

Mladá veda

Young Science

Špeciálne vydanie

Mladá veda

Young Science

MEDZINÁRODNÝ VEDECKÝ ČASOPIS MLADÁ VEDA / YOUNG SCIENCE

Číslo 4, ročník 14., špeciálne číslo vydané v auguste 2026

ISSN 1339-3189, EV 167/23/EPP

Kontakt: info@mladaveda.sk, tel.: +421 908 546 716, www.mladaveda.sk

Fotografia na obálke: V lese. © Branislav A. Švorc, foto.branisko.at

REDAKČNÁ RADA

prof. Ing. Peter Adamišín, PhD. (Katedra environmentálneho manažmentu, Prešovská univerzita, Prešov)

doc. Dr. Pavel Chromý, PhD. (Katedra sociálnej geografie a regionálneho rozvoje, Univerzita Karlova, Praha)

prof. Dr. Paul Robert Magocsi (Chair of Ukrainian Studies, University of Toronto; Royal Society of Canada)

Ing. Lucia Mikušová, PhD. (Ústav biochémie, výživy a ochrany zdravia, Slovenská technická univerzita, Bratislava)

doc. Ing. Peter Skok, CSc. (Ekomos s. r. o., Prešov)

Mgr. Monika Šavelová, PhD. (Katedra translatológie, Univerzita Konštantína Filozofa, Nitra)

prof. Ing. Róbert Štefko, Ph.D. (Katedra marketingu a medzinárodného obchodu, Prešovská univerzita, Prešov)

prof. PhDr. Peter Švorc, CSc., predseda (Inštitút histórie, Prešovská univerzita, Prešov)

doc. Ing. Petr Tománek, CSc. (Katedra verejnej ekonomiky, Vysoká škola báňská - Technická univerzita, Ostrava)

doc. Mgr. Michal Garaj, PhD. (Katedra politických vied, Univerzita sv. Cyrila a Metoda, Trnava)

REDAKCIA

Mgr. Branislav A. Švorc, PhD., šéfredaktor (Inštitút pre vedu, kultúru a spoločenský rozvoj)

Mgr. Martin Hajduk, PhD. (Banícke múzeum, Rožňava)

PhDr. Magdaléna Keresztesová, PhD. (Fakulta stredoeurópskych štúdií UKF, Nitra)

RNDr. Richard Nikischer, Ph.D. (Ministerstvo pro místní rozvoj ČR, Praha)

PhDr. Veronika Trstianska, PhD. (Ústav stredoeurópskych jazykov a kultúr FSŠ UKF, Nitra)

Mgr. Veronika Zuskáčová (Geografický ústav, Masarykova univerzita, Brno)

VYDAVATEĽ

Inštitút pre vedu, kultúru a spoločenský rozvoj

IČO: 57728038, Bajkalská 12B, 080 01 Prešov, Slovensko

v spolupráci s vydavateľstvom UNIVERSUM-EU, spol. s r. o.

DUŠEVNÁ HYGIENA SESTIER AKO SÚČASŤ PREVENČIE SYNDRÓMU VYHORENIA

MENTAL HYGIENE OF NURSES AS A PART OF PREVENTION OF BURNOUT SYNDROME

Jana Šulcová, Henrieta Novková¹, Viktória Kočišová²

Autori pôsobia v oblasti ošetrovateľstva a zdravotníctva. Vo svojej odbornej a vedeckovýskumnej činnosti sa venujú problematike ošetrovateľskej praxe, duševného zdravia zdravotníckych pracovníkov a prevencie negatívnych dôsledkov pracovnej záťaže.

The authors work in the fields of nursing and healthcare. Their professional and research activities focus on nursing practice, the mental health of healthcare professionals, and the prevention of adverse consequences of occupational workload.

Abstract

Nurses' mental hygiene is an important aspect of preventing burnout syndrome in nursing practice. The main aim of the study is to analyse the relationship between the use of mental hygiene practices and the risk of burnout syndrome in nurses. The main research population consisted of nurses providing nursing care. Out of 160 questionnaires distributed, the return rate of correctly completed questionnaires was 110, which is 68.75%. A standardized Maslach Burnout Inventory (MBI) questionnaire and a non-standardized self-designed questionnaire consisting of 18 items along with identifying information at the end were applied to collect information. Microsoft Office 2010 software - MS Excel and MS Word were used for data processing. Data were processed through tables and graphs and both descriptive and inductive statistics were used. The significant finding of the research is that taking care of psychological well-being and using psychohygiene techniques positively contribute to higher satisfaction. Our results indicate high levels of emotional exhaustion among nurses, with the majority reporting moderate to high levels of burnout. The research also showed that nurses are more likely to seek information about mental health than physical fitness. The results suggest that nurses who were more concerned about psychological hygiene - including getting enough sleep, kicking bad habits and consciously creating well-being - reported higher levels of

¹ Adresa pracoviska: PhDr. Jana Šulcová, PhD., PhDr. Henrieta Novková, MPH, dipl. s., Inštitút sociálnej práce a ošetrovateľstva MUDr. Pavla Blahu, Skalica, Vysoká škola zdravotníctva a sociálnej práce sv. Alžbety v Bratislave, Potočná 58, 909 01 Skalica

Email: sulcova@vssvalzbety.sk, novkova@vssvalzbety.sk

² Adresa pracoviska: Mgr. Viktória Kočišová, Fakultná nemocnica J.A. Reimana, Jána Hollého 5898/14, 081 81 Prešov

Email: koscovaviktoria517@gmail.com

personal satisfaction. The prevention of burnout through proper mental hygiene is therefore an essential component of the long-term sustainability and quality of nursing care.

