

Received: 1. prosince 2025

Accepted: 8. prosince 2025

Published: 18. prosince 2025

Health & Caring 4 (2), 2025

DOI: 10.46585/hc.2025.2.2759

Hodnotící nástroje pro měření kvality života a pracovní spokojenosti zdravotnického personálu: přehledová studie

Assessment tools for measuring quality of life and job satisfaction among healthcare professionals: a scoping review

Aneta Hujová¹ *, Daša Stupková^{1, 2} , Miroslava Zemanová¹ 

¹ Univerzita Jana Evangelisty Purkyně, Fakulta zdravotnických studií, Ústí nad Labem, Česko

² Slovenská zdravotnícká univerzita, Katedra ošetrovatelství, Bratislava, Slovensko

* aneta.hujova@ujep.cz

Abstrakt

Cíl: Cílem bylo identifikovat validované nástroje používané k hodnocení kvality pracovního života a pracovní spokojenosti zdravotníků a popsat související rizikové a protektivní faktory. **Design studie:** Mapující přehledová studie. **Metody:** Do studie byly zařazeny průřezové, deskriptivní, korelační, případové a kontrolní studie publikované v anglickém jazyce v období od roku 2022 do června 2024, dostupné v plném znění. Data byla získána z odborných databází PubMed, Scopus a Web of Science. Výběr studií, extrakce dat a syntéza byly provedeny v souladu s metodikou Preferred Reporting Items for Systematic reviews and Meta-Analyses extension for Scoping Reviews. **Výsledky:** Po aplikaci stanovených kritérií bylo do analýzy zařazeno 26 studií z 18 zemí. Nejčastěji používanými nástroji pro hodnocení kvality pracovního života byly Professional Quality of Life Scale (PROQoL-5) a Work-Related Quality of Life Scale (WRQoL), které vykazovaly vysokou reliabilitu (Cronbachovo alfa > 0,8) a potvrzenou validitu v evropském kontextu. Mezi rizikové faktory snížené pracovní spokojenosti patřily ženské pohlaví, věk do 30 let a práce ve směnném provozu. Naopak protektivními faktory byly podpora vedení, rovnováha mezi pracovním a osobním životem, možnost dalšího vzdělávání a adekvátní finanční ohodnocení. **Závěr:** Výsledky této studie zdůrazňují potřebu standardizace hodnotících nástrojů a zavedení cílených intervencí ke zlepšení pracovních podmínek zdravotnického personálu, což může pozitivně ovlivnit jejich pracovní spokojenost i kvalitu života.

Klíčová slova

hodnotící nástroje, kvalita pracovního života, pracovní spokojenost, zdravotnický personál

Summary

Objective: The aim was to identify validated tools used to assess the quality of working life and job satisfaction among healthcare professionals and to describe related risk and protective factors. **Design:** A scoping review. **Methods:** The review included cross-sectional, descriptive, correlational,

case, and case-control studies published in English between 2022 and June 2024 and available in full text. Data were retrieved from the PubMed, Scopus and Web of Science databases. Study selection, data extraction, and synthesis were conducted in accordance with the Preferred Reporting Items for Systematic reviews and Meta-Analyses extension for Scoping Review. **Results:** Following the application of the eligibility criteria, 26 studies from 18 countries were included in the results section. The most frequently used tools for assessing quality of work life were Professional Quality of Life Scale (PROQoL-5) and the Work-Related Quality of Life Scale (WRQoL), both demonstrating high reliability (Cronbach's $\alpha > 0,8$) and confirmed validity in the European context. Risk factors for reduced job satisfaction included female gender, age under 30 years, and shift work. Protective factors included leadership support, work-life balance, opportunities for further education, and adequate financial remuneration. **Conclusion:** The result of this study highlights the need for standardization of assessment tools and the implementation of targeted interventions to improve working conditions for healthcare professionals, which may positively influence their job satisfaction and quality of life.

Keywords

assessment tools, quality of working life, job satisfaction, medical staff

1 ÚVOD

Kvalita pracovního života a pracovní spokojenost zdravotnického personálu představují klíčové oblasti, které významně ovlivňují nejen jejich duševní zdraví, ale i kvalitu poskytované péče. Tyto ukazatele jsou ovlivněny sociodemografickými a profesními faktory, jako jsou věk, pohlaví, úroveň vzdělání, styl řízení či vztahy na pracovišti (Alreshidi et al., 2021). Pracovní život tvoří podstatnou část každodenního života, což zdůrazňuje potřebu sledování kvality pracovního života a snahy o její zvyšování prostřednictvím zlepšování pracovních podmínek (Parra-Giordano et al., 2022). Zdravotničtí pracovníci čelí vysoké pracovní zátěži, která je často spojena s prací ve směnném provozu a s psychickým tlakem. Jejich práce je nejen fyzicky, ale i psychicky náročná a vyžaduje vysokou míru empatie a soucitu (Ruiz-Fernández et al., 2020). Často jsou navíc vystaveni situacím spojeným s utrpením a smrtí pacientů, což zvyšuje riziko syndromu vyhoření a fyzického i emočního vyčerpání (Hassan et al., 2022). V této souvislosti je stále více zdůrazňován význam rovnováhy mezi pracovním a osobním životem, která může přispět ke zvýšení spokojenosti, angažovanosti a produktivity pracovníků (Putri et al., 2023).

Navzdory snahám o zlepšení pracovních podmínek a zajištění kvalitní péče přetrvávají problémy spojené s globálním nedostatkem zdravotnického personálu a rostoucími nároky na zdravotní péči (Antolí-Jover et al., 2024; Parra-Giordano et al., 2022). Tento nedostatek se významně dotýká zejména sester, a to i přes rostoucí profesní prestiž tohoto povolání v posledních letech (Alahiane et al., 2021). Situaci navíc výrazně zhoršila pandemie COVID-19, která představovala mimořádnou zátěž pro všechny zdravotnické profese (Hu et al., 2024). Strach z nákazy, nedostatek ochranných pomůcek a nejistota budoucnosti vedly ke zvýšení úrovně stresu, úzkosti a depresí mezi zdravotnickým personálem (Alameddine et al., 2023; Stefanantou et al., 2022).

Ačkoliv odborná literatura věnuje značnou pozornost problematice pracovní spokojenosti, kvality pracovního života a emocionálního zdraví zdravotnických pracovníků, stále chybí konsenzus ohledně využívání standardizovaných nástrojů pro jejich hodnocení napříč profesními

skupinami. Rovněž chybí diferenciací míry spokojenosti ve vztahu k úrovni odpovědnosti zdravotnického pracovníka. Absence těchto údajů komplikuje tvorbu cílených intervencí a preventivních opatření. Zavedení jednotných hodnotících nástrojů by mohlo přispět nejen ke zlepšení pracovních podmínek samotných pracovníků, ale i k efektivnějšímu fungování zdravotnických zařízení.

2 CÍL

Cílem této mapující přehledové studie je identifikovat a popsat dostupné studie a poskytnout komplexní přehled validovaných nástrojů používaných k hodnocení kvality pracovního života a pracovní spokojenosti zdravotnického personálu. Studie dále analyzuje související rizikové a protektivní faktory, které ovlivňují tyto aspekty pracovního života.

3 METODIKA

Práce je koncipována jako mapující přehledová studie (scoping review). Pro její zpracování byl zvolen metodologický rámec podle Levac et al. (2010), který zajišťuje transparentnost a konzistenci přehledových studií a zahrnuje šest kroků: (1) identifikace výzkumné otázky; (2) vyhledávání relevantních studií; (3) výběr studií; (4) extrakce a mapování dat; (5) syntéza, sumarizace a prezentace výsledků; a (6) případná konzultace se zainteresovanými stranami.

