

Balintovská skupina jako možnost redukce stresu a prevence syndromu vyhoření u lékařů

MUDr. Jiří Poněšický, FEBU, FECSM

Privátní urologická praxe Královské Vinohrady, s.r.o., Praha

Psychiatrická nemocnice Bohnice

Adiktologická klinika 1. LF UK a VFN, Praha

Článek pojednává o stresu a syndromu vyhoření obecně, o výsledcích výzkumu syndromu vyhoření českých lékařů a dále o způsobech, jak je možné tomuto čelit. Specificky se zaměřuje na vysvětlení fungování balintovských skupin jako možnosti psychohygieny lékařů a jako prostředku vedoucímu k lepšímu porozumění vztahu lékař – pacient.

Klíčová slova: stres, syndrom vyhoření, balintovská skupina, vztah lékař a pacient.

The Balint group as a possibility for doctor's stress reduction and burnout prevention

The article addresses stress and burnout syndrome in general, the results of research on burnout syndrome among Czech doctors, and approaches to coping with these challenges. It specifically focuses on explaining the functioning of Balint groups as a form of psychological hygiene for doctors and as a means leading to a better understanding of the doctor-patient relationship.

Key words: stress, burnout syndrome, Balint group, doctor – patient relationship.

Stres

Stres je přirozená reakce organismu na stresor. Stres může být krátkodobý a dlouhodobý. Vzniká především tehdy, jsou-li na nás klade-ny nároky, které přesahují naši schopnost je zvládat. Ztrácíme nad nimi kontrolu. Přispívají k němu fyzické i psychické faktory, jako jsou pracovní nároky, konflikty nebo strach.

Syndrom vyhoření

Syndrom vyhoření, neboli burn-out syndrome, je důsledek chronického stresu na pracovišti, který nebyl zvládnut (MKN – 11, 2019). Vedou k němu především tyto faktory: nadměrné požadavky, vysoká odpovědnost, nízké kompetence a nízká hladina kontroly. K tomu časový tlak, konflikty, stereotypie, intenzivní kontakt s lidmi. Neméně důležité jsou faktory vnitřní, jako osobnostní rysy a osobnostní nastavení.

Projevy syndromu vyhoření

Projevy je možné rozdělit na psychické, jako je ztráta motivace, neschopnost soustře-ďení, podrážděnost, frustrace, pocity bezna-ďeje a pesimismus. Dále fyzické – chronická únava, poruchy spánku, časté bolesti hlavy a zad, oslabená imunita, častá nemocnost. Osobní – sociální izolace, ztráta zájmu o ko-níčky, emocionální odpojení od okolí, zvýšená konzumace alkoholu nebo léků. A konečně profesní a kognitivní projevy – pokles produk-tivity, odkládání úkolů, cynismus a negativita vůči práci, pocit, že práce postrádá smysl.

Prevence

Mezi nejčastěji doporučená opatření k prevenci uvedeného stavu patří sportovní aktivity, stanovování si realistických cílů, do-statek spánku, koníčky, umění říkat ne, využití relaxačních technik, vhodné plánování času

DECLARATIONS:

Declaration of originality:

The manuscript is original and has not been published or submitted elsewhere.

Ethics approval and consent to participate:

The authors attest that their study is in compliance with human studies committees and animal welfare regulations of the authors' institutions as well as with the Food and Drug Administration guidelines, including patient consent where appropriate. The authors also declare that their paper is in accordance with the World Medical Association Declaration of Helsinki on Ethical Principles for Medical Research Involving Human Subjects adopted by the 18th WMA General Assembly in Helsinki, Finland, in June 1964, with subsequent amendments, as well as with the ICMJE Recommendations for the Conduct, Reporting, Editing, and Publication of Scholarly Work in Medical Journals, updated in December 2018.

Conflict of interest and financial disclosures:

None.

Consent for publication:

None.

Author's contributions:

None.

Cit. zkr: Urol. praxi. 2025;26(2):87-90
<https://doi.org/10.36290/uro.2025.042>
Článek přijat redakcí: 2. 12. 2024
Článek přijat k tisku: 3. 2. 2025

MUDr. Jiří Poněšický, FEBU, FECSM
ponesicky@seznam.cz