



Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně
Fakulta humanitních studií

INSTITUT MEZIOBOROVÝCH STUDIÍ BRNO

Diplomová práce

2013

Pavλίna Diblíková

Syndrom vyhoření u policistů

Bc. Pavlína Diblíková

Diplomová práce
2013



Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně
Fakulta humanitních studií


INSTITUT
MEZIOBOROVÝCH STUDIÍ BRNO

Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně
Institut mezioborových studií Brno
akademický rok: 2011/2012

ZADÁNÍ DIPLOMOVÉ PRÁCE

(PROJEKTU, UMĚLECKÉHO DÍLA, UMĚLECKÉHO VÝKONU)

Jméno a příjmení: Bc. Pavlína DIBLÍKOVÁ
Osobní číslo: H118402
Studijní program: N 7507 Specializace v pedagogice
Studijní obor: Sociální pedagogika

Téma práce: Syndrom vyhoření u policistů

Zásady pro vypracování:

Zadané a zvolené téma bude zpracováno podle pokynů obsažených v materiálu IMS "Metodika psaní odborného textu a výzkum v sociálních vědách" (IMS 2009). Případně podle dalších materiálů, z nichž některé jsou obsaženy v literatuře připojené k tomuto studijnímu textu. Zejména bude dbáno na dodržování zásad publikační etiky a pravidel společenskovedního výzkumu. Průběžné výsledky práce budou pravidelně konzultovány s vedoucím diplomové práce.

S vědomím těchto zásad a pravidel a po konzultaci s vedoucím bude práce zaměřena:

- obecný popis a problematiku syndromu vyhoření
- faktory ovlivňující vznik syndromu vyhoření

Součástí práce bude průzkum, který bude prováděn u policistů sloužících v přímém výkonu u Policie ČR se zaměřením na zjišťování konkrétních faktorů ovlivňujících vznik syndromu vyhoření

Rozsah diplomové práce:

Rozsah příloh:

Forma zpracování diplomové práce: **tištěná/elektronická**

Seznam odborné literatury:

Bartošíková, I., O syndromu vyhoření pro zdravotní sestry. Institut pro další vzdělávání. ISBN: 8070134399

Bedrnová, E. a kolektiv, Management osobního rozvoje Duševní hygiena, sebeřízení a efektivní životní styl. Management press

Kallwass, A., Syndrom vyhoření v práci a osobním životě. Portál

Merg, K., Knödel, T., Jak přežít v práci. Press

Minirth, F. a kolektiv, Jak překonat vyhoření. Návrat domů, 2011. ISBN: 978-80-7255-252-8

Ptáček, R., Čeledová, L. a kolektiv, Stres a syndrom vyhoření u lékařů posudkové služby. Karolinum

Rush, M. D., Syndrom vyhoření. Návrat domů, 2003. ISBN: 8072550748

Schmidbauer, W., Syndrom pomocníka. Portál, 2008. ISBN: 978807367369

Stock, Ch., Syndrom vyhoření a jak jej zvládnout. Granada

Venglářová, M., Sestry v nouzi - syndrom vyhoření, mobbing, bossing. Granada

Vedoucí diplomové práce:

PhDr. Alena Plšková

Katedra sociální pedagogiky


Datum zadání diplomové práce:

30. listopadu 2011


Termín odevzdání diplomové práce:

31. března 2013

V Brně dne 30. listopadu 2011


prof. PhDr. Pavel Mühlpachr, Ph.D.
vedoucí ústavu

L.S.


PhDr. Milošlav Jůzl, Ph.D.
vedoucí katedry

PROHLÁŠENÍ AUTORA DIPLOMOVÉ PRÁCE

Beru na vědomí, že

- odevzdáním diplomové práce souhlasím se zveřejněním své práce podle zákona č. 111/1998 Sb. o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů (zákon o vysokých školách), ve znění pozdějších právních předpisů, bez ohledu na výsledek obhajoby ¹⁾;
- beru na vědomí, že diplomová práce bude uložena v elektronické podobě v univerzitním informačním systému dostupná k nahlédnutí;
- na moji diplomovou práci se plně vztahuje zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, zejm. § 35 odst. 3 ²⁾;
- podle § 60 ³⁾ odst. 1 autorského zákona má UTB ve Zlíně právo na uzavření licenční smlouvy o užití školního díla v rozsahu § 12 odst. 4 autorského zákona;
- podle § 60 ³⁾ odst. 2 a 3 mohu užít své dílo – diplomovou práci - nebo poskytnout licenci k jejímu využití jen s předchozím písemným souhlasem Univerzity Tomáše Bati ve Zlíně, která je oprávněna v takovém případě ode mne požadovat přiměřený příspěvek na úhradu nákladů, které byly Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně na vytvoření díla vynaloženy (až do jejich skutečné výše);
- pokud bylo k vypracování diplomové práce využito softwaru poskytnutého Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně nebo jinými subjekty pouze ke studijním a výzkumným účelům (tj. k nekomerčnímu využití), nelze výsledky diplomové práce využít ke komerčním účelům.

Prohlašuji, že

- elektronická a tištěná verze diplomové práce jsou totožné;
- na diplomové práci jsem pracoval samostatně a použitou literaturu jsem citoval. V případě publikace výsledků budu uveden jako spoluautor.

.....
Jméno, příjmení studenta

V Brně

.....
Podpis

1) zákon č. 111/1998 Sb. o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů (zákon o vysokých školách), ve znění pozdějších právních předpisů, § 47b Zveřejňování závěrečných prací:

(1) Vysoká škola nevýdělečně zveřejňuje disertační, diplomové, bakalářské a rigorózní práce, u kterých proběhla obhajoba, včetně posudků oponentů a výsledku obhajoby prostřednictvím databáze kvalifikačních prací, kterou spravuje. Způsob zveřejnění stanoví vnitřní předpis vysoké školy.

(2) Disertační, diplomové, bakalářské a rigorózní práce odevzdané uchazečem k obhajobě musí být též nejméně pět pracovních dnů před konáním obhajoby zveřejněny k nahlížení veřejnosti v místě určeném vnitřním předpisem vysoké školy nebo není-li tak určeno, v místě pracoviště vysoké školy, kde se má konat obhajoba práce. Každý si může ze zveřejněné práce pořizovat na své náklady výpisy, opisy nebo rozmnoženiny.

(3) Platí, že odevzdáním práce autor souhlasí se zveřejněním své práce podle tohoto zákona, bez ohledu na výsledek obhajoby.

2) zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, § 35 odst. 3:

(3) Do práva autorského také nezasahuje škola nebo školské či vzdělávací zařízení, užije-li nikoli za účelem přímého nebo nepřímého hospodářského nebo obchodního prospěchu, k výuce nebo k vlastní potřebě dílo vytvořené žákem nebo studentem ke splnění školních nebo studijních povinností vyplývajících z jeho právního vztahu ke škole nebo školskému či vzdělávacímu zařízení (školní dílo).

3) zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, § 60 Školní dílo:

(1) Škola nebo školské či vzdělávací zařízení mají za obvyklých podmínek právo na uzavření licenční smlouvy o užití školního díla (§ 35 odst. 3). Odpírá-li autor takového díla udělit svolení bez vážného důvodu, mohou se tyto osoby domáhat nahrazení chybějícího projevu jeho vůle u soudu. Ustanovení § 35 odst. 3 zůstává nedotčeno.

(2) Není-li sjednáno jinak, může autor školního díla své dílo užít či poskytnout jinému licenci, není-li to v rozporu s oprávněnými zájmy školy nebo školského či vzdělávacího zařízení.

(3) Škola nebo školské či vzdělávací zařízení jsou oprávněny požadovat, aby jim autor školního díla z výdělku jím dosaženého v souvislosti s užitím díla či poskytnutím licence podle odstavce 2 přiměřeně přispěl na úhradu nákladů, které na vytvoření díla vynaložily, a to podle okolností až do jejich skutečné výše; přitom se přihlédne k výši výdělku dosaženého školou nebo školským či vzdělávacím zařízením z užití školního díla podle odstavce 1.

ABSTRAKT

Teoretická část diplomové práce je zaměřena na obecný popis syndromu vyhoření, jeho definici, historii, příznaky a jednotlivá stadia vyhoření. V práci je věnována pozornost prevenci syndromu vyhoření jak na úrovni jednotlivce, tak i na úrovni organizace. Práce popisuje stres v policejní praxi s uvedením příkladů psychologické pomoci policistům.

V praktické části jsou porovnávány a definovány konkrétní oblasti vyhoření postihující muže a ženy pracující v přímém výkonu u policie ČR. V práci je porovnáván vliv délky praxe v přímém výkonu u policie ČR na riziko vzniku syndromu vyhoření. Metodou výzkumu byl zvolen kvantitativní způsob zjištění informací, a to formou dotazníků. Výběr respondentů byl záměrný s minimální délkou praxe v přímém výkonu delší než 1 rok.

Klíčová slova: syndrom vyhoření, prostředí, vyčerpání, prevence, psychologická pomoc

ABSTRACT

The theoretical part of my thesis is focused on a general description of burnout, its definition, history, symptoms and various stages of the burnout. In my thesis I give an attention to a prevention of burnout both at the individual level and at the level of the organization. My thesis describes the stress in police practice with the citing examples of the psychological help policemen.

In the practical part I compare and define the specific areas of burnout effecting men and women working in the Police of the Czech Republic. In my thesis I compare the effect of practice in the field with the Police on the risk of burnout. The research method was chosen the quantitative way to obtain information in the form of questionnaires. The selection of respondents was intentional with a minimum length of experience in the field with more than one year.

The keywords: burnout, environment, exhaustion, prevention, psychological assistance

„I v nejhorší době, směj se sám sobě“

Halina Pawlowská

Chtěla bych poděkovat paní PhDr. Aleně Plškové za obětavou spolupráci, užitečnou metodickou pomoc a podnětné připomínky, které mi poskytla při zpracování mé diplomové práce.

Také děkuji manželovi a rodičům za morální podporu a pomoc při zpracování mé diplomové práce.

Prohlašuji, že odevzdaná verze diplomové práce a verze elektronická nahraná do IS/STAG jsou totožné.

OBSAH

ÚVOD	8
I TEORETICKÁ ČÁST	9
1 SYNDROM VYHOŘENÍ	10
1.1 DEFINICE SYNDROMU VYHOŘENÍ	17
1.2 HISTORIE SYNDROMU VYHOŘENÍ	18
1.3 PŘÍZNAKY SYNDROMU VYHOŘENÍ.....	19
1.4. STADIA VÝVOJE VYHOŘENÍ.....	22
2 PREVENCE SYNDROMU VYHOŘENÍ	24
2.1 PREVENCE SYNDROMU VYHOŘENÍ NA ÚROVNI JEDNOTLIVCE	25
2.2 PREVENCE SYNDROMU VYHOŘENÍ NA ÚROVNI ORGANIZACE.....	27
2.3 PSYCHORELAXACE.....	29
3 STRES V POLICEJNÍ PRAXI	31
3.1 FYZICKÁ ZÁTĚŽ	32
3.2 PSYCHICKÁ ZÁTĚŽ.....	34
3.3 STRATEGIE PSYCHOLOGICKÉ POMOCI POLICISTŮM.....	35
II PRAKTICKÁ ČÁST	37
4 PRAKTICKÁ ČÁST	38
4.1 CÍL A METODA VÝZKUMU, STANOVENÍ HYPOTÉZ.....	38
4.2 VÝBĚR RESPONDENTŮ.....	40
4.3 ANALÝZA A PREZENTACE VÝSLEDKŮ VÝZKUMU	41
ZÁVĚR	67
SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY	69
SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK	73
SEZNAM OBRÁZKŮ	74
SEZNAM PŘÍLOH	76

ÚVOD

Každá profese má své silné a slabé stránky a je jen na nás, pro jakou profesi se rozhodneme. Existuje vždy eventualita volby, která bývá ovlivněna tím, k čemu směřujeme a co očekáváme. Zaobíráme se myšlenkami, zda nás bude práce naplňovat, jaký význam bude pro nás mít, zda máme dostatečné schopnosti pro vykonávání zvolené profese. Ve většině případů se pak s chutí a entuziasmem pouštíme do práce. Ovšem není tu jen rovina naplnění či nenaplnění našeho očekávání ale i toho, co od naší profese očekává společnost.

Od lékaře se očekává, že bude léčit, od dělníka, že bude vyrábět, od manažera, že bude řídit, od učitele, že bude učit a od policisty se očekává, že bude pomáhat a chránit. Ostatně tato výchozí zásada je mottem policie. Policisté skutečně pomáhají a chrání, ale jejich psychické a fyzické možnosti nejsou nevyčerpatelné a dostanou se do situace, kdy oni sami potřebují pomoc a ochranu. Je otázkou, zda je ze strany zaměstnavatele na tuto skutečnost myšleno.

Jako téma své diplomové práce jsem si zvolila „Syndrom vyhoření u policistů“. Profese policistů vyžaduje rozhodnost, sebeovládání, trpělivost, velkou fyzickou, ale hlavně psychickou odolnost, neboť se při své práci setkávají se situacemi a událostmi, se kterými se ostatní během svého života tak často nesetkávají. Syndrom vyhoření je závažným problémem, který postihuje jedince pracující v pomáhajících profesích, kam profese policisty zcela jistě patří. Vyhoření je nebezpečné pro toho, kdo vyhořel. Je otázkou, zda jedinec trpící syndromem vyhoření není nebezpečný i pro své okolí. Mnohem účinnější je syndromu vyhoření předcházet, než se jej snažit léčit. V praxi to znamená neustále na sobě pracovat, přemýšlet o důvodech svého konání a rozhodování a co nám naše profese nabízí.

Vzhledem k tomu, že již delší dobu pracuji u Policie České republiky, a to v přímém výkonu na obvodním oddělení, téma syndromu vyhoření se mě může bezprostředně dotýkat. Ve své práci chci zjistit, jaké oblasti vyhoření nejvíce postihují muže a ženy pracující v přímém výkonu u Policie České republiky. Dále chci porovnat vliv délky praxe u mužů a žen pracujících v přímém výkonu u Policie České republiky na riziko vzniku syndromu vyhoření.

I. TEORETICKÁ ČÁST

1. SYNDROM VYHOŘENÍ

„Slovo „hoří“, které se v diplomové práci vyskytuje, se vztahuje k opravdovému ohni jen obrazně. Chce se jím jen symbolicky naznačit, že se jedná o srdce, které „hoří“ – ať láskou k někomu nebo nadšením pro „něco“. Tak jako oheň hoří a svítí, plameny šlehají vysoko a teplo kolem sálá, tak i tito lidé pro něco hoří – svým zájmem, zaujetím, „srdcem“. Druhé slovo, které se vyskytuje v souvislosti s ohněm „nevyhořet“, naznačuje obrazně, co ohrožuje tyto něčím cele zaujaté lidi. Oheň může nejen hořet, ale i vyhasínat, dohořívát a nakonec dohořet. Lásky může kvést, může být vřelá, může však též vychladnout. Nadšení může bouřit, může však též utichnout“ (Křivohlavý, 2012, s. 7-8).

V dnešní uspěchané a hektické době, kdy jsou kladeny stále větší požadavky na jedince, jak v oblasti pracovního výkonu a vzdělání, přibývá lidí, kteří tyto nároky nedokážou zvládnout.

Syndrom vyhoření neboli burn-out se ve většině případů vyskytuje v profesích, kde je vysoká pracovní náročnost, bez adekvátního ohodnocení, spojená s intenzivním kontaktem s lidmi. Jde o tzv. pomáhající profese. Vyhoření se odvíjí od osobnosti jedince a jeho schopnosti zvládat zátěž. Syndromem vyhoření jsou ohroženi jedinci, kteří do své profese vstupují s velkým nadšením, ideály a očekáváním vysoké zátěže a náročností profese. Postupem času však zjišťují, že jejich vydané úsilí není adekvátně ohodnoceno, očekávaný efekt je menší než předpokládali, což mnohdy může vést k vyhoření. Postupně dochází ke ztrátě energie a idealismu. Vztah k práci, která byla dříve naplněním jeho života, a do které investoval mnoho sil a času, se mění. Pracovní výkon se zhoršuje, dochází k pocitům zklamání, marnosti až odporu k práci. Dále dochází ke ztrátě osobního růstu, lhostejnosti, úzkosti, nepřátelským pocitům, emocionálnímu vyčerpání. Jedinec přestává vyhledávat kontakt s lidmi, odmítá se vžívat do pocitů druhých lidí, jejich trápení a starostí. Nejedná se o nemoc. Tento proces nastává v průběhu kariéry jedince, není však závislý na době, odvíjí se od osobnosti jedince. K vyhoření může dojít i v krátkém časovém intervalu. Syndrom vyhoření postihuje jak psychickou tak fyzickou stránku osobnosti. Není však klasifikován jako nemoc. K vyhoření dochází u exponovaných profesí, zejména:

- zdravotní sestry a lékaři pracující na oddělení JIP, onkologickém oddělení, LDN psychiatrie, psychologové, ošetřovatelky, laboranti, zaměstnanci zdravotnických záchranných služeb,
- učitelé na všech stupních škol,

- sociální pracovníci, pracovníci odboru sociálně právní ochrany dětí,
- advokáti,
- pracovníci pošty,
- dispečeři, zejména dispečeři letového provozu,
- pracovníci pracující na primárním okruhu jaderné elektrárny,
- hasiči, policisté, pracovníci vězeňské služby, zaměstnanci armády ČR,
- manažeři,
- podnikatelé,
- bankovní úředníci,
- zaměstnanci charitativních organizací atd.

V poslední době se syndrom vyhoření objevuje u jedinců, kteří dlouhodobě pečují o své nemocné blízké. K syndromu vyhoření může také docházet u matek na mateřské dovolené.

„Rizikové faktory syndromu vyhoření:

- *život v současné civilizované společnosti s neustále rostoucím životním tempem a nároky na člověka,*
- *příslušnost k profesi obsahující profesionální práci, ale i pouze kontakt s lidmi,*
- *nutnost čelit chronickému stresu,*
- *vysoké až nadměrné požadavky na výkon, nízká autonomie pracovní činnosti, monotonie práce,*
- *chování typu A (soutěživost a boj o úspěch, časová tíseň a netrpělivost, hostilita a snaha udržet si kontrolu nad situací),*
- *původně vysoká empatie, obětavost, zájem o druhé,*
- *původně střední až vysoká senzitivita,*
- *nízká asertivita,*
- *původně vysoký perfekcionalismus, pedanství, odpovědnost,*
- *neschopnost relaxace,*
- *negativní efektivita, depresivní ladění,*
- *vyšší skóre životních událostí a „daily hassles“,*
- *permanentně prožívaný časový tlak (stres),*
- *vyšší habituální nastavení na fyzickou reaktivitu ve stresu s permanentně zvýšenou reaktivitou, zvláště v oblasti kardiovaskulárního aparátu („hot reactors“),*
- *externí lokalizace kontroly,*

- *nízké či nestabilní sebepojetí a sebehodnocení,*
- *chronické přesvědčení o neodpovídajícím společenském uznání a ekonomickém hodnocení vykonávané profese,*
- *habituálně založený prožívaný hněv (jako emoční stav), hostilita (jako osobnostní rys) a agrese,*
- *syndrom beznaděje“ (Kebza, Šolcová, 2003, s. 15-16).*

„*Protektivní faktory syndromu vyhoření:*

- *chování typu B (opak chování typu A),*
- *dostatečná asertivita,*
- *schopnost a dovednosti relaxovat,*
- *vhodná organizace času („time-management“ či umění nedostat se pod časový tlak),*
- *pracovní autonomie, pestrost a proměnlivost práce,*
- *odolnost („resistence“) ve smyslu hardiness či sense of coherence,*
- *osobní kompetence („personal competence“), pocit dostatku vlastních schopností zvládat situace,*
- *ego-kompetence,*
- *self-efficacy, víra ve vlastní schopnosti, sebeuplatnění (Janoušek 1992),*
- *percipovaná kontrola („perceived kontrol“),*
- *interní lokalizace kontroly,*
- *dispoziční optimismus,*
- *„flow“ – příjemný tok či proud zážitků, dostavující se na základě přiměřených požadavků v poměru k možnostem jedince a silného, euforicky laděného zaujetí pro věc,*
- *sociální opora, v případě vyhaslosti se jako nejefektivnější jeví opora ze strany spolupracovníků stejného postavení („peersupport“),*
- *pocit adekvátního společenského a ekonomického uznání a hodnocení,*
- *pocit osobní pohody („well-being“), zahrnuje životní spokojenost, pozitivní emoce a štěstí“ (Kebza, Šolcová, 2003, s. 16).*

Syndromu vyhoření předchází stres. Se stresem se lidstvo potýkalo od nepaměti. Stresová reakce v nebezpečí zachraňovala člověku život. Člověk v době kamenné měl na výběr nebezpečnou, stresovou situaci vyřešit dvojnásobem. Dal se do boje nebo se dal na útěk.

V těle se mobilizovala zvýšená látková výměna, zrychlil se dech, srdeční činnost a stoupal krevní tlak. Nastupovaly psychické reakce jako je agrese, hněv a strach.

V současném běžném životě však jedinec nemůže stresové situace řešit útokem nebo útekem, neboť v dnešní době nejde člověku o život, ale o jiné hodnoty jako je čest, postavení, sociální zajištění, společenský status atd. Zmobilizovaná a nahromaděná energie v porovnání s člověkem v době kamenné nemůže z těla odejít přirozenou cestou. Tím dochází k frustraci.

