

UDK 159.944.4.072:159.923  
COBISS.SR-ID 46917129

ISSN 2466-2992 (Online) (2021) br.1, p. 8-14

## SINDROM SAGOREVANJA NA RADU

### BURNOUT SYNDROME

Dejan Veljković

Ministarstvo unutrašnjih poslova Republike Srbije, Odred žandarmerije, Kraljevo

**Sažetak:** UVOD: Sindrom sagorevanja na radu predstavlja prolongirani odgovor na hronične emocionalne i interpersonalne stresore koji su povezani sa radnim mestom. Karakteriše se emocionalnom iscrpljenošću, depersonalizacijom i niskom ličnom ostvarenosti. Nastaje kao posledica neusaglašenih odnosa između zaposlenih ljudi s jedne strane i radne sredine, s druge.

IZVOR PODATAKA I IZBOR MATERIJALA: Retrospektivna analiza literature sa odrednicama: Sindrom sagorevanja. Pretraga je vršena putem: PubMed, Medline i elektronskih časopisa dostupnih preko KobSON-a.

REZULTATI SINTEZE: Naziv "Burnout" sindrom u zvaničnoj literaturi upotrebljen je 1974. godine od strane psihologa Herbert Freudenbergera. Najveći doprinos u razumevanju teorijskog i praktičnog smisla koncepta njegovog nastajanja dala je američki psiholog Christina Maslach. Nastajanje Burnout sindroma povezano je sa psihosocijalnim stresovima na radnom mestu u dužem vremenskom periodu. Profesionalni konflikti stvaraju emocionalni zamor, ambivalentan odnos prema poslu i smanjuju osećaj samovrednovanja. Burnout sindrom javlja se kod osoba koje obavljaju poslove vezane za rad i komunikaciju sa ljudima. Podložne su mu osobe koje teže perfekcionizmu, imaju nerealno visoka očekivanja i procene vezane za sebe i lični rad. Podjednako su ugroženi i žene i muškarci, ali je češći kod neoženjenih, neudatih i kod osoba nižeg nivoa obrazovanja. Sagorevanje na poslu predstavlja kumulativni proces koji prolazi u četiri faze. Manifestuje se drastičnim promenama raspoloženja i ponašanja koje nam nisu svojstvene, ali i promenama u fizičkim parametrima, koje mogu biti alarmantan znak. Sindrom sagorevanja prisutan je kod 48 do 69% radnika u Japanu i Tajvanu, kod oko 20% u Sjedinjenim Američkim Državama i kod 28% radnika u državama Evropske zajednice. Međunarodna klasifikacija bolesti 10. revizija opisuje sagorevanje u poglavlju Z73.0, kao stanje vitalne iscrpljenosti. U psihijatriji je ovaj poremećaj prema istoj reviziji uključen u dijagnozu Poremećaji prilagođavanja (F43.2) koje karakterišu poremećaji u socijalnom ili radnom, odnosno akademskom funkcionisanju. Svetska zdravstvena organizacija, jedanaestom revizijom Međunarodne klasifikacije bolesti, sagorevanje na radnom mestu svrstala je pod šifru QD85. Sagorevanje se odnosi posebno na pojave u profesionalnom kontekstu i ne bi ga trebalo primenjivati za opisivanje iskustava u drugim oblastima života. Pretpostavke i planovi su da će sindrom sagorevanja na radnom mestu biti prihvaćen na globalnom nivou i posmatran kao bolest od 1. januara 2022. godine.

ZAKLJUČAK: U svetu sindrom sagorevanja prepoznat je kao veliki izazov zbog ozbiljnih posledica koje izaziva na zdravlje radnika i funkcionisanje njihovih organizacija. Zbog svoje specifičnosti u odnosu na neka druga psihička stanja, najbolji i najdelotvorniji lek bila bi prevencija. Prevencija podrazumeva planiranje i realizaciju različitih aktivnosti u cilju stvaranja organizacione strukture koja brine o mentalnom zdravlju svojih radnika, koja neguje poverenje, podršku, otvorenu komunikaciju i održavanje zdravog radnog okruženja.