Při zpracování přehledu jsme se řídili doporučením Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses extension for Scoping Reviews (PRISMA-ScR) a konečná verze studie byla ověřena pomocí checklistu PRISMA-ScR (Tricco et al., 2018) v souladu s pokyny Enhancing the QUALity and Transparency OF health Research Network (EQUATOR Network). Pro formulaci výzkumných otázek a výběr studií byl použit rámec Populace, Pojem, Kontext (PCC – Population, Concept, Context) (Peters et al., 2020).

- Populace: zdravotnický personál: lékaři, všeobecné sestry, pediatrické sestry, zdravotničtí záchranáři, praktické sestry, ošetřovatelé, sanitáři.
- Pojem: kvalita života, kvalita pracovního života, pracovní spokojenost.
- Kontext: nemocniční, ambulantní a komunitní zdravotnická zařízení.

3.1 Výzkumné otázky:

1. Jaké nástroje se používají k hodnocení kvality pracovního života a pracovní spokojenosti zdravotnického personálu?
2. Mají tyto nástroje ověřené psychometrické vlastnosti v Evropě (validita, reliabilita, specifita)?
3. Které profesní skupiny zdravotnických pracovníků jsou těmito studiemi zkoumány?
4. Jaké faktory byly identifikovány jako rizikové či protektivní pro kvalitu pracovního života a pracovní spokojenost?

3.2 Vyhledávací strategie a kritéria výběru

Vyhledávání relevantních studií probíhalo v licencovaných odborných elektronických databázích PubMed, Scopus a Web of Science v červnu 2024. Použity byly kombinace klíčových slov (*quality of life, job satisfaction, professional quality of life, quality of work life, medical staff, healthcare professionals*) s využitím booleovské logiky (operátory AND, OR) a závorek pro seskupení termínů. Plná strategie vyhledávání byla prezentována pro databázi PubMed: („quality of life“ OR „quality of work life“ OR „professional quality of life“) AND („medical staff“ OR „healthcare professionals“); („job satisfaction“ AND „medical staff“ OR „healthcare professionals“). Podobná strategie byla aplikována i v dalších databázích.

Kritéria zařazení:

- Dospělí respondenti (≥ 18) způsobilí k výkonu zdravotnického povolání, bez omezení na lokalitu, vzdělání či typ zdravotnického zařízení.
- Typy studií: průřezové, deskriptivní korelační, případové a kontrolní studie, publikované v anglickém jazyce a dostupné v plném znění. Toto omezení bylo stanoveno s cílem zajistit mezinárodní srovnatelnost a kvalitu zahrnutých studií.
- Časové omezení: od roku 2022 do června 2024. Toto období bylo zvoleno s cílem zmapovat současný stav kvality života a pracovní spokojenosti zdravotnického personálu v aktuálním pracovním prostředí. Zahrnuté období reflektuje pandemii COVID-19 na zdravotníky, kteří byli i nebyli v přímém kontaktu s pacienty s onemocněním COVID-19, a současně umožňovalo zachytit změny v postpandemickém kontextu.

Exkluzivní kritéria: studie zaměřené výhradně na studenty, akademické pracovníky nebo studie bez jasně definovaných hodnotících nástrojů.

3.3 Výběr studií

Po aplikaci klíčových slov bylo identifikováno celkem 263 studií (Obrázek 1). Po odstranění 41 duplicit a vyřazení 175 publikací po přečtení abstraktu zůstalo 47 studií, z nichž 21 bylo vyloučeno po detailní analýze. Konečný soubor tvoří **26 studií**, které splnily všechny kritéria.

3.4 Extrakce dat

Data byla extrahována pomocí předem připravené tabulky v Microsoft Excel, zahrnující bibliografické údaje (autor, rok vydání, země), metodologické charakteristiky (design studie, počet respondentů, použité hodnotící nástroje) a klíčové výsledky. Extrakci provedli dva autoři nezávisle, přičemž případné neshody byly řešeny diskusí. V případech neúplných údajů byla proměnná označena jako „neuvedeno“. Autoři původních studií nebyli kontaktováni za účelem doplnění těchto údajů.

Extrahovaná data byla tematicky a deskriptivně zpracována a shrnuta v tabulkách zobrazujících klíčové charakteristiky jednotlivých studií včetně země původu, typu studie a použitých nástrojů hodnotících kvalitu pracovního života, pracovní spokojenost i kvalitu života jako takovou.

3.5 Riziko zkreslení

Riziko zkreslení způsobeného chybějícími výsledky bylo hodnoceno. Vzhledem k absenci registrovaného protokolu a rozdílné metodologii zahrnutých studií však byla možnost detailního hodnocení všech výstupů omezená. Tento postup odpovídá povaze scoping review, jehož cílem je mapovat rozsah a povahu dostupných důkazů. Kritické hodnocení kvality studií nebylo provedeno, protože hlavním záměrem studie bylo poskytnout přehled a orientaci v dané problematice.

4 VÝSLEDKY

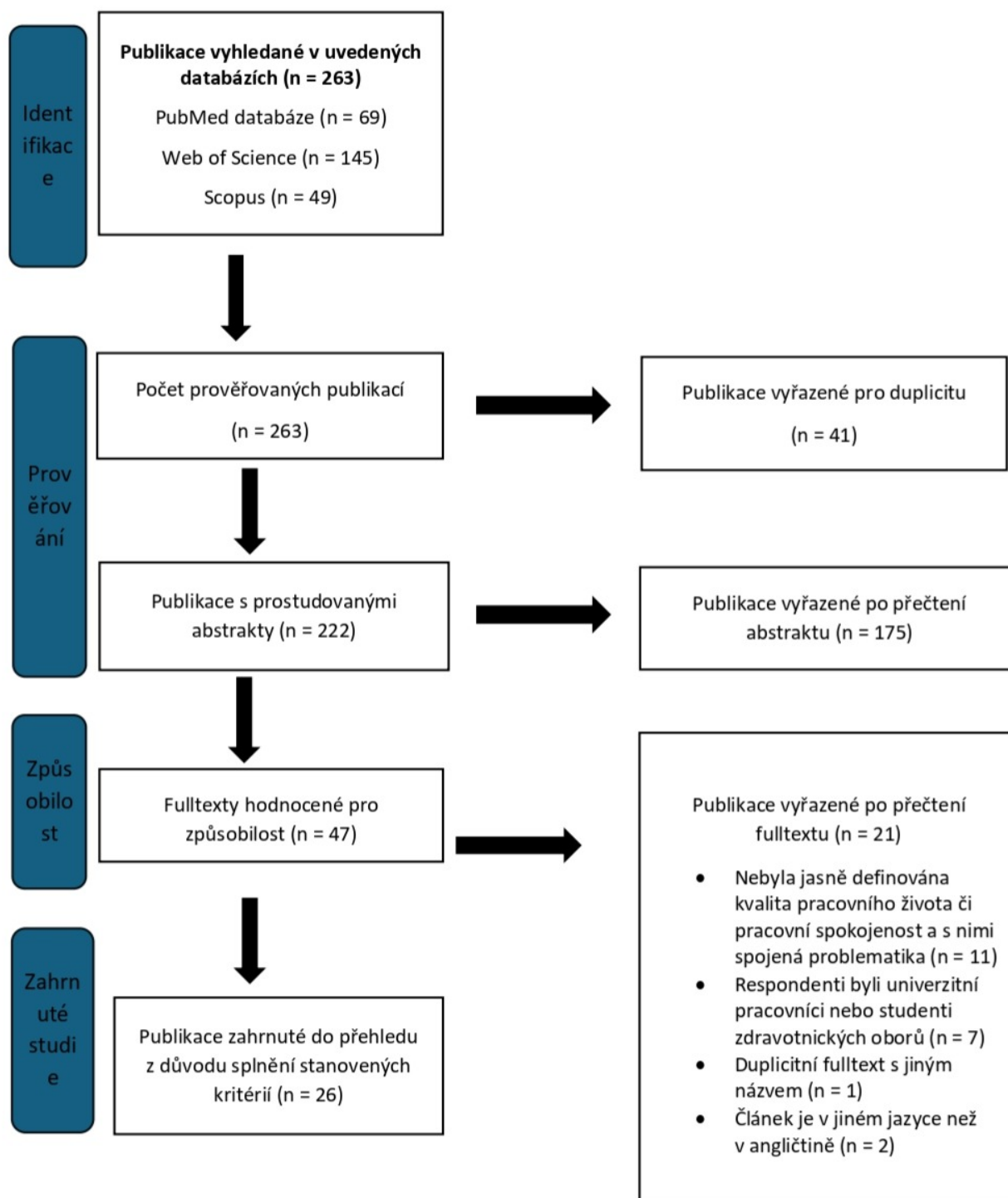
Na základě systematického vyhledávání a aplikace výběrových kritérií bylo do výsledkové části zařazeno celkem 26 studií. Ty pocházely z Číny (6), Portugalska (1), Austrálie (1), Řecka (1), Indie (1), Španělska (1), Jordánska (1), Jižní Koreji (1), Nigérie (1), Íránu (1), Tchaj-wanu (1), Švýcarska (1), Maroka (1), Ukrajiny (1), Polska (1), Brazílie (1), Kanady (1) a Tuniska (1). Dvě studie byly realizovány ve Spojených státech amerických (USA) a jedna studie proběhla napříč evropskými zeměmi (Belgie, Norsko, Švédsko, Německo, Velká Británie). Přehled jednotlivých zemí je uveden v tabulkách 2-5.

