

RIZIKO SYNDRÓMU VYHORENIA U SESTIER V ODBORCH VNÚTORNEHO LEKÁRSTVA

RISK OF BURNOUT SYNDROME IN NURSES IN INTERNAL MEDICINE DEPARTMENTS

Alena Dziacka¹, Jaroslava Bobeničová²

Abstrakt

Východiská: Syndróm vyhorenia často súvisí s dlhodobým vystavením pracovníkov náročným situáciám, nadmernému zaťaženiu a nedostatku odpočinku.

Ciel: Cieľom výskumu bolo analyzovať súvislosť medzi rizikom vyhorenia u sestier a vybranými determinantmi.

Metódy: Informácie boli získavané dotazníkom Maslach Burnout Inventory, ktorý bol distribuovaný elektronickou (65 %) a papierovou formou (35 %). Získané údaje od 120 respondentov, z toho 95 % žien, boli analyzované v programe SPSS na hladine významnosti $p = 0,05$ a Fischerovou metódou kombinovanej p -hodnoty.

Výsledky a diskusia: Najvyššie emocionálne vyčerpanie (74 %) bolo zistené u sestier na geriatrických oddeleniach, ktoré si však zároveň zachovali vysokú pracovnú efektivitu (62 %). Sestry s vysokoškolským vzdelaním II. stupňa vykazujú pozitívne pracovné uspokojenie (44 %), no vyššiu depersonalizáciu (61 %). U sestier s viac ako 41-ročnou praxou vzrastá riziko emocionálneho vyčerpania (82 %).

Závery: Cílená prevencia vyhorenia si vyžaduje komplexný prístup zahŕňajúci podporu medziľudských vzťahov, rovnováhu medzi prácou, osobným životom a budovanie odolnosti voči stresu.

Kľúčové slová

riziko vyhorenia, sestra, vzdelanie, pracovisko, prax

¹ Katedra ošetrovateľstva, Fakulta zdravotníctva a sociálnej práce, Trnavská univerzita v Trnave

² Fakultná nemocnica s poliklinikou F. D. Roosevelta Banská Bystrica

Abstract

Background: Burnout syndrome is often associated with long-term exposure of workers to demanding situations, excessive workload and lack of rest.

Objective: The aim of the research was to analyze the association between the risk of burnout in nurses and selected determinants.

Methods: Information was obtained using the Maslach Burnout Inventory questionnaire, which was distributed electronically (65 %) and in paper form (35 %). Data obtained from 120 respondents, 95 % of whom were women, were analyzed in the SPSS program at a significance level of $p = 0.05$ and Fischer's combined p-value method.

Results and discussion: The highest emotional exhaustion (74 %) was found in nurses in geriatric wards, who, however, maintained high work efficiency (62 %). Nurses with a second-level university education show positive job satisfaction (44 %), but higher depersonalization (61 %). Nurses with more than 41 years of experience have an increased risk of emotional exhaustion (82 %).

Conclusions: Targeted prevention of burnout requires a comprehensive approach that includes supporting interpersonal relationships, work-life balance, and building resilience to stress.

Keywords

burnout risk, nurse, education, workplace, practice

ÚVOD

Psychická záťaž je komplexný jav, ktorý významne ovplyvňuje pracovný život sestier. Zahŕňa rôzne faktory, ktoré môžu zaťažovať kognitívne, senzorické a emocionálne procesy človeka (Vévoda et al., 2013). Dlhodobý vplyv psychickej záťaže často vedie k závažným psychosomatickým ochoreniam, pričom pracovné prostredie zohráva zásadnú úlohu pri ich vzniku. Kľúčom k zvládaniu psychickej záťaže je rozvíjanie odolnosti voči stresu, budovaním pozitívnych medziludských vzťahov a rozširovaním odborných zručností (Urban, 2016). Dôležité je posilňovať emocionálnu odolnosť, ktorá môže zmierniť následky záťaže a predchádzať syndrómu vyhorenia (Imramovská a Machová, 2015). Burnout syndróm bol definovaný Freudenbergerom v roku 1974, ktorý predstavuje závažný dôsledok chronického pracovného stresu a zahŕňa emocionálne vyčerpanie, depersonalizáciu a pokles osobnej výkonnosti (Brindley et al., 2019; Židková, 2013). Sestry v odboroch vnútorného lekárstva sú denne vystavené náročným pracovným podmienkam. Tlak na poskytovanie bezchybného výkonu môže ovplyvniť ich pracovnú spokojnosť

a duševnú pohodu (Dall’Ora et al., 2015). Vyhorenie často súvisí s chronickým vystavením pracovníkov nadmernému zaťaženiu a nedostatku odpočinku (Soares et al., 2023).

