

Univerzita Hradec Králové  
Pedagogická fakulta  
Katedra sociální patologie a sociologie

## **Zvládání stresových situací u policistů**

Bakalářská práce

Autor: Barbora Hrdinová  
Studijní program: B7507 Specializace v pedagogice  
Studijní obor: Sociální patologie a prevence  
Vedoucí práce: PhDr. Jan Hubert  
Oponent práce: PhDr. Stanislav Pelcák, Ph.D.



## Zadání bakalářské práce

**Autor:** **Barbora Hrdinová**

Studium: P17P0349

Studijní program: B7507 Specializace v pedagogice

Studijní obor: Sociální patologie a prevence

**Název bakalářské práce:** **Zvládání stresových situací u policistů**

Název bakalářské práce AJ: Stress and coping of police officers

### **Cíl, metody, literatura, předpoklady:**

Práce se zabývá stresovou zátěží policistů, která má souvislost s výkonem jejich zaměstnání. Věnuje se popisu základních psychologických pojmů, které se k této problematice vztahují, zabývá se příčinami a dopady dlouhodobého stresu. Metodou výzkumu je dotazník, jehož cílem je zmapovat nejčastější příčiny tohoto psychického stavu.

ŠVINGALOVÁ, Dana. Stres a "vyhoření" u profesionálů pracujících s lidmi. [Vyd. 1.]. Liberec: Technická univerzita v Liberci, 2006. ISBN 80-7372-105-8. KIRSCHMAN, Ellen. Život s policajtem: vše, co by měla rodina policisty vědět. Praha: Grada, 2015. 347 s. ISBN 978-80-247-5342-3. FONTANA, David. Stres v práci a v životě: jak ho pochopit a zvládat. Překlad Alice Zavadilová. Vydání první. Praha: Portál, 2016. 182 stran. ISBN 978-80-262-1033-7. PAULÍK, Karel. Psychologie lidské odolnosti. Vyd. 1. Praha: Grada, 2010. 240 s. Psyché. ISBN 978-80-247-2959-6.

Garantující pracoviště: Katedra sociální patologie a sociologie,  
Pedagogická fakulta

Vedoucí práce: PhDr. Jan Hubert

Oponent: PhDr. Stanislav Pelcák, Ph.D.

Datum zadání závěrečné práce: 13.2.2019

## **Prohlášení**

Prohlašuji, že jsem tuto bakalářskou práci vypracovala pod vedením vedoucího bakalářské práce PhDr. Jana Huberta samostatně a uvedla jsem všechny použité prameny a literaturu.

Prohlašuji, že bakalářská práce je uložena v souladu s rektorskými výnosy č. 13/2017 a č. 9/2020 (Řád pro nakládání s bakalářskými, diplomovými, rigorózními, dizertačními a habilitačními pracemi na UHK).

V Hradci Králové dne 22.4. 2020

---

Barbora Hrdinová

## **Poděkování**

Tímto bych ráda poděkovala svému vedoucímu bakalářské práce PhDr. Janu Hubertovi za odborné vedení a cenné rady při tvorbě této práce. Rovněž bych ráda poděkovala kpt. Mgr. Jindřišce Kaminské za velkorysou pomoc při rozšiřování dotazníků mezi policisty. V neposlední řadě bych chtěla poděkovat své rodině, která mě po celou dobu mého studia podporovala.

## **Anotace**

HRDINOVÁ, Barbora. *Zvládání stresových situací u policistů*. Hradec Králové: Pedagogická fakulta Univerzity Hradec Králové, 2020. 74 s. Bakalářská práce.

Bakalářská práce se zabývá problematikou stresové zátěže u policistů a jejím zvládním. V teoretické části jsou nastíněny kapitoly, které pojednávají o možných reakcích jedince na zátěžové situace, technikách zvládnání zátěžových situací a v neposlední řadě o vnímání stresu. V souvislosti se stresovou zátěží je práce zaměřena také na posttraumatickou stresovou poruchu a syndrom vyhoření. Výzkumné šetření bylo realizováno metodou kvantitativního výzkumu formou dotazníku. Dotazníkový průzkum navazuje na teoretickou část a zjišťuje aplikované techniky zvládnání zátěžových situací u Policie České republiky. Mimo jiné jsou zkoumány situace, během nichž se policisté cítí být vystresováni. Celkem byly stanoveny tři hypotézy, které byly hodnoceny statisticky metodou chí-kvadrát.

**Klíčová slova:** stres, policisté, coping, posttraumatická stresová porucha, syndrom vyhoření

## **Annotation**

HRDINOVÁ, Barbora. *Stress and coping of police officers*. Hradec Králové: Faculty of Education, University of Hradec Králové, 2020. 74 s. Bachelor Thesis.

The bachelor thesis deals with the issue of stress burden of policemen and its management. In the theoretical part are chapters that deal with possible individual reactions to stressful situations, techniques of coping with stressful situations and the perception of stress. The work is also focused on post-traumatic stress disorder and burnout syndrome. The research was realized by the method of quantitative research in the form of a questionnaire. The questionnaire survey builds on the theoretical part and identifies applied techniques of coping with stress situations at the Police of the Czech Republic. Among other things, situations where police officers feel stressed are examined. In total, three hypotheses were determined and evaluated statistically using the chi-square method.

**Keywords:** stress, police officers, coping strategies, post-traumatic stress disorder, burnout syndrome

## **Obsah**

<b>Úvod .....</b>	<b>8</b>
<b>1 Reakce jedince na zátěžové situace.....</b>	<b>10</b>
1.1 Vymezení problematiky stresu jako psychického a fyziologického problému	10
1.2 Vznik traumatu – reakce na dlouhodobé stresové vypětí, a jeho důsledky .....	12
1.2.1 Charakteristika posttraumatické stresové poruchy .....	13
1.3 Výčet dalších specifických reakcí na stresovou zátěž a s ní spojené možné zdravotní problémy .....	14
1.4 Syndrom vyhoření.....	16
1.5 Specifické spouštěče a důsledky stresové reakce u příslušníků Policie České republiky .....	19
<b>2 Techniky zvládnání zátěžových situací.....</b>	<b>21</b>
2.1 Role policejního psychologa .....	24
2.2 Odborná pomoc nabízená příslušníkům Policie České republiky.....	25
<b>3 Vnímání stresu u příslušníků Policie České republiky .....</b>	<b>28</b>
3.1 Výzkumný cíl a stanovení hypotéz .....	28
3.2 Metoda sběru dat .....	29
3.3 Interpretace výsledků průzkumného šetření.....	30
3.4 Metodika zpracování dat výzkumného šetření.....	57
3.5 Testování hypotéz .....	58
3.6 Diskuze.....	62
<b>Závěr .....</b>	<b>64</b>
<b>Seznam použitých zdrojů .....</b>	<b>66</b>
<b>Přílohy.....</b>	<b>71</b>

## Úvod

Problematika stresu u příslušníků Policie České republiky je v jistých ohledech opomíjena. Mnoho z nás, civilistů, si neuvědomujeme, jak náročná práce to je. Někteří mi mohou argumentovat tím, že každé policejní oddělení je jiné a jsou na ně kladeny jiné nároky. To je samozřejmě pravda. Ale je důležité upozornit na fakt, že ať už se jedná o policistu pořádkové služby, kriminalistu nebo dopravního policistu, čelí takřka denně nespočetněkrát stresovým situacím, se kterými se musí vypořádat. Proto bych ráda čtenáře seznámila s problematikou stresové zátěže. Abychom však pochopili jeho podstatu, tak první podkapitola je věnována obecnému vymezení stresu, kde je stres vysvětlen ze dvou hledisek – psychického i fyziologického. To znamená, co se děje uvnitř našeho těla během stresové zátěže. Jak se v první podkapitole dozvíme, stres není pouze negativního charakteru, ale i pozitivního, a proto je třeba tyto druhy stresu rozlišovat. Dále se tato první podkapitola věnuje fázím stresové reakce a jejich případným důsledkům.

Druhá podkapitola se věnuje vzniku traumatu a posttraumatické stresové poruše, neboť policisté se takřka denně setkávají s náročnými a rizikovými situacemi, které musí efektivně vyřešit na rozdíl od jiných povolání. Tyto situace se poté mohou stát příčinou vzniku posttraumatické stresové poruchy.

Obsahem třetí podkapitoly jsou negativní důsledky na zdravotní stav jedince, kde jsou popsána psychosomatická onemocnění, která jsou častá při dlouhodobém nadměrném stresovém vypětí.

Z dlouhodobého kumulovaného stresu může vyústit i syndrom vyhoření, kterému je věnována čtvrtá podkapitola, ve které se seznámíme s jednotlivými fázemi a možnostmi obrany před vznikem syndromu vyhoření.

Završením této kapitoly je podkapitola zaměřující se přímo na příslušníky Policie České republiky, kde se čtenáři seznámí s konkrétními častými stresovými situacemi u policistů, a s nimi spojenými dopady.

Cílem práce je analýza problematiky stresové zátěže, která může vyústit v různá psychosomatická onemocnění, jež jsou popsána v první kapitole. Záměrem empirického šetření je zjistit, jaké stresory jsou pro příslušníky Policie České republiky nejnebezpečnější a jaké jsou naopak nejčastější, a mohou tak vést k psychickému



onemocnění. Dále je zkoumáno, jakými způsoby se policisté s danými situacemi vypořádávají a zda vůbec znají techniky, jak tyto náročné okamžiky zvládnout.

## 1 Reakce jedince na zátěžové situace

Jak bylo již v úvodu zmíněno, počáteční kapitola se zaměřuje na obecnou charakteristiku stresové reakce. Abychom pochopili podstatu tohoto stavu, je nutné se seznámit s kořeny vzniku. Neméně důležitým faktorem jsou biologické reakce. Stresovou reakci každý jedinec prožívá individuálně, a proto je cílem této kapitoly spíše nastínit jeho možná rizika při neefektivním zvládnání.

### 1.1 Vymezení problematiky stresu jako psychického a fyziologického problému

Stres spolu s frustrací, konfliktem, traumatem, krizí a deprivací patří do skupiny zátěžových situací, které mohou mít vliv na psychický stav jedince. Mohou změnit stavy jeho prožívání či chování (Vágnerová, 2008, s. 48).

Termín stres je využíván již od padesátých let minulého století. Za zakladatele tohoto pojmu je považován kanadský lékař Hans Selye, který stres vysvětluje jako „*nespecifickou reakci na každý kladený nárok*“ a stres tedy charakterizuje zejména z biologického hlediska, který primárně narušuje stav homeostázy (Kern, 2006, s. 24). Podle oboru psychologie můžeme stres chápat jako určitý „*stav nadměrného zatížení nebo ohrožení*“ (Vágnerová, 2008, s. 50). V takovém případě můžeme hovořit o tak zvaném distresu. Miroslav Pospíšil (2007, s. 20) tuto problematiku vysvětluje jako „*negativní citové vzrušení či potlačený útok*“. Distres má příčinu v tak zvaném vnitřním konfliktu jedince.

Důležité je podotknout, že stres není pouze negativního charakteru. Stres, který je vnímán jako pozitivum, se nazývá eustres. Autor publikace Řešení konfliktů a stresů vnímá jako pozitivní citové prožívání, pocity dobra, štěstí, síly a podobně (Pospíšil, 2007, s. 23). Tento typ stresové reakce by měl jedince pobízet k účelnému řešení situací. V mnohých případech je tento druh lidmi přímo vyhledáván. Jedná se například o extrémní sporty (Vágnerová, 2008, s. 50).

Karel Paulík v knize Moderátory a mediátory zátěžové odolnosti stresovou reakci popisuje jako „*vyjádření vnějších sil působících na systém a vyvolávající v něm změny a posléze nastává i odezva systému*“ (Paulík, 2009, s. 19). Z tohoto tvrzení vyplývá,

že jedinec vždy přichází do kontaktu s prostředím nebo situací, a tím dochází k jakési interakci. Jakmile dochází ke stresové reakci jedince, znamená to, že není schopen vytvořit rovnost mezi požadavky, které jsou na něj kladeny a mezi možnostmi, kterými by mohl danou situaci zvládnout. Stresory jsou podněty, jež způsobí stresovou zátěž. Organismus na danou stresovou zátěž reaguje pomocí katecholaminů – adrenalinu a noradrenalinu, díky nimž se jedinec snaží s danou situací vypořádat. Pokud ovšem ke zvládnutí situace nedojde, dochází k produkci kortikoidů (Paulík, 2009, s. 21-26).

Podle Vágnerové (2008, s. 50) mezi typické rysy stresových reakcí patří zejména pocit neovlivnitelnosti situace, pocit nepředvídatelnosti vzniku stresové situace, pocit nezvládnutelnosti situace či nežádoucí tlak okolí. Většina stresových reakcí je krátkodobého charakteru, které se projevují především emoční rozladěností nebo únavou. Pelcák (2015, s. 16) ve své publikaci upozorňuje na doprovodné rizikové chování během stresu, jako je nadměrné požívání alkoholu, kouření, nesprávné stravovací návyky či nedostatečná pohybová aktivita, která může negativně ovlivnit následné zvládnání stresu.

Stresová reakce je členěna do tří fází – poplachová fáze neboli aktivace obranných reakcí, adaptační fáze spojená s hledáním účelných řešení a fáze vyčerpání a případný vznik poruch (Pelcák, 2015, s. 17-18). První etapa je charakteristická poměrně rychlou humorální reakcí. Tato etapa je neovlivnitelná jedincem. Nastává tedy bez ohledu na jeho rozhodnutí. Při této fázi dochází k vyplavení katecholaminů, které způsobují zvýšení krevního tlaku, zrychlení srdeční činnosti, zvýšení svalového tonu či snížení prahu bolesti. Po psychické stránce tato fáze vyvolává například úzkost, obavy, pocity napětí, hněv nebo vztek (Vágnerová, 2008, s. 51).

Druhá etapa je typická zklidněním organismu, a proto je tato fáze nejpříznivější pro správné překonání nežádoucího stresu. Jedinec se tak snaží nalézt vhodné mechanismy, které by mu pomohly stres efektivně zvládnout. Pokud ovšem takové mechanismy není schopen najít, zůstane v těle trvalé napětí, které může vést k psychosomatickým onemocněním (Pelcák, 2015, s. 18).

Poslední fáze je příznačná celkovým vyčerpáním. K této fázi dochází tehdy, pokud je stres nadměrně velký a nedostatečně zvládnutelný jedincem (Pelcák, 2015, s. 18). V takovýchto případech hovoříme o tak zvaném chronickém stresu, který vzniká působením nahromaděných stresorů v těle člověka (Vizinová a Preiss, 1999, s. 14).

Z chronického stresu mohou vzejít různá onemocnění, jako například srdeční selhání, alergické reakce či hypertenze (Pelcák, 2015, s. 18). Důležité je podotknout, že stresová zátěž je u každého člověka jiná, neboť každý člověk se s danými situacemi vypořádává rozdílně. Samozřejmě velkou roli hraje sociální opora, charakter stresové situace a neméně důležité osobnostní vlastnosti jedince (Šolcová a Kebza, 1996, In: Vizinová a Preiss, 1999, s. 16).

Ludmila Čírtková (2000, s. 130) vyjmenovává čtyři stupně psychické zátěže. Tím prvním stupněm jsou běžné nároky, jež korespondují s běžnými denními podmínkami takřka bez zátěže. Druhým stupněm je zvýšená zátěž, při které člověk má snahu se vypořádat s danou stresovou situací bez větších problémů. Hraniční zátěž autorka popisuje jako „*mimořádné vypětí všech psychických i fyzických sil a čerpání z nejhlubších rezerv organismu*“ (Čírtková, 2000, s. 130). Posledním stupněm je extrémní zátěž, která je pro jedince vlastními silami těžce zvládnutelná. Policisté ho zažívají poměrně často, a proto se stres stává jednou z nejhojnějších příčin, proč policisté odchází do civilu.

## **1.2 Vznik traumatu – reakce na dlouhodobé stresové vypětí, a jeho důsledky**

Trauma na rozdíl od stresu je pouze negativního charakteru. Traumatem se rozumí určitá reakce na náhlou, nečekanou situaci, která má negativní dopad. Jednotlivec, který si prochází tímto duševním stavem se necítí v bezpečí, ztratil pocity naděje a štěstí, prochází si často úzkostnými stavy. Člověk, který je traumatizován opakovaně, ale i jednorázově a hluboce, může se u něho vyvinout posttraumatická stresová porucha (Vágnerová, 2008, s. 52).

U traumatizované osoby se může objevovat nekontrolovatelnost jednání, neschopnost se pohnout, střídání emocí a tak dále. Mareš ve své knize uvádí členění traumatu na pět fází podle Martina Kořána (Mareš, 2012, s. 18, In: Kořán, 2009).

První fáze je příznačná šokem, který se dostavuje ihned po zažití traumatizující události. Tato fáze trvá přibližně 24-36 hodin. Druhá etapa je spojena s rekapitulací události, člověk v této fázi je častokrát mimo realitu. Tento stav trvá maximálně tři dny od prožitého zážitku. V následující fázi se snaží traumatizovaná osoba nalézt smysl, proč ji daná událost potkala. Tato etapa trvá 3-14 dní. Předposlední fáze, která může trvat

až osm týdnů, je typická popřením situace a znovuprožíváním dané skutečnosti. Poslední etapa je tak zvaná posttraumatická fáze, která může přetrvávat až tři měsíce po události. Je důležité zdůraznit, že toto schéma je pouze v obecné rovině. Každý jedinec traumatizující okamžiky prožívá jiným způsobem a různé fáze se mohou opakovat (Mareš, 2012, s. 18).

Mezi diagnostická kritéria autorka Ludmila Čírtková (2004, s. 134) uvádí například opakující se noční můry a vzpomínky na nepříjemnou událost, nežádoucí pocity, které jsou spojené se znovuprožíváním situace, neschopnost jedince danou situaci popsat. Jedinec velmi často opouští své záliby a snaží se být spíše v izolaci než ve společnosti lidí. Může docházet k otupělosti citové složky, zhoršení soustředěnosti a k neadekvátním reakcím na určité situace.

Jak již jsem zmiňovala, každý člověk se s prožitým traumatem vyrovnává rozdílně, a s tím souvisí i další vývoj. Důsledky traumatu Mareš (2012, s. 22) popisuje následovně: fáze rezignace, při němž člověk se smířil s neúspěchem řešení dané situace; fáze přežívání, při které se snaží jedinec fungovat dál, ale nedokáže se plně navrátit k původnímu životu; fáze normálu, kdy jedinec neztrácí naději a snaží se dál s prožitou traumatizující událostí nadále bojovat a poslední – fáze prospívání, při které člověk úspěšně traumatizující šok zdolal a posouvá se dál.

### **1.2.1 Charakteristika posttraumatické stresové poruchy**

Posttraumatická stresová porucha je řazena do Mezinárodní klasifikace nemocí MKN-10, konkrétněji má označení F 43.1 (Mareš, 2012, s. 19). Od roku 1979 je však zařazena do tak zvaného klasifikačního manuálu pro statickou evidenci psychiatrických poruch a nemocí, které mají zkratku D-S-M. Tato porucha se objevuje zejména u obětí trestných činů, a proto je detailně rozebrána oborem viktimologie. Je důležité podotknout, že tato porucha se objevuje i duševně zdravých, citově labilních jedinců. Jedná se o „normální reakci na nenormální situaci“ (Čírtková, 2004, s. 131-132).

