

Pracovná záťaž v profesii sestra a fyzioterapeut

Workload in the Profession of Nurse and Physiotherapist

Zuzana Hudáková^{1,2}, Małgorzata Wójcik³, Ivana Aštaryová¹, Viliam Kubas¹,
Katarína Repová¹, Mária Lehotská¹

¹Faculty of Health, Catholic University in Ružomberok

²College of Polytechnics in Jihlava

³Katedra fyzioterapie, Fakulta telesnej kultúry v Gorzów Wielkopolskom, Uniwerszta telesnej wychowy, Poznań, Poľsko

<https://doi.org/10.54937/zs.2025.17.2.63-66>

Abstrakt

Cieľom príspevku bolo zistiť spokojnosť sestier a fyzioterapeutov s výberom svojho povolania a faktory pracovného prostredia vplývajúce na ich súkromný život. Príspevok sa venuje práci sestier a fyzioterapeutov na lôžkových oddeleniach a v ambulanciách, problematike fyzickej a psychickej záťaže vyskytujúcej sa u sestier a fyzioterapeutov a zameriava na faktory životného štýlu a spôsoby vyrovnávania sa so záťažou.

Kľúčové slová: Sestra. Fyzioterapeut. Psychická záťaž. Fyzická záťaž. Životný štýl.

Abstract

The aim of the paper was to determine the satisfaction of nurses and physiotherapists with their choice of profession and the factors of the work environment influencing their private life. The paper deals with the work of nurses and physiotherapists in inpatient wards and outpatient clinics, the issue of physical and psychological stress occurring in nurses and physiotherapists, and focuses on lifestyle factors and ways of coping with stress.

Keywords: Nurse. Physiotherapist. Psychological stress. Physical stress. Lifestyle.

Úvod

Syndróm vyhorenia sa v posledných rokoch stal jedným z najzávažnejších problémov, ktorému čelia pracovníci v zdravotníctve. Povolanie sestier a fyzioterapeutov je často spojené s vysokou úrovňou fyzickej a psychickej záťaže, dlhými zmenami a emočne náročnou prácou s pacientmi. To všetko prispieva k rozvoju syndrómu vyhorenia, ktorý negatívne ovplyvňuje nielen zdravotný stav sestier a fyzioterapeutov, ale tiež ich pracovnú výkonnosť a kvalitu starostlivosti poskytovanú pacientom.

Syndróm vyhorenia je v súčasnej uponáhľanej dobe stále aktuálnejšia téma. Moderná spoločnosť kladie vysoké nároky na výkon a úspech, čo vytvára tlak nielen v osobnom, ale najmä v pracovnom živote. Ľudia sa často cítia pod neustálym tlakom, musia spĺňať nereálne očakávania zamestnávateľov a udržať si pracovné miesto za každých podmienok [1]. Nedostatok rovnováhy medzi prácou a osobným životom, dlhé pracovné hodiny a nevhodné pracovné prostredie vedú k vyčerpaniu a frustrácii, čo môže mať za následok rozvoj syndrómu vyhorenia. Tento problém sa týka širokého spektra profesií, pričom obzvlášť ohrozenou skupinou sú ľudia pracujúci v pomáhajúcich profesiách. Odhaduje sa, že približne 20 – 30 % pracovníkov pracujúcich v pomáhajúcich profesiách sa stretnú so syndrómom vyhorenia [2].

Syndróm vyhorenia je psychosomatické ochorenie, pri ktorom dochádza k fyzickému, psychickému a emocionálnemu vyčerpaniu organizmu [3]. Je prejavom dlhotrvajúceho a nadmerného stresu. Zahŕňa stratu záujmu a potešenia, stratu energie a zmyslu, negatívne sebaocenenie a negatívny postoj k povolaniu [4]. Syndróm vyhorenia je tiež známy pod pojmom burn-out alebo vyhorenie – popisuje profesijné zlyhanie na základe zvyšujúcich sa požiadaviek okolia alebo jedinec

samotného. V popredí stojí predovšetkým strata nadšenia a energie pre pracovnú činnosť, ktorú predtým jedinec vnímal ako zmysluplnú a dôležitú. Syndróm vyhorenia sa postupne stáva kľúčovou témou v oblasti duševného zdravia, najmä v pracovnom prostredí, kde je nadmerná pracovná záťaž a stres bežnou súčasťou každodenných rutín [5].

