

## Vzťah medzi syndrómom vyhorenia a dĺžkou praxe u sestier a pôrodných asistentiek na Slovensku

### Relation between burnout syndrome and employment duration in nurses and midwives in Slovakia

\*Lucia Dimunová, \*\*Iveta Nagyová

\*Ústav ošetrovateľstva, Lekárska fakulta, Univerzita Pavla Jozefa Šafárika v Košiciach

\*\*Ústav verejného zdravotníctva – oddelenie sociálnej medicíny, Lekárska fakulta,  
Univerzita Pavla Jozefa Šafárika v Košiciach; Inštitút pre postgraduálne vzdelávanie KISH,  
Lekárska fakulta, Univerzita Pavla Jozefa Šafárika v Košiciach

#### ABSTRAKT

**Ciel:** Zámerom štúdie bolo zistiť, či dĺžka praxe ovplyvňuje mieru syndrómu vyhorenia v nami sledovanom súbore sestier a pôrodných asistentiek.

**Metódy:** Zvolili sme štandardne využívaný dotazník na stanovenie miery syndrómu vyhorenia Maslach Burnout Inventory, ktorý on-line formou mohli vyplňať sestry a pôrodné asistentky zaregistrované v Slovenskej komore sestier a pôrodných asistentiek. Vzorku tvorilo 844 sestier a pôrodných asistentiek.

**Výsledky:** Hlbšou analýzou sa potvrdil štatisticky významný vzťah medzi mierou syndrómu vyhorenia a dĺžkou praxe. Sestry a pôrodné asistentky pracujúce v období od 1–3 rokov a od 5 rokov majú signifikantne vyšší výskyt syndrómu vyhorenia.

**Záver:** Zistené výsledky môžu uplatniť najmä zamestnávateľia v oblasti prevencie syndrómu vyhorenia.

#### ABSTRACT

**Aim:** The aim of this study was to explore whether the length of employment affects the rate of burnout syndrome in nurses and midwives.

**Methods:** In our research, we employed the standardized Maslach Burnout Inventory questionnaire, which was completed on-line by nurses and midwives registered in the Slovakian Guild of Nurses and Midwives. The sample consisted of 844 nurses and midwives registered by the Slovakian Guild of Nurses and Midwives.

**Results:** Our results suggest significant relation between the employment length and burnout syndrome. Nurses and midwives working from 1 to 3 years and more than 5 years had significantly higher prevalence of burnout syndrome.

#### Conclusion:

The results of our study could be utilized by employers in the field of prevention of burnout syndrome.

#### KEÚČOVÉ SLOVÁ

syndróm vyhorenia, sestry, pôrodné asistentky, dĺžka praxe

#### KEY WORDS

burnout syndrome, nurses, midwives, length of employment

#### ÚVOD

„Pri vzniku a rozvoji burnout fenoménu hrá dôležitú rolu nepomer stresorov (faktorov, ktoré človeka zaťažujú) a možností ako náročnú situáciu riešiť (salutorov)“ (Andrášiová, 2006, s. 12). Asch a Jenkins (1990) uvádzajú, že sestry sa často starajú o iných bez toho, aby si našli čas starať sa o seba, čo vedie práve k emocionálnemu vyčerpaniu a narastajúcej neschopnosti v práci.

Problematika syndrómu vyhorenia sa skúmala z rôznych hľadísk a v rozmanitých súvislostiach. Autori Demerouti et al. (2000) publikovali štúdiu, v ktorej skúmali vzťah modelu syndrómu vyhorenia a spokojnosť sestier s ich životom. Uvádzajú, že nevhodné pracovné prostredie zohráva významnú úlohu pri vzniku fyzického a emocionálneho vyčerpania u sestier a môže viesť k ich nespokojnosti so životom. Na základe longitudinálnych