Praško (2003, s. 32) uvádí čtyři hlavní skupiny příznaků posttraumatické stresové poruchy: „*dotírající vzpomínky a sny, ztráta pozitivních emocí, vyhýbání se, zvýšená psychická a tělesná vzrušivost.*“ Pokud příznaky této poruchy trvají déle než měsíc, jedná se o symptomy posttraumatické stresové poruchy.

Samozřejmě pro každého, kdo trpí těmito stavy, je pro úspěšné zvládnutí této situace důležitá sociální opora. Tou jsou nejčastěji blízká rodina, přátelé. V publikaci *Posttraumatický rozvoj člověka* (Mareš, 2012, s. 36) je zdůrazněno, že oporou by měl být zejména člověk, který disponuje již nějakými zkušenostmi ze života i osobnostními charakteristikami, a dokáže tak „postiženému“ jedinci pomoci.

První zmínky o této poruše sahají do druhé poloviny devatenáctého století, kdy probíhala americká občanská válka. Vojáci pociťovali pocity beznaděje, hrůzy a nedokázali ovládat své jednání. Tento stav byl dřívějšími lékaři označen jako „shell shock“, který je volně přeložen jako „*nervový otřes od výbuchu granátu*“ (Vizinová a Preiss, 1999, s. 24). Vojáci trpící touto poruchou byli v této době považováni za zbabělce. Během druhé světové války se výzkumníci začali opět o tuto problematiku zajímat a ze svých studií usoudili, že traumatu může podlehnout takřka kdokoliv. Dříve tato porucha byla pojmenována jako „velká stresová porucha“, která se koncem šedesátých let změnila na posttraumatickou stresovou poruchu (Vizinová a Preiss, 1999, s. 25).

### **1.3 Výčet dalších specifických reakcí na stresovou zátěž a s ní spojené možné zdravotní problémy**

Obecně se frustrací rozumí zamezení uspokojení subjektivně důležité potřeby. Velmi častou reakcí na tuto skutečnost je zavržení úspěchu k dosažení cíle. V jistých situacích může být frustrace pozitivního charakteru, neboť pobízí jedince hledat jiné cesty k cíli, a získává tak cenné zkušenosti pro svůj život (Vágnerová, 2008, s. 48).

V publikaci *Psychologie osobnosti* (Nakonečný, 2009, s. 442) autor poukazuje na dvojí členění frustrace – vnitřní a vnější. Vnitřní frustrací neboli potlačením se rozumí osobnostní zábrana jedince, která spočívá především v pochybnostech jedince, předsudcích, morálních hodnotách, obavách o úspěchu nebo selhání. V tomto případě dochází k tak zvané sebe-frustraci, kdy sám jedinec je původcem tohoto nežádoucího stavu. Vnější frustrace má, podle Nakonečného (2009, s. 442), podobu fyzickou, při níž existují reálné překážky, nebo symbolickou, což jsou například zákazy, příkazy a podobně. Typickými reakcemi na tento stav jsou tak zvané egoobrané mechanismy, neboť souvisejí se záporným sebehodnocením jedince.

„*Střet dvou vzájemně neslučitelných, stejně silných tendencí*“ se nazývá konflikt, jenž často bývá považován za druh frustrace (Nakonečný, 2009, s. 443). Během konfliktní situace člověk jedná pod vlivem úzkostných nálad a výsledkem jsou nepřiměřené reakce povzbuzované silnými emocemi, které se nazývají afekty. Konflikty jsou zejména vnitřního rázu a působí pouze na psychiku jednotlivce. Typickým příkladem je hranice mezi povinnostmi a aktuálním uspokojením potřeby (Vágnerová, 2008, s. 49).

Mezi další zátěžové situace se řadí mimo jiné i krize. Do této situace se člověk dostane, pokud dojde k poškození psychické rovnováhy jedince. Důvodem bývá velmi často vyhocení situace či dlouhodobá kumulace problémů (Vágnerová, 2008, s. 53). MUDr. Petr Klimpl v časopise *Psychiatrie pro praxi* (2009, s. 235, online) seznamuje čtenáře s teorií krize. Upozorňuje na důležité poznatky Waltera Cannona a Hanse Selyeho, kteří se zasloužili o podrobné popsání stresové problematiky, ze které dosud vychází další vědecké úkony. Teorii krize poprvé důkladně rozpracoval anglický profesor Gerald Caplan. Krizi rozčlenil do čtyř stádií – „*krátkodobé a nepozorované zvýšení napětí, plně uvědomované napětí, další zvýšení napětí spojené s úzkostí a poslední stádium, které je charakteristické dezorientací, stavem krize a tvořením dalších příznaků*“ (Klimpl, 2009, s. 235-236, online). Tato stádia mohou vyústit až v psychické zhroucení jedince. Je také důležité podotknout, že tyto fáze se navzájem překrývají. Opět záleží na osobnosti člověka.

Původ krize může být samozřejmě různý. U policistů jsou nejčastějšími důvody vzniku katastrofální události, kterým musí příslušník policie často čelit. Bard a Ellison (Bard a Ellison, 1974, In: Klimpl, 2009, s. 236, online) krizi popisují jako „*subjektivní reakci na stresující životní událost, útočící na stabilitu jednotlivce tak, že schopnost zvládnutí nebo fungování je závažně narušena*“.

Existuje i typologie krizí. Základní dělení je akutní, chronická a kumulovaná krize. První zmiňovaná, akutní, je charakteristická svým uvědomovaným počátkem a emocemi, které během ní probíhaly. Tento typ se objevuje zhruba do osmi týdnů od prožití traumatické události. Chronické krize jsou nebezpečnější z toho důvodu, že jejich průběh nemusí být jedinci zpočátku znám a objevují se zejména psychosomatické obtíže. Poslední jmenovaná, kumulovaná krize, je víceméně propojení dvou předchozích – akutní a chronické. Kumulovaná krize vzniká tehdy, pokud se člověk v dřívějšku nedokázal dobře s danou situací vypořádat. Tato krize se může objevit i po letech od proběhnuté události (Mlčák, 2011, s. 19-20).

Při vzniku symptomů jakýchkoli psychických poruch je důležité vyhledat pomoc policejního psychologa, který příslušníkům v nepříznivých situacích může pomoci s překonáním jejich problémů. Účinnou metodou, jak tyto nežádoucí stavy zvládat, je krizová intervence. Tato psychiatrická metoda spočívá v okamžité pomoci a vytvoření tak zvaného krizového plánu, který spočívá v uvědomění si, proč krize vznikla, v soustředěnosti a porozumění dané situaci (Klimpl, 2009, s. 236-237, online).

Nadměrné stresové vypětí může přerůst v další problémy, které se mohou projevit na našem těle. Jak již bylo řečeno, tělo a psychické prožívání spolu úzce souvisejí. Neboť nezvládnutelný stres se projevuje negativními projevy na těle jedince.

Mezi nejčastější zdravotní komplikací je ischemická srdeční choroba, která spočívá v nedokrvení myokardu jedince. Z tohoto problému následně mohou vznikat onemocnění jako jsou vysoký krevní tlak, vředová onemocnění žaludku nebo chronický únavový syndrom. Hypertenze neboli vysoký krevní tlak je spojen zejména s bouřlivými řešeními situací – vztekem. Vředová onemocnění vznikají při zvýšeném vylučování žaludečních šťáv, které posléze poškozují žaludeční sliznici. Proto, aby vřed vznikl, je třeba vzniku volného množství kyseliny chlorovodíkové. Chronický únavový syndrom vzniká jako důsledek nejen nadměrného stresového vypětí, ale také nesprávného stravování. Dochází tak k poškození tenkého střeva, které pak nemá možnost z těla vyloučit nepotřebné a škodlivé látky (Ulrichová, 2012, s. 51-53).

#### **1.4 Syndrom vyhoření**

V souvislosti s vysokým stresovým vypětím, který se u bezpečnostních složek objevuje velice často, se můžeme setkat s tak zvaným syndromem vyhoření neboli „burnout syndromem“. Dle dostupných zahraničních výzkumů (viz str. 19) je práce u policie stresující zpravidla z důvodu dopadení nebezpečných pachatelů, administrativního nátlaku, nátlaku vedení či nedostatku času na plnění úkolů.

Tento pojem je znám již od sedmdesátých let minulého století, který poprvé použil americký psychoanalytik Freudenberger. Syndrom vyhoření je charakterizován jako celkové vyčerpání organismu z důvodu dlouhodobého stresu, který se stává až chronickým. Nastává určitá nevyrovnanost mezi úsilím jedince do dané práce a jeho odměnami za práci (Pelcák, 2015, s. 52).



K tomu, aby člověk dospěl do konečného stádia syndromu vyhoření, předchází několik fází – tak zvané idealistické nadšení, stagnace, frustrace, apatie a konečnou fází je syndrom vyhoření. První stádium je typické nadšením, velkým očekáváním a ambiciózností. Tato fáze je charakteristická tím, že častokrát disponuje nesplnitelnými představami o náplni své práce. Druhou fází je stagnace, při které si člověk uvědomuje své reálné postavení v zaměstnání a snaží se záměrně vyhýbat náročnějším úkolům nebo úkolům navíc. V předposlední fázi – apatie jedinec rezignuje a dělá pouze to, co musí. U takového člověka se mohou objevit i psychosomatické potíže. Poslední fáze je završením a dochází k syndromu vyhoření. Člověk trpící tímto syndromem často trpí i depresivními náladami. V této fázi je důležité změnit pracovní pozici či zaměstnání a absolvovat psychoterapeutické cvičení (Pešek a Praško, 2016, s. 19-20).

Mezi spouštěče tohoto nežádoucího stavu mohou být fyzické, psychické i sociální faktory. Mezi fyzické stresory patří například hluk či pocity hladu. Psychickými stresory jsou pocity marnosti, nedocení, křivdy či strachu. Poslední, sociální stresory, jsou způsobeny konflikty mezi zaměstnanci či s vedoucím pracovníkem (Stock, 2010, s. 16). Tito iniciátoři mohou způsobit různé tělesné obtíže, jako jsou celkové napětí, únava, nesoustředěnost, bolesti hlavy, zad a podobně (Pešek a Praško, 2016, s. 20-21).

Mezi příznaky patří celkové vyčerpání jedince, které se projevuje beznadějí, ztrátou sebekontroly, pocity strachu a prázdnoty, nedostatkem síly, únavou, nekvalitním spánkem, zažívacími problémy a jiné. Dalším nežádoucím jevem je odcizení s pobýváním v ústraní. Takový člověk ztrácí zájem o své záliby a koníčky, bývá nedůtklivý, zastává nepřívznivý postoj k sobě samému i svému okolí a cítí se být méněcenným. Následkem těchto projevů je pokles pracovní výkonnosti a produktivity (Stock, 2010, s. 19-22).

Syndrom vyhoření se nevyskytuje jako diagnostická jednotka v Mezinárodní klasifikaci nemocí MKN-10. V této klasifikaci však můžeme nalézt kategorie, které souvisí s pracovními potížemi. Například Z 73, které se vztahuje k problémům s vedením života či Z 73.0 nazývané jako vyhasnutí, které je spojeno s depresemi a úzkostnými stavy (Pelcák, 2015, s. 58).

Stock (2010, s. 19) upozorňuje na fakt, že syndrom vyhoření jde ruku v ruce s depresivními stavy jedince. Pro lékaře proto není tak jednoduché určit diagnózu, a je třeba provést důkladnou anamnézu a stanovit tak všechny nežádoucí jevy, které k tomuto stavu vedly.

Zuzana Truhlářová (2003, s. 95) ve svém článku vytyčuje základní charakteristiky, které by měly pomoci předejít syndromu vyhoření. Většina lidí, kteří trpí tímto syndromem, klade na sebe příliš vysoké nároky. Truhlářová upozorňuje na to, že by se měl člověk v jistých situacích snažit uvolnit a věnovat svůj volný čas tomu, co ho baví a těší. Měl by umět rozlišovat mezi profesním a osobním životem, s čímž je spojeno i efektivní plánování pracovní činnosti. K důležitým aspektům patří i odpočinek a komunikace s ostatními lidmi.

Lidé, kteří jsou náchylnější k tomuto nepříznivému stavu, by měli využívat mimo jiné asertivní dovednosti. Asertivita znamená zdravé sebeprosazení, které by mělo ochránit náchylnější jedince před „vyhořením“. Mezi asertivní dovednosti a práva patří například správné vedení rozhovoru, umění říkat „ne“, dávání i přijímání komplimentů k vlastní osobě, umět odmítat, umět přijímat kritiku či umění přiznat si vlastní chybu. Samozřejmě příčinou syndromu vyhoření nemusí být pouze osobnost jedince, ale i pracovní kolektiv. Autoři Pešek a Praško (2016, s. 113) upozorňují na potřebu dostatečného chválení za dobře odvedenou práci nadřízenými pracovníky, dobré pracovní vztahy mezi stejně postavenými zaměstnanci.

Mezi typické reakce na stresovou zátěž jsou úzkost, vztek doprovázený agresí, apatie doprovázená depresí či oslabením kognitivních funkcí. Úzkost je nejhojnější reakcí na stres. Úzkost je předstupněm posttraumatické stresové poruchy, o které je zmíněno v následující podkapitole. Vztek a agrese jsou často důvodem prožité frustrace, kdy je znemožněno jedinci dosáhnout jeho cíle. Mnohdy se stává, že jedinec svou agresi vyvolanou frustrací vybije na člověku, který nemá s tímto nepříznivým stavem nic společného (Atkinson, 2003, s. 494).

Další opačnou reakcí na frustraci je apatie doprovázená depresivními stavy. Dochází k nim tehdy, pokud tento stav trvá nepřiměřeně dlouhou dobu. V souvislosti s tímto pojmem se můžeme setkat s tak zvanou naučenou bezmocností, kdy apatii doprovázenou depresí způsobují neovlivnitelné situace. Naučená bezmocnost je charakteristická jevy, jako jsou uzavření se do sebe či nezájem o různé aktivity (Atkinson, 2003, s. 495-496).

Poslední zmiňovanou reakcí – oslabení kognitivních funkcí znamená obtíže se soustředěností či logickým uvažováním a tříděním myšlenek. Tento jev nastává tehdy, pokud se jedinec často setkává se silnými stresovými událostmi. Je dokázáno, že čím více

jedinec trpí jednou z těchto reakcí, tím více dochází k oslabení těchto funkcí (Atkinson, 2003, s. 497).

## **1.5 Specifické spouštěče a důsledky stresové reakce u příslušníků Policie České republiky**

Dle publikace *Policejní psychologie* (2000, s. 131) patří užití střelné zbraně proti člověku, nasazení zásahové jednotky, promluva s pachatelem, akce ohrožující život či smrt k nejvíce stresovým situacím. Pro většinu policistů je jeden z nejhorších zážitků pohled na mrtvé dítě či mrtvé tělo v rozkladném stádiu. Další velmi těžkou situaci představuje tragická okolnost řešeného případu. Jedná se zejména o neschopnost či nemožnost dále oběti nebo pozůstalým pomoci. Takové okolnosti mohou na osobnost policisty velmi výrazně zapůsobit a vypořádávání se s takovými situacemi je psychicky velice těžké.

V knihách o policejní činnosti se můžeme také setkat s anglickým termínem „post-shooting trauma“, které znamená prožité trauma při užití střelné zbraně proti člověku. Tato stresová reakce úzce souvisí s tak zvanou posttraumatickou stresovou poruchou. K tomuto stavu nejvíce inklinují policisté, kteří své emoce nedávají najevo, a dochází tak k potlačení citů. Toto trauma je pro další profesní vývoj jedince poměrně důležitý, neboť může vyústit až k sebevražedným myšlenkám, závislosti na návykových látkách nebo k porušování zákonných norem (Čírtková, 2000, s. 133).

Přestože dobrou organizací práce lze předejít psychické zátěži, mnoho policistů si stěžuje na zbytečné administrativní zatížení. Jako další časté spouštěče stresu policisté uvádí nevyhovující podporu či špatné vedení ze strany nadřízeného, nespravedlivé rozdělování práce mezi kolegy a nedostatečnou komunikaci (Kirschman, 2015, s. 92).

Ze zahraničního výzkumu provedeném u 710 policistů z New Yorku, který byl primárně zaměřen na hodnocení stresu při směnném provozu, vyplývá, že odpolední a noční směny jsou podstatně více stresující než denní směny. Mimo jiné autoři zkoumali nadměrné administrativní zatížení, profesní tlak, psychický nátlak, fyzické nebezpečí a nedostatečnou podporu uvnitř pracovního kolektivu. Nejhojněji zaznamenaným stresorem u těchto respondentů byl administrativní a profesní tlak. Nedostatečná podpora

uvnitř pracovního kolektivu byla naopak vnímána jako nejméně intenzivní stresor (Ma, Andrew, Fekedulegn, Gu, Hartley, Charles, Violanti, Burchfiel, 2014, online).

Další zajímavou studií je zkoumání zvládnutí stresové zátěže u policistů, kteří pracují v terénu a ti, jež pracují v kancelářích. Toto šetření proběhlo v Itálii na celkem 531 policistech. Výsledky ukázaly, že policisté pracující v terénu se se stresem dokážou vypořádat lépe díky aktivním copingovým strategiím (emoční podpora, sdílení trápení s blízkými) než policisté, kteří pracují v kancelářích. Tito příslušníci hojně využívají techniku vyhýbání se. Je ale nutné zmínit, že policisté, kteří pracují především v terénu, trpí depresi a úzkostmi v mnohem větší míře (Maran, Zedda, Varetto, 2018, online).

## 2 Techniky zvládnání zátěžových situací

Neméně důležitou součástí této práce je mimo jiné i kapitola věnující se konkrétnímu zvládnání stresového vypětí. Každý příslušník Policie České republiky, který si uvědomí, že potřebuje zlepšit svůj dosavadní duševní stav, se může řídit univerzálními technikami zvládnání stresové zátěže, které jsou níže popsány, anebo může vyhledat odbornou pomoc například u policejního psychologa, který je vždy nápomocen. Jsou zde popsány techniky, které jsou vhodné i nevhodné, přesto v praxi lidmi využívané.

V následující podkapitole se seznámíme konkrétně s pozicí policejního psychologa, který je hlavní osobou, která policistovi pomůže v těžkých chvílích. Součástí Policie České republiky je také tým interventů, který pomáhá nejen policistům, ale i obětem trestné činnosti.

Základními předpoklady k tomu, aby jedinec se s danou situací dokázal vypořádat, jsou podle autora Paulíka (2012, s. 12) následující – osobnostní, situační a dynamické. Osobnostní předpoklady souvisejí s rysy osobnosti člověka. Tím se myslí například odolnost, tolerance vůči stresu a jiných zátěžových situací.

Důležitost autor publikace Psychologické aspekty zvládnání zátěže muži a ženami (Paulík, 2012, s. 13) shledává zejména v tak zvaných obranných mechanismech. Tyto mechanismy každý člověk využívá tehdy, pokud je třeba se dané, mnohdy nepříjemné, situaci přizpůsobit.

Je důležité podotknout, že tyto mechanismy jsou velice často neuvědomované. K těmto neuvědomovaným úkonům patří například vytěsnění, kdy jedinec nepříjemné myšlenky vytěsňuje ze své mysli (Paulík, 2012, s. 13).