V máji 2019 bol Svetovou zdravotníckou organizáciou (WHO) zahrnutý syndróm vyhorenia do svojej Medzinárodnej klasifikácie chorôb (ICD-11). WHO opisuje syndróm vyhorenia ako „syndróm vyplývajúci z chronického stresu na pracovisku, ktorý nebol úspešne zvládnutý.“ Dôležité je, že syndróm vyhorenia nie je klasifikovaný ako choroba, ale ako „pracovný fenomén“, ktorý môže významne ovplyvniť duševné a fyzické zdravie jedinca, vrátane jeho schopnosti vykonávať prácu efektívne [6].

Príznaky syndrómu vyhorenia

Vyhorenie je plazivý a dlhotrvajúci proces, prižívovaný zodpovednou osobnosťou, vzťahovou štruktúrou k ľuďom a organizačnou štruktúrou [7]. Symptómy sa objavujú postupne a dlho si ich vôbec nevšimneme. Až postupne, keď sa symptómov nahromadia viac, začíname si uvedomovať, že sa v našom tele niečo zvláštne odohráva [8]. Prvými varovnými príznakmi bývajú pocity, že dotýčanú prácu nezvláda, začína spochybňovať význam a zmysel svojej práce. Na svoje okolie pôsobí nervózne, nespokojne a podráždene. K telesným príznakom patria problémy so spaním, bolesti hlavy, stuhnutý krk, bolesti chrbta, časté infekcie, poruchy krvného obehu a kolísanie na váhe. Najčastejšie sa stretávame s rozdelením príznakov do 3 skupín [9].

Fyzické vyčerpanie. Telesné vyčerpanie sa najčastejšie prejavuje chronickou únavou, nedostatkom energie, svalovými bolesťami, oslabenou imunitou, častými bolesťami hlavy a zmenami telesnej hmotnosti spôsobené zmenami chuti do jedla. Dochádza k prejedaniu sa, ktoré je spôsobom zvládnutia stresu alebo naopak dochádza k strate chuti [10]. Objavuje sa rýchla unaviteľnosť, môže sa objaviť aj zvýšená potreba spánku ale ten býva väčšinou nekvalitný a často prerušovaný. Ráno sa preto jedinec cíti nevyspatý a bez energie [9]. Dostávajú sa tiež vegetatívne problémy ako bolesti pri srdci, zmeny srdcovej frekvencie, zažívacie problémy a dýchacie ťažkosti prejavujúce sa nemožnosťou dostatočne sa nadýchnuť [11].

Psychické vyčerpanie sa prejavuje postupným narastaním negatívnych postojov nielen voči sebe samému, ale aj voči ostatným ľuďom, čo výrazne ovplyvňuje celkovo vnímanie života. Jedinec začína vnímať život ako sériu neúspechov. Vyhýba sa akýmkoľvek zmenám či novým výzvam, postupne stráti sebadôveru. Dochádza k útlmu celkovej aktivity, strate kreativity a zmyslu života i práce. V niektorých prípadoch môžu vznikať aj samovražedné myšlienky [9]. Objavujú sa tiež patologické presvedčenia o vlastnej neschopnosti či bezcennosti, ktoré môžu hraničiť s mikromanickými bludmi – teda skresleným vnímaním reality, keď jedinec napríklad verí, že je úplne bezvýznamný a že jeho existencia nemá žiadny zmysel [11].

