

Zgodbe so, žal, resnične

Bila je priznana strokovnjakinja, uspešna samostojna znanstvena raziskovalka, mati dveh odraščajočih otrok. Brez pomisleka je sprejemala nove in nove zadolžitve, tudi najzahtevnejše in najodgovornejše, ker ni znala reči: ne. Zlomila se je v situaciji, kakršne je prej – ironija - brez težav pomagala razreševati drugim. Posledica: ekonomski zlom, psihofizični zlom, močni agresivni in avtoagresivni občutki, dolgotrajna delovna nezmožnost.

Iz nič je postavil na svojem področju najuspešnejše podjetje, ki je vztrajno raslo. Zaradi nepravilnosti pri poslovanju velikega podjetja, njegovega največjega kupca, je nastala afera v medijih, v kateri se je omenjalo tudi njegovo podjetje. Isti kupec mu je čez noč prekinil vse pogodbe, zaradi pojavljanja v časopisih pa še večina drugih partnerjev. Posledica: ekonomski zlom in (upravičen) občutek, da so mu vsi obrnili hrbet. Samomor.

Univerzitetna profesorica, mednarodno priznana ekspertka, vodilna strokovnjakinja na svojem področju, je pred dvajsetimi leti odprla novo področje raziskovalne dejavnosti in družbenega življenja (danes je to ena vodilnih družbenih tem). V nenaklonjenih družbenih okoliščinah se je morala pri vsaki menjavi oblasti s izidovsko spopasti z enakimi stereotipi in neznanjem novih ljudi v državnih ustanovah. Po zadnji menjavi ji je zmanjkalo energije. Posledica: psihofizični zlom, izguba smisla, poskus samomora, dolgotrajna delovna nezmožnost, predlog za invalidsko upokožitev, ki ga je zaenkrat odklonila.

Mlad človek, poln idealizma in empatije, se je zaposlil kot osebni asistent invalidov. Precej let je delal 16 ur dnevno in se odzival na vse, tudi najmanjše potrebe svojih uporabnikov, pri čemer je zanemarjal vse svoje potrebe, tudi tako temeljne, kot je potreba po počitku in spanju. Posledica: psihofizični zlom, izguba smisla in dolgotrajna delovna nezmožnost.

Petnajst let je uspešno vodila svoje podjetje in poleg menedžerskega dela ves čas tudi kreativno ustvarjala. Odpirala je nove in nove projekte in področja delovanja. Mati odraščajočega otroka. Spet novo področje dela, pri katerem je zaradi preobremenjenosti prvič prepustila vodenje in nadzor novim sodelavcem. Posledica: sodelavci so zlorabili pooblastila, ekonomski zlom, občutek zlorabljenosti in nemoči, poskus samomora in dolgotrajna delovna nezmožnost.

Dvajset let je gradil svoje podjetje, ki je postalo eno vodilnih na svojem področju. Solastnik podjetja je izpeljal poslovno prevaro, za katero je odgovornost padla nanj kot na direktorja. Afera v javnih medijih, poslovni partnerji so mu zaprli vrata. Posledica: ekonomski zlom, občutek odgovornosti in nemoči, samomor.

Vsi to ljudje so doživeli izgorelost.

Sindrom izgorelosti je bolezen

Sindrom izgorelosti ali burnout sindrom bi najkrajše definirali kot kronično stanje skrajne psihofizične in čustvene izčrpanosti. Christina Maslach, vodilna raziskovalka izgorelosti v svetu, je opredelila izgorelost kot psihološki sindrom, ki se izraža kot čustvena izčrpanost, odtujenost in zmanjšana učinkovitost in je posledica kroničnih stresorjev v medosebnih odnosih pri delu.

Na prvi pogled se zdi, da se to dogaja ljudem, ki v stresnih razmerah delajo preveč. Zato se izgorelost pogosto napačno izenačuje s kroničnim stresom. Novejše teorije so namreč začele opozarjati na nesorazmerje med porabljeno energijo in pričakovanji.

Oznako izgorelost uporabljamo za vse, od malo hujše preutrujenosti, preko občutka prenasičenosti, za stanje, ko človek izgoreva, za stanje pred zlomom in za sam zlom, adrenalno izgorelost, čeprav se ta med seboj zelo razlikujejo. Pravzaprav se z njim dogaja enako kot s pojmom depresija, ki označuje vse, od malo slabšega dnevnega razpoloženja do najtežjih kliničnih depresij.