„Stres je soubor reakcí organismu na podněty (stresory), které narušují normální funkci organismu. Jedinec je vystaven takovým nárokům (zátěži), o nichž se domnívá, že k jejich zvládnutí nemá dostatečnou adaptační kapacitu. Podstatná je tedy subjektivita emočního a kognitivního zpracování situace, to, zda člověk subjektivně prožívá a interpretuje situace či podněty jako zátěžové (stresové)“ (Švingalová, 2006, s. 9).

Za stresory lze považovat všechny podněty, které jedinec individuálně prožívá a tyto stresory vyhodnocuje jako zátěžové.

Stresové situace se vyznačují tím, že reakce na stres je u každého jedince individuální. Situace, které u jednoho jedince vyvolávají stres, nemusí u druhého jedince působit stresově. Za stresové situace můžeme považovat:

- jasně nedefinovatelné cíle a úkoly,
- příliš málo času na splnění vytýčeného cíle či úkolu,
- přílišné pracovní tempo a zatěžování,
- monotónní práce,
- náhlé změny,
- očekávání splnění svých představ,
- nemožnost změny,
- opuštěnost.

Rozlišujeme dva typy osobností, u nichž je riziko stresu rozdílné.

„Typ A“ se vyznačuje velkou náchylností ke stresu. Stanovuje si náročné požadavky a tyto požadavky očekává i od druhých. Je agresivní, soutěživý, má sklony k workoholismu.

„Typ B“ se vyznačuje malou náchylností ke stresu. Je klidný, uvolněný, neklade si vysoké cíle a není ambiciózní.

Neexistuje člověk, který vykazuje rysy pouze z jednoho typu osobnosti. Každý z nás má rysy z obou osobností. U každého jedince je však dominantní jeden z typů osobnosti.

Osobnost podle S. Freuda

„Osobnost se skládá ze tří částí, které nazval Superego, Ego a ID. Naše chování řídí a způsobuje ego, které vyhodnocuje „tlak“ ze stran Idu a SuperEga. V pozadí duševní energie zdůrazňuje sexuální pud (pokud pudově cítíme nějakou potřebu a potlačujeme ji, neboli se ji snažíme dostat z vědomí, energie potřeby nevytizí, pouze se přetransformuje do jiné části osobnosti a může se přeměnit až v psychickou poruchu); Branou do nevědomí jsou podle něj sny. Pokud dojde k silnému konfliktu SuperEga a Idu, který Ego nedokáže vyřešit, osobnost může reagovat třemi způsoby:

- *vytěsněním – špatné řešení, v této souvislosti je zmiňován pojem Freudovo přerěknutí, vytěsnění,*
- *sublimací – pravděpodobně nejlepší způsob, sublimace,*
- *regresí (a případně následnou fixací)- asi nejhorší způsob. O fixaci hovoříme, pokud tento stav není přechodný regrese“ (<http://cs.wikipedia.org/wiki/Osobnost>).*

Člověk, který se dostane do stresu, prožívá obavy a strach, protože propadá pocitům bezmoci, beznaděje a cítí se být ohrožen. Stres vyvolává negativní emoce. Ve stresu se u člověka mění např. frekvence a hloubka dechu, mění se tepová frekvence. Lidé ve stresu trpí nespavostí, jsou podrážděni, mají zlé sny, snadno se unaví, bývají přecitlivělí a v neustále časové tísní.

„Dostane-li se člověk do stresové situace, zvýšená hladina hormonů nadledvin aktivizuje mozek k pohotovosti. Ten vyvolá produkci stresových hormonů – adrenalinu a noradrenalinu, a v důsledku toho začne tělo ovládat sympatický nervový systém. Projevuje se to zvýšenou látkovou výměnou a nedostatečným prokrvením kůže a trávicích orgánů. Plíce i srdce pracují intenzivněji – zrychluje se dýchání a srdeční činnost, stoupá krevní tlak, játra vyplavují cukr do krve. Vše se mobilizuje, aby bylo tělo připraveno na útok nebo útěk. Zároveň nastupují psychické reakce jako strach, hněv, agrese. Druhý, pomalejší příkaz jde přes hypotalamus a hypofýzu do kůry nadledvin, kde se produkují hormony zasahující do metabolismu těla. Hormony mobilizují rezervy organismu a připravují je na „boj“ delšího trvání. Toto vše má zpětný vliv na stav psychický“ (Švingalová, 2006, s. 10).

Každý z nás se může v každodenním běžném životě setkat se situacemi či událostmi, které v nás vyvolají stres. To, jak na nás tyto nenadálé situace působí, závisí na tom, jak tyto situace vyhodnotíme a také zda tyto situace můžeme nějakým způsobem změnit či ovlivnit.

Dalším faktorem podílejícím se na vzniku stresu může být i prostředí, ve kterém žijeme. Je rozdílné žít a pracovat ve velkých aglomeracích, kde je hluk, špatné ovzduší, přelidněnost nebo žít a pracovat na vesnici, kde je klidné, čisté, tiché prostředí.

Příčiny stresu mohou být různé. Mohou to být změny v našem životě, kdy strach z neznáma v nás vyvolá stres. Nejsme ochotni nebo nemůžeme tuto změnu přijmout. Stres v nás může vyvolat také podnět související s fyzickou prací vyžadující zručnost, kdy však naše schopnosti nejsou na také úrovni, abychom zadaný úkol zvládli.

Rizikovým faktorem je také úzkost a strach, kdy již dopředu předjímáme, že vše špatně skončí.

Nezaměstnanost, odchod do penze v nás vyvolává pocit nepotřebnosti, pochybnosti o sobě samém, což může vyústit v depresi a stres.

Nejzávažnějším rizikovým faktorem, příčiny stresu je určitě úmrtí blízké osoby, rozvod či odluka.

Rozpoznat, zda se v jednotlivém případě jedná o stres nebo o počáteční příznaky vyhoření není snadné.

„Příklad: Vyhoření, nebo „jen“ stres?“

Paní S. je samoživitelka. Pracuje na poloviční úvazek a mimo to se již rok stará o svou nemocnou matku. Poslední dobou jí však docházejí síly. Často si nedovede představit, jak přečká následující týden. Víkendy jí nestačí k tomu, aby si dostatečně odpočinula. Veškeré své společenské kontakty omezila na minimum. Stejně by na ně neměla čas. Paní S. trpí nespavostí a opakovanými infekčními onemocněními. Splnění povinností v zaměstnání ji teď stojí dvojnásobné množství energie. Její nadřízený jí už vyčetl, že v práci neudělá nic z vlastní iniciativy a že dřív pracovala s daleko větším nasazením. Ačkoli měla nedávno dovolenou, zotavila se jen minimálně. Ztratila sebedůvěru, a několik přátel si o ní proto myslí, že trpí depresemi. Její kolegyně v práci si to zase vysvětlují tím, že jako samoživitelka je logicky vystavena velkému stresu. Nakonec jí lékař sdělil, že u ní má podezření na „syndrom vyhoření“. Paní S. si teď neví rady. Co jí tedy vlastně chybí?

Trpí paní S. skutečně syndromem vyhasnutí? Kritici o tomto pojmu tvrdí, že je příliš mlhavě definován a stal se jen jakousi módou ve smyslu: Za všechno zlé může burnout syndrom“ (Stock, 2010, s. 14).

Po samotném vyhoření se dostáváme k depresi.

Deprese je duševní stav charakterizovaný nadměrným smutkem, který neodpovídá okolnostem, způsobuje postiženému duševní trýzeň a bolest. Bývá provázena ztrátou sebedůvěry, pocity méněcennosti a viny, různými obavami a úzkostí, pesimistickými výhledy do budoucna. U člověka v depresi dochází k pomyšlení na sebepoškození nebo sebevraždu. Dochází ke ztrátě s radostí, ke snížení schopnosti koncentrace, nezájem o okolí, snížená chuť k jídlu, ke ztrátě energie, ztrácí aktivitu.

Podle Světové zdravotnické organizace WHO je deprese nejrozšířenější nemocí. Slovo „deprese“ pochází z latinského slova „deprimere“ – utlačovat. Obecně označuje pokles. K depresi může docházet z mnoha nejrůznějších příčin:

- nezdravý způsob života,
- nedostatek odpočinku a spánku,
- přepracovanost,
- vlastní nemoc nebo nemoc blízké osoby,
- úmrtí blízké osoby,
- vliv změny počasí,
- vyšší citová zranitelnost,
- soudy člověka o to, co sám způsobil nebo hodlá způsobil,
- provinění proti morálce
 - nezaměstnanost,
- finanční potíže,
- odchod na zasloužený odpočinek,
- osamocení a opuštěnost,
- špatné mezilidské vztahy,
- rozpad rodiny atd. (Křivohlavý, 1997, s. 20-23).

1.1 Definice syndromu vyhoření

„Syndrom vyhoření je důsledkem dlouhodobě působícího (chronického) pracovního stresu, který je zvládán maladaptivně. Vyskytuje se zvláště u profesí, obsahujících jako podstatnou složku pracovní náplně „práci s lidmi“, na jejichž hodnocení jsou závislé (nebo je pro ně důležité), a tlak na kvalitu i kvantitu výkonu. Jedná se o závažný medicínský a psychologický problém, který významně ovlivňuje zdraví a kvalitu života osob, u nichž se vyskytuje“ (Švingalová, 2006, s. 49).

Křivohlavý (2012) uvádí: „Syndrom vyhoření je:

- stav vyčerpání, citového oploštění, ztráta důvěry ve smysl osobní angažovanosti,
- vyčerpání z opakující se rutiny,
- únava z rozporu mezi odpovědností a malou pravomocí,
- stav vyplenění všech energetických zdrojů intenzivně pracujícího člověka,
- pocit ztráty, obrazně vyhoření vlastní schopností prožívat uspokojení a radost z práce,
- projevuje se zejména u osob, které pracují s lidmi,
- stav u lidí, kteří hledají smysl života především v práci,
- může se projevit zaměstnání i v rodině, velmi často tam, kde jsou obě zmíněné sféry propojeny“ (Křivohlavý, 2012, s. 15).

Pro mě nejvýstižnější definice syndromu vyhoření je citát od Rushe (2004):

„Pokud zapálíte oba konce svíčky, získáte tím dvakrát více světla. Svíčka však dvakrát rychleji vyhoří“ (Rush, 2004, s. 7).

Obecně lze tedy shrnout, že syndrom vyhoření se převážně vyskytuje v profesích, kde hlavní náplní je práce s lidmi. Je diagnostikován u osob, které se v počáteční fázi do práce vrhají s nadšením a radostí. Do práce vkládají veškeré své síly, jak psychické, tak fyzické a v práci hledají smysl života. Neumějí relaxovat a odpočívat. Tyto faktory ve spojení s velkou pracovní zátěží a odpovědností, neadekvátním ohodnocením, neschopností nebo nemožností změnit stav věci, vedou ke ztrátě nadšení z práce, nižšího pracovního výkonu, fyzického a psychického vyčerpání a nechuti až k odporu k práci.

1.2 Historie syndromu vyhoření

Ve starém Řecku se zrodila pověst o Sysifovi, nejchytřejším a nejlstivějším korinském králi. Za to, že uvěznil „Smrt“ a na zemi vznikl chaos, jej Zeus ztrestal. Měl za úkol vytlačit na kopec obrovský kámen a na druhé straně jej skutálet dolů. Před vrcholem mu však kámen znovu a znovu spadne zpět dolů. Vyčerpaný Sisyfos kámen opakovaně valí nahoru do kopce.

S touto pověstí je spojen pojem Sisyfovská práce, která označuje neustále, opakující se nesmyslnou, neúčinnou činnost s nepřiměřeným nebo nulovým efektem.

V roce 1974 tento pojem použil poprvé H. Freudenberger v časopise „Journal of Social Issues“. Hlavní vlnou byla 70. a 80. léta. Z roku 1982 – 1987 pochází celkem 207 psychologicko-medicínsky orientovaných studií. Jde o hlavní vlnu zkoumání této problematiky, neboť v sedmdesátých a devadesátých letech bylo k této problematice registrováno ročně jen 5-10 psychologicko-medicínsky orientovaných studií. Počátkem sedmdesátých let 20. století se pojem „burnout“ – syndrom vyhoření postupně šíří a stává se předmětem zkoumání. Předmětem zkoumání se stává z důvodu nárůstu případů s touto diagnózou. Nejprve se termín vyhoření používal u lidí, kteří propadli alkoholu a neměli o nic zájem. Později se tento termín rozšířil i na toxikomany, jejich jediným zájmem je pouze starost o obstarání drogy. Obdobou alkoholiků se stávali workoholici, kteří stejně jako alkoholici propadli své práci a neměli o nic jiného zájem. Ve všech těchto kategoriích je společným jmenovatelem deprese, vyčerpanost, lhostejnost, apatie, citová oploštěnost a osamění (Křivohlavý, 1998, s. 46).

„Americký psycholog Faeber uveřejnil v roce 1983 seznam 1500 odborných pojednání, článků a knih, které byly věnovány v anglicky psané psychologické literatuře jevu burnout v době od r. 1974 do 1983. Dvojice amerických psychologů - Kleiber a Enzman v této přehledové práci pokračovala. Tito psychologové, že za dalších 6 let, tj. od roku 1984 do 1990, bylo zveřejněno 1500 odborných pojednání o jevu zvaném burnout. Tento trend neustále rostoucího zájmu o psychické vyhoření pokračuje“ (Křivohlavý, 1998, s. 46-47).

V naší zemi se v roce 1994 zabývala tématem syndromu vyhoření Hana Haškovcová, která k tématu publikovala článek v časopise Sestra. Pro mě nejvýznamnějším autorem zabývajícím se syndromem vyhoření, stresem, depresemi apod. je Jaro Křivohlavý. Neméně významnými autory publikující stejné nebo podobné téma jsou Vladimír Kebza, Iva Šolcová, Eva Bedrnová a Martina Venglářová.

V dnešní době již syndrom vyhoření není neznámým pojmem. Na internetových stránkách je mnoho odkazů jak na syndrom vyhoření, tak na stres a deprese. Na internetových

stránkách můžeme vyhledat dotazníky ke zjištění syndromu vyhoření. Rovněž se k uvedenému tématu pořádají různé semináře, školení, relaxační pobyty.

Co se týká problematiky syndromu vyhoření u Policie ČR, tak tomuto jevu je věnována dostatečná pozornost. Příslušníci, jejichž služební poměr trval alespoň 15 let, mají nárok na ozdravný pobyt k upevnění tělesného a duševního zdraví v trvání 14 dnů nepřetržitě v kalendářním roce. Ozdravný pobyt se provádí formou lázeňské péče nebo tělesných rehabilitačních aktivit.

1.3 Příznaky syndromu vyhoření

Tak jako existuje velké množství odlišných definic syndromu vyhoření, existuje i mnoho různých pohledů na kategorizaci příznaků syndromu vyhoření.

Kebza, Šolcová (2003) rozdělují symptomy vyhoření:

„Na psychické úrovni

- *Dominuje pocit, že dlouhé a namáhavé úsilí o něco již trvá nadměrně dlouho a efektivita tohoto snažení je v porovnání s vynaloženou námahou nepatrná.*
- *Výrazný je pocit celkového, především pak duševního vyčerpání, v duševní oblasti je pak prožíváno především vyčerpání emocionální, dále pak vyčerpání v oblasti kognitivní spolu s výrazným poklesem až ztrátou motivace. Únava je popisována dosti expresivně („mám toho po krk“, „jsem už úplně na dně“, „jsem k smrti unaven“, „cítím se jako vyždímaný“), což je v rozporu s celkovým utlumením a oploštěním emocionality.*
- *Dochází k utlumení celkové aktivity, ale zvláště k redukci spontaneity, kreativity, iniciativy a invence.*
- *Převažuje depresivní ladění, pocity smutku, frustrace, bezvýchodnosti a beznaděje, tíživě je prožívána marnost vynaloženého úsilí a jeho nízká smysluplnost.*
- *Objevuje se přesvědčení o vlastní postradatelnosti až bezcennosti, jež někdy hraničí až mikromanickými bludy.*
- *Projevy negativismu, cynismu a hostility ve vztahu k osobám, jež jsou součástí profesionální práce s lidmi (pacientům, klientům, zákazníkům).*
- *Pokles až naprostá ztráta zájmu o témata související s profesí, často též negativní hodnocení instituce, v níž byla profese až dosud vykonávána.*

- *Sebelítost, intenzivní prožitek nedostatku uznání.*
- *Iritabilita, někdy též (selektivní) interpersonální senzitivita.*
- *Redukce činnosti na rutinní postupy, užívání stereotypních frází a klišé.*

Na úrovni fyzické

- *Stav celkové únavy organismu, apatie, ochablost.*
- *Rychlá unavitelnost, dostavující se po krátkých etapách relativního zotavení.*
- *Vegetativní obtíže: bolesti u srdce, změny srdeční frekvence, zažívací obtíže, dýchací obtíže a poruchy (nemožnost se dostatečně nadechnout, „lapání po dechu“, atd.).*
- *Bolesti hlavy, často nespecifikované.*
- *Poruchy krevního tlaku.*
- *Poruchy spánku.*
- *Bolesti ve svalech.*
- *Přetrvávající celková tenze.*
- *Zvýšené riziko vzniku závislostí všeho druhu.*
- *Zásahy do rytmu, frekvence a intenzity tělesné aktivity.*

Na úrovni sociálních vztahů

- *Celkový útlum sociability, nezájem o hodnocení ze strany druhých osob.*
- *Výrazná tendence redukovat kontakt s klienty, často i s kolegy a všemi osobami, majícími vztah k profesi.*
- *Zjevná nechuť k vykonávané profesi a všemu, co s ní souvisí (plán či harmonogram práce, zpracování výsledků, dohoda nových či náhradních termínů).*
- *Nízká empatie (projevuje se často či téměř vždy u osob s původně vysokou empatií.).*
- *Konkrétně-operační styl myšlení.*
- *Postupné narůstání konfliktů (většinou však nikoli v důsledku jejich aktivního vyvolávání, ale spíše v důsledku nezájmu, lhostejnosti a „sociální apatie“ ve vztahu k okolí)“ (Kebza, Šolcová, 2003, s. 9-10).*

Obecně lze tedy hovořit, že existuje mnoho příčin syndromu vyhoření. Patří mezi ně velké nadšení a radost při nástupu do práce, velká míra obětavosti, přehnané představy o práci, workoholismus, zvýšené nároky jak na sebe, tak i na ostatní, neschopnost relaxovat, stanovení si vysokých cílů spojených s nedostatkem času na splnění vytýčených cílů, rutina, hromadění se problémů, nízké ohodnocení schopnosti člověka.

Jak se cítí člověk propadající se do stavu vyhoření?

„Člověk, který se propadá do stavu psychického vyhoření, prožívá celou řadu negativních citových stavů a těžkých myšlenek. A nejen to. Když se setkává s druhými lidmi, projevují se u něho stavy a myšlenky, které dříve neměl.

- *Cítí se tělesně vyčerpan.*
- *Cítí se emocionálně vyčerpan – citově chladný a prázdný (viz neschopnost slovně vyjádřit vlastní emocionální stav – projevy alexithymie).*
- *Cítí se duševně i duchovně „na dně“.*
- *Cítí se „vyřízen“ – „jako by ze mne vytekla poslední kapka života“.*
- *Cítí se unaven – „k smrti unaven“.*
- *Cítí, že moc nechybí, aby se jeho schopnost vydržet to, co se děje, překročila bod zlomu.*
- *Cítí se „v koncích“.*
- *Cítí se, jako by byl na tomto světě bezcenným předmětem.*
- *Cítí se, jako by byl nějak nemocen (bez konkrétních fyzických příznaků nemoci).*
- *Cítí se, jako byl odstrčen někde na vedlejší koleji a život šel mimo něj (vedle něj).*
- *Cítí se jako bezcenný cár papíru, jako zbytečný kus nábytku, jako něco, co je „k ničemu“.*
- *Je mu jako ohni, který kdysi hořel, ale nyní již téměř dohořel a poslední jiskry uhasínají.*
- *Je v tísní, v napětí, ve stresu, v distresu (negativním, nezvládnutelném stresu).*
- *Je smutný a smutně nešťastný.*
- *Je přetížen starostmi.*
- *Je zklamán.*
- *Je rozčarován.*
- *Je sláb.*
- *Je mu zle.*
- *Je pln pesimismu*
- *Je pln beznaděje.*
- *Je v úzkosti.*
- *Je pln obav a strachů.*
- *Je skleslý na těle i na duchu.*
- *Je bez odvahy, iniciativy, tvořivosti (kreativity) či vzteku.*
- *Je na konci svých sil.*

- *Je zcela prázdný („vyždímán“).*
- *Ztratil všechny iluze, ideje, naděje a plány.*
- *Prožívá odliv veškeré síly, energie, osobního zaujetí a nadšení.*
- *Není s to se pro něco rozhodnout, proti něčemu se postavit ani do něčeho se pustit.*
- *Nemá valné mínění sám o sobě a o tom, co dělá.*
- *Neví si rady ani sám se sebou, ani s problémy, které ho trápí. I sebemenší činnost (námaha) se mu zdá nadlidskou.*
- *Vše ho nadměrně zatěžuje.*
- *Žije v neustálém napětí – i když nic nedělá“ (Křivohlavý, 2012, s. 22-23).*

V případě příznaků syndromu vyhoření nesmíme v dané situaci setrvávat. I když nemáme příliš možností, měli bychom ihned změnit zaměstnání, celý svůj životní styl. Najít si práci, která by byla koníčkem a nejen nutností. Využívat volna k regeneraci organismu. Nutným předpokladem je nezůstat na místě! Příznaky by se jen zhoršovaly.

