

EMOCIONÁLNA INTELIGENCIA A SYNDRÓM VYHORENIA U SESTIER

Ľubor Pilárik, Zuzana Tobákošová

Univerzita Konštantína Filozofa v Nitre, Katedra psychologických vied, Fakulta sociálnych vied a zdravotníctva

Abstract

PILÁRIK, Ľ. – TOBÁKOŠOVÁ, Z. Emotional intelligence and burn-out syndrome of nurses. In *Ošetrovateľstvo: teória, výskum, vzdelávanie* [online], 2013, vol. 3, no. 1, pp. 5-10. Available on: <http://www.osetrovatelstvo.eu/archiv/2013-rocnik-3/cislo-1/emocionalna-inteligencia-a-syndrom-vyhorenia-u-sestier>.

Aim: The aim of the research was to verify previous foreign research findings about relationship between emotional intelligence and burn-out syndrome in the sample of Slovak nurses. Concurrently we explore the level of burn-out syndrome prevalence in the sample of Slovak nurses.

Method: Research sample consisted of 62 nurses from *The Department of Trauma Surgery*. Questionnaire method for collecting data was used. *The Maslach Burn-out Inventory* was used as the level of burn-out syndrome measure and *The Schutte Self-report Emotional Intelligence Test* was used as the emotional intelligence measure.

Results: We found negative relationship between the level of emotional intelligence and burn-out syndrome prevalence, and the stronger association of emotional intelligence was found to depersonalisation and personal accomplishment as burn-out syndrome factors. Concurrently we found that one third of nurses were threaded by the burn-out syndrome in our sample.

Conclusion: Research finding emphasize unfavourable burn-out syndrome prevalence situation in nursing profession, and present a possibility of burn-out syndrome prevention by emotional intelligence development.

Keywords: emotional intelligence, burn-out syndrome, nurses

ÚVOD

Problematikou syndrómu vyhorenia sa zaoberajú výskumníci od 80-tych rokov minulého storočia. Prvotné zisťovanie psychologických dôsledkov syndrómu vyhorenia sa posúva do oblastí sledovania vplyvu syndrómu vyhorenia na zdravotný stav a pracovnú výkonnosť, ako i sledovania ekonomických dôsledkov syndrómu vyhorenia.

Povolanie sestry sa spája s množstvom stresorov. V prípade chronického pôsobenia stresorov sa často vyskytuje stav, ktorý získal označenie „syndróm vyhorenia“. Pojem „syndróm vyhorenia“ (*burn-out*) zaviedol Freudenberg (1974, s. 160) a opísal ho ako stav fyzického, mentálneho a emocionálneho vyčerpania, ktorý je častým dôsledkom kombinácie vysokých očakávaní a pretrvávajúceho situačného stresu. Maslachová (2003, s. 2) opisuje vyhorenie ako syndróm emocionálneho vyčerpania, depersonalizácie a zníženého osobného výkonu. Vyskytuje sa najmä v povolaniach, kde sa výkon práce spája s poskytovaním služieb iným ľuďom. Kmeť (2009, s. 74-76) poukazuje na viaceré zdroje syndrómu vyhorenia u zdravotníckych pracovníkov. Ku kľúčovým stresorom zaraďuje množstvo nadčasov, nízke prežívanie autonómie v pracovnom procese, chýbajúcu sociálnu oporu, ale i konfrontáciu s rozmanitými životnými osudmi a smrťou pacienta, nesúlad medzi očakávaniami a reálnou pracovnou situáciou, telesnú záťaž pri výkone povolania, veľký počet činností, ktoré priamo nesúvisia s výkonom práce sestry, konflikty na pracovisku či starostlivosť o „problematických“ pacientov.

