

## "Tistega, ki se sam ne zna ustaviti, ustavi njegovo telo"



FOTO: JURE MAKOVEC

*"Ljudje se celo sami hvalijo s tem, da so deloholiki in perfekcionisti, ne da bi se zavedali, da so te lastnosti pravzaprav tempirana bomba," opozarja psihologinja in psihoterapevtka dr. Andreja Pšeničny.*

Dr. Andreja Pšeničny je vodilna psihoterapevtka za zdravljenje sindroma izgorelosti v Sloveniji. Dr. Pšeničny je strokovna vodja Inštituta za razvoj človeških virov, kjer se ukvarjajo z izobraževanjem za preprečevanje in zdravljenje sindroma izgorelosti ter z zdravljenjem duševnih in osebnostih motenj ter pomočjo in svetovanjem pri težavah v medosebnih odnosih in čustvenih stiskah. Z njo smo se pogovarjali o sindromu izgorelosti.

**Primer ženske, stare okoli 40 let, ki opravlja projektno delo, ima družino in premalo časa. Zaradi rokov, ki jih mora upoštevati pri svojem delu, nima ustaljenega urnika, trpi za pomanjkanjem spanja. Misel na delo jo duši, občasno se pojavi tudi stiskanje v prsih ob splošnem občutku nemoči in izčrpanosti. Lahko v tem primeru govorimo o**

## **znakah izgorelosti?**

Možno bi bilo, lahko pa so to tudi znaki depresivnosti ali anksioznosti. Izgorelost s tema dvema motnjama deli precej simptomov, razlikuje pa se predvsem po vzrokih, ki sprožijo simptome.

**V zadnjem času se zelo veliko govori o izgorelosti, veliko ljudi tudi samih zase reče, da so izgoreli ali na robu izgorelosti. Kaj nam to pove - ali so današnje družbene okoliščine take, da predstavljajo ugodno okolje za razvoj izgorelosti (pritiski k delovni storilnosti, neprestana tekma s časom ... ), ali so tovrstne težave obstajale tudi v preteklosti, pa smo jih opisovali z drugim imenom?**

V pogovornem jeziku se zadnja leta pogosto uporablja izraz izgorelost za vsako hujšo obliko utrujenosti. V stroki pa razločujemo med normalno (pre)utrujenostjo, ki jo čuti vsak po večji obremenitvi, med delovno izčrpanostjo, ki je prav tako normalna posledica dolgotrajnih delovnih obremenitev, ter med izgorevanjem, ki sodi med duševne motnje, saj iz raziskav vemo, da so vzrok zanjo specifične ranljivosti v osebnosti, ki se izražajo kot samovrednotenje, odvisno od dosežkov.

Delovna izčrpanost in izgorevanje sta si podobna po občutkih kronične (psihofizične) izčrpanosti, nemoči, frustriranosti in razdražljivosti. Kronična delovna izčrpanost (poleg zmanjšanja učinkovitosti) lahko vodi v različne telesne bolezni, pogostejše so tudi poškodbe. Pri izgorevanju pa se vsem tem neprijetnim občutkom in znakom pridruži še vrsta psihopatoloških, neredko pa tudi psihosomatskih simptomov.

Utrujenost in delovna izčrpanost mineta po krajšem ali daljšem počitku, pri izgorevanju pa pri večini ne gre brez strokovne pomoči.

Preden se je pojavil izraz izgorelost, so ta sindrom imenovali tudi menedžerska bolezen.

## **Koliko je primerov izgorelosti v Sloveniji? Kako ozaveščeni smo o tej problematiki?**

Raziskave kažejo, da poroča o znakih izčrpanja vsaka druga oseba, približno polovica med njimi jih je delovno izčrpanih, druga polovica pa izgoreva. O končnem stanju – izgorelosti pa poroča 3-4 odstotke ljudi.

Zadnjih deset let se v Sloveniji o izgorelosti kar precej govori, o boljši ozaveščenosti pa priča tudi to, da že precej podjetij in inštitucij preverja (testira), v kakšnem stanju so njihovi zaposleni in kateri so vzroki za delovno izčrpanje ali izgorevanje. Na podlagi rezultatov

nato izvajajo usmerjene ukrepe za preprečevanje in zmanjševanje teh težav, tistim zaposlenim, ki jih ogroža izgorelost, pa omogočajo različne oblike podpore in pomoči.