1.4 Stadia syndromu vyhoření

Syndrom vyhoření bývá prezentován jako dlouhodobý proces. Vývoj syndromu vyhoření nastupuje ve stádiích. Stadia mohou být různě dlouhá, mohou se vzájemně překrývat.

Stadia syndromu vyhoření:

- **Nástup** – člověk nastupuje do práce s velkým nadšením, vysokým pracovním nasazením, přehnanými ideály. Žije pouze prací, která jej naplňuje. Žije jen svým zaměstnáním a uzavírá se před okolním světem. Ztotožňuje se se svými klienty. Svou energii vynakládá neefektivně, trpí workoholismem.
- **Stagnace** – nadšení vyprchává. Je seznámen s realitou a přehodnocuje své dřívější představy o práci. Práce už pro něj není tak důležitá. Začíná se starat o mimopracovní činnosti, které se dostávají do popředí jeho zájmu.
- **Frustrace** – pochybuje o smyslu jeho práce. Hodnotí její efektivitu. Pociťuje nedostatek uznání a bojuje s byrokracií. Začínají se objevovat emocionální a fyzické obtíže.
- **Apatie** – je přirozenou obranou reakcí na frustraci, vnitřně rezignuje. Pracuje tzv. „jen do výše svého platu“. Na vše rezignuje, nechce se učit novým věcem, práce se pro něj stává jen prostředek pro živobytí.

- Intervence – jedná se o konečné stadium syndromu vyhoření s možností najít cestu ven. Přehodnocuje svůj dosavadní život. Udělá cokoli, co změní jeho pohled na svět. Může dojít i k takovým změnám, že zcela změní práci, bydliště, přátele a začíná se profesně vzdělávat a seberozvíjet (http://www.distres.cz/main.php?id=tema_burnout).

Každý z autorů popisuje stadia vyhoření podobně.

První stadium, které se většinou nazývá počáteční, se vyznačuje nadměrnou aktivitou, vysokým pracovním tempem, angažovaností, pocitem vlastní důležitosti a touhy získat uznání, lepší postavení a respekt.

Ve druhém stadiu se již syndrom vyhoření naplno rozvíjí. Existuje rozpor mezi nároky a skutečnými výkony. Dochází ke zpochybňování výsledků své práce. Člověk se již nedokáže vcítit do pocitů druhých, vlastně pocity druhých jej už nezajímají. Kritizuje výkony ostatních, cítí se ukřivděný, nedoceněný a vzrůstá jeho zklamání.

Poslední stádium syndromu vyhoření se vyznačuje malou výkonností, chybami, lhostejností. Člověk není schopen relaxovat. Snižuje se jeho sebevědomí, zesiluje se sociální izolace. Člověk je často nemocný. Má sklony řešit problémy alkoholem nebo jinými návykovými látkami.

2. PREVENCE SYNDROMU VYHOŘENÍ

Prevencí syndromu vyhoření je dodržování pravidel psychohygieny, tedy ochrana a péče o duševní zdraví.

Psychohygieny je významná v prevenci somatických a psychických nemocech. Lze říci, že vyrovnaný člověk s pevným duševním zdravím má kladný vliv na své okolí. Člověk s nevyváženou a narušenou duševní rovnováhou má negativní vliv na své okolí a do mezilidských vztahů přináší konflikty. Duševní rovnováha se také odráží na kvalitě pracovního výkonu, zejména u pomáhajících profesí. Neméně důležitým důvodem z hlediska duševní hygieny je pocit subjektivní spokojenosti vyrovnaného člověka a pocit nespokojenosti člověka nevyrovnaného. Mezi základní kritéria duševního zdraví řadíme:

- přiměřený postoj k sobě samému,
- seberealizace,
- integrace,
- autonomie a nezávislost,
- přiměřené vnímání reality,
- adaptace na své prostředí

(<http://www.persefona.host.sk/dokument/PSYCHOHYGIENA.htm>).

Bartošíková (2006) o prevenci syndromu vyhoření uvádí:

„Jestliže je burnout důsledkem nerovnováhy mezi profesním očekáváním a profesní realitou, je možné tuto diskrepanci zmenšit jednak na straně jedince osvojením si základních postupů hodnocení stresogenních situací a strategie zvládnání stresu, jednak na straně zaměstnavatele změnou jeho organizace a kultury“ (Bartošíková, 2006, s. 41).

Prevenici syndromu vyhoření můžeme rozdělit do dvou oblastí.

V oblasti osobní psychohygieny je důležité najít si ve své práci svůj osobní smysl, vytvořit si své vlastní tempo a styl práce, nenechat se nikým manipulovat, naučit se říkat „NE“, nezanedbávat rodinný život a vztahy se svými kamarády a známými, věnovat se zálibám a koníčkům, využívat volný čas pro sebe, vykonávat činnost odlišnou od své pracovní činnosti, vytvořit si rituály, které nás odpoutají od myšlenek na práci.

Druhou oblastí jsou konkrétní manažerská opatření při řízení práce, jako je např. zvýšení podílu pracovníků na řízení, vytvoření sociálně příznivého prostředí, zlepšování pracovního

prostředí, delegování některých pracovních činností na ostatní, využívání studijního volna, zvyšování kvalifikace, jasný kariérní řád atd.

2.1 Prevence syndromu vyhoření na úrovni jednotlivce

„Zásadní úlohu pro upevňování duševního zdraví má úprava zevních podmínek jeho života, především kvalita mezilidských vztahů v jeho rodině, ve škole nebo na pracovišti, úprava jeho životosprávy i fyzikálního prostředí, ve kterém se pohybuje“ (Míček, 1976, s. 9 - 10).

Člověk je tvor společenský a potřeba někomu patřit, milovat a být milován, vede ke správnému a zdravému rozvíjení osobnosti. Základem zdravého psychického vývoje člověka je udržování dobrých vztahů v nejužší rodině, v práci a v kruhu přátel. Konflikty v rodině a konflikty v partnerských vztazích nám ubírají životní energii. Je potřeba zavčas předcházet konfliktům a pokusit se o oživení radostnějších vztahů, neboť kvalitní a dobré vztahy nám pomohou vyrovnat se lépe s nesnázemi, které nás obklopují v každodenním životě.

Neméně důležitým krokem k překonání aktuálně prožívaného problému je požádat o pomoc jiného. Ať už se jedná o pomoc z okruhu svých nejbližších nebo o pomoc odborníka.

Součástí prevence syndromu vyhoření je přiměřená fyzická tělesná aktivita a správná životospráva. Prospěšnost pravidelného cvičení je přínosná jak v oblasti tělesné, tak i v oblasti duševní.

„Přínos v oblasti tělesné:

- *příznivě ovlivňuje srdeční činnost,*
- *rozšiřuje cévy a zlepšuje krevní oběh,*
- *snižuje hladinu cholesterolu,*
- *podporuje tvorbu endorfinů, které způsobují, že se člověk cítí dobře,*
- *uvolňuje svalstvo,*
- *udržuje pružnost,*
- *spaluje přebytečnou energii, a tím udržuje ideální tělesnou hmotnost,*
- *napomáhá přenosu kyslíku do všech buněk organismu,*
- *pomáhá předcházet vysokému krevnímu tlaku,*
- *podporuje odpočinek,*

- *normalizuje pocení a přispívá k vylučování toxických látek“ (Melgosa, 1997, s. 111).*

„Přínos v oblasti duševní:

- *tím, že zlepšuje krevní oběh a zásobování mozku kyslíkem, zvyšuje duševní schopnosti a aktivitu,*
- *napomáhá v upevňování vědomí vlastní hodnoty,*
- *dodává člověku pocit duševní pohody,*
- *podporuje dobrou náladu“ (Melgosa, 1997, s. 111).*

Životospráva z hlediska duševní hygieny:

1. Spánek -je důležitou součástí každého člověka. Uvádí se, že dospělý člověk by měl spát 8 hodin, mladistvý 9 hodin a děti ještě více. Je prokázáno, že se nedoporučuje spát příliš, neboť spánek ve větší míře může škodit, tak jako přejídání. Podle výzkumu v USA, zahrnujícího asi 800 000 osob, lidé ve věku 40-80 let, kteří spali průměrně více než 10 hodin denně, umírali dříve než lidé s normálním 6-8 hodinovým spánkem. Výzkum zjistil, že lidé s dlouhodobým spánkem trpěli častěji srdečními chorobami a jejich úmrtnost na srdeční mrtvici byla třiapůlkrát vyšší. Dlouhý spánek není jednoznačným sklonem k úmrtí, ale projevem počínající nemoci (Míček, 1984, s. 41).
2. Výživa – správnou a vyváženou výživou můžeme zlepšit své duševní zdraví, zvýšit rezistenci vůči nemocem, zvýšit pracovní výkon a prodloužit život. Člověk by se neměl přejídat, neboť nadváha znamená ohrožení zdraví a života. Podle výzkumu by měl člověk snídat, obědovat a večeřet. Mezi hlavními jídly by měl mít malou svačinku jako zeleninu, ovoce (Míček, 1984, s. 44).
3. Správné dýchání – je všeobecně známé, že pokud je člověk rozčilený, zvyšuje se u něj rytmus dýchání, dýchací pohyby jsou málo plynulé, prodlužuje se vdech nad výdechem. Při klidu jde o opak, dýchání je pomalejší, dýchací pohyby plynulejší, výdech se spíše prodlužuje. Každý člověk potřebuje k duševní práci přívod určitého množství kyslíku, neboť samotný mozek zpracovává více jak dvacet procent kyslíku. Nedostatek vzduchu, resp. kyslíku vede k „opilosti či omámení“. Člověk při nedostatku kyslíku ztrácí kontrolu nad sebou samým spočívající v úsměvu, pláči, začne bezdůvodně křičet (Míček, 1984, s. 47).

4. Odpočinek a regenerace sil - každý by se měl naučit odpočívat, neboť odpočinek je důležitý z hlediska rychlejšího odstranění únavy. Pokud má dojít ke kvalitnímu odpočinku, člověk by neměl myslet na to, co jej čeká např. v zaměstnání, v osobním životě, spíše by měl celou pozornost věnovat odpočinku. Podle výzkumů by pracovník neměl odpočívat v pracovním prostředí. Měl by si k odpočinku najít klidné místo (Míček, 1984, s. 53).

„Zevní podmínky svého života může jedinec zpravidla upravit pouze částečně, ale úpravu vnitřních podmínek pro upevnění svého duševního zdraví, tj. sebevýchovu či autoregulaci, může, respektive měl by provádět každý sám a záleží v podstatě na něm, jakých pokroků na této cestě dosáhne“ (Míček, 1976, s. 11).

Ke stabilizaci svého duševního stavu je důležité přistupovat k odpovědnému postoji vůči sobě samému. V případech, kdy začínáme pochybovat o smysluplnosti naší práce a docházíme k závěru, že již nemůžeme nebo nechceme splnit požadavky, které od nás ostatní očekávají, je důležité začít přemýšlet o důvodech pro to, co konáme, pro co se rozhodujeme, zda může ještě něco dalšího nabídnout a jaké si stanovíme hranice. Neocenitelnou pomůckou pro změnu přístupu ke své práci jsou supervize.

Supervize je žádána v pomáhajících profesích a představuje důležitou oblast kariérního růstu. Při supervizi jedince nebo organizace začínáme vnímat a uvažovat o vlastní práci a vztazích, začínáme hledat nová řešení krizových situací. Supervize může být zaměřena na zintenzivnění prožívání, lepší pochopení dané situací, uvolnění tvořivého myšlení a prototypem učení. Cílem supervize může být zefektivnění práce, zkvalitnění práce a uspokojení z práce (<http://www.supervize.eu/o-supervizi/co-je-supervize/>).

2.2 Prevence syndromu vyhoření na úrovni organizace

Každá organizace by měla mít ve svém zájmu předcházet syndromu vyhoření, tak aby její pracovníci neztráceli v důsledku syndromu vyhoření svoji výkonnost a sebedůvěru. Důležitým faktorem v prevenci vyhoření je vliv sociální opory, zejména způsob týmové spolupráce.

Týmová spolupráce

Týmová spolupráce je jednou z prioritních podmínek efektivnosti práce. U pracovníků pracujících v týmu dochází k větší produktivitě práce a ke zkvalitnění práce.

Výsledkem práce je kolektivní atmosféra důvěry, pocit sounáležitosti a „týmový duch“. Větší výkon ve většině případů dosáhneme v týmové práci než v součtu jednotlivých individuálních výkonů. Tým sdílí společný cíl, je podporována spolehlivost a smysl pro závazky, panuje zde vzájemná důvěra a respekt. Každý má v týmu svoje místo, předem určené pravomoci a zodpovědnost. Dobrá týmová práce přináší radost, dochází k uvolnění energie a radost, která se projevuje v týmové práci, se stává dalším zdrojem motivace celého týmu. V týmové práci dochází k celkovému pocitu uspokojení z dosažené práce. V případě dobře prosperujícího týmu lidé znají konkrétní cíl jejich práce. Z důvodu neformální atmosféry dochází k sounáležitosti se spolupracovníky, kdy se všichni podílí na společné práci (Bartošíková, 2006, s. 51-52).

K rozpoznání příznaků vedoucí k syndromu vyhoření a k prevenci syndromu vyhoření předkládá Bartošíková (2006) konkrétní doporučení pro vedoucí pracovníky.

Vedoucí pracovník by měl u podřízeného pracovníka zjistit, v jaké fázi pracovního výkonu se nachází. Zda se nachází ve fázi nadšení, ve fázi nespokojenosti nebo ve fázi apatie a vyhoření. Fáze nadšení podřízeného pracovníka spočívá v nadměrné aktivitě, ochotě potlačovat své osobní potřeby na úkor svých osobních potřeb. Ve fázi nadšení podřízeného pracovníka by měl vedoucí pracovník tohoto pracovníka podporovat, měl by mít k němu vlídné chování, v co nejkratší době jej zapojit do pracovního prostředí, seznámit jej s týmem, do kterého jej začlenil. Vysvětlit mu, jaké úkoly bude v týmu plnit, jaké bude mít v týmu povinnosti, podělit se s ním o zkušenosti, které sám získal praxí. Měl by se dále snažit o zavedení podřízeného člověka do týmu, snažit se, aby pracovníci v týmu podřízeného pracovníka přijali s úctou, shovívavostí, tolerancí k chybám a naopak mu pomáhat, aby se chyb následně vyvaroval. Pracovník by měl mít možnost, se vyjadřovat k plnění úkolů, k novým možnostem, k chybám, které se v rámci týmu při plnění úkolu staly. Pokud vedoucí pracovník u podřízeného pracovníka zjistí, že začíná stagnovat, je nespokojený, práci se nevěnuje podle požadavků organizace, měl by podřízenému pomoci k dalšímu pracovnímu výkonu. Vedoucí pracovník by měl nespokojenému pracovníkovi věnovat pozornost. Zjistit, co podřízeného pracovníka trápí, co potřebuje. Měli by hledat možnosti další spolupráce. Pokud se podřízený pracovník dostane do fáze apatie a vyhaslosti, začne do práce chodit „otrávený“, s pozdními příchody, cítí se málo uznávaný, málo finančně ohodnocený, ztrácí smysl pro práci, výkonnost výrazně klesá, vyhýbá se povinnostem, nepracuje naplno, odpovědnost za práci přesouvá na druhé, není na něj spolehnutí, do práce vnáší špatnou náladu, spolupracovníky záměrně pomlouvá. Vedoucí pracovník by se měl zajímat, proč

vlastně k tomuto jednání takového pracovníka došlo, nenechávat možnost nápravy na pozdější dobu, provést organizační změnu, vyhledat pomoc psychologa nebo takovému pracovníkovi nabídnout jiné zařazení v rámci organizace (Bartošíková, 2006, s. 53-56).

K dalším aspektům prevence syndromu vyhoření patří při plánování rovnoměrné rozvržení pracovní doby tak, aby byla zabezpečena dostatečná regenerace pracovníka. Zaměstnavatel svými regeneračními programy a poukázky na sportovní aktivity a rehabilitaci zmenšuje fyzické a psychické zatížení pracovníků. Důležitá je podpora dalšího vzdělávání pracovníků, samostatné rozhodování, kterým se zvyšuje jeho zaujetí, činnost a kreativita.

2.3 Psychorelaxace

Denně jsme vystaveni různým problémům, jak v práci, tak i v osobním životě. Jsme vystaveni neustále se opakujícím, déletrvajícím situacím, které nám podvědomě aktivují organismus a hromadí se v nás energie, která zůstává nevyužitá. Nahromaděné fyzické a psychické napětí může způsobit vyčerpání a nemoc. Abychom tomuto zabránili, musíme se naučit napětí uvolňovat. Relaxace bude účinnější, pokud napětí vyloučíme jak z mysli, tak i z těla. Umění odpočívat je životně důležité. Relaxace by se měla stát součástí našeho každodenního života. Relaxovat můžeme jak sami, tak i v kurzech pod vedením terapeuta. Při relaxaci je důležité vytvořit si prostor, vymezit si pravidelný čas určený pro relaxaci.

Existuje nepřeberné množství relaxačních technik a způsobů relaxace. Záleží na každém z nás, pro jaký typ relaxace se rozhodne. Při relaxaci je důležité, abychom se cítili uvolněně a relaxaci nevnímali jako povinnost.

Příklady relaxace:

- dostatečný odpočinek - je jednou ze základních podmínek relaxace,
- úklid domova - čistý a uklizený prostor kolem nás nám zlepší náladu a pomůže zbavit se stresu,
- procházka přírodou – vyčistí nám hlavu, v těle se uvolňují hormony štěstí (endorfiny), které nám dopomohou k dobré náladě a psychické pohodě,
- meditace,
- jógová relaxace,
- poslech relaxační hudby,

- Dechová cvičení - jsou založena na řízeném bráničním dýchání. Při řízeném dýchání se soustředíme při nádechu na zdvihání břicha a při výdechu stlačujeme bránici směrem k páteři. Při provádění cvičení se nejvíce soustředíme na uvolnění a dýchání.

Mezi známou relaxační technikou můžeme řadit Jacobsonovu progresivní relaxaci - je založena na systematickém napínání a uvolňování vybraných kosterních svalů. Cvičení začínáme uvolněním rukou a paží, obličeje, šíje, ramen, zad, hrudi, břicha, beder, stehů a lýtek. V konečné fázi uvolňujeme celé tělo (Melgosa, 1997, s. 130-131).

K dalším relaxačním technikám řadíme Schultzův autogenní trénink - při kterém se cvičení provádí vleže. Využívá autosugesci a představivosti, která slouží k navození stavu uvolňujícího organismu a mysli. Praktikující osoba si ponořením se do vlastního těla navodí pocit příjemného tepla a tíhy v končetinách a trupu. Pocit tepla způsobuje rozšíření cév, čímž dochází k většímu toku krve do končetin, dále dochází k úpravě dechu a uvolnění břišních orgánů (<http://www.na.septande.cz/deprese/jste-ve-stresu-pomohou-vam/relaxacni-techniky>).

Nejnovější novinkou v oblasti boje proti stresu je v Česku ojedinělý antistresový projekt Diany Vaníčkové s názvem „Vybijse.cz“. Je zbudován v protiatomovém krytu v Praze. Zaměstnanci projektu každému zájemci sestaví na míru tzv. zuřinu, ve které se může řvát, mlátit a vztekat se, dokud se nedostaví pocit úlevy. V nabídce jsou nejrůznější aktivity. Při aktivitě „Rozmlát' to“ se vlastnoručně nebo pomocí nástroje rozmlátí sestavený kus domácnosti nebo kanceláře i s přístroji. Při aktivitě „Stěna nářků“ se odreagujeme házením talířů o stěnu. Pro odbourání stresu je v bitvách k dispozici „munice“ v podobě dortů, vajíček, rajčat (<http://www.citybee.cz/aktuality/201-20/pecka-tydne-na-vybij-se-party-muzete-zurit-rozbijet-talire-i-fackovat>).

3. STRES V POLICEJNÍ PRAXI

Policie České republiky je jednotný ozbrojený sbor. Policie ČR je podřízena Ministerstvu vnitra ČR. Byla zřízena zákonem č. 283/1991 Sb., o Policii České republiky. V současné době se Policie ČR řídí zákonem č. 273/2008., o Policii České republiky.

Policie ČR plní řadu úkolů. Její výčet nalezneme v ustanovení § 2 zák. č. 273/2008 Sb., o Polici ČR.

„Policie slouží veřejnosti. Jejím úkolem je chránit bezpečnost osob a majetku a veřejný pořádek, předcházet trestné činnosti, plnit úkoly podle trestního řádu a další úkoly na úseku vnitřního pořádku a bezpečnosti svěřené jí zákony, přímo použitelnými předpisy Evropských společenství nebo mezinárodními smlouvami, které jsou součástí právního řádu“ (§ 2 zák. č. 273/2008 Sb., o Policii ČR).