K dalším mechanismům patří ku příkladu potlačení, jež je vědomá reakce, která spočívá v odložení jakékoli aktivity na později. Mechanismus projekce představuje jakési promítnutí jedincových pocitů do ostatních lidí, introjekce je zase opakem projekce, kdy dochází k přisvojování pocitů okolních lidí. Opakem lidského pokroku je regrese, při které nastává návrat k nižší vývojové úrovni. Dalším představeným mechanismem je racionalizace, kdy se jedinec snaží vše vysvětlit rozumovou složkou a nedává prostor emocionální složce. Neméně častou reakcí na negativní záležitosti je sociální izolace, při níž se člověk dostává do ústraní a nechce trávit svůj čas ve společnosti jiných lidí (Paulík, 2012, s. 13). Dalším způsobem zvládnání zátěžové situace je sublimace, která představuje uspokojení jiné potřeby, která je lépe dosažitelná než původní,

kteřá jedince mohla frustrovat. Vágnerová (2008, s. 60) představuje ještě jeden způsob, a tím je rezignace, při které jedinec přestává usilovat o dosažení cíle. Tento způsob se velmi často prolíná s problematikou sociální izolace.

Mezi situační faktory se řadí tak zvané rizikové a protektivní. Rizikové, jak již název napovídá, nevedou k úspěšnému zvládnutí dané situace. Naopak protektivní faktory napomáhají danou nepříjemnou událost efektivně zvládnout. Tyto faktory představují například láska, respekt, dobré rodinné zázemí a podobně (Paulík, 2012, s. 20-21).

Posledním typem jsou dynamické faktory, které jsou charakteristické zejména aktivní strategií zvanou coping. Tato metoda se využívá při vysokém stresovém vypětí. Pelcák (2005, s. 22, online) coping charakterizuje jako „*boj člověka s nadlimitní zátěží a v určitém smyslu vyšší stupeň adaptace*“. Termín „nadlimitní“ je třeba chápat jak v oblasti vyššího stupně intenzity, tak větší délky trvání.

Antonovsky (1985, In: Pelcák, 2005, s. 23-24, online) ve své publikaci rozlišuje tři složky, které je nutné při aktivní formě copingu využívat. Jsou jimi racionalita, která slouží k objektivnímu zhodnocení stresogenní situace. Flexibilita se využívá k hledání odpovídajících strategií, jež pomohou překonat stres. Poslední složka – prozíravost se uplatňuje při předvídání důsledků při použití určitých zvládacích technik.

Paulík (2012, s. 23-24) tuto metodu vysvětluje jako postup, který pomáhá jedinci zvládnout stresovou událost a působí na tak zvané stresory, které jsou spouštěči. Tyto strategie se mohou dále dělit do podskupin podle toho, jakým způsobem danou situaci jedinec řeší. Může jím být určitý útok na nepříjemnou záležitost, výkon aktivit, které jsou zaměřeny na zvýšení psychické odolnosti či pasivní způsoby obrany, jako jsou vyhýbání se či apatické chování, které se projevují depresemi, beznadějí a podobně.

Je podstatné připomenout, že coping je zcela uvědomovanou formou zvládnání stresové zátěže. Copingová strategie, která je zaměřena na jádro problému, vyvstává z předpokladu, že problém se podle jedinceva uvážení dá zvládnout a řešit. Neznamená to však, že člověk je na řešení problému úplně sám, důležité je pro něj i okolí, které představuje sociální opora. Další možnou strategií je coping, jenž je orientován na udržení vnitřní pohody člověka. Tuto variantu člověk volí, pokud není možné zátěž zvládnout vlastními silami. Dochází tedy k tomu, že se smiřuje s danou situací (Vágnerová, 2008, s. 57).

Důležitým pilířem při zvládnání jakékoliv zátěžové situace je odolnost. Paulík (2012, s. 26) popisuje odolnost jako „*rozsah podnětů, s nimiž se jedinec dokáže efektivně vyrovnat, aniž by došlo k závažnějšímu narušení adaptačních mechanismů*“. V tomto případě můžeme na tuto problematiku nahlížet pozitivně, neboť člověk, který úspěšně vyřeší psychickou zátěž získává další zkušenosti k řešení dalších psychicky náročných situací.

Jestliže psychický problém jedince není tolik vážný a dokázal by se se stresovou situací vypořádat sám, měl by se řídit následujícími pilíři, které pomáhají zvládnout stres vlastními silami. Jones a Moorhouse (2010, s. 52-53) ve své knize vypisují čtyři pilíře, které pomáhají zvyšovat psychickou odolnost jedince. Prvním zmíněným pilířem „schopnost neztrácet hlavu“ poukazuje na to, aby si člověk své jednání pečlivě promyslel a poté začal konat. „Schopnost nepřestávat si věřit“ je dalším pilířem, jímž upozorňuje na sebedůvěru a sebejistotu v jednání, které nám napomáhají k dosažení cíle. „Schopnost nechat motivaci pracovat pro nás“ znamená, že by člověk měl mít pouze pozitivní a správné techniky k tomu, aby dosáhl, po čem touží. Poslední pilíř je „schopnost soustředit se na věci, na nichž záleží“ poukazuje na jedincovy hlavní priority a varuje před odchylováním se od nich.

Autoři publikace *Jak získat psychickou odolnost* (Jones a Moorhouse, 2010, s. 58) dále podotýkají, že psychickou odolností se nemyslí určitá psychická tvrdost, která se projevuje zejména hrubým chování, bezcitností či neústupností. Tvrdí, že odolní lidé bývají otevření, spravedliví a snaží se v náročných situacích jednat rozumně. To znamená, že si v řadě případů své jednání pečlivě promyslí, než začnou konat. Určitý stupeň této psychické odolnosti je možné se naučit, a to tím, že se lidé naučí správně a efektivně jednat v náročných situacích, aniž by to mělo výraznější dopad na jejich psychiku.

Dalšími cennými radami, jak efektivně stresovou situaci zvládnout jsou odpočinek, běh či jiná fyzická aktivita, dechová cvičení, která pomáhají k sebekontrolě jedince, odměňování za dobře odvedený náročný úkon, psaní deníku a meditace, jež celkově zklidňuje organismus (Pospíšil, 2007, s. 159-160).

U pomáhajících profesí nebo povolání, u nichž se denně setkáváme s lidskou populací, k nimž bezpochyby patří i práce policisty je nutné naučit se efektivně pracovat s lidmi a naučit se je rozpoznávat. Lidé, kteří mají takovéto zaměstnání by neměli být nadměrně soucitní a empatictí, neboť tyto osobnostní charakteristiky jedince vedou

k nepříznivému psychickému stavu. K dalším negativním jevům, které mohou ovlivnit jedincovu mysl, patří nerelevantní televizní pořady či články na nedůvěryhodných internetových portálech, předsudky, pověry, iracionální myšlenky, jež mohou vyvolat pochyby vůči naší osobě (Pospíšil, 2007, s. 161).

## 2.1 Role policejního psychologa

Role policejního psychologa je velice důležitá, a to nejen v případě psychických problémů policistů během výkonu jejich zaměstnání, ale i v personální oblasti. Všichni příslušníci policie si musí projít základním vstupním vyšetřením, které zjišťuje, zda je uchazeč pro tuto pracovní pozici vhodný. Policejní psycholog má na starosti psychologické vyšetření uchazeče (Čírtková, 2000, s. 51).

V zahraničí psychologové působící u policie vedou pravidelná terapeutická sezení, která mají říci více o osobnosti policisty a zjistit, zda je vhodné daného jedince nasadit do náročného terénu bez toho, aby to na jedince mělo větší psychický dopad. Tato pravidelná sezení mohou trvat až jeden rok a slouží zejména k tomu, aby se zabránilo syndromu vyhoření u policisty a zvýšila se jeho psychická odolnost. V souvislosti s post-shooting traumatem se v zahraničních zemích zavedla povinnost, že po použití střelné zbraně proti člověku, je policista povinen vést rozhovor s policejním psychologem o jeho pocitech (Čírtková, 2000, s. 51).

V zásadě policejní psycholog má podle publikace *Policejní psychologie* (Čírtková, 2000, s. 51) tyto stěžejní role: vstupní vyšetření uchazeče o práci u policie, poradenství v případě krizových a konfliktních situacích, výstupní rozhovor při odchodu policisty ze služby, speciální péče u vybraných policejních pozic (kriminální, vyšetřovatelé).

Nicméně o pomoc policejního psychologa mohou v některých případech požádat i rodinní příslušníci policisty. Většina policejních psychologů působí na Odděleních psychologických služeb, ale můžeme je samozřejmě najít i v terénu – v zásahových jednotkách či speciálních pořádkových jednotkách (Vymětal, 2010, s. 53-55).

Je důležité podotknout, že všichni psychologové, kteří působí u Policie České republiky se řídí etickým kodexem, při němž jsou zavázáni mlčenlivostí. Další zajímavou náplní práce policejního psychologa je diagnostika vztahů na pracovišti. K této diagnostice jsou nápomocné tak zvané sociometrické metody, které zjišťují sociální



vztahy ve skupině a vnitřní strukturu. Na základě tohoto šetření je psycholog schopen popsat strukturu skupiny, jako je postavení jednotlivých pracovníků, vzájemné vztahy mezi kolegy a podobně (Vymětal, 2010, s. 54-55, 61).

Policejní psycholog tu není pouze pro příslušníky Policie České republiky, ale také pro občany, kteří se stali oběťmi trestného činu. Zákon č. 45/2013 Sb., o obětech trestných činů charakterizuje, kdo je obětí trestného činu. Psychologická pomoc těmto lidem je v České republice přístupná od roku 2010. Tuto psychologickou pomoc poskytuje tak zvaná skupina krizové intervence, o které jsou bližší informace v následující kapitole (Vymětal, 2010, s. 66).

Psychologie je u tohoto povolání stěžejní, proto nově zařazení policisté musí projít vzděláním, které z valné části obsahuje právě obor psychologie. Během této průpravy by se měli naučit, jak efektivně komunikovat s problémovými občany, jak se vypořádávat s náročnými situacemi, které mohou nastat a podobně. Policisté ale musí být i vzděláni zejména v oblasti, v jaké působí. Jedná se o tak zvané specializované pozice, které, jak jsem již zmiňovala, představují především pozice vyšetřovatelů a kriminalistů. Oblasti, v jakých jsou vzdělávání jsou například psychologické profilování, oblast grafologie či prevence kriminality (Čírtková, 2000, s. 52-53).

## **2.2 Odborná pomoc nabízená příslušníkům Policie České republiky**

Pokud se již u jedince objeví příznaky posttraumatické stresové poruchy, je třeba tuto skutečnost řešit s odborníkem. Podle MUDr. Michala Kryla (2000, s. 31, online) existují dva terapeutické postupy, které se běžně využívají – psychoterapie s relaxací a podpůrná farmakoterapie. Psychoterapie spočívá zejména ve znovuotevření tématu, při němž dochází ke zpracování traumatu jedince, dále je zde snaha o snížení rizik, které mohou u jedince v důsledku dlouhodobého stresového vypětí vypuknout, těmi jsou například deprese, závislost či sebevražedné myšlenky. V další fázi se terapeut snaží jedinci pomoci událost efektivně zpracovat pomocí emočního odpoutání se, převyprávění zážitku, postupné likvidaci negativních emocí, které pramení z tohoto zážitku a zasazení této události do své životní zkušenosti.

V časopise Psychiatrie pro praxi (Kryl, 2000, s. 32, online) autor článku shrnuje nejčastější metody, které se při léčbě posttraumatické stresové poruchy využívají.

Nejčastěji využívaná je tak zvaná podpůrná psychoterapie, která tkví především v empatii, pochopení jedince nebo posílení sebevědomí. Dynamická psychoterapie je založená na převyprávění prožitého traumatu a vyplývá zde snaha terapeuta ukázat postiženému výhodu zkušenosti, která častokrát vede k jiným rozhodnutím a postojům, než jak by se jedinec rozhodl před událostí. Dalším terapeutickým postupem je kupříkladu skupinová psychoterapie, při níž si lidé, kteří zažili podobná traumata sdílejí své zkušenosti a navzájem si dodávají sílu k překonání překážky. Relaxační metody jsou taktéž využívány při terapiích, které zkvalitňují spánek, pomáhají nabýt ztracené sebevědomí a získat nad sebou větší sebekontrolu.

Co se farmakoterapie týče, je důležité, aby léky byly podávány pouze za předpokladu, že u jedince probíhá i psychoterapeutická léčba (Kryl, 2000, s. 32, online).

Policistům je také nabízena tak zvaná posttraumatická intervenční péče, o kterou mohou žádat, pokud se u nich objeví psychické problémy a mají vliv na výkon služby. Tato péče v České republice funguje od roku 1998, při němž každé krajské ředitelství policie spolu s Policejním prezidiem má posttraumatický intervenční tým, který představují policisté – interventi, občanští zaměstnanci Ministerstva vnitra a Policie České republiky a policejní psychologové. Tito policisté museli absolvovat akreditovaný výcvik (Vymětal, 2010, s. 37).

Intervenční tým nabízí především podporu a pomoc při zvládnání náročných situací. Členové tohoto týmu jsou zavázáni mlčenlivostí a diskrétností. Pro policisty je velkou výhodou, že si mohou sami vybrat, jakému interventovi se se svými problémy svěří. Ne vždy si sám policista uvědomí, že má nějaký psychický problém, a proto o pomoc má právo žádat i jeho osoba blízká, kolega či nadřízený pracovník. V tomto případě je nutné, aby policista s pomocí interventa souhlasil. Interventi poskytují pomoc také skupinově, při níž se snaží působit mimo jiné preventivně. Tato péče je poskytována pro všechny policisty bezplatně (Vymětal, 2010, s. 38).

V rámci psychosociálního poradenství existuje i anonymní linka pomoci v krizi, kterou mohou využívat příslušníci a zaměstnanci Policie České republiky, Ministerstva vnitra a Hasičského záchranného sboru České republiky a jejich rodinní příslušníci. Nejčastějšími důvody, proč policisté na linku volají, jsou partnerské problémy, problémy na pracovišti, jež mohou souviset s mobbingem či bossingem, úmrtí blízkého člověka

či závislost. Tato linka byla zřízena Policejním prezidiem České republiky (Květenská, 2003, s. 47).

Je podstatné si uvědomit, že nároky společnosti a rodiny na jednání a chování policisty jsou častokrát neslučitelné s jeho výkonem práce. Častokrát je po policistovi požadováno, aby byl vlídný a laskavý. Nikdo z řad civilistů si však neuvědomuje, jak náročná práce policisty je a s jakými situacemi se denně setkává. Není nadsazeně řečeno, že se několikrát týdně setkává mrtvými v rámci dopravních nehod nebo je členem týmu, který se snaží dopadnout nebezpečného pachatele, a je tak ohroženo jeho zdraví i život (Květenská, 2003, s. 47).

### **3 Vnímání stresu u příslušníků Policie České republiky**

Empirická část práce je zaměřena na zmapování stresu u příslušníků Policie České republiky.

#### **3.1 Výzkumný cíl a stanovení hypotéz**

Výzkumným problémem tohoto šetření je, jakým způsobem se příslušníci Policie České republiky vyrovnávají se stresovou zátěží, jaké jsou nejčastější příčiny a důsledky tohoto nepříznivého stavu.

Na tento problém navazuje cíl výzkumného šetření, který mapuje situaci stresové zátěže u policistů České republiky a její zvládnání. V souvislosti s těmito proměnnými byly stanoveny hypotézy, které vycházejí z odborných publikací a zahraničních výzkumů.

**H1: Existuje statisticky významná závislost mezi výskytem únavy a stresu.**

**H2: Existuje statisticky významná závislost mezi frekvencí únavy a vyšší rizika syndromu vyhoření.**

**H3: Existuje statisticky významná závislost mezi služebním zařazením policistů a vyrovnáváním se se stresovými situacemi.**

První hypotéza H1 je opřena o odbornou publikaci, jejíž autorkou je Monika Ulrichová (2012, s. 53), která se primárně zabývá psychosomatickými obtížemi a vlivem stresu na zdraví jedince. Hovoří až o vzniku chronického únavového syndromu, který je důsledkem dlouhodobého vyčerpání jedince.

Následující hypotéza H2 se opírá o odbornou studii, která zkoumá rizikové psychosociální faktory a mentální zdraví u policistů. Tato studie mimo jiné tvrdí, že syndrom vyhoření má souvislost s vyčerpáním policistů (Talavera-Velasco, Luceño-Moreno, Martín-García, García-Albuerno, 2018, online).

Poslední stanovená hypotéza H3 vychází z italského výzkumu, jenž vybádal, že policisté pracující převážně v kanceláři využívají ve větší míře pasivní formu copingu (Maran, Zedda, Varetto, 2018, online).

### 3.2 Metoda sběru dat

Výzkumné šetření bylo realizováno pomocí kvantitativní metody dotazníku. Jedná se o „*písemný způsob kladení otázek a získání písemných odpovědí*“ (Gavora, 2000, s. 99). Tato metoda patří k nepoužívanějším, neboť za poměrně krátkou dobu můžeme získat velké množství informací od mnoha respondentů. Respondentem je jedinec, který vyplňuje dotazník do průzkumného šetření. V dotazníku je několik položek, jež nazýváme otázkami (Gavora, 2000, s. 99).

Dotazníkovou metodou se zkoumají zejména postoje jednotlivců k určitým jevům či názory na určitou problematiku. Nevýhodou této metody spočívá v možnosti nepochopení respondentovy odpovědi v případě otevřených nebo polouzavřených otázek. V takovém případě se již nelze na určité věci doptat (Veselá, 2006, s. 49).

Dotazník byl mezi policisty rozšířen papírovou i elektronickou formou z důvodu získání dostatku respondentů. Papírová forma byla rozdána na služebně v Pardubicích prostřednictvím kontaktních osob především mezi dopravní policisty, policisty sloužící na obvodním oddělení a u kriminální policie a vyšetřování.

Z důvodu získání dostatečného množství dat a následné validní interpretace byla zvolena elektronická forma dotazníků, kterou rozšířila kpt. Mgr. Jindřiška Kaminská mezi policisty po celé České republice. Elektronické dotazníky byly realizovány pomocí internetového portálu Survio. Dotazníkové šetření bylo zahájeno v prosinci 2019 a ukončeno v únoru 2020.

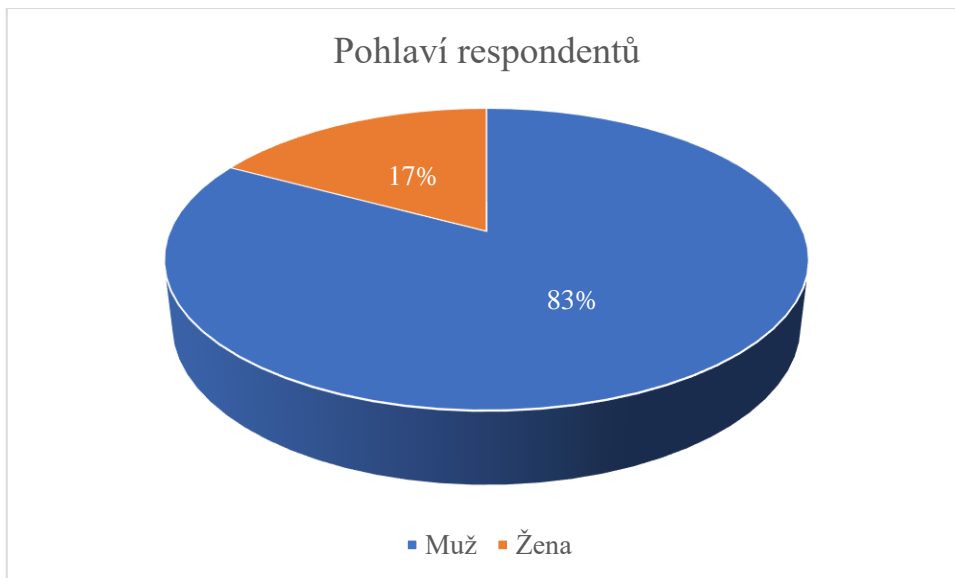
Dotazník obsahoval celkem 23 otázek, z nichž 5 otázek bylo otevřených. Tištěný dotazník vyplnilo celkem 32 respondentů, elektronický vyplnilo 695 policistů. Vyřazeny byly celkem 3 dotazníky z důvodu neúplnosti a irelevantnosti odpovědí.