*Pogosta oblika pretiranega angažiranja, ki jo pogosto opazimo pri tistih, ki izgorevajo, je tudi perfekcionizem.*

**Ko poslušamo o izgorelosti, se največkrat govori, da gre za ljudi, ki so nadpovprečno uspešni, zelo zahtevni do sebe in ves čas v pogonu - o deloholikih. V katerih okvirih še lahko govorimo o izgorelosti?**

Z eno besedo bi lahko ljudi, ki izgorevajo, označili kot pretirano motivirane, vendar pa ta pretirana motiviranost precej bolj izhaja iz (pretežno nezavednih) strahov in notranjih prisil, ki ji nosijo v sebi, kot pa iz realnih ciljev.

Taka (pre)zahtevnost do sebe izhaja iz posebne oblike samovrednotenja, ki je odvisno od odzivov okolja (dosežkov), zato so za ohranjanje pozitivne slike o sebi potrebni novi in novi dosežki ali priznanja, kar človek s tako labilnim samovrednotenjem skuša doseči s stalnim pretiranim angažiranjem, delovnim ali čustvenim. Prvi in ključni simptom izgorevanja je torej deloholizem ali druge oblike pretirane (npr. čustvene) angažiranosti, ki se lahko kaže recimo tako, da človek naredi vse, da bi ugajal drugim. Pogosta oblika pretiranega angažiranja, ki jo pogosto opazimo pri tistih, ki izgorevajo, pa je tudi perfekcionizem. Nekaj časa tako pretirano angažiranje seveda nosi rezultate, npr. poklicno uspešnost ali priznanja okolja, da smo skrajno požrtvovalni starši, otroci, prijatelji, partnerji ...

Ker pa priznanj in izjemnih rezultatov ni mogoče dosegati v nedogled, saj slej ko prej zmanjka energije za samoizčrpavanje, se začne z večanjem utrujenosti labilna samopodoba (samovrednotenje) vse bolj rušiti, moči, da bi dosegali izjemne rezultate, pa je vse manj. Ta razkorak pa je izvor hude čustvene stiske. Pojavlja se vse hujša tesnoba do panike in vse več depresivnih občutkov, ki se lahko stopnjujejo do končnega psihofizičnega zloma – izgorelosti.



FOTO: SAŠA DESPOT

### **Kateri so najpogostejši znaki izgorelosti? Katere je najlažje spregledati?**

Ločimo proces izgorevanja in izgorelost kot končno stanje, ki je posledica tega procesa.

Najpogosteje spregledana znaka izgorevanja sta prav deloholizem in perfekcionizem, saj se mnogi ne zavedajo, da gre za kompulzivno (prisilno) vedenje, ki izhaja iz notranjih prisil. Te ne dovolijo postaviti zdravih meja pretiranemu angažiranju, to angažiranje pa se nadaljuje ali celo stopnjuje tudi takrat, ko je človek vse bolj in bolj izčrpan. Pretirana (prisilna) angažiranost se od zdrave vztrajnosti in motiviranosti razlikuje po tem, da prekinitev določene dejavnosti sproža močan strah, tesnobo oziroma občutke negotovosti ali nezadostnosti. Ti občutki so tako močni, da preglasijo znake utrujenosti in potrebo po razbremenitvi.

Zato ponavadi tisti, ki izgorevajo, opazijo, da je nekaj narobe, šele takrat, ko so že močno izčrpani. Ker človek nima več moči, da bi naredil vse za dosežke ali za to, da ugaja drugim ali dobi njihovo priznanje, se izčrpanosti pridružijo znaki vse močnejše stiske in strahu – tesnoba do paničnih napadov in depresivnost in/ali psihosomatske bolezni. Tesnoba in obup sta posledica vse hujšega rušenja občutka (zavednega ali nezavednega) lastne vrednosti, tja do popolne brezvrednosti.