Miera výskytu syndrómu vyhorenia sestier na Slovensku nie je doteraz presne zistená. Čiastkové však štúdie poukazujú na zvýšenú mieru syndrómu vyhorenia u slovenských sestier. Bérešová (2011, s. 27) zistila, že vo vzorke sestier (n = 218) v košickom regióne malo až 49 % z nich syndróm vyhorenia rôznej intenzity, pričom zvýšená úroveň bola zaznamenaná až v 14 % a prítomnosť akútneho stavu v 2 % z celkovej vzorky sestier. Na menšej vzorke sestier (n = 19) zistil Selko (2009, s. 65-66) zvýšenú mieru syndrómu vyhorenia v dimenzii emočného vyčerpania a depersonalizácie. K podobným výsledkom dospeli Ježorská, Kozyková a Chrastina (2012, s. 59) na vzorke českých všeobecných sestier pracujúcich s onkologickými pacientmi (n = 100), kde 25 % sestier bolo ohrozených syndrómom vyhorenia a u 11 % bola prítomnosť syndrómu vyhorenia preukázaná.

Vznik syndrómu vyhorenia nie je náhly proces, ale ide o postupný proces. Leiter a Maslachová (1988, s. 304) predpokladali, že ide o následný (sekvenčný) rozvoj jednotlivých dimenzií syndrómu vyhorenia. V prvom kroku

vzniká z dôvodu náročných požiadaviek prostredia emocionálne vyčerpanie. Následne, s cieľom zvládnuť tieto požiadavky, vzniká odstup od práce a ostatných ľudí ako obranná stratégia, čo sa manifestuje ako depersonalizácia alebo cynizmus. A nakoniec sa znižuje schopnosť jednotlivca efektívne pracovať. V revidovanej verzii modelu syndrómu vyhorenia pôsobí emocionálne vyčerpanie, ako priamy spúšťač depersonalizácie ako i znižovania osobného výkonu (Tanner, 2011, s. 24). Z uvedeného vyplýva, že prítomnosť stresorov je v prvých fázach vzniku syndrómu vyhorenia signalizovaná emóciami, ktoré podľa Damasia (2004, s. 98) vznikajú autonómne a nemusia byť vôbec uvedomované. Emócie sa tak ukazujú byť kľúčovým konštruktom v rámci uvažovania o možnostiach prevencie syndrómu vyhorenia.

Na dôležitosť práce jednotlivca s emóciami poukazujú viaceré teórie emocionálnej inteligencie. Podľa Mayera a Saloveya (1997, s. 10) je emocionálna inteligencia schopnosť vnímať a vyjadrovať emócie, sprístupniť a podnecovať emócie v súlade s myslením, rozumieť emóciám a emocionálnemu poznaniu a regulovať emócie v súlade s tým, aby podporil emocionálny a intelektuálny rast. V rámci teórií emocionálnej inteligencie existujú dva základné prístupy, ktoré sa odlišujú v tom, či sa orientujú na maximálny, alebo typický výkon v rámci emocionálnej inteligencie. Prvý prístup sa zameriava na zvyčajné správanie sa človeka v každodennom živote, kým druhý prístup sa zameriava na to, čo sú jednotlivci schopní dosiahnuť (Bracket, Geher, 2006, s. 46).

Mayer a Salovey (1997, s. 11) predložili revidovaný model emocionálnej inteligencie (ako EI97). Tento model vymedzuje EI ako duševnú schopnosť. Definujú EI ako súbor emocionálnych schopností, ktoré možno rozdeliť do štyroch vetiev:

1. vnímanie, posudzovanie a vyjadrovanie emócií – zahŕňa príjem a rozpoznávanie emočných informácií a obsahuje základné vedomosti vo vzťahu k emóciám. Tieto zložky siahajú od schopnosti identifikovať emócie u seba ku schopnosti rozlišovať medzi emóciami;
2. emočná podpora myslenia – opisuje použitie emócií na lepšie usudzovanie a navrhuje rôzne emocionálne udalosti, ktoré pomáhajú pri spracovaní emócií. Obsahuje také emócie, ktoré smerujú pozornosť k informáciám, ďalej rôzne druhy nálad, ktoré môžu uľahčovať rôzne formy usudzovania;
3. porozumenie emóciám – sa týka kognitívneho spracovania emócií a zahŕňa štyri reprezentatívne schopnosti vrátane abstraktného porozumenia a uvažovania o emóciách. Medzi tieto zložky patrí schopnosť označovať emócie, rozpoznať vzťahy medzi slovami a schopnosť rozpoznávať pravdepodobné prechody medzi emóciami;
4. riadenie emócií u seba a iných – poukazuje na schopnosť zvládať vlastné emócie a emócie iných tak, aby dochádzalo k emočnému a intelektovému zreniu, schopnosť zachovať si otvorenosť voči pocitom, schopnosť zvládať vlastné emócie a emócie iných posilňovaním pozitívnych emócií a zmierňovaním negatívnych (Neubauer, Freudenthaler, 2007, s. 59).