CIEĽ PRÁCE

Cieľom výskumu bolo analyzovať súvislosť medzi rizikom vyhorenia sestier pracujúcich v odboroch vnútorného lekárstva a vybranými determinantmi, ako vzdelanie, dĺžka praxe a typ pracoviska, s dôrazom na identifikáciu rizikových skupín a návrh stratégií na prevenciu a zvládanie syndrómu vyhorenia.

METODIKA

Teoretické východiská výskumu boli spracované prostredníctvom analýzy textových dokumentov, rešerše literatúry a odborných publikácií súvisiacich so syndrómom vyhorenia. Vytvárajú základ pre pochopenie danej problematiky a zároveň napomáhajú pri formulovaní výskumných cieľov. Pre zber údajov bol využitý štandardizovaný dotazník Maslach Burnout Inventory (MBI), ktorý hodnotí dimenziu emocionálneho vyčerpania (EE), ktorú definujeme ako stratu energie a nedostatok síl na vykonávanie činností, depersonalizáciu (DP), ako prejav odcudzenia vo vzťahoch a osobné uspokojenie (PA), ako pozitívny pocit z pracovného výkonu (Židková, 2013). Dotazník obsahoval 22 otázok so sedembodovou škálou hodnotenia (0 = vôbec až 7 = veľmi silno). Okrem toho zahŕňal demografické položky, ako vek, pohlavie, pracovisko, vzdelanie a dĺžku praxe. Distribúcia dotazníkov bola kombinovaná v 65 % elektronickou formou cez Google Forms a 35 % papierovou formou vo Fakultnej nemocnici F. D. Roosevelta v Banskej Bystrici. Na analýzu získaných údajov boli použité softvéry Microsoft Excel 2016 a SPSS. Hypotézy boli overované metódami Pearsonovho chí-kvadrát testu a Fischerovej kombinovanej p-hodnoty na hladine významnosti $p = 0,05$.

Výskumnú vzorku tvorilo 120 sestier pracujúcich v odbore vnútorného lekárstva vo fakultných nemocniciach. Najpočetnejšie zastúpenie mali sestry vo vekových kategóriách 21–30 rokov (34 %) a 41–50 rokov (29 %). Väčšina respondentov, až 95 %, boli ženy, čo odráža demografické charakteristiky typické pre profesiu sestier. Podľa pracoviska bolo najviac respondentiek z Internej kliniky (57 %), nasleduje Geriatrická klinika (26 %), Onkologická klinika (11 %) a Klinika pneumológie a ftizeológie (6 %). Z hľadiska dosiahnutého vzdelania dominovali sestry s vysokoškolským vzdelaním I. stupňa v zastúpení 44 % vzorky.

