

Depersonalizace v medicíně, příčiny, průběh, důsledky

Téměř před půl stoletím americký psycholog německého původu Herbert J. Freudenberger na vlastní bolestivé zkušenosti nejprve zažil a posléze definoval stav celkové psychické a somatické exhausce jako burnout syndrom. Po několika letech velmi náročné a obětavé práce zaměřené nejen na výdělek, ale také na altruistickou službu především toxikomanům, konečně slíbil rodině a přátelům, kteří naléhali, aby si odpočinul, že stráví vánoční dovolenou v překrásné krajině u jezera Tahoe. Místo toho však na Štědrý večer upadl zcela vyčerpán do postele, odkud se byl schopen vysoukat až začátkem ledna.

Rozumný člověk by v takové situaci vyhledal pomoc odborníka, ale to my psycholodé neděláme, protože víme, že jsou to (kromě nás) samí šarlatáni. Rozhodl se, že si z kaše, kterou si navařil, pomůže vlastními silami, veden nejspíš myšlenkou, že když se Freud dokázal psychoanalýzovat sám, že on jako Freudenberger to zvládne také. Když už byl schopen koordinovaného pohybu, koupil si magnetofon a namluvil do něj to, co by prezentoval terapeutovi. Pak si záznam cvičeným uchem vypořechl a zděsil se, kolik našel ve svém projevu agrese, zoufalství, zklamání, úzkosti, pocitů viny a dalších negativních emocí. Usoudil tedy, že ti, co ho varovali, měli pravdu, a že je třeba s tím něco dělat. Ve své léčbě pokračoval několik měsíců, než se mohl vrátit ke své práci („umírněným“ work-holikem však zůstal až do konce života).

Protože byl tvor zvědavý, nespokojil se s částečnou remisí, ale věnoval se problému do hloubky a zjistil, že se jedná o riziko vážně ohrožující zaměstnance všech pomáhajících profesí (od záchranářů až po sociální kurátory), kteří zákonitě investují do své práce nejen znalosti a dovednosti, ale také kus své vlastní osobnosti, přičemž návratnost této investice se neřídka blíží účinnosti parního stroje. Tyto skutečnosti vedou nejen k vyčerpání a neuspokojení ze svobodně a s nadšením zvoleného povolání, ale také k osobnostním změnám a „vyhoření“ jak v profesionálních, tak osobním životě.

Vzhledem k nepříznivým důsledkům pro zdraví, osobní život, četná profesionální pochybení i personální problémy na pracovištích (vysoká fluktuace) se stal burnout centrem širokého zájmu. Na původní koncept převažující emoční a tělesné exhausce navázala Christine Maslach, která vyzdvihla oblast depersonalizace jako ústřední část tohoto syndromu. Její všeobecně používaný dotazník Maslach Burnout Inventory (MBI) mapuje tři základní symptomové okruhy: exhausci (EE), depersonalizaci (DP) a osobní uspokojení z práce (PA). Na význam DP poukazuje i skutečnost, že její vysoká míra úzce koreluje s přítomností příznaků z dalších okruhů, zatímco v opačném směru tyto zákonitosti neplatí. Na DP upozornil již Freudenberger, který tento postoj viděl jako oddělení od problémů a považoval jej za obranný mechanismus pomáhající snížit intenzitu empaticky prožívané bolesti i frustrace z neúspěchů. Maslach však ukázala, že se jedná o změny, které se v jistém směru podobají psychopatologii posttraumatické stresové poruchy: odcizení, agrese, cynismu, nezájmu, což zvyšuje tendenci k riskování a k pochybením.

Burnout je důsledkem chronického a nadměrného stresu, který vychází především z neúměrných a vesměs nesplnitelných očekávání (role spasitele) a jejich střetu s tvrdou realitou (velké požadavky při malých kompetencích, nízká návratnost investované snahy, nedostatek sociální podpory, nemožnost smysluplně si organizovat činnost atd.). Důsledkem je nejen zklamání z profese, ale především pocit vlastního selhání, z něhož vyplývají nemístné sebekritické, sebeodsuzující, až selfdestruktivní postoje. To vše umocňuje prožívaný stres až do úplného vyhoření. Čím zapálenější byl jedinec pro své poslání, tím dříve může vyhořet a vysněné povolání se pro něj stává zdrojem nenávisti, zklamání a útrap.

Lékař takto postižený přistupuje ke svým pacientům jako k věcem, jejich problémy ho nezajímají, jejich utrpení se ho nedotýká a jeho vztahy jsou chladné, neosobní, často viditelně poznamenané nechutí až odporem. Pracuje mechanicky, dopouští se chyb, které nemá tendenci zjišťovat ani napravovat. Současně trpí pocitem prázdnoty, depresemi a neřídka uvažuje o sebevraždě (sebevraždy lékařů jsou dvakrát častější, než jsou sebevraždy v běžné populaci). Samoléčba alkoholem a nejrůznějšími halabala pojídanými farmaky mění „stav zlý ve stav zoufale kritický“.

Radkin Honzák