**Ključne reči:** Sindrom sagorevanja, emocionalna iscrpljenost, depersonalizacija, niska lična ostvarenost, prevencija.

## UVOD

Savremen način života, uvećanje obima posla i raspodela dužnosti koje podrazumevaju veći nivo odgovornosti mogu dovesti do sindrom sagorevanja na radu. Ovaj sindrom predstavlja prolongirani odgovor na hronične emocionalne i interpersonalne stresore koji su povezani sa radnim mestom. Nastaje kao posledica neusaglašenih odnosa između zaposlenih ljudi s jedne strane i radne sredine, s druge. [1]

Psiholog Herbert Frojndenberger 1974. godine uveo je naziv "Burnout" sindrom [2] i ovaj anglosaksonski naziv se koristi u većini država u svetu, pa i kod nas. Naziv potiče iz naslova romana Grejema Grina "Slučaj Burnout" koji je objavljen 1961. godine u kojem razočarani arhitekta napušta svoj posao i odlazi u Afričku džunglu. [1]

Danas se uzima da je najveći doprinos u razumevanju teorijskog i praktičnog smisla koncepta "sagorevanja na radu" dala američka autorica, socijalni psiholog sa Univerziteta Berkeley iz Kalifornije, Kristina Maslač. Koncept je uobličila, opisala i 1977. godine, predstavila Američkom udruženju psihologa. Tada je pojavu ovog sindroma opisala kao "sve učestaliju kod radnika koji intenzivno rade sa ljudima, koji nakon meseci i godina posvećenosti, na kraju metaforički rečeno, sagorevaju". [3] Sagorevanje na radu nije novi fenomen, već ima koren u prošlosti, ali je usled jedinstvene postavke pojedinih faktora otkriven tek početkom 70-ih godina 20-og veka, kao svojevrsan vid dugotrajnog stresa na poslu, koji se najviše ispoljavao kod zaposlenih u organizacijama koje saraduju sa stanovništvom. [4] Prvo je uočen kod zdravstvenih radnika i zaposlenih koji su u stalnom kontaktu sa ljudima – advokata,

učitelja i policajca, zbog njihovog suočavanju sa snažnim emocionalnim pritiskom na poslu. [5]

## UZROCI NASTANKA SINDROMA SAGOREVANJA NA RADU

Da bi se sindrom sagorevanja ispoljio potrebno je da osoba duži vremenski period bude izložena psihosocijalnim stresovima na radnom mestu. Stresni životni događaji narušavaju psihičke funkcije čoveka dovodeći ga u stanje pojačane vulnerabilnosti i umanjene snage. [1] Izloženost dugotrajnom stresu i frustracije uzrokovane naporima svakodnevnog života, uz neefikasne strategije zaposlenih u radu sa klijentima dovode do emocionalne iscrpljenosti. Izmenjen odnos prema kolegama karakteriše "bezličan odnos", otuđenje, što je posledica negativnog, ravnodušnog odgovora na različite profesionalne stresore. Smanjena radna efikasnost, smanjenje ličnog angažovanja i tendencija ka samoomalovažavanju imaju za posledicu gubitak osećaja sposobnosti i gubitka uspeha i produktivnosti u radu. [6] Ono što za jednu osobu počinje kao važno, značajno i što je izazov radnog mesta, vremenom za njega postaje neprijatno, neispunjavajuće i beznačajno. Tada se energija pretvara u iscrpljenost, posvećenost u cinizam, efikasnost u neefikasnost, odnosno sve tri prvobitne dimenzije radnog angažovanja pretvaraju se u svoju suprotnost i dobijaju karakteristike sindroma sagorevanja na radu. Stres je lično iskustvo, svaki čovek se na drugačiji način suočava sa njim i ne postoji jasno određenje i tačka u kome produženi "negativni stres" postaje okidač za sagorevanje na radnom mestu. Važnu ulogu u njegovom nastanju imaju individualni faktori i faktori situacije.