Nejčastěji používané nástroje pro hodnocení **kvality profesního života** jsou uvedeny v tabulce 2. Nejčastěji byl použit dotazník **Professional Quality of Life – ProQOL-5** (*Škála kvality profesního života*), který využilo celkem pět zařazených studií (např. Kelly et al., 2022). Dále byl použit dotazník **Work-Related Quality of Life – WRQoL** (*Kvalita života související s prací*), jenž byl aplikován například ve studii Odole et al. (2023). Dotazník **Quality of Working Life Questionnaire – QWL** (*Kvalita pracovního života*) byl využit ve studii Tang et al. (2023). Nástroj **Quality of Professional Life – QPL-35** (*Kvalita profesního života*) byl použit pouze v jedné studii, a to ve výzkumu Laserna Jiménez et al. (2023).

Pro hodnocení pracovní spokojenosti byly použity různé nástroje, což je uvedeno v tabulce 3. Například nástroj **Practise Environment Scale-Nursing Work Index – PES-NWI** (*Škála pracovního prostředí z ošetrovatelského indexu práce*) využili Lu et al. (2022). Zhao et al. (2024) ve své studii použili dotazník **Work-Life Balance – WLB** (*Dotazník zaměřený na rovnováhu mezi pracovním a soukromým životem*).

Hodnocením kvality života jako takové se zabývalo několik studií (tabulka 4). Nejčastěji byl použit dotazník **Short Form Survey Instrument – SF** (*Dotazník kvality života spojené se zdravím*), který byl v jednotlivých studiích využíván v různých variantách. Například ve studii Mats et al. (2022) byla použita verze **SF-36**, zatímco ve studii Aiken et al. (2024) verze **SF-8**. Druhým často využívaným nástrojem v této oblasti byl dotazník **World Health Organization Quality of Life – BREF WHOQOL-BREF** (*Dotazník kvality života*), který použili například Lekka et al. (2022).

V některých studiích byly kombinovány různé oblasti zájmu (tabulka 5). Například Omri et al. (2022) použili současně nástroj ProQOL-5 a UWES, zatímco ve studii Philips et al. (2022) byly aplikovány nástroje SF-36 a PES-NWI.



Obrázek 1. Vyhledávací strategie - Model PRISMA - ScR

Výzkumy probíhaly v různých zemích a zaměřovaly se na různé skupiny zdravotnického personálu (Tabulka 1). Téměř polovina studií se zaměřovala na zdravotnický personál obecně (například Kelly et al., 2022; Odole et al., 2023), což nemusí vždy umožnit přesnou identifikaci rizikových faktorů či snížené kvality pracovního života. Významná část prací byla orientována na všeobecné

sestry (Kim et al., 2023), dále pak na lékaře (Bretagne et al., 2023), psychiatry (Li et al., 2022), praktické sestry (Zhao et al., 2024), pečovatele a další pracovníky poskytující přímou péči. Některé studie analyzovaly tyto skupiny odděleně, jiné prezentovaly data souhrnně.

Mezi nejčastější rizikové faktory spojené s nižší kvalitou života a pracovní nespokojeností patřily: ženské pohlaví, věk do 30 let, práce ve směnném provozu, plný pracovní úvazek, absence autonomie a rozhodovacích pravomocí, nedostatečné personální a materiální zabezpečení a zkušenosti s násilím na pracovišti (Chan et al., 2022; Omri et al., 2022). Naopak mezi protektivní faktory patřily podpora ze strany vedení a kolegů, možnost dalšího vzdělávání, rovnováha mezi pracovním a osobním životem, adekvátní finanční ohodnocení, pravidelná fyzická aktivita a zdravý životní styl (Niestrój-Jaworska et al., 2022; Zhao et al., 2024).

Všechny uvedené nástroje měly ověřené psychometrické vlastnosti (validitu, realibilitu, specifitu) a lze je považovat za vhodné i pro použití v českém prostředí. Většina studií se zaměřovala na sestry nebo na zdravotnický personál obecně (Jia et al., 2022; Lu et al., 2022; Odole et al., 2023), méně často na lékaře a psychiatry (Aiken et al., 2024; Li et al., 2022; Xiao et al., 2024).

V některých studiích byly dále využívány nástroje měřící duševní zdraví či stres, například Maslach Burnout Inventory – MBI (*Maslachův dotazník syndromu vyhoření*) (Lu et al., 2022), Generalized Anxiety Disorder scale – GAD-7 (*Dotazník generalizované úzkostné poruchy*) (Chan et al., 2022) nebo Perceived Stress Scale – PSS (*Dotazník vnímaného stresu*) (Kelly et al., 2022). Ty však nejsou v přehledu blíže rozebírány, aby byla zachována přehlednost textu.

Odpovědi na výzkumné otázky jsou shrnuty v tabulce 1.

Tabulka 1. Shrnutí odpovědí na výzkumné otázky

Výzkumná otázka	Odpověď
Jaké nástroje se používají k hodnocení kvality pracovního života a pracovní spokojenosti zdravotnického personálu?	Kvalita pracovního života: QPL-35, QWL, WRQoL, Pro-QOL-5 Pracovní spokojenost: UWES, WLB, PES-NWI
Mají tyto nástroje ověřené psychometrické vlastnosti v Evropě (validita, reliabilita, specifita)?	Ano. Většina nástrojů vykazuje vysokou vnitřní konzistenci (Cronbachova alfa > 0,8) a ověřenou validitu v evropském kontextu.
Které profesní skupiny zdravotnických pracovníků jsou těmito studiemi zkoumány?	Nejčastěji sestry (všeobecné a praktické), zdravotnický personál obecně, méně často lékaři a jiní nelékařští pracovníci. Některé studie analyzovaly skupiny odděleně, jiné souhrnně.
Jaké faktory byly identifikovány jako rizikové či protektivní pro kvalitu pracovního života a pracovní spokojenost?	Rizikové: ženské pohlaví, věk <30 let, směnný provoz, plný úvazek, absence autonomie, personální a materiální nedostatky, násilí na pracovišti. Protektivní: podpora kolektivu a vedení, vzdělávání, rovnováha práce-život, vyšší odměna, fyzická aktivita, zdravý životní styl.