Adrenalna izgorelost je stanje, v katerem pride do funkcionalne spremembe v delovanju neuroendokrinega sistema in se kaže kot motnja v delovanju HHS osi (hipotalamus-hipofiza-nadledvična žleza). V procesu izgorevanja je HHS os hiperaktivna in spodbuja izločanje prevelikih količin kortizola in adrenalina. Kronična prestimuliranost na koncu pripelje do funkcionalne blokade HHS osi – adrenalnega zloma. Zaradi te spremembe nadledvična žleza izloča premalo kortizola, zato človeku primanjkuje energije.

Druga sprememba, ki se na nevrološki ravni lahko pojavi v stanju izgorelosti, je motnja v delovanju prednjega možganskega režnja (abnormalna distribucija acetil karnitina) - ki ima za posledico spremembe v presoji in obnašanju osebe, saj ta del možganov med drugim nadzira odločanje, socialno obnašanje, sposobnost presojanja in predvidevanja obnašanja drugih (od empatije do sposobnosti prepoznavanja prevar), spomin in izražanje emocij.

Posledica dolgotrajne hiperaktivnosti HHS osi je lahko tudi sprememba na sinaptičnih receptorjih za serotonin, ki postanejo manj sprejemljivi zanj, zato se pojavijo depresivni in anksiozni občutki.

Reakcija »zdravega človeka« na novo obremenitev in človeka v stanju adrenalne izgorelosti je z vidika izločanja kortizola prav diametralno nasprotna. Pri zdravem človeku pritisk sproži povečano izločanje kortizola in s tem se zveča energetska ravni organizma. Pri človeku v stanju adrenalne izgorelosti se izločanje kortizola pod pritiskom še bolj zmanjša, zato nekateri to poimenujejo tudi sindrom izgorelosti HHS osi (adrenal burnout). Človek v stanju izgorelosti ne more, pa če bi še tako želel, aktivno reagirati in reševati problemov.

Človek, ki je zmogel veliko, tako rekoč vse, začuti, da ne zmore več niti najmanjših naporov. To spremlja vrsta telesnih in psihičnih simptomov, kot so težave s prebavili, srcem in ožiljem, alergije, padec imunskega sistema ter občutek kronične utrujenosti, nemoči, jeze, ujetosti, cinizma, negativizma, odtujenosti od vsega in vseh. Koncentracija je zmanjšana, spomin oslavljen, pojavijo se depresivni simptomi.

Ko gre izgorel človek končno k zdravniku, se ponavadi zgodi dvoje. Če prevladujejo telesni simptomi, dobi simptomatska zdravila in navodilo, da si odpočije. Če prevladujejo psihični simptomi, dobi antidepresive ali napotnico za psihiatra. Če ima srečo in naleti na psihiatra, ki prepozna izgorelost, ga ta pomiri, da se to dogaja tudi drugim, ki se zelo naprezajo, da traja nekaj časa, da si opomoreš in mu predpiše antidepresive in psihostabilizatorje ter v kartoteko pa največkrat napiše depresivna motnja.

Sindrom izgorelosti in depresija sta navzven podobni stanji, vendar študije kažejo, da delita le dobrih 20 odstotkov skupne variance. Depresivni simptomi pri sindromu izgorelosti se razlikuje od depresivnih stanj po izvoru kot po sami sliki. Pomanjkanje energije, tako telesne, kognitivne in čustvene, je posledica nevroendokrinih sprememb. Pri polovici depresivnih pacientov pojavlja povišan bazični kortizol, pri adrenalni izgorelosti pa je ta znižan. Pri depresiji prevladujejo čustva nemoči, žalosti in obupa, pri izgorelosti pa jeza, bes, cinizem, negativizem in globoko razočaranje ter posledično apatija. Samopodba, ki je pri depresiji negativna, pri izgorevanju začne upadati, vendar se po adrenalnem zlomu spet dvigne,