Viaceré zahraničné výskumné štúdie podporujú prepojenie emocionálnej inteligencie a syndrómu vyhorenia. Taylor (2001, s. 78) zistil, že emocionálne inteligentní jednotlivci lepšie zvládajú životné výzvy a pracovný stres, čo vedie k lepšiemu fyzickému a psychickému zdraviu. Negatívny vzťah medzi emocionálnou inteligenciou a výskytom syndrómu vyhorenia podporujú i viaceré výskumy, ktoré sa zamerali na zdravotnícke profesie. V skupine taiwanských lekárov zistili Weng et al (2011, s. 841), že vysoká emocionálna inteligencia sa spájala s nízkym syndrómom vyhorenia a vyššou pracovnou spokojnosťou. Budnik (2003, s. 181) zistil vzťah medzi emocionálnou inteligenciou a syndrómom vyhorenia u amerických sestier pracujúcich v štyroch klinických špecializáciách (pediatria, interné, gynekológia a intenzívna starostlivosť). Podobne i Delpasand et al. (2011, s. 82) potvrdili negatívny vzťah medzi emocionálnou inteligenciou a syndrómom vyhorenia na vzorke iránskych sestier. Jednotlivé výskumy sa však odlišujú vo svojich zisteniach na úrovni jednotlivých dimenzií emocionálnej inteligencie či dimenzií syndrómu vyhorenia, čo je spôsobené nejednotnými meracími nástrojmi na meranie emocionálnej inteligencie.

CIEĽ

Cieľom výskumu bolo overiť predchádzajúce zahraničné výskumné zistenia vzťahu emocionálnej inteligencie k syndrómom vyhorenia a ich jednotlivých dimenzií na vzorke slovenských sestier. Predpokladali, sme že vyššia emocionálna inteligencia sestier bude súvisieť s nižšou mierou syndrómu vyhorenia. Zároveň sme zisťovali mieru výskytu syndrómu vyhorenia na vybranej vzorke sestier.

SÚBOR

K účasti vo výskume bolo oslovených 72 sestier z *Kliniky úrazovej chirurgie Univerzitnej nemocnice L. Pasteura* v Košiciach na základe schválenia realizácie výskumu jej manažmentom. Do výskumu sa dobrovoľne zapojilo 62 sestier (86 %). Priemerný vek sestier bol 36,8 roka (SD = 9,1) a pohyboval sa v rozmedzí od 22–56 rokov (tab. 1). Zber dát prebiehal vo februári 2012. Dáta boli spracovávané a vyhodnocované dôverne.

Tab. 1. Zloženie výskumnej vzorky z hľadiska veku

Vek	Počet	%
Do 30 rokov	16	25,8
30–39 rokov	24	38,7
40–49 rokov	16	25,8
50 a viac	6	9,7

METODIKA

Zber dát bol uskutočnený dotazníkovou metódou. Na zisťovanie úrovne emocionálnej inteligencie sme použili *Schutteho sebauhľadňovací test emocionálnej inteligencie (The Schutte Self-report Emotional Intelligence Test – SSEIT)*, ktorého autormi sú Schutte et al. (1998). Slovenská verzia testu bola uskutočnená v rámci predchádzajúceho výskumu (Pilárik et al., 2010) dvojitém prekladom francúzskej verzie testu do slovenského jazyka, porovnaním verzií, spätným prekladom a následnými úpravami. Test má 33 položiek a zameriava sa na tri dimenzie emocionálnej inteligencie ako črty:

1. rozpoznanie emócií a ich expresia;
2. regulácia emócií a
3. používanie emócií.