**Kakšna je razlika med izgorelostjo in depresijo/močno anksioznostjo ali pa recimo kakšen je odnos med izgorelostjo in psihosomatiko?**

Pri izgorevanju se pojavi vrsta simptomov anksioznosti in/ali depresivnosti, zato ta stanja laiki zelo težko razlikujejo, celo strokovnjaki si niso vedno enotni. Osnovni razločevalni kriterij med izgorevanjem ter depresijo ali anksioznostjo je obdobje pretirane angažiranosti (deloholizem, perfekcionizem ali podobno), ki ga ponavadi pri drugih dveh motnjah pred pojavom simptomov ne opazimo. Na primer, občutek izčrpanosti in nemoči se pojavlja tako pri depresiji kot pri izgorevanju, vendar pa je med izgorevanjem jasno prepoznavno predhodno obdobje samoizčrpavanja.

Samovrednotenje je v začetnih fazah izgorevanja ponavadi visoko, morda celo izrazito visoko in pade šele v višjih fazah, medtem ko je pri depresivnosti ponavadi nizko že pred pojavom simptomov.

Med izgorevanjem je kortizol povišan, v zadnji fazi izgorelosti pa je znižan, medtem ko je pri depresivnosti ves čas povišan.

Psihosomatika je tudi del simptomov izgorevanja, vendar pa se lahko pojavlja tudi pri številnih drugih čustvenih težavah ali duševnih motnjah.



DEPRESIJA SHUTTERSTOCK

## **Koliko k izgorelosti vplivajo zunanje okoliščine, kot so pritiski v službi oz. pri delu in koliko k temu prispevajo osebne značilnosti?**

Zunanje okoliščine so sprožilec izgorevanja pri tistih ljudeh, ki v sebi nosijo večjo mero tveganih osebnostnih značilnosti, zaradi katerih so čustveno bolj ranljivi za obremenitve in zato tudi hitreje, pogosteje in močneje doživljajo zunanje okoliščine in odnose kot stresne. Čim bolj so izražene te tvegane značilnosti, tem manj zunanjih obremenitev bo potrebnih, da se sproži proces izgorevanja.

## **Kakšni ljudje so torej kandidati za izgorevanje?**

Osrednja značilnost ljudi, ki jih ogroža izgorevanje, je labilno samovrednotenje ("krhka samopodoba"), odvisno od odzivov okolja (npr. od priznanj za dosežke). To pomeni, da njihova samopodoba deluje sicer pozitivna, dokler dobivajo želene zunanje odzive, a se začne takoj rušiti, če ne dobivajo novih in novih pozitivnih potrditev. Zato se pretirano trudijo za potrditve iz okolja (potreba po priznanju, ugajanju ...), kar se izraža skozi tvegano vedenje, kot so deloholizem, perfekcionizem ali druge oblike pretiranega angažiranja, kar seveda vodi v samoizčrpavanje.

Raziskave so potrdile štiri najbolj tipične oblike tveganih osebnostnih značilnosti, zaradi katerih so ljudje lahko še posebno ranljivi za izgorevanje:

- (pre)občutljivost na zavrnitve se kaže kot pretirana potreba po ugajanju, oziroma kot nezmožnost reči ne;
- (pre)občutljivost na kritiko se lahko kaže kot perfekcionizem, s katerim se skuša tako preobčutljiv človek izogniti najmanjši napaki – povodu za kritiko;
- (pretirana) odgovornost se kaže kot prevzemanje odgovornosti preko realnih meja ali namesto drugih;
- (pretirana) introvertnost lahko vodi v to, da se človek pretirano delovno angažira zato, da bi se izognil medosebnim stikom, v katerih se slabše znajde.

Človek lahko nosi v sebi eno ali več tveganih osebnostnih lastnosti. Močnejše kot so izražene in več kot jih je, prej in močneje bo začel izgorevati.

## **Zakaj lahko nekateri ljudje zelo veliko delajo, a ne izgorijo, drugi pa se pod velikimi pritiski zlomijo v izgorelosti?**

Najpomembnejši osebni značilnosti, ki ščitita pred izgorevanjem, sta stabilna pozitivna

samopodoba ter rezilientnost (sposobnost za prilagajanje spremembam okoliščin ob čvrstih in hkrati fleksibilnih mejah).