štúdií (Křivohlavý, 1998; Kebza, Šolcová, 2003; 2008) sa objavili úvahy o vyhorení ako samostatne založenej premennej. Dôvodom tohto predpokladu bolo zistenie, že v niektorých štúdiách neboli zistené nepriaznivé pracovné podmienky, ktoré sú zvyčajným prediktorom vzniku syndrómu vyhorenia. Kebza a Šolcová (2010) v prehľadovej štúdií poukazujú na súvislosť medzi syndrómom vyhorenia a vybranými rizikovými faktormi kardiovaskulárnych ochorení. Výkon ošetrovateľského povolania vo všetkých krajinách ovplyvňuje niekoľko významných faktorov. Patrí k nim dominantnosť medicíny, nedostatok kompetencií alebo postavenie žien. Konkrétne pracovné podmienky sa uvádzajú ako najčastejšia príčina a rizikový faktor syndrómu vyhorenia. Nedostatok sestier, pomocného personálu, časová tieseň, nedostatočné materiálne a technické vybavenie, zlá ekonomická situácia, zlé medziludské vzťahy na pracovisku, málo podpory zo strany nadriadených môžu viesť k postupnej strate motivácie, fyzickému a psychickému vyčerpaniu. Kebza a Šolcová (1998) v súvislosti s pracovným stresom uvádzajú problémy súvisiace s rolami, nejasným vymedzením kompetencií a zodpovednosti a problémy súvisiace s profesijnou perspektívou. Z týchto dôvodov sú dôležité intervenčné aktivity zamerané na predchádzanie záťažových situácií, ktoré môžu vyústiť až k vzniku syndrómu vyhorenia. Prevencia syndrómu vyhorenia spočíva v individuálnych možnostiach jednotlivca (dodržiavanie zásad mentálnej hygieny, vyrovnanie pomeru stresorov a salutorov, zvýšenie sebadôvery, dostatok fyzickej aktivity) a vo vonkajších faktoroch (dobré medziludské vzťahy, sociálna opora, vyhovujúce pracovné podmienky) (Simočková, 2009, s. 165–166). Burnout je problémom aj samotných organizácií, ktoré by mali mať jasnú predstavu o úlohách, ktoré sa týkajú jej pracovníkov. Mali by zabezpečovať preventívne aktivity, zamerať sa na včasné rozpoznanie nesprávneho adaptačného správania sa, uznanie schopností a individuálnej hodnoty každej sestry, pružná pracovná doba, možnosť rotácie pri rozdeľovaní pracovných povinností apod. (Heftyová, 2002). Křivohlavý (1998) kladie dôraz na vhodnú organizáciu práce, ku ktorej je potrebné:

- čo najpresnejšie vyjadriť, čo sa od koho očakáva,
- stanoviť pracovné úlohy s ohľadom na možnosti ich realizácie tak, aby nedochádzalo k nerovnováhe medzi záťažou a možnosťami daného pracovníka,
- získavať dôslednú spätnú väzbu,
- vyjadriť uznanie všetkými možnými prostriedkami.

## CIEĽ PRÁCE

Hlavným výskumným zámerom bolo zistiť, či dĺžka praxe ovplyvňuje mieru syndrómu vyhorenia u sestier a pôrodných asistentiek na Slovensku.

## SÚBOR A METODIKA

Na získanie údajov sme zvolili dotazníkovú metódu. Vybrali sme štandardne využívaný dotazník Christiny Maslach – Maslach Burnout Inventory, označovaný ako MBI (Maslach, Jackson, 1981). Tento 22 položkový dotazník tvoria tri dimenzie: emocionálne vyčerpanie (EE), depersonalizácia (DP) a osobné uspokojenie (PA). Prvé dve dimenzie sú ladené negatívne a dimenzia osobného uspokojenia je ladená pozitívne. Ku každej položke je priradená hodnotiaci bodová škála v rozmedzí 0–6 bodov.

Skóre pre dimenziu EE sa pohybuje v rozmedzí 0–45, pre dimenziu DP 0–30, pričom vyššie skóre znamená vyššiu mieru syndrómu vyhorenia. Opačné hodnotenie je pri dimenzii PA keď je rozmedzie 0–40, pričom vyššie skóre znamená nižšiu mieru syndrómu vyhorenia. Pri štatistickom spracovaní dát boli údaje v kategórii PA prekódované. Na otázky odpovedali sestry a pôrodné asistentky z celého Slovenska formou on-line. Dotazník bol zverejnený na internetových stránkach Slovenskej komory sestier a pôrodných asistentiek (SKSaPA) a internetových stránkach WHO – kancelárie na Slovensku. Zber dát sa uskutočnil od apríla 2009 do apríla 2010. Údaje sme spracovali v štatistickom programe SPSS, v. 16.0. Použili sme metódy deskriptívnej (SD) a induktívnej štatistiky (ANOVA – Post Hoc Test LSD, Scheffe, Pearsonov korelačný koeficient).