Zákon č. 361/2003 Sb., o služebním poměru příslušníků bezpečnostních sborů, ve znění pozdějších předpisů a předpisy související (dále jen zákon č. 361/2003 Sb.), upravuje vztah policistů k Policii ČR.

„Tento zákon upravuje právní poměry fyzických osob, které v bezpečnostním sboru vykonávají službu, jejich odměňování, řízení ve věcech služebního poměru a organizační věci služby“ (§ 1 odst. 1 zák. č. 361/2003 Sb.).

Každý policista, který chce být přijat do služebního poměru, musí splnit zákonem stanovené podmínky a složit služební slib, který zní:

„Slibuji na svou čest a svědomí, že při výkonu služby budu nestranný a budu důsledně dodržovat právní a služební předpisy, plnit rozkazy svých nadřízených a nikdy nezneužiji svého služebního postavení. Budu se vždy a všude chovat tak, abych svým jednáním neohrozil dobrou pověst bezpečnostního sboru. Služební povinnosti budu plnit řádně a svědomitě a nebudu váhat při ochraně zájmů České republiky nasadit i vlastní život“ (§ 17 odst. 3 zák. č. 361/2003 Sb.).

Výčet povinností příslušníka, kterými se musí řídit, je následující:

„Příslušník je povinen:

- a) *dodržovat služební kázeň,*

- b) zdržet se jednání, které může vést ke střetu zájmu služby se zájmy osobními a ohrozit důvěru v nestranný výkon služby, zejména nezneužívat ve prospěch vlastní nebo prospěch jiných osob informace nabyté v souvislosti s výkonem služby a v souvislosti s výkonem služby nepřijímat dary nebo jiné výhody,
- c) zachovávat mlčenlivost o skutečnostech, o nichž se dozvěděl při výkonu služby; to neplatí, jestliže byl příslušník této povinnosti zproštěn služebním funkcionářem, nestanoví-li zvláštní právní předpis jinak,
- d) prohlubovat svoji odbornost a udržovat svoji fyzickou zdatnost potřebnou pro zastávané služební místo a podrobovat se jejímu ověřování služebním funkcionářem,
- e) dodržovat pravidla služební zdvořilosti,
- f) poskytovat bezpečnostnímu sboru osobní údaje nezbytné pro rozhodování ve služebním poměru a pro plnění povinností bezpečnostního sboru podle zvláštních právních předpisů
- g) vykonávat službu tak, aby nebyla ovlivňována jeho politickým, náboženským nebo jiným přesvědčením,
- h) ohlašovat vedoucímu příslušníkovi závady a nedostatky, které ohrožují nebo ztěžují výkon služby, a skutečnost, že byl pravomocně odsouzen pro trestný čin, bez zbytečného odkladu,
- i) chovat se a jednat i v době mimo službu tak, aby svým jednáním neohrozil dobrou pověst bezpečnostního sboru“ (§ 45 odst. 1 zák. č. 361/2003 Sb.).

Policista se řídí nejen povinnostmi, které jsou uvedeny v zákoně č. 361/2003 Sb., řídí se také povinnostmi uvedenými v zákoně č. 273/2008 Sb. a dalšími právními a služebními předpisy.

Nároky kladené na policistu jsou vysoké. Nejen, že se musí připravovat po odborné stránce, což znamená znát a orientovat se v různých zákonech, ale také musí pečovat o své zdraví a chovat se v souladu s etickým kodexem Policie České republiky. Tyto vysoké nároky společně s negativním vnímáním policie ze strany současné české společnosti mohou vyústit v dlouhodobý stres, což může vést k syndromu vyhoření.

3.1 Fyzická zátěž

„Fyzická zátěž je pracovní zátěž pohybového systému, srdečně cévního a dýchacího systému s odrazem v látkové přeměně a termoregulaci organismu“

(http://ebozp.vubp.cz/wiki/index.php/Fyzická_zátěž).

Práce policistů, zejména policistů v přímém výkonu služby, s sebou přináší zvýšené nároky na fyzickou zdatnost. Policista se musí přizpůsobit různě rozvržené pracovní době. Jedná se o služby na směny, služby o sobotách, nedělích a svátcích a služby na nočních směnách, tedy v době, kdy se má organismus přirozeně regenerovat a připravovat na další den. S těmito změnami je spojeno nepravidelné stravování, nepravidelný pitný režim, služba v náročných klimatických podmínkách a nepravidelný odpočinek. Tyto faktory mají negativní vliv na zdravotní stav jedince.

V rámci služební přípravy je policista povinen zúčastnit se nácviku používání donucovacích prostředků, mezi které se řadí:

- hmaty a chvaty,
- údery a kopy,
- páky,
- předváděcí a transportní techniky,
- kryty apod.

Samostatnou kapitolou je použití zbraně s nácvikem střelecké techniky. Mezi další povinnosti patří nácvik základních taktických dovedností:

- provádění kontrol vozidel a osob,
- přístup k nebezpečným místům,
- slovní příkazy a povely,
- využití momentu překvapení,
- nonverbální komunikace,
- krytí a skrytí,
- zajištění pachatele,
- odzbrojování pachatele,
- zneškodnění pachatele,
- poutací polohy a přikládání pout,
- eskorty osob a další.

V rámci kondiční a tělesné přípravy musí policista v průměru zvládnout:

- běh na 1 km v časovém limitu do 4.2 minut,
- 28 kliků,
- člunkový běh,
- celomotorický test.

Fyzické testy podstupují policisté podle toho, do jaké skupiny jsou zařazeni. Zařazení do skupiny se odvíjí od toho, kde policista pracuje. V první skupině jsou policisté zásahových a speciálních jednotek. Ve druhé skupině jsou policisté pracující na ulici. Do třetí skupiny se řadí detektivové a vyšetřovatelé. Čtvrtou skupinou jsou policisté pracující v kanceláři.

3.2 Psychická zátěž

„Psychická zátěž je proces psychického zpracování a vyrovnání se s požadavky a vlivy prostředí“ (http://www.szu.cz/uploads/BD_120613_Tucek.pdf).

Policisté se při výkonu své služby dostávají do situací, které můžeme označit jako konfliktní, obtížné, svízelné, časově náročné. Těmito situacemi mohou být:

- jednání s pachateli trestných činů,
- jednání s oběťmi trestných činů,
- jednání s pachateli dopravních přestupků,
- vyšetřování tragických dopravních nehod,
- komunikace s osobou mající sebevražedné úmysly,
- použití donucovacích prostředků,
- použití zbraně,
- pronásledování pachatelů,
- vyzumívání pozůstalých,
- jednání s osobami, které jsou pod vlivem alkoholu nebo jiných návykových látek,
- jednání s duševně nemocnými osobami
- mimořádné události (požár, povodně, únik nebezpečných látek),
- svědectví u soudů atd.

Každý policista tyto situace prožívá a zvládá odlišně. Stejná situace může mít na jednotlivého policistu rozdílný vliv. Záleží na tom, jak tuto situaci policista vyhodnotí a vnímá, zda je schopen tuto situaci vyřešit a zvládnout. V situacích jako je použití zbraně, použití donucovacích prostředků a pronásledování pachatelů, musí policista reagovat okamžitě.

Další psychickou zátěží bývá pro policisty vyhodnocování a šetření zákroků, které policista provede. Policista je přesvědčen, že zákrok zvládl v souladu se zákonem a

subjektivně prožívá pocit uspokojení. V mnoha případech pak kontrolní orgán svým šetřením zjišťuje, že policista nejednal v souladu se zákonem nebo nepostupoval dle služebních předpisů. S policistou je vedeno dlouhodobé řízení, které v něm vyvolává pocit nespravedlnosti, marnosti až hněvu.

3.3 Strategie psychologické pomoci policistům

Policista se může při výkonu svého povolání dostat do situace, na kterou není připraven, která jej vyvede z míry a vyvolá u něj reakci, kterou by nikdo nečekal, a kterou by sám u sebe nepředpokládal. Někdy však problémy dojdou do takových podob a rozměrů, že již vlastními silami na ně nestačí. V takové chvíli je nejvyšší čas vyhledat pomoc psychologa, neboť psycholog je ten, kdo vyslechne, má na věc nezaujatý a odborný pohled a napomůže nalézt cestu z aktuálně prožívaného problému.

Policie ČR má na každém krajském ředitelství psychologické pracoviště, kde je systemizovaný stav dvou psychologů ve služebním poměru a v ideálním případě jeden psycholog v pracovním poměru. Činnost policejních psychologů vychází mimo jiné ze služebních předpisů:

- ZP PP č. 209/2006, kterým se upravuje zjišťování osobnostní způsobilosti a poskytování psychologické péče v polici České republiky.
- ZP PP č. 21/2009, o posttraumatické intervenční péči a anonymní telefonní lince pomoci v krizi – upravuje činnost týkající se části psychologů, kteří se dobrovolně angažují v týmech posttraumatické intervenční péče či při práci na lince pomoci v krizi.

Psychologická pracoviště nabízejí:

- poradenskou činnost pro policisty, občanské zaměstnance i jejich rodinné příslušníky v oblastech poradenství, osobních, partnerských, rodinných a pracovních problémech,
- výběr uchazečů do služebního poměru,
- konzultace a vyšetření při výběrových řízeních do náročnějších či vedoucích funkcí,
- systematická práce s policisty dlouhodobě vystavenými zátěži,
- krizovou intervenci pro policisty i oběti trestných činů,
- školicí činnost, zabývající se školením a kurzy na základních útvarech se zaměřením na krizovou komunikaci, davové chování, techniky na odbourání stresu, jednání se

specifickými skupinami občanů, komunikační dovednosti, burnout syndrom, asertivita apod.,

- nabídka školení a kurzů na psychologickém pracovišti,
- psychologické výcviky zaměřené na praktické zážitkové kurzy, team buildingové aktivity pro rozvíjení týmové spolupráce, soudržnosti členů kolektivu,
- preventivní terénní práce, mezi které se řadí účast na službách, opatřeních a kontakt s policisty,
- spolupráce s odbornými útvary PČR, např. spolupráce u výslechů, konzultace specifických problémů,
- sociálně-psychologické průzkumy, atmosféry, se zaměřením na šetření na odděleních, útvarech, mapující mezilidské vztahy, úroveň řízení, postoj k policejní práci, pracovní podmínky a specifická témata,
- práce s problémovými policisty, jako jsou screeningová šetření problémových policistů, přezkum osobnostní způsobilosti,
- pomoc při adaptaci propuštěného pracovníka.

II. PRAKTICKÁ ČÁST

4 PRAKTICKÁ ČÁST

4.1. Cíl a metoda výzkumu, stanovení hypotéz

Na základě studia a analýzy teoretických poznatků byly stanoveny následující výzkumné cíle:

- zjistit a rozpoznat stav k oblasti vyhoření postihující muže a ženy pracující v přímém výkonu u Policie České republiky,
- porovnat vliv délky praxe u mužů a žen pracujících v přímém výkonu u Policie České republiky na riziko vzniku syndromu vyhoření.

Pro účely výzkumu byl zvolen kvantitativní přístup. Ke sběru dat byly využity standardizované dotazníky:

- dotazník Maslach Burnout Inventory (MBI)
- dotazník BM (Burnout Measure) – psychického vyhoření.

Dotazník Maslach Burnout Inventory (MBI) byl v roce 1996 vytvořen autorkami Christina Maslach and Susan E. Jackson. Tato technika je v dostupné literatuře mnohokrát citována. Pro účely svého výzkumu jsem využila dotazník publikovaný v literatuře Martiny Venglářové a kolektivu z roku 2011. Dotazník je určen ke sledování syndromu vyhoření u profesí vystavených pozornosti. Dotazník slouží ke zkoumání tří oblastí. Dvě oblasti jsou laděny negativně. Jedná se o oblast emocionálního vyhoření (EE) a oblast depersonalizace (DP). Zbývající oblast je laděna pozitivně. Jedná se o oblast osobního uspokojení z práce (PA). V originále se pocity hodnotí jednak na stupnici častosti výskytu, jednak na stupnici síly pocitů. Pro účely výzkumu byla použita stupnice síly pocitů. Dotazník tvoří 22 položek na sedmibodové škále s rozpětím od „Vůbec“ (1) po „Velmi silně“ (7). Každá z položek je označena, do které z uvedených oblastí zasahuje. Položka č. 1,2,3,6,8,13,14,16,20 zasahuje do oblasti emocionálního vyčerpání. Pro emocionální vyčerpání odpovídají vysoké hodnoty vysokému stupni vyhoření. Položka č. 5,10,11,15,22 zasahuje do oblasti depersonalizace. Pro depersonalizaci odpovídají vysoké hodnoty vysokému stupni vyhoření. Položka č. 4,7,9,12,17,18,19,21 zasahuje do oblasti osobního uspokojení. Zde však platí, že u osobního uspokojení odpovídají nízké hodnoty vysokému stupni vyhoření. Vyhodnocení dotazníku se zakládá na součtu všech bodových hodnocení v jednotlivých subškálách, kdy MBI na každé škále měří úroveň vyhoření ve třech stupních – nízký, mírný a vysoký.

Pro oblast emocionálních vyčerpání (EE) platí:

Nízký 0 - 16

Mírný 17 - 26

Vysoký 27 a více = vyhoření

Pro oblast depersonalizace (DP) platí:

Nízký 0 - 6

Mírný 7 - 12

Vysoký 13 a více = vyhoření

Pro oblast osobního uspokojení (PA) platí:

Vysoký 39 a více

Mírný 38

Nízký 31 – 0 = vyhoření

(převzato z knihy Venglářová.M.:Sestry v nouzi Syndrom vyhoření,mobbing,bossing. Praha, Grada Publishing 2011).

Dotazník Burnout Measure (BM) byl vytvořen v roce 1980 autory Ayala Pines, PhD and Elliot Aronson, PhD. Pro účely svého výzkumu jsem využila dotazník publikovaný v literatuře Martiny Venglářové a kolektivu z roku 2011. Dotazník měří míru vlastního psychického vyhoření. Dotazník se skládá z 21 položek, které jsou posuzovány na sedmibodové škále s rozpětím od „Nikdy“ (1) po „Vždy“ (7). Vyhodnocení dotazníku se zakládá na součtu hodnot u položek: 1,2,4,5,7,8,9,10,11,12,13,14,15,16,17,18,21 označených jako „A“, dále na součtu hodnot u položek: 3,6,19,20 označených jako „B“. Dále vypočítáme „C“ tím způsobem, že od čísla 32 odečteme součet hodnot označených jako „B“ a v závěru vypočítáme „D“ tím způsobem, že součet hodnot označených jako „A“ sečteme se součtem hodnot označených jako „C“. Výsledný skór „BQ“ získáme tak, že hodnotu, označenou jako „D“ dělíme číslem 21.

Vyhodnocení dotazníku:

$BQ < 2$ (dobrý výsledek z hlediska psychického zdraví)

$2 < BQ < 3$ (výsledek uspokojivý)

$3 < BQ < 4$ (doporučuje se zamyslet se nad životním stylem, pocitem smysluplnosti života)

$4 < BQ < 5$ (zde je již možno považovat přítomnost syndromu psychického vyčerpání za prokázanou)

BQ > 5 (tento stav je třeba považovat za alarmující, doporučuje se obrátit na psychologa či psychoterapeuta)

(převzato z knihy Venglářová.M.:Sestry v nouzi Syndrom vyhoření,mobbing,bossing. Praha, Grada Publishing 2011).

V souladu s vytýčenými cíli výzkumu byly stanoveny tyto hypotézy:

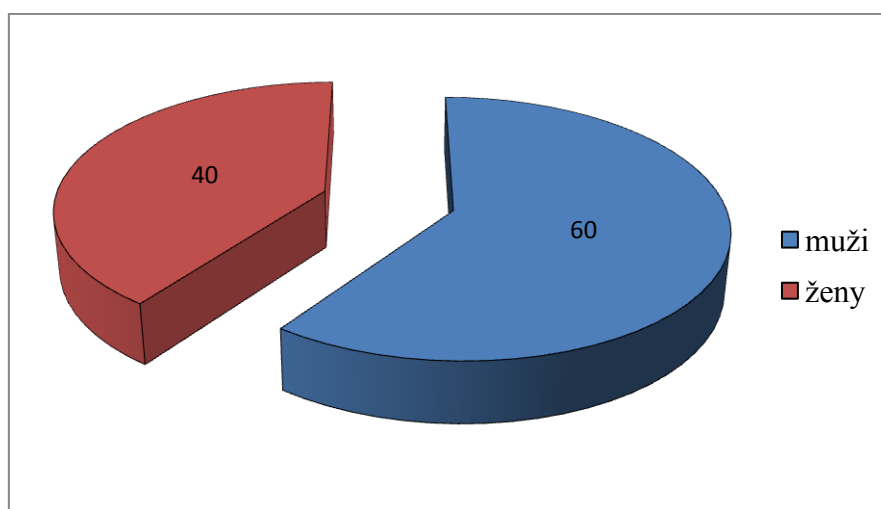
H1: Muži, sloužící v přímém výkonu u Policie České republiky, jsou více ohroženi syndromem vyhoření než ženy.

H2: Délka praxe v přímém výkonu u Policie České republiky ovlivňuje vyšší riziko vzniku syndromu vyhoření.

4.2. Výběr respondentů

Výběr respondentů byl tvořen policisty pracujícími v přímém výkonu u Policie České republiky. Sběr dat byl uskutečněn na obvodních odděleních Policie České republiky v rámci kraje Vysočina a Jihomoravského kraje. Kritériem pro zařazení respondentů do výzkumu byla délka praxe v přímém výkonu u Policie České republiky minimálně 1 rok. Celkem bylo distribuováno 105 dotazníků, přičemž 5 dotazníků z důvodu neúplnosti údajů nebylo zařazeno do výzkumu. Pro účely výzkumu bylo použito 100 dotazníků. Z celkového počtu 100 dotazovaných respondentů bylo 60 mužů a 40 žen, což je znázorněno na grafu č.1. Aritmetickým průměrem byl vypočítán průměrný věk mužů, který činil 33,6 roků. Průměrný věk žen činil 34,1 roků. Shodným způsobem byla vypočítána průměrná délka praxe u mužů, která činila 10,3 roků a průměrná praxe u žen, která činila 6.9 roků.

Graf č. 1: Početní zastoupení respondentů ve skupině



Z grafu č. 1 je patrné, že počet mužů pracujících v přímém výkonu u Policie České republiky převyšuje počet žen pracujících v přímém výkonu u Policie České republiky. Tento výsledek potvrzuje všeobecnou známou skutečnost, že počet mužů pracujících v přímém výkonu u Policie České republiky je vyšší než počet žen pracujících v přímém výkonu u Policie České republiky.

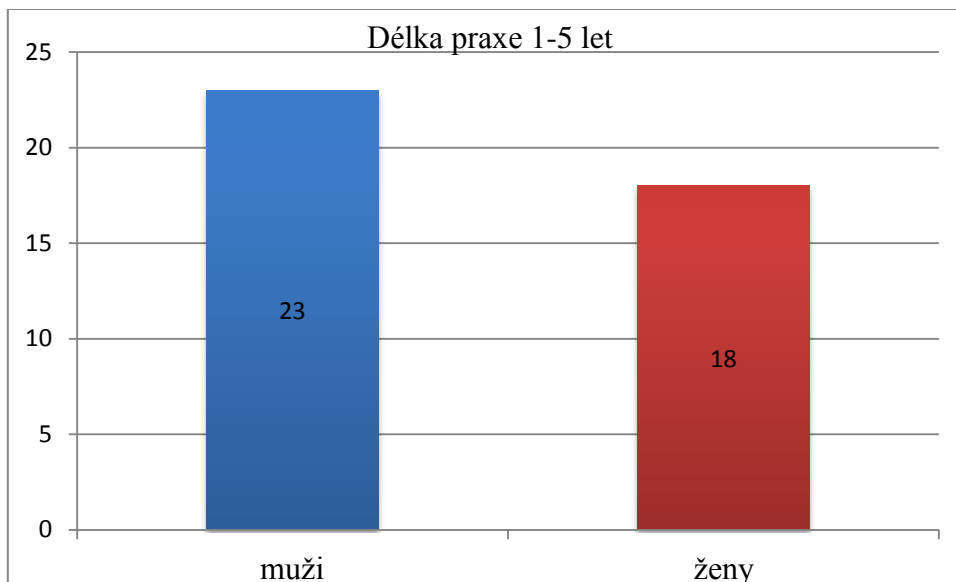
4.3. Analýza a prezentace výsledků výzkumu

V této části jsou vyhodnocena získaná data z dotazníků, které budou analyzována a zpracována formou slovního a grafického hodnocení.