### **Koliko znakov težav z izgorelostjo je dovolj, da govorimo o tej težavi pri nekom?**

Ko se občutku kronične izčrpanosti, ki ne mine po počitku, pridružijo še različni psihopatološki znaki (npr. tesnoba, panični napadi, depresivnost, nihanje samopodobe, čustvena nihanja ...) je skrajni čas za strokovno pomoč. Prav tako je znak za alarm, ko se nam taki znaki pojavljajo ob obremenitvah, ki jih večina ljudi prenese brez hujših težav, torej takrat, ko se kronično počutimo "pod stresom".

Tako stanje se lahko ob zmanjšanju obremenitev začasno pomiri, a se znova in znova vrača že ob manjših, normalnih obremenitvah, in se ponavadi tudi stopnjuje.

*Znak za alarm je, ko se nam taki znaki pojavljajo ob obremenitvah, ki jih večina ljudi prenese brez hujših težav.*

### **Če sami pri sebi zaznamo določene znake oz. doživimo nekatere simptome, si še lahko pomagamo sami? Kdaj je nujno poiskati pomoč strokovnjaka?**

Najprej je treba poskusiti ustaviti vedenje, ki vodi v samoizčrpavanje, torej uravnotežiti razmerje med črpanjem in obnavljanjem energije, tako da začnemo sebi in drugim postavljati zdrave meje obremenitev. Velja podobno kot za diete – ni dovolj to početi občasno in se znova in znova vračati na stare vzorce vedenja, temveč je treba trajno spremeniti slog življenja. Pri tem bo potrebno prenesti dolgo obdobje močnih občutkov tesnobe in negotovosti, ki jih taka sprememba vedenja prinaša, saj aktivira nezavedni strah pred izgubo naklonjenosti ali lastne vrednosti.

Če pa začnejo psihopatološki simptomi ovirati normalno življenje in/ali delo ali če sami kljub resni odločenosti ali s tehnikami samopomoči ne znamo ali zmoremo trajno zaustaviti obnašanja, ki žene v samoizčrpavanje, to pomeni, da so tvegane lastnosti tako močno prisotne, da prevladujejo kot zakoreninjen vzorec vedenja v naši osebnostni strukturi. Zato je za njihovo spreminjanje potrebna strokovna pomoč.



SHUTTERSTOCK

### **Kako dolgo lahko traja proces izgorelosti?**

Izgorevanje skozi samoizčrpavanje lahko traja tudi deset ali več let. Pojavljanje psihopatoloških simptomov pa v nekaj mesecih lahko pripelje do končnega zloma – izgorelosti.

### **Ali proces drugače poteka pri ženskah kot pri moških? Ali izgorevajo večinoma ženske ali je razmerje med spoloma uravnoteženo?**

Izgoreva približno enako število žensk in moških, le med menedžerkami in podjetnicami ženske izgorevajo pogosteje in močneje. Med ženskami je pogostejša preobčutljivost na zavrnitve, pri moških pa preobčutljivost na kritiko ter pretirana introvertnost. Pretirana odgovornost pa je podobno izražena pri obeh spolih.

### **V posameznih primerih lahko pride do popolnega zloma, ko telo fizično pokaže, da je doseglo mejo. Kakšne telesne in psihične spremembe se zgodijo? Kaj sledi tedaj?**

Končno stanje izgorelosti, adrenalni zlom, je pravzaprav je oblika samovarovalnega odziva organizma, saj nam z blokado "energetske centrale" (osi hipofiza-hipotalamus-nadledvična



žleza) onemogoči, da bi sami sebe izčrpali do smrti. Tistega, ki se sam ne zna ustaviti, ustavi njegovo telo. Ker so takrat psihopatološki simptomi izjemno močni, je neredko v tem primeru potrebna hospitalizacija v psihiatrični ustanovi.

