

Univerzita Palackého v Olomouci
Cyrlometodějská teologická fakulta
Katedra křesťanské sociální práce

Charitativní a sociální práce

Bc. Rudolf Martiška

Syndrom vyhoření u policistů a jeho prevence

Diplomová práce

vedoucí práce: Mgr. Leoš Zatloukal, Ph.D., et Ph.D.

2019

Prohlašuji, že jsem práci vypracoval samostatně a že jsem všechny použité informační zdroje uvedl v seznamu literatury.

V Huslenky dne 26. 06. 2019

Bc. Rudolf Martiška

Poděkování

Děkuji vedoucímu své magisterské práce Mgr. Leoš Zatloukal, Ph.D. za jeho odborné rady a cenné připomínky.

Obsah

Úvod.....	6
I TEORETICKÁ ČÁST.....	7
1 Vymezení pojmů syndrom vyhoření a stres	8
1.1 Obecně o syndromu vyhoření	8
1.2 Definice syndromu vyhoření.....	9
1.3 Stres a syndrom vyhoření.....	10
2 Rizikové faktory vedoucí ke vzniku syndromu vyhoření.....	13
2.1 Vnější rizikové prostředí	13
2.1.1 Prostředí zaměstnání a organizace práce	14
2.1.2 Prostředí rodiny	16
2.1.3 Prostředí společnosti	16
2.2 Vnitřní rizikové prostředí.....	17
2.3 Pohlavní rozdíly u syndromu vyhoření	18
3 Rizikové profese.....	19
4 Symptomy a stádia syndromu vyhoření.....	20
4.1 Symptomy syndromu vyhoření.....	20
4.2 Fáze syndromu vyhoření.....	21
5 Léčba syndromu vyhoření a jak se mu vyhnout.....	25
6 Stres a syndrom vyhoření u policistů České republiky	27
6.1 Policie České republiky	27
6.2 Policejní psychická zátěž - stres.....	28
6.3 Projevy syndromu vyhoření u policistů.....	30
6.4 Sebevražedné jednání u policistů.....	31
7 Metody zkoumání syndromu vyhoření.....	31
8 Prevence syndromu vyhoření u policistů	32
8.1 Zaměstnanecké výhody jako forma preventivní péče	33

8.2 Co mohou policejní manažeři udělat	34
9 Možnosti psychologické podpory u policie.....	35
II PRAKTICKÁ ČÁST.....	38
10 Výzkum zaměřený na syndrom vyhoření a prevenci	38
11 Výzkumná část v obecné rovině	38
11.1 Metodologie.....	38
11.2 Prvky kvantitativního šetření	39
11.3 Věcné a statistické hypotézy ve výzkumu.....	39
12 Vlastní výzkum.....	42
12.1 Poznávací cíl.....	42
12.2 Výzkumné otázky.....	43
12.3 Použité dotazníky.....	47
12.4 Pilotní přezkoušení dotazníků	48
12.5 Výběr zkoumaných objektů	48
12.6 Způsob předání dotazníku	48
12.7 Práce se získanými daty.....	49
13 Výsledky výzkumného šetření	50
13.1 Interpretace tabulek a grafů.....	51
14 Analýza získaných údajů.....	58
15 Souhrn	94
16 Výčet získaných informací	95
17 Závěr	99
Seznam použité literatury.....	101
Internetové zdroje	105
Zákony, jiné závazné normy a interní materiály	106
Seznam zkratk	107
Seznam tabulek.....	108
Seznam grafů.....	111
Seznam příloh.....	112

Úvod

Diplomová práce se zabývá syndromem vyhoření u policistů Územního odboru PČR Vsetín. Toto téma jsem si zvolil, protože pracuji u policie a v poslední době je téma syndromu vyhoření často probíráno ve sdělovacích prostředcích, kdy se na něj začíná pohlížet jako na závažný problém moderní společnosti. Syndrom vyhoření může mít nejen fyzicky i psychický dopad na jedince, ale i na lidi okolo něj (rodina, přátelé, lidé v zaměstnání). Diplomová práce bude zaměřena na policisty v přímém výkonu služby, kteří pracují v Územním odboru Vsetín a často komunikují s lidmi (klienty), kteří se nacházejí v nesnázích, nebo prožívají nějakou krizi.

Cílem práce bude zjistit, zda vedení policie ČR projevuje dostatečný zájem o prevenci syndromu vyhoření podřízených, případně zda dokáže poskytnout odbornou pomoc při zvládnání stresových situací. Zjistit, zda se u policistů v Územním odboru Vsetín na různých odděleních vyskytují příznaky syndromu vyhoření a zda je prováděna dostatečná prevence k předcházení tohoto syndromu, jak ze strany zaměstnavatele, tak ze strany samotných policistů. Tato práce by měla být propojena se studovaným oborem z hlediska řízení organizace, která by měla být zaměřena na prevenci syndromu vyhoření u podřízených pracovníků a to z důvodu, že i povolání policisty spadá do pomáhajících profesí.

Práce bude rozvržena na dvě části a to na teoretickou a praktickou. Potřebné informace pro teoretickou část získám prostudováním zákonů, odborné literatury a jiných dostupných zdrojů. V této části bych se chtěl zaměřit na teoretické informace o syndromu vyhoření (definice, příznaky, stádia, rizikové faktory, profese ohrožené tímto jevem, léčba, prevence), propojení syndromu vyhoření se stresem, informace o policii ČR a zátěž policistů.