Legenda: **PES-NWI** – Practise Environment Scale-Nursing Work Index; **ProQOL-5** – The Professional Quality of Life Scale – 5; **QPL-35** – Quality of professional life; **QWL** – Quality of Working Questionnaire; **UWES** – Utrecht Work Engagement Scale; **WLB** – Work-Life Balance; **WRQoL** – The Work-Related Quality of Life

V tabulkách 2-5 jsou přehledně uvedeny zahraniční studie podle země, typu studie, použitého hodnotícího nástroje, velikosti vzorku a charakteristiky respondentů. Tabulky představují rozdělení studií do tří hlavních skupin podle zaměření: měření kvality života, pracovní spokojenosti a kvality života.

Tabulka 2 shrnuje studie zaměřené na měření kvality pracovního života. Nejčastěji používaným nástrojem je ProQOL-5, následovaný nástroji WRQoL a QWL. Výzkumy byly prováděny v různých zemích včetně USA, Portugalska, Číny. Velikost vzorku se pohybuje od 84 do 3 783 respondentů, zahrnující zdravotnický personál obecně, sestry na specializovaných pracovištích a odborníky na paliativní péči.

Tabulka 2. Hodnotící nástroje používané pro měření kvality pracovního života

Země	Autor a rok	Typ studie	Použitý nástroj	Velikost vzorku (n)	Charakteristika respondentů
Austrálie	Holding et al., 2024	Průřezová studie	ProQOL-5	251	Zdravotnický personál poskytující přímou péči lidem s mentálním postižením
USA	Kelly et al., 2022	Průřezová studie	ProQOL-5	771	Zdravotnický personál
USA	Bhatnagar et al., 2022	Intervenční studie	ProQOL-5	84, dokončilo pouze 10	Všeobecné sestry pracující na jednotce COVID-19
Portugalsko	Serrão et al., 2022	Průřezová studie	ProQOL-5	858	Lékaři a sestry pracující během třetí vlny pandemie COVID-19
Čína	Chan et al., 2022	Smíšená výzkumná studie	ProQOL-5	142	Odborníci na paliativní péči
Španělsko	Laserna Jiménez et al., 2023	Multicentrická průřezová studie	QPL-35	206	Pediatrické sestry
Jižní Korea	Kim et al., 2023	Deskriptivní korelační studie	WRQoL	622	Všeobecné sestry, které v předchozím roce zažily incidenty související s bezpečností pacientů
Nigérie	Odole et al., 2023	Multicentrická průřezová studie	WRQoL;	1 580	Zdravotnický personál

Země	Autor a rok	Typ studie	Použitý nástroj	Velikost vzorku (n)	Charakteristika respondentů
Jordánsko	Alyahya et al., 2023	Průřezová studie	WRQoL	484	Zdravotnický personál pracující při první či druhé covidové vlně
Čína	Tang et al., 2023	Průřezová studie	QWL	2 863	Všeobecné sestry
Írán	Haghi et al., 2022	Popisně korelační studie	QWL	165	Všeobecné sestry pracující během pandemie COVID-19

Legenda: **ProQOL-5** – The Professional Quality of Life Scale – 5; **QPL-35** – Quality of professional life; **QWL** – Quality of Working Questionnaire; **WRQoL** – The Work-Related Quality of Life

Tabulka 3 uvádí studie zaměřené na hodnocení pracovní spokojenosti. Používané nástroje zahrnují PES-NWI a WLB. Výzkumy probíhaly v Číně a Tchaj-wanu s rozsahy od 2082 do 3 232 respondentů, zahrnující sestry a zdravotnický personál.

Tabulka 3. Hodnotící nástroje používané pro měření pracovní spokojenosti

Země	Autor a rok	Typ studie	Použitý nástroj	Velikost vzorku (n)	Charakteristika respondentů
Čína	Zhao et al., 2024	Průřezová studie	PES-NWI	2 082	Sestry (vedoucí pozice, všeobecné sestry, praktické sestry)
Tchaj-wan	Lu et al., 2022	Průřezová průzkumná studie	WLB	3 232	Zdravotnický personál

Legenda: **PES-NWI** – Practise Environment Scale-Nursing Work Index; **WLB** – Work-Life Balance

Tabulka 4 obsahuje studie zaměřené na hodnocení kvality života. Nejčastěji užívané nástroje jsou SF-8/12/36 a WHOQOL-BREF. Studie byly realizovány ve více zemích, včetně Švýcarska, Maroka, Ukrajiny, Polska aj. a v rámci mezinárodních multicentrických projektů. Velikost vzorků se pohybuje od 100 do 8 830 respondentů (zahrnuje lékaře, sestry a zdravotnický personál různých specializací a pracovních podmínek).

Tabulka 4. Hodnotící nástroje používané pro měření kvality života

Země	Autor a rok	Typ studie	Nástroj	Velikost vzorku (n)	Charakteristika respondentů
Více evropských zemí*	Aiken et al., 2024	Mezinárodní multicentrická studie	SF-8	8 830	Lékaři a všeobecné sestry

Země	Autor a rok	Typ studie	Nástroj	Velikost vzorku (n)	Charakteristika respondentů
Maroko	Alahiane et al., 2023	Průřezová observační studie	SF-12	223	Všeobecné sestry pracující na pečovatelských jednotkách alespoň jeden rok
Švýcarsko	Bretagne et al., 2023	Průřezová studie	SF-8	124	Atestovaní všeobecní internisti
Ukrajina	Mats et al., 2022	Případová a kontrolní studie	SF-36	100 + 50 (kontrolní skupina)	Zdravotnický personál očkováný proti COVID-19 a pracující na oddělení bez covidových pacientů
Polsko	Niestrój-Jaworska et al., 2022	Průřezová studie	SF-36	153	Zdravotnický personál ženského pohlaví
Čína	Jia et al., 2022	Průřezová studie	SF-36	4 261	Zdravotnický personál
Čína	Xiao et al., 2024	Průřezová studie	WHOQOL-BREF	1 093	Psychiatři s minimálně roční praxí, kteří zažili během posledního roku jakoukoliv formu sexuálního obtěžování
Indie	Ts et al., 2023	Průřezová studie	WHOQOL-BREF	201	Zdravotnický personál, který byl alespoň jednou nakažen infekcí COVID-19 a byl ve věku od 18-30 let s délkou ošetrovatelské praxe < 5 let
Čína	Li et al., 2022	Průřezová studie	WHOQOL-BREF	3 783	Psychiatři pracující v psychiatrických léčebnách
Řecko	Lekka et al., 2022	Průřezová studie	WHOQOL-BREF	400	Zdravotnický personál

Legenda: **SF** – Short Form Survey Instrument; **WHOQOL-BREF** – World Health Organization Quality of Life; * *Belgie, Německo, Irsko, Velká Británie, Švédsko, Norsko*

Tabulka 5 uvádí tři studie z Brazílie, Kanady a Tuniska, které využívají kombinace nástrojů pro hodnocení kvality života, kvality pracovního života a pracovní spokojenosti. Tyto studie zahrnují vzorky respondentů o velikosti 274 až 4 425 respondentů z řad nižšího nelékařského personálu.