Keywords: mental hygiene, prevention, burnout syndrome, nurses, research

Abstrakt

Duševná hygiena sestier predstavuje dôležitý aspekt prevencie syndrómu vyhorenia v ošetrovateľskej praxi. Cieľ: Hlavným cieľom práce je analyzovať vzťah medzi uplatňovaním praktík duševnej hygieny a mierou rizika syndrómu vyhorenia u sestier. Hlavný výskumný súbor tvorili sestry poskytujúce ošetrovateľskú starostlivosť. Z rozdанных 160 dotazníkov bola návratnosť správne vyplnených dotazníkov 110, čo tvorí hodnotu 68,75%. Metódy: Na zber informácií bol aplikovaný štandardizovaný dotazník Maslach Burnout Inventory (MBI) a neštandardizovaný dotazník vlastnej konštrukcie, ktorý pozostával z 18 položiek spolu s identifikačnými údajmi v závere. Na spracovanie dát bol použitý software Microsoft Office 2010 – MS Excel a MS Word. Dáta sme spracovali prostredníctvom tabuliek a grafov a použili sme deskriptívnu aj induktívnu štatistiku. Významným zistením výskumu je, že starostlivosť o psychickú pohodu a využívanie techník psychohygieny pozitívne prispievajú k vyššej spokojnosti. Naše výsledky poukazujú na vysokú mieru emocionálneho vyčerpania medzi sestrami, pričom väčšina z nich uviedla stredné až vysoké hodnoty vyhorenia. Výskum taktiež ukázal, že sestry majú väčšiu tendenciu vyhľadávať informácie o psychickom zdraví než o fyzickej kondícii. Výsledky naznačujú, že sestry, ktoré sa viac starali o psychohygienu – vrátane dostatočného spánku, zbavovania sa zlovykov a vedomého vytvárania pohody – vykazovali vyššiu mieru osobného uspokojenia. Prevencia vyhorenia prostredníctvom správnej duševnej hygieny je nevyhnutnou súčasťou dlhodobej udržateľnosti a kvality poskytovanej ošetrovateľskej starostlivosti.

Kľúčové slová: duševná hygiena, prevencia, syndróm vyhorenia, sestry, výskum

Úvod

Syndróm vyhorenia patrí medzi závažné problémy súčasnej spoločnosti, ktoré ovplyvňujú nielen jednotlivcov, ale aj celé pracovné kolektívy a kvalitu poskytovaných služieb. Tento fenomén sa dnes považuje za jednu z najväčších výziev v oblasti duševného zdravia pracovníkov. Zvlášť ohrozenou skupinou sú zdravotnícki pracovníci, najmä sestry, ktoré čelia neustálemu tlaku, vysokému pracovnému zaťaženiu a emocionálnym výzvam. Práve z týchto dôvodov je nevyhnutné venovať zvýšenú pozornosť duševnej hygiene sestier ako kľúčovému preventívnemu nástroju v boji proti vyhoreniu. Duševná hygiena predstavuje súbor preventívnych opatrení a stratégií, ktoré pomáhajú jednotlivcom udržiavať psychickú rovnováhu, odolávať stresu a predchádzať dlhodobému psychickému vyčerpaniu. Zohľadňuje nielen individuálne faktory, ale aj organizačné a sociálne aspekty, ktoré môžu prispieť k psychickej pohode sestier. Kľúčovými súčasťami duševnej hygieny sú správne riadenie pracovného času, dostatočný oddych, zdravý životný štýl, podpora kolektívu a efektívne zvládanie stresových situácií. Okrem toho je nevyhnutné, aby si zdravotnícke zariadenia uvedomovali dôležitosť psychickej pohody svojich zamestnancov a vytvárali im vhodné podmienky na regeneráciu. V prípade sestier je zachovanie duševnej pohody mimoriadne dôležité nielen pre ich vlastné zdravie, ale aj pre kvalitu poskytovanej starostlivosti. Unavené

a demotivované sestry môžu mať problém s empatiou, čo negatívne ovplyvňuje vzťah k pacientom, spoluprácu v tíme i celkovú atmosféru na pracovisku. Negatívne dopady môžu mať aj na ich fyzické zdravie, pričom dlhodobý stres môže viesť k rôznym psychosomatickým ochoreniam, ako sú vysoký krvný tlak, poruchy spánku či oslabenie imunitného systému.