Razširjenost sindroma izgorelosti

Mednarodni urad za delo v svojih raziskavah ugotavlja, da izgorelost in depresija postajata glavna poklicna bolezen 21. stoletja. Zaradi njiju bo že jutri izgubljenih več delovnih dni kot zaradi kateregakoli drugega vzroka. Podatki iz Velike Britanije in Skandinavije kažejo, da ima

več kot polovica zaposlenih simptome zgodnjih faz, vsak deseti delavec pa doživi skrajno fazo izgorelosti, ki lahko trajno poškoduje njegove delovne zmožnosti. Nizozemske študije (zajetih 10% zaposlenih) v zadnjih petih letih kažejo, da je okrog 4% zaposlenih resno izgorelih, nadaljnjih 16 odstotkov pa jih je resnih kandidatov za izgorelost. V Evropski Uniji porabimo 3 do 4 odstotke BDP za zdravljenje posledic neustreznih psiholoških pogojev dela,

V Sloveniji je bilo sicer izvedenih nekaj deset raziskav, a predvsem med zdravstvenimi delavci, socialnimi delavci in tistimi, ki se poklicno ukvarjajo s pomočjo drugim, nekaj pa jih je merilo izgorelost pri drugih poklicih. Vse raziskave so potrdile prisotnost sindroma izgorelosti.

Podatki mednarodnih raziskav pa nesporno kažejo, da so ogroženi vsi poklici in vse starostne skupine, tudi otroci. Sindrom izgorelosti pa se pogosteje pojavlja pri tistih, ki opravljajo najodgovornejša in najzahtevnejša dela in usklajujejo različne, pogosto celo nasprotujoče si potrebe sodelavcev, nadrejenih in podrejenih in tistih ljudeh, ki so najbolj zavzeti, produktivni in ustvarjalni, ne glede na poklicno področje.

Vzroki izgorelosti

Vzrok za izgorevanje in izgorelost je neravnotežje (nerecipročnost) med vlaganjem (črpanjem) energije (telesne, čustvene, kognitivne) in zadovoljevanjem potreb (obnavljanjem energije) ter načini odzivanja oseb na nerecipročne situacije (osebne lastnosti) v življenjskih in delovnih okoliščinah.

Proučevanje sindroma izgorelosti je pokazalo, da gre za tri skupine okoliščin, ki medsebojno vplivajo na njegov nastanek.

Prva skupina so družbene okoliščine. Svetovno gospodarstvo nenehno spreminja potrebo po znanju ter sposobnostih delavcev in seli potrebe po delavcih na različne konce sveta. Ni več varnih poklicev in varnih delovnih mest. Prav tako pa ni več jasno opredeljenih družbenih vrednosti, ki spet dajejo določen občutek varnosti.

Druga skupina so psihološke okoliščine življenja in dela. Tukaj gre za vprašanje življenjske ekonomije. V vsak odnos vlagamo določen del svoje energije, naj gre to za odnos z ljudmi ali z našim delom. Vlagamo, investiramo zato, ker pričakujemo, da bomo dobili investicijo povrnjeno, torej da nam bodo ti odnosi zadovoljili določene potrebe (materialne, socialne, kognitivne potrebe, varnost, sprejetost, osebna rast...). Pričakujemo torej recipročnost – več vlagam, več mojih potreb bo zadovoljenih. Pozitivne psihološke okoliščine (življenja in dela) nam to recipročnost zagotavljajo.

Tretja skupina vzrokov so osebnostne lastnosti. Tukaj pa raziskave pokažejo presenetljivo sliko: najpogosteje pregorijo najsposobnejši, najodgovornejši in najučinkovitejši ljudje, tisti, ki so bili do zloma uspešnejši od povprečja. Če bi držalo, da izgorijo ljudje, ki se »nepravilno« odzivajo na stres, potem ti ljudje sploh ne bi mogli postati uspešni, ker je za doseganje tega statusa nujno potrebno premagati veliko števila ovir in obvladovati stresne situacije. Še več, okolica jih ponavadi pred zlomom doživlja kot tiste, ki to zmorejo bolje kot drugi.