Ve druhé části praktické se pokusím o podrobné nastudování kvantitativního výzkumu a dále bych rád tyto informace aplikoval do praxe. Mým záměrem je zaměřit se na metodologii, na stanovení výzkumných otázek a následných hypotéz ke stanoveným cílům. Data pro výzkum bych chtěl získat pomocí dotazníků, které mám v plánu roznést na jednotlivá oddělení Územního odboru PČR Vsetín. Získaný materiál bych chtěl

analyzovat na základě prostudované literatury a zpřehlednit pomocí tabulek a grafů. Doufám, že tato práce přinese nejen splnění mých stanovených cílů, ale i pohled na danou problematiku pro odborníky, policejní psychology, pro samotné policisty a pro management policie ČR.

I TEORETICKÁ ČÁST

1 Vymezení pojmů syndrom vyhoření a stres

V této části se zaměřím na obecný popis syndromu vyhoření (burnout syndrome), aby bylo jasné, kdy se tento pojem poprvé objevil, kdo jej jako první publikoval, kdo byl tímto termínem (burnout) ze začátku označován. Zmíním definice syndromu vyhoření, které vymezují tento jev a uvedu jaké body mají společné. Na vznik syndromu vyhoření má velký vliv také stres, proto se v této části zmíním i o tomto stavu.

1.1 Obecně o syndromu vyhoření

Lékaři i psychologové se od sedmdesátých let 20. století zajímali o stavy celkového, převážně však psychického vyčerpání, které se projevuje v oblasti poznávacích funkcí, emocí i motivace, které zasahují a ovlivňují názory, postoje a také výkonnost. Ovlivňují profesionální chování či jednání osob, u kterých došlo k iniciaci proměnných, ovlivňujících vznik a intenzitu tohoto jevu. Tyto stavy jsou označovány syndromem vyhoření, vyhaslostí, vypálení. V anglickém překladu „burnout syndrome“. Jde o výstižné přirovnání: anglické sloveso „to burn“ což znamená hořet ve vztahu „burn out“ vyhasnout, vyhořet či dohořet (Kebza, Šolcová, 2003, s. 3).

Termín burnout (vyhoření) byl nejprve označován jako termín pro lidi, kteří propadli alkoholu a ztratili zájem o vše kolem sebe. Později byl používán pro stav toxikomanů, kteří se upnuli jen na drogu a vše ostatní jim bylo úplně lhostejné. S odstupem času se tímto termínem začali nazývat i lidé, kteří byli natolik nadšení svou prací, že nic jiného, než jejich práce, je nezajímala. V práci se utápěli. Pro tyto lidi se začal vytvářet výraz „workoholici“ - v odkazu na podobnost, kterou lze vidět u alkoholiků. I zde docházelo k lhostejnosti a při vzniku těžkostí, neúspěchů a překážek ke stranění se druhých lidí, lhostejnosti, celkové vyčerpanosti, depresím, osamění a únavě (Křivohlavý, 1998, s. 46).

Pojem „burnout“ byl v roce 1974 uveden do literatury v časopise „Journal of Social Issues“. Tento pojem publikoval psychoanalytik H. J. Freudenberger (Kebza, Šolcová, 2003, s. 6).

Janíková a Bužgová uvádějí, že Freudenberger nazval stav úplného vyčerpání na základě vlastní zkušenosti a svého studia, v kterém rozebral vlastní nahrávky. Prováděl analýzy na základě pozorování práce s lidmi. Na základě získaných informací stanovil příznaky, které mohou vývoj vyvolat a kterým se tento stav vyznačuje. Podle Freudenberga se syndrom vyhoření vyskytuje převážně u profesí, při kterých lidé přicházejí do kontaktu s jinými lidmi (Janíková, Bužgová, 2017, s. 363, 364).

1.2 Definice syndromu vyhoření

Definice syndromu vyhoření je celá řada. Já jsem si pro svou práci vybral jen tři definice, které dle mého názoru výstižně popisují obsah tohoto pojmu.

Jak jsem již uvedl, tento pojem poprvé zmínil americký psychoanalytik německého původu H. J. Freudenberger ve své knize *Burnout: The Cost of High Achievement*. Syndrom burn-out definoval „jako vyhasnutí motivace a stimulujících podnětů v situaci, kde péče o jedince a neuspokojivý vztah jsou příčinou, že práce nepřináší očekávané výsledky. Syndrom je spojován se stavem psychického i fyzického vyčerpání následujícího po vyčerpávajícím a dlouhotrvajícím stresu. Jedná se o vyplenění všech energetických zdrojů původně velice intenzivně pracujícího člověka (např. lidí, kteří se snaží druhým lidem pomoci v jejich těžkostech, a pak se cítí sami přemoženi jejich problémy)“ (Jeklová, Reitmayerová, 2006, s. 7).