Jadro

Sestry sú obzvlášť náchylné na problémy s duševným zdravím v dôsledku vystavenia rizikovým faktorom v nepriaznivých pracovných situáciách. Stres pritom predstavuje významnú súčasť fyzickej aj psychickej pracovnej záťaže, najmä na pracoviskách intenzívnej starostlivosti (Zacharová, Moltašová a Kyasová, 2021). Problémy duševného zdravia majú totiž priamy vplyv na psycho-emocionálne stavy sestier, čo následne ovplyvňuje ich profesionálne nasadenie a kvalitu starostlivosti (Reyes-Rodriguez, 2025). Psychické prežívanie zdravotníckych pracovníkov je preto potrebné posudzovať v širšom kontexte zdravotníckej psychológie a jej uplatnenia v klinickej praxi (Zacharová, 2017). Spomedzi zdravotníckych pracovníkov, ktorí poskytujú nepretržitú starostlivosť pacientom tvoria väčšinu sestry. Pandémia COVID-19 ešte viac zvýraznila výzvy spojené s duševným zdravím sestier (Varghese, 2021). Výskumníci, ktorí hodnotili duševné zdravie sestier počas pandémie COVID-19, zistili, že tretina hodnotených sestier mala psychické príznaky vrátane zúfalstva a úzkosti (Maqbali, 2021). Tento záver bol v súlade s predchádzajúcimi výskumnými zisteniami, ktoré preukázali vysokú frekvenciu duševných porúch, ako sú úzkosť, depresia a posttraumatická stresová porucha, medzi zdravotníckym personálom, ktorý pracoval počas pandémie (Li, 2021). Výskum z februára 2020, ktorého sa zúčastnili 2014 zdravotných sestier, ktoré pracovali s pacientmi s COVID-19 v nemocniciach vo Wuhane, s cieľom zhodnotiť duševné zdravie a premenné, ktoré k nemu prispievajú, ukázal, že tieto sestry mali problémy s duševným zdravím, ktoré sa týkali najmä vyčerpania, vyhorenia, úzkosti, smútku a strachu. Autori dospeli k záveru, že intervencie na úrovni organizácie sú nevyhnutné na zlepšenie duševného zdravia uprostred súčasnej pandémie prostredníctvom podpory odolnosti, sebestačnosti a sociálnej podpory pri súčasnom zabezpečení bezpečnej a kvalitnej liečby. Psychické zdravie sestier bolo predmetom viacerých výskumov. Odolnosť na pracovisku bola silne pozitívne korelovaná s psychickou pohodou (Delgado, 2021). Okrem toho sociálna opora a mechanizmy zvládania majú podľa výskumu, ktorý potvrdil štrukturálny model psychickej pohody sestier, priamy aj nepriamy prínos (Arrogante, 2016, Kim, 2020). Atmosféra, v ktorej sa s každým zaobchádza rovnako, je nevyhnutná na podporu pohody sestier a predchádzanie nespokojnosti (Huang, 2021). Psychická pohoda sestier má zároveň organizačný rozmer, pretože pracovné podmienky môžu súvisieť so stabilitou a fluktuáciou ošetrovateľského personálu (Zacharová a Kozoň, 2019). S veľkým úsilím sa vďaka školeniam o zvládání stresu zlepšilo psychické zdravie sestier (Pahlevani, 2015). Významné zmeny v psychickej pohode boli pozorované aj pred a po intervencii, keď sa praktizovala meditácia všímavého dýchania (Kusman, 2022).

V pomáhajúcich profesiách musí byť psychohygiena dôležitou preventívnou zložkou. Význam prevencie podčiarkuje výskyt syndrómu vyhorenia aj v ďalších psychicky náročných zdravotníckych profesiách, napríklad u zdravotníckych záchranárov (Bratová a Launer, 2012).

Napomáha sebazdokonaľovaniu a chráni pred vyhorením. ovplyvňuje nielen človeka, ale aj jeho rodinu a širšie sociálne okolie. Má veľký vplyv na kvalitu poskytovanej starostlivosti a služieb, pretože ovplyvňuje aj klientov a pacientov (Guľašová, 2019).

Hypotézy v tejto predkladanej práci vychádzajú z predpokladu, že duševná hygiena zohráva kľúčovú úlohu v prevencii syndrómu vyhorenia u sestier. Práca v zdravotníctve prináša vysokú psychickú záťaž, a preto je nevyhnutné skúmať, do akej miery pravidelná starostlivosť o psychickú pohodu ovplyvňuje zvládanie stresu a znižuje riziko vyhorenia. Jednou z oblastí prevencie je rozvoj stratégií zvládania stresu už počas prípravy zdravotníckych pracovníkov na výkon povolania (Bratová a Gálová, 2012).

H1: Predpokladáme, že sestry, ktoré aktívne vyhľadávajú informácie o starostlivosti o fyzické a psychické zdravie vykazujú nižšiu mieru syndrómu vyhorenia v porovnaní s tými, ktoré takéto informácie nevyhľadávajú.

H2: Predpokladáme, že sestry, ktoré pracujú na 12 hodinové zmeny, majú vyššiu mieru emocionálneho vyčerpania ako sestry pracujúce na 8-hodinové zmeny.

H3: Predpokladáme, že existuje štatistický významný rozdiel medzi záujmom sestier o duševnú hygienu a ich vekom.

Vo výskumnej vzorke nášho výskumu sa zúčastnilo celkovo 110 respondentov, pričom prevažnú väčšinu tvorili ženy. Konkrétne, ženy predstavovali 87,3 % ($n = 96$) z celkového počtu respondentov, zatiaľ čo muži tvorili 12,7 % ($n = 14$). Tento nepomer medzi pohlaviami môže súvisieť so skutočnosťou, že ošetrovateľstvo sú prevažne feminizované odvetvia, v ktorých dominujú ženy. Najpočetnejšiu vekovú skupinu tvorili respondenti vo veku 20 až 30 rokov, ktorí predstavovali 34,5 % zo všetkých účastníkov. Nasledovala veková kategória 41 až 50 rokov s podielom 28,2 %. Veková skupina 31 až 40 rokov bola zastúpená 18,2 %, rovnako ako kategória nad 50 rokov, ktorá mala rovnaký podiel, teda 18,2 %. Najmenej zastúpenou skupinou boli osoby mladšie ako 20 rokov, ktoré tvorili len 0,9 % zo vzorky. Výskumný súbor zahŕňal účastníkov s rôznymi dĺžkami odbornej praxe. Najpočetnejšiu skupinu tvorili respondenti s praxou menej ako 5 rokov, ktorí predstavovali 33,6 %. Nasledovali účastníci s praxou viac ako 20 rokov, ktorých podiel bol 30,0 %. Respondenti so skúsenosťami v rozmedzí 5 až 10 rokov a 11 až 20 rokov mali rovnaké zastúpenie, a to po 18,2 %. Respondenti mali rôzne úrovne vzdelania, pričom najväčší podiel, 50,0 %, tvorili osoby s vysokoškolským vzdelaním I. stupňa. Nasledovali účastníci s vysokoškolským vzdelaním II. stupňa, ktorí predstavovali 19,1 %. Ďalšiu skupinu tvorili absolventi strednej zdravotníckej školy s maturitou (15,5 %) a vyššie odborné vzdelanie malo 12,7 % respondentov. Najmenší podiel, 2,7 %, tvorili účastníci s iným typom vzdelania. Respondenti boli rozdelení podľa dĺžky pracovnej zmeny. Najväčší podiel, 52,7 %, tvorili osoby pracujúce v rámci 12-hodinových zmien. O niečo menšiu skupinu, 47,3 %, tvorili tí, ktorí vykonávajú 8-hodinovú pracovnú zmenu. Tento rozdelený podiel ukazuje, aké pracovné režimy sú najbežnejšie medzi účastníkmi výskumu.