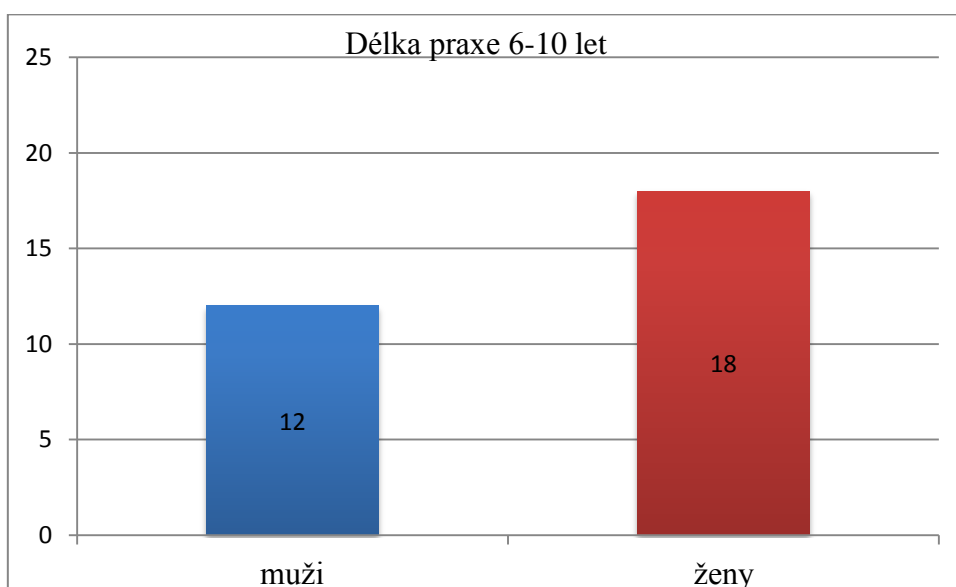
Pokud jde o délku praxe mužů a žen v přímém výkonu u Policie České republiky je patrné, že nejpočetnější zastoupení v délce praxe v přímém výkonu je v rozmezí od 1 do 10 let. Nejvýstižněji nám délku praxe v přímém výkonu ukážou následující grafy, ve kterých byla délka praxe u mužů i žen pracujících v přímém výkonu u Policie České republiky rozdělena do kategorií od 1 – 5 let, 6 – 10 let, 11 – 15 let, 16 – 20 let a 21 – 25 let. V kategorii délky praxe 21-25 let jsou však zastoupeni pouze muži. Graf č. 2 znázorňuje početní zastoupení respondentů v kategorii 1-5 let. Graf č. 3 znázorňuje početní zastoupení respondentů v kategorii 6-10 let. Graf č. 4 znázorňuje početní zastoupení respondentů v kategorii 11-15 let. Graf č. 5 znázorňuje početní zastoupení respondentů v kategorii 16-20

let a graf č. 6 znázorňuje početní zastoupení respondentů v kategorii 21-25 let, ve které jsou zastoupeni pouze muži.

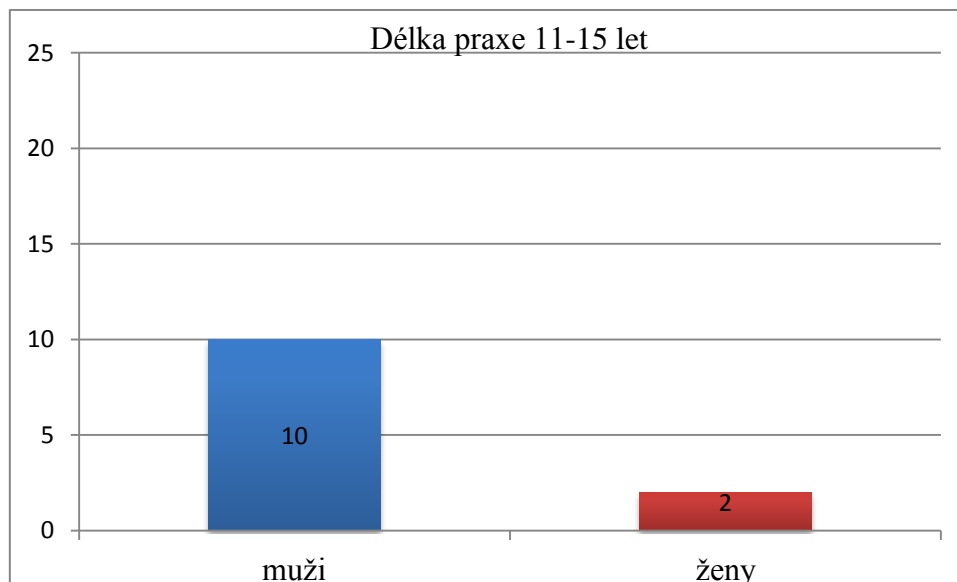
Graf č. 2: Délka praxe 1-5 let



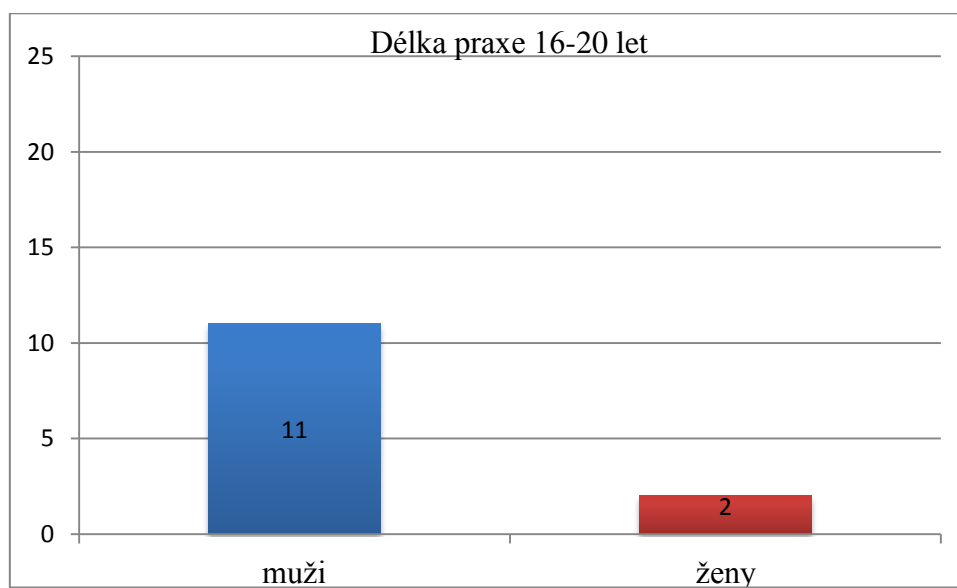
Graf č. 3: Délka praxe 6-10 let



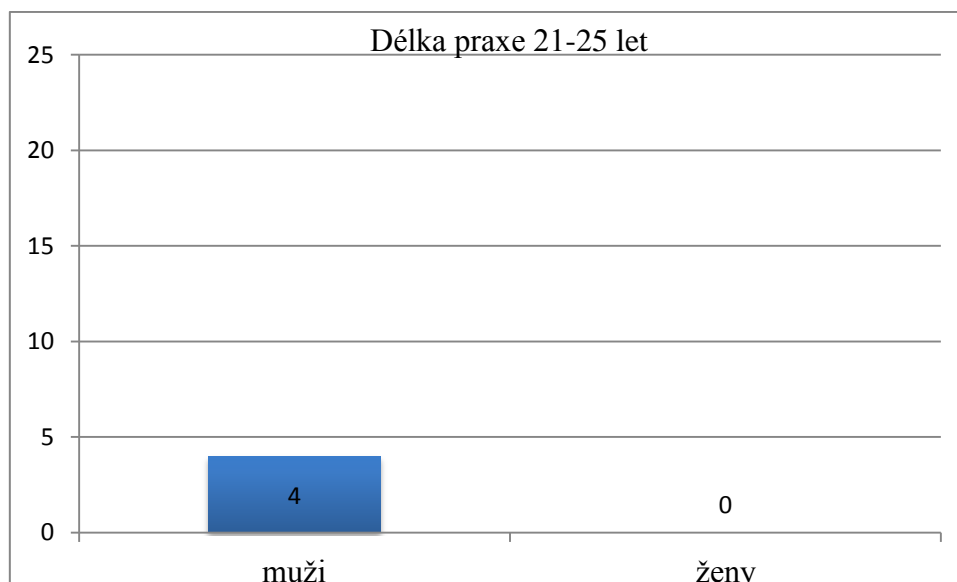
Graf č. 4: Délka praxe 11-15 let



Graf č. 5: Délka praxe 16-20 let



Graf č. 6: Délka praxe 21-25 let (zastoupení pouze muži)



Z grafů vyplývá, že nejpočetnější skupinou lidí pracujících v přímém výkonu u Policie České republiky je kategorie 1-5 let. V kategorii 21-25 let není v přímém výkonu zastoupena žádná žena, neboť počet žen, přijatých do služebního poměru Policie České republiky začal narůstat v posledních 10 letech. Ze své praxe u Policie České republiky mohu říct, že v rámci kraje Vysočina a Jihomoravského kraje není v přímém výkonu v kategorii 21-25 let zastoupena žádná žena. Já osobně jsem zařazena do kategorie 16-20 let.

Hypotéza č. 1 předjímalá, že muži, sloužící v přímém výkonu u policie České republiky jsou více ohroženi syndromem vyhoření než ženy.

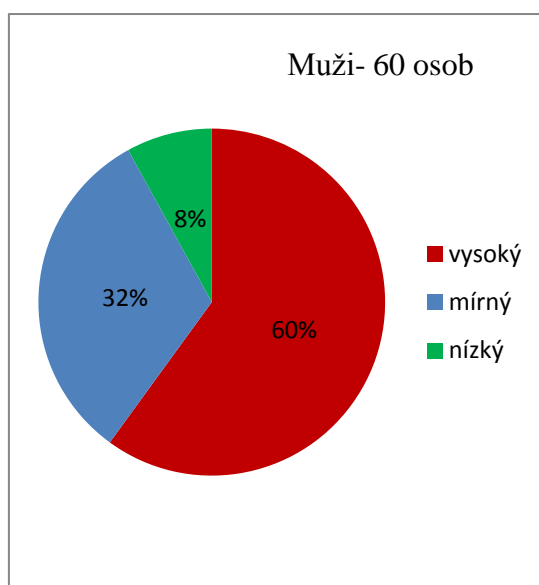
Z výsledků dotazníkového šetření v rámci všech respondentů bylo z dotazníku Maslach Burnout Inventory (MBI) zjištěno, že v oblasti emocionálního vyčerpání (EE) mělo vysoký stupeň vyhoření 60% mužů a 40% žen, mírný stupeň vyhoření mělo 32% mužů a 45% žen, nízký stupeň vyhoření mělo 8% mužů a 15% žen, jak je patrné v grafu č. 7 a 8. Graf č. 7 znázorňuje procentuální zastoupení respondentů-mužů. Graf č. 8 znázorňuje procentuální zastoupení respondentů-žen.

V oblasti depersonalizace (DP) mělo vysoký stupeň vyhoření 80 % mužů a 60% žen, mírný stupeň vyhoření mělo 20% mužů a 32% žen, nízký stupeň vyhoření mělo 0% mužů a

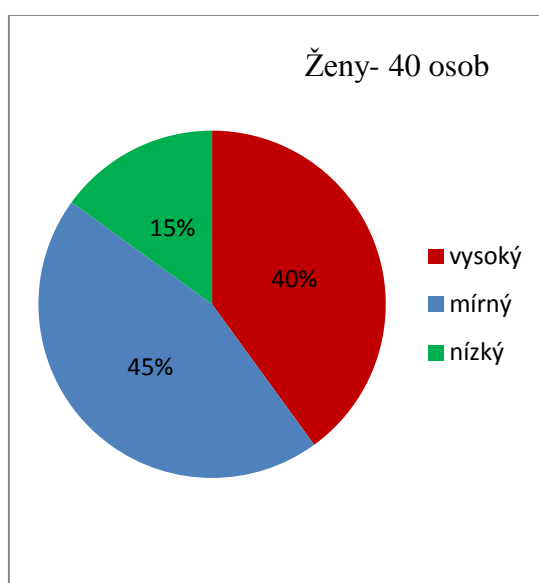
8% žen, což je znázorněno v grafu č. 9 a 10. Graf č. 9 znázorňuje procentuální zastoupení respondentů-mužů. Graf č. 10 znázorňuje procentuální zastoupení respondentů-žen.

V oblasti osobního uspokojení (PA) mělo nízký stupeň spokojenosti 48% mužů a 40% žen, mírný stupeň spokojenosti mělo 33% mužů a 45% žen, vysoký stupeň spokojenosti mělo 19% mužů a 15% žen, jak je znázorněno v grafu č. 11 a 12. V oblasti osobního uspokojení je nutné brát na zřetel, že nízký stupeň = vyhoření! Graf č. 11 znázorňuje procentuální zastoupení respondentů-mužů. Graf č. 12 znázorňuje procentuální zastoupení respondentů-žen.

Graf č. 7: Oblast emocionálního vyčerpání



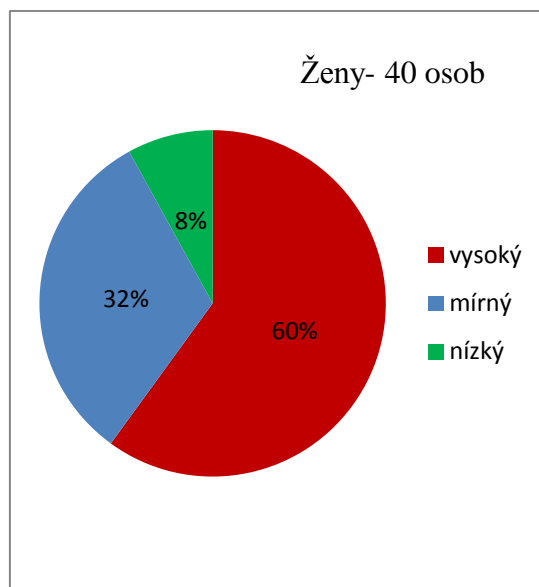
Graf č. 8: Oblast emocionálního vyčerpání



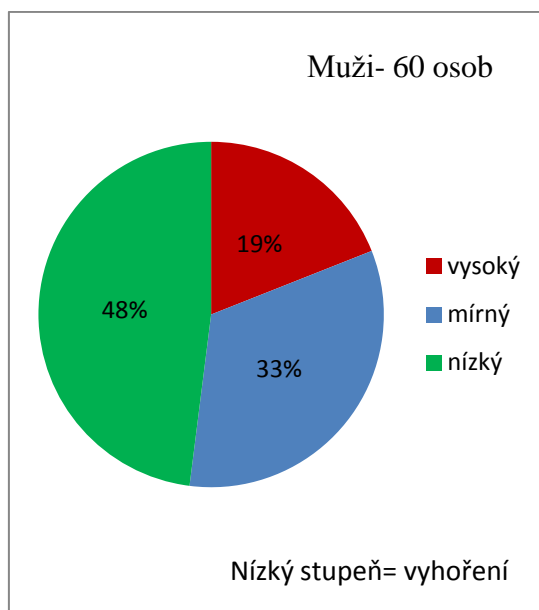
Graf č. 9: Oblast depersonalizace



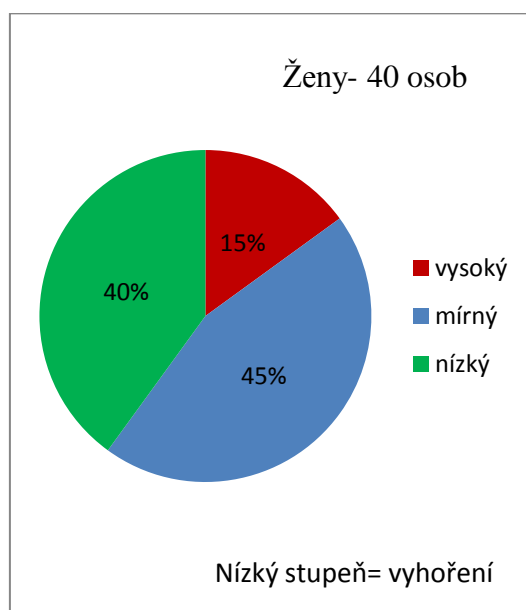
Graf č. 10: Oblast depersonalizace



Graf č. 11: Oblast osobního uspokojení



Graf č. 12: Oblast osobního uspokojení



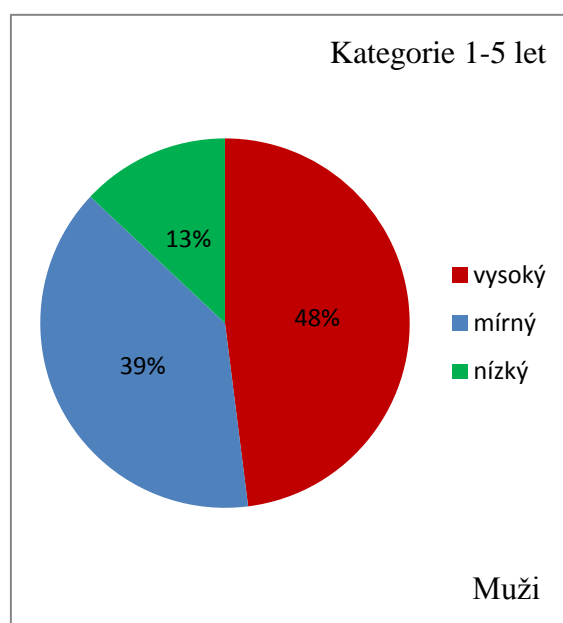
Z grafů je evidentní, že v rámci všech respondentů mají muži pracující v přímém výkonu u Policie České republiky ve všech oblastech vysoký stupeň vyhoření než ženy pracující v přímém výkonu u Policie České republiky. Z výsledků dotazníkového šetření se tak jednoznačně potvrdila Hypotéza č. 1.

Hypotéza č. 2 předjímalá, že délka praxe v přímém výkonu u Policie České republiky ovlivňuje vyšší riziko vzniku syndromu vyhoření. Pro jednotlivé oblasti vyhoření – EE,DP,PA, ve kterých je rozhodujícím kritériem délka praxe nám pro porovnání poslouží následující grafy, ve kterých byla prováděna komparace mezi muži a ženami v jednotlivých kategoriích délky praxe (1-5 let, 6-10 let, 11-15 let, 16-20 let a 21-25 let).