Tukaj pa je bistven vzrok. Starši hvalijo tista otrokova dejanja, ki zadovoljujejo pričakovanja (potrebe) staršev. »Ti si pa res priden otrok!« je eden glavnih vzgojnih stavkov. Otroka, ki zahteva zadovoljitev svojih potreb, pa pogosto proglasijo za sebičnega, zahtevnega. Torej starši otroku vcepijo pravilo, da je sprejet samo takrat, ko zadovolji njihove potrebe, torej potrebe drugega. Tako odrase v človeka, ki zadovoljuje pričakovanja (potrebe) drugih, pri čemer je produktiven in učinkovit, torej spet hvaljen in zato uspešen. Njegove potrebe pa ostajajo nezadovoljene, celo več, odrine in potlači jih. Tak človek torej vlaga, investira, ne da bi iz tega tudi dobival, tisto, kar v resnici potrebuje, ampak predsvem pohvale. Ker pa njegove potlačene potrebe še vedno obstajajo in so vse bolj nezadovoljene in njegovo nelagodje raste, vlaga še več, namesto da bi vlaganje zmanjšal ali izstopil iz takih okoliščin. Tako se začarani krog nrecipročnosti zapre. Končni rezultat je adrenalna izgorelost.

Stopnje izgorevanja in adrenalna izgorelost

Stanje dobrega počutja in polnih energetskih rezerv imenujemo **čilost**. Ko potrošimo del energije (telesne, kognitivne, čustvene...), se pojavi stanje **utrujenosti**. To odpravimo s počitkom ali z zamenjavo aktivnosti. V bistvu smo neprestano v dinamičnem nihanju med tema dvema stanjema. Nakopičeno utrujenost, posledica pomanjkanja počitka in okrevanja po naporu, imenujemo **preutrujenost**. V tem stanju se znajdemo kdaj pa kdaj vsi. Odločitev, kako bomo ravnali v tem stanju je zavestna in lahko pomeni izbiro med zdravjem in boleznijo. Kandidat za izgorelost bo signale preutrujenosti ignoriral in še povečal svojo aktivnost, delovati bo začel skrajno storilno, namesto da bi se odmaknil od obremenitev. Z begom v deloholizem telesni opozorilni znaki poniknejo. Nadaljnje izčrpavanje vodi v izgorevanje

1. stopnja izgorevanja **IZČRPANOST**: pojavi se občutek kronične utrujenosti, ki ga taka oseba ignorira in presega z aktiviranjem novih in novih osebnostnih resursov. V prvi stopnji izgorevanja je število znakov manjše, zato ima človek občutek, da gre za začasno stanje, ki ga je mogoče odpraviti celo z ignoriranjem počutja in krajšim dopustom. Značilna je izrazita storilnostna usmerjenost, občutek odgovornosti ter občutek, da nas vsi potrebujejo. Prva stopnja izgorevanja ponavadi traja več let, lahko tudi do dvajset let.

2. stopnja izgorevanja PREIZČRPAPOST: pojavijo se močni telesni in kognitivni simptomi preizčrpanosti in občutek ujetosti v način življenja, dela in odnose, na katera taka oseba reagira aktivno, z menjavo delovnega ali osebnega okolja, vendar s sabo v nova okolja in odnose prenaša svoje lastne vzorce vedenja in s tem vzroke za izgorelost, in se še dodatno izčrpava, ker je za prilagajanje potrebna spet nova energija. V drugo stopnji se pojavijo tudi občutki krivde in upadanje samopodobe. Raste tako število znakov kot njihova intenziteta. Druga stopnja izgorevanja lahko traja tudi leto ali dve.
3. stopnja je ADRENALNA IZGORELOST, skoraj popolna izguba energije, velik psihofizični in nevrološki zlom (disfunkcija HHS osi), ki se zelo pogosto manifestira kot psihična motnja, ponavadi v obliki hudih depresivnih simptomov, ki lahko pripelje tudi do samomora, lahko pa tudi kot infarkt, akutne gastroenterološke težave in podobno. V tretjo stopnjo uvrščamo tudi stanje neposredno pred zlomom, ko so vsi simptomi na višku, vendar se človek navzlic temu navzven trudi vzdrževati videz aktivnosti, pri čemer ne zmore več nikakršnega prilagajanja spremembam okoliščin.

V tretjo stopnjo spada tudi obdobje po zlomu, ko prvi popolni izčrpanosti sledijo intenzivni vpogledi, sprememba vrednostnega sistema ter osebnostnih lastnosti. Obdobje pred zlomom traja lahko nekaj mesecev, sam zlom nekaj tednov, okrevanje po njem pa v povprečju dve do štiri leta.