Tabulka 5. Studie kombinující hodnocení kvality života, kvality pracovního života a pracovní spokojenosti

Země	Autor a rok	Typ studie	Použitý nástroj	Velikost vzorku (n)	Charakteristika respondentů
Tunisko	Omri et al., 2022	Průřezová studie	ProQOL-5; UWES	274	Zdravotnický personál pečující o pacienty nakažené koronavirem

Země	Autor a rok	Typ studie	Použitý nástroj	Velikost vzorku (n)	Charakteristika respondentů
Kanada	Philips et al., 2022	Průřezová studie	SF-36; PES-NWI	4 425	Praktické sestry
Brazílie	Carvalho et al., 2023	Průřezová, deskriptivní, korelační studie	UWES; QWL	342	Ošetrovatelský personál

Legenda: **PES-NWI** – Practise Environment Scale-Nursing Work Index; **ProQOL-5** – The Professional Quality of Life Scale – 5; **QWL** – Quality of Working Questionnaire; **SF-36** – Short Form Survey Instrument; **UWES** – Utrecht *Work Engagement Scale*

5 DISKUZE

Analýza 26 studií potvrzuje, že kvalita pracovního života a pracovní spokojenost zdravotnického personálu jsou multifaktoriálně podmíněny a ovlivněny individuálními, profesními i organizačními faktory. Mezi nejčastější rizikové faktory patří směnný provoz, práce na plný úvazek, nedostatečné personální zajištění, nízká úroveň organizační podpory a omezené rozhodovací kompetence (Bretagne et al., 2023; Serrão et al., 2022). Tyto faktory systematicky zhoršují pracovní komfort a duševní pohodu zdravotnických pracovníků (Omri et al., 2022). Naopak protektivní vlivy zahrnují podporu ze strany vedení a kolegů, možnost dalšího vzdělávání, rovnováhu mezi pracovním a osobním životem, adekvátní finanční ohodnocení, pravidelnou fyzickou aktivitu a zdravý životní styl (Niestrój-Jaworska et al., 2022; Tang et al., 2023).

Nejčastěji používaným nástrojem pro hodnocení **kvality profesního života** byl **ProQOL-5**, obsahující 30 položek hodnocených na pětibodové Likertově škále (např. Bhatnagar et al., 2022). Validita byla ověřena konfirmatorní faktorovou analýzou, přičemž finální model s 11 položkami vykázal dobrou shodu a vysokou vnitřní konzistencí subškál (Cilar et al., 2021). Dalšími významnými nástroji byly **WRQoL** (Odoles et al., 2023), obsahující 23 položek hodnocených na Likertově škále od „silně nesouhlasím“ po „silně souhlasím“. Studie Ruotolo et al. (2024) potvrdila jeho spolehlivost a validitu v evropském kontextu. Cronbachovo alfa dosahuje hodnoty 0,92, což svědčí o vysoké vnitřní konzistenci. Nástroj zároveň dokáže odlišit pracovní skupiny podle profesního zařazení, věku či délky zaměstnání. Dalším využívaným nástrojem byl **QWL** obsahující 32 položek hodnotících 7 oblastí pracovního života na pětibodové Likertově škále (Tang et al., 2023). Validita byla potvrzena schopností zachytit změny kvality pracovního života mezi sestrami; Cronbachovo alfa dosáhlo indexu 0,925 (Van et al., 2020). V jedné studii byl použit **QPL-35**, obsahující 35 položek. Validita byla potvrzena schopností zachytit změny profesního života a Cronbachovo $\alpha = 0,93$ (Martín Fernández et al., 2008).

Pro hodnocení pracovní angažovanosti byl využíván **UWES** (Carvalho et al., 2023), který obsahuje 17 položek, ve zkrácené verzi 9. Cronbachovo alfa se pohybovalo v rozmezí 0,80-0,90; nástroj odlišuje pracovní angažovanost od jiných konstruktů, jako je pracovní spokojenost či syndrom vyhoření (Schaufeli & Bakker, 2004). Pro posouzení pracovního prostředí byla využita **PES-NWI** se 31 položkami s odpověďmi na čtyřbodové Likertově škále. Škála byla validována v různých jazy-

cích a vykazuje vysokou reliabilitu (Cronbachovo $\alpha = 0,91$) (Lucas et al., 2021). Pro hodnocení rovnováhy mezi pracovním a soukromým životem byl použit **WLB**, obsahující 7 položek. Výsledkem je míra vnímané rovnováhy, přičemž Cronbachovo alfa dosahovala 0,90 a nástroj prokázal citlivost na organizační kulturu (Lu et al., 2022) a pro celkovou kvalitu života **WHOQOL-BREF**, zkrácená verze dotazníku WHOQOL-100. Obsahuje 26 položek hodnocených na pětibodové Likertově škále. Validita byla potvrzena schopností detekovat změny kvality života včetně pracovních aspektů. Reliabilita jednotlivých domén se pohybovala v rozmezí 0,65-0,85. Nástroj dokáže odlišit skupiny podle zdravotního stavu a životních podmínek (Dragomirecká a Bartoňová, 2006). Posledním nástrojem byl **SF -8/12/36**, který měří kvalitu života spojenou se zdravím. Verze SF-8 je určena pro rychlé screeningy, SF-12 pro klinické sledování a SF-36 poskytuje nejpodrobnější výsledky. Cronbachovo alfa se pohybovalo v rozmezí 0,78-0,94. Nástroj je citlivý na rozdíly v psychických a ve fyzických aspektech kvality života mezi zdravou a nemocnou populací (Maslić Sersić & Vuletić, 2006).

Výsledky ukazují, že sestry ve srovnání s lékaři častěji vykazovaly vyšší míru syndromu vyhoření a nižší pracovní spokojenost, což může souviset s nadměrnou pracovní zátěží (Serrão et al., 2022; Zhao et al., 2024) a jejich dlouhodobému nedostatku (WHO, 2024). Lékaři sice častěji vykazovali vyšší úroveň pracovního stresu, ale měli větší profesní autonomii a rozhodovací pravomoci (Aiken et al., 2024; Bretagne et al., 2023). Mladší ženy byly zranitelnější vůči posttraumatickému stresu, depresi a násilí na pracovišti (Chan et al., 2022; Xiao et al., 2024), přičemž vyšší míra psychické zátěže byla pozorována u pracovníků v psychiatrické a paliativní péči během pandemie COVID-19 (Chan et al., 2022). Dále se ukázalo, že mladší věk (< 30 let), kratší praxe (< 10 let), ženské pohlaví a svobodný stav jsou asociovány s vyšší prevalencí psychické nepohody (Chan et al., 2022; Omri et al., 2022). Carvalho et al. (2023) mezi tyto faktory zařadili také bezdětnost.

Práce na plný úvazek během pandemie COVID-19 byla opakovaně spojována s vyšší mírou syndromu vyhoření a nižší pracovní spokojeností. Podobné závěry potvrdili i Bretagne et al. (2023) a Philips et al. (2022), podle nichž sestry a lékaři pracující na částečný úvazek vykazovali nižší úroveň depresivních symptomů a vyšší pracovní spokojenost, ovšem bez ohledu na dopad covidové pandemie. Přesčasová práce a nedostatek personálu, zejména v ošetrovatelství, představují systémový problém s přímým dopadem na kvalitu života (Xiao et al., 2024). Vysoká pracovní zátěž, směnnost, spánková deprivace a výskyt násilí na pracovišti se ukázaly jako klíčové negativní determinanty (Carvalho et al., 2023; Kim et al., 2023), které navíc vedou k vyšší fluktuaci personálu (Aiken et al., 2024; Tang et al., 2023;).