Druhou definici syndromu vyhoření uvádím podle Kopřivy, který syndrom vyhoření definuje takto: „je-li naše energetická bilance dlouhodobě záporná (nemáme – li zdroje radosti v život a nejsme li dobře zakotveni v těle) dostaneme se do stavu , pro který se ustálil termín syndrom vyhoření. K jeho hlavním projevům patří deprese , lhostejnost, cynismus , stažení se z kontaktů , ztráta sebedůvěry, časté nemoci a tělesné potíže. Není to obyčejná únava. Kdo si staví dům, může být hrozně unaven, a přesto to není syndrom vyhoření. Není to ani přechodná krize , u které můžeme věřit , že čas momentální deprese vyléčí. Ale není to ani tendence stěžovat si, naříkat a postonávat jako charakterový rys . Do syndromu vyhoření je vždy vpletená otázka po smyslu vlastní práce. Když se práci daří , je zážitek smysluplnosti práce pomáhajícího silnější , než by

byl v mnoha jiných povoláních. Když se nedaří, je zrovna tak silnější i pochybnost“ (Kopřiva, 2006, s. 101).

Stav vyhoření definuje ve své publikaci také Myron D. Rush, který uvádí, že syndrom vyhoření *„jako druh stresu, frustrace a vyčerpání, k nimž dochází v důsledku toho, že sled (nebo souhrn) určitých událostí týkajících se vztahu, poslání, životního stylu, nebo zaměstnání dotyčného jedince nepřinese očekávané výsledky“* (Myron D. Rush, 2003, s. 7).

Přestože není jednotná definice syndromu vyhoření a v různých aspektech se navzájem odlišují, můžeme v nich nalézt shodné body, které zmiňuje ve své publikaci právě Kebza, Šolcová. Tyto body jsou také obsaženy v mnou zmíněných definicích.

Jedná se o tyto body:

1. Jde zejména o psychický stav, prožitek vyčerpání.
2. Vyskytuje se převážně u profesí, které mají v popisu náplně „práci s lidmi“.
3. Tvoří je řada příznaků zejména v oblasti psychické, ale také i v oblasti fyzické a sociální.
4. Hlavní složkou syndromu je patrně emoční vyčerpání, kognitivní vyčerpání a „opotřebení“ a mnohdy i celková únava.
5. Všechny klíčové složky tohoto syndromu vyplývají z chronického stresu. (Kebza, Šolcová, 2003, s. 7).

1.3 Stres a syndrom vyhoření

Pro ty, co trpí syndromem vyhoření je vše stresující. Proto je potřeba také zmínit, že stres není to samé co syndrom vyhoření. Stres však může k syndromu vyhoření vést, pokud se k němu přidají jiné vnitřní či vnější okolnosti.

Toto tvrzení potvrzuje Stock, který uvádí, že syndrom vyhoření vzniká výhradně působením chronického stresu a dlouhodobou nerovnováhou mezi fází klidu a zátěží.

Rovnováha mezi těmito dvěma fázemi bývá v případě burnout syndromu narušena. Vyhoření není tedy to samé co stres. Burnout vzniká z důvodu chronického stresu. Stresové faktory jsou spouštěčem a hrají při vzniku burnout syndromu základní roli (Stock 2010, s. 15). Toto tvrzení potvrzuje jak výše uvedený Kebza tak i studie, kterou uskutečnila psychiatrická klinika 1. LF UK a VFN, která navázala v roce 2014 na národní studii o depresi a syndromu vyhoření u lékařů a na studií „Stres, deprese a životní styl“ Hlavními spouštěči syndromu vyhoření jsou chronický stres, permanentní časový tlak a vysoké emoční napětí. V současné době se ovšem ukazuje, že stres nemusí být nutně vázaný na charakter profese, ale spíše souvisí s osobnostními charakteristikami a způsoby vyrovnávání se se stresem a životním stylem (Stres-deprese-zivotni-styl-v-ceske-republice [online]).

Pro lepší pochopení, co znamená stres, uvedu několik definic stresu, který je pro syndrom vyhoření zásadní.

Výraz stres, k nám pronikl z anglického „*stress*“, které má svůj původ z latinského slovesa „*stringo, strinxi, strictum, stringere*“. Latinský slovník říká, že označuje stahovati, utahovati, zadržovati – jako smyčku okolo krku odsouzeného, kterého věší na šibenici. V technickém smyslu slova je výraz „*stres*“ svým významem blízký „*presu*“ - lisu; znamená tlačit na daný předmět. V přeneseném smyslu slova – v oblasti věd o člověku – výroku „*býti ve stresu*“ lze rozumět jako „*být vystaven nejružnějším tlakům*“, a proto „*být v tísní*“ (Křivohlavý, 1994, s. 7).

Slovo stres v hovorové řeči užíváme k označení vnitřního zklamání nebo ohrožující situace, tak i k označení příznaků, kterými na ně organismus reaguje (Praško, 2003, s. 25).

Křivohlavý ve své publikaci uvádí různé pohledy a definice ostatních autorů na termín stres a to např. od H. Selye „*stres je výsledkem interakce (vzájemné činnosti) mezi určitou silou působící na člověka a schopnosti organismu odolat tomuto tlaku*“. A.

Hovart a R. A. Scott „*stres vyjadřuje situaci člověka v napětí (tenzi) při řešení problému, když se do cesty řešení tohoto problému postaví nepřekonatelná překážka*“. M. A. Appley „*stresem označujeme extrémně vyostřenou situaci, kdy je osobnost vážně ohrožena dlouhodobou frustrací (neuspokojením základních potřeb)*“. (Křivohlavý, 1994, s. 10).