<b>Individualni faktori</b>	<b>Faktori situacije</b>
Demografske karakteristike	Karakteristike radnog mesta
Osobine ličnosti	Odnos posao – emocije
Odnos prema radnom mestu	Organizacione karakteristike
	Rad koji podrazumeva suočavanje sa smrću

Tabela 1. Individualni i faktori situacije kao uzroci sindroma sagorevanja. [1,7]

U grupu individualnih faktora koji se mogu označiti kao uzroci sagorevanja na prvom mestu su demografske karakteristike koje podrazumevaju: godine starosti (češći je kod mlađih); pol (nisu uočene razlike); bračno stanje (češći je kod neoženjenih/neudatih); nivo obrazovanja (češći kod nižeg nivoa obrazovanja). Kao potencijalni uzroci sagorevanja mogu biti posmatrani individualne osobine ličnosti: (manje hrabre, smanjenog samopoštovanja, osobe koje izbegavaju da se suočavaju sa problemima u životu) kao i odnos prema radnom mestu: (prevelika očekivanja od radnog mesta), prethodno radno iskustvo, stil rada.

Sa druge strane, faktori situacije odnose se na karakteristike i zahteve radnog mesta (dužina radnog vremena i obim posla, konflikti i gubitak podrške kolega), profesionalnih karakteristika vezanih za posao (radna norma, pritisak obaveza na poslu i konflikti na radnom mestu) i karakteristika vezanih za klijente (kontakti sa klijentima, učestalost kontakata), uslovi rada koji podrazumevaju suočavanje sa smrću, odnosa posao - emocije (zahtevi da se potisnu ili izraze emocije, saosećanje), organizacijske karakteristike (vrsta radnog mesta).

#### PROFESIJE I SINDROM SAGOREVANJA NA RADNOM MESTU

Istraživanja sprovedena sa ciljem ispitivanja sindroma sagorevanja na radu pokazuju da više od 3% ukupne zaposlene populacije trpi posledice razvijenog sindroma sagorevanja. Sindrom sagorevanja prisutan je kod 48% zaposlenih ljudi u Japanu i 69% na Tajvanu, kod oko 20% zaposlenih u Sjedinjenim Američkim Državama i oko 28% zaposlenih u državama Evropske unije. [5]

Sindrom sagorevanja na radu nije "privilegija" pojedinih profesija. Većina izloženih zanimanja su profesije koje pomažu ljudima kao što su: zdravstveni radnici, socijalni radnici, policijski službenici, učitelji i dr. Ove kategorije su definisane u skladu sa njihovom profesionalnim opredeljenjem i količinom pritiska na poslu kome su izloženi. Pojava

simptoma sagorevanja mnogo je češća kod lekara i sestara hitne medicinske pomoći, a podučavanje ima najveću stopu sagorevanja od bilo kog posla u javnoj službi, a razlog tome jesu uslovi rada i odnos prema deci. [8]

#### MANIFESTACIJE SINDROMA SAGOREVANJA

Brojna istraživanja dovela su do zaključka da se sagorevanje na radnom mestu manifestuje kroz tri glavne komponente [9]:

1. Emocionalna iscrpljenost - koja se odnosi na prekomernu iscrpljenost emocionalnih i fizičkih resursa. U ovom slučaju dolazi do nedostatka emocionalne energije. Do emocionalne iscrpljenosti dolazi usled prekomernog izlaganja stresu na radnom mestu.
2. Depersonalizacija - se odnosi na interpersonalnu dimenziju sagorevanja. Ova varijabla odnosi se na negativan, ciničan ili bezosećajan odgovor na različite aspekte posla.
3. Smanjeno lično postignuće - odnosi se na smanjenje ličnog uspeha i produktivnosti u obavljanju poslovnih zadataka.