Oblast emocionálního vyhoření

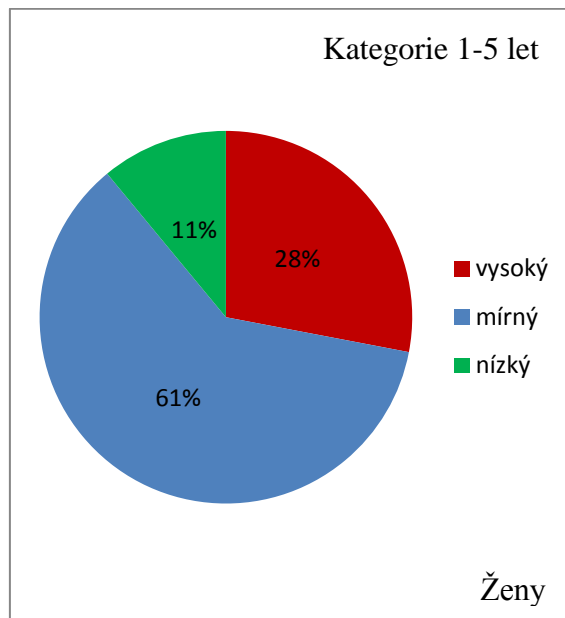
Graf č. 13: Emocionální vyhoření

v kategorii 1-5 let



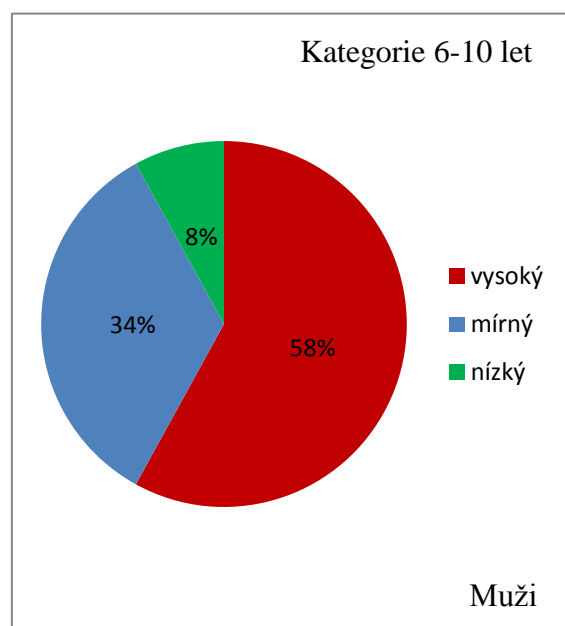
Graf č. 14: Emocionální vyhoření

v kategorii 1-5 let



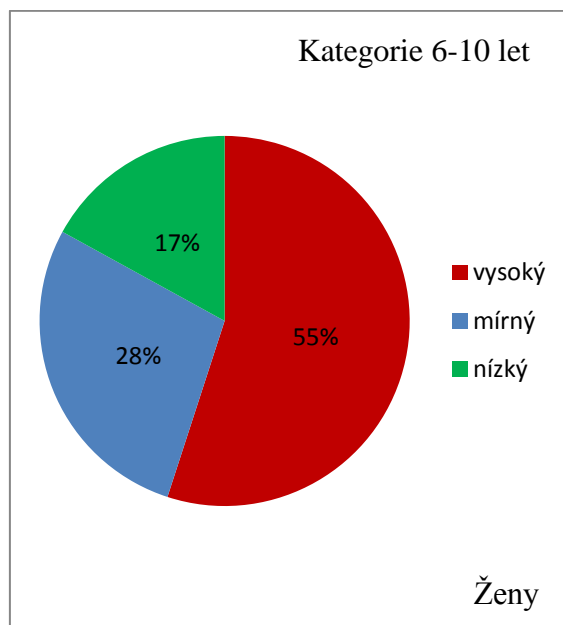
Graf č. 15: Emocionální vyhoření

v kategorii 6-10 let



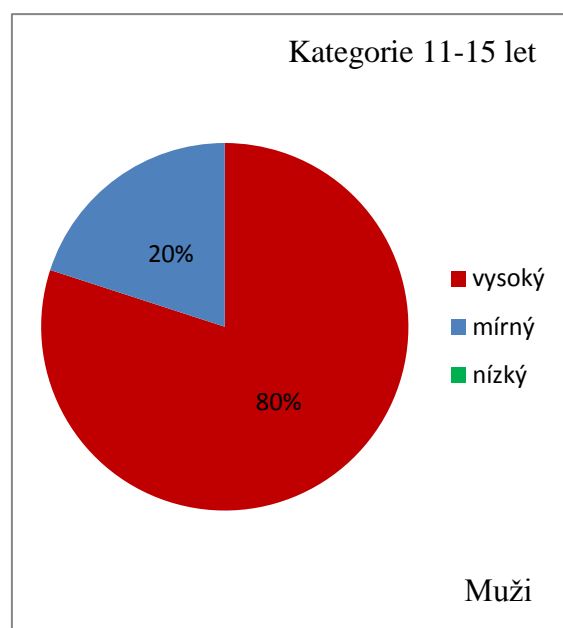
Graf č. 16: Emocionální vyhoření

v kategorii 6-10 let



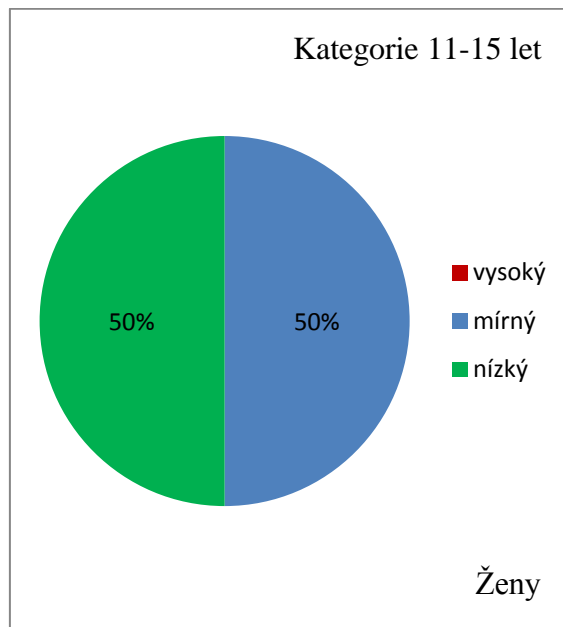
Graf č. 17: Emocionální vyhoření

v kategorii 11-15 let



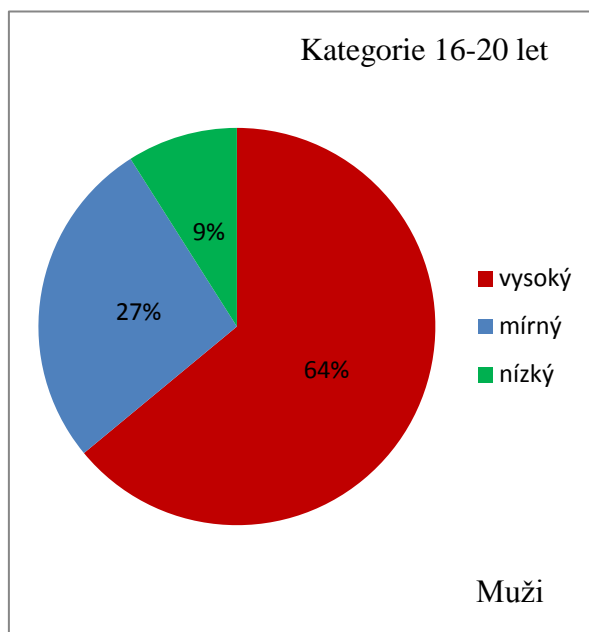
Graf č. 18: Emocionální vyhoření

V kategorii 11-15 let



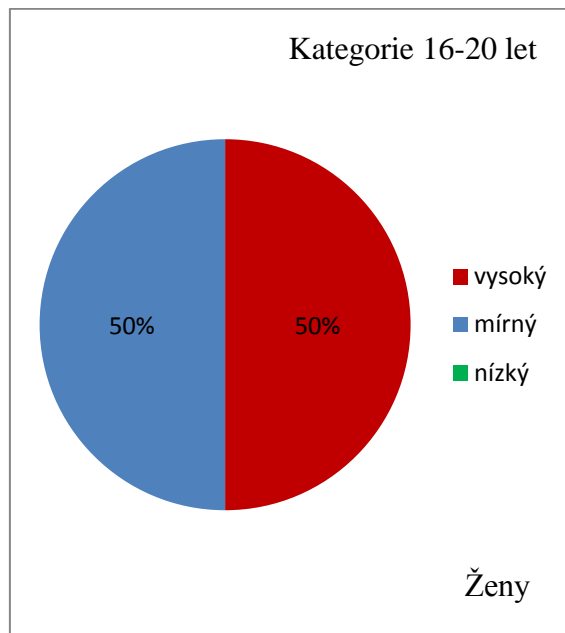
Graf č. 19: Emocionální vyhoření

v kategorii 16-20 let



Graf č. 20: Emocionální vyhoření

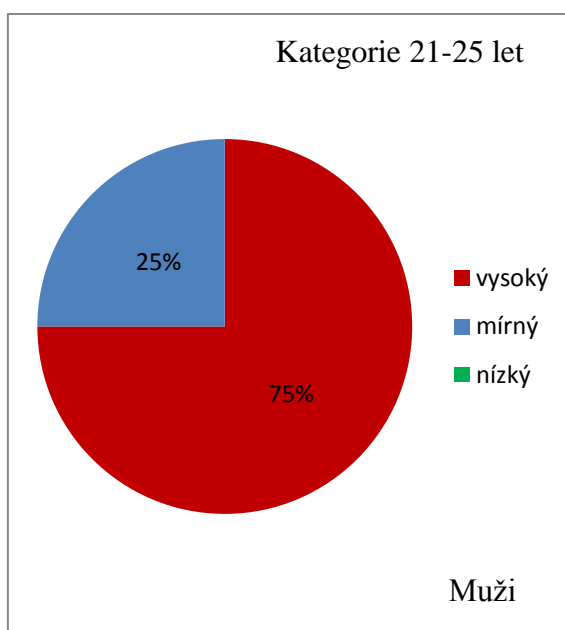
v kategorii 16-20 let



Graf č. 21: Emocionální vyhoření

v kategorii 21-25 let

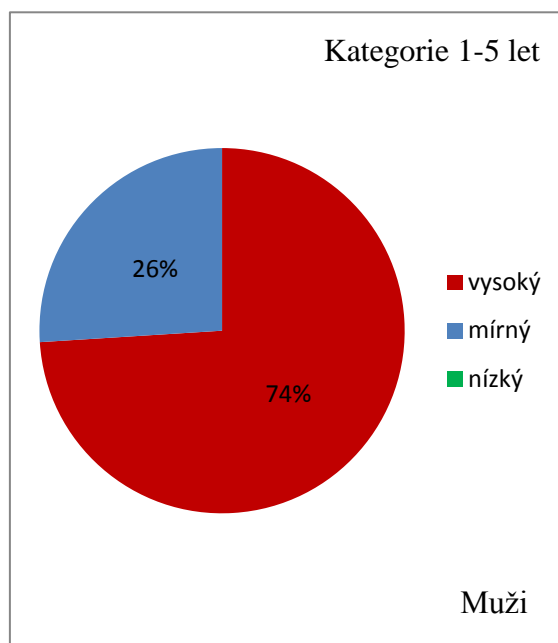
(zastoupeni pouze muži)



Oblast depersonalizace

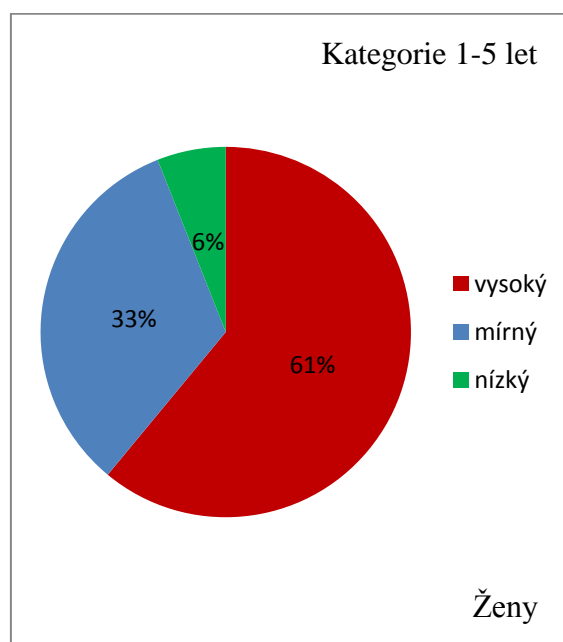
Graf č. 22: Depersonalizace

v kategorii 1-5 let



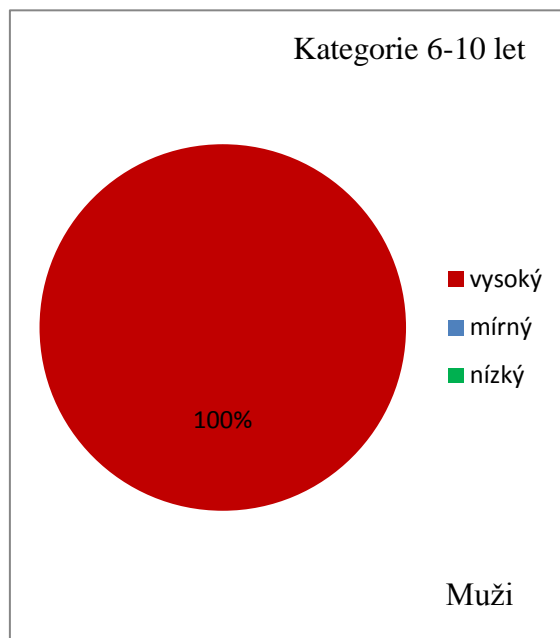
Graf č. 23: Depersonalizace

v kategorii 1-5 let



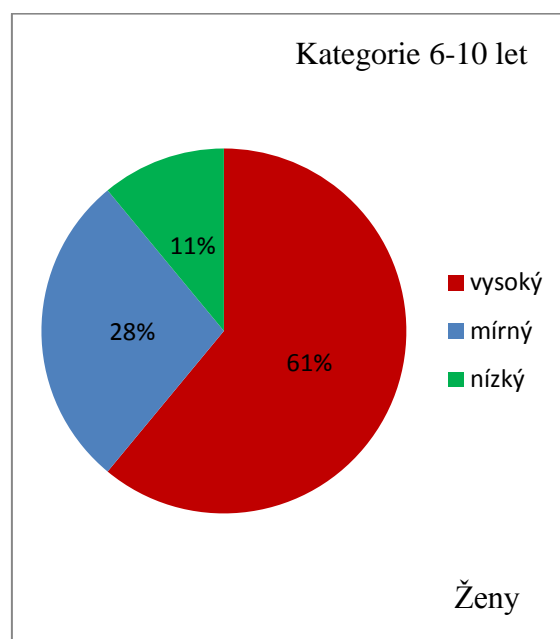
Graf č. 24: Depersonalizace

v kategorii 6-10 let



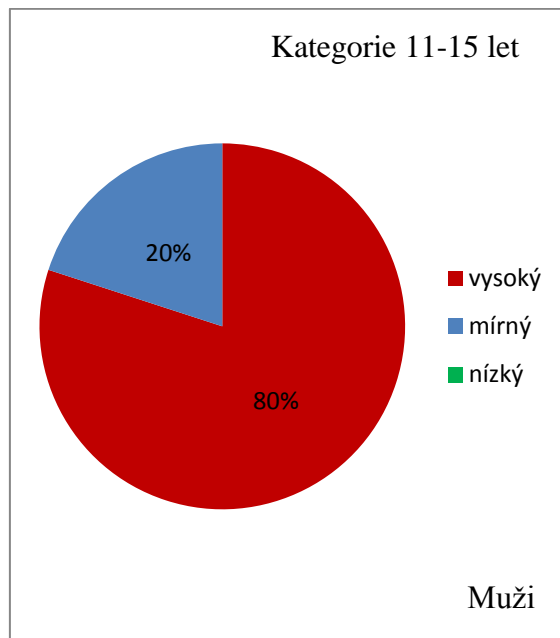
Graf č. 25: Depersonalizace

v kategorii 6-10 let



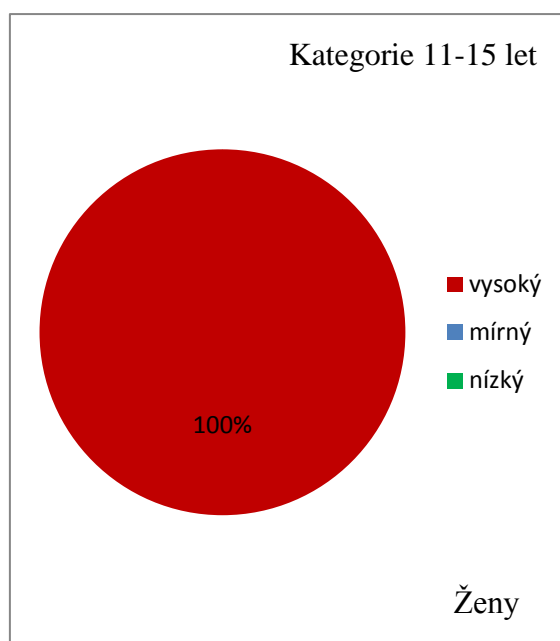
Graf č. 26: Depersonalizace

v kategorii 11-15 let



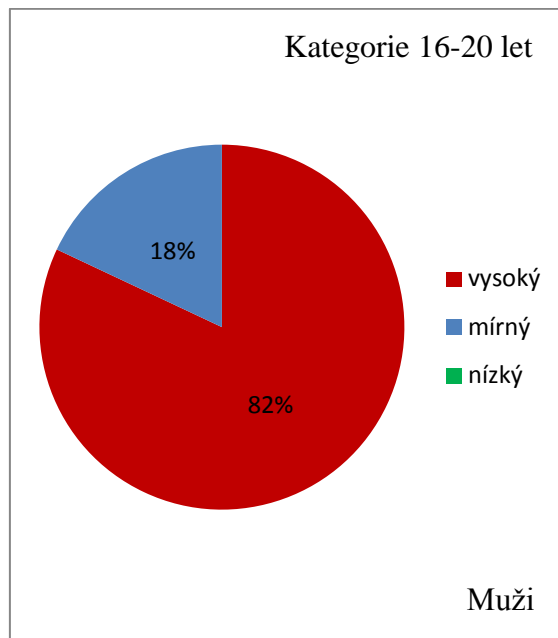
Graf č. 27: Depersonalizace

v kategorii 11-15 let



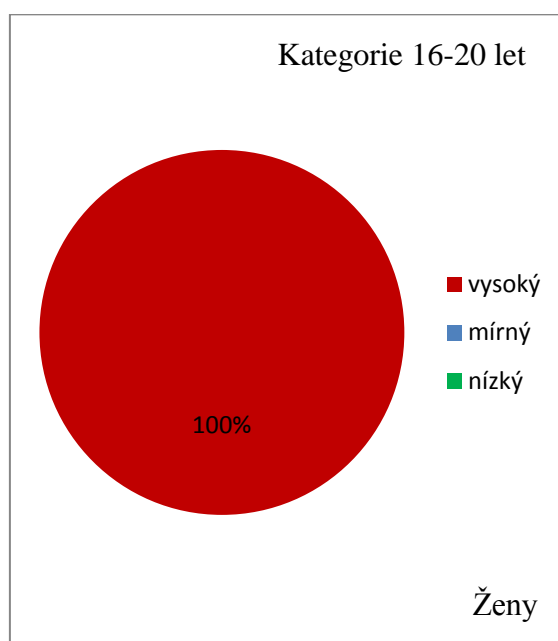
Graf č. 28: Depersonalizace

v kategorii 16-20 let

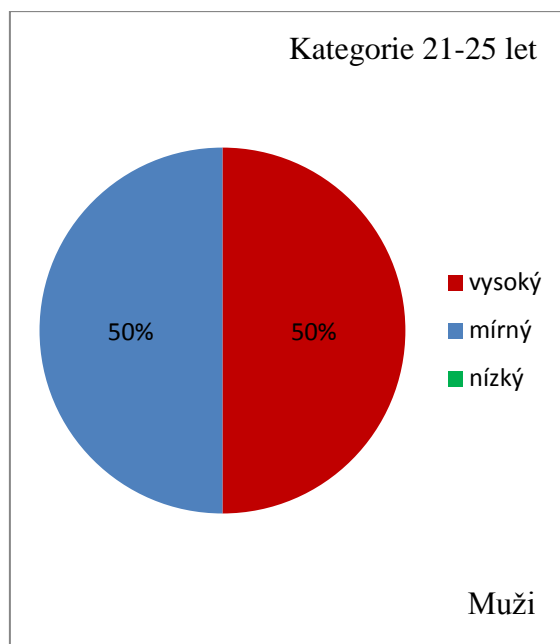


Graf č. 29: Depersonalizace

v kategorii 16-20 let

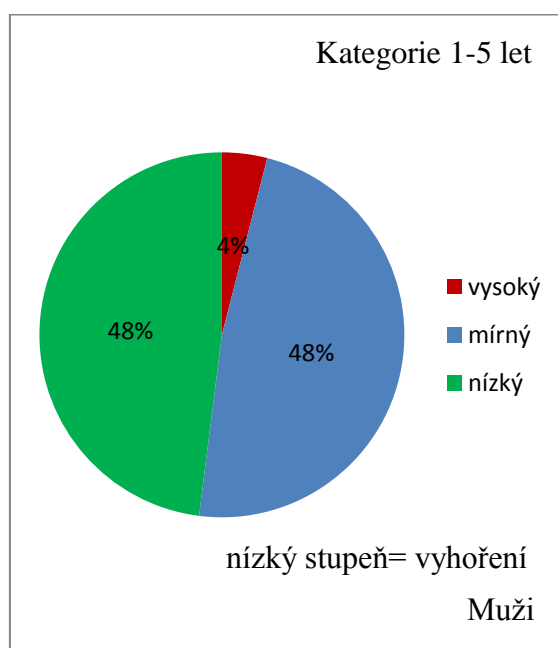


Graf č. 30: Depersonalizace v kategorii
21-25 let (zastoupeni pouze muži)