Na štatistické vyhodnotenie bolo možné spracovať 844 odpovedí respondentov, z toho sestier bolo 770 t. j. 90,6 % a pôrodných asistentiek 74, t. j. 9,4 %.

Psychometrické charakteristiky dotazníka MBI boli uspokojivé: Cronbachova alfa pre dimenziu emocionálneho uspokojenia EE  $\alpha = 0,91$ , pre dimenziu depersonalizácie DP  $\alpha = 0,76$ , pre dimenziu osobného uspokojenia PA  $\alpha = 0,87$  a pre celkové skóre MBI  $\alpha = 0,89$ .

## VÝSLEDKY

Priemerný vek respondentov bol 42,34 rokov,  $SD \pm 8,61$ , (vekové rozpätie 22–61 rokov. Podľa pohlavia tvorilo súbor 828 žien (98,1 %) a 16 mužov (1,9 %).

Priemerná dĺžka praxe respondentov bola 22,59 rokov,  $SD \pm 9,36$ , pričom najkratšie trvanie praxe 1 rok a najdlhšie 45 rokov.

Pri celkovom hodnotení dĺžky praxe sestier a pôrodných asistentiek pracujúcich v zdravotníckych zariadeniach a mierou syndrómu vyhorenia pomocou Pearsonovho korelačného koeficientu sa nepotvrdil signifikantný vzťah (tab. 1).

Pre hlbšiu analýzu vzťahu medzi dĺžkou praxe a mierou syndrómu vyhorenia u sestier a pôrodných

asistentiek sme roky praxe v sledovanom súbore rozdelili do 7 kategórii (tab. 2).

Zaujímavým zistením pri tejto analýze je, že sestry a pôrodné asistentky pracujúce medzi 3–5 rokom majú štatisticky významnejšie skóre výskytu syndrómu vyhorenia v porovnaní s inými kategóriami rokov praxe. Respondenti pracujúci v období od 1–3 rokov a nad 5 rokov majú signifikantne vyšší výskyt syndrómu vyhorenia (tab. 3). Tieto výsledky naznačujú, že vzťah medzi rokmi praxe a syndrómom vyhorenia je nelineárny.

## DISKUSIA

„Syndróm vyhorenia vzniká ako produkt emocionálneho preťaženia, najmä v profesiách, ktoré pracujú s ľud-

mi a pre ľudí“ (Béřešová, 2011, s.50). Sestry a pôrodné asistentky patria medzi pomáhajúce profesie a možnosť výskytu syndrómu vyhorenia je opodstatnená. V rámci pracovného prostredia má vplyv na vznik syndrómu vyhorenia viacero faktorov. Jedným z možných determinantov je aj dĺžka klinickej praxe. Vo vzťahu medzi dĺžkou praxe a syndrómom vyhorenia autori uvádzajú rozdielne zistenia. V štúdiu Blanchard et al. (2010) sa tento vzťah nepotvrdil podobne ako v štúdiu Palfi et al. (2008), ktorá zahrnula 805 sestier.

Naopak, autori Meltzer, Huckabay (2004) zistili, že miera syndrómu vyhorenia stúpa s dĺžkou praxe u sestier pracujúcich na oddelení intenzívnej starostlivosti. Pri celkovom hodnotení výskytu syndrómu vyhorenia vo vzťahu k dĺžke praxe sa v našom súbore nepotvrdila

**Tab. 1** Korelačná analýza vzťahu medzi syndrómom vyhorenia a dĺžkou praxe v celom súbore (N=844)

Pearsonov korelačný koeficient	EE	DP	PA	MBI
dĺžka praxe	0,003 n. s.	0,018 n. s.	-0,054 n. s.	-0,009 n. s.

n. s. – nesignifikantný vzťah

**Tab. 2** Kategórie rokov praxe

Kategória	Roky praxe	N	%
1	do 1	4	0,5
2	od 1 – do 3	21	2,5
3	od 3 – do 5	25	2,9
4	od 5 – do 10	65	7,7
5	od 10 – do 20	245	29,0
6	od 20 – do 30	303	36,0
7	nad 30	181	21,4