### **Med prebiranjem zapisov o izgorelosti lahko preberemo, naj se obrnemo na osebnega zdravnika. Pa bodo ti znali prepoznati, da gre za izgorelost?**

Prva pot pri težavah z izgorevanjem je k osebnemu zdravniku. Vloga osebnega zdravnika je najprej izključevanje telesnih bolezni in nato napotitev k strokovnjakom: psihoterapevtu za odpravljanje vzrokov in po potrebi tudi k psihiatru, kadar so zaradi močnih simptomov potrebna tudi zdravila. Zdravila pa lahko predpiše tudi sam osebni zdravnik.

Ker ni vedno enostavno razločevati izgorelosti od podobnih motenj, se lahko zmoti tudi strokovnjak. Vendar pa to ni usodna napaka, saj je napotitev na psihoterapijo osnovna usmeritev za zdravljenje tudi pri podobnih motnjah, za zmanjševanje simptomov pa se uporablja ista vrsta zdravil - antidepressivi.

Nujno pa je izpeljati diagnostičen postopek na začetku dolgotrajne razvojno usmerjene psihoterapije, s katero želimo spreminjati ali omiliti vzroke izgorevanja - tvegane osebnostne značilnosti, za kakšno vrsto težav gre. Le tako lahko razumemo, katere od tveganih osebnostnih lastnosti sprožajo določene težave in simptome in nato zdravljenje usmerimo v spreminjanje le-teh.

*V nekaterih državah je izgorelost že uvrščena v nacionalne klasifikacije bolezni.*

### **Kako sicer zdravstvena stroka pri nas gleda na izgorelost? Je izgorelost že uradna diagnoza, zaradi katere bi nas npr. poslali na bolniško?**

Ker izgorelost (še) ni uvrščena v mednarodno klasifikacijo bolezni, ne more biti uradna diagnoza, ki bi jo zdravnik zapisal na bolniški list. Zavarovalnica namreč pokriva stroške zdravljenja le za tiste bolezni, ki imajo svojo šifro v tej klasifikaciji. Zdravniki si, takrat ko prepoznajo ta sindrom in predpišejo počitek, pomagajo tako, da uporabijo za bolniški list šifro tiste motnje, ki je po simptomih najbližja (npr. depresija, anksioznost ...). V nekaterih državah (npr. Švedska) pa je izgorelost že uvrščena v nacionalne klasifikacije bolezni.

### **Kako se spopasti z izgorelostjo? Kaj so nujni koraki na poti okrevanja?**

Ovira pri prepoznavanju zgodnjih faz izgorevanja je v tem, da socialno okolje podpira in

povečuje vedenje, ki je prisilne narave. Zato se ljudje celo sami hvalijo s tem, da so deloholiki in perfekcionisti, ne da bi se zavedali, da so te lastnosti pravzaprav tempirana bomba. Enako je podprt pretirano žrtvovanje za druge, odpovedovanje lastnim potrebam in željam s ciljem, da ugajamo drugim in podobno. Najprej je torej treba prepoznati in si priznati, da imamo težavo, da določeno vedenje vodi v samoizčrpavanje. Naslednji korak je ta, da skušamo sami zajeziti vedenje, ki je za nas na dolgi rok rušilno. Če tega ne zmoremo sami, si moramo poiskati strokovno pomoč.



PROFIMEDIAS

**Kako se začne postopek zdravljenja, kaj vse zajema? Kakšno pomoč vse potrebuje izgorela oseba, glede na to, da gre tudi za telesne simptome - kakšen je odnos med zdravljenjem telesnega in psihičnega - kaj to pomeni glede tega, kakšno strokovno pomoč potrebuje izgorela oseba? Kakšen je odnos med medikamentoznim zdravljenjem (npr. antidepresivi) in psihoterapijo v primeru izgorelosti?**

Izgorevanje je mogoče trajno odpraviti le na en način: z dolgotrajno razvojno usmerjeno obliko psihoterapije (npr. razvojno analitično psihoterapijo), saj lahko le na ta način trajno spremenimo tvegane osebnostne značilnosti do te mere, da ne sprožajo več vedenja, ki pelje v samoizčrpavanje.