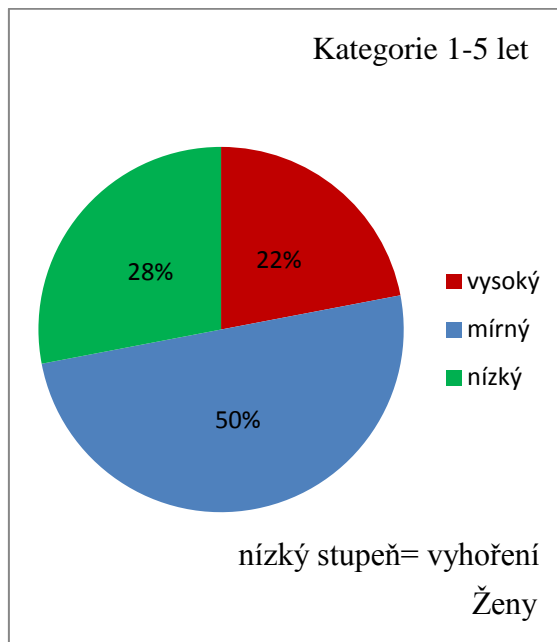
Oblast osobního uspokojení

Graf č. 31: Osobní uspokojení
v kategorii 1-5 let



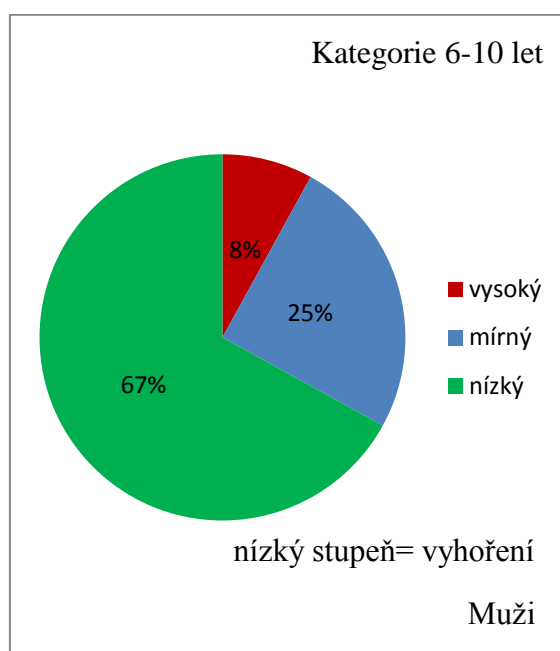
Graf č. 32: Osobní uspokojení

v kategorii 1-5 let



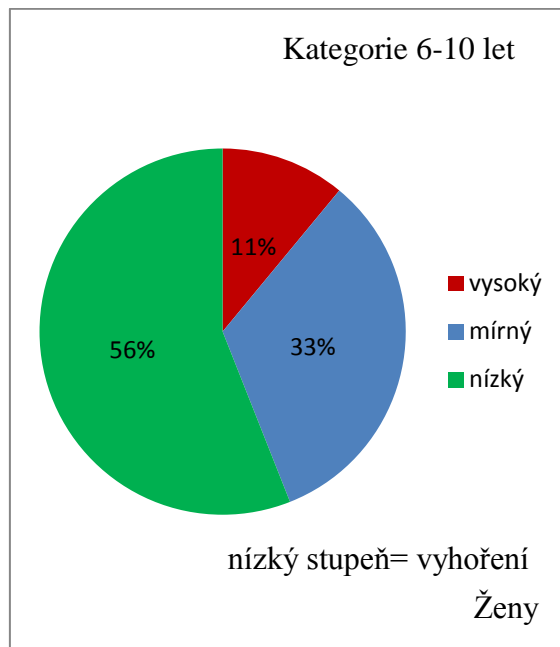
Graf č. 33: Osobní uspokojení

v kategorii 6-10 let



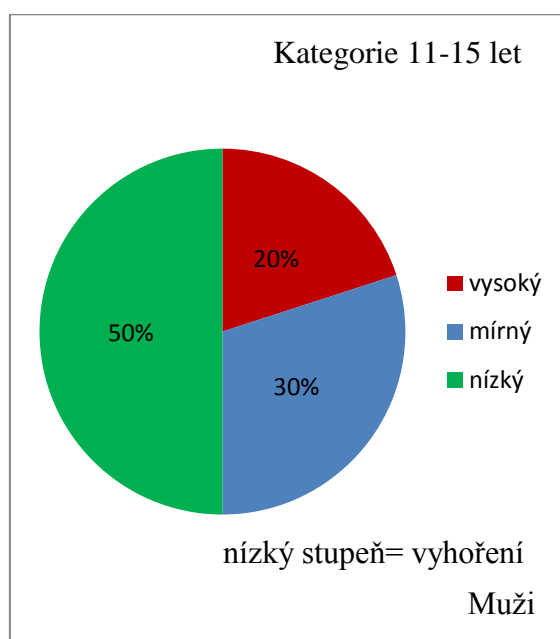
Graf č. 34: Osobní uspokojení

v kategorii 6-10 let



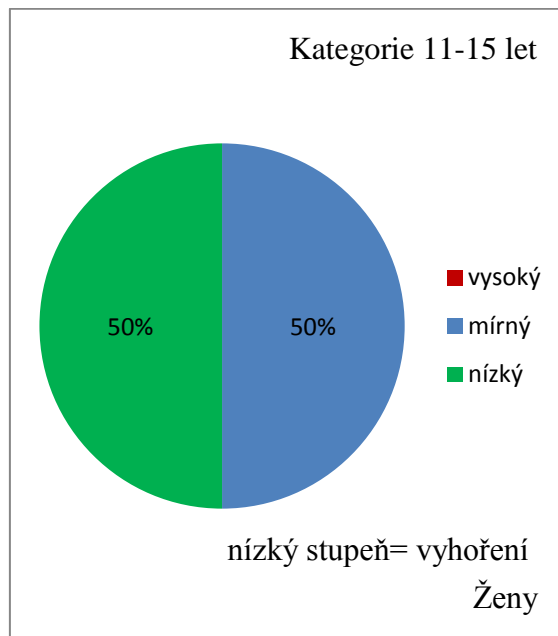
Graf č. 35: Osobní uspokojení

v kategorii 11-15 let



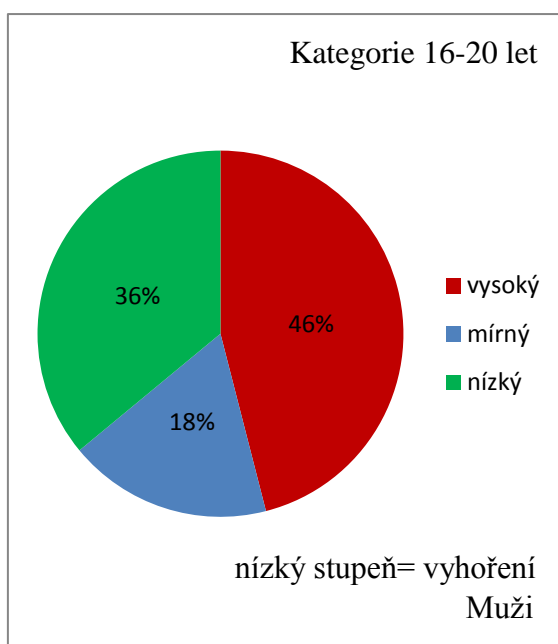
Graf č. 36: Osobní uspokojení

v kategorii 11-15 let



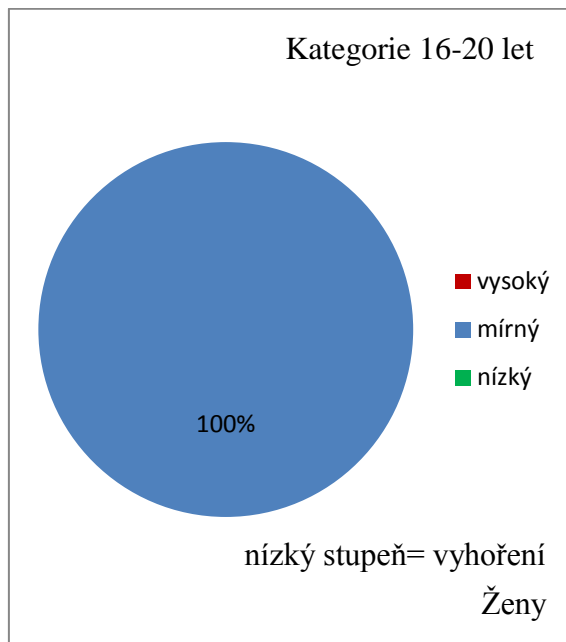
Graf č. 37: Osobní uspokojení

v kategorii 16-20 let



Graf č. 38: Osobní uspokojení

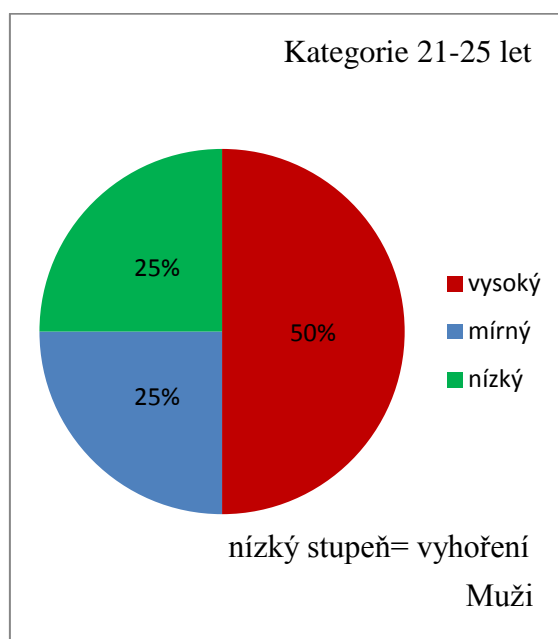
v kategorii 16-20 let



Graf č. 39: Osobní uspokojení

v kategorii 21-25 let

(zastoupeni pouze muži)



Z výsledků výzkumu bylo zjištěno, že délka praxe nemá vliv na vyšší riziko vzniku syndromu vyhoření. Výsledky výzkumu potvrdily, že vyšší riziko vzniku syndromu vyhoření v oblasti emocionálního vyčerpání, depersonalizace a osobního uspokojení se objevovalo u všech respondentů v rozmezí délky praxe od 6 do 15 let. Na základě tohoto výsledku se hypotéza č. 2 nepotvrdila.

Z výsledků dotazníkového šetření v rámci všech respondentů bylo z dotazníku Burnout Measure (BM) psychického vyhoření, zjištěno, že v kategorii délky praxe 1-5 let mělo:

- dobrý výsledek z hlediska psychického zdraví 9% mužů a 12% žen,
- uspokojivý výsledek 52% mužů a 66% žen,
- doporučeno se zamyslet se nad životním stylem, pocitem smysluplnosti 39% mužů a 22% žen,
- prokázanou přítomnost psychického vyčerpání 0% mužů a 0% žen,
- alarmující stav s doporučením obrátit se na psychologa nebo psychoterapeuta 0% mužů a 0% žen.

V kategorii délky praxe 6-10 let mělo:

- dobrý výsledek z hlediska psychického zdraví 9% mužů a 17% žen,
- uspokojivý výsledek 33% mužů a 44% žen,
- doporučeno se zamyslet se nad životním stylem, pocitem smysluplnosti 33% mužů a 22% žen,
- prokázanou přítomnost psychického vyčerpání 25% mužů a 11% žen,
- alarmující stav s doporučením obrátit se na psychologa nebo psychoterapeuta 0% mužů a 6% žen.

V kategorii délky praxe 11-15 let mělo:

- dobrý výsledek z hlediska psychického zdraví 0% mužů a 0% žen,
- uspokojivý výsledek 30% mužů a 50% žen,
- doporučeno se zamyslet se nad životním stylem, pocitem smysluplnosti 40% mužů a 50% žen,

- prokázanou přítomnost psychického vyčerpání 20% mužů a 0% žen,
- alarmující stav s doporučením obrátit se na psychologa nebo psychoterapeuta 10% mužů a 0% žen.

V kategorii délky praxe 16-20 let mělo:

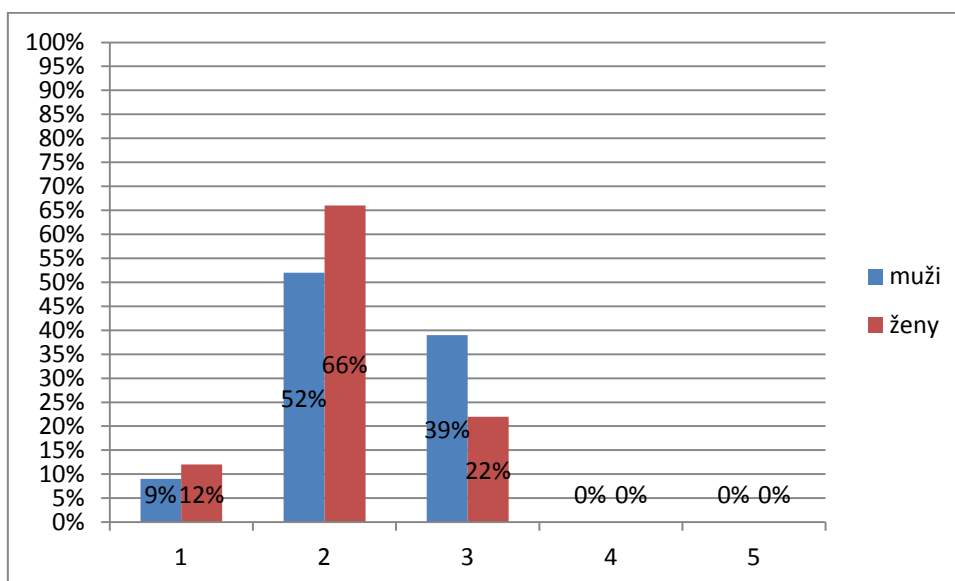
- dobrý výsledek z hlediska psychického zdraví 0% mužů a 0% žen,
- uspokojivý výsledek 27% mužů a 0% žen,
- doporučeno se zamyslet se nad životním stylem, pocitem smysluplnosti 27% mužů a 100% žen,
- prokázanou přítomnost psychického vyčerpání 27% mužů a 0% žen,
- alarmující stav s doporučením obrátit se na psychologa nebo psychoterapeuta 19% mužů a 0% žen.

V kategorii délky praxe 21-25 let, ve které jsou zastoupeni pouze muži, mělo:

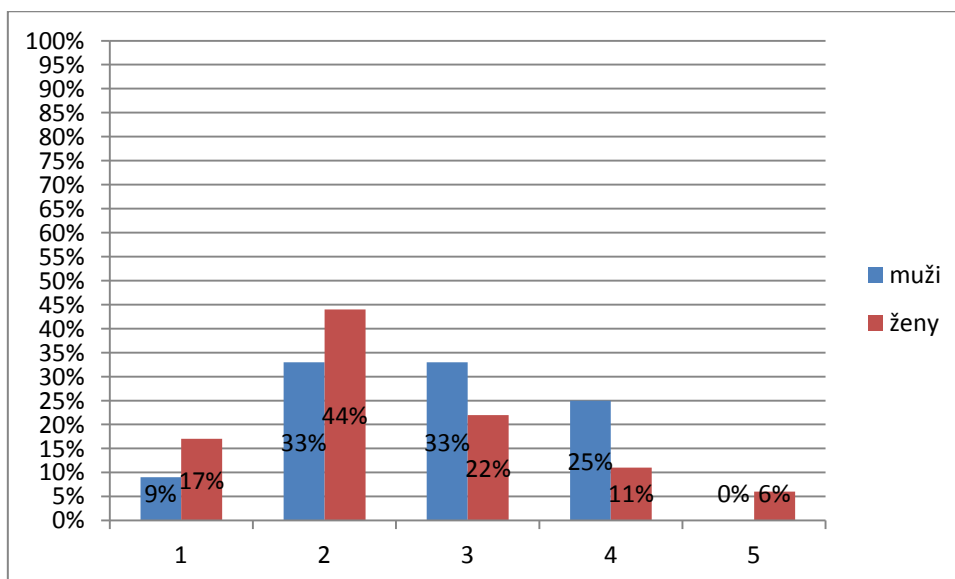
- dobrý výsledek z hlediska psychického zdraví 0% mužů,
- uspokojivý výsledek 0% mužů,
- doporučeno se zamyslet se nad životním stylem, pocitem smysluplnosti 50% mužů,
- prokázanou přítomnost psychického vyčerpání 25% mužů,
- alarmující stav s doporučením obrátit se na psychologa nebo psychoterapeuta 25% mužů.

Výsledky byly vypočítány procentuálním zastoupením mužů (60 respondentů) a procentuálním zastoupením žen (40 respondentů). Pro lepší orientaci jsou výsledky dotazníku Burnout Measure (BM) znázorněny v následujících grafech, ve kterých je na vodorovné ose označen dobrý výsledek z hlediska psychického zdraví číslicí 1 a alarmující výsledek z hlediska psychického zdraví číslicí 5.

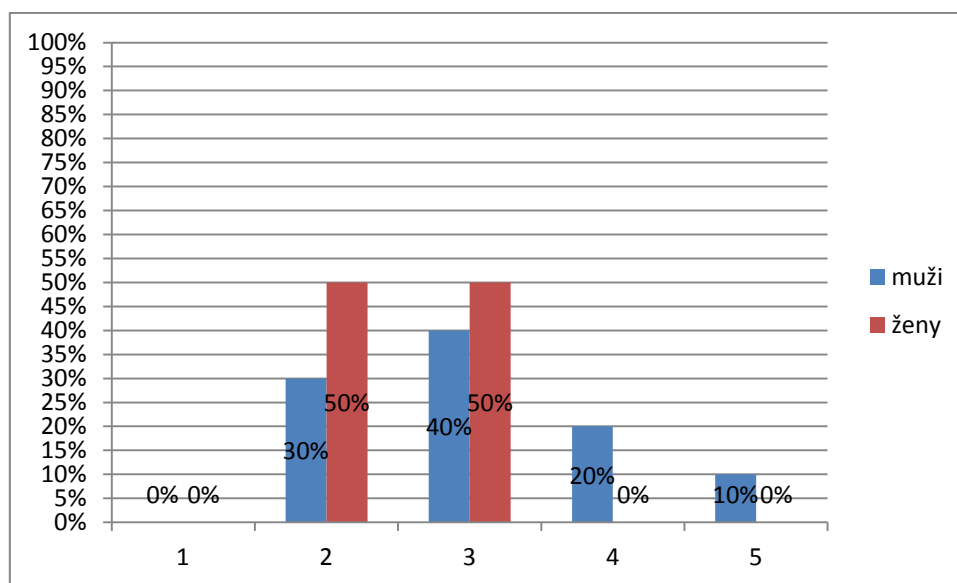
Graf č. 40: Psychické vyhoření v kategorii 1-5 let



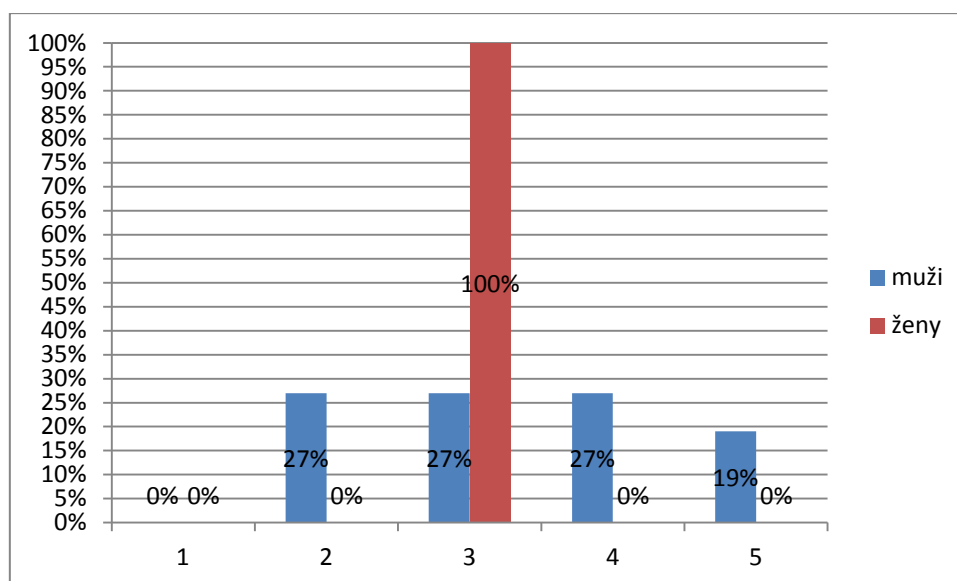
Graf č. 41: Psychické vyhoření v kategorii 6-10 let



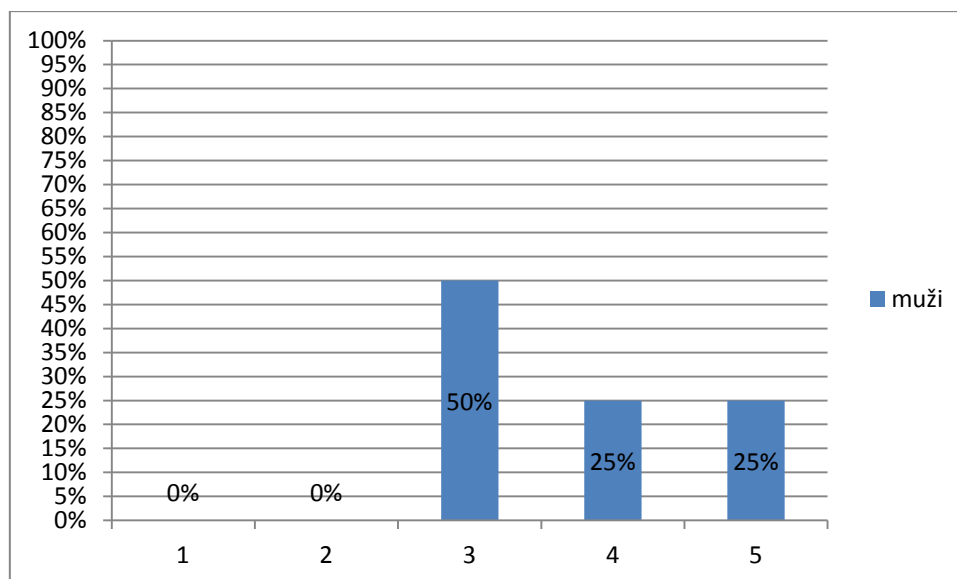
Graf č. 42: Psychické vyhoření v kategorii 11-15 let



Graf č. 43: Psychické vyhoření v kategorii 16-20 let



Graf č. 44: Psychické vyhoření v kategorii 21-25 let
(zastoupeni pouze muži)



Z výsledků tohoto výzkumu bylo zjištěno, že muži pracující v přímém výkonu u Policie České republiky jsou více ohroženi syndromem vyhoření než ženy, což vede k potvrzení Hypotézy č.1. Dále bylo zjištěno, že délka praxe v přímém výkonu u Policie České republiky nemá vliv na vyšší riziko vzniku syndromu vyhoření. V oblasti psychického vyhoření je z hlediska délky praxe v přímém výkonu u žen nejohroženější kategorie 6-10 let a u mužů kategorie 21-25 let. Na základě tohoto výsledku nebyla Hypotéza č.2 jednoznačně potvrzena.

ZÁVĚR

Syndrom vyhoření neboli burnout je stav psychického a fyzického vyčerpání, kdy člověk spotřeboval svou veškerou životní energii bez očekávání, že tento beznadějný stav se dobere nějakého konce. Objevuje se v pomáhajících profesích, kde jsou na jedince kladeny vysoké nároky jak v oblasti fyzické, tak i v oblasti psychické. Profese policisty se zcela jistě může do této kategorie zařadit.

Ve své diplomové práci jsem se zaměřila na syndrom vyhoření u policistů pracujících v přímém výkonu u Policie České republiky. V teoretické části jsem za pomoci odborné literatury vypracovala obecný popis syndromu vyhoření. Pozornost byla věnována také prevenci syndromu vyhoření a psychorelaxaci, která je jednou z neúčinnějších metod prevence proti syndromu vyhoření. Psychorelaxace by měla být každodenní součástí každé profese. V závěru teoretické části jsem se zabývala stresem v policejní praxi s uvedením všech aspektů zaměřených na policejní činnost a strategii psychologické pomoci policistům.