Naopak vyšší věk, adekvátní finanční ohodnocení, profesní autonomie a kvalitní pracovní kultura působily protektivně (Aiken et al., 2024). Vyšší vzdělání a podpora dalšího vzdělávání se ukázaly jako významný faktor snižující výskyt deprese a úzkosti a byly spojeny s vyšší pracovní spokojeností a lepšími výsledky v péči o pacienty (Haghi et al., 2022; Holding et al., 2024; Laserna Jiménez et al., 2023).

Dalším důležitým protektivním prvkem byla bezpečnostní kultura pracoviště, která přispívala k lepší rovnováze mezi pracovním a soukromým životem a k nižší míře syndromu vyhoření (Lu et al., 2022). Pozitivní vnímání pracovního prostředí úzce souviselo s podporou a uznáním ze strany kolegů i nadřízených (Alahiane et al., 2023; Kim et al., 2023). Vyšší pracovní spokojenost

a kvalita pracovního života se přitom přímo promítají do kvality poskytované péče (Odole et al., 2023). Zhao et al. (2024) zjistili, že pracovní prostředí bylo nejlépe hodnoceno staršími sestrami s delší praxí, zatímco nejnižší skóre se týkalo zapojení do rozhodovacích procesů a spravedlivého odměňování, což potvrzují i studie Alahiane et al. (2023) a Tang et al. (2023). Tyto výsledky zdůrazňují význam participativního řízení a spravedlivých pracovních podmínek ve zdravotnických organizacích.

Faktory životního stylu rovněž významně ovlivňovaly kvalitu života. Pravidelná fyzická aktivita působila pozitivně, zatímco kouření a konzumace alkoholu byly spojeny s nižší kvalitou života (Niestrój-Jaworska et al., 2022).

Pandemie COVID-19 zvýraznila existující stresory a profesní rizika, kdy zdravotničtí pracovníci poskytující přímou péči pacientům s COVID-19 vykazovali vyšší míru stresu, úzkosti, depresivních symptomů či posttraumatické stresové poruchy (Kelly et al., 2022; Lekka et al., 2022;). Tyto dopady byly spojeny především s náhlým nárůstem pracovních povinností, nedostatkem informací a nejistotou v počátečních fázích pandemie.

Celkově výsledky potvrzují, že kvalita pracovního života a spokojenost zdravotnického personálu závisí na kombinaci organizačních podmínek, profesní autonomie, individuálních charakteristik a životního stylu. Udržitelná pracovní spokojenost vyžaduje systematické řešení nedostatku personálu, podporu participativního řízení, spravedlivého ohodnocení a integraci podpory zdravého životního stylu do pracovního prostředí.

5.1 Limity studie

Přehledová práce má několik omezení, které je třeba zohlednit při interpretaci výsledků. Prvním omezením je metodologická heterogenita zahrnutých studií, zejména rozdíly v designu, použitých hodnotících nástrojích a kulturním kontextu, což omezuje možnost přímého srovnání výsledků. Dále byla analýza omezena pouze na studie publikované v anglickém jazyce, což mohlo vést k opomenutí relevantních výzkumu publikovaných v jiných jazykových mutacích.

Většina zařazených studií měla průřezový design, který neumožňuje sledování změn v čase ani stanovení kauzálních vztahů mezi sledovanými proměnnými. Rovněž bylo identifikováno nedostatečné zastoupení některých profesních skupin, jako jsou laboranti, fyzioterapeuti, sanitáři, což omezuje možnosti generalizace závěrů a návrhu cílených opatření.

Dalším omezením je absence registrace přehledové studie, a proto není k dispozici registrační protokol. Nebyly provedeny žádné změny v informacích o registraci studie. Veřejně dostupné jsou pouze výsledky přehledové studie; primární údaje získané ze zahrnutých studií nejsou k dispozici.

Navzdory uvedeným omezením poskytuje přehled ucelený obraz o hlavních faktorech ovlivňujících kvalitu pracovního života a pracovní spokojenosti, o používaných hodnotících nástrojích a specifikách jednotlivých profesních skupin. Současně nabízí podněty pro další výzkum.

6 Závěr

Tato přehledová studie potvrzuje, že kvalita pracovního života a pracovní spokojenost zdravotnického personálu jsou podmíněny komplexní interakcí individuálních, profesních a organizačních faktorů. Mezi nejvýznamnější rizikové faktory patří směnný provoz, personální poddimenzování, nadměrná pracovní zátěž a výskyt násilí na pracovišti. Naopak protektivní vliv mají organizační podpora, profesní autonomie, uznání a možnost odborného rozvoje.

Z mezinárodního hlediska lze konstatovat, že klíčové determinanty kvality pracovního života jsou obdobné napříč zeměmi bez ohledu na kulturní a ekonomické rozdíly. Odlišnosti se projevují především v intenzitě a dopadu těchto faktorů, které jsou ovlivněny strukturou zdravotního systému, dostupností personálu, úrovní řízení a finančním zabezpečením. Zjištěné výsledky mají významné implikace pro praxi – zlepšení pracovního prostředí, posílení personální stability a systematická podpora duševní pohody zdravotnických pracovníků by měly představovat strategickou prioritu managementu zdravotnických zařízení i tvůrců zdravotní politiky.

Mezi nejčastěji využívané hodnotící nástroje kvality pracovního života patřily ProQOL-5, WRQoL a QWL. Přestože jsou tyto nástroje považovány za validní, přetrvává v zahrnutých studiích metodologická heterogenita, která ztěžuje přímé srovnání výsledků. Do budoucna je žádoucí usilovat o standardizaci výběru i aplikace hodnotících nástrojů napříč výzkumy a profesními skupinami.

Budoucí výzkum by se měl zaměřit na detailnější diferenciaci mezi jednotlivými profesními skupinami, hlubší analýzu jejich specifik a rizik a na zahrnutí širšího spektra zdravotnických profesí. Dále doporučujeme zavést pravidelné sledování kvality života zdravotnického personálu jako integrální součást systému řízení kvality a bezpečnostní kultury zdravotnických zařízení. Klíčové je také vytváření cílených podpůrných intervencí nejen pro sestry a lékaře, ale i pro další pracovníky ve zdravotnictví, jejichž duševní zdraví a pracovní pohoda mají přímý dopad na kvalitu poskytované péče.

6.1 Etické aspekty výzkumu

Studie byla zpracována v souladu s Helsinskou deklarací Světové lékařské asociace z roku 1964. Vzhledem k použití již publikovaných dat nebyl vyžadován souhlas etické komise ani informovaný souhlas respondentů.