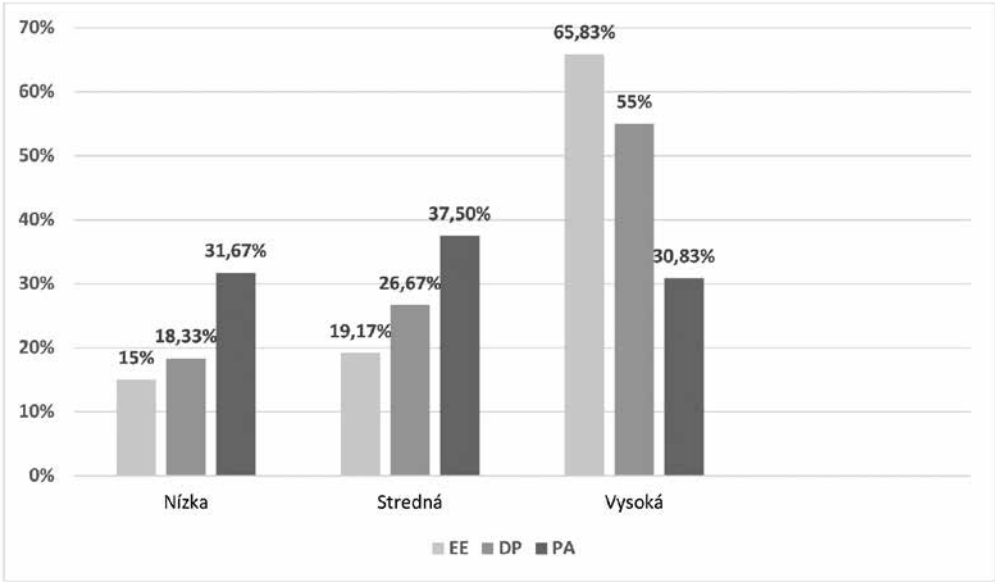
VÝSLEDKY

Výsledky v Tab. 1 a Grafe 1 potvrdzujú vysoké riziko syndrómu vyhorenia medzi sestrami. Vysoký stupeň rizika emocionálneho vyčerpania (EE) vykazovalo 66 % sestier. Vysoké riziko depersonalizácie (DP) zaznamenalo 55 % sestier. Stredný stupeň osobného uspokojenia (PA) uviedlo 37 % sestier.

Tab. 1 Stupeň vyhorenia v jednotlivých subškálach

Riziko vyhorenia	Subškála								
	Emočné vyhorenie (EE)			Depersonalizácia (DP)			Osobné uspokojenie (PA)		
	%	Skóre	Priemer	%	Skóre	Priemer	%	Skóre	Priemer
Nízky stupeň	15,00	3 768	31,400	18,33	1 679	13,992	31,67	4 198	34,983
Stredný stupeň	19,17			26,67			37,50		
Vysoký stupeň	65,83			55,00			30,83		

Graf 1 Stupeň rizika vyhorenia v jednotlivých subškálach



Tab. 2 predstavuje najvyššie percentuálne zastúpenie profilu stupňov rizika vyhorenia v jednotlivých subškálach u sestier podľa ich vzdelania. Výsledky poukazujú na vyššiu mieru emocionálneho vyčerpania a depersonalizácie vo všetkých skupinách vzdelania. Sestry s vysokoškolským vzdelaním II. stupňa vykazujú pozitívne pocity z pracovného výkonu, no zároveň prejavujú najvyššiu mieru odcudzenia v medziľudských vzťahoch.

Tab. 2 Profil stupňov rizika vyhorenia u sestier podľa vzdelania

Vzdelanie	Profil rizika vyhorenia v subškálach					
	EE		DP		PA	
	Stupeň	%	Stupeň	%	Stupeň	%
SZŠ	vysoký	71,43	vysoký	60,71	vysoký	39,39
VOV	vysoký	71,43	vysoký	52,38	vysoký	42,86
VŠ I. st.	vysoký	62,26	vysoký	47,17	stredný	41,51
VŠ II. st.	vysoký	61,11	vysoký	72,22	nízky	44,44

Tab. 3 predstavuje najvyššie percentuálne zastúpenie profilu stupňov rizika vyhorenia v jednotlivých subškálach u sestier podľa ich pracoviska.

Tab. 3 Profil stupňov rizika vyhorenia u sestier podľa pracoviska

Pracovisko	Profil rizika vyhorenia v subškálach					
	EE		DP		PA	
	Stupeň	%	Stupeň	%	Stupeň	%
Interná klinika	vysoký	66,66	vysoký	57,97	stredný	42,02
Geriatrická klinika	vysoký	74,19	vysoký	58,06	vysoký	41,93
Onkologická klinika	vysoký	69,23	vysoký	56,84	nízky	61,53
Klinika pneumológie a ftizeológie	nízky, stredný	42,85	stredný	57,14	nízky, stredný	42,85

Na Internej, Geriatrickej a Onkologickej klinike bola u sestier pomerne vysoké riziko emocionálneho vyčerpania a depersonalizácie. Nízke aj stredné riziko emočného vyčerpania a stredné riziko depersonalizácie vykazujú sestry na Klinike pneumológie a ftizeológie. Pričom vysokú pracovnú efektivitu vykazujú sestry na Geriatrickej klinike. Pracovná efektivita sestier na Internej klinike bola na strednej úrovni. Na Klinike pneumológie a ftizeológie bola u sestier stredná až nízka efektivita výkonov a najnižšiu efektivitu výkonov vykazovali sestry na Onkologickej klinike.