### 3.3 Interpretace výsledků průzkumného šetření

Dotazníkového průzkumu se zúčastnilo celkem 727 policistů, nicméně 3 dotazníky byly vyřazeny, tudíž počet činí 724 respondentů. Co se pohlaví respondentů týče, žen se zúčastnilo celkem 124, což činí 17 % z celkového počtu. Mužů se zúčastnilo 600, to se rovná 83 %. Na grafu níže je znázorněn podíl mužů a žen, kteří dotazník vyplnili.

- Položka č. 1: **Pohlaví:**

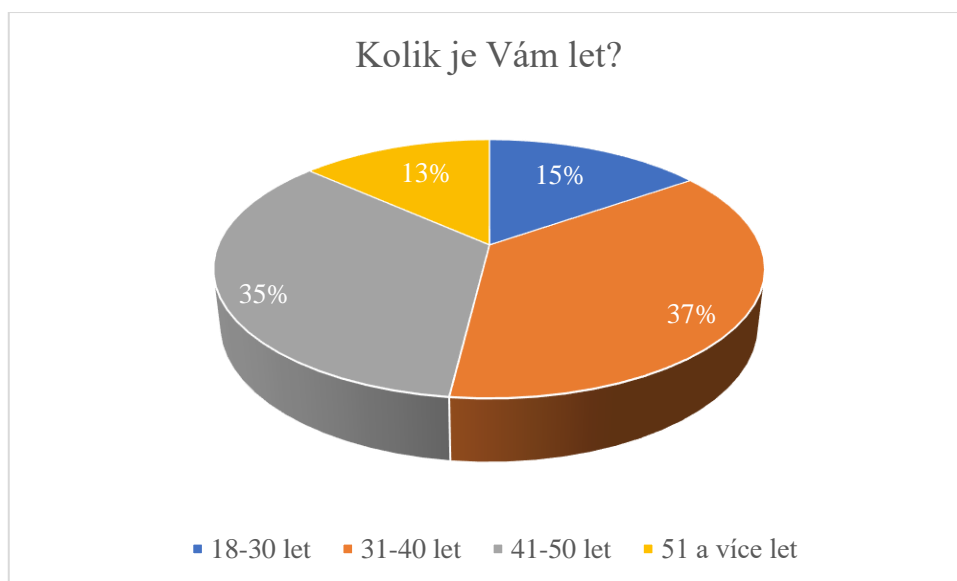
*Graf 1: Pohlaví respondentů*



Následující graf znázorňuje věkovou strukturu respondentů, která byla roztríděna celkem do čtyř kategorií. Nejvíce je zastoupena kategorie 31-40 let, která činí 37 % z celkového počtu, což je 265 respondentů. Druhou nejhojnější skupinou je 41-50 let, která je v zastoupení 35 % a odpovídá počtu 251. V procentuálním zastoupení 15 %, které odpovídá 111 policistům, se řadí kategorie 18-30 let. Poslední, nejméně zastoupenou kategorií, je 51 a více let, jež odpovídá 13 % z celkového počtu policistů.

- Položka č. 2: **Kolik je Vám let?**

Graf 2: Věková struktura



Třetí dotazníková otázka je otevřeného charakteru a je zaměřena na oblast pracovního působení. Z důvodu rozsáhlého počtu sesbíraných dat, byly odpovědi roztrženy do 15 kategorií. Pro lepší orientaci jsou jednotlivé útvary s procentuálním zastoupením zasazeny do tabulky. Nejvíce policistů, 285, procentuálně 39,36 %, slouží u pořádkové policie. Druhou nejzastoupenější skupinou jsou policisté sloužící u kriminální policie a vyšetřování, což činí 33,42 %. O značně nižší, avšak nezanedbatelný počet, činí policisté dopravní policie, kterých je 56, celkem 7,73 %. U následujících kategorií rozdíl v četnosti již není tak markantně odlišný. Do celkového počtu jsou zařazeni i policisté, kteří odmítli své služební zařazení sdělit. Jedná se celkem o 19 respondentů, 2,62 %.

- Položka č. 3: **Na jakém oddělení sloužíte?**

*Tabulka 1: Pracovní působení*

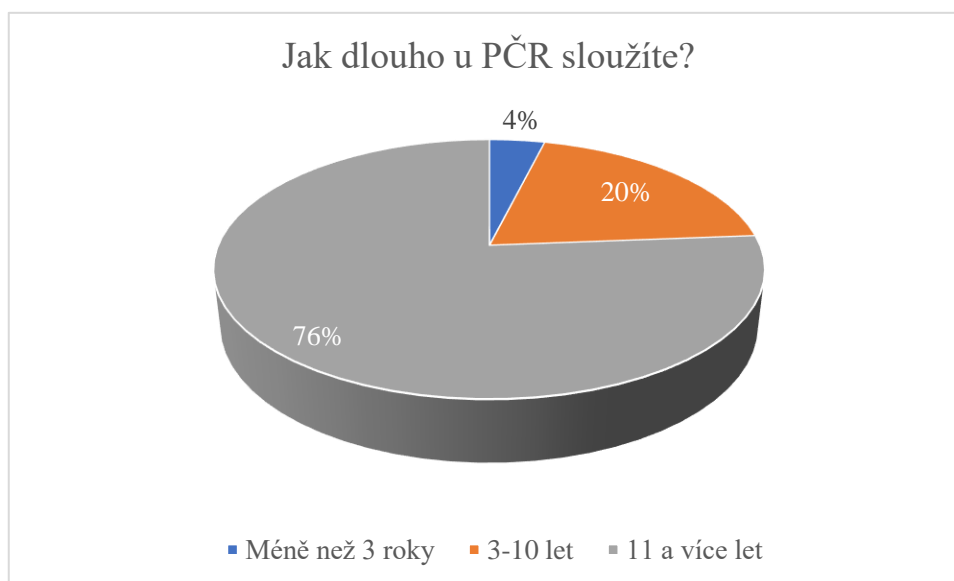
<b>Oddělení</b>	<b>Četnost</b>	<b>Procentuální zastoupení</b>
Služba pořádkové policie	285	39,36 %
Služba kriminální policie a vyšetřování	242	33,42 %
Služba dopravní policie	56	7,73 %
Služba cizinecké policie	45	6,21 %
Krajské ředitelství Policie	21	2,90 %
Nevyplněno	19	2,62 %
Policejní prezidium	18	2,48 %
Odbor informačních a komunikačních technologií	10	1,38 %
Operační střediska	7	0,96 %
Oddělení tisku a prevence	6	0,82 %
Útvar policejního vzdělávání a služební přípravy	5	0,69 %
Analyticko-právní oddělení	3	0,41 %
Mezinárodní policejní spolupráce	2	0,27 %
Útvar rychlého nasazení	2	0,27 %
Pyrotechnická služba	2	0,27 %
Ochranná služba	1	0,13 %
<b>Celkem</b>	<b>724</b>	<b>100,00 %</b>



Další otázka je zaměřena na dobu, kterou respondenti u Policie České republiky slouží. Zde jsou uvedeny tři kategorie, méně než 3 roky, 3-10 let a 11 a více let. Celkem 552 policistů, kterých činí 76 %, slouží u policie 11 let a více. Další, o značně nižší, 20 % zastoupení, činí 144 policistů, jež slouží od 3 do 10 let. Poslední kategorie, policisté sloužící do 3 let, činí pouze 4 %, což je počet 28.

- Položka č. 4: **Jak dlouho u PČR sloužíte?**

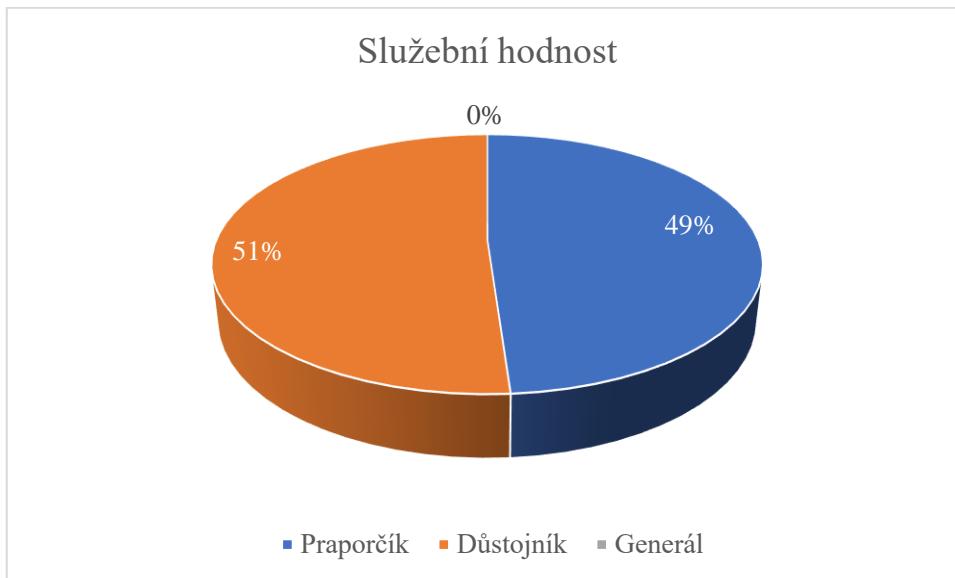
Graf 3: Odsloužená doba u Policie ČR



Následující otázka je zaměřena na zjištění dosažené policejní služební hodnosti. Z Grafu 4 je zjevné, že o nepatrně více se zúčastnilo výzkumného šetření důstojníků – 367, tedy 51 %. Praporčíků se zúčastnilo 351, což činí 49 %. Šest respondentů svoji služební hodnost nevedlo. Tato kategorizace služebních hodností byla zpracována na základě webové stránky Policie České republiky (Hodnostní označení příslušníků Policie České republiky, Policie ČR, 2020, online). Zde se pod praporčíky zahrnuje rotný, strážmistr, nadstrážmistr, podpraporčík, praporčík a nadpraporčík. Mezi důstojnické hodnosti patří podporučík, poručík, nadporučík, kapitán, major, podplukovník, plukovník. Generálové jsou brigádní generál, generálmajor a generálporučík.

- Položka č. 5: **Jakou máte služební hodnost?**

Graf 4: Služební hodnost policistů



Otázka č. 6 se dotazuje na služební zařazení policistů. Tato otázka souvisí s otázkou č. 21, která je zaměřena na copingové strategie zvládnání stresové zátěže. Na základě těchto dvou otázek byla vytvořena hypotéza, jež je ověřována v následující podkapitole. Z průzkumu vyplývá, že nadpoloviční většina 69 %, čili 503 policistů pracuje převážně v kanceláři. Zbytek 221 policistů neboli 31 % dotazovaných, pracuje zejména v terénu.

- Položka č. 6: **Vaše služební zařazení:**

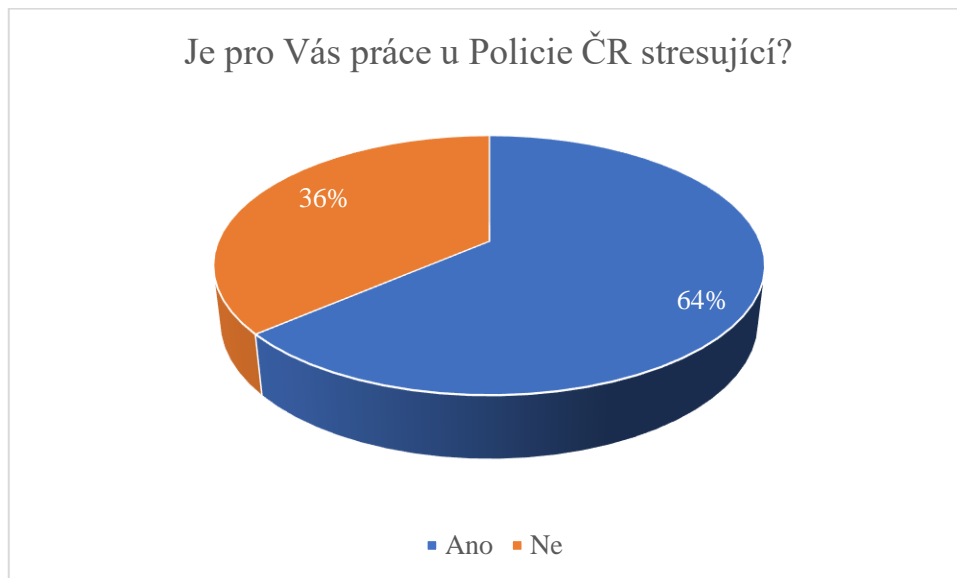
Graf 5: Služební zařazení policistů



Další otázka je orientována na vnímání stresu u policistů. Tato otázka společně s otázkou č. 17 týkající se únavy je opět součástí další hypotézy. Její analýza je v následující podkapitole. Graf 6 ukazuje, že více než polovina – 64 %, tedy 461 policistů, vnímá svou práci jako stresující. Zbýlých 36 %, 263 policistů, nikoliv.

- Položka č. 7: **Je pro Vás práce u Policie ČR stresující?**

Graf 6: Vnímání stresu u policistů



V pořadí osmém je otevřená otázka vztahující se k nepříjemným situacím, se kterými se policisté potýkají nejčastěji. Stejně jako otázka č. 3 byla i tato zpracována do 13 kategorií nejčastějších odpovědí. Nejhojněji je zastoupena odpověď týkající se nepříjemné komunikace s občany, se kterými přichází denně do styku. Tato odpověď se vyskytuje v absolutní četnosti 112 a relativní 15,24 %. Druhou nejčastější odpovědí, v zastoupení 104 odpovědí, tedy 14,15 %, je arogance ze strany občanů. Značná část policistů se setkává s úmrtím – 80 respondentů, což je 10,88 %.

Mezi další stresové momenty policisté uváděli nátlak vedoucího, nadměrnou a zbytečnou administrativu, agresi ze strany občanů, časovou tíseň, která má úzkou souvislost se zákonnými lhůtami a nedostatečným množstvím policistů. Dále uváděli styk s lidmi pod vlivem omamných a psychotropních látek, které mohou být svým jednáním nebezpeční a hrozí tu riziko nákazy přenosných chorob. Další situace, které byly uvedeny, jsou špatné vztahy na pracovišti, realizace výslechů, špatné vztahy nadřízeného pracovníka se svými podřízenými, vyrozumívání o smrti pozůstalé rodině či nedostatek policistů ve službě obecně.

- Položka č. 8: **S jakými nepříjemnými situacemi se během služby setkáváte nejčastěji?**

Tabulka 2: *Nepříjemné situace, se kterými se policisté setkávají nejčastěji*

<b>Nejčastější nepříjemné situace</b>	<b>Četnost</b>	<b>Procentuální zastoupení</b>
Nepříjemná komunikace s občany	112	15,24 %
Arogance	104	14,15 %
Úmrtí	80	10,88 %
Tlak vedoucího	72	9,80 %
Nadměrná administrativa	71	9,66 %
Agrese	66	8,98 %
Časová tíseň	64	8,71 %
Styk s lidmi pod vlivem OPL	61	8,30 %
Špatné vztahy na pracovišti	33	4,49 %
Výslechy	21	2,86 %
Špatné vztahy s podřízenými	19	2,59 %
Vyrozumívání o smrti pozůstalým	19	2,59 %
Personální nedostatečnost	13	1,77 %
<b>Celkem</b>	<b>735</b>	<b>100,00 %</b>

Následující otázka se zabývá obdobnou problematikou, nicméně zde policisté měli uvést zkušenost, která byla pro ně během služby velmi stresující, nikoli častá. Otázka je opět otevřeného charakteru, tudíž odpovědi jsou seřazeny do 17 kategorií nejčastěji zmíněných. Na první příčce je obava z ozbrojených pachatelů, která se vyskytuje ve 12,19 %. Z důvodu velkého množství odpovědí týkající se úmrtí, je tato záležitost rozdělena mezi „smrt“, u které nebylo specifikováno čí, a „smrt dítěte“. K dalším zaznamenaným odpovědím patří užití donucovacích prostředků, vážné dopravní nehody, které vyžadují okamžitou první pomoc, domácí násilí, výslechy, smrt nebo vážné poranění kolegy a také obava z prošetřování GIBS.

- Položka č. 9: **Uved'te, prosím, pracovní zkušenost, která byla pro Vás velmi stresující.**

Tabulka 3: *Velmi stresující pracovní zkušenost*

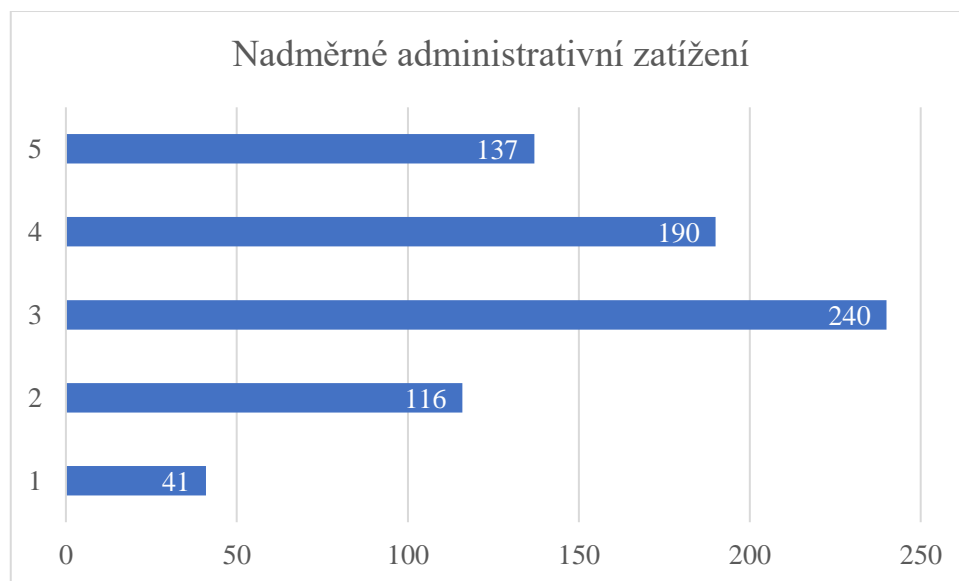
<b>Velmi stresující pracovní zkušenost</b>	<b>Četnost</b>	<b>Procentuální zastoupení</b>
Ozbrojení pachatelé	89	12,19 %
Smrt dítěte	80	10,96 %
Smrt	65	8,90 %
Nátlak vedení	55	7,53 %
Časová tíseň	55	7,53 %
Použití donucovacích prostředků	53	7,26 %
Nepříjemná komunikace s občany	50	6,85 %
Vyrozumění o úmrtí pozůstalým	49	6,71 %
Vážné dopravní nehody	42	5,75 %
S žádnou se doposud neseťkal/a	38	5,21 %
Nadměrná administrativa	31	4,25 %
Domácí násilí	29	3,97 %
Lidé pod vlivem OPL	29	3,97 %
Výjezdy	20	2,74 %
Výslechy	18	2,47 %
Smrt či vážné zranění kolegy	15	2,05 %
Obava z šetření GIBS	12	1,64 %
<b>Celkem</b>	<b>730</b>	<b>100,00 %</b>

Desátou položku v dotazníku tvoří 8 bodovacích škál s určitými situacemi, které byly použity podle publikací a výzkumů zabývajících se touto problematikou – Policejní psychologie (Čírtková, 2000, s. 133), Život s policajtem: vše, co by měla rodina policisty vědět (Kirschman, 2015, s. 92) a zahraniční výzkum s názvem Shift Work and Occupational Stress in Police Officers (Ma, Andrew, Fekedulegn, Gu, Hartley, Charles, Violanti, Burchfiel, 2014, online). Škály jsou pětibodové, u níž 1 značí nestresující situace a 5 velmi stresující.