Simptome izgorevanja, tudi telesne, pa je mogoče tudi relativno hitro, v nekaj tednih ali mesecih zmanjšati z zdravili (npr. antidepressivi), a se brez odpravljanja vzrokov lahko začnejo spet vračati ob novih sprožilnih situacijah. Tudi kratkotrajni psihoterapevtski pristopi lahko sicer v nekaj tednih ali mesecih uspešno zmanjšajo simptome, a velja zanje enako, kot za zdravila - vzrokov ne odstranijo.

Pridružene psihosomatske bolezni pa osebni zdravnik običajno omili z ustreznimi zdravili (npr. zdravila za zmanjševanje želodčne kisline, ipd.).

*Izgorelost se lahko pojavlja tudi pri mladostnikih. Raziskav o izgorelosti otrok v strokovni literaturi ni. Pri mladostnikih se težave lotevamo enako kot pri odraslih, psihoterapevtsko.*

### **Če prepoznamo, da so težave tako hude, da potrebujemo strokovno pomoč, s kakšnimi pričakovanji moramo stopiti v proces?**

Najprej se moramo odločiti, ali se bomo usmerili na odpravljanje vzrokov (tveganih osebnostnih lastnosti) ali posledic izgorevanja (simptomov in težav).

Za odpravljanje posledic, torej simptomov in težav, ponavadi zadostuje nekajmesečno zdravljenje z zdravili ali kratkotrajne terapije, kakršna je vedenjsko kognitivna terapija. Prednost je ta, da se počutje relativno hitro, v nekaj tednih ali najkasneje v nekaj mesecih izboljša, saj večina simptomov izgine ali se pomembno omili. Pomanjkljivost pa je ta, da se težave z izgorevanjem lahko znova in znova ponavljajo ali celo v naslednjih ciklih še močneje stopnjujejo, zato je potrebno zdravljenje z zdravili ponavljati.

Odpravljanju vzrokov, torej spreminjanju tveganih osebnostnih značilnosti pa je potrebno nameniti precej let, saj raziskave z magnetno resonanco kažejo, da naši možgani potrebujejo najmanj štiri leta, da izgradijo dovolj novih povezav med možganskimi celicami, da spremembe v osebnosti postanejo in ostanejo trajne. Prednost je torej ta, da s tem načinom lahko dosežemo trajno odpravljanje te motnje, pomanjkljivost pa je dolgotrajnost procesa. Dolgotrajno razvojno usmerjeno psihoterapijo je mogoče v začetnem obdobju kombinirati tudi z zdravili za zmanjševanje simptomov, kasneje pa ponavadi zdravila pri veliki večini niso več potrebna.

*Medikamentoznemu zdravljenju je nujno potrebno priključiti dolgotrajno, razvojno usmerjeno psihoterapijo.*

**Kakšne so pasti zdravljenja - povedano drugače, kako preprečiti, da bi oseba, ki je enkrat že izgorela, potem ko se počuti bolje, padla v stare vzorce?**

Najnevarnejši del je, da hitro zmanjševanje simptomov zaradi antidepresivov ali kratkotrajnih psihoterapij, usmerjenih na lajšanje simptomov, lahko da lažen občutek novih energetskih resursov in zato hitro požene v nov krog samoizčrpavanja. Zato je medikamentoznemu zdravljenju nujno potrebno priključiti dolgotrajno, razvojno usmerjeno psihoterapijo, če hočemo preprečiti ponavljanje motnje.

Opozoriti je potrebno, da tudi v dolgotrajnih psihoterapevtskih procesih začetno zmanjšanje ali oprava simptomov ter boljše počutje še ne pomenijo, da so vzroki odpravljene, saj je za spreminjanje teh tveganih lastnosti potrebno več let. Zato je treba vztrajati, dokler se naši rušilni vedenjski vzorci trajno ne nadomestijo z bolj učinkovitim.

Blaženje simptomov brez odpravljanja vzrokov ponavadi vodi v ponavljanje težav, razočaranje in izgubo zaupanja, da je motnjo mogoče odpraviti ter v utrjevanje simptomov, ki jih je vse težje in težje blažiti, pa tudi vse hitreje se lahko pojavijo.

**barbara.perko@zurnal24.si**