Tab. 4 predstavuje najvyššie percentuálne zastúpenie profilu stupňov rizika vyhorenia v jednotlivých subškálach u sestier a ich dĺžkou praxe.

Tab. 4 Profil stupňov rizika vyhorenia u sestier podľa dĺžky praxe

Dĺžka praxe	Profil rizika vyhorenia v subškálach					
	EE		DP		PA	
	Stupeň	%	Stupeň	%	Stupeň	%
Menej ako 1 rok	nízky, stredný, vysoký	33,33	nízky, stredný, vysoký	33,33	nízky	66,67
1–5	vysoký	63,33	vysoký	52,94	stredný	46,67
6–10	vysoký	70,59	vysoký	60,00	stredný, vysoký	35,29
11–20	vysoký	46,67	vysoký	65,22	nízky	40,00
21–30	vysoký	78,26	vysoký	53,33	stredný	52,17
31–40	vysoký	73,33	vysoký	54,55	vysoký	40,00
41 a viac	vysoký	81,82	vysoký	52,94	vysoký	63,64

Percentuálne údaje ukazujú, ako intenzívne emocionálne vyčerpanie stúpa s dĺžkou praxe.

Napríklad u sestier s viac ako 41 ročnou praxou bolo vysoké emocionálne vyčerpanie až na úrovni 82 %. Odcudzenie v medziľudských vzťahoch bolo najvyššie u sestier s dĺžkou praxe 11–20 rokov v 65 %, kedy aj ich pracovný výkon bol najnižší v 40 %, čo môže naznačovať stagnáciu alebo syndróm vyhorenia. Nízky pocit pracovného uspokojenia v 67 % zaznamenávajú aj začínajúce sestry, čo môže naznačovať ťažkosti s adaptáciou na profesiu a nároky práce. Stredný pocit uspokojenia s prácou vykazujú sestry s dĺžkou praxe 1–5 rokov. Zlepšenie môže byť výsledkom postupného získavania zručností a sebavedomia v povolani. Tiež skúsené sestry s dĺžkou praxe 21–30 rokov nachádzajú rovnováhu medzi pracovným náporom a osobným uspokojením. Sestry s dĺžkou praxe 6–10 rokov sú viac etablované v profesii a vykazujú stredné rovnako ako aj vysoké pozitívne pocity z pracovného výkonu v 52 %. Vysoké uspokojenie z pracovného výkonu vykazujú sestry s dĺžkou praxe 31–40 rokov v 40 % ako aj s dĺžkou praxe viac ako 41 rokov v 63 %, ktoré čerpajú z dlhoročných skúseností, zrelosti, profesionality a osobného pohľadu na prácu.

Hypotézy vo vzťahu medzi rizikom vyhorenia a vzdelaním, pracoviskom a dĺžkou praxe boli štatisticky overované na hladine významnosti $p = 0,05$ a Fischerovou metódou kombinovanej p -hodnoty (0,868; 0,314; 0,471), ktorá bola vysoko nad obvyklou hladinou významnosti $p = 0,05$ ako uvádza Tab. 5.

Tab. 5 Overovanie hypotéz

Premenné		Štatistické metódy			
		Chí-kvadrát test	Stupeň voľnosti	Korelácia	Fischerova metóda kombinovanej p-hodnoty
Vzdelanie	EE	0,8591	6	-0,101	0,868
	DP	0,6255	6	-0,064	
	PA	0,5293	6	0,089	
Pracovisko	EE	0,1734	16	-0,105	0,314
	DP	0,4966	16	-0,139	
	PA	0,3379	16	-0,1548	
Dĺžka praxe	EE	0,4001	12	0,189	0,471
	DP	0,8301	12	0,135	
	PA	0,1849	12	-0,148	