Inštitut za razvoj človeških virov

Sindrom izgorelosti oziroma izgorelosti izhaja iz medsebojnega vplivanja psiholoških značilnosti osebe in njenega okolja, vendar so njegove posledice spremenjeno telesno stanje. Njegova zadnja faza – adrenalna izgorelost za dolgo časa ali trajno močno zmanjša človekovo delovno sposobnost, posledice izgorelosti se odražajo tako na življenju posameznika, kot tudi v njegovem osebnem in delovnem okolju. S prepoznavanjem vzrokov ter primernimi ukrepi na področju psiholoških okoliščin dela ter vedenjskih vzorcev ga je mogoče preprečiti oziroma zmanjšati simptome zgodnjih stopenj in s tem preprečiti stanje adrenalne izgorelosti, kar je tudi najpomembnejši cilj.

V ta namen je začel delovati Inštitut za razvoj človeških virov, ki v okviru svoje dejavnosti pripravlja tudi center za pomoč izgorelim osebam, usmerjen na terapevtsko odpravljanje posledic sindroma adrenalne izgorelosti.

Inštitut začenja v mesecu marcu raziskovalno nalogo o pojavljanju sindroma adrenalne izgorelosti v našem okolju ter vzrokih zanj. Zbiranje raziskovalnih podatkov bo potekalo tudi preko spletne strani www.institut.burnout.si, kjer je vprašalnik za ocenjevanje stopnje izgorelosti. Pomembno je, da se v raziskavo vključi čim širši krog ljudi, saj bodo podatki bodo služili za oblikovanje sistema preventivnih ukrepov.

SIMPTOMI IZGOREVANJA IN IZGORELOSTI

V 1. stopnji izgorevanja se pri kandidatih za izgorelost pojavlja:

1. občutek kronične utrujenosti, ki ne mine po počitku
2. telesne bolečine zjutraj in zvečer
3. napadi hitrega bitja srca ali panični napadi
4. gastroenterološke težave
5. motnje spanja
6. občutek razočaranja nad ljudmi, občutek, da so stiki z ljudmi naporni
7. občutek frustriranosti in nemoči
8. zanikanje telesne in psihične utrujenosti in bolečin
9. povečana aktivnost
10. razdražljivost in krivda
11. žalost, depresivni občutki
12. postavljanje potreb drugega pred svoje

V prvi stopnji izgorevanja je število znakov manjše, zato ima človek občutek, da gre za začasno stanje, ki ga je mogoče odpraviti celo z ignoriranjem počutja in krajšim dopustom. Značilna je izrazita storilnostna usmerjenost, občutek odgovornosti ter občutek, da nas vsi potrebujejo in so odvisno od nas. Prva stopnja izgorevanja ponavadi traja več let, lahko tudi do dvajset let.

V 2. stopnji izgorevanja se poleg stopnjevanja znakov iz prve stopnje pojavlja še:

1. močno nihanje krvnega tlaka
2. telesne bolečine
3. glavoboli
4. upadi energije
5. občutek ujetosti
6. jeza (ki se lahko stopnjuje do napadov besa) in cinizem
7. grobost in okrutnost
8. nezmožnost obvladovanja lastnih čustev
9. občutki krivde zaradi objektivnih nemoči
10. odtujevanje od bližnjih ljudi in sodelavcev
11. oteženo prepoznavanje laži in manipulacij
12. suicidalne ideje (brez sistematičnih priprav na suid)
13. upadanje samopodobe
14. zanikanje lastnih potreb
15. potreba po umiku iz delovnega in življenjskega okolja

Za drugo stopnjo je značilen močan občutek ujetosti ter nemoči, da bi karkoli spremenili, močni telesni simptomi preizčrpanosti, občutki krivde in upadanje samopodobe. Raste tako število znakov kot njihova intenziteta. Druga stopnja izgorevanja lahko traja tudi leto ali dve.

3. stopnjo izgorevanja razdelimo na obdobje pred adrenalnim zlomom, sam zlom in na obdobje po zlomu.