Zdroje

Aiken, L. H., Sermeus, W., McKee, M., Lasater, K. B., Sloane, D., Pogue, C. A., Kohnen, D., Dello, S., Maier, C. B. B., Drennan, J., McHugh, M. D., & Magnet4Europe Consortium (2024). Physician and nurse well-being, patient safety and recommendations for interventions: cross-sectional survey in hospitals in six European countries. *BMJ open*, 14(2), e079931. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2023-079931>

- Alahiane, L., Zaam, Y., Abouqal, R., & Belayachi, J. (2023). Factors associated with recognition at work among nurses and the impact of recognition at work on health-related quality of life, job satisfaction and psychological health: a single-centre, cross-sectional study in Morocco. *BMJ open*, 13(5), e051933. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2021-051933>
- Alameddine, M., Al-Yateem, N., Bou-Karroum, K., Hijazi, H., Al Marzouqi, A., & Al-Adawi, S. (2023). Measurement of Work-Life Balance: A Scoping Review with a Focus on the Health Sector. *Journal of nursing management*, 2023, 3666224. <https://doi.org/10.1155/2023/3666224>
- Alreshidi, N. M., & Alsharari, A. F. (2021). Work-life balance of expatriate nurses working in acute care settings. *Nursing open*, 8(6), 3201–3211. <https://doi.org/10.1002/nop2.1033>
- Alyahya, M. S., Momani, S., Alolayyan, M. N., & Khader, Y. S. (2023). Workplace policies and quality of working life (QoWL) during the COVID-19 pandemic in Jordanian hospitals. *The International journal of risk & safety in medicine*, 34(2), 101–119. <https://doi.org/10.3233/JRS-220039>
- Antolí-Jover, A. M., Gázquez-López, M., Briebe-Del Río, P., Pérez-Morente, M. Á., Martín-Salvador, A., & Álvarez-Serrano, M. A. (2024). Impact of Work-Family Balance on Nurses' Perceived Quality of Life During the COVID-19 Pandemic: A Scoping Review. *Nursing reports (Pavia, Italy)*, 14(4), 4022–4038. <https://doi.org/10.3390/nursrep14040294>
- Bhatnagar, D., & Highfield, M. E. F. (2022). Effect of compassion rounds on nurses' professional quality of life on a COVID-19 unit. *Nursing forum*, 57(6), 1365–1372. <https://doi.org/10.1111/nuf.12821>
- Bretagne, L., Mosimann, S., Roten, C., Perrig, M., Genné, D., Essig, M., Mancinetti, M., Méan, M., Darbellay Farhoumand, P., Huber, L. C., Weber, E., Knoblauch, C., Schoenenberger, A. W., Frick, S., Wenemoser, E., Ernst, D., Bodmer, M., Aujesky, D., & Baumgartner, C. (2023). Association of part-time clinical work with well-being and mental health in General Internal Medicine: A survey among Swiss hospitalists. *PloS one*, 18(9), e0290407. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0290407>
- Carvalho, T. M., Lourenção, L. G., Pinto, M. H., Viana, R. A. P. P., Moreira, A. M. B. D. S. G., Mello, L. P., Medeiros, G. G., & Gomes, A. M. F. (2023). Quality of life and work engagement among nursing staff at the start of the COVID-19 pandemic. Qualidade de vida e engajamento no trabalho em profissionais de enfermagem no início da pandemia de COVID-19. *Ciencia & saude coletiva*, 28(10), 2903–2913. <https://doi.org/10.1590/1413-812320232810.09982023>
- Cilar, L., Spevan, M., Musovic, K., & Stiglic, G. (2021). Validation of the professional quality of life scale among slovenian and croatian nurses. *Central European Journal of Nursing and Midwifery*. 12(2):333-341. <https://doi.org/10.15452/cejnm.2021.12.0008>
- Dragomirecká, E., & Bartoňová, J. (2006). Dotazník kvality života Světové zdravotnické organizace WHOQOL-BREF. Psychometrické vlastnosti a první zkušenosti s českou verzí. *Psychiatrie*, 10(3), 144-149. ISSN:1211-7579.
- EQUATOR Network (n.d.). EQUATOR Network. Enhancing the Quality and Transparency Of health Research. https://www-equator--network-org.translate.google/?_x_tr_sl=en&_x_tr_tl=cs&_x_tr_hl=cs&_x_tr_pto=sc

- Haghi, F., Goli, S., Rezaei, R., Akhormi, F., Eskandari, F., & Isfahani, Z. N. (2022). Study of Complexity Systems in Public Health for Evaluating the Correlation between Mental Health and Age-Related Demographic Characteristics: A General Health Study. *Journal of healthcare engineering*, 2022, 2117031. <https://doi.org/10.1155/2022/2117031>
- Holding, M. A., Parkinson, L., & Taylor, D. (2024). Work stress and professional quality of life in disability support workers: The mediating role of psychological flexibility. *Journal of intellectual & developmental disability*, 49(4), 425–437. <https://doi.org/10.3109/13668250.2024.2323204>
- Hu, X., Mu, W., Zhou, J., Zhou, H., Yan, X., Yue, K., Liu, T., Huang, W., Ren, L., Zou, F., Zhang, A., Sun, X., & Zeng, H. (2024). Risk factors for anxiety, depression, stress, and their comorbidities among nurses: a prospective cohort from 2020 to 2022. *BMC nursing*, 23(1), 916. <https://doi.org/10.1186/s12912-024-02577-6>
- Chan, W. C. H., Woo, R. K. W., Kwok, D. K., Yu, C. T. K., & Chiu, L. M. (2022). Impact of COVID-19 on Mental Health of Palliative Care Professionals and Services: A Mixed-Methods Survey Study. *The American journal of hospice & palliative care*, 39(10), 1227–1235. <https://doi.org/10.1177/10499091211057043>
- Tricco, A. C., Lillie, E., Zarin, W., O'Brien, K. K., Colquhoun, H., Levac, D., Moher, D., Peters, M. D. J., Horsley, T., Weeks, L., Hempel, S., Akl, E. A., Chang, C., McGowan, J., Stewart, L., Hartling, L., Aldcroft, A., Wilson, M. G., Garritty, C., Lewin, S., ... Straus, S. E. (2018). PRISMA extension for scoping reviews (PRISMA-ScR): Checklist and explanation. *Annals of Internal Medicine*, 169(7), 467–473. <https://doi.org/10.7326/M18-0850>
- Jia, H., Shang, P., Gao, S., Cao, P., Yu, J., & Yu, X. (2022). Work Stress, Health Status and Presenteeism in Relation to Task Performance Among Chinese Medical Staff During COVID-19 Pandemic. *Frontiers in public health*, 10, 836113. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2022.836113>
- Kelly, D., Schroeder, S., & Leighton, K. (2022). Anxiety, depression, stress, burnout, and professional quality of life among the hospital workforce during a global health pandemic. *The Journal of rural health : official journal of the American Rural Health Association and the National Rural Health Care Association*, 38(4), 795–804. <https://doi.org/10.1111/jrh.12659>
- Kim, S. A., & Lee, T. (2023). Impact of patient-safety incidents on Korean nurses' quality of work-related life: A descriptive correlational study. *Nursing open*, 10(6), 3862–3871. <https://doi.org/10.1002/nop2.1644>
- Laserna Jiménez, C., Garrido Aguilar, E., Casado Montañés, I., Estrada Masllorens, J. M., & Fabrellas, N. (2023). Autonomous competences and quality of professional life of paediatric nurses in primary care, their relationship and associated factors: A cross-sectional study. *Journal of clinical nursing*, 32(3-4), 382–396. <https://doi.org/10.1111/jocn.16244>
- Lekka, D., Orlandou, K., Pezirkianidis, C., Roubi, A., Tsaraklis, A., Togas, C., Mpoulougari, S., Anagnosti, F., Darahani, D., & Stalikas, A. (2022). Health Professionals in a COVID-19 Reference Hospital: Post-traumatic Stress Disorder (PTSD) Levels and Their Associations With Psychological Resilience and Quality of Life. *Cureus*, 14(2), e22473. <https://doi.org/10.7759/cureus.22473>