Autor Grún se ve své knize zmiňuje, že psychologie rozlišuje stres na eustres a distres. Existuje prospěšné napětí, které člověka aktivizuje a nazývá se eustres. Naopak, když hovoříme o distresu, tak člověku přerostou přes hlavu vnější a vnitřní potřeby. Stres souvisí ve většině situací se světem práce. Jsme neustále pod tlakem, který nás poté nutí pracovat ještě víc a rychleji. Hlavní roli při vytváření stresu však nehraje množství práce, ale požadavky, které jsou na nás kladeny. Stres mohou vytvářet zátěžové situace, jako chronická nemoc, psychické zatížení, únava či zatížení, které pramení z rodinných konfliktů, z manželské krize či rozvodu. Také smrt blízkého, milovaného člověka vytváří velkou zátěž (Grún, 2014, s. 23, 24).

Podle Peška a Praška k eustrestu (dobrý stres) dochází při přemíře práce, která nás těší a naplňuje, narození dítěte, sportovní zápas, sňatek, výhra v loterii apod. Tyto události jsou spojovány s vysokým nabuzením. Dochází při nich k pozitivním emocím jako je euforická radost, hrdost, štěstí. Člověk si je v myšlenkách vysvětluje pozitivně. Naopak k distresu (špatný stres) dochází při situacích, které nemáme úplně pod kontrolou. Zde můžeme zařadit události jako konflikt s kolegy, velké zatížení v práci, propuštění ze zaměstnání, úmrtí blízkého člověka apod. Dochází k negativním emocím jako je strach, úzkost, bezmoc, křivda, zlost. Někdy může dojít i k tomu, že při některých událostech může docházet jak eustresu, tak zároveň i k distresu. Emoce jedince jsou pak smíšené. Jedná se např. o povýšení. Jedinec má radost a je na sebe hrdý a zároveň má strach, jestli novou pozici zvládne. Máme-li přiměřený stres pod kontrolou, pak je pro nás užitečný. Pokud je stresu málo vede k syndromu znučení. Působí-li dlouhodobě a míra stresu je vysoká, může přejít k syndromu vyhoření (Pešek, Praško, 2016, s. 12, 13).

Významné zdroje distresu

Plamínek již několik let zjišťuje u svých klientů, jaké distresory mají u člověka největší dopad. Stanovil významné zdroje distresu, kterými jsou:

Přetížení - jedná se o nerovnováhu výkonů a schopností, typickým nahromaděním operativních úkolů. Často vede k dezorientaci, která souvisí s prací.

Vnější nejistota - je spojena s neurčitou situací, minimem informací, hrozícím nebezpečím.

Naléhavost - souvisí s absencí času a nastávajícími lhůtami.

Důležitost - souvisí z odpovědností. To co je důležité, je spojeno s životními cíli a udržováním vlastních lidských zdrojů.

Bezmocnost - ovlivňuje psychickou pevnost zřejmě nejvíce.

Vnitřní nejistota - nízká sebedůvěra.

Vnitřní rušení - jsou spojeny s nemocemi, důsledky úrazů, nebo působili na jedince špatně svědomí. Pokud dochází k devastaci, musí jedinec vyhledat zásah odborníka.

Vnější rušení - patří sem například hluk (Plamínek, 2013, s. 154).

2 Rizikové faktory vedoucí ke vzniku syndromu vyhoření

Za rizikový faktor vedoucí ke vzniku syndromu vyhoření, můžeme kromě profesí, které jsou v kontaktu s lidmi, považovat také trvalý požadavek na vysoký a stálý výkon, který je brán za standard, se závažnými dopady v případě pochybení. Ale autoři Ptáček, Raboch, Kebza a kol. (2013) poukazují, že nejsou ohroženy jen pomáhající profese a ti, kteří pracují s lidmi, ale může vzniknout i u nezaměstnaných, vrcholových sportovců, u studentů apod. Při jeho začátku hraje roli řada příznaků, které můžeme rozdělit na vnější a vnitřní či jejich kombinaci (Janíková, Bužgová, 2017, s. 364).

2.1 Vnější rizikové prostředí

Vnější faktory se týkají situace, ve které se ohrožený jedinec nachází. Jde převážně o situace, podmínky v povolání, v organizaci, v které ohrožený jedinec pracuje, ale také o situaci v osobním životě jedince, jeho rodinu a širší příbuzenský okruh. V poslední řadě také stavu ve společnosti, v které žijeme, a podmínky, které na nás každý den společnost

klade (Jeklová, Reitmayrová, 2006, s. 15).

2.1.1 Prostředí zaměstnání a organizace práce

Podle autora Stock nejčastější příčiny vzniku syndromu vyhoření přicházejí ze zaměstnání. Náročné podmínky, soutěživé prostředí nebo strach o pozici vedou u mnoha postižených ke stresu. Agentura OSHA popisuje tyto obecné rizikové faktory, které uvedla ve svém prohlášení v roce 2007:

- nejistota pracovních poměrů spojená s nerovnováhou na trhu práce, strach ze ztráty pracovního místa,
- vzrůstající dispozice ke stresu ve spojitosti s globalizací např. strach a nejistota vytvořena přesouváním pracovních míst do zahraničí,
- pokles jistot v důsledku nových forem pracovních smluv např. snížení ochrany proti výpovědi, krácení dovolené, mnohem více přesčasů, práce na zkrácený úvazek a pracovní smlouvy na dobu určitou,
- prodloužená pracovní doba a vzrůstající intenzita práce (nárůst produktivity a tím i zvýšený výkon pracovní náplně),
- „zúžení“ společnosti outsourcing (rušení oddělení a pracovních míst),
- rostoucí emoční obtížnost práce,
- neslučitelnost soukromého života a zaměstnání (Stock, 2010, s. 32).