3. stopnja pred adrenalnim zlomom lahko traja nekaj mesecev. Poleg intenzivne telesne in psihične simptomatike je značilna

1. izguba občutka za čas
 2. nezmožnost odločanja
 3. neprepoznavanje manipulacij
 4. močne motnje spanja, ponavadi kot nespečnost ali prekinjano spanje
 5. napadi besa, skrajni cinizem
 6. depresivni občutki
 7. skoraj popolna prekinitve socialnih stikov, tudi z najbližjimi ljudmi
 8. odsotnost pobud
 9. nezmožnost načrtovanja, odsotnost sanjarjenja
1. napadi joka
 2. izguba smisla in varnosti
 3. planiranje bilančnega samomora

Pokazali so se tudi zelo konsistentni simptomi akutnega **adrenalnega zloma (3. stopnja)**, ki trajajo nekaj tednov ali nekaj mesecev (3 do 4 mesece) in ki se še nekaj let periodično vračajo ob obremenitvah :

1. ekstremno močan upad telesne energije (vsak telesni gib predstavlja izjemen napor),
2. onemogočeno ali skrajno oteženo ohranjanje budnosti (spanje tudi do 18 ur dnevno),
3. padec imunskega sistema
4. bolečine v mišicah in sklepih brez predhodnega napora ali znakov patoloških sprememb
5. intenzivni znaki senzorne presaturiranosti in izčrpanosti, ki se lahko stopnjujejo do nekaterih nevroloških simptomov (neznosno mravljinčenje po vsem telesu, tremor, svetloba postane močno moteča)
6. nezmožnost koncentracije (do nezmožnosti branja in razumevanja prebranega)
7. trganje miselnega toka
8. skrajno omejen kratkoročni spomin in motnje priklica
9. nezmožnost odločanja
10. priprava na suicid ali siucidalna dejanja bilančnega tipa
11. občutek skrajne ranljivosti in nezaščitenosti
12. občutke nemoči in krivde (ki so posledica zmanjšanih sposobnosti) zamenja močna jeza in skrajni cinizem ter izrazito pozitivna samopodoba.

13. po nekaj dneh popolne nemoči se začnejo pojavljati izjemno jasni vpogledi v svojo življenjsko situacijo.
14. navzlic težavam s koncentracijo in spominom je mišljenje zelo jasno, vendar nepovezano z emocionalno in motivacijsko komponente. Zdi se, kot da deluje samo »intelekt«. Osebe so to poimenovala »zlom psihične hrbtenice«, kot da so intelektualni impulzi ločeni od »izvedbe«.

Da gre za spremembe v ravni kortizola in adrenalina pred in po adrenalnem zlomu kaže še zanimiv znak. Skoraj vse osebe, ki smo jih spraševali poročajo, da so precej let pred zlomom bolj ali manj pogosto doživljale napade hitrega bitja srca ter občasno povišanje krvnega tlaka. Po zlomu so ti simptomi dobesedno čez noč prenehali oziroma se drastično zmanjšali in se zelo dolgo (leto ali dve) ali sploh niso vrnili.

Obdobje po adrenalnem zlomu v 3. stopnji traja povprečno 2 do 4 leta, lahko tudi do 6 let. Včasih so posledice adrenalnega zloma trajne in pripeljejo do invalidske upokojitve. Najbolj značilno je:

- močan upad delovnih sposobnosti
- nenadni močni padci psihofizične energije brez predhodne aktivnosti
- nezmožnost vzpostavljanja psihofizičnega ravnotežja
- periodično vračanje simptomov akutnega adrenalnega zloma v obremenilnih situacijah
- izrazit odpor do prejšnjih življenjskih in delovnih situacij, celo nezmožnost vračanja vanje
- osebne spremembe (odgovornost za druge zamenja odgovornost zase) spremembe vrednostnega sistema (zlasti upad altruizma in storilnosti kot vrednote)

V prvem obdobju (leto ali dve) po zlomu se simptomi vračajo on najmanjši obremenitvi, tako telesni kot čustveni in se kažejo najprej kot nenadni upadi energije, ki za sabo potegnejo tudi vse ostale simptome. Kasneje se ti simptomi pojavljajo redkeje, pojavijo pa se brez izjeme ob stiku z obremenilno situacijo, ki je bila sprožilni faktor za adrenalni zlom (podobno kot pri postravmatskem sindromu). Celotna oseba, ki je doživela ta zlom pred petimi leti, poroča o občasnem vračanju posameznih simptomov.