Respondenti hodnotili dôležitosť duševnej hygieny pre svoje zdravie rôznymi spôsobmi. Väčšina, konkrétne 69,1 %, považuje duševnú hygienu za veľmi dôležitú. Skupina, ktorá označila duševnú hygienu za skôr dôležitú, predstavovala 20,9 %. Neutrálny postoj

zaujalo 9,1 % účastníkov a iba 1,9 % považuje duševnú hygienu za skôr nedôležitú. Tento rozdelený postoj naznačuje, že väčšina respondentov si uvedomuje význam duševnej hygieny pre svoje zdravie, čo je dôležité pre prevenciu syndrómu vyhorenia a zlepšenie pracovného výkonu.

Tabuľka 1 zobrazuje odpovede na otázku: "Ako často aktívne vyhľadávate informácie o starostlivosti o fyzické zdravie?" Najväčší podiel, 47,3 %, uviedol, že informácie o starostlivosti o fyzické zdravie vyhľadáva príležitostne. 30,9 % respondentov uviedlo, že to robia zriedkavo, a 15,5 % ich vyhľadáva pravidelne. Len 6,4 % účastníkov uviedlo, že informácie o starostlivosti o fyzické zdravie nikdy nevyhľadávajú. Tieto výsledky naznačujú, že väčšina respondentov sa občas zaoberá fyzickým zdravím, čo môže ovplyvniť aj ich prístup k prevencii syndrómu vyhorenia a celkovému well-being.

	Početnosť	%
Nikdy	7	6,4
Zriedkavo	34	30,9
Príležitostne	52	47,3
Pravidelne	17	15,5
Spolu	110	100,0

Tabuľka 1 – „Ako často aktívne vyhľadávate informácie o starostlivosti o fyzické zdravie?“
Zdroj: Vlastné spracovanie

Tabuľka 2 zobrazuje odpovede na otázku: "Ako často vyhľadávate informácie o starostlivosti o psychické zdravie?" Najväčší podiel, 33,6 %, uviedol, že informácie o starostlivosti o psychické zdravie vyhľadáva príležitostne. 30,9 % respondentov vyhľadáva tieto informácie pravidelne, zatiaľ čo 25,5 % ich vyhľadáva zriedkavo. 10,0 % účastníkov uviedlo, že informácie o psychickom zdraví nikdy nevyhľadávajú. Tieto výsledky naznačujú, že väčšina respondentov má určitú mieru záujmu o starostlivosť o psychické zdravie, čo môže naznačovať snahu o prevenciu psychických problémov, vrátane syndrómu vyhorenia.

	Početnosť	%
Nikdy	11	10,0
Zriedkavo	28	25,5
Príležitostne	37	33,6
Pravidelne	34	30,9
Spolu	110	100,0

Tabuľka 2 – „Ako často vyhľadávate informácie o starostlivosti o psychické zdravie?“
Zdroj: Vlastné spracovanie

Tabuľka 3 zobrazuje odpovede na otázku: "Akú fyzickú aktivitu vykonávate?" Najčastejšie uvádzanou aktivitou bola chôdza, ktorú vykonáva 24,5 % respondentov, nasledovaná posilňovaním (23,6 %) a prechádzkami (12,7 %). Beh praktizuje 10,0 % účastníkov a 7,3 % sa venuje turistike. Menší podiel respondentov sa venuje plávaniu, joge/pilates (po 3,6 %),

tancu a práci v záhrade (po 4,5 %). Tieto výsledky naznačujú rôznorodosť fyzických aktivít medzi respondentmi, pričom najviac sa preferujú chôdza a posilňovanie.

	Početnosť	%
Chôdza	27	24,5
Prechádzky	14	12,7
Cvičenie/fitness	6	5,5
Beh	11	10,0
Posilňovanie	26	23,6
Turistika	8	7,3
Plávanie	4	3,6
Joga/Pilates	4	3,6
Tanec	5	4,5
Práca v záhrade	5	4,5
Spolu	110	100,0

Tabuľka 3 – „Akú fyzickú aktivitu vykonávate?“

Zdroj: Vlastné spracovanie

Tabuľka 4 zobrazuje odpovede na otázku: "Ako by ste zhodnotili svoju úroveň duševnej pohody?" Väčšina respondentov, konkrétne 46,4 %, uviedla, že ich duševná pohoda je na strednej úrovni. 15,5 % hodnotí svoju pohodu ako nízku a 10,0 % ju považuje za veľmi nízku. O niečo menší podiel, 21,8 %, považuje svoju duševnú pohodu za vysokú, a 6,4 % označilo svoju pohodu ako veľmi vysokú. Tieto výsledky poukazujú na to, že viac ako polovica respondentov vníma svoju duševnú pohodu ako strednú alebo nižšiu, čo môže mať vplyv na ich schopnosť zvládať stres a predchádzať syndrómu vyhorenia.