Matoušek a kol. (2013) vyjmenovává speciální pracovní podmínky, které mohou vést k syndromu vyhoření. Mezi ně patří:

- nevěnování pozornosti potřebám zaměstnanců,
- noví pracovníci nejsou zacvičováni zkušenějšími pracovníky,
- nejsou plány osobního rozvoje,
- absence supervize,
- pracovník nemá možnost kompetentní osobě oznámit na jaké potíže při své práci, narazil, případně konzultovat jejich řešení,
- na pracovišti panuje soupeřivá atmosféra,

- rivalita mezi zneprátenými skupinami pracovníků,
- byrokratická kontrola personálu (Matoušek a kol., 2013, s. 57).

Stock uvádí tyto rizikové faktory v zaměstnání, kterými jsou:

- vzrůstající pracovní zátěž,
- nepřetržité působení rušivých vlivů,
- bezohlednost spolupracovníků a nespravedlnost nadřízených,
- chybějící samostatnost a stálá kontrola,
- rozpor mezi systémem hodnot pracovníka a firmy (Stock, 2010, s. 31).

Výsledkem pozorování psychologů, kteří se profesionálně zabývají psychickým vyčerpáním – vyhořením vznikl přehled poznatků, které ve své publikaci zmiňuje Křivohlavý. Poukazuje, kdy se syndrom burnout objevuje, co k němu vede a co jeho stav zhoršuje. Jedná se o soubor těchto poznatků, které vedou k psychickému vyhoření:

- déle trvající bezprostřední osobní styk s lidmi,
- déle trvající neúspěšné jednání s lidmi,
- déle trvající pracovní přetížení, kladení mimořádných požadavků na zaměstnance,
- příliš přísný pracovní režim, příliš přesný řád jednání či příliš tvrdě požadavky k dodržování „pravidel hry“,
- bezohledné zacházení s lidmi, diktátorský režim,
- přetěžování - situace, kde je příliš mnoho úkolů, klientů, zákazníků, pacientů, stran k poměru k množství pracovníků.

Je tomu tak, tam kde je:

- nedostatek zaměstnanců, prostředků a času,
- kde chybí pochvala za odvedenou práci podřízených,
- kde schází úcta k lidem,
- kde se setkáváme s urážením a ponižováním,
- kde je nedostatek odpočinku (rekreace, relaxace, spánek),

- tam, kde lidé v pomáhajících profesích stále více dávají, nežli dostávají,
- tam, kde pracovní podmínky neumožňují rozvoj zaměstnanců,
- tam, kde je velká odlišnost mezi představou a danou realitou,
- kde je vedení necitlivé k potřebám podřízených,
- kde jsou jen kontroly, výtky, úkoly, tresty,
- tam, kde jsou společenskou, pracovní a sociální rolí kladeny požadavky na určitou osobu požadavky, která nemůže těmto požadavkům z různých důvodů vyhovět a když vyhoví, tak na úkor např. rodiny,
- tam, kde jsou nastaveny termíny, kde se klade velký důraz na kvalitu, přesnost práce, mimořádný výkon
- tam kde existuje konkurence, soutěžení a boj na život a na smrt atd.,
- kde je zátěž pracovníka vyšší, než jeho kapacita,
- kde nepříznivé pracovní podmínky trvají delší a neúnosnou dobu,
- pokud má někdo představu, že je odborník – expert, ale ve skutečnosti tomu tak není (Křivohlavý 1998, s. 18, 19).

2.1.2 Prostředí rodiny

- příliš velká všímavost problémů ostatních,
- nepříznivé bydlení či finanční situace,
- onemocnění nebo jiné zatížení v rodině, převážně dlouhodobého charakteru,
- partnerské problémy a konflikty (Jeklová, Reitmayrová, 2006, s. 16).

2.1.3 Prostředí společnosti

- soutěživá povaha naší společnosti, která nutí soutěživé jedince k tomu, aby si určovali stále vyšší a vyšší cíle, které začnou překračovat jejich fyzické či emoční schopnosti,
- klamný pohled úspěchu – společensky respektovaný, úspěšný člověk je ten, kdo vydělává dostatek finančních prostředků, má lukrativní povolání, rodinu atd. poté dochází k pocitu štěstí,
- důraz kladený na ženy v domácnosti, aby nastoupily do práce – mimo převážně

plného pracovního úvazku v práci plní doma též funkci hospodyně, matky, apod.,

- tempo naší společnosti – zrychlující se tempo přísunu informací, dopravy atd. si činí nemalé nároky na jedince žijícího v této společnosti,
- snaha nezůstat vzadu za ostatními – snažení udržet krok s ostatními, po výkonové i finanční stránce (Myron D. Rush, 2003, s. 31, - 34).