První položka se týká nadměrného administrativního zatížení. Největší zastoupení, celkem 240 dotázaných, 33 %, se nachází u čísla 3, které vyjadřuje střední míru prožívaného stresu. Avšak značné množství policistů 327, 45 %, uvedlo bod 4 nebo 5, které značí vysokou míru prožívaného stresu.

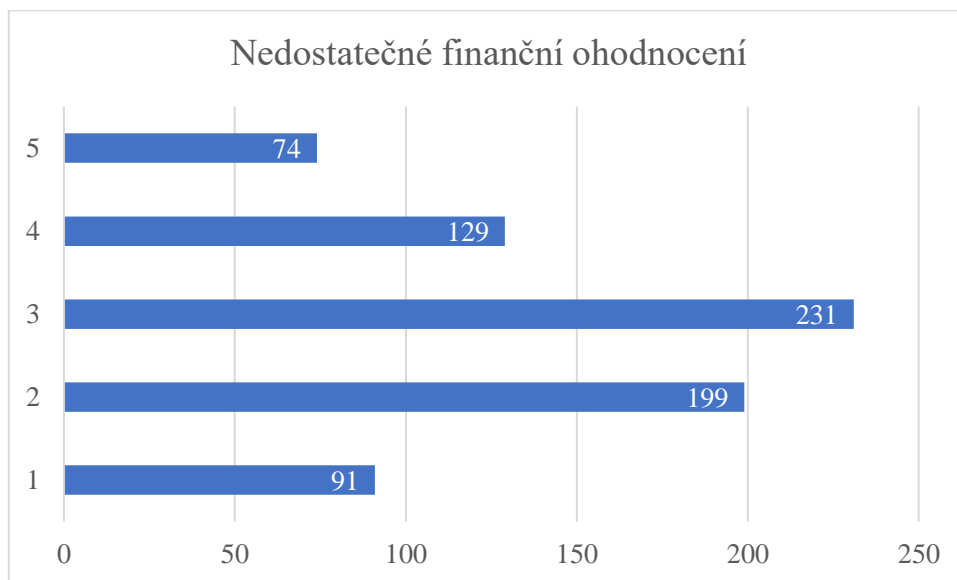
- **Položka č. 10: Na škále vyznačte, jak stresující vnímáte následující situace (1 – není vůbec stresující; 5 – velmi stresující)**

Graf 7: Bodová škála nadměrného administrativního zatížení



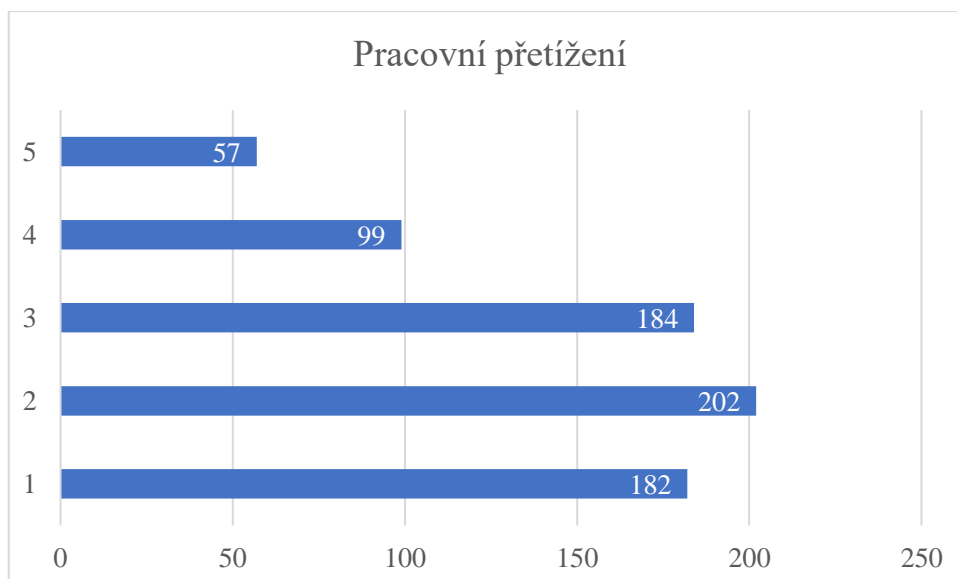
Další bodovací škála se zabývá nedostatečným finančním ohodnocením za odvedenou práci. Z grafu je patrné, že tento fakt nepůsobí na většinu policistů nikterak stresově. Nejzastoupenějším číslem je stejně jako u předchozí škály trojka, která značí průměrné stresové zatížení.

Graf 8: Bodová škála nedostatečného finančního ohodnocení



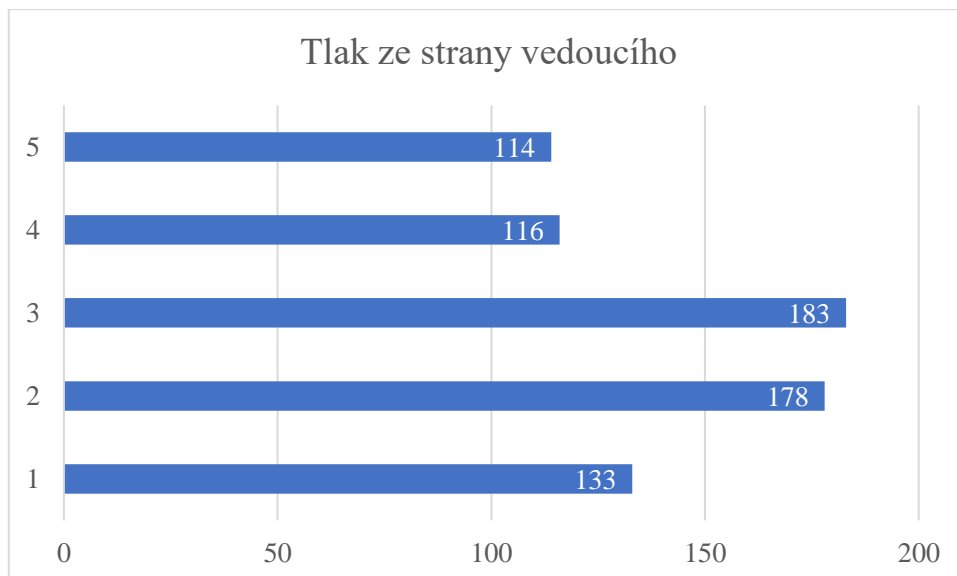
Následující situace se zabývá hojností přesčasů neboli pracovního přetížení a subjektivním prožíváním stresového napětí. Časté přesčasové hodiny taktéž respondenti nevnímají jako stresující. Nejvíce byla na stupnici znázorněna čísla 2, 3 a 1, které značí nízkou až střední míru zatížení.

Graf 9: Bodovací škála pracovního přetížení



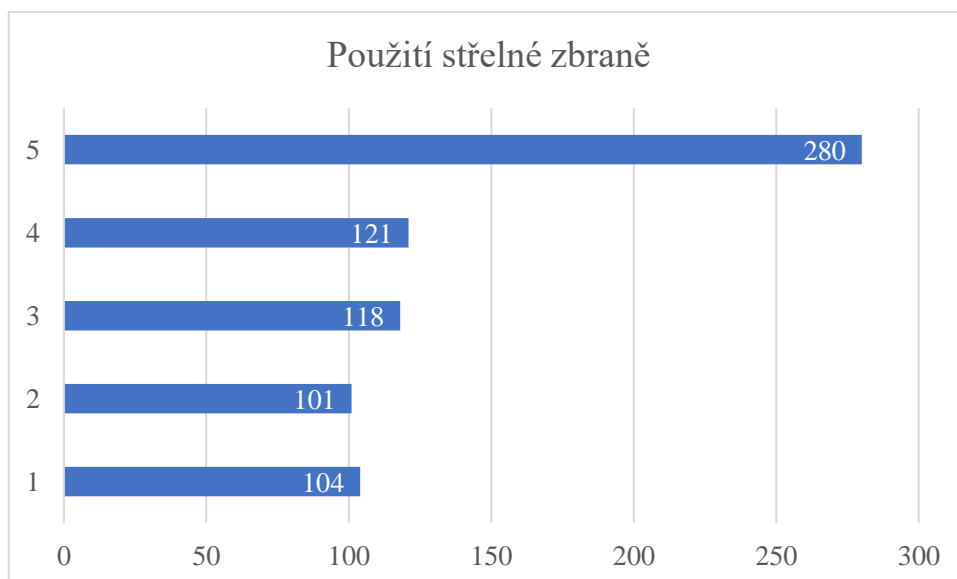
Čtvrtá stupnice je zaměřena na tlak vedení, a s tím spojený stres podřízených. Zde opět převládají nižší stupně, jež značí nepříliš stresující situaci z pohledu respondentů.

Graf 10: Bodovací škála nátlaku vedoucího



Použití střelné zbraně, dle odborných publikací, patří mezi nejvíce stresogenní situace, které mohou v životě policisty nastat. Tato škála níže tento fakt bezpochyby potvrzuje. Více než polovina policistů, přesněji 56 %, zaškrtnli body 4 nebo 5, které značí vysoký stupeň prožívaného stresu.

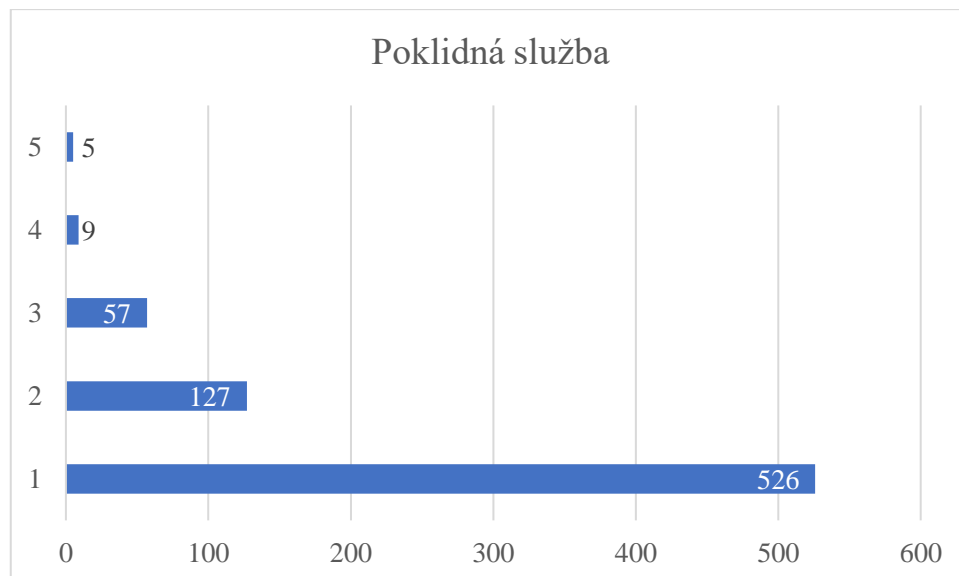
Graf 11: Bodová škála použití střelné zbraně





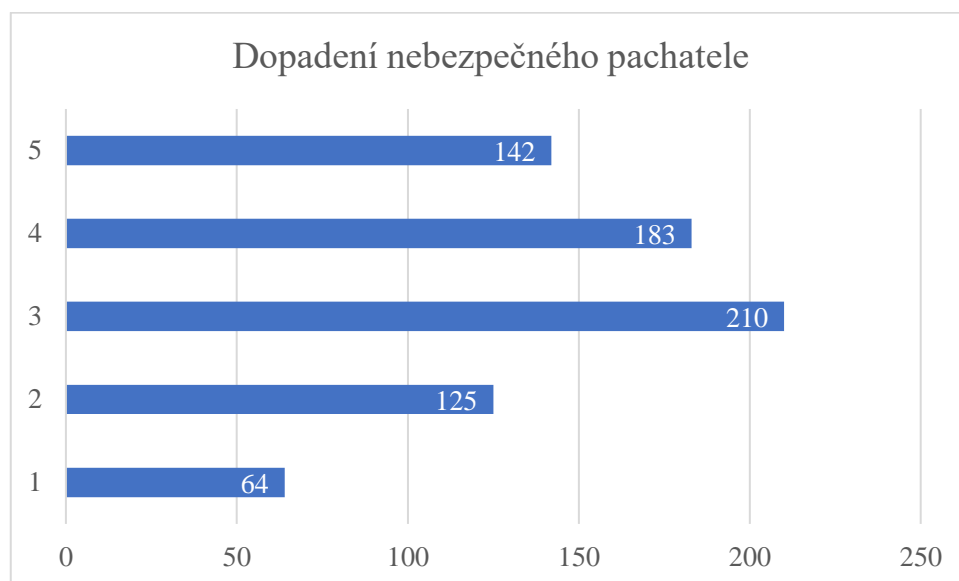
Nadcházející bodová stupnice týkající se poklidné služby a mírou prožívaného stresu je zde zasazena úmyslně z důvodu ověření validity ostatních odpovědí u bodování. Jak je předpokládáno, největší počet odpovědí je u čísla 1.

Graf 12: Bodová škála poklidné služby



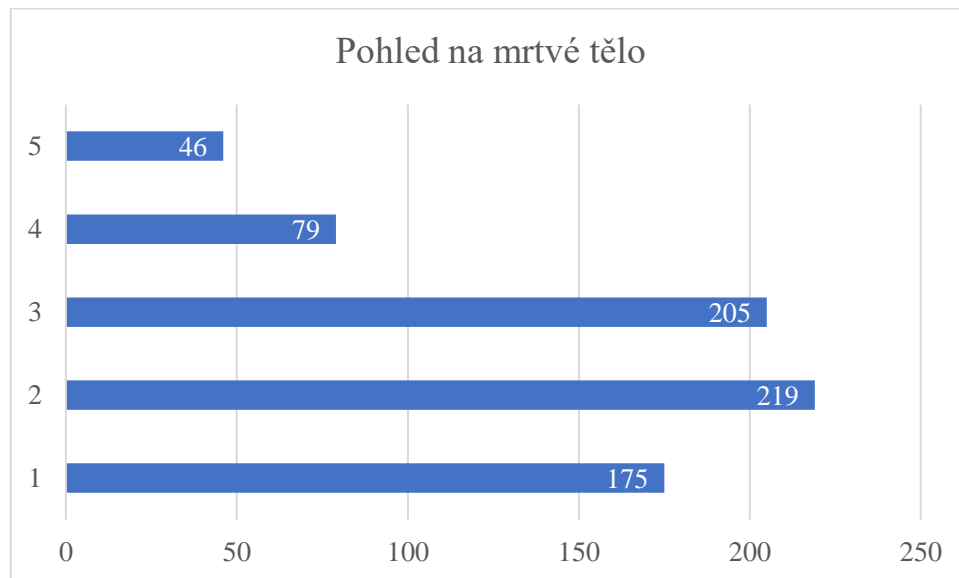
Další škála je orientována na stres prožívaný během dopadení nebezpečného pachatele. Opět je zde nejvíce zaškrtnuto číslo 3, které značí průměrnou míru stresové zátěže, nicméně počet u bodů 4 a 5 tvoří téměř polovinu – 45 %.

Graf 13: Bodovací škála dopadení nebezpečného pachatele



Poslední graf, který se týká bodové stupnice, je zaměřen na míru stresu při pohledu na mrtvé tělo. Ačkoli jsem předpokládala, že tato situace může na policisty působit jako velmi stresující, je tomu spíše naopak. Nadpoloviční většina, konkrétněji 54 %, zanesla do škály bod 1, či 2, tudíž velmi malé stresové zatížení na organismus.

Graf 14: Bodovací škála pohledu na mrtvé tělo

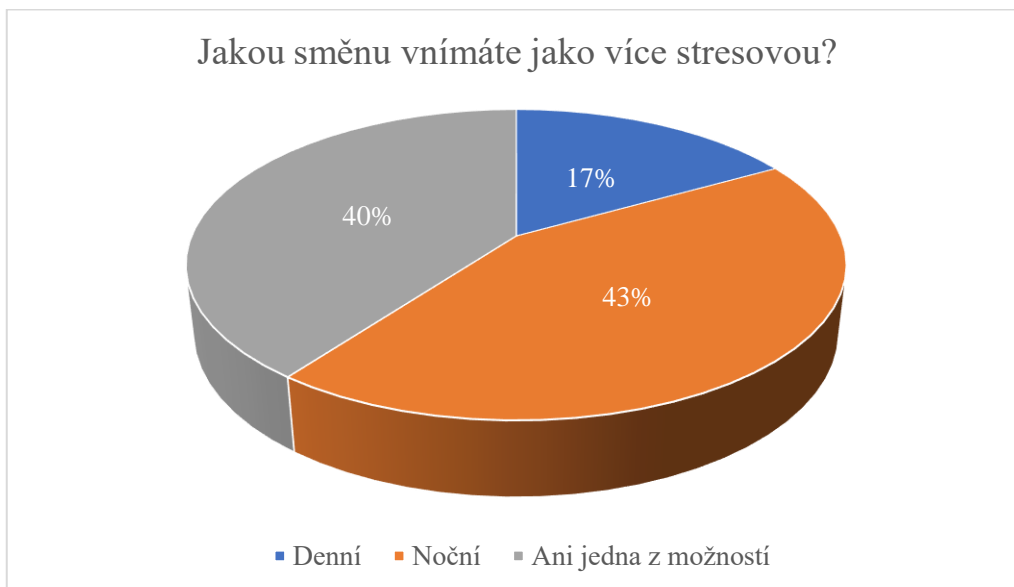


K této otázce bylo zároveň umožněno napsat situaci, která není v nabídce, ale působí na respondenty jako stresující. Nejvíce policisté uváděli problematiku dětí, jako jsou násilí páchané na dětech, vážně zraněné děti či úmrtí dětí.

Dotazníková otázka č. 11 se zabývá směnností – kterou směnu (denní, nebo noční) považují policisté za více stresující. Jelikož někteří policisté nesměňují, byla zde také možnost odpovědi „Ani jedna z možností“. K tomuto tématu byl zpracován výzkum realizovaný v USA na newyorských policistech – viz str. 19. Dle jejich výsledků větší množství policistů vnímalo jako více stresové noční směny než denní. Z mého šetření vyplynula totožná skutečnost. Pouhých 17 %, čili 122 dotázaných, odpovědělo, že za více stresující vnímají denní směnu. Necelá polovina – 314 policistů vnímá jako stresovější noční směnu.

- Položka č. 11: **Jakou směnu vnímáte jako více stresovou?**

*Graf 15: Stres spojený se směnností*



Následující otázka se vztahuje taktéž ke směnnosti – proč v předchozí otázce vybrali onu směnu. Tato otázka je otevřeného charakteru. Jako nejčastější důvod zvolení denní směny byla uváděna vyšší pracovní vytíženost než v noci. U noční směny byly nejčastěji uváděny důvody týkající se únavy, častějšího jednání s lidmi pod vlivem omamných a psychotropních látek, narušeného biorytmu, nedostatku policistů ve službě a snížené viditelnosti.