Emocionálne vyčerpanie sa prejavuje stratou schopnosti vnímať a reagovať na potreby druhých. Postihnutý jedinec sa cíti vyčerpaný a unavený, čo mu bráni zvládať nielen vlastné starosti, ale tiež problémy a požiadavky svojho okolia. Akonáhle sa tento stav začne prehlbovať, ma pocit vnútornej prázdnoty a beznádeje, a postupne stráca schopnosť empatie. Snaží sa vyhýbať sociálnym kontaktom a uzaviera sa do seba. Radosť z interakcií s ľuďmi sa vytráti najprv v pracovnom prostredí, postupne zasahuje aj do osobného života. Rodinu a priateľov už nevníma ako zdroje radosti, ale skôr ako ďalšiu záťaž, čo sa prejavuje podráždenými reakciami a odcudzením [12]. Postihnutý môže pociťovať zvýšnú úzkosť, pesimistické myšlienky a silné pochybnosti o sebe samom. Môže mať dojem, že išlo napríklad o infarkt myokardu, pretože panické ataky sa často prejavujú bolesťami na hrudi, zrýchleným tepom, pocitom dýchavičnosti alebo brnením končatín. Keďže si jedinec neuvedomuje psychicky pôvod týchto ťažkostí, vyhľadáva lekársku pomoc, avšak opakovane negatívne výsledky lekárskeho vyšetrenia vedú iba k prehĺbeniu jeho depresívnej nálady a pocitu beznádeje [13].

Rizikové faktory

Stále častejšie sa stretávame s tým, že vyhorenie nie je popisované ako stav, ale ako neustále sa vyvíjajúci sa proces, ktorý môže trvať niekoľko mesiacov až rokov [9]. Predovšetkým ním trpia ľudia, ktorí sú schopní, ambiciózní a zodpovední [14]. Herbert Freudenberger, považovaný za zakladateľa konceptu syndrómu vyhorenia, vychádzal pri svojom výskume nielen z pozorovania svojich pacientov a kolegov, ale aj z vlastných skúseností. Počas svojej kariéry si všimol, že niektorí pracovníci v náročných profesiách začínajú prejavovať určité vzorce chovania a symptómy, ktoré viedli k emočnému, mentálnemu a fyzickému vyčerpaniu [6].

Túžba po spoločenskom uznaní

Freudenberger upozornil, že jedným z najsilnejších rizikových faktorov pre vznik vyhorenia je túžba po spoločenskom uznaní. Na začiatku môžeme často pozorovať neprimerane ambície a snahu sa presadiť v pracovnej oblasti [10]. Ľudia, ktorí sú motivovaní spoločenským uznaním sa často snažia neustále dosahovať vysoké ciele, aby si získali uznanie od ostatných. Táto túžba však môže byť nebezpečná, ak vedie k nadmernému pracovnému nasadeniu a ignorovaniu vlastných potrieb. Freudenberger varoval, že táto neskrotná túžba po uponáhľaní často spôsobuje, že sa ľudia dostávajú do stavu chronického stresu, ktorý postupne prechádza do syndrómu vyhorenia. Jednotlivci, ktorí nedokážu prijať svoju vlastnú nedokonalosť alebo si stanovujú nereálne štandardy, sú obzvlášť ohrození [6].

Ďalším faktorom, ktorý Freudenberger považoval za kľúčový, sú nereálne požiadavky na medziľudské vzťahy. Ľudia, ktorí pracujú v náročných profesiách, často očakávajú, že ich vzťahy s kolegami, nadriadenými alebo pacientmi budú ideálne. Tieto očakávania však často nie sú splniteľné, čo vedie k frustrácii a stresu. V zdravotníckych profesiách môžu byť tieto požiadavky obzvlášť vysoké kvôli tlaku na efektívnu spoluprácu a empatiu voči pacientom. Ak ľudia neustále očakávajú dokonalosť v interakcii s ostatnými a nie sú schopní prijať konflikty alebo odlišné názory, môžu sa ľahko ocitnúť v emočnom vyčerpaní [15].