Sindrom sagorevanja nekada je teško uočiti i prepoznati, posebno kada se ima u vidu da je tanka linija između stresa i sagorevanja. Prvi simptomi sindroma sagorevanja mogu biti vrlo nespecifični i ostati neprimećeni od okruženja ili pogrešno protumačeni. Tako na primer, subjektivni simptomi kao što su nesanica, smanjenje ili pojačanje apetita, nedostatak seksualne želje ili osećaj slabosti, pad koncentracije ili preosetljivost, psihičke promene i zdravstvene promene mogu biti prvi simptomi sagorevanja na radnom mestu. Nije isključena apatija, osećaj besciljnosti, bolovi u zglobovima i mišićima, glavobolja. [10] Sindrom sagorevanja predstavlja kumulativni proces koji prolazi u četiri faze:

U prvoj fazi, **fazi radnog entuzijazma**, postoji najniži nivo emocionalne iscrpljenosti i najveća posvećenost poslu. U ovoj fazi zaposleni su maksimalno koncentrisani na posao i poseduju visok nivo energije i efikasnosti, postavljaju

sebi nerealne ciljeve. Nerealno postavljeni ciljevi i uloženi napor često rezultira ličnim razočarenjem.

Time se započinje druga faza – **faza stagnacije**. Slobodno se može reći da je to faza u kojoj se javljaju prvi osećaji razočaranja i preispitivanja sopstvenih sposobnosti i veština. Ovo je faza kada emocionalna ranjivost izražena, a istovremeno je prisutna otežana komunikacija. Treća faza - **faza emocionalnog povlačenja i izolacije** se karakteriše emocionalnim udaljavanjem od korisnika usluga i kolega što doprinosi doživljaju posla kao besmislenog i ne vrednog. Javljaju se prvi znaci telesne iscrpljenosti (glavobolje, hronični umor, nesanica, alergije i sl.), što predstavlja dodatni stres, i dovodi do poslednje faze sagorevanja na poslu – faze apatije i gubitka životnih interesa. U četvrtoj fazi dolazi do pojave ravnodušnosti i potpunog gubitka vere u sebe i svoju sposobnost. U fazi apatije i gubitka želje za životom je ozbiljan predznak pojave anksioznosti i depresije, pri čemu je došlo do potpunog zasićenja i izražene emocionalne iscrpljenosti. [1,11]

#### INSTRUMENTI ZA MERENJE RIZIKA OD SAGOREVANJA

Jedna od značajnijih strategija za smanjenje mogućnosti sagorevanja na radnom mestu jeste stalno merenje, razvoj i primena preventivnih mera, a zatim ponovno merenje postojanja rizika ponovne pojave ovog sindroma. U zavisnosti od domena i dimenzija koje mere, konstruisan je veliki broj mernih instrumenata. Svaki od instrumenata ima svoje prednosti i nedostatke, pri čemu su neki pogodniji za određene populacije ili sredinu u kojoj se koriste. Najčešće korišćeni instrument je Maslach Burnout Inventory (MBI) koja meri sve tri dimenzije sagorevanja. MBI postao je najpopularniji instrument kojim se može proceniti verovatnoća rizika sagorevanja na radnom mestu. O tome govori i podatak da je MBI korišćen u preko 90% studija i istraživanja. Ovaj instrument je opšte prihvaćen u svim zemljama Latinske Amerike, Evropske Unije i Sjedinjenim Američkim Državama. [12]