2.2 Vnitřní rizikové prostředí

Vnitřními faktory můžeme označit různé osobnostní profily daného jedince, které přispívají k vzniku vyhoření, dále pak stav organismu, zejména fyzický stav, ale také i způsoby chování a reagování v různých podmínkách, které jedinec používá. Jeklová a Reitmerová ve své publikaci zmiňují tyto vnitřní rizikové faktory:

- velké a až přehnané nadšení pro zaměstnání,
- vnitřní sklon k soutěživosti a srovnávání se s druhými,
- zaujaté vnímání obtížnosti vlastní životní situace,
- špatné vnitřní sebehodnocení,
- silné chápání neúspěchu,
- ne příliš dobrý fyzický stav,
- nerovnoměrný, nepravidelný denní biorytmus,
- snaha zvládnout vše sám,
- nízká úroveň zdravé asertivity, jedinec není schopen říci „ne“,
- nezvládání konfliktů,
- neustálá potřeba mít vše pod kontrolou,
- neschopnost odpočívat, relaxovat,
- přílišná odpovědnost a pečlivost,
- kladení příliš vysokých požadavků na sebe samotného,
- neschopnost zpomalit (Jeklová, Reitmayrová, 2006, s. 17, 18).

Kopřiva (2006) popisuje tři odlišné cesty, které vedou k vyhoření:

a) Ztráta ideálů

Na zrodu jedné cesty, která končí syndromem vyhoření, je nadšení. Na závěr studia či předchozí profesní dráhy se člověk otevřeně těší na nové zaměstnání. Identifikuje se s novými úkoly, s týmem spolupracovníků, nevadí mu pracovat nad rámec pracovní doby. Práce je pro něj zábavou a má smysl. Najednou však přibývají potíže. Některé z velkých cílů se vzdalují, některé z nich se projeví jako nedosažitelné. Vypadá to, že k postupným změnám nedojde. Ztráta důvěry ve vlastní nadání jde v ruku v ruce se ztrátou smysluplné práce samé – jen vzrůstající velké zatížení pomáhá od nepříznivých myšlenek. Nicméně zatížení více a více vyčerpává, nakonec vede k vyhoření. Zaměstnání ztratilo veškerý smysl.

b) Workoholismus

Jedná se o závislost na práci stejného charakteru jako je závislost na alkoholu či propadnutí jiné droze. Workoholismus neznámá jen, že někdo moc pracuje. Jedná se o nutkavou vnitřní potřebu hodně pracovat. Naštěstí usilovná práce nevstoupí do mozkového metabolismu stejným způsobem jako pervitin či alkohol. Je potřeba práci omezit, získat čas na jiné aktivity, které mohou vést k naplnění. Vypudit pravý workoholismus bude vyžadovat spolupráci s psychologem.

c) „Teror příležitostí“

Tento obrat vystihuje životní pocit mnoha lidí v postkomunistickém období. Některým aktivním lidem práce neubývá. Je to tím, že s každým úkolem, který přijmou, se jim po čase objeví několik dalších, které představují lákavé příležitosti, jak na počáteční úkol navázat. Byl by to hřích, danou šanci nevyužít. Neschopnost ustoupit po čase vede k syndromu vyhoření (Kopřiva 2006 s. 101, 102).

2.3 Pohlavní rozdíly u syndromu vyhoření

Podle Poschkampa vyhoření hrozí obzvláště ženám. V některých profesích jsou pohlavní rozdíly. V povolání jako psychiatr, hasič nebo policista vykonávají tuto profesi převážně muži. V péči o nemocné, předškolní výchovu a učitelství pro změnu dominují

zase ženy. Toto tvrzení vzniklo i u Freudenbergera, který tvrdí, že ženám hrozí mnohem víc vyhoření než mužům. Vysvětluje to převzetím rolí a funkcí, které překračují vlastní potenciál. Dvojnásobná zátěž pracovních i rodinných povinností vedou k hlubokému vnitřnímu vyčerpání. Ženy se silněji emocionálně angažují než jejich mužští kolegové (Poschkamp 2013 s. 49).

3 Rizikové profese

Mezi rizikové profese syndromu vyhoření patří profese, kde jsou kladeny na zaměstnance vysoké nároky. Kebza a Šolcová ve své publikaci zmiňují profese, které jsou zasaženy syndromem vyhoření. Patří sem mimo jiné také pomáhající profese jako jsou např. sociální pracovníci, lékaři, psychiatři, psychologové, zdravotní sestry, další zdravotní pracovníci, duchovní a řadové sestry, policisté, učitelé apod. (Kebza a Šolcová, 2003, s. 8).

Toto potvrzuje také Raimundo Aguayo a kol., kteří uvádějí tvrzení autorů Leiter, Bakker & Maslach, 2014, že syndrom vyhoření postihuje širokou škálu profesí. Zvláště se projevuje u pracovníků, kteří trpí chronickým stresem a kteří jsou zařazeni na místech, kde jsou v přímém kontaktu s veřejností. Patří sem právě zdravotní sestry, učitelé a policisté (Aguayo, Vargas, Cañadas, De la Fuente, 2017, s. 383).

Někdo by mohl namítat, že policisté nepatří mezi pomáhající profese. To však vyvrací Oldřich Matoušek a kol. ve své publikaci, který zmiňuje dva stupně pomáhajících profesí, kterými jsou první stupeň pomáhání a druhý stupeň pomáhání. Nyní zmíním některé profese, které jsou v těchto stupních zahrnuty.

Prvním stupeň pomáhání

Zde patří např. sociální pracovníci, psychiatři, psychologové, manželští poradci apod. Tyto profese by měly být schopny pomáhat lidem. Zvládat jejich sociální a emocionální problémy.