Kombinované p-hodnoty (0,868; 0,314; 0,471) boli vysoko nad hladinou významnosti $p = 0,05$. To znamená, že prijímame nulové hypotézy a alternatívne zamietame. Neexistuje štatisticky významná súvislosť medzi stupňom vyhorenia v jednotlivých dimenziách a vybranými determinantmi. Tieto výsledky podporujú záver, že vzdelanie, pracovisko a dĺžka praxe nie sú hlavnými faktormi ovplyvňujúcimi stupeň vyhorenia u sestier v odboroch vnútorného lekárstva. Tab. 2–4 ilustrujú najvyššie percentuálne zastúpenie profilu stupňov rizika vyhorenia v jednotlivých subškálach u sestier podľa ich vzdelania, pracoviska a dĺžky praxe. Údaje zdôrazňujú potrebu efektívnejších preventívnych opatrení na zmiernenie syndrómu vyhorenia.

DISKUSIA

Diskusia o psychickej záťaži a syndróme vyhorenia sestier v odboroch vnútorného lekárstva prináša otázky o pracovných podmienkach, vzťahoch a pracovných výkonoch. Zistenia ukazujú, že až 66 % sestier zažíva emocionálne vyčerpanie a 55 % pociťuje odcudzenie v medziľudských vzťahoch. Tieto faktory majú negatívny dopad nielen na osobnú pohodu sestier, ale aj na kvalitu poskytovanej zdravotnej starostlivosti. Porovnaním výsledkov so zahraničnými štúdiami môžeme identifikovať viaceré podobnosti aj odlišnosti, ktoré pomáhajú lepšie pochopiť faktory ovplyvňujúce riziko vyhorenia u sestier na rôznych pracoviskách. Štúdie autorov Cañadas-De la Fuente et al. (2015) a Radosz-Knawa et al. (2022) poukazujú na variabilitu rizík syndrómu vyhorenia. Kým emocionálne vyčerpanie u sestier bolo v španielskej štúdii pomerne nízke (41 %), poľské a slovenské údaje vykazujú vysokú emocionálnu záťaž. Táto odlišnosť môže vyplývať

z rozdielnych pracovných podmienok, kultúrnych špecifik alebo úrovne emocionálnej a praktickej podpory od zamestnávateľov. Podobne aj výsledky štúdie Cishahayo et al. (2017) poukazujú na riziko emocionálneho vyčerpania v rôznych stupňoch (nízky 41 %, stredný 34 %, vysoký 25 %) u sestier pracujúcich na jednotkách intenzívnej starostlivosti v Rwande. Ako hlavné faktory uvádzajú vysokú pracovnú záťaž a plánovanie ukončiť pracovný pomer v priebehu najbližších 12 mesiacov.

Analýza rizika vyhorenia u sestier pracujúcich v odboroch vnútorného lekárstva na základe ich vzdelania poukazuje na vyššiu mieru emocionálneho vyčerpania a depersonalizácie vo všetkých skupinách vzdelania. Vzťah medzi stupňom vyhorenia a stupňom vzdelania skúmala aj brazílska štúdia de Paiva et al. (2017) v ktorej sestry so stredoškolským vzdelaním vykazovali vysokú mieru emocionálneho vyhorenia. Naopak v dimenzii depersonalizácie bol zaznamenaný najvyšší stupeň vyhorenia u sestier s vyšším odborným vzdelaním (61 %). V nami realizovanom výskume sestry s vysokoškolským vzdelaním II. stupňa vykazujú pozitívne pocity z pracovného výkonu, no zároveň prejavujú najvyššiu mieru odcudzenia v medziludských vzťahoch. Táto analýza naznačuje zaujímavý paradox medzi pozitívnym vnímaním práce a náročnosťou medziludských vzťahov. Výsledky štúdie od de Paiva et al. (2017) naznačujú, že práve tieto sestry vykazujú najvyšší stupeň osobného uspokojenia. Podobnosť výsledkov medzi našimi zisteniami a brazílskymi údajmi sa prejavili v oblasti osobného uspokojenia. Autori štúdie predpokladajú, že sebavedomie a skúsenosti získané počas postgraduálneho vzdelávania podporujú pocit sebaistoty, čím znižujú stres. Naopak, sestry so stredoškolským vzdelaním v Brazílii vykazovali najnižší stupeň osobného uspokojenia.