#### DIJAGNOZA SAGOREVANJA I DIFERENCIJACIJA U ODNOSU NA OSTALE PSIHOLOŠKE FENOMENE

U Međunarodne kalsfikacije bolesti 10 revizija (MKB-10), sagorevanje se može naći pod šifrom Z73.0 koje opisuje sindrom sagorevanja na poslu kao stanja vitalne iscrpljenosti koje isključuje probleme povezane sa socioekonomskim i psihosocijalnim uslovima (Z55 – Z65). [13] Od maja 2019. godine Svetska zdravstvena organizacija jedanaestom revizijom MKB, sagorevanje na radnom mestu svrstala je pod šifru QD 85. Pretpostavke su i planovi da će sindrom sagorevanja na radnom mestu biti prihvaćen na globalnom nivou i posmatran kao bolest od 1. januara 2022. godine [14] što će dati priliku zdravstvenim radnicima da ovaj sindrom dijagnostikuju i leče.

Rano otkrivanje sagorevanja na radnom mestu može pomoći u eliminisanju njegovih simptoma na vreme, posebno kako bi se izbeglo zbunjivanje zbog dijagnoze jer je za to potrebno vreme. Sama dijagnoza i pristup ovom fenomenu zahteva interdisciplinarni pristup i komunikaciju između svih strana koje su uključene u dijagnostički proces (pacijent, lekar opšte prakse, specijalista, psiholog, druge discipline). Zbog preklapanja s drugim bolestima, naročito s depresivnim poremećajem, poremećajem sna, bolnim sindromom i drugim psihosomatskim poremećajima mnogi simptomi sindroma sagorevanja se pogrešno prepoznaju. Lekari ih otkrivaju tokom postavljanja drugih dijagnoza (sindroma umora, depresije, poremećaja) U diferencijalnoj dijagnozi sindrom sagorevanja na radu treba najpre razlikovati od stresa, depresije i umora.

Primarna razlika između stresa i sagorevanja na radnom mestu leži u činjenici da je stres uzrok sagorevanja. To znači da stres može biti kratkotrajan ali ponavljajući u kontinuitetu duže vreme može doprineti razvoju hroničnog poremećaja. [15] Stres, bez obzira na izvor, vrstu i poreklo, doprinosi pojavi različitih posledica koje mogu biti pozitivne ili negativne. Za razliku od stresa, sagorevanje na

radnom mestu ima isključivo negativne efekte za posao, pojedinca i organizaciju. [12]

Ako se govori o povezanosti depresije i sagorevanja na radnom mestu, u osnovi se govori o dve različite pojave kod kojih se jedine sličnosti temelje na simptomima. [13] Ukoliko posmatramo depresiju, domen njenog delovanja se odnosi na sve oblasti života pojedinca, dok se kod sagorevanja na radnom mestu domen odnosi isključivo na radno mesto i radne zadatke. [7] Sagorevanje na poslu se razlikuje od umora po tome što, za razliku od umora, uključuje promene stavova prema poslu i ponašanja prema korisnicima usluga. [8]

#### PREVENCIJA SINDROMA SAGOREVANJA NA RADU

Prevenција sindroma sagorevanja podrazumeva da se ovaj problem prepozna i uvaži. Cilj strategija prevladavanja sindroma sagorevanja je sprečavanje njegovog pojavljivanja i jačanje lične otpornosti. To podrazumeva da pojedinac ima naročite kapacitete za samouvid, ili takvu okolinu koja će prepoznati simptome na vreme i adekvatno reagovati. U ovakvim slučajevima je ponekad dovoljna okolina koja će pružiti podršku i razumevanje. Poslodavci su obavezni da organizuju posao adaptirajući se na individualne potrebe radnika. Ipak, u našoj sredini to još uvek nije dovoljno razvijena i prihvaćena praksa. Strategije prevencije možemo podeliti na lične i organizacione. Ono što bi bilo poželjno je pre svega stvaranje prijatne atmosfere na poslu, pobrinuti se da posao bude dobro organizovan i raspoređen, da se poštuju tuđa mišljenja, pružaju informacije o obavljenom poslu, i slično.