	Početnosť	%
Veľmi nízka	11	10,0
Nízka	17	15,5
Stredná	51	46,4
Vysoká	24	21,8
Veľmi vysoká	7	6,4
Spolu	110	100,0

Tabuľka 4 – „Ako by ste zhodnotili svoju úroveň duševnej pohody?“

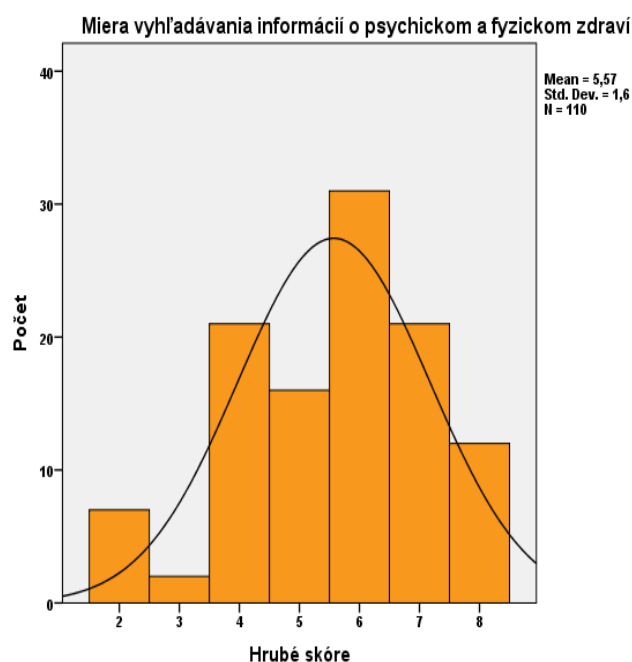
Zdroj: Vlastné spracovanie

V rámci prvej hypotézy (H1) sme sa snažili zistiť, či existuje štatisticky významný vzťah medzi mierou vyhľadávania informácií o psychickom a fyzickom zdraví a mierou celkového vyhorenia meranou dotazníkom MBI. Pri deskriptívnej štatistike hypotézy sme vytvorili základný náčrt premenných, ktoré sa v hypotéze nachádzajú. V tomto prípade to sú „Miera vyhľadávania informácií o psychickom a fyzickom zdraví Hrubé skóre“ a „Miera celkového vyhorenia (MBI) Hrubé skóre“.

Miera vyhľadávania informácií o psychickom a fyzickom zdraví Hrubé skóre	
N	110
Priemer	5,57
Medián	6,00
Štd. odchýlka	1,600
Šikmosť	-,463
Špicatosť	-,326
Rozpätie	6
Minimum	2
Maximum	8

Tabuľka 5 - Miera vyhľadávania informácií

Zdroj: Vlastné spracovanie



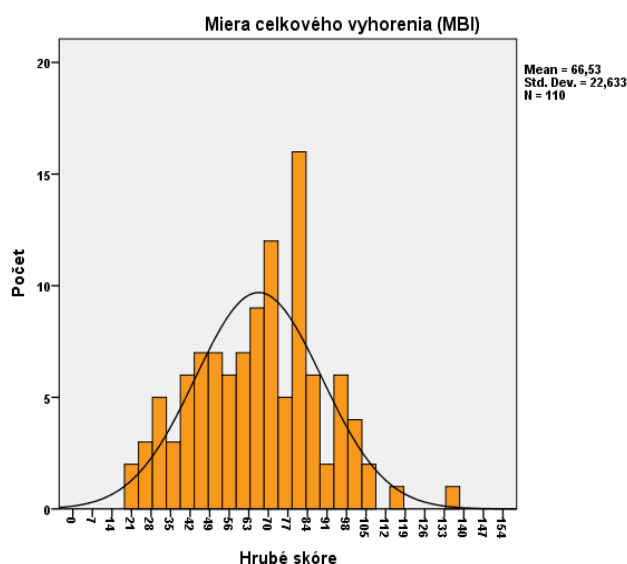
Graf 1 - Miera vyhľadávania informácií

Zdroj: Vlastné spracovanie

Miera celkového vyhorenia (MBI) Hrubé skóre	
N	110
Priemer	66,5273
Medián	68,5000
Štd. odchýlka	22,63297
Šikmosť	,056
Špicatosť	-,222
Rozpätie	114,00
Minimum	21,00
Maximum	135,00

Tabuľka 6 - Miera celkového vyhorenia

Zdroj: Vlastné spracovanie



Graf 2 - Miera celkového vyhorenia

Zdroj: Vlastné spracovanie

Testovanie hypotézy

Hypotéza 1 sa zameriavala na skúmanie štatisticky významného vzťahu medzi mierou vyhľadávania informácií o psychickom a fyzickom zdraví a úrovňou celkového vyhorenia hodnotenou dotazníkom MBI. Vzhľadom na výsledky testov normality rozloženia dát a charakter skúmaných premenných bol na analýzu tejto hypotézy zvolený neparametrický Spearmanov korelačný test.