**Tab. 3** Vzťah medzi dĺžkou praxe a syndrómom vyhorenia

Roky praxe	Dimenzie syndrómu vyhorenia			
	EE x ± SD	DP x ± SD	PA x ± SD	MBI x ± SD
do 1 roka (1)	17,25 ± 14,50	6,00 ± 4,69	18,50 ± 16,29	41,75 ± 26,58
od 1 – do 3 (2)	28,04 ± 10,39	9,60 ± 6,69	18,42 ± 11,43	56,15 ± 20,47
od 3 – do 5 (3)	21,25 ± 12,95	6,48 ± 6,09	16,12 ± 10,15	42,95 ± 3,72
od 5 – do 10 (4)	31,04 ± 12,94	10,04 ± 7,27	17,96 ± 9,31	59,06 ± 24,08
od 10 – do 20 (5)	28,67 ± 12,53	8,82 ± 6,36	18,13 ± 9,50	55,13 ± 20,53
od 20 – do 30 (6)	29,80 ± 12,39	9,77 ± 6,89	17,16 ± 10,32	57,03 ± 22,16
nad 30 (7)	28,01 ± 12,71	9,09 ± 6,54	16,81 ± 10,62	53,83 ± 21,91
ANOVA	<b>F = 2,819***</b>	<b>F = 1,536*</b>	F = 0,480	<b>F = 2,327*</b>
Post Hoc LSD	1-4** 1-6** 3-4* 3-5* 3-6* 3-7*	3-4* 3-6*	n. s.	2-3* 3-4** 3-5** 3-7*

\*p ≤ 0,05, \*\*p ≤ 0,01, \*\*\*p ≤ 0,001

n. s. – nesignifikantný vzťah

štatistická významnosť tohto vzťahu. Avšak pri hlbšej analýze v podobe kategorizácie rokov praxe sa potvrdil štatisticky silný významný rozdiel v dimenzii EE ( $p \leq 0,001$ ) a v dimenzii DP ( $p \leq 0,05$ ) a v celkovom MBI ( $p \leq 0,05$ ). Sestry pracujúce v období od 1–3 rokov a od 5 rokov viac mali signifikantne vyšší výskyt syndrómu vyhorenia. Výsledky nám ukázali, že vzťah medzi dĺžkou praxe a syndrómom vyhorenia je nelineárny. Zistené výsledky nás vedú k úvahe, že dôvodom signifikantne vyššieho výskytu syndrómu vyhorenia v období 1–3 rokov môže byť zvýšené pracovné nasadenie sestier a pôrodných asistentiek, ktoré vykonávajú svoju profesiu s nadšením a veľakrát zabúdajú na osobnú psychohygienu. V období štvrtého až piateho roku klinickej praxe dôjde k vyrovnaniu, vnútornému profesijnému a osobnostnému dozrievaniu. Pretrvávajúci pracovný stres a konfrontácia so skutočnosťami ako sú smrť, umieranie a utrpenie, osobné a profesionálne očakávania, fyzická námaha (Štípalová, Šebeková, 2001), môžu byť dôvodom signifikantne vyššieho výskytu syndrómu vyhorenia u sestier a pôrodných asistentiek nad 5 rokov praxe. Podrobnejšie sledoval vplyv dĺžky praxe aj Iglesias et al. (2010), keď skupinu sledovaných sestier rozdelili do troch kategórií a to od 1–10 rokov, od 11–20 rokov a nad 20 rokov. Signifikantnosť vzťahu sa potvrdila v dimenziách EE a DP v období od 11–20 rokov ( $p \leq 0,001$  v EE, DP), nad 20 rokov ( $p \leq 0,01$  EE, DP).

## ZÁVERY

Na základe výsledkov výskumu by bolo vhodné v rámci prevencie syndrómu vyhorenia príznačného pre pomáhajúce profesie realizovať intervenčné aktivity u sestier a pôrodných asistentiek so zameraním sa na obdobie medzi 1–3 rokom a nad 5 rokov klinickej praxe.