Z analýzy rizika vyhorenia u sestier na základe ich pracoviska vyplýva, že sestry pracujúce na Onkologickej klinike vykazujú vysokú mieru vyhorenia vo všetkých dimenziách (EE = 70 %, DP = 57 %, PA = 62 %). To zodpovedá medzinárodným štúdiám, ktoré zdôrazňujú obzvlášť vysoké emocionálne a fyzické nároky na sestry v onkológii (Li et al., 2024). Sestry na Internej klinike vykazujú vysoké riziko emocionálneho vyčerpania (67 %). Podobné výsledky boli zaznamenané v štúdií Cañadas-De la Fuente et al. (2015), kde emocionálne vyčerpanie dominovalo ako hlavný ukazovateľ vyhorenia u sestier v intenzívnej starostlivosti. Naše zistenia poukazujú na vysoké emocionálne vyčerpanie u sestier na Geriatrických oddeleniach (EE = 74 %) spojené však s vysokou efektivitou práce (62 %). Riziko miery vyhorenia u sestier na Klinike pneumológie a ftizeológie bolo stredné až nízke v dimenzii depersonalizácie DP = 57 %, čo je priaznivejší výsledok ako údaje zo štúdie Radosz-Knawa et al. (2022), ktorá poukazuje na vyššiu variabilitu v závislosti od pracovných podmienok a tímovej podpory. Intenzita vyhorenia môže byť podmienená lokálnymi pracovnými podmienkami, ako je počet pacientov, podporou vedenia a tímovou spolupracou. Výsledky pochádzajúce zo Slovenska môžu byť rozdielne so zahraničnými štúdiami, ktoré môžu reflektovať odlišné národné normy, očakávania a prístupy k práci sestier. Výsledky môže ovplyvniť podpora duševného zdravia, ktorá môže byť v rôznych krajinách odlišná. Tieto porovnanie poukazujú na komplexnú povahu vyhorenia a naznačujú, že riešenie tejto problematiky si vyžaduje multidimenzionálny prístup prispôsobený špecifickým potrebám pracovísk s kultúrnym kontextom.

Porovnanie výsledkov v dimenzii osobného uspokojenia s výkonom poukazujú na to, že vysoké uspokojenie s pracovným výkonom vykazujú sestry s viac ako 31–40 ročnou dĺžkou praxe (40 %) ako aj s dĺžkou praxe viac ako 41 rokov (63 %), ktoré čerpajú z dlhoročných skúseností, zrelosti, profesionality a osobného pohľadu na prácu. V subškále osobné uspokojenie v našom výskume vykazuje nízky pracovný výkon 31 % sestier, čo je negatívnejší výsledok v porovnaní s poľskou štúdiou Radosz-Knawa et al. (2022), kde túto úroveň vykazuje 25 % sestier. Výsledky naznačujú, že skúsenosti zohrávajú kľúčovú úlohu pri formovaní pracovného uspokojenia, no ich pozitívny vplyv môže byť obmedzený inými faktormi, ako sú pracovné podmienky alebo dostupnosť podpory. Zistenia tiež zdôrazňujú potrebu personalizovaných riešení, ktoré sú prispôsobené špecifickým kontextom a potrebám sestier v odboroch vnútorného lekárstva.

Každý výskum má svoje obmedzenia, ktoré je dôležité zohľadniť pri interpretácii výsledkov. V tomto prípade môže k skresleniu odpovedí viesť subjektívne vnímanie vyhorenia, ktoré sa môže líšiť od reálnej situácie. Tiež geografické obmedzenia, kultúra, legislatíva, ktoré môžu ovplyvniť riziko vyhorenia v rôznych krajinách. Existujú aj ďalšie faktory, ktoré neboli skúmané, ako napríklad rodinné zázemie či kvalita pracovného tímu. Ich vplyv na vyhorenie sestier by bolo vhodné analyzovať v budúcich štúdiách.