Spearmanov korelačný test		
Miera vyhľadávania informácií o psychickom a fyzickom zdraví * Miera celkového vyhorenia (MBI)		
Spearman's rho	Correlation Coefficient	-0,104
	Sig. (2-tailed)	0,277
	N	110

Tabuľka 7 - Miera vyhľadávania informácií o psychickom a fyzickom zdraví

* Miera celkového vyhorenia (MBI)

Zdroj: Vlastné spracovanie

Spearmanov korelačný test poukázal na slabú negatívnu koreláciu (-0,104) medzi mierou vyhľadávania informácií o psychickom a fyzickom zdraví a celkovou mierou vyhorenia meranou dotazníkom MBI. Avšak, vzhľadom na hodnotu signifikancie ($p = 0,277$) tento vzťah nie je štatisticky významný. Analýza bola vykonaná na vzorke 110 respondentov. Záver: Na základe štatistického spracovania a vyhodnotenia údajov sa prvá hypotéza nepotvrdila.

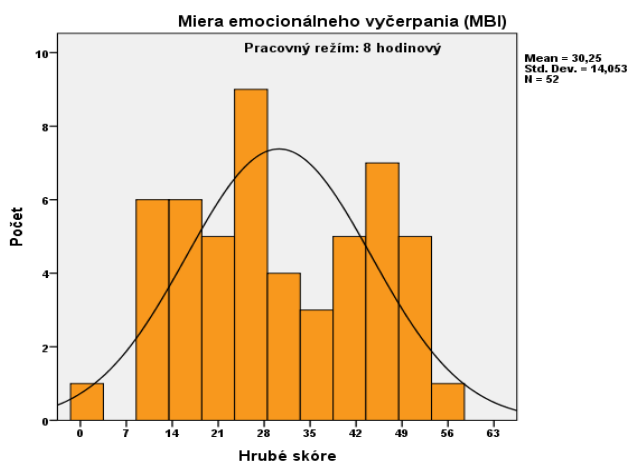
V rámci druhej hypotézy (H2) sme sa snažili zistiť, či existuje štatisticky významný rozdiel v miere emocionálneho vyčerpania meranej dotazníkom MBI vzhľadom na pracovný režim.

Pri deskriptívnej štatistike hypotézy sme stanovili základné charakteristiky premenných zahrnutých v hypotéze. Týmto premennými boli „Miera emocionálneho vyčerpania (MBI) Hrubé skóre - vzhľadom na „pracovný režim“.

Miera emocionálneho vyčerpania (MBI)	
Hrubé skóre	
Pracovný režim: 8-hodinový	
N	52
Priemer	30,25
Medián	27,50
Štd. odchýlka	14,053
Šikmost'	,049
Špicatost'	-1,066
Rozpätie	55
Minimum	1
Maximum	56

Tabuľka 8 - Miera emocionálneho vyčerpania

Zdroj: Vlastné spracovanie

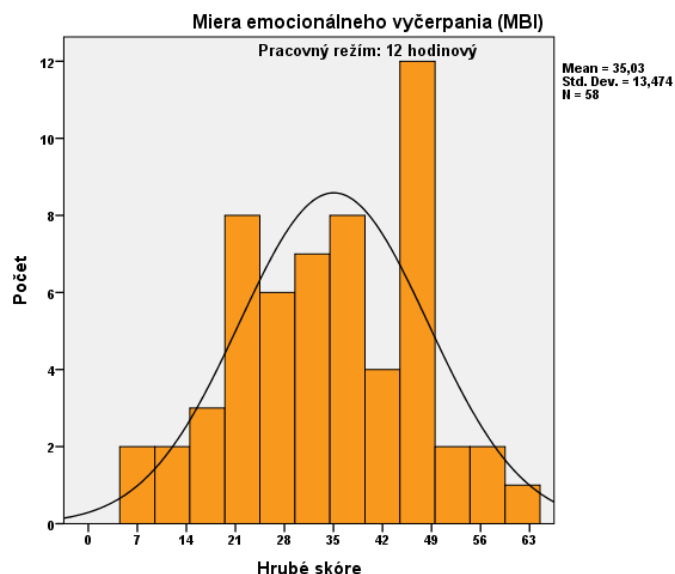


Graf 3 - Miera emocionálneho vyčerpania

Zdroj: Vlastné spracovanie

Miera emocionálneho vyčerpania (MBI)	
Hrubé skóre	
Pracovný režim: 12-hodinový	
N	58
Priemer	35,03
Medián	36,50
Štd. odchýlka	13,474
Šikmosť	-,053
Špicatosť	-,521
Rozpätie	58
Minimum	7
Maximum	65

Tabuľka 9 - Miera emocionálneho vyčerpania 12 hod.
Zdroj: Vlastné spracovanie



Graf 4 - Miera emocionálneho vyčerpania 12 hod.
Zdroj: Vlastné spracovanie

Testovanie hypotézy

V rámci hypotézy 2 sme skúmali, či existuje štatisticky významný rozdiel v miere emocionálneho vyčerpania, meranej dotazníkom MBI, v závislosti od pracovného režimu. Na overenie hypotézy sme použili parametrický T-test pre dva nezávislé výbery po zohľadnení výsledkov testov normality rozdelenia údajov a charakteristík premenných.

T-test

Miera emocionálneho vyčerpania (MBI) vzhľadom na pracovný režim

	Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means			
	F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference
Equal	0,394	0,531	-1,822	108	0,071	-4,784

Tabuľka 10 - Miera emocionálneho vyčerpania (MBI) vzhľadom na pracovný režim
Zdroj: Vlastné spracovanie

Na základe výsledkov zobrazených v Tabuľke 10 môžeme potvrdiť, že medzi mierou emocionálneho vyčerpania meranou dotazníkom MBI a pracovným režimom neexistuje štatisticky významný rozdiel.

