

## SYNDROM VYHOŘENÍ

Termín „vyhoření“ nabyl v několika posledních desetiletích (počínaje rokem 1975, kdy byl poprvé použit v novém pojetí) specifického obsahu. Metaforicky vyjadřuje také stav aktivního subjektu, který se z nejrůznějších důvodů zpravidla postupně a nenápadně stává pasivním – hovoří se v tomto případě o syndromu vyhoření (angl. *burnout syndrom*) – označujícím ztrátu nadšení, zájmu, vyprahlost, přepracování, poruchy spánku, únavu, stres či duševní vyčerpání. Jeho obsahem je, jinak řečeno, ztráta pocitu dobře vykonané práce a jejího hlubšího smyslu ve střetu s nejrůznějšími překážkami, což se projevuje mj. i problémy ve fyzickém i psychickém stavu daného jedince. Týká se přednostně některých sociálně výrazně kontaktních profesí (pomáhajících profesí), jako jsou učitelé, policisté, ale také stále více těch, na něž jsou kladeny mimořádné nároky na profesionální komunikaci s pacienty (klienty) a od nichž se především očekávala pomoc i v této oblasti potíží – lékařů a zdravotnických pracovníků obecně. Vedou k tomu mj. vysoké nároky na jejich psychiku, na praktické profesní výkony a v neposlední řadě i negativní dopad jisté rozháranosti až nestability systému, jehož jsou nedílnou součástí. Jak je patrné z průzkumu, který realizoval psycholog Radek Ptáček na internetu letos na jaře, představuje syndrom vyhoření problém nejenom celosvětový, ale stal se problémem i více než poloviny českých lékařů. Náchylnější jsou k němu ženy-lékařky a mladí lékaři (zpravidla svobodní) do pěti let po absolvování fakulty. Podle amerických studií postihuje syndrom vyhoření nejčastěji lékaře zabývající se paliativní medicínou, onkology, chirurgy, psychiatry a zdravotnický personál na jednotkách intenzivní péče. Kromě přirozených spouštěcích mechanismů, jako je sekundární role lékaře jako důvěryhodné osoby, které se nemocní svěřují nejenom se svými bolestmi fyzickými, přispívají ke stresu, poruchám spánku, depresím či infarktům jako následkům syndromu vyhoření i spory s úřady, pojišťovny, ministerstvy, množící se zákazy, omezení či požadavky na šetření se svěřenými finančními prostředky, někdy i nekonstruktivní atmosféra a potíže s kolegy na pracovišti. Alarmující je, že v takovém rozpoložení může dojít k fatální chybě či profesionálnímu selhání, nemluvě o známých berličkách alkoholu a drogách jako podhouby pro hluboký cynismus tam, kde se slibuje a očekává empatie, pochopení a pomoc. Problém se jeví jako tak závažný, že odborníci zvažují založení centra pomoci „vyhořelým“ lékařům a nabízejí *pro domo suo testy*, které by mohly pomoci upozornit na hrozící nebezpečí. V každém případě jde zase jako v případě mnoha dalších podobných novodobých potíží pouze o pomoc při řešení následků, jejichž původ je z velké části možno hledat jinde.

**Miloš Velemínský**  
odpovědný redaktor  
veleminsky@zsf.jcu.cz