Freudenberger tiež identifikoval tendenciu pracovníkov, ktorí sú pod tlakom robiť príliš rýchlo a nesprávne závery na základe neúplných alebo nesprávnych informácií. Tento jav popísal ako situáciu, keď z jedného detailu vyvodíme celý zaver bez toho, aby sme mali k dispozícii dostatočne dôkazy. Tieto kognitívne skreslenia môžu viesť k zhoršeniu pracovného výkonu a narastajúcemu pocitu frustrácie [16].

Zveličovanie problémov Freudenberger tiež popísal tak, že jedinci, ktorí sú náchylní na vyhorenie, často zveličujú problémy a prehŕňajú ich význam. Táto tendencia môže viesť k pocitu, že ich problémy sú neprekonateľné a k pocitu, že nemajú žiadnu kontrolu nad situáciou [16].

Osobnostné rysy, ako je perfekcionizmus, môžu významne prispievať k riziku vzniku syndrómu vyhorenia. Perfekcionisti majú tendenciu klásť na seba aj na ostatných extrémne vysoké nároky, čo vedie k trvalému pocitu, že nikdy nie sú dostatočne dobrí alebo úspešní. Perfekcionizmus navyše často vedie k tomu, že sa pracovníci cítia preťažení, pretože sa snažia zvládnuť všetky úlohy bezchybne, čo môže nakoniec viesť k vyčerpaniu a strate motivácie [16].

Ďalší významný faktor je nedostatok rovnováhy medzi pracovným a osobným životom. Jedinci, ktorí venujú všetku svoju energiu práci a nedokážu si nájsť čas na relaxáciu a obnovu, sú výrazne náchylní na syndróm vyhorenia. Freudenberger zdôraznil, že zdravá rovnováha medzi pracovným a osobným životom je kľúčová pre udržanie duševnej a fyzickej pohody. Ak pracovníci ignorujú svoje osobné potreby, ako je čas s rodinou, odpočinok či koníčky, dochádzajú postupne k mentálnemu a fyzickému vyčerpaniu, ktoré môže vyústiť do syndrómu vyhorenia [10].

Freudenberger vo svojich prácach poukazoval na rôzne rizikové faktory spojené s pracovnými nárokmi a psychickými tlakmi, ktoré vedú k syndrómu vyhorenia. Jeho pozorovania zostávajú relevantné dodnes a majú zásadný význam pri vývoji

programov prevencie a zvládania syndrómu vyhorenia, najmä v náročných profesiách, ako sú zdravotníci, sociálni pracovníci a pedagógovia [15]. Vzhľadom k tomu, že sa symptómy syndrómu vyhorenia neobjavujú naraz ale postupne, je možné, že ich posudzovanie môže naznačovať prítomnosť iných chorôb s podobnými príznakmi. Medzi tieto choroby môžu patriť napríklad porucha prispôsobenia sa, zmiešaná úzkostno-depresívna porucha, syndróm chronickej únavy alebo depresie [16].

Výskumná časť

Zbieraniedát sme uskutočnili prostredníctvom elektronického anonymného dotazníkového prieskumu vytvoreného v Google forms. Validovaný dotazník bol distribuovaný sestram a fyzioterapeutom za pomoci využitia sociálnych sietí a následnou vzájomnou distribúciou medzi sestrami a fyzioterapeutov na jednotlivých oddeleniach. Celkový počet vyplnených dotazníkov od sestier predstavuje 106 odpovedí a od fyzioterapeutov 104 odpovedí.

Výsledky výskumu 106 sestier

Vplyv práce na život zdravotných sestier

1. Fyzické zdravie

- **Únava a vyčerpanie:**
78 % sestier uviedlo pravidelnú únavu po pracovnej zmene.
- **Bolesti chrbtice a kĺbov:**
65 % respondentov trpí bolesťami chrbta alebo iných pohybových ťažkostí.
- **Problémy so spánkom:**
54 % uviedlo, že pracovné zmeny negatívne ovplyvňujú ich kvalitu spánku.