Záver: Na základe štatistického spracovania a analýzy údajov prvá hypotéza nebola potvrdená.

V rámci hypotézy 3 (H3) sme sa zamerali na zistenie, či existuje štatisticky významný vzťah medzi frekvenciou praktizovania techník duševnej hygieny a vekom. Pri deskriptívnej analýze sme určili kľúčové charakteristiky premenných zahrnutých v hypotéze, ktorými boli „Frekvencia praktizovania techník duševnej hygieny“ a „Vek“.

	Početnosť	Percent
Nikdy	32	29,1
Zriedkavo	28	25,5
Príležitostne	27	24,5
Pravidelne	23	20,9
Spolu	110	100,0

Tabuľka 11 - Techniky duševnej hygieny

Zdroj: Vlastné spracovanie

Testovanie normality

V tomto prípade premenné „Frekvencia praktizovania techník duševnej hygieny“ a „Vek“ nepredstavujú spojité premenné, a preto na testovanie hypotézy 3 použijeme neparametrické testy.

Testovanie hypotézy

Pri hypotéze 3 sme zisťovali, či existuje štatisticky významný vzťah medzi frekvenciou praktizovania techník duševnej hygieny a vekom. Na analýzu tejto hypotézy sme, s ohľadom na povahu premenných, použili neparametrický Spearmanov korelačný test.

Spearmanov korelačný test		
Frekvencia praktizovania techník duševnej hygieny * Vek		
Spearman's rho	Correlation Coefficient	0,010
	Sig. (2-tailed)	0,914
	N	110

Tabuľka 12 - Frekvencia praktizovania techník duševnej hygieny * Vek

Zdroj: Vlastné spracovanie

Na základe údajov uvedených v tabuľke 12 môžeme konštatovať, že neexistuje žiadny štatisticky významný vzťah medzi frekvenciou praktizovania techník duševnej hygieny a vekom.

Záver: Tretia hypotéza sa na základe analýzy údajov a štatistického spracovania nepotvrdila.

Záver

Na základe výsledkov našej štúdie môžeme konštatovať, že problematika duševnej hygieny a syndrómu vyhorenia u sestier je mimoriadne aktuálna a zasluhuje si zvýšenú pozornosť. Výsledky tejto štúdie poukazujú na význam duševnej hygieny v prevencii syndrómu vyhorenia, najmä v profesiách s vysokou mierou psychického a emočného zaťaženia. Hoci si väčšina respondentov uvedomuje dôležitosť duševnej hygieny, jej praktické uplatňovanie v každodennom živote zostáva na relatívne nízkej úrovni. Výskum naznačuje, že zvýšená pracovná záťaž, stres a nedostatok vhodných mechanizmov na zvládanie záťaže môžu negatívne ovplyvňovať psychickú pohodu a pracovnú spokojnosť. Analýza dát ukázala, že existujú rozdiely v miere vyhorenia v závislosti od viacerých faktorov, ako sú pracovné podmienky, dĺžka pracovných zmien či individuálne stratégie zvládania stresu. Hoci sa

niektoré súvislosti medzi týmito faktormi a úrovňou vyhorenia potvrdili, iné sa neprejavili ako štatisticky významné, čo naznačuje komplexnosť tejto problematiky. Významným zistením je, že starostlivosť o psychickú pohodu a využívanie techník psychohygieny pozitívne prispievajú k vyššej spokojnosti a lepšiemu zvládaniu náročných pracovných situácií. Naše výsledky poukazujú na vysokú mieru emocionálneho vyčerpania medzi sestrami, pričom väčšina z nich uviedla stredné až vysoké hodnoty vyhorenia. Samotné získavanie informácií o zdraví nemusí automaticky viesť k prevencii vyhorenia, ale skôr záleží na ich aplikácii v praxi. Výsledky taktiež ukázali, že sestry majú väčšiu tendenciu vyhľadávať informácie o psychickom zdraví než o fyzickej kondícii. Pokiaľ ide o vzťah medzi vekom respondentov a frekvenciou praktizovania techník duševnej hygieny, výsledky nepreukázali štatisticky významný vzťah. To znamená, že vek sestier neovplyvňuje ich ochotu alebo schopnosť pravidelne praktizovať relaxačné techniky či iné formy psychohygieny. Na základe získaných poznatkov možno odporučiť, aby sa do pracovného prostredia sestier zaviedli systematické preventívne opatrenia na podporu duševnej hygieny. Medzi takéto opatrenia by mohlo patriť zlepšenie pracovných podmienok, vytvorenie možností na relaxáciu priamo na pracovisku, podpora pravidelného vzdelávania o psychohygiene a dostupnosť profesionálnej psychologickkej pomoci.