Edukacije i trening su jedne od najkorisnijih metoda u ublažavanju i prevladavanju sindroma sagorevanja. Putem njih osoba oseća da vlada događajima koji se odvijaju i saznaje

"normalnost" svojih reakcija na "abnormalne" uslove stradanja i razaranja. Jedan od uspešnih načina podizanja otpornosti na stres je strategija samopomoći koja preporučuje da se najpre sagledaju koje su situacije stresne, a zatim da li je moguće te situacije ublažiti ili eventualno izbeći. U težim slučajevima koji dugo traju preporučuje se psihoterapijski tretman. [16]

#### LEČENJE SINDROMA SAGOREVANJA

Osobi za koju se smatra da ima simptome sindroma sagorevanja treba pažljivo i taktički pristupiti. Lečenje sindroma sagorevanja je veoma teško i sprovodi se kada se sindrom već ispoljio. U prvoj fazi osoba mora da menja svoje navike, ponašanje, ponekad radnu sredinu (na šta veoma često pojedinac ne može objektivno da utiče), a nekada i posao. Kada se pojavi izrazit progres u drugoj i trećoj fazi, psihoterapeutske intervencije se preporučuju, uključujući, tamo gde je primenjivo, antidepresive ili druge psihotropne lekove. [9]

Ono što je zajedničko i za prevenciju i lečenje jeste cilj da se pomogne osobama koje ispoljavaju simptome sindroma sagorevanja da se konsoliduju i da pronađu nove veštine koje bi ojačale otpornost osobe na ovaj sindrom.

#### ZAKLJUČAK

Povećana globalizacija i prenošenje nezdravih radnih praksi lako pretvaraju sindrom sagorevanja u ogroman izazov. Zbog svoje specifičnosti u odnosu na neka druga psihička stanja, najbolji i najdelotvorniji lek bila bi prevencija. Prevencija podrazumeva planiranje i realizaciju različitih aktivnosti u cilju stvaranja organizacione strukture koja brine o mentalnom zdravlju svojih radnika, koja neguje poverenje, podršku, otvorenu komunikaciju i održavanje zdravog radnog okruženja.

## LITERATURA

1. Dedić G. Sindrom sagorevanja na radu. *Vojnosanit Pregl* 2005; 62(11):851-5.
2. Freudenberger HJ. Staff burnout. *J Soc Issues* 1974; 30:159-65.
3. Maslach C, Pines A. The burn-out syndrome in the day care setting. *Child Care Quarterly* 1977; 6:100-13.
4. Sreten Vićentić, Doktorska disertacija: Ispitivanje profesionalnog stresa kod lekara urgentne medicine i psihijataru. 2012; 30.
5. Schaufeli WB, Leiter MP, Maslach C. Burnout: 35 Years of research and practice. *Career Development International*. 2009; 14: 204-20.
6. Maslach C, Schaufeli WB, & Leiter MP. Job burnout. *Annual Review of Psychology*. 2001; 52: 397-422.
7. Jocić DJ. Uticaj sindroma sagorevanja na profesionalne i lične kompetencije farmaceuta. Doktorska disertacija, 2017.
8. Williams CS. Combating Teacher Burnout. *The Journal*. 2011. <https://thejournal.com/articles/2011/11/03/teacher-burnout.aspx>.
9. Alhajar B. A programme to reduce burnout among hospital nurses in Gaza-Palestine. A programme to reduce burnout among hospital nurses in Gaza-Palestine. 2014.
10. Mazzi B, Ferlin D. Sindrom sagorjelosti na poslu - naš profesionalni problem. Zagreb : Hrvatski liječnički zbor - Hrvatsko društvo obiteljskih doktora, 2009.
11. Ajduković D, Ajduković M. Pomoć i samopomoć u skrbi za mentalno zdravlje pomagača. DPP, Zagreb, 1994.
12. Faúndez V. Laudatio: Dra. Christina Maslach, Comprendiendo el Burnout, *Ciencia & trabajo*. 2017; 58(19).
13. WHO. International Classification of Diseases 10th Revision (ICD-10).
14. WHO. International Classification of Diseases (ICD 11).
15. Bélanger JJ, Pierro A, Barbieri B, De Carlo NA, Falco A, Kruglanski AW. One size doesn't fit all: the influence of supervisors' power tactics and subordinates' need for cognitive closure on burnout and stress. *European Journal of Work and Organizational Psychology*, 2016; 25(2): 287-300.
16. Kahn J, Langlieb A, editors. *Mental health and productivity in the workplace: a handbook for organizations and clinicians*. San Francisco: Jossey-Bass; 2003. Cilj rada je definisanje rizičnih grupa za nastanak IE i prikaz najnovijih protokola za njegovu prevenciju.