Respondenti vyjadrujú mieru svojho súhlasu s jednotlivými položkami na šesťstupňovej škále.

Mieru syndrómu vyhorenia sme zisťovali prostredníctvom *Maslachovej inventára syndrómu vyhorenia (Maslach Burn-Out Inventory – MBI)*. Zameriava sa na tri základné faktory syndrómu vyhorenia:

1. emocionálne vyčerpanie (*emotional exhaustion – EE*) – táto zložka je pokladaná za základnú zložku syndrómu vyhorenia a prejavuje sa stratou chuti k životu, nedostatkom síl k akejkoľvek činnosti a stratou motivácie pre činnosť;
2. depersonalizácia (*depersonalisation – DP*) – tento faktor sa prejavuje stratou úcty k druhým ľuďom ako ľudským bytostiam, ku koncu procesu vyhorenia môžu prejavy správania postihnutých jedincov dôjsť až k úplnej dehumanizácii osôb, s ktorými pracujú a s ktorými potom jedajú ako s neživými vecami;
3. osobný výkon (*personal accomplishment – PA*) – obidva predchádzajúce faktory (emocionálne vyčerpanie aj depersonalizácia) sa následne spájajú a ovplyvňujú výkonnosť pracovníka. Ako posledný faktor sa teda zjavuje znížená efektívnosť práce.

Celkovo obsahuje MBI 22 otázok, z toho je deväť zameraných na emocionálne vyčerpanie, päť otázok skúma depersonalizáciu a osem hodnotí osobný výkon. Respondenti odpovedajú na otázky na sedembodovej Likertovej škále (nikdy – každý deň), kde označujú frekvenciu svojich pocitov. Jednotlivci, ktorí vykazujú známky syndrómu vyhorenia, sa vyznačujú vysokým skóre vo faktoroch depersonalizácie a emočného vyčerpania a nízkym skóre vo faktore osobnej výkonnosti.

Na štatistickú analýzu získaných dát sme použili program SPSS verzia 13.0. Štatistické testovanie hypotézy sme uskutočnili použitím Pearsonovho koeficientu súčinovej korelácie.

VÝSLEDKY

Získané dáta o miere vyhorenia v sledovanej výskumnej vzorke poukazujú na najvyššiu mieru vyhorenia vo faktore osobného výkonu, kde až 50 % sestier vykazovalo vysoký stupeň vyhorenia. Vo faktoroch emocionálne vyčerpanie a depersonalizácia vykazovala vysoký stupeň vyhorenia približne jedna tretina sestier (tab. 2).

Tab. 2. Výsledky miery vyhorenia v sledovanej výskumnej vzorke

Stupeň vyhorenia	Emocionálne vyčerpanie		Depersonalizácia		Osobný výkon	
	n	%	n	%	n	%
Nízky	25	40,3	26	41,9	6	9,7
Stredný	16	25,8	17	27,4	25	40,3
Vysoký	21	33,9	19	30,6	31	50,0

Overovaním vzťahu medzi emocionálnou inteligenciou a syndrómom vyhorenia sme zistili najsilnejšie prepojenie vo faktore depersonalizácia. Sestry so zvýšenou schopnosťou regulovať svoje emócie a emócie iných vykazovali nižšie skóre vo faktore depersonalizácie. Podobne i rozpoznávanie emócií a ich expresia a používanie emócií negatívne korelovali s faktorom depersonalizácie. Dimenzia rozpoznávanie emócií a ich expresia, ako i dimenzia regulácia emócií u seba a iných pozitívne korelovali s faktorom osobný výkon. Vzťah jednotlivých dimenzií emocionálnej inteligencie k faktoru emocionálne vyčerpanie sa neukázal byť štatisticky významný (tab. 3).