- Položka č. 12: **Zdali jste u předchozí otázky vybrali denní, nebo noční, zdůvodněte, prosím, proč.**

Tabulka 4: Zdůvodnění výběru směny

<b>Důvod výběru denní/noční směny</b>	<b>Četnost</b>	<b>Procentuální zastoupení</b>
Únava (noční)	120	31,91 %
Větší pracovní vytížení (denní)	103	27,39 %
Více lidí pod vlivem OPL (noční)	57	15,16 %
Narušený biorytmus (noční)	42	11,17 %
Nedostatek policistů ve službě (noční)	32	8,51 %
Snížená viditelnost (noční)	22	5,85 %
<b>Celkem</b>	<b>376</b>	<b>100,00 %</b>

Další dvě položky v dotazníku jsou zaměřeny na riziko vzniku posttraumatické stresové poruchy. První z položek se dotazuje na pociťování úzkosti během stresového vypětí. Vágnerová (2008, s. 51) ve své knize uvádí, že trauma, popřípadě posttraumatickou stresovou poruchu, doprovází velmi často pocity tísně. Dle průzkumu 59 %, tedy 430 dotázaných, takovými problémy netrpí.

- Položka č. 13: **Při velkém stresovém vypětí pociťuji úzkost.**

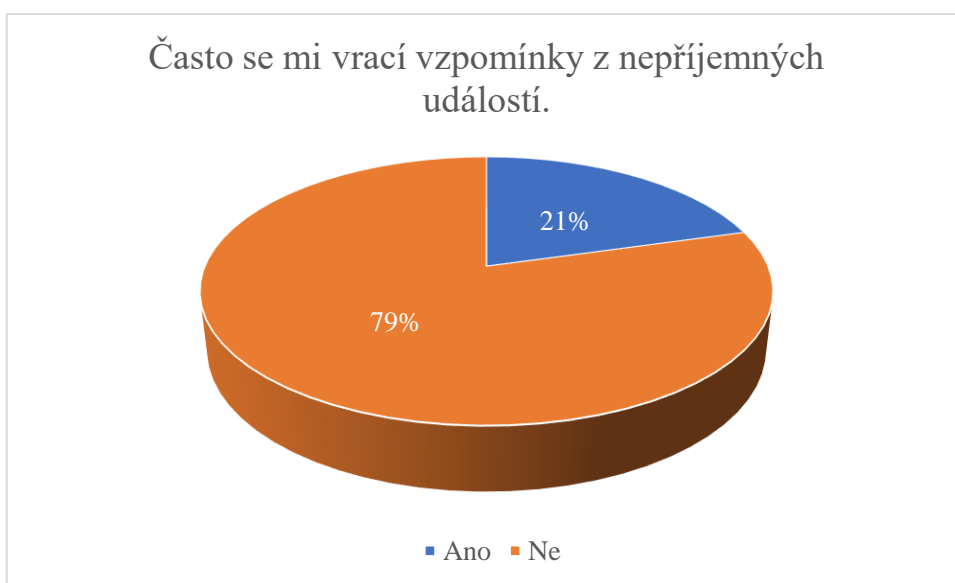
Graf 16: Pociťování úzkosti během velkého stresového napětí



Čírtková (2004, s. 134) popisuje průběh posttraumatické stresové poruchy spolu s příznaky. Mezi klíčové momenty vzniku tohoto stavu jsou především návrat nežádoucích vzpomínek, noční můry, izolace od okolního prostředí a podobně. Druhá položka se tedy zabývá faktem, zda se respondentům často vrací vzpomínky z nepříjemných událostí. V tomto případě je počet respondentů u varianty „Ne“ ještě mnohem vyšší než u předchozí otázky. 79 % neboli 575 policistů se s tímto tvrzením neztotožňuje.

- Položka č. 14: **Často se mi vrací vzpomínky z nepříjemných událostí.**

Graf 17: Návrat vzpomínek z nepříjemných událostí



Následující dvě otázky jsou orientovány na problematiku syndromu vyhoření. První z nich obsahuje tři tvrzení a úkolem respondentů bylo zaškrtnout jedno, se kterým se nejvíce ztotožňují. První dvě možnosti jsou sestaveny podle fází syndromu vyhoření, jejíž autorkou je MUDr. Barbora Demlová (2011, online). Poslední možnost se syndromu vyhoření netýká. Z grafu je vidno, že k prvním dvěma fázím vzniku syndromu vyhoření, se přiklání 52 %, čili 380 policistů. Nicméně vysoké zastoupení – 48 %, což je 342, má také poslední tvrzení, které se syndromem vyhoření nesouvisí.

- Položka č. 15: **Se kterým tvrzením se nejvíce ztotožňujete?**

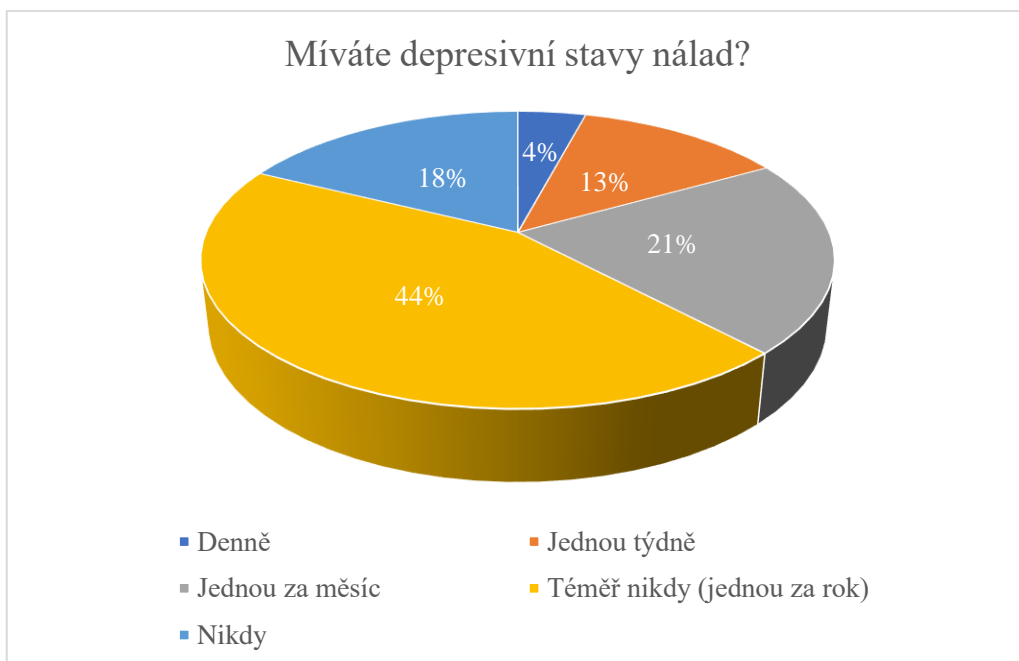
Graf 18: Tvrzení, se kterým se respondenti nejvíce ztotožňují



Autoři Pešek a Praško (2016, s. 20) ve své publikaci zmiňují, že se syndromem vyhoření má úzkou souvislost časté depresivní stavy nálad. Úkolem šestnácté položky bylo zjistit, zda policisté těmito stavy trpí, případně jak často. Odpovědi „Denně“ nebo „Jednou týdně“ se vyskytly pouze u 122 respondentů čili v 17 % všech dotázaných. Nejhojněji, v 62 %, jsou zastoupeny poslední dvě odpovědi – „Téměř nikdy“ a „Nikdy“. Z uvedeného lze usoudit, že téměř dvě třetiny respondentů netrpí výraznými problémy, které by mohly překlenout v syndrom vyhoření.

- Položka č. 16: **Míváte depresivní stavy nálad?**

Graf 19: Častost depresivních stavů nálad

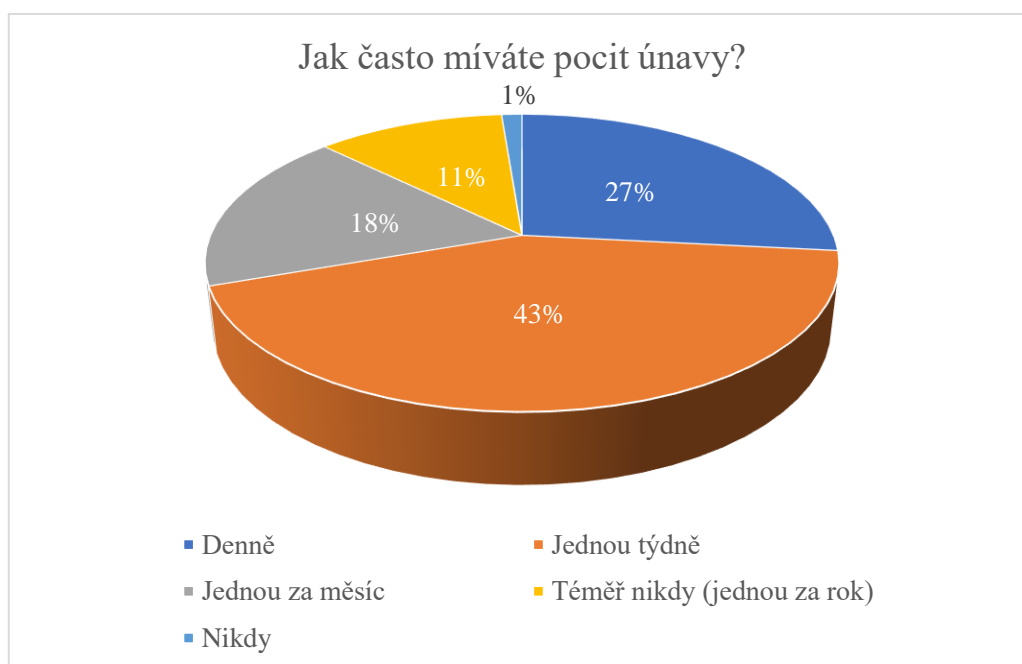




Další otázka se zabývá frekvencí únavy. Tato položka je v tomto dotazníku sěžejní, neboť se k ní vztahují dvě hypotézy, které jsou rozebrány v následující podkapitole. Podle Ulrichové (2012, s. 53) a autorů Peška a Praška (2016, s. 21) je únava úzce spjata se stresovým vypětím i syndromem vyhoření. Nabídka četností byla zpracována totožně jako u předchozí otázky týkající se depresivních nálad. Z Grafu 20 je patrné, že 70 % neboli 504 policistů pociťuje únavu denně nebo jednou týdně. Pro pouhých 12 %, 92 policistů, jsou pocity vyčerpání raritou.

- Položka č. 17: **Jak často míváte pocit únavy?**

Graf 20: Četnost únavy

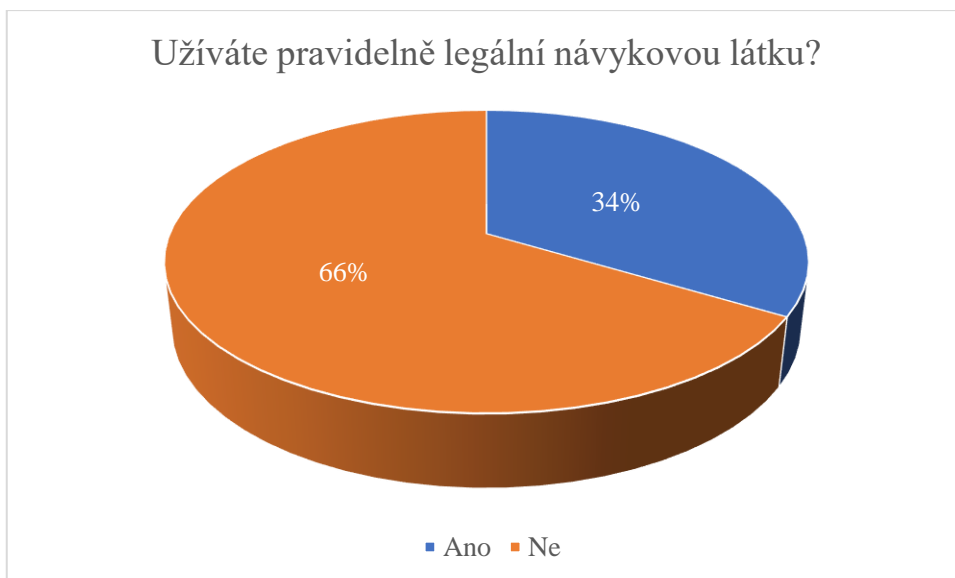


Další čtyři otázky se zabírají tak zvaným copingem neboli zvládnáním stresové zátěže. Dle zahraničního výzkumu z Bombaje (Almale, Vankudre, Bansode-Gokhe, Pawar, 2014, online) bylo zjištěno, že 71 % policistů pravidelně užívá návykovou látku, nejčastěji nikotin.

Osmnáctá dotazníková položka se tedy dotazuje, zda jsou respondenti pravidelnými uživateli legální návykové látky (nikotin, alkohol apod.). Nadpoloviční většina 66 %, 480 dotázaných, takové tvrzení popírá.

- Položka č. 18: **Užíváte pravidelně legální návykovou látku? (nikotin, alkohol apod.) Pokud ne, přejděte na otázku č. 20.**

Graf 21: Pravidelné užívání návykové látky



Následující otázka otevřeného charakteru má návaznost na předchozí. Zde je zjišťováno, o jakou návykovou látku se konkrétně jedná. Opět je zkonstruována tabulka na základě nejčastěji zmiňovaných látek. Nejčastěji byl zmiňován nikotin, který tvořil téměř 46 %, druhou příčku obsadil alkohol s téměř 42 % výskytu. Mezi další látky byly uváděny mimo jiné kofein, tein a cukr. Jeden respondent odpověděl i užívání marihuany.

- Položka č. 19: **Pokud jste u předchozí otázky zvolili ano, uveďte, prosím, kterou.**

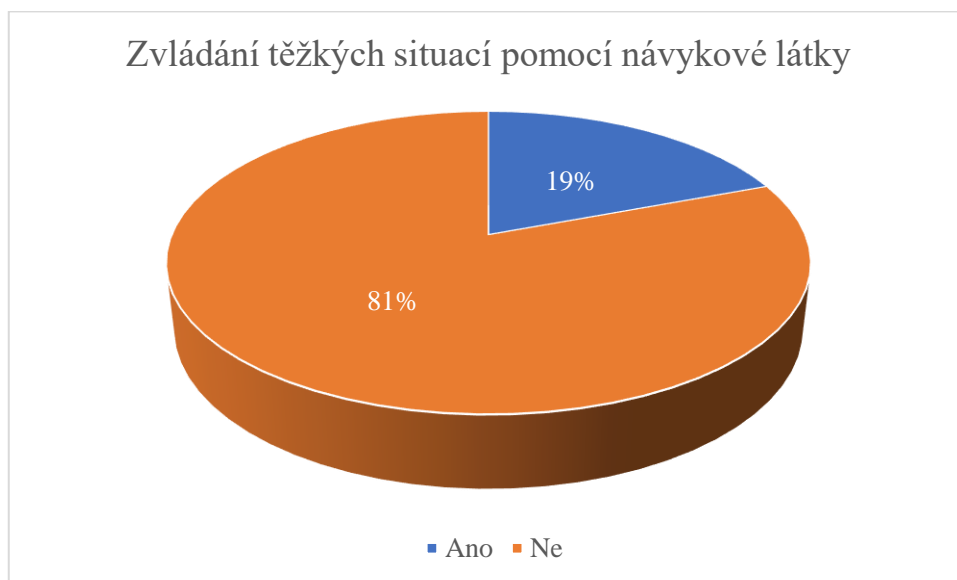
Tabulka 5: Uvedené návykové látky

Látka	Četnost	Procentuální zastoupení
Nikotin	140	45,90 %
Alkohol	128	41,97 %
Kofein	32	10,49 %
Tein	2	0,66 %
Cukr	2	0,66 %
Marihuana	1	0,33 %
<b>Celkem</b>	<b>305</b>	<b>100,00 %</b>

Další položka mapuje fakt, zda návyková látka pomáhá policistům zvládat těžké situace. Dle výzkumného šetření více než tři čtvrtiny respondentů, 582, odpovědělo záporně.

- Položka č. 20: **Pomáhá Vám návyková látka zvládnout těžké situace?**

Graf 22: Zvládání těžkých situací pomocí návykových látek

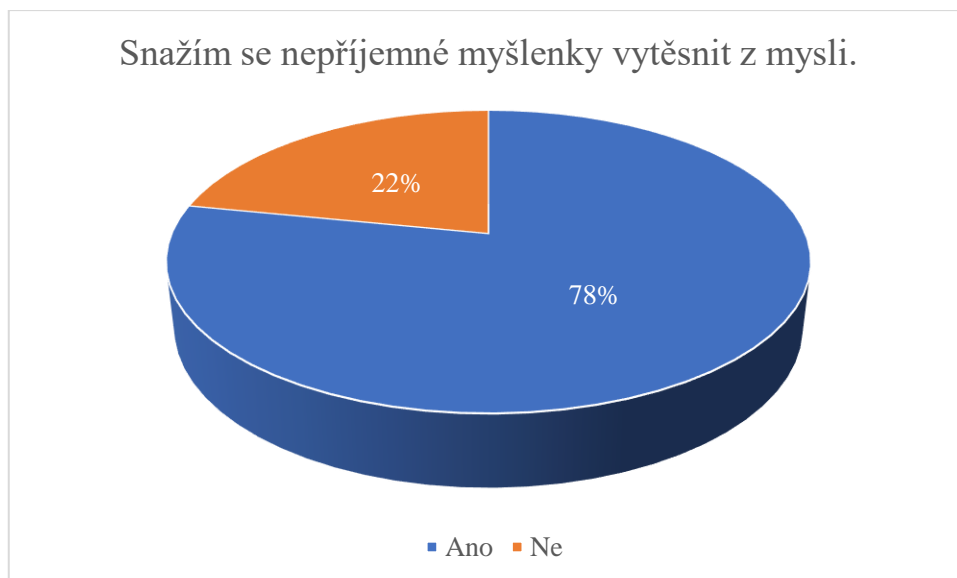


Jednadvacátá otázka se zabývá způsoby, jakými se policisté se stresovou zátěží vypořádávají. Tato položka obsahuje sedm podotázek, na které respondenti měli odpovídat pouze „Ano“ nebo „Ne“. Příklady konkrétních copingových strategií jsou čerpány z italského výzkumu (Maran, Zedda, Varetto, 2018, online), jenž se zabýval využíváním aktivních a pasivních forem copingu.

První podotázka se dotazuje, zda se respondenti snaží nepříjemné myšlenky vytěšňovat ze své mysli. Tento druh copingové strategie je považován za pasivní. Značné množství, 565 policistů, kteří tvoří 78 %, odpovědělo kladně.