Z praktického hľadiska je možné navrhnúť opatrenia na zmiernenie rizík spojených so syndrómom vyhorenia. Kľúčovým krokom je zlepšenie pracovného prostredia prostredníctvom lepšej organizácie práce a znižovaním nadčasovej práce. Zároveň je dôležité poskytovať sestrám podporu a nástroje na zvládanie stresu, napríklad formou pravidelných školení, alebo prístupu k odborníkom na duševné zdravie. Dôležitou súčasťou preventívnych opatrení je včasná identifikácia rizikových faktorov a plánovanie preventívnych aktivít, ako sú napríklad relaxačné pobyty. Budovanie silných tímových vzťahov môže účinne zmierniť pocity odcudzenia a izolácie na pracovisku, tiež spravodlivé a motivačné odmeňovanie prispieva k vyššej spokojnosti a eliminuje pocit nespravodlivosti alebo nedocenenia. Implementácia týchto opatrení môže významne pomôcť v prevencii syndrómu vyhorenia a zlepšení celkovej pohody sestier, čo sa pozitívne prejaví aj na kvalite poskytovanej ošetrovateľskej starostlivosti.

ZÁVER

Syndróm vyhorenia má globálny rozmer a predstavuje významnú výzvu pre zdravotnícke systémy aj spoločnosť. Svetová zdravotnícka organizácia (WHO) v roku 2019 zaradila syndróm vyhorenia medzi choroby súvisiace so zamestnaním, čím podčiarkla jeho význam a potrebu systematického riešenia (WHO, 2019). Táto problematika ovplyvňuje nielen profesionálny výkon sestier, ale aj ich zdravie a kvalitu osobného života, čo si vyžaduje ciele preventívne opatrenia a dlhodobú podporu.

Výsledky výskumu ukázali, že až 66 % sestier zažíva vysokú mieru emocionálneho vyčerpania a 55 % pociťuje odcudzenie v medziľudských vzťahoch. Napriek zachovanej pracovnej výkonnosti (31 %) sú zrejmé negatívne dopady vyhorenia na osobnú pohodu sestier a kvalitu poskytovanej zdravotnej starostlivosti. Analýza ukazuje, že vyššie vzdelanie síce podporuje pozitívne vnímanie pracovného výkonu, no zároveň môže súvisieť

s vyššou mierou depersonalizácie, čo naznačuje potrebu personalizovaných opatrení na prevenciu vyhorenia.

Prínos tejto štúdie spočíva v upozornení na nevyhnutnosť zlepšiť pracovné podmienky sestier a posilniť podporu ich duševného zdravia. Navrhované opatrenia, ako školenia na zvládanie stresu, monitorovacie programy a relaxačné pobyty, môžu výrazne prispieť k zlepšeniu kvality ich života a celkovej spokojnosti v pracovnom prostredí. Pre ďalší výskum v danej oblasti boli navrhnuté výskumné otázky: *Ako ovplyvňuje tímová spolupráca a podpora zo strany vedenia odolnosť sestier voči stresu a vyhoreniu? Aké stratégie zvládania stresu využívajú sestry v rôznych krajinách a aké sú ich výsledky?*

Prevencia syndrómu vyhorenia si vyžaduje komplexný prístup zahŕňajúci systematickú podporu duševnej hygieny, rovnováhu medzi pracovným a osobným životom a budovanie odolnosti voči stresu. Výsledky tejto štúdie potvrdzujú potrebu multidimenzionálnych riešení, ktoré budú reflektovať individuálne potreby sestier a špecifiká ich pracovného prostredia (Platis, Reklitis a Zimeras, 2015; Urban, 2016).

SUMMARY

The World Health Organization (WHO) has classified burnout as a work-related illness, underlining its seriousness. The research analyzed the relationship between the risk of burnout in nurses and factors such as education, length of practice and type of workplace, identifying high rates of emotional exhaustion (66 %) and depersonalization (55 %).

The results show variability in burnout across countries, with nurses in internal medicine departments reporting significant psychological strain.

Prevention requires a comprehensive approach that combines mental hygiene, work-life balance and systematic team building.

Literatúra

BRINDLEY, P. G. et al. Psychological 'burnout' in healthcare professionals: Updating our understanding, and not making it worse. *Journal of the Intensive Care Society* [online]. 2019, vol. 20, no. 4, p. 358–362. [cit. 13. 3. 2025]. ISSN 2057-360X. DOI: 10.1177/1751143719842794.