Druhý stupeň pomáhání

Kromě prvního stupně pomáhajících profesí jsou zde zahrnuti také profesionálové, kteří často komunikují s klienty, kteří se nacházejí v nesnázích nebo prožívají nějakou krizi. Zde patří lékaři nejrůznějšího zaměření, zdravotní sestry, učitelé a lektori, probační úředníci a právě také policisté. Jedná se tedy o specialisty ve svých profesích a počítá se u nich i s tím, že budou pomáhat klientům tak, aby zvládaly sociální a emocionální rozměry jejich problémových situací.

Právě tyto pracovníci pomáhajících profesí musí mít řadu potřebných předpokladů a dovedností tak, aby mohly svou profesi vykonávat. Právě pracovníci, jak v prvním, tak v druhém stupni pomáhání jsou vystaveni ve větší míře určitým rizikům. Právě k největším patří syndrom vyhoření (Matoušek a kol., 2003, s. 51, 52).

4 Symptomy a stádia syndromu vyhoření

V této kapitole se zaměřím na příznaky, které vedou k syndromu vyhoření. Pokusím se je podrobněji popsat. Zmíním zde také fáze syndromu vyhoření, kterými jedinec prochází.

4.1 Symptomy syndromu vyhoření

Christian Stock zmiňuje ve své knize tři hlavní příznaky, které vedou k syndromu vyhoření. Jedná se o vyčerpání, odcizení a pokles výkonnosti. Tyto příznaky nyní podrobněji rozeberu.

Vyčerpání

Jedná se o emoční a fyzické vysílení. Původní jev tělesné únavy zná každý z nás. Můžeme sem zařadit např. nedostatek energie, slabost, chronickou únavu, poruchy spánku, poruchy soustředění a paměti, bolesti zad, zažívací potíže apod. U emočního vyčerpání se jedná o pocity, které se spojují často s depresí. V této souvislosti se používá také výraz "*znehucení*". Řadíme sem např. bezmoc, beznaděj, pocit strachu, ztráta odvahy, ztráta sebeovládání - nekontrolovatelný pláč, podrážděnost s výbuchy

vzteku apod. (Stock, 2010, s. 19, 20).

Autoři Venglářová a kolektiv se ve své knize zmiňují také o vyčerpání psychickém, které se odráží v negativním postoji k sobě samému, tak k ostatním. Toto vysílení se projevuje změnou životního postoje. Postižený začíná život vnímat jako jednu velkou katastrofu. Je cynický, pesimistický, má ke všemu negativní přístup, nechce už žádné změny, přestává si věřit (Venglářová a kolektiv, 2011, s. 25).

Odcizení

Postižený si přenáší pracovní problémy do svého soukromého života. Rodina, ale i přátelé si začínají všimnout určitých změn. Postižený může být např. podrážděný víc než obvykle případně lhostejný k ostatním, má pocit méněcennosti, ztrácí schopnost navázat a udržet společenské vztahy, má negativní vztah k práci. Může dojít až k přetrhání všech dosavadních sociálních vazeb. Postižený se začíná dobrovolně izolovat od ostatních (Stock, 2010, s. 20).

Pokles výkonnosti

Postižený se subjektivně hodnotí, kdy se z pracovního hlediska považuje za neschopného. Dochází tak k oslabování jeho pracovního výkonu. Na provedení úkonů, které dříve bez problému zvládal, potřebuje mnohem více času a vynaloží tak i více energie. Prodlužuje se tak jeho doba k regeneraci organismu. Víkend, případně dovolená, mu již nestačí, aby si odpočinul. Mezi projevy poklesu výkonnosti patří např. nižší produktivita, ztráta nadšení, nerozhodnost, pocit selhání, ztráta motivace, vyšší potřeba času a energie (Stock, 2010, s. 22, 23).

4.2 Fáze syndromu vyhoření

V odborné literatuře můžeme nalézt odlišné fáze syndromu vyhoření. Někteří autoři popisují čtyři fáze, jiní až dokonce dvanáct fází. Rozdíly v počtu vznikají v důsledku odlišného popisu jednotlivých fází. Někteří autoři fáze shrnují, jiní je detailněji popisují (Poschkamp, 2013, s. 36).

Autorka Dr. med. Mirriam Prieß popisuje syndrom vyhoření na základě čtyř fázového modelu. Kdy se jedná o fáze poplachovou, odporu, vyčerpání a začátek vyhoření a poslední fáze je ústup. V některých těchto fázích můžeme nalézt jejich příznaky v rovině těla, v rovině pocitů, v rovině chování a v sociální rovině. Tento čtyř fázový syndrom vyhoření nyní podrobněji rozeberu.

Poplachová fáze

U této fáze můžeme pozorovat příznaky v rovině těla, které mohou být např. nepravidelné bušení srdce, vnitřní stres, pocení, studené vlhké ruce, knedlík v krku spojený s neschopností promluvit apod. Tyto příznaky jsou v poplachové fázi stejné s příznaky stresu. Jejich síla závisí na tělesné struktuře těla a individuálním vnímáním daného jedince.