- Levac, D., Colquhoun, H., & O'Brien, K. K. (2010). Scoping studies: advancing the methodology. *Implementation science : IS*, 5, 69. <https://doi.org/10.1186/1748-5908-5-69>
- Li, M., Xia, L., Yang, Y., Zhang, L., Zhang, S., Liu, T., Liu, Y., Kaslow, N. J., Jiang, F., Tang, Y. L., & Liu, H. (2022). Depression, Anxiety, Stress, and Their Associations With Quality of Life in a Nationwide Sample of Psychiatrists in China During the COVID-19 Pandemic. *Frontiers in psychology*, 13, 881408. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.881408>
- Lu, L., Ko, Y. M., Chen, H. Y., Chueh, J. W., Chen, P. Y., & Cooper, C. L. (2022). Patient Safety and Staff Well-Being: Organizational Culture as a Resource. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(6), 3722. <https://doi.org/10.3390/ijerph19063722>
- Lucas, P., Jesus, E., Almeida, S. & Araújo, B. (2021). Validation of the Psychometric Properties of the Practise Environment Scale of Nursing Work Inflex in Primary Health Care in Portugal. *International Journal Environmental Research and Public Health*, 18(12), 6422. <https://doi.org/10.3390/ijerph18126422>
- Martín Fernández, J., Gómez Gascón, T., Martínez García-Olalla, C., del Cura González, M. I., Cabezas Peña, M. C., & García Sánchez, S. (2008). Medición de la capacidad evaluadora del cuestionario CVP-35 para la percepción de la calidad de vida profesional [Measurement of the evaluative capacity of the CVP-35 questionnaire for perceiving the quality of professional life]. *Atencion primaria*, 40(7), 327–334. <https://doi.org/10.1157/13124124>
- Maslić Sersić, D., & Vuletić, G. (2006). Psychometric evaluation and establishing norms of Croatian SF-36 health survey: framework for subjective health research. *Croatian medical journal*, 47(1), 95–102.
- Mats, O., Karpik, Z., Boiko, D., Rud, V., & Zhyvotovska, L. (2022). Perceived stress and quality of life in healthcare workers of non-COVID-19-designated hospitals during the COVID-19 pandemic in Ukraine. *Galician Medical Journal*, 29(3), E202233. <https://doi.org/10.21802/gmj.2022.3.3>
- Niestrój-Jaworska, M., Dębska-Janus, M., Polechoński, J., & Tomik, R. (2022). Health Behaviors and Health-Related Quality of Life in Female Medical Staff. *International journal of environmental research and public health*, 19(7), 3896. <https://doi.org/10.3390/ijerph19073896>
- Odole, A. C., Ogunlana, M. O., Odunaiya, N. A., Oyewole, O. O., Mbada, C. E., Onyeso, O. K., Ayo-deji, A. F., Adegoke, O. M., Odole, I., Sanuade, C. T., Odole, M. E., & Awosoga, O. A. (2023). Influence of well-being and quality of work-life on quality of care among healthcare professionals in southwest, Nigeria. *Scientific reports*, 13(1), 7830. <https://doi.org/10.1038/s41598-022-25057-w>
- Omri, N., Ezzi, O., Ammar, A., Benzarti, W., Loghmari, D., Toulgui, E., Ben Abdelkarim, A., Boukaidida, A., Njah, M., & Mahjoub, M. (2022). Compassion fatigue among frontline healthcare workers during the covid-19 pandemic in Tunisia. *PloS one*, 17(10), e0276455. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0276455>
- Parra-Giordano, D., Quijada Sánchez, D., Grau Mascayano, P., & Pinto-Galleguillos, D. (2022). Quality of Work Life and Work Process of Assistance Nurses. *International journal of environmental research and public health*, 19(11), 6415. <https://doi.org/10.3390/ijerph19116415>

- Peters, M. D. J., Marnie, C., Tricco, A. C., Pollock, D., Munn, Z., Alexander, L., McInerney, P., Godfrey, C. M., & Khalil, H. (2020). Updated methodological guidance for the conduct of scoping reviews. *JBI evidence synthesis*, 18(10), 2119–2126. <https://doi.org/10.11124/JBIES-20-00167>
- Phillips, L. A., de Los Santos, N., Ntanda, H., & Jackson, J. (2022). The impact of the work environment on the health-related quality of life of Licensed Practical Nurses: a cross-sectional survey in four work environments. *Health and quality of life outcomes*, 20(1), 44. <https://doi.org/10.1186/s12955-022-01951-9>
- Putri, N. K., Melania, M. K. N., Fatmawati, S. M. Y., & Lim, Y. C. (2023). How does the work-life balance impact stress on primary healthcare workers during the COVID-19 pandemic?. *BMC health services research*, 23(1), 730. <https://doi.org/10.1186/s12913-023-09677-0>
- Ruiz-Fernández, M. D., Pérez-García, E., & Ortega-Galán, Á. M. (2020). Quality of Life in Nursing Professionals: Burnout, Fatigue, and Compassion Satisfaction. *International journal of environmental research and public health*, 17(4), 1253. <https://doi.org/10.3390/ijerph17041253>
- Ruotolo, I., Sellitto, G., Berardi, A., Panuccio, F., Simeon, R., D'Agostino, F., & Galeoto, G. (2024). Validation of the Work-Related Quality of Life Scale in Rehabilitation Health Workers: A Cross-Sectional Study. *La Medicina del lavoro*, 115(4), e2024025. <https://doi.org/10.23749/mdl.v115i4.15644>
- Serrão, C., Martins, V., Ribeiro, C., Maia, P., Pinho, R., Teixeira, A., Castro, L., & Duarte, I. (2022). Professional Quality of Life Among Physicians and Nurses Working in Portuguese Hospitals During the Third Wave of the COVID-19 Pandemic. *Frontiers in psychology*, 13, 814109. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.814109>
- Schaufeli, W. & Bakker, A. (2004). *UWES, Utrecht Work Engagement Scale, Preliminary Manual*. Dostupné na: https://www.wilmarschaufeli.nl/publications/Schaufeli/Test%20Manuals/Test_manual_UWES_English.pdf?utm_source=chatgpt.com
- Stefanatou, P., Xenaki, L. A., Karagiorgas, I., Ntigrintaki, A. A., Giannouli, E., Malogiannis, I. A., & Konstantakopoulos, G. (2022). Fear of COVID-19 Impact on Professional Quality of Life among Mental Health Workers. *International journal of environmental research and public health*, 19(16), 9949. <https://doi.org/10.3390/ijerph19169949>
- Tang, C., Zhou, S., Liu, C., Min, R., Cai, R., & Lin, T. (2023). Turnover intention of nurses in public hospitals and its association with quality of working life: a cross-sectional survey in six provinces in China. *Frontiers in public health*, 11, 1305620. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2023.1305620>
- Ts, P., Kk, A., Bhavanam, S., & Mathew, B. (2023). Post-COVID Quality of Life and Sleep Among Younger Healthcare Workers of Designated COVID Care Centers: A Cross-Sectional Study. *Cureus*, 15(4), e38190. <https://doi.org/10.7759/cureus.38190>
- Xiao, Y., Liu, L., Chen, T. T., Zhang, Z., & Wu, X. H. (2024). Sexual Harassment Among Chinese Psychiatrists and Its Impact on Quality of Life: A Cross-Sectional Survey. *Risk management and healthcare policy*, 17, 1253–1261. <https://doi.org/10.2147/RMHP.S463502>

- Zhao, A., Zhang, L., & Shi, X. (2024). Assessment of Nursing Practice Environment and Its Influencing Factors: A Cross-Sectional Study at Shandong Province, Jinan. *Risk management and healthcare policy*, 17, 623–631. <https://doi.org/10.2147/RMHP.S452271>
- Van, L. T. H., Volrathongchai, K., Vu Quoc Huy, N., Nu Minh Duc, T., Van Hung, D., & Thi Mai Lien, T. (2020). Quality of work life among nurses working at a provincial general hospital in Vietnam: A cross-sectional study. *Central European Journal of Nursing and Midwifery*, 11(4), 188–195. <https://doi.org/10.15452/cejnm.2020.11.0030>
- World Health Organization. (2024). *Nursing and midwifery*. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/nursing-and-midwifery>