčerpání s možnými vážnými zdravotními důsledky (Honzák, 2013). Poprvé byl definován psychologem Herbertem Freudenbergerem roku 1980, který na vlastní kůži poznal stav naprostého tělesného i psychického vyčerpání, a proto se začal zajímat o tuto problematiku.

Existuje řada pojetí a vymezení syndromu vyhoření. Všechna tato pojetí se shodují v tom, že:

- Jedná se o psychický stav, prožitek vyčerpání;
- Objevuje se zejména u pomáhajících profesí;
- Projevuje se v psychické oblasti, ale i ve fyzické a sociální;
- Základem je zřejmě emoční exhausce, kognitivní vyčerpání a často i celková únava;
- Je výsledkem chronického stresu (Kebza & Šolcová, 2003).

Dříve se předpokládalo, že právě práce s lidmi hraje klíčovou roli při vzniku syndromu vyhoření. Ukázalo se ale, že stejně podstatným faktorem je i požadavek na vysoký, nekolidující a bezchybný výkon (Kebza & Šolcová, 2003). Dlouhodobé emocionálně náročné zátěže vedou k pocitu, že pracovník už není schopen takové situace zvládat a že vynaložené úsilí naprosto neodpovídá nízkému výslednému efektu nebo ohodnocení (Bartošíková, 2006). Syndrom vyhoření postihuje osobní i pracovní oblast. Dříve dobrý pocit z práce se mění na negativní a člověk cítí pocity zklamání, marnosti a zhoršuje se jeho pracovní výkon. Dochází ke ztrátě zájmu o další osobní růst, snížení osobních aspirací, odosobnění, snížení empatie a ztrátě či výrazné redukci zájmu o pacienty. Objevují se hostilní pocity, úzkost, deprese, emoční oploštění, negativismus a lhostejnost k práci. Pracovník má snížené sebevědomí a špatné mínění o sobě a své kompetenci. Má pocit, že ve své práci selhal. V důsledku syndromu vyhoření dochází ke stavu celkové únavy, apatie a rychlé unavitelnosti. Takový člověk má problémy se spaním, krevním tlakem, srdcem, dýcháním a zažíváním, navíc ho bolí svaly a hlava (Kebza & Šolcová, 2003).

Co se týče práce v psychiatrických nemocnicích, ukázalo se, že pracovníci v těchto zařízeních často trpí stresem. Ve výzkumu prováděném na psychiatrech (Rathod et al., 2000) bylo objeveno, že 44 % z nich vážně uvažovalo o změně zaměstnání, 26 % o jiné specializaci, 51 % o předčasném důchodu a 35 % o práci mimo medicínu. 11 % respondentů vážně uvažovalo o sebevraždě a 10 % si předepsalo psychotropní léky. Také se zjistilo, že téměř

každá pátá sestra je v určitém okamžiku vykonávání profese ohrožena extrémním rizikem vzniku syndromu vyhoření (Rudman & Gustavsson, 2012).

K. Nešpor (2009) uvádí následující rizikové faktory, které ohrožují jedince pracující v oblasti duševního zdraví:

Charakter práce a pracovní prostředí:

- Kontakt s citlivými záležitostmi, jako jsou bolest, sex, násilí a smrt;
- Vliv negativních emocí pacientů (deprese, vyčerpání, podrážděnost, hněv atd.) a jejich příbuzných;
- Přenosové reakce pacientů;
- Riziko napadení pacientem;
- Morální a právní odpovědnost, např. při práci se sebe vražednými nebo agresivními pacienty;
- Nejistota při volbě léčby;
- Rozhodování při neúplných informacích;
- Náročný životní styl a přesčasy (zvláště nucené);
- Směnný provoz a noční práce, někdy spánková deprivace;
- Nárazový charakter práce, osoba může být nucena se zabývat mnoha úkoly v krátkém čase;
- Dostupnost návykových léků.

Administrativní rovina, organizace času:

- Ekonomické a organizační problémy;
- Konflikt mezi prací a soukromím, profese a soukromí nejsou jasně odděleny;
- Interakce mezi pracovním a mimopracovním stresem;
- Nadměrná a zbytečná administrativa;
- Nutnost se rychle adaptovat novým postupům.