## BURNOUT SYNDROME

Dejan Veljković

Department of Medical Care of the Gendarmerie in Kraljevo, Serbia

**Summary:** INTRODUCTION: Burnout syndrome at work is a prolonged response to chronic emotional and interpersonal stressors associated with the workplace. It is characterized by emotional exhaustion, depersonalization and personal accomplishment. It arises as a consequence of uncoordinated relations between employees and the work environment.

DATA SOURCE AND THE CHOICE OF MATERIAL: A retrospective analysis of literature with determinants: Burnout syndrom. The search was carried out through: PubMed, Medline and electronic journals available through KoBSON.

RESULTS OF THE SYNTHESIS: The term "burnout" syndrome was used in the official literature in 1974 by psychologist Herbert Freudenberger. The greatest contribution to the understanding of the theoretical and practical meaning of the concept of its creation was made by the American psychologist Christina Maslach. The onset of burnout syndrome is associated with psychosocial stress in the workplace over a long period of time. Professional conflicts create emotional fatigue, an ambivalent attitude towards work and reduce the feeling of self-esteem. Burnout syndrome occurs in people who perform tasks related to work and communication with people. People who strive for perfectionism, have unrealistically high expectations and assessments related to themselves and their personal work are susceptible to it. Women and men are equally at risk, but it is more common among the unmarried and people with a lower level of education. Burnout at work is a cumulative process that goes through four phases. It is manifested by drastic changes in mood and behavior that are not characteristic of us, but also changes in physical parameters, which can be an alarming sign. Burnout syndrome is present in 48 to 69% of workers in Japan and Taiwan, in about 20% in the United States and in 28 % of workers in European Union countries. The International Classification of Diseases 10th revision describes burnout in Chapter Z73.0, as a state of vital exhaustion. In psychiatry, according to the same revision, this disorder is included in the diagnosis of Adaptation Disorders (F43.2), which is characterized by disorders in social or work or academic functioning. The World Health Organization, with the eleventh revision of the International Classification of Diseases, classified burnout under the code QD85. Burnout refers specifically to phenomena in a professional context and should not be used to describe experiences in other areas of life. The assumptions and plans are that the workplace burnout syndrome will be accepted on a global level and viewed as a disease from January 1, 2022.

CONCLUSION: In the world, Burnout syndrome is recognized as a great challenge due to the serious consequences it has on the health of workers and the functioning of their organizations. Due to its specificity in relation to some other mental states, the best and most effective remedy would be prevention. Prevention involves planning and implementing various activities in order to create an organizational structure that cares about the mental health of its employees, which nurtures trust, support, open communication and maintaining a healthy work environment.

**Key words:** Burnout syndrome, emotional exhaustion, depersonalization, personal accomplishment, prevention.

Korespondencija/Correspondence

Dejan VELJKOVIĆ  
Ministry of Internal Affairs  
Gendarmerie Detachment in Kraljevo, Serbia  
E mail: [drdejanveljkovic@gmail.com](mailto:drdejanveljkovic@gmail.com)