V praktické části jsem vycházela z výsledků výzkumu, který byl zaměřen na policisty pracující v přímém výkonu u Policie České republiky, jejichž minimální délka praxe v přímém výkonu přesahovala 1 rok. Provedeným výzkumem jsem potvrzovala či vyvracela hypotézy, které jsem si stanovila na počátku výzkumu. V práci jsem porovnávala a definovala konkrétní oblasti vyhoření postihující muže a ženy pracující v přímém výkonu u Policie České republiky, kdy jsem vycházela z hypotézy č. 1: „Muži sloužící v přímém výkonu u Policie České republiky jsou více ohroženi syndromem vyhoření než ženy“. Tato hypotéza **H1** byla provedeným výzkumem **potvrzena**. Z výzkumu vyplynulo, že muži jsou v oblastech emocionálního vyčerpání, depersonalizace a osobního spokojenosti více ohroženi syndromem vyhoření než ženy. V oblasti emocionálního vyčerpání 60% mužů vykazovalo vyhoření v porovnání s ženami, které ve stejné oblasti vykazovaly 40% vyhoření, v oblasti depersonalizace 80% mužů vykazovalo vyhoření v porovnání s ženami, které ve stejné oblasti vykazovaly 60% vyhoření, a v oblasti osobního uspokojení 48% mužů vykazovalo vyhoření v porovnání s ženami, které ve stejné oblasti vykazovaly 40% vyhoření. Při ověřování hypotézy č.2: „Délka praxe v přímém výkonu u Policie České republiky ovlivňuje vyšší riziko vzniku syndromu vyhoření“, jsem z výsledků výzkumu zjistila, že délka praxe nemá vliv na vyšší riziko vzniku syndromu vyhoření. Z výsledků výzkumu v oblasti emocionálního vyčerpání, depersonalizace a osobního uspokojení vyplynulo, že nejohroženější skupinou respondentů byli muži a ženy, jejichž délka praxe se pohybuje v rozmezí 6-15 let. V oblasti

emocionálního vyhoření byli nejohroženější kategorií muži, jejichž délka praxe byla v rozmezí 11-15 let. V oblasti depersonalizace byli nejohroženější kategorií muži, jejichž délka praxe byla v rozmezí 6-10 let a v oblasti osobního uspokojení byli nejohroženější kategorií muži, jejichž délka praxe byla v rozmezí 6-10 let. V oblasti psychického vyhoření je z hlediska délky praxe v přímém výkonu u žen nejohroženější kategorie 6-10 let a u mužů kategorie 21-25 let. Na základě výsledků výzkumu hypotéza **H2 nebyla potvrzena**.

Diplomovou práci lze z hlediska sociální pedagogiky využít v praktické činnosti psychologů na psychologických pracovištích Policie České republiky a preventistů v rámci Policie České republiky v oblastech preventivního působení a pomoci policistům, jejíž délka praxe se pohybuje v rozmezí 6-15 let. Právě tato kategorie u všech respondentů vykazovala vysoké riziko vzniku syndromu vyhoření.

SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

Zákony a právní předpisy

- [1] ZÁKON č. 273/2008 Sb., o Policii ČR
- [2] ZÁKON č. 361/2003 Sb., o služebním poměru příslušníků bezpečnostních sborů, ve znění pozdějších předpisů a předpisy související.
- [3] ZP PP č. 21/2009, o posttraumatické intervenční péči a anonymní telefonní lince pomoci v krizi – upravuje činnost týkající se části psychologů, kteří se dobrovolně angažují v týmech posttraumatické intervenční péče či při práci na lince pomoci v krizi.
- [4] ZP PP č. 209/2006, kterým se upravuje zjišťování osobnostní způsobilosti a poskytování psychologické péče v policii České republiky.

Literatura

- [5] BAKALÁŘ, Eduard. *Předposlední psychohry-společenské hry pro všestranný rozvoj osobnosti*. Praha: Portál, 2000. ISBN 80-7178-447-8.
- [6] BARTOŠÍKOVÁ, Ivana. *O syndromu vyhoření pro zdravotní sestry*. Brno: Národní centrum ošetrovatelství a nelékařských zdravotnických oborů, 2006. ISBN 80-7013-439-9.
- [7] BEDRNOVÁ, Eva a kol. *Management osobního rozvoje-duševní hygiena, sebeřízení a efektivní životní styl*. Praha: Management Press, 2009. ISBN 978-80-7261-198-0.
- [8] CARLSON, Richard. *Nekažte si život maličkostmi*. Praha: Talpress, 1998. ISBN 80-7197-160-X.
- [9] COMBY, Bruno. *Stres pod kontrolou*. Praha: Pragma, 1997. ISBN 80-7205-475-9.
- [10] ČÍRTKOVÁ, Ludmila. *Policejní psychologie*. Praha: Support, 1996. ISBN 80-902164-0-4.
- [11] DRAPELA, Victor J. *Přehled teorií osobnosti*. Praha: Portál, 1997. ISBN 80-7178-251-3.
- [12] HERMAN, Erik – DOUBEK, Pavel. *Deprese a stres*. Praha: Maxdorf, 2008. ISBN 978-80-7345-157-8.
- [13] HUBER, Johannes. - Bankhofer, Hademar. – Hewson. Ewan. *30 způsobů jak se zbavit stresu*. Praha: Grada Publishing, 2009. ISBN 978-80-247-2486-7.

- [14] JOHN, Friedel. – PETERS- KÜHLINGER, Gabriele. *Jak úspěšně zvládnout tlak a stres v práci*. Praha: Grada Publishing, 2006. ISBN 80-247-1517-1.
- [15] KALLWASS, Angelika. *Syndrom vyhoření v práci a osobním životě*. Praha: Portál, 2007. ISBN 978-80-7367-299-7.
- [16] KASTOVÁ, Verena. *Nebud'te obětí – žijte svůj vlastní život*. Brno: Era, 2003. ISBN 80-86517-61-6.
- [17] KEBZA, Vladimír. – ŠOLCOVÁ, Iva. *Syndrom vyhoření*. Praha: Státní zdravotní ústav, 2003. ISBN 80-7071-231-7.
- [18] KELLER, Jan. – NOVOTNÝ, Petr. *Úvod do filozofie, sociologie a psychologie*. Liberec: Dialog, 2008. ISBN 978-80-86761-81-7.
- [19] KIRSTOVÁ, Alix. *Kniha o překonávání stresu-jak se uvolnit a žít pozitivně*. Košice: Oriens, 1996. ISBN 80-88828-02-3.
- [20] KLEIN, Hans-Michael. KRESSE, Albrecht. *Psychologie-základ úspěchu v práci*. Praha: Grada Publishing, 2008. ISBN 978-80-247-2444-7.
- [21] KŘIVOHLAVÝ, Jaro. *Hořet, ale nevyhořet*. Praha: Karmelitánské nakladatelství, 2012. ISBN 978-80-7195-573-3.
- [22] KŘIVOHLAVÝ, Jaro. *Jak neztratit nadšení*. Praha: Grada Publishing, 1998. ISBN 80-7169-551-3.
- [23] KŘIVOHLAVÝ, Jaro. *Jak zvládat depresi*. Praha: Grada Publishing, 1997. ISBN 80-7169-349-9.
- [24] KŘIVOHLAVÝ, Jaro. *Mít pro co žít*. Praha: Návrat domů, 1994. ISBN 80-85495-323-3.
- [25] KŘIVOHLAVÝ, Jaro. *Povídej-naslouchám*. Praha: Návrat, 1993. ISBN 80-85495-18-X.
- [26] KŘIVOHLAVÝ, Jaro. *Pozitivní psychologie*. Praha: Portál, 2004. ISBN 80-7178-835-X.
- [27] LAROCHE, Loretta. *Jak zvládat stres*. Praha: Motto, 2000. ISBN 80-7246-051-X.
- [28] MELGOSA, Julián. *Zvládni svůj stres*. Praha: Advent-Orion, 1997. ISBN 80-7172-624-9.
- [29] MÍČEK, Libor. *Duševní hygiena*. Praha: Státní pedagogické nakladatelství, 1984. ISBN 14-400-84.
- [30] MÍČEK, Libor. *Sebevýchova a duševní zdraví*. Praha: Státní pedagogické nakladatelství, 1996. ISBN 14-226-86.

- [31] MINIRTH, Frank. - HAWKINS, Don. - MEIER, Paul. – FLOURNOY, Richard. *Jak překonat vyhoření*. Praha: Návrat domů, 2011. ISBN 978-80-7255-252-8.
- [32] NEŠPOR, Karel. *Závislost na práci*. Praha: Grada Publishing, 1997. ISBN 80-7169-764-8.
- [33] PELTOVÁ, Nancy V. *Umění komunikace*. Praha: Advent-Orion, 2001. ISBN 80-7172-804-7.
- [34] POKORNÁ, Věra. *Teorie a náprava vývojových poruch učení a chování*. Praha: Portál, 2001. ISBN 80-7178-570-9.
- [35] PŘÍHODA, Václav. *Ontogeneze lidské psychiky I*. Praha: Státní pedagogické nakladatelství, 1997. ISBN 14-610-77.
- [36] PŘÍHODA, Václav. *Ontogeneze lidské psychiky II*. Praha: Státní pedagogické nakladatelství, 1967. ISBN 14-622-74.
- [37] RUSH, Myron D. *Syndrom vyhoření*. Praha: Návrat domů, 2003. ISBN 80-7255-074-8.
- [38] SCHMIDBAUER, Wolfgang. *Syndrom pomocníka-podněty pro duševní hygienu v pomáhajících profesích*. Praha: Portál, 2008. ISBN 978-80-7367-369-7.
- [39] STOCK, Christian. *Syndrom vyhoření a jak jej zvládnout*. Praha: Grada Publishing, 2010. ISBN 978-80-247-3553-5.
- [40] ŠVINGALOVÁ, Dana. *Stres a „vyhoření“ u profesionálů pracujících s lidmi*. Liberec: Katedra sociálních studií a speciální pedagogiky, Fakulta pedagogická, Technická univerzita v Liberci, 2006. ISBN 80-7372-108-8.
- [41] VENGLÁŘOVÁ, Martina a kol. *Sestry v nouzi-syndrom vyhoření, mobbing, bossing*. Praha: Grada Publishing, 2001. ISBN 978-80-247-3174-2.

Internetové zdroje

- [42] Dostupné z www: <http://www.citybee.cz/aktuality/201-20/pecka-tydne-na-vybij-se-party-muzete-zurit-rozbijet-talire-i-fackovat>
- [43] Dostupné z www: <http://cs.wikipedia.org/wiki/Osobnost>
- [44] Dostupné z www: http://www.distres.cz/main.php?id=tema_burnout
- [45] Dostupné z www: <http://www.persefona.host.sk/dokument/PSYCHOHYGIENA.htm>
- [44] Dostupné z www: <http://www.supervize.eu/o-supervizi/co-je-supervize/>

[45] Dostupné z www: http://www.szu.cz/uploads/BD_120613_Tucek.pdf

[46] Dostupné z www: http://ebozp.vubp.cz/wiki/index.php/Fyzická_zátěž

SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK

APOD	A podobně.
ATD	A tak dále.
ATP	A tak podobně.
BM	Burnout Measure.
BQ	Výsledný skór.
Č	Číslo.
ČR	Česká republika.
DP	Depersonalizace.
EE	Emocionální vyčerpání.
H	Hypotéza.
JIP	Jednotka intenzivní péče.
LDN	Léčebna dlouhodobě nemocných.
LOC	Locus of control.
MBI	Maslach Burnout Inventory.
NAPŘ	Například.
ODST	Odstavec.
PA	Osobní uspokojení.
PČR	Policie České republiky.
R	Rok.
S	Strana.
TZV	Tak zvaně
WHO	Světová zdravotnická organizace.
ZVL	Zvláště.
ZP PP	Závazný pokyn policejního prezidenta

SEZNAM OBRÁZKŮ

Graf č. 1 Početní zastoupení respondentů ve skupině

Graf č. 2 Délka praxe 1-5 let

Graf č. 3 Délka praxe 6-10 let

Graf č. 4 Délka praxe 11-15 let

Graf č. 5 Délka praxe 16-20 let

Graf č. 6 Délka praxe 21-25 let (zastoupení pouze muži)

Graf č. 7 Oblast emocionálního vyčerpání

Graf č. 8 Oblast emocionálního vyčerpání

Graf č. 9 Oblast depersonalizace

Graf č. 10 Oblast depersonalizace

Graf č. 11 Oblast osobního uspokojení

Graf č. 12 Oblast osobního uspokojení

Graf č. 13 Emocionální vyhoření v kategorii 1-5 let

Graf č. 14 Emocionální vyhoření v kategorii 1-5 let

Graf č. 15 Emocionální vyhoření v kategorii 6-10 let

Graf č. 16 Emocionální vyhoření v kategorii 6-10 let

Graf č. 17 Emocionální vyhoření v kategorii 11-15 let

Graf č. 18 Emocionální vyhoření v kategorii 11-15 let

Graf č. 19 Emocionální vyhoření v kategorii 16-20 let

Graf č. 20 Emocionální vyhoření v kategorii 16-20 let

Graf č. 21 Emocionální vyhoření v kategorii 21-25 let (zastoupení pouze muži)

Graf č. 22 Depersonalizace v kategorii 1-5 let

Graf č. 23 Depersonalizace v kategorii 1-5 let

Graf č. 24 Depersonalizace v kategorii 6-10 let

Graf č. 25 Depersonalizace v kategorii 6-10 let

Graf č. 26 Depersonalizace v kategorii 11-15 let

Graf č. 27 Depersonalizace v kategorii 11-15 let

Graf č. 28 Depersonalizace v kategorii 16-20 let

Graf č. 29 Depersonalizace v kategorii 16-20 let

Graf č. 30 Depersonalizace v kategorii 21-25 let (zastoupení pouze muži)

Graf č. 31 Osobní uspokojení v kategorii 1-5 let

Graf č. 32 Osobní uspokojení v kategorii 1-5 let

Graf č. 33 Osobní uspokojení v kategorii 6-10 let

Graf č. 34 Osobní uspokojení v kategorii 6-10 let

Graf č. 35 Osobní uspokojení v kategorii 11-15 let

Graf č. 36 Osobní uspokojení v kategorii 11-15 let

Graf č. 37 Osobní uspokojení v kategorii 16-20 let

Graf č. 38 Osobní uspokojení v kategorii 16-20 let

Graf č. 39 Osobní uspokojení v kategorii 21-25 let (zastoupení pouze muži)

Graf č. 40 Psychické vyhoření v kategorii 1-5 let

Graf č. 41 Psychické vyhoření v kategorii 6-10 let

Graf č. 42 Psychické vyhoření v kategorii 11-15 let

Graf č. 43 Psychické vyhoření v kategorii 16-20 let

Graf č. 44 Psychické vyhoření v kategorii 21-25 let (zastoupení pouze muži)

SEZNAM PŘÍLOH

P I Dotazník

PŘÍLOHA P I: DOTAZNÍK

Vážení respondenti!

Jsem studentkou 2. ročníku IMS Brno, oboru Sociální pedagogika. V tomto ročníku píším závěrečnou diplomovou práci na téma „Syndrom vyhoření u policistů“. Žádám Vás, laskavě, o vyplnění následujícího dotazníku, který je zcela anonymní a bude sloužit pouze pro vypracování praktické části mé diplomové práce. Dotazník je určen pouze pro policisty pracující v přímém výkonu déle než 1 rok.

Předem děkuji za ochotu a spolupráci

Pavλίna Diblíková

I. část – základní údaje

1. Pohlaví: muž - žena (nehodící se škrtněte)
2. Věk:
3. Jaká je celková délka Vaší praxe (Prosím uvést roky):

II. část – dotazník Maslach Burnout Inventory (MBI)

Dotazník se skládá z 22 otázek, které jsou zaměřeny na tři faktory – emocionální vyčerpání, depersonalizaci a osobní uspokojení z práce. Při zvažování odpovědí vezměte v úvahu sílu pocitů posledních šest měsíců.

Síla pocitů:(vůbec) 0-1-2-3-4-5-6-7 (velmi silně) – **Vaši odpověď zakroužkujte na číselné škále**

- | | |
|--|---------------|
| 1. Práce mě citově vysává | 1 2 3 4 5 6 7 |
| 2. Na konci pracovního dne se cítím být na dně sil | 1 2 3 4 5 6 7 |
| 3. Když ráno vstávám a pomyslím na pracovní problémy, cítím se unavený/á. | 1 2 3 4 5 6 7 |
| 4. Velmi dobře rozumím pocitům účastníků řízení (oznamovatel, poškozený, pachatel) | 1 2 3 4 5 6 7 |
| 5. Mám pocit, že někdy s účastníky řízení jednám jako s neosobními věcmi. | 1 2 3 4 5 6 7 |

6. Celodenní práce s lidmi je pro mě skutečně namáhavá. 1 2 3 4 5 6 7
7. Jsem schopen/na velmi účinně vyřešit problémy účastníků řízení 1 2 3 4 5 6 7
8. Cítím „vyhoření“, vyčerpání ze své práce 1 2 3 4 5 6 7
9. Mám pocit, že lidi při své práci pozitivně ovlivňuji a nalad'uji 1 2 3 4 5 6 7
10. Od té doby, co vykonávám svou profesi, jsem se stal/a méně citlivý/á k lidem 1 2 3 4 5 6 7
11. Mám strach, že výkon mé práce mne činí citově tvrdým/tvrdou 1 2 3 4 5 6 7
12. Mám stále hodně energie 1 2 3 4 5 6 7
13. Moje práce mi přináší pocity marnosti, neuspokojení 1 2 3 4 5 6 7
14. Mám pocit, že plním své úkoly tak usilovně, že mě to vyčerpává 1 2 3 4 5 6 7
15. Už mě dnes moc nezajímá, co se děje s účastníky řízení 1 2 3 4 5 6 7
16. Práce s lidmi mi přináší silný stres 1 2 3 4 5 6 7
17. Dovedu u účastníků řízení vyvolat uvolněnou atmosféru 1 2 3 4 5 6 7
18. Cítím se svěží a povzbuzený/á, když pracuji s účastníky řízení 1 2 3 4 5 6 7
19. Za roky své práce jsem byl/a úspěšný/á a udělal/a hodně dobrého 1 2 3 4 5 6 7
20. Mám pocit, že jsem na konci svých sil 1 2 3 4 5 6 7
21. Citové problémy v práci řeším velmi klidně- vyrovnaně 1 2 3 4 5 6 7
22. Cítím, že účastníci řízení mi přičítají některé své problémy 1 2 3 4 5 6 7

III. část – Dotazník Burnout Measure (BM)

Pokuste se vyplnit dotazník tak, jak cítíte, že se věci opravdu mají. U každé otázky označte sílu pocitů, které obvykle prožíváte

Síla pocitů: 1- nikdy; 2- jednou za čas; 3- zřídka kdy; 4- někdy; 5- často; 6- obvykle; 7- vždy – **Vaši odpověď zakroužkujte na číselné škále.**

- | | |
|---|---------------|
| 1. Byl(a) jsem unaven(a) | 1 2 3 4 5 6 7 |
| 2. Byl(a) jsem v depresi (tísni) | 1 2 3 4 5 6 7 |
| 3. Prožíval(a) jsem krásný den | 1 2 3 4 5 6 7 |
| 4. Byl(a) jsem tělesně vyčerpán(a) | 1 2 3 4 5 6 7 |
| 5. Byl(a) jsem citově vyčerpán(a) | 1 2 3 4 5 6 7 |
| 6. Byl(a) jsem šťasten (šťastna) | 1 2 3 4 5 6 7 |
| 7. Cítil(a) jsem se vyřízený(á), zničený(á) | 1 2 3 4 5 6 7 |
| 8. Nemohl(a) jsem se vzchopit a pokračovat dále | 1 2 3 4 5 6 7 |
| 9. Byl(a) jsem nešťastný(á) | 1 2 3 4 5 6 7 |
| 10. Cítil(a) jsem se uhoněný(á) a utahán(aná) | 1 2 3 4 5 6 7 |
| 11. Cítil(a) jsem se jakoby uvězněn(a) v pasti | 1 2 3 4 5 6 7 |
| 12. Cítil(a) jsem se jakoby bezcenný(á) | 1 2 3 4 5 6 7 |
| 13. Cítil(a) jsem se utrápený(á) | 1 2 3 4 5 6 7 |
| 14. Tížily mě starosti | 1 2 3 4 5 6 7 |
| 15. Cítil(a) jsem se zklamán(a) a rozčarován(a) | 1 2 3 4 5 6 7 |
| 16. Byl(a) jsem slabý(á) a na nejlepší cestě k onemocnění | 1 2 3 4 5 6 7 |
| 17. Cítil(a) jsem se beznadějně | 1 2 3 4 5 6 7 |
| 18. Cítil(a) jsem se odmítnut(a) a odstrčen(a) | 1 2 3 4 5 6 7 |
| 19. Cítil(a) jsem se pln(a) optimismu | 1 2 3 4 5 6 7 |
| 20. Cítil(a) jsem se pln(a) energie | 1 2 3 4 5 6 7 |
| 21. Byl(a) jsem pln(a) úzkosti a obav | 1 2 3 4 5 6 7 |

Děkuji za vyplnění dotazníku