Tab. 3. Vzťah medzi dimenziami emocionálnej inteligencie a faktormi syndrómu vyhorenia

	Emocionálne vyčerpanie	Depersonalizácia	Osobný výkon
Rozpoznávanie emócií a ich expresia	-0,05	-0,026*	0,27*
Regulácia emócií u seba aj iných	-0,12	-0,46***	0,30*
Používanie emócií	-0,17	-0,33**	0,16

*** p < 0,001; ** p < 0,01; * p < 0,05

DISKUSIA

Realizovaný výskum sa zamerl na overenie vzťahu medzi emocionálnou inteligenciou a syndrómom vyhorenia na vzorke slovenských sestier. Zároveň sme uskutočnili čiastkovú sondu do miery výskytu syndrómu vyhorenia na vybranej výskumnej vzorke.

Naše výsledky poukazujú na zvýšenú mieru ohrozenia sestier syndrómom vyhorenia. Približne jedna tretina sestier (33,9 %) prežívala emocionálne vyčerpanie, pre ktoré je charakteristická strata chuti k životu a znížená motivácia k činnosti. Rovnako i približne u jednej tretiny sestier (30,6 %) bola zaznamenaná zvýšená depersonalizácia, ktorá sa prejavuje v oblasti vzťahov s druhými ľuďmi a je charakteristická stratou úcty k druhým ľuďom. Najvyššia miera syndrómu vyhorenia bola zaznamenaná vo faktore osobný výkon, kde až 50 % sestier referovalo o vysokom stupni vyhorenia v danej oblasti. Tieto zistenia korešpondujú s parciálnymi zisteniami o výskyte vyhorenia u sestier z výskumov Bérešovej (2011, s. 27), Selka (2009, s. 65-66) ako i Ježorskej, Kozykovej a Chrastinu (2012, s. 59). Vzhľadom na odlišnosti v metodikách merania syndrómu vyhorenia, ako i nereprezentatívne výskumné vzorky, z doterajších výskumov nie je možné dostatočne presne stanoviť mieru výskytu syndrómu vyhorenia u sestier na Slovensku. Na druhej strane parciálne zistenia poukazujú na skutočnosť, že až jedna tretina sestier sa nachádza v pásme ohrozenia syndrómom vyhorenia.

Vychádzajúc z predpokladu, že emocionálna inteligencia môže byť jedným z faktorov, ktorý determinuje vznik syndrómu vyhorenia, sme zistili, že emocionálna inteligencia sestier súvisela s mierou ich vyhorenia. Najsilnejšie prepojenie emocionálnej inteligencie bolo zaznamenané s faktorom depersonalizácie. Sestry, u ktorých sa vyhorenie prejavuje najmä v interpersonálnej oblasti, majú zníženú schopnosť regulácie emócií u seba, ako i u druhých ľudí. Znížená je zároveň aj ich schopnosť rozpoznávať svoje emócie a adekvátne ich vyjadrovať, ako

i používanie emócií na efektívne riadenie medziľudských vzťahov. Uvedené zistenie je v súlade so zisteniami napr. Mayera, Saloveya a Caruso (2004, s. 207), o pozitívnom vzťahu medzi emocionálnou inteligenciou a efektívnym fungovaním ľudí v interpersonálnych vzťahoch. Lopes, Salovey a Straus (2003, s. 652) analýzou 4 500 interakcií medzi ľuďmi zistili, že regulovanie emócií bolo v pozitívnom vzťahu s kvalitou sociálnych interakcií. Významné, i keď slabšie vzťahy, boli zistené medzi osobným výkonom a dvoma dimenziami emocionálnej inteligencie. Sestry s vyššou mierou rozpoznávania emócií ako i regulácie emócií u seba a druhých, mali lepší osobný výkon, ktorý poukazuje na efektivitu práce. V rozpore s našimi predpokladmi bolo zistenie, že žiadna z dimenzií emocionálnej inteligencie nesúvisela s emocionálnym vyčerpaním. K obdobným zisteniam na vzorke sestier dospel i Brand (2007, s. 76) na vzorke zdravotníckych pracovníkov v oblasti psychického zdravia (*mental health professionals*). Na druhej strane výskumy, ktoré realizovali Weng et al (2011, s. 841), Budnik (2003, s. 181), Geng, Li a Zhou (2011, s. 315) zistili negatívnu súvislosť medzi emocionálnou inteligenciou a emocionálnych vyčerpaním v rozličných profesiách. Vzhľadom na nejednoznačné závery doterajšieho výskumu je v tejto oblasti potrebný ďalší výskum, ktorý by overil prepojenie emocionálnej inteligencie a syndrómu vyhorenia na úrovni jednotlivých dimenzií. Doterajšie výskumy mali korelačný dizajn, čo neumožňuje overiť kauzálne prepojenie emocionálnej inteligencie k syndrómu vyhorenia u sestier. Ďalší výskum môže smerovať k experimentálnemu overeniu efektu zvýšenia emocionálnej inteligencie u sestier na ich následné zníženie miery syndrómu vyhorenia.