## ZOZNAM BIBLIOGRAFICKÝCH ODKAZOV

- ANDRÁŠIOVÁ, M. 2006. Syndróm vyhorenia v lekárskej praxi, možnosti jeho zvládania a prevencie. *Via practica*. 2006, roč. 3, č. 12, s. 559–561. ISSN 1336-4790.
- ASH, C. R., JENKINS, J. F. 1990. *Enhancing the Role of cancer Nursing*. 1<sup>st</sup> ed. New York: Raven Press, 1990. 168 p. ISBN 0869751948.
- BÉREŠOVÁ, A., BANÍKOVÁ, Z. 2011. *Záťaž laických rodinných opatrovateľov a syndróm vyhorenia*. 1. vyd. Košice: EQUILIBRIA, 2011. 98 s. ISBN 978-80-8143-000-8.
- BLANCHARD, P. et al. 2010. Prevalence and causes of burnout amongst oncology residents: A comprehensive nationwide cross-sectional study. *European Journal of Cancer*. 2010, vol. 46, no. 15, p. 2708–2715. ISSN 1359-6349.
- DEMEROUTI, E., BAKKER, A. B., NACHREINER, F., SHCUFELI, W. B. 2000. A model of burnout

- and life satisfaction amongst nurses. *Journal of Advanced Nursing*. 2000, vol. 32, no. 2, p. 454–464. ISSN 0309-2402.
- HEFTYOVÁ, E. 2002. Hrozí sestrám vyhorenie? *Sestra*. 2002, roč. 1, č. 3, s. 44–45. ISSN 1335-9444.
- IGLESIAS, M. E. L., VALLEJO, R. B. B., FUENTES, P. S. 2010. The relationship between experiential avoidance and burnout syndrome in critical care nurses: A cross-sectional questionnaire survey. *International Journal of Nursing Studies*. 2010, vol. 47, no. 1, p. 30–37. ISSN 0020-7489.
- KEBZA, V., ŠOLCOVÁ, I. 1998. Burnout syndrom: teoretická východiska, diagnostické a intervenčné možnosti. *Československá psychologie*. 1998. roč. 42, č. 5, s. 429–448. ISSN 0009-062X.
- KEBZA, V., ŠOLCOVÁ, I. 2003. *Syndrom vyhoření*. 2. vyd. Praha: Státní zdravotní ústav, 2003. 23 s. ISBN 80-7071-231-7.
- KEBZA, V., ŠOLCOVÁ, I. 2008. Syndrom vyhoření – rekapitulace současného stavu poznání a perspektivy do budoucna. *Československá psychologie*. 2008. roč. 52, č. 4, s. 351–365. ISSN 0009-062X.
- KEBZA, V., ŠOLCOVÁ, I. 2010. Syndrom vyhoření, vybrané psychologické proměnné a rizikové faktory kardiovaskulárních onemocnění. *Československá psychologie*. 2010. roč. 54, č. 1, s. 1–16. ISSN 0009-062X.
- KŘIVOHLAVÝ, J. 1998. *Jak neztratit nadšení*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 1998. 131 s. ISBN 80-7169-551-3.
- MASLACH, C., JACKSON, S. E. 1981. The measurement of burn-out. *Journal of Occupational Behaviour*. 1981, vol. 2, no. 2, p. 99–113. ISSN 0142-2774.
- MELTZER, L. S., HUCKABAY, L. M. 2004. Critical care nurses' perceptions of futile care and its effect on burnout. *American Journal of Critical Care*. 2004, vol. 13, no. 3, p. 202–208. ISSN 1062-3264.
- PALFI, I., NEMETH, K., KERÉKES, Z., KALLAI, J., BETLEHEM, J. 2008. The role of burnout among Hungarian nurses. *International Journal of Nursing Practice*. 2008, vol. 14, no. 1, p. 19–25. ISSN 1440-172X.
- SIMOČKOVÁ, V. 2009. Syndróm vyhorenia. In: ŽIAKOVÁ, K. et al. *Ošetrovateľský slovník*. 1. vyd. Martin: Osveta, 2009. 218 s. ISBN 978-80-8063-315-8.
- ŠTÍPALOVÁ, O., ŠEBEKOVÁ, V. 2001. Syndróm citového vyhorenia. In JAROŠOVÁ, D., DUŠOVÁ, B. (eds). *Sborník I. ostravské sympozium ošetrovateľství s mezinárodní účastí (Ostrava, 2. února 2001)*. Ostrava: Ostravská univerzita, Zdravotně sociální fakulta, 2001, s.112– 115. ISBN 80-70423-24-2.

## KONTAKT NA HLAVNÍHO AUTORA

PhDr. Lucia Dimunová, PhD.  
Ústav ošetrovateľstva  
Lekárska fakulta,  
Univerzita Pavla Jozefa Šafárika v Košiciach  
Tr. SNP č. 1  
SK-040 66 KOŠICE  
lucia.dimunova@gmail.com