Osobnostní rovina:

- Nepřípravenost uspokojovat vlastní potřeby;
- Nepřiměřená ctižádost;
- Nahromadění zátěžových situací;
- Osobnostní nebo neurotické obtíže;

- Zneužívání alkoholu, kouření, nadměrný sklon k samoléčbě;
- Přebírání odpovědnosti za věci, které nelze ovlivnit.

Sociální aspekty, týmová práce:

- Profesionální selhání prožívají zdravotníci hůře než jiné profese;
- Nároky na průběžné vzdělávání;
- Stres plynoucí z týmové práce na některých pracovištích;
- Nerealistické nároky a očekávání ze strany pacientů a jejich blízkých;
- Odcizení.

D. Schmidt (2011) je přesvědčen, že nejvíce ohroženy jsou sestry, které ve svém oboru pracují deset a více let. Potvrdil, že mnoho zdravotních sester až několikrát za měsíc uvažuje o změně zaměstnání. Sestry uváděly, že je při práci trápí především nedostatek zpětné vazby a týmové podpory, časová tíseň a nevyhovující pracovní podmínky (vysoké pracovní nasazení, noční směny atd.).

Jak je z výše uvedeného patrné, profese sestry je velmi stresující a namáhavá. Není tedy divu, že jsou tito zaměstnanci ohroženi syndromem vyhoření. Je třeba dbát na to, aby k tomu pokud možno nedocházelo, protože tento jev ovlivňuje nejen daného jedince, ale i jeho pracovní výkon. Proto je důležité zaměřit se na preventivní opatření, která omezí problémy s tím spojené a povedou k vyšší spokojenosti zaměstnanců a větší efektivitě práce. Pacienti a ostatní spolupracovníci to jistě ocení.

Zdroje:

- Bartošíková, I. (2006). *O syndromu vyhoření pro zdravotní sestry*. Brno: Národní centrum ošetřovatelství a nelékařských zdravotnických oborů.
- Honzák, R. (2013). *Jak žít a vyhnout se syndromu vyhoření*. Praha: Vyšehrad.
- Hooper, C., Craig, J., Janvrin, D., Wetsel, M., & Reimels, E. (2010). Compassion Satisfaction, Burnout, and Compassion Fatigue Among Emergency Nurses Compared with Nurses in Other Selected Inpatient Specialties. *Journal Of Emergency Nursing*, 36(5), 420-427.
- Kebza, V., & Šolcová, I. (2003). *Syndrom vyhoření*. (2nd ed.). Praha: Státní zdravotní ústav. Dostupný z WWW:
http://www.szu.cz/uploads/documents/czpz/edice/plne_znani/brozury/syndrom_20vyhoření.pdf
- Nešpor, K. (2009). Jak zvládat profesionální stres u pracovníků v oblasti duševního zdraví. *Psychiatrie pro praxi*, 10(1), 41-43. Dostupný z WWW:
<http://www.psychiatriepropraxi.cz/pdfs/psy/2009/01/10.pdf>
- Rathod, S. S., Roy, L. L., Ramsay, M. M., Das, M. M., Birtwistle, J. J., & Kingdon, D. D. (2000). A survey of stress in psychiatrists working in the Wessex Region. *Psychiatric Bulletin*, 24(4), 133-136. Dostupný z WWW:
<http://pb.rcpsych.org/content/24/4/133.full.pdf+html>
- Rudman, A., & Gustavsson, J. P. (2012). Burnout during nursing education predicts lower occupational preparedness and future clinical performance: Longitudinal study. *International Journal of Nursing Studies*, 49(8), 988-1001. Dostupný z WWW:
http://ac.els-cdn.com/S0020748912001186/1-s2.0-S0020748912001186-main.pdf?_tid=731581dc-e18e-11e3-a7c5-00000aab0f27&acdnat=1400748948_20cb8123d06d18f70db8b524205bdd5a
- Schmidt, D. (2011). *Burnout in the Nursing Profession – a danger (not) to be taken seriously?* Norderstedt: GRIN Verlag.

Zdroje obrázků:

- http://careers.bmj.com/article-images/cf2808.f5_default.gif
- http://bmjcareers.mobi/article-images/tayfpapbank2lm.fl1_default.gif