Poznatky o kauzálnom prepojení emocionálnej inteligencie k syndrómu vyhorenia u sestier by tak vytvorili základ pre inkorporovanie tréningov a kurzov rozvoja emocionálnej inteligencie v rámci vzdelávania v študijnom odbore *Ošetrovateľstvo*, ako i v rámci celoživotného vzdelávania sestier.

ZÁVER

Naše zistenia podporujú závery predchádzajúcich výskumov o skutočnosti, že sestry sú populáciou ohrozenou syndrómom vyhorenia, pričom ďalší výskum by mal priniesť presnejšie odhady jeho výskytu na reprezentatívnej vzorke slovenských sestier. V súlade s našim hlavným cieľom sme zistili negatívny vzťah medzi emocionálnou inteligenciou a syndrómom vyhorenia u sestier. Schopnosť regulácie emócií sa ukázala ako jeden z najdôležitejších faktorov determinujúci výskyt depersonalizácie ako faktora syndrómu vyhorenia. Vzhľadom na to, že prvotné výskumy poukazujú na závažný stav vo výskyte syndrómu vyhorenia u slovenských sestier, je potrebné zaoberať sa prevenciou syndrómu vyhorenia v tejto špecifickej profesii. Model emocionálnej inteligencie ponúka jednu z možností, ktorou je možné rozvíjať a podporovať emocionálne kompetencie sestier s cieľom znížiť negatívny dopad syndrómu vyhorenia na výkonnosť a kvalitu ich práce.

ZOZNAM BIBLIOGRAFICKÝCH ODKAZOV

- BÉREŠOVÁ, A. 2011. Zátťaž v práci sestier a riziká syndrómu vyhorenia. In *Aspekty práce pomáhajících profesii*. Praha : MANUS, 2011, s. 24-31.
- BRACKET, M.A. – GEHER, G. 2006. Measuring Emotional Intelligence: Paradigmatic Diversity and Common Ground. In GEHER, G. *Measuring Emotional Intelligence: Common Ground and Controversy*. Hauppauge : Nova Science, 2006, pp. 1-17.
- BRAND, T. 2007. *An Exploration of the Relationship Between Burnout, Occupational Stress an Emotional Intelligence in the Nursing Industry: Degree of Masters of Arts (Industrial Psychology)*. Stellenbosch : University of Stellenbosch, 2007. 148 p.
- BUDNIK, M.F. 2003. *Emotional Intelligence and Burnout: Influence on the Intent of Staff Nurses to Leave Nursing: A Dissertation*. Phoenix : University of Phoenix, 2003. 209 p.
- DAMASIO, A.R. 2004. *Hľadání Spinozy: radost, strast a citový mozek*. Praha : Dybbuk, 2004. 352 s.
- DELPASAND, M. et al. 2011. The Relationship Between Emotional Intelligence and Occupational Burnout Among Nurses in Critical Care Units. In *Iranian Journal of Critical Care Nursing*, 2011, vol. 4, no. 2, pp. 79-86.
- FREUDENBERGER, H.J. 1974. Staff Burnout. In *Journal of Social Issues*, 1974, vol. 30, no. 1, pp. 159-165.
- GENG, L. – LI, S. – ZHOU, W. 2011. The Relationships Among Emotional Exhaustion, Emotional Intelligence, and Occupational Identity of Social Workers in China. In *Social behavior and personality*, 2011, vol. 39, no. 3, pp. 309-317.
- JEŽORSKÁ, Š. – KOZYKOVÁ, J. – CHRASTINA, J. 2012. Syndrom vyhoření u všeobecných sester pracujících s onkologicky nemocnými. In *Ošetrovateľstvo: teória, výskum, vzdelávanie* [online], 2012, roč. 2, č. 2, s. 56-62. [cit. 2012-06-20]. Dostupné na internete: <http://www.osestrovatelstvo.eu/archiv/2012-rocnik-2/cislo-2/syndrom-vyhoreni-u-vseobecnych-sester-pracujících-s-onkologicky-nemocnymi>.
- KMEŤ, Ľ. 2009. Možnosti prevencie syndrómu vyhorenia (burnout) v zdravotníckom prostredí. In *Psychológia zdravia*. Bratislava : MAURO Slovakia, 2009, s. 72-79.
- LEITER, M.P. – MASLACH, C. 1988. The Impact of Interpersonal Environment on Burnout and Organizational Commitment. In *Journal of Organizational Behavior*, 1988, vol. 9, no. 4, pp. 297-308.