Další příznaky můžeme nalézt v rovině myšlenek. Poškozený začíná hledat možná řešení a klade si otázky typu: *"Co mám dělat, abych situaci vyřešil? Jak mám odvrátit hrozbu?"* (Prieß, 2015, s. 27)

Poškození dále popisují příznaky v rovině pocitů. Kde můžeme zařadit symptomy nevolnost, nervozita, strach, nejistota, vnitřní neklid a napětí. Tyto příznaky se mohou svou délkou trvání eskalovat až do pocitu paniky. Pokud se v této fázi nachází po delší dobu, může u postiženého vzniknout základ pro pozdější panickou poruchu, která se vykytuje v třetí fázi vyčerpání. V rovině chování se příznaky koncentrují na protějšek.

Fáze odporu

Tato fáze je zásadní, vede k vyhoření. Odporovat stojí příliš mnoho sil a v některých případech vede ke ztrátě rezerv. Fyzické příznaky, které se nacházely také ve fázi poplachové, se čím dál víc přesunují do hlubší oblasti. Projevy stresu se projevují u každého jinak. V rovině těla se mohou objevit například symptomy bolesti hlavy, žaludku nebo zad, nevolnost, napětí, pocit úzkosti na hrudi atd. V rovině myšlenek se dopředu dostávají individuálně odlišné myšlenky, které objevují v prostoru obrany. Jedná se např. o *"Já nechci! Já mu ukážu! To nepřipustím! Ta uvidí, jak s ní zatočím!"*

Každý si myslí něco jiného, i když se stejným cílem: - nedat se. Zatímco hlavní pocit v poplachové fázi byl strach, ve fázi odporu je to vztek. Strach se mění ve zlost a agresi" (Prieß, 2015, s. 32).

Ze začátku nemůže postižený myslet na něco jiného. Nemůže se od dané situace oprostit, začíná nad ní přemýšlet. Opakovaně si přehrává konflikt. Postupně se myšlenky soustředí na fyzické příznaky a přemýšlí, co by se proti nim dalo podniknout. Další možností je, že konfliktní situaci postižený přikrášluje. Může se to dostat až do procesu, který psychologové nazývají obracení v opak. Nenáviděné osoby a situace jedinec vychvaluje. Extrémním případem je oběť, která se zamiluje do pachatele. Tento druh obrany se vyskytuje převážně o dlouhodobých sporech, které doutnají dlouhodobě a poškozený se z nich nedokáže vyprostit.

V rovině chování dochází nejprve k boji, odporu a to buď ve formě tichého odmítání nebo hlasitého protestu. To se vyčerpá v marnosti a dotyčný reaguje snahou odvést pozornost. Klasický příznakem je, že jedinec podniká mnoho věcí, aby nebyl v klidu, musí být neustále zaměstnán, aby nemyslel na to, co ho trápí a odvedl tak pozornost od skutečnosti. Jedinec pak mívá zvýšenou spotřebu tabáku a alkoholu, aby se uklidnil. Zvýšenou konzumaci léků, aby se nabudil. Přemíru sportu, aby zůstal fit.

Fáze vyčerpání a začátek vyhoření

V této fázi je zátěž vnímána jako vysoká, stálá a nevyhnutelná. Nedá se zastavit odpočinkem, ani jí překonat. V rovině těla se začínají objevovat chronické symptomy jako např. migréna, opakované bolesti hlavy, vysoký krevní tlak, vyčerpání, neustálá bolest žaludku apod.

V rovinách myšlenek se jedinci zaobírají tělesnými a psychickými symptomy. Kladou si otázku. Proč je jim tak hrozně? Začínají uvažovat o tělesných symptomech, které často nedávají do souvislosti se stresovou situací, v které se nachází. Vnímání se utlumuje a konflikt se vytěsňuje a potlačuje. U postižených se nachází příznaky jako např. pocit prázdné hlavy, stoupající zapomínání, myšlenky, které se neustále vrací, horšící se poruchy soustředění apod.

V rovině pocitů se můžeme potkat s pocity bezmoci, zoufalství, smutku, opakovaným

pláčem, rostoucí beznadějí.

V rovině sociální se postižený stahuje do samoty, odmítá schůzky a setkání. Kontakt s lidmi vnímají jako zátěž. Předností je pro ně zaměstnání, v kterém zachovávají klid přesto, že ostatní oblasti života se mu už rozpadly.

Ústup

V této poslední fázi se syndrom vyhoření už vyvinul. V rovině těla se stále zvyšuje vyčerpání a slabost. Ty jsou tak silné, že zasahují do běžného života jedince, který jej pak obtížně zvládá.

V rovině myšlenek:

"Chci jen mít svůj klid."

"Už nemůžu."

"Chci být sám."

"Ostatní mě stejně nechápou."

"Je toho na mě moc." (Prieß, 2015, s. 40).

V rovině pocitů se u postiženého objevuje nenávisť k sobě samému.

"V rovině sociální lze najít pocit bezcitnosti, nevšímavost, pocit rostoucí izolace od okolí, celková strnulost v kontaktu s okolím" (Prieß, 2015, s. 42).

V rovině chování se jedinec naprosto uzavírá do sebe. Příznakem je zde nekončící únava, nemožnost zvládat každodenní činnosti (Prieß, 2015, s. 42).

Poschkamp popisuje těchto pět fází:

1. Fáze nadšení
2. Fáze šok z praxe
3. Únava
4. Skleslost
5. Existenciální beznaděj (Poschkamp, 2013, s. 38, 39