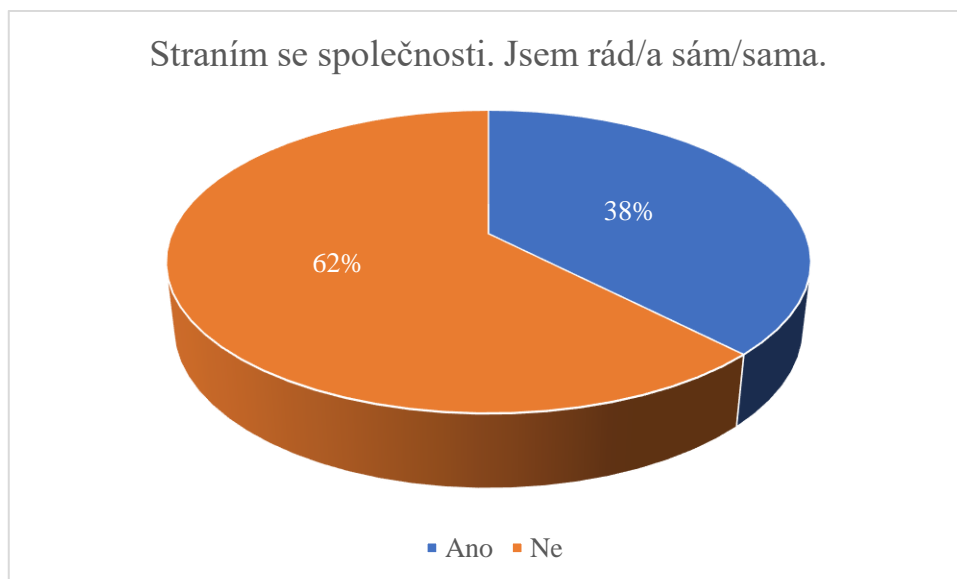
- Položka č. 21: **Jakým způsobem se vyrovnáváte se stresovými situacemi?**

Graf 23: Vytěsnění nepříjemných myšlenek z mysli



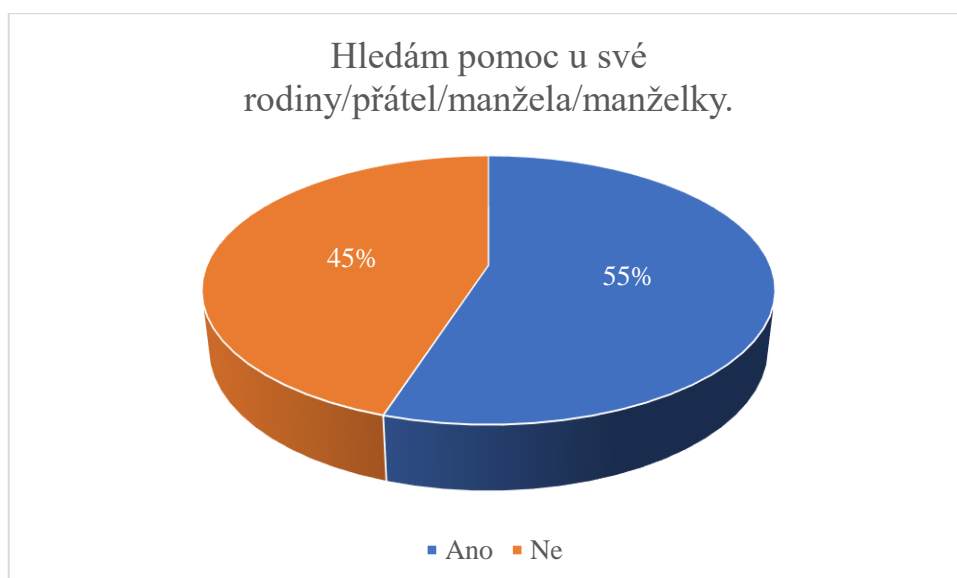
Následné tvrzení se týká vyhýbání se společnosti a být rád sám. Tento druh copingu je opět považován za pasivní formu. Zde více než polovina – 451 odpověděla negativně.

Graf 24: Vyhýbání se společnosti



Mezi aktivní coping patří i situace, při níž policisté hledají pomoc u své rodiny/přátel/manžela/manželky. Zde o 10 % převládá kladná odpověď, se kterou se ztotožňuje 398 policistů.

Graf 25: Hledání pomoci u blízkých osob



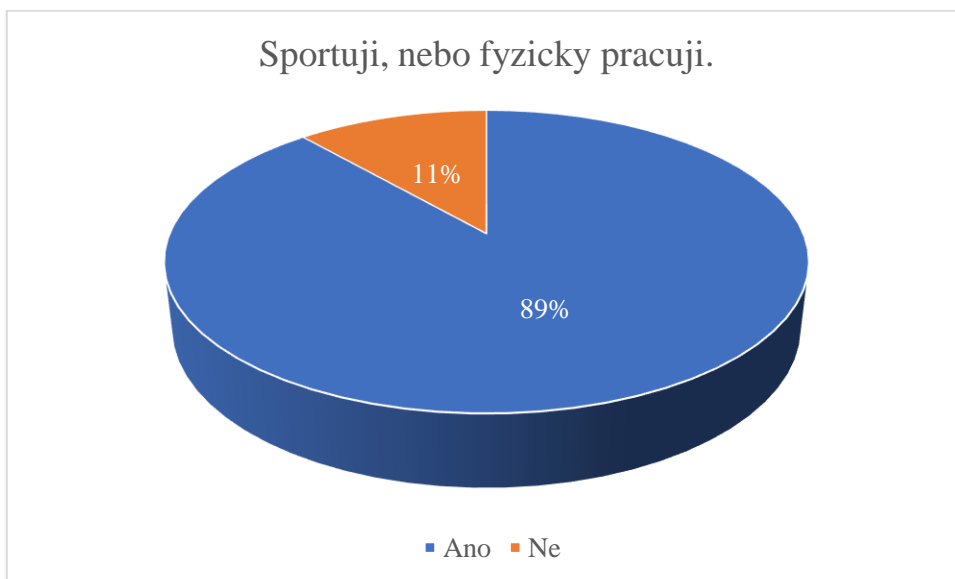
Další aktivní forma copingu je, že se jedinec snaží vyřešit problém sám vlastními silami a aktivně hledá vhodné řešení. Zde je vysoká převaha reakce „Ano“ (celkem 666 respondentů) nad reakcí „Ne“.

Graf 26: Snaha řešit problém vlastními silami



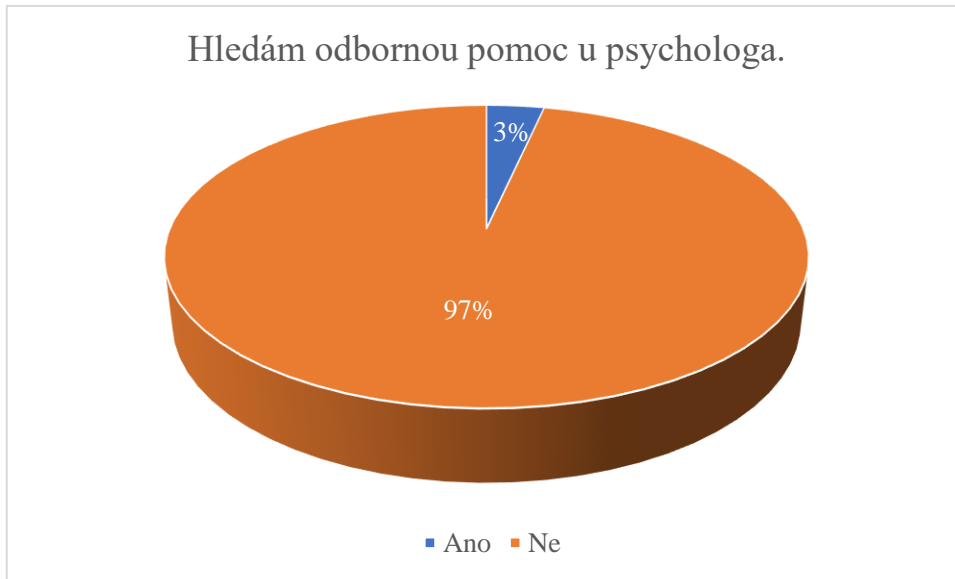
Mezi další aktivní formy, které pomáhají zvládat stresující situace, se řadí také aktivní sportování či fyzická práce. Velké množství, 641 dotázaných, tento způsob ke zmírnění stresového napětí využívá.

Graf 27: Sportování či fyzická práce



Vyhledávání pomoci u policejního psychologa se taktéž bere jako aktivní forma copingové strategie. Avšak významné množství, 699 policistů, tuto cestu pomoci nevolí.

Graf 28: Vyhledávání pomoci u psychologa



Poslední tvrzení je zaměřeno na pasivní formu, která tvrdí, že se v případě vypjatých situací snaží být jedinec v klidu a nedává na sobě stresové napětí znát. Opět více než 90 %, 661, se s touto formou copingu ztotožňuje.

Graf 29: Nedávání stres najevo a snaha být v klidu



Předposlední otázka se dotazuje, zda respondenti využili někdy v minulosti služeb policejního psychologa. Významná část policistů, 672, v minulosti nikdy této pomoci nevyužila.

- Položka č. 22: **Využil/a jste někdy služeb policejního psychologa?**

Graf 30: Využití služby policejního psychologa





Poslední položka v dotazníku se tázala, zda respondenti mívají vysoký krevní tlak, který může mít úzkou souvislost právě se stresem. V tomto případě výsledek není tolik jednoznačný jako u předchozích otázek, nicméně nadpoloviční většina, celkem 553, zodpovědělo záporně. Zbylých 171 respondentů odpovědělo kladně.

- Položka č. 23: **Míváte vysoký krevní tlak?**

Graf 31: Vysoký krevní tlak



### 3.4 Metodika zpracování dat výzkumného šetření

K ověření hypotéz je využit tak zvaný test dobré shody chí-kvadrát. Jak uvádí Chráska (2016, s. 64), tímto testem verifikujeme, zda četnosti, jež jsme získali průzkumným šetřením, se liší od četností teoretických, které charakterizuje tak zvaná nulová hypotéza.

Nulová hypotéza ( $H_0$ ) charakterizuje fakt, že mezi sledovanými jevy není žádný vztah či souvislost, vyjadřuje ji očekávaná četnost. Naopak alternativní hypotéza ( $H_A$ ) mezi danými sledovanými jevy vztah či souvislost předpokládá (Chráska, 2016, s. 65).

Abychom ověřili validitu hypotéz, je nutno vypočítat „testové kritérium“:

$$x^2 = \sum \frac{(P - O)^2}{O}$$

$\chi^2$  vyjadřuje testové kritérium chí-kvadrátu,  $P$  značí pozorovanou četnost a  $O$  očekávanou četnost. Test významnosti se vyskytuje na hladině významnosti  $\alpha = 0,05$  (Chráška, 2016, s. 66).

Nejdříve však musíme vypočítat očekávanou četnost  $O$ , abychom mohli výsledná čísla zasadit do vzorce.

### 3.5 Testování hypotéz

**H1: Existuje statisticky významná závislost mezi výskytem únavy a stresu.**

**H0: Výskyt únavy nemá souvislost s výskytem stresu.**

**HA: Existuje statisticky významná závislost mezi výskytem únavy a stresu.**

V následující Tabulce 6 jsou počítány očekávané četnosti, které jsou psané kurzívou v závorce za zjištěnými čísly z průzkumného šetření.

$$O1 = \frac{505 \cdot 263}{724} = 183,4461$$

$$O2 = \frac{505 \cdot 461}{724} = 321,5538$$

$$O3 = \frac{219 \cdot 263}{724} = 79,5538$$

$$O4 = \frac{219 \cdot 461}{724} = 139,4461$$

Tabulka 6: Očekávané četnosti I.

ÚNAVA				
STRES		Ano	Ne	Celkem
	Ano	382 <i>(321,5538)</i>	79 <i>(139,4461)</i>	461
	Ne	123 <i>(183,4461)</i>	140 <i>(79,5538)</i>	263
	Celkem	505	219	<b>724</b>

Na základě těchto výpočtů očekávaných četností, dosazujeme do vzorce (viz str. 57).

Tabulka 7: Výpočet testového kritéria I.

Stres vs únava	Pozorovaná četnost	Očekávaná četnost	$P - O$	$(P - O)^2$	$\frac{(P - O)^2}{O}$
Ano	382	321,5538	60,4462	3653,7430	11,3627
Ne	342	402,4462	-60,4462	3653,7430	9,0788
<b>Celkem</b>	<b>724</b>	<b>724</b>			<b>20,4415</b>

Testové kritérium se rovná  $\chi^2 = 20,4415$ . Abychom ověřili platnost hypotézy, musíme dále počítat s hladinou významnosti 0,05 a se stupněm volnosti 2. V tomto případě  $\chi_{0,05}^2(2) = 5,991$ . Vypočítaná hodnota kritéria  $\chi^2 = 20,4415$  je vyšší než hodnota kritická  $\chi_{0,05}^2(2) = 5,991$ . V tomto případě odmítám nulovou hypotézu a uznávám hypotézu H1 jako **platnou**.

**H2: Existuje statisticky významná závislost mezi frekvencí únavy a výší rizika syndromu vyhoření.**

**H0: Neexistuje souvislost mezi frekvencí únavy a výší rizika syndromu vyhoření.**

**HA: Existuje statisticky významná závislost mezi frekvencí únavy a výší rizika syndromu vyhoření.**

Výpočet očekávaných hodnot:

$$O1 = \frac{60 \cdot 218}{724} = 18,0662$$

$$O2 = \frac{60 \cdot 506}{724} = 41,9337$$

$$O3 = \frac{664 \cdot 218}{724} = 199,9337$$

$$O4 = \frac{664 \cdot 506}{724} = 464,0662$$

Tabulka 8: Očekávané četnosti II.

RIZIKO SYNDROMU VYHOŘENÍ				
ÚNAVA		Ano	Ne	Celkem
	Ano	58 (41,9337)	448 (464,0662)	506
	Ne	2 (18,0662)	216 (199,9337)	218
	Celkem	60	664	<b>724</b>

Tabulka 9: Výpočet testového kritéria II.

Syndrom vyhoření vs únava	Pozorovaná četnost	Očekávaná četnost	$P - O$	$(P - O)^2$	$\frac{(P - O)^2}{O}$
Ano	58	41,9337	16,0663	258,1259	6,1555
Ne	666	682,0661	-16,0663	258,1259	0,3784
<b>Celkem</b>	<b>724</b>	<b>724</b>			<b>6,5339</b>

Zde je počítáno s hladinou významnosti 0,05 a stupněm volnosti 2. Testové kritérium  $\chi^2 = 6,5339$  je vyšší než kritická hodnota  $\chi_{0,05}^2(2) = 5,991$ . Mezi hodnotami z průzkumného šetření a hodnotami očekávanými existuje statisticky významný rozdíl, tudíž hypotézu  $H_2$  přijímám jako **platnou**.

**H3: Existuje statisticky významná závislost mezi služebním zařazením policistů a vyrovnáváním se se stresovými situacemi.**

*H0: Mezi služebním zařazením policistů a způsobem vyrovnávání se se stresovými situacemi není souvislost.*

*H1: Existuje statisticky významná závislost mezi služebním zařazením policistů a vyrovnáváním se se stresovými situacemi.*

Výpočet očekávaných hodnot:

$$O_1 = \frac{582 \cdot 221}{724} = 177,6546$$

$$O_2 = \frac{582 \cdot 503}{724} = 404,3453$$

$$O_3 = \frac{142 \cdot 221}{724} = 43,3453$$

$$O_4 = \frac{142 \cdot 503}{724} = 98,6546$$

Tabulka 10: Očekávané četnosti III.

VYUŽÍVÁNÍ PASIVNÍHO COPINGU				
KANCELÁŘ		Ano	Ne	Celkem
	Ano	410 (404,3453)	93 (98,6546)	503
	Ne	172 (177,6546)	49 (43,3453)	221
	Celkem	582	142	724

Tabulka 11: Výpočet testového kritéria III.

Kancelář vs pasivní coping	Pozorovaná četnost	Očekávaná četnost	$P - O$	$(P - O)^2$	$\frac{(P - O)^2}{O}$
Ano	410	404,3453	5,6547	31,9756	0,0790
Ne	314	319,6547	-5,6547	31,9756	0,1000
<b>Celkem</b>	<b>724</b>	<b>724</b>			<b>0,1791</b>

Pro zjištění platnosti podle tabulkových hodnot je využita hladina významnosti 0,05 a stupeň volnosti 2. Testové kritérium  $\chi^2 = 0,1791$  je nižší než kritická hodnota  $\chi_{0,05}^2(2) = 5,991$ . Tuto hypotézu H3 **zamítám**, neboť mezi proměnnými neexistuje statisticky významný rozdíl.

### 3.6 Diskuze

Stres je u bezpečnostních složek takřka rutinní záležitostí. Dle mého názoru je nutností umět s psychicky náročnými situacemi efektivně pracovat, aby člověk mohl dlouhodobě vykazovat dobré pracovní výsledky a psychickou pohodu.

Co se rozmanitosti policistů ve výzkumném šetření týče, nejzastoupenější kategorií byli policisté sloužící u pořádkové policie, dále pak policisté vykonávající službu kriminální policie a vyšetřování, třetí nejobsáhlejší složkou byli policisté u dopravní policie. K mému překvapení jsem získala i několik respondentů, kteří slouží na neobvyklých služebních pozicích, jako jsou pyrotechnická služba, ochranná služba či odbor informačních a komunikačních technologií.

U otázky, která se týkala stresu, jsem předpokládala, že podíl „stresovaných policistů“ bude vyšší z důvodu nebezpečí, kterému se poměrně často vystavují. S touto otázkou souvisí otázka týkající se únavy (otázka č. 17). Na základě těchto dvou proměnných byla vytvořena jedna z hypotéz.

V souvislosti se stresem mým cílem bylo také zjistit, jaké situace jim připadají stresující a zároveň se s nimi potýkají velmi často. Mezi odpověďmi se vyskytovala zejména problematika spojená s nepříjemnou komunikací s lidmi, arogancí a podobně. Pro policisty z výzkumného šetření je stresující mimo jiné i nadměrná administrativa, na kterou nemají dostatečné množství času. Hojně zastoupená skupina policistů poukázala na špatné vztahy mezi kolegy a vedoucím pracovníkem.

Další otázka se zabývala zkušeností, která byla pro ně velmi stresující. Nejzastoupenějšími kategoriemi byly ozbrojení pachatelé, ale také setkání se smrtí dítěte, jež není u práce u policie výjimkou. Je zajímavé, že několik respondentů zmínilo strach z vyšetřování GIBS. Jeden z respondentů uvedl svůj zážitek spojený s touto problematikou: *„V jednu ráno hlášení střelby z vozidla. Řidič po zastavení sáhl na sedačku spolujezdce a tahal něco černého kovového směrem ke kolegovi. Už jsem měl namáčknuto, chybělo pár milimetrů ke střelbě a mně se hlavou honil GIBS místo strachu o život. Z toho jsem byl vystresovanéj později, protože takto by to být nemělo. Nakonec to zahodil a později bylo zjištěno, že se jednalo o plynovku.“*

Následující položka dotazníku obsahovala situace, které podle odborných publikací mohou na policisty působit jako stresující. Nejvyšších bodů dosahovaly situace zaměřené na užití střelné zbraně či dopadení nebezpečného pachatele.

Na základě zahraničního výzkumu jsem zkoumala i prožívání stresu v souvislosti se směnností. Zde se potvrdil předpoklad, že větší zastoupení u otázky týkající se prožívání stresu byl u nočních směn. Jako důvody respondenti uváděli zejména pocity únavy, větší styk s lidmi, kteří jsou pod vlivem omamných a psychotropních látek, ale také nedostatek policistů ve službě, který značí i celkový nedostatek policistů.

Ve výzkumném šetření jsem se mimo jiné zaměřila i na pravidelné užívání legálních návykových látek. Otázka byla inspirována výzkumem, který byl prováděn v Bombaji a výsledky vykazovaly, že více než 70 % dotázaných legální návykové látky pravidelně užívá. Dotazníkové šetření mi takovou skutečnost nepotvrdilo.