- LOPES, P.N. – SALOVEY, P. – STRAUS, R. 2003. Emotional Intelligence, Personality, and the Perceived Quality of Social Relationships. In *Personality and Individual Differences*, 2003, vol. 35, no. 3, pp. 641-658.
- MASLACH, C. 2003. *Burnout: The Cost of Caring*. Los Atos : ISHK, 2003. 276 p.
- MAYER, J.S. – SALOVEY, P. – CARUSO, D.R. 2004. Emotional Intelligence: Theory, Findings, and Implications. In *Psychological Inquiry*, 2004, vol. 15, no. 3, pp. 197-215.
- MAYER, J.D. – SALOVEY, P. 1997. What is Emotional Intelligence? In SALOVEY, P. - SLUYTER, D. *Emotional Development and Emotional Intelligence: Educational Implications*. New York : Basic Books, 1997, pp. 3-31.
- NEUBAUER, A.C. – FREUDENTHALER, H.H. 2007. Modely emoční inteligence. In SCHULZE, R. – ROBERTS, R.D. *Emoční inteligence*. Praha : Portál, 2007, s. 53-72.
- PILÁRIK, Ľ. et al. 2010. Emočná inteligencia a rozhodovanie zdravotníckych záchranárov a hasičov. In *Rozhodovanie v kontexte kognície, osobnosti a emócií II*. Nitra : Fakulta sociálnych vied a zdravotníctva, 2010, s. 59-68.
- SELKO, D. 2009. Syndróm vyhorenia a zdravotné riziko. In *Psychológia zdravia*. Bratislava : MAURO Slovakia, 2009, s. 59-71.
- SCHUTTE, N.S. et al. 1998. Development and Validation of a Measure of Emotional Intelligence. In *Personality and Individual Differences*, 1998, vol. 25, no. 2, pp. 167-177.
- TANNER, S.T. 2011. *Procces of Burnout – Structure, Antecedents, and Consequences*. Tampere : Juvenes Print, 2011. 109 p.
- TAYLOR, G.J. 2001. Low Emotional Intelligence and Mental Illness. In CIARROCHI, J. – FORGAS, J.P. – MAYER, J.D. *Emotional intelligence in everyday life: A scientific enquiry*. Philadelphia, PA : Psychology Press, 2001, p. 67-81.
- WENG, H.CH. et al. 2011. Associations Between Emotional Intelligence and Doctor Burnout, Job Satisfaction and Patient Satisfaction. In *Medical education*, 2011, vol. 45, no. 8, pp. 835-842.

Kontakt

PhDr. Ľubor Pilárik, PhD.

Katedra psychologických vied, FSVaZ UKF

Kraskova 1

949 74 Nitra

Slovenská republika

e-mail: lpilarik@ukf.sk

Prijaté: 20. 11. 2012

Akceptované: 18. 1. 2013