2. Psychická pohoda

- **Stres a vyhorenie:**
72 % sestier sa cíti pod neustálym tlakom, 40 % uvádza príznaky vyhorenia.
- **Úzkosť a depresia:**
30 % respondentov má pocity úzkosti alebo depresívneho stavu súvisiaceho s prácou.
- **Podpora na pracovisku:**
Len 35 % pociťuje dostatočnú psychickú podporu od kolegov alebo vedenia.

3. Sociálny život a rodina

- **Obmedzený voľný čas:**
68 % uvádza, že pracovné zmeny negatívne ovplyvňujú ich rodinný a spoločenský život.
- **Konflikty v rodine:**
25 % zaznamenalo zvýšený počet rodinných konfliktov kvôli pracovnej vyťaženia.

4. Profesionálne aspekty

- **Spokojnosť s prácou:**
55 % sestier je spokojná so svojou prácou napriek náročnosti.
- **Motivácia odísť z profesie:**
33 % zvažuje zmenu zamestnania alebo profesie kvôli zdravotným a psychickým dôvodom.

Výsledky výskumu 104 fyzioterapeutov

Vplyv práce na život fyzioterapeutov

1. Fyzické zdravie:

- 68 % fyzioterapeutov uviedlo pravidelné bolesti chrbta alebo svalov spôsobené náročnou fyzickou prácou.
- 55 % pociťuje únavu na konci pracovného dňa.
- 40 % malo za posledný rok pracovné zranenia (napr. natiahnuté svaly, zápaly šliach).

2. Psychické zdravie a stres:

- 60 % uviedlo, že ich práca im spôsobuje pravidelný stres.
- 35 % sa cíti vyhorene alebo vyčerpané aspoň raz za mesiac.
- 15 % vyhľadalo odbornú pomoc (psychológ, terapeut) kvôli pracovnej záťaži.

3. Pracovná spokojnosť:

- 70 % je spokojná s výsledkami svojej práce a pomáhaním klientom.
- 45 % má však pocit nedostatočného uznania od zamestnávateľa alebo klientov.
- 30 % uvažuje o zmene profesie v priebehu nasledujúcich 5 rokov.

4. Vplyv na osobný život:

- 50 % uvádza, že práca im obmedzuje čas strávený s rodinou a priateľmi.
- 40 % pociťuje zhoršenie kvality spánku kvôli pracovnej záťaži a stresu.
- 30 % uvádza, že pracovná únava vplýva na ich koníčky a voľnočasové aktivity.

5. Prevencia a zvládanie záťaže:

- 55 % fyzioterapeutov pravidelne využíva techniky na zvládanie stresu (relaxácia, šport).
- 40 % má prístup k ergonomickým pomôckam na pracovisku.
- 35 % by uvítalo viac vzdelávania a podpory v oblasti pracovného zdravia a prevencie únavy

Odporúčania pre prax:

- Zlepšenie pracovných podmienok (napr. lepšie rozvrhnutie zmien).
- Väčšia podpora duševného zdravia (psychologická pomoc na pracovisku).
- Zvýšenie počtu personálu pre zníženie pracovného zaťaženia.
- Vzdelávanie o zvládání stresu a prevencii vyhorenia.

Záver

Na základe zistenia, že mnoho sestier a fyzioterapeutov pozná syndróm vyhorenia a jeho príznaky, je zjavné, že povedomie o tomto probléme existuje. To však nemusí nutne znamenať efektívnu prevenciu. V praxi by bolo vhodné zaviesť pravidelné školenia zamerané na techniky zvládania stresu, ako sú relaxačné cvičenia, dychové techniky, joga alebo športové aktivity. Zdravotnícke zariadenia by mali klásť dôraz na vytváranie priaznivého pracovného prostredia, pretože podľa respondentov sú konflikty na pracovisku a psychická záťaž častými dôvodmi pre uvažovanie o zmene zamestnania. K prevencii syndrómu

vyhorenia by tiež prispelo zavedenie flexibilných pracovných podmienok, napríklad možnosti čiastočných úväzkov alebo úpravy smien tak, aby sestry mali väčší priestor na zladenie pracovného a osobného života. Ďalším účinným opatrením by bola ponuka wellness programov zameraných na regeneráciu fyzického i psychického zdravia, napríklad formou masáží, fyzioterapie alebo iných relaxačných aktivít. Implementácia týchto opatrení by mohla významne prispieť k zníženiu rizika syndrómu vyhorenia, zlepšenie pracovného prostredia a celkovej spokojnosti sestier, fyzioterapeutov a ostatných zdravotníckych pracovníkov.