Velmi zajímavé výsledky mi přinesla otázka č. 22, která zjišťovala, zda policisté využili někdy v minulosti odbornou psychologickou pomoc. Značné množství, 93 %, odpovědělo negativně. Očekávala jsem, vzhledem k náročnosti tohoto povolání, že procentuální zastoupení kladné odpovědi bude vyšší.

Jak již bylo nastíněno, první hypotéza byla zaměřena na souvislost mezi stresem a únavou, viz otázky č. 7 a č. 17 (při počítání chí-kvadrát testu jsou jako potvrzení „ano“ považovány odpovědi A a B). Přestože se na první pohled může zdát, že rozdíl mezi proměnnými není až tak vysoký, procentuální zastoupení všech proměnných statisticky významný rozdíl vykazuje. Tudíž tato hypotéza byla přijata jako platná.

Druhá hypotéza se zabývala provázaností mezi únavou a syndromem vyhoření, viz otázky č. 15 (zde jako riziko syndromu vyhoření je považována odpověď B) a č. 17 (zde jako „ano“ jsou považovány odpovědi A a B). Přestože u této hypotézy se potvrdil statisticky významný rozdíl, je nutno podotknout, že velmi vysoká část respondentů nepocítuje příznaky syndromu vyhoření. A těch, kteří pocítují, je malé množství (pouze 58), tudíž hypotéza může vykazovat zkreslené hodnoty.

Třetí hypotéza se orientovala na zvládání stresové zátěže neboli coping a služební zařazení policistů. Mým cílem bylo zjistit, zda policisté, kteří svou službu vykonávají především v kanceláři, využívají spíše pasivní coping než aktivní. K této hypotéze byly porovnávány otázky č. 6 a č. 21. Z důvodu nenalezení statistického rozdílu pomocí chí-kvadrátu, byla tato hypotéza zamítnuta.

## Závěr

Cílem této práce bylo obeznámení se s problematikou stresové zátěže u příslušníků Policie České republiky. V teoretické části bylo čerpáno zejména z obecných publikací zabývajících se stresem a jeho zvládnáním.

Spolu se stresem úzce souvisejí i vznik posttraumatické stresové poruchy či syndromu vyhoření, kterým se věnují podkapitoly v teoretické části práce. Nemohu opomenout ani možnost vzniku zdravotních komplikací, které v souvislosti s vysokým stresovým vypětím mohou vzniknout snadněji. Druhá kapitola rozebírá konkrétní techniky zvládnání zátěžových situací neboli copingové strategie. Tato část teorie je zaměřena již konkrétně na příslušníky policie. Zde tedy nechybí zmínka o policejním psychologovi, který má u policie taktéž nezastupitelnou roli.

Empirická část mapovala nejčastější spouštěče stresové reakce a také způsoby zvládnání těchto, často nelehkých, situací. Tento cíl výzkumného šetření byl pomocí dotazníkového šetření naplněn. Hypotézy byly vytvořeny na základě porovnávání dvou proměnných (tedy dvou položek v dotazníku). První dvě hypotézy byly potvrzeny, neboť byl nalezen pomocí chí-kvadrát testu statisticky významný rozdíl. Je však nutno podotknout, že u hypotézy H2 mohou být výsledky značně zkresleny z důvodu malého zastoupení respondentů, kteří vykazují riziko syndromu vyhoření. Metoda chí-kvadrátu u třetí hypotézy významný rozdíl neshledala, tudíž byla zamítnuta.

Z dotazníkového šetření je patrné, že pro policisty bývá nejčastěji stresující komunikace s občany, která je mnohdy pro většinu policistů nepříjemná. Důvodem je zejména neúcta občanů k policistům. Za velmi stresující zkušenosti byly nejvíce uváděny smrt dítěte či ozbrojení pachatelé. Velmi často si respondenti stěžovali na personální nedostatečnost, ze které pramení problémy spojené s nadměrnou administrativou a pracovním přetížením.

Tato práce by mohla být přínosem pro vedení i základní odbornou přípravu Policie České republiky. Dle výsledků průzkumného šetření velmi malé procento vyhledává při psychických problémech policejního psychologa. Důvodem může být obava ze ztráty způsobilosti k výkonu služby či obecně strach tuto odbornou pomoc vyhledat. Na základě získaných výsledků doporučuji věnovat problematice stresu více pozornosti již v průběhu základní odborné přípravy policistů. Je třeba zdůraznit, že není ostudou, když člověk vyhledá odborné pomoci.



Také je třeba si uvědomit, že policisté, kteří slouží zejména v terénu čelí nebezpečí více (ozbrojení pachatelé, užívání donucovacích prostředků, styk s lidmi pod vlivem OPL). Dle mého názoru by kancelářská práce spolu s terénní mohla být rovnoměrněji rozdělena, aby i policisté, kteří zpracovávají spisy, měli více času na administrativu. Je mi známo, že policistů je velký nedostatek a zavedení takových opatření by vyžadovalo delší čas.

## Seznam použitých zdrojů

### Monografie:

ATKINSON, Rita L. et al. *Psychologie*. Praha: Portál, 2003. 751 s. ISBN 80-7178-640-3.

ČÍRTKOVÁ, Ludmila. *Forenzní psychologie*. Plzeň: Vydavatelství a nakladatelství Aleš Čeněk, 2004. 431 s. Vysokoškolské učebnice. ISBN 80-86473-86-4.

ČÍRTKOVÁ, Ludmila. *Policejní psychologie*. Vyd. 3., v nakl. Portál 1. Praha: Portál, 2000. 254 s. ISBN 80-7178-475-3.

GAVORA, Peter. *Úvod do pedagogického výzkumu*. Brno: Paido, 2000. 207 s. ISBN 80-85931-79-6.

CHRÁSKA, Miroslav. *Metody pedagogického výzkumu: základy kvantitativního výzkumu*. Praha: Grada, 2016. 254 stran. Pedagogika. ISBN 978-80-247-5326-3.

JONES, J. Graham a MOORHOUSE, Adrian. *Jak získat psychickou odolnost: strategie vítězů, které změni váš pracovní výkon*. Praha: Grada, 2010. 217 s. ISBN 978-80-247-3022-6.

KERN, Hans et al. *Přehled psychologie*. Překlad Magdalena Valášková. Praha: Portál, 2015. 287 stran. ISBN 978-80-262-0871-6.

KIRSCHMAN, Ellen. *Život s policajtem: vše, co by měla rodina policisty vědět*. Praha: Grada, 2015. 347 s. ISBN 978-80-247-5342-3.

MAREŠ, Jiří. *Posttraumatický rozvoj člověka*. Praha: Grada, 2012. 198 s. Psyché. ISBN 978-80-247-3007-3.

MLČÁK, Zdeněk. *Emergentní psychologie a krizová intervence*. Ostrava: Ostravská univerzita v Ostravě, 2011. 84 s. ISBN 978-80-7368-950-6.

NAKONEČNÝ, Milan. *Psychologie osobnosti*. Praha: Academia, 2009. 620 s. ISBN 978-80-200-1680-5.

PAULÍK, Karel et al. *Moderátory a mediátory zátěžové odolnosti*. Ostrava: Ostravská univerzita v Ostravě, Filozofická fakulta, 2009. 238 s. ISBN 978-80-7368-635-2.

PAULÍK, Karel, ed. *Psychologické aspekty zvládnání zátěže muži a ženami*. Ostrava: Ostravská univerzita, 2012. 191 s. ISBN 978-80-7368-993-3.

PELCÁK, Stanislav. *Stres a syndrom vyhoření*. Hradec Králové: Gaudeamus, 2015. 75 stran. ISBN 978-80-7435-576-9.

PEŠEK, Roman a PRAŠKO, Ján. *Syndrom vyhoření: jak se prací a pomáháním druhým nezničit: pohledem kognitivně behaviorální terapie*. Praha: Pasparta, 2016. 179 stran. ISBN 978-80-88163-00-8.

POSPÍŠIL, Miroslav. *Řešení konfliktů a stresů: manipulace v komunikaci, aneb, jak lépe řešit konflikty, stresy, žít šťastně a odpovědně, posílit svou důstojnost a sebevědomí*. Plzeň: M. Pospíšil, 2007. 306 s. ISBN 978-80-903529-1-9.

PRAŠKO, Ján et al. *Stop traumatickým vzpomínkám: jak zvládnout posttraumatickou stresovou poruchu*. Praha: Portál, 2003. 178 s. Rádcí pro zdraví. ISBN 80-7178-811-2.

STOCK, Christian. *Syndrom vyhoření a jak jej zvládnout*. Praha: Grada, 2010. 103 s. Poradce pro praxi. ISBN 978-80-247-3553-5.

ULRICHOVÁ, Monika. *Člověk, stres a osobnostní předpoklady: souvislost osobnostních rysů a odolnosti vůči stresu*. Ústí nad Orlicí: Oftis ve spolupráci s Pedagogickou fakultou Univerzity Hradec Králové, 2012. 100 s. ISBN 978-80-7405-186-9.

VÁGNEROVÁ, Marie. *Psychopatologie pro pomáhající profese*. Praha: Portál, 2008. 870 s. ISBN 978-80-7367-414-4.

VESELÁ, Jana. *Sociologický výzkum a jeho metody*. Pardubice: Univerzita Pardubice, 2006. 92 s. ISBN 80-7194-847-0.

VIZINOVÁ, Daniela a PREISS, Marek. *Psychické trauma a jeho terapie (PTSD): psychologická pomoc obětem válek a katastrof*. Praha: Portál, 1999. 158 s. ISBN 80-7178-284-X.

VYMĚTAL, Š. a kol. *Možnosti psychologické podpory v Policii ČR*. Praha: Themis, 2010. ISBN 978-80-7312-065-8.

### **Sborníky:**

KOŘÁN, Michal. Zkušenosti s poskytováním psychologické péče. In: *Psychologie katastrofické události*. Praha: Academia, 2009. 362 s. ISBN 978-80-200-1816-8.

KVĚTENSKÁ, Daniela. Psychosociální poradenství u policie. In: *Sociální poradenství jako druh pomoci*. Hradec Králové: Gaudeamus, 2003. 147 s. Texty k sociální práci. ISBN 80-7041-809-5.

TRUHLÁŘOVÁ, Zuzana. Syndrom vyhoření v pomáhajících profesích. In: *Aktuální otázky sociální práce*. Hradec Králové: M & V, 2003. 98 s. Texty k sociální práci. ISBN 80-86771-01-6.

### **Periodika:**

ANTONOVSKY, Aaron. The life cycle, mental health and the sense of coherence. *Israel Journal of Psychiatry & Related Sciences*. 1985(4), 273–280 s. ISSN 0333-7308.

BARD, Morton a ELLISON, Katherine. Crisis intervention and investigation of forcible rape. In: *Police Chief*. 1974(XLI). 165-171 s. ISSN 0032-2571.

KLIMPL, Petr. Krizová intervence: ohlédnutí po dvaceti letech. In: *Psychiatrie pro praxi* [online]. Olomouc: Solen, 2000-, 2009(05) [cit. 2019-09-09]. 234-238 s. ISSN 1803-5272. Dostupné z: <http://psychiatriepropraxi.cz/>

KRYL, Michal. Komplexní léčba posttraumatické stresové poruchy. In: *Psychiatrie pro praxi* [online]. Olomouc: Solen, 2000-, 2002(01). 31-34 s. [cit. 2019-09-24]. ISSN 1803-5272. Dostupné z: <https://www.psychiatriepropraxi.cz/>

ŠOLCOVÁ, Iva a KEBZA, Vladimír. Rozdíly v úrovni a struktuře osobnostní odolnosti („hardiness“) u vzorku americké a české populace. In: *Československá psychologie*. Praha: Československá akademie věd, 1957-, 1996(6), 480-487 s. ISSN 1804-6436.

### **Internetové zdroje:**

ALMALE, Balaji D, Ashok J. VANKUDRE, Seema S. BANSODE-GOKHE a Vrushali K. PAWAR. An epidemiologic study of occupational stress factors in Mumbai police personnel. *National Center for Biotechnology Information* [online]. USA, 2020, 2014 [cit. 2020-03-17]. Dostupné z: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4292194/>

DEMLOVÁ, Barbora. Syndrom vyhoření. *Ostravská univerzita* [online]. 2020, 2011 [cit. 2020-03-17]. Dostupné z: [https://is.muni.cz/el/1441/podzim2011/SPAMK\\_S4g2/um/Syndrom\\_vyhoreni\\_u\\_pedagogu.pdf](https://is.muni.cz/el/1441/podzim2011/SPAMK_S4g2/um/Syndrom_vyhoreni_u_pedagogu.pdf)

Hodnostní označení příslušníků Policie České republiky. *Policie ČR* [online]. 2020, 2015 [cit. 2020-04-01]. Dostupné z: <https://www.policie.cz/policejni-hodnosti-2015.aspx>

MA, Claudia C., Michael E. ANDREW, Desta FEKEDULEGN, Ja K. GU, Tara A. HARTLEY, Luenda E. CHARLES, John M. VIOLANTI a Cecil M. BURCHFIEL. Shift Work and Occupational Stress in Police Officers. *ScienceDirect* [online]. Elsevier Korea LLC., 2014, 2015 [cit. 2019-10-22]. Dostupné z: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2093791114000766#bib22>

MARAN, Daniela Acquadro, Massimo ZEDDA a Antonella VARETTO. Organizational and Occupational Stressors, Their Consequences and Coping Strategies: A Questionnaire Survey among Italian Patrol Police Officers. *MDPI* [online]. International Journey of Environmental Research and Public Health, 2019, 2018 [cit. 2019-10-22]. Dostupné z: <https://www.mdpi.com/1660-4601/15/1/166/htm>

PELCÁK, Stanislav. Úvod do psychologie zdraví. *Masarykova univerzita* [online]. 2020, 2005 [cit. 2020-03-31]. Dostupné z: [https://is.muni.cz/el/1451/jaro2016/bp1213/um/Psychologie\\_Zdravi\\_Hlavni\\_Text.pdf](https://is.muni.cz/el/1451/jaro2016/bp1213/um/Psychologie_Zdravi_Hlavni_Text.pdf)

TALAVERA-VELASCO, Beatriz, Lourdes LUCEÑO-MORENO, Jesús MARTÍN-GARCÍA a Yolanda GARCÍA-ALBUERNE. Psychosocial Risk Factors, Burnout and Hardy Personality as Variables Associated With Mental Health in Police Officers. *Frontiers Media S.A.* [online]. 2020, 2018 [cit. 2020-03-12]. Dostupné z: <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fpsyg.2018.01478/full>

## Přílohy

### Příloha A: Dotazník

Vážení respondenti,

jmenuji se Barbora Hrdinová a jsem studentkou 3. ročníku bakalářského studijního oboru Sociální patologie a prevence na Univerzitě Hradec Králové. Cílem mého výzkumného šetření je zmapovat stresovou zátěž u policistů a její způsoby zvládnání. Chtěla bych Vás touto cestou poprosit o vyplnění tohoto dotazníku. Dotazník je anonymní, proto bych Vás chtěla požádat o jeho pravdivé vyplnění. U otázek, u nichž je možnost si odpověď zvolit, zakroužkujte, prosím, pouze **jedno tvrzení**. V případě zájmu Vás s výsledky šetření po vypracování seznámím.

Děkuji za Váš čas a přeji mnoho úspěchů.

Barbora Hrdinová

#### 1. Pohlaví:

- a) Muž
- b) Žena

#### 2. Kolik je Vám let?

- a) 18-30 let
- b) 30-40 let
- c) 40-50 let
- d) 50 a více let

#### 3. Na jakém oddělení sloužíte?

---

#### 4. Jak dlouho u PČR sloužíte?

- a) Méně než 3 roky
- b) 3-10 let
- c) 10 let a více let

#### 5. Jakou máte služební hodnost?

- a) Praporčík
- b) Důstojník
- c) Generál

**6. Vaše služební zařazení:**

- a) Pracuji převážně v kanceláři.
- b) Pracuji převážně v terénu.

**7. Je pro Vás práce u Policie ČR stresující?**

- a) Ano
- b) Ne

**8. S jakými nepříjemnými situacemi se během služby setkáváte nejčastěji?**

---

**9. Uved'te, prosím, pracovní zkušenost, která byla pro Vás velmi stresující.**

---

**10. Na škále vyznačte, jak stresující vnímáte následující situace (1 – není vůbec stresující; 5 – velmi stresující):**

- a) Nadměrné administrativní zatížení

1        2        3        4        5

- b) Nedostatečné finanční ohodnocení za odvedenou práci

1        2        3        4        5

- c) Časté přesčasy (pracovní přetížení)

1        2        3        4        5

- d) Tlak ze strany vedoucího

1        2        3        4        5

- e) Použití střelné zbraně

1        2        3        4        5

- f) Poklidná služba

1        2        3        4        5

- g) Dopadení nebezpečného pachatele

1        2        3        4        5

- h) Pohled na mrtvé tělo

1        2        3        4        5



i) Jiné \_\_\_\_\_

---

**11. Jakou směnu vnímáte jako více stresovou?**

- a) Denní
- b) Noční
- c) Ani jedna z možností

**12. Zdali jste u předchozí otázky vybrali denní, nebo noční, zdůvodněte, prosím, proč.**

---

**13. Při velkém stresovém vypětí pociťuji úzkost.**

- a) Ano
- b) Ne

**14. Často se mi vrací vzpomínky z nepříjemných událostí.**

- a) Ano
- b) Ne

**15. Se kterým tvrzením se nejvíce ztotožňujete?**

- a) Snažím se pracovat, jak nejlépe dovedu. Ale přesto si myslím, že můj pracovní výkon není dostatečně ohodnocen.
- b) Nestíhám dělat pracovní úkony tak, jak by si vedoucí pracovník představoval. Ztrácím přehled.
- c) Moje dosavadní pracovní pozice mi vyhovuje a nemám snahu získat lepší pracovní postavení.

**16. Míváte depresivní stavy nálad?**

- a) Denně
- b) Jednou týdně
- c) Jednou za měsíc
- d) Téměř nikdy (např. jednou za rok)
- e) Nikdy

**17. Jak často míváte pocit únavy?**

- a) Denně
- b) Jednou týdně
- c) Jednou za měsíc
- d) Téměř nikdy (např. jednou za rok)
- e) Nikdy

**18. Užíváte pravidelně legální návykovou látku? (nikotin, alkohol apod.) Pokud ne, přejděte na otázku č. 20.**

- a) Ano
- b) Ne

**19. Pokud jste u předchozí otázky zvolili ano, uveďte, prosím, kterou.**

---

**20. Pomáhá Vám návyková látka zvládnout těžké situace?**

- a) Ano
- b) Ne

**21. Jakým způsobem se vyrovnáváte se stresovými situacemi? U následujících tvrzení vyberte ano, či ne.**

- a) Snažím se nepříjemné myšlenky vytěsnit z mysli.  
Ano      Ne
- b) Stráním se společnosti. Jsem rád/a sám/sama.  
Ano      Ne
- c) Hledám pomoc u své rodiny/přátel/manžela/manželky.  
Ano      Ne
- d) Snažím se problém vyřešit vlastními silami a hledám vhodné řešení.  
Ano      Ne
- e) Sportuji, nebo fyzicky pracuji.  
Ano      Ne
- f) Hledám odbornou pomoc u psychologa.  
Ano      Ne
- g) V případě vypjatých a těžkých situací se snažím být v klidu a nedat na sobě stres znát.  
Ano      Ne

**22. Využil/a jste někdy služeb policejního psychologa?**

- a) Ano
- b) Ne

**23. Míváte vysoký krevní tlak?**

- a) Ano
- b) Ne