*Tento článok odporúčala na publikovanie vo vedeckom časopise Mladá veda:
doc. PhDr. Katarína Zrubáková, PhD.*

Použitá literatúra

1. ARROGANTE, O. - PÉREZ-GARCÍA, A. M. - APARICIO-ZALDÍVAR, E. G. 2016. Personal resources relevant to psychological well-being in nursing. In *Enfermería Intensiva*. . [online]. 2016, roč. 27, č. 1. [citované 2024-12-30]. s. 22–30. Dostupné na internete: <https://doi.org/10.1016/j.enfi.2015.07.002>
2. BRATOVÁ, A. – GÁLOVÁ, L. 2012. Stratégie zvládania stresu u zdravotníckych záchranárov pripravujúcich sa na výkon povolania. In: *VII. medzinárodná konferencia doktorandov odborov Psychológia a Sociálna práca: zborník príspevkov*. Nitra: Univerzita Konštantína Filozofa v Nitre, Fakulta sociálnych vied a zdravotníctva, 2012, s. 5–11. ISBN 978-80-558-0125-4.
3. BRATOVÁ, A. – LAUNER, D. 2012. Syndróm vyhorenia v profesii zdravotnícky záchranár. In: *Podiel zdravotníckych pracovníkov na zdraví obyvateľstva: zborník príspevkov z 5. medzinárodnej vedeckej konferencie*. Bratislava: Slovenská zdravotnícka univerzita v Bratislave, 2012, s. 64–72. ISBN 978-80-89352-84-5
4. DELGADO, C. et al. 2021. Mental health nurses' psychological well-being, mental distress, and workplace resilience: A cross-sectional survey. In *International Journal of Mental Health Nursing*. . [online]. 2021, roč. 30, č. 5. [citované 2024-12-30]. s. 1234–1247. Dostupné na internete: <https://doi.org/10.1111/inm.12874>
5. HUANG, N. et al. 2021. Ethical leadership and organizational citizenship behavior: Mediation of trust and psychological well-being. In *Psychology Research and Behavior Management*. [online]. 2021, č. 14. [citované 2025-01-07]. s. 655–664. Dostupné na internete: <https://doi.org/10.2147/prbm.S311856>
6. KIM, J. M. - HAN J. W. 2020. A predictive model on the hospital nurses' psychological well-being. In *Japan Journal of Nursing Science*. [online]. 2020, roč. 17, č. 2. [citované 2024-12-30]. Dostupné na internete: <https://doi.org/10.1111/jjns.12304>

7. KUSMAN, I. - KOMARIAH, M. – YUSSHY-KURNIA, H. 2022. The Effect of Mindfulness Breathing Meditation on Psychological Well-being: A Quasi-Experimental Study Among Nurses Working for COVID-19 Patients. In *Holistic Nursing Practice*. [online]. 2022, roč. 36, č. 1. [citované 2025-01-10]. s. 46-51. Dostupné na internete: DOI: 10.1097/HNP.0000000000000464.
8. LI, Y. et al. 2021. Prevalence of depression, anxiety and post-traumatic stress disorder in health care workers during the COVID-19 pandemic: a systematic review and meta-analysis. In *PLoS One*. [online]. 2021, roč. 16, č. 3.[citované 2024-12-20]. s. 1-19. Dostupné na internete: [Prevalence of depression, anxiety and post-traumatic stress disorder in health care workers during the COVID-19 pandemic: A systematic review and meta-analysis | PLOS One](#)
9. MAQBALI, M. – SINANI, M. – AL-LENJAWI, B. 2021. Prevalence of stress, depression, anxiety and sleep disturbance among nurses during the COVID-19 pandemic: A systematic review and meta-analysis. In *Journal of Psychosomatic Research*. [online]. 2021, roč. 141. [citované 2024-11-20]. ISSN 0022-3999. Dostupné na internete: [Prevalence of stress, depression, anxiety and sleep disturbance among nurses during the COVID-19 pandemic: A systematic review and meta-analysis - ScienceDirect](#)
10. PAHLEVANI, M. et al. 2015. Effectiveness of stress management training on the psychological well-being of the nurses. In *Journal of Medicine and Life*. [online]. 2015, roč. 8, č. special issue 4. [citované 2025-01-07]. s. 313–318. Dostupné na internete: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC5319283/>
11. REYES-RODRIGUEZ, G. – CUELLAR-POPMA, L. – RODRÍGUEZ-GÓMEZ, J.A. 2025. Psycho-emotional status related to working conditions among nurses: A scoping review. In *Journal of Nursing Reports in Clinical Practice*. [online]. 2025, roč.3, č. 1. [citované 2024-11-20]. s. 58-68. Dostupné na internete: [Psycho-emotional status related to working conditions among nurses: A scoping review](#)
12. VARGHESE, A. et al. 2021. Decline in the mental health of nurses across the globe during COVID-19: A systematic review and meta-analysis. In *Journal of global health*. [online]. 2021, roč. 11, č. 05009. [citované 2024-11-20]. s. 1-15. Dostupné na internete: [jogh-11-05009.pdf](#)
13. ZACHAROVÁ, E. – KOZONĚ, V. 2019. Factors Influencing the Fluctuations of Nursing Staff. In: *Clinical Social Work and Health Intervention* [online]. 2019, roč. 10, č. 2, s. 110–118. ISSN 2222-386X. ISSN online 2076-9741. DOI: https://doi.org/10.22359/cswghi_10_2_14.
14. ZACHAROVÁ, E. – MOLTAŠOVÁ, K. – KYASOVÁ, M. 2021. Stress as a Workload in Intensive Care Units. In: *Clinical Social Work and Health Intervention* [online]. 2021, roč. 12, č. 3, s. 55–58. ISSN 2222-386X. ISSN online 2076-9741. DOI: https://doi.org/10.22359/cswghi_12_3_10
15. ZACHAROVÁ, E. 2017. *Zdravotnická psychologie – teorie a praktická cvičení*. 2. doplnené vydanie. Praha: Grada Publishing, 2017. ISBN 978-80-271-0155-9.

Mladá veda

Young Science

ISSN 1339-3189