CAÑADAS-DE LA FUENTE, G. A. et al. Risk factors and prevalence of burnout syndrome in the nursing profession. *International Journal of Nursing Studies* [online]. 2015, vol. 52, no. 1, p. 240–249. [cit. 11. 3. 2025]. ISSN 1873-491X. DOI: 10.1016/j.ijnurstu.2014.07.001.

CISHAHAYO, E. U. et al. Burnout among nurses working in critical care settings: a case of a selected tertiary hospital in Rwanda. *International Journal of Research in Medical Sciences* [online]. 2017, vol. 5, no. 12, p. 5121–5128. [cit. 17. 3. 2025]. ISSN 2320-6012. DOI: 10.18203/2320-6012.ijrms20175430.

DALL'ORA, C. et al. Association of 12 h shifts and nurses' job satisfaction, burnout and intention to leave: findings from a cross-sectional study of 12 European countries. *BMJ Open* [online]. 2015, vol. 5, no. 9. [cit. 14. 3. 2025]. ISSN 2044-6055. DOI: 10.1136/bmjopen-2015-008331.

DE PAIVA, L. C. et al. Burnout syndrome in health-care professionals in a university hospital. *Clinics* [online]. 2017, vol. 72, no. 5, p. 305–309. [cit. 17. 3. 2025]. ISSN 1980-5322. DOI: 10.6061/clinics/2017(05)08.

IMRAMOVSKÁ, S. a MACHOVÁ, A. Psychické a fyzické faktory v profesi sestry v domácí péči. *Florence* [online]. 2015, roč. 11, č. 1–2, s. 19–22. [cit. 1. 3. 2025]. ISSN 2570-4915. Dostupné z: <https://www.florence.cz/casopis/archiv-florence/2015/1/psychicke-a-fyzicke-faktory-v-profesi-sestry-v-domaci-peci/>.

LI, L. Z. et al. Nurse Burnout and Patient Safety, Satisfaction, and Quality of Care: A Systematic Review and Meta-Analysis. *JAMA Network Open* [online]. 2024, vol. 7, no. 11. [cit. 14. 3. 2025]. ISSN 2574-3805. DOI: 10.1001/jamanetworkopen.2024.43059.

PLATIS, C., REKLITIS, P. and ZIMERAS, S. Relation between Job Satisfaction and Job Performance in Healthcare Services. *Procedia – Social and Behavioral Sciences* [online]. 2015, vol. 175, p. 480–487. [cit. 13. 3. 2025]. ISSN 1877-0428. DOI: 10.1016/j.sbspro.2015.01.1226.

RADOSZ-KNAWA, Z. et al. Factors Influencing the Rationing of Nursing Care in Selected Polish Hospitals. *Healthcare* [online]. 2022, vol. 10, no. 11. ISSN 2227-9032. DOI: 10.3390/healthcare10112190.

SOARES, J. P. et al. Use of the Maslach Burnout Inventory Among Public Health Care Professionals: Scoping Review. *JMIR Mental Health* [online]. 2023, vol. 10. [cit. 12. 3. 2025]. ISSN 2368-7959. DOI: 10.2196/44195.

URBAN, J. *Přestaňte se v práci stresovat: 44 doporučení pro ty, kteří nechtějí práci obětovat své zdraví*. Praha: Grada Publishing, 2016. ISBN 978-80-247-5820-6.

VÉVODA, J. et al. *Motivace sester a pracovní spokojenost ve zdravotnictví*. Praha: Grada, 2013. ISBN 978-80-247-4732-3.

WORLD HEALTH ORGANIZATION [WHO]. *Burn-out an "occupational phenomenon": International Classification of Diseases* [online]. WHO, 2019. [cit. 15. 3. 2025]. Available from:

<https://www.who.int/news/item/28-05-2019-burn-out-an-occupational-phenomenon-international-classification-of-diseases>.

ŽIDKOVÁ, Z. *Syndrom vyhoření. Dotazník MBI* [online]. 2013. [cit. 3. 3. 2025]. Dostupné z: <https://zdenka-zidkova-psvz.webnode.cz/metody/>.

Kontakt

PhDr. Alena Dziacka, PhD.

Fakulta zdravotníctva a sociálnej práce, Trnavská univerzita v Trnave

Katedra ošetrovateľstva

Univerzitné námestie 1, 918 43 Trnava, Slovenská republika

alena.dziacka@truni.sk