Použitá literatúra

- [1] Stulberg, B. , Magness, S. (2019). *Na vrcholu: Posuňte své možnosti, vyhněte se vyhoření a dosáhněte nejlepších výsledků díky nové vědě o úspěchu*. Praha, Grada; 2019: s. 157-171.
- [2] Praško, J. Pešek, R.(2016). *Syndrom vyhoření – Jak se prací a pomáháním druhým nezničit: Pohledem kognitivně behaviorální terapie*. Pasparta: 2016, 180 s.
- [3] Křivohlavý, J., Pečenková, J. (2004). *Duševní hygiena zdravotní sestry*. Praha, Grada: 2004, 80 s.
- [4] Křivohlavý, J. (2012). *Hořet ale nevyhořet*. Karmelitánske nakladatelství: 2012, 175 s.
- [5] Vévoda, J., Vévodová, Š., Sobotková, H. (2020). *Faktory ovlivňující pracovní spokojenost a motivaci všeobecných sester*. Prakticky lékař. <https://www.prolekare.cz/casopisy/prakticky-lekar/2020-supplementum/faktoryovlivnujici-pracovni-spokojenost-a-motivaci-vseobecnych-sester-124488>. [cit. 2024-10-07].
- [6] Honzák, R. (2015). *Svépomocná příručka sestry: (Psychothriller)*. Praha, Galen: 2015, 257 s.
- [7] Poschkamp, T. (2013). *Výhoření: Rozpoznání, léčba, prevence*. Edika, 2013. 104 s.
- [8] Moravcová, I. (2019). *Zářit a nevyhořet: Syndrom vyhoření a 11 silných příběhů úspěšných lidí*. Praha, Pragma: 2019, 240 s.
- [9] Venglařová, M. a kol. (2013). *Supervize vošetřovatelské praxi*. Praha, Grada, 2013. 104 s.
- [10] Honzák, R., Cibulka, A., Pilatová, A. (2019). *Výhořet může každý: Příběhy a úvahy o syndromu vyhoření (nejen) současných generací*. Praha, Vyšehrad, 2019. 112 s.
- [11] Kebza, V., Šolcová, I. (2003). *Syndrom vyhoření*. Praha: Statní zdravotní úřad, 2003. 23 s.
- [12] Urban, J. (2017). *Motivace a odměňování pracovníků: Co musíte vědět, abyste ze svých spolupracovníků dostali to nejlepší*. Praha, Grada, 2017. 160 s.
- [13] Priess, M. (2015). *Jak zvládnout syndrom vyhoření: najdete cestu zpátky k sobě*. Praha, Grada, 2015, 176 s.
- [14] Stock, Ch. (2010). *Syndrom vyhoření a jak jej zvládnout*. Praha, Grada, 2010. 112 s.
- [15] Rohwetter, A. (2022). *Únava ze soucitu: Jak předcházet vyčerpání v pomáhajících profesích*. Praha, Portal, 2022, 168 s.
- [16] Honzák, R. (2022). *Jak žít a vyhnout se syndromu vyhoření*. Praha, Vyšehrad, 2022, 224 s.

Kontakt:

doc. PhDr. Zuzana HUDÁKOVÁ, PhD.
Fakulta zdravotnictva
Katolícka univerzita v Ružomberku
Nám. A. Hlinku 60
03401 Ružomberok
e-mail: zuzana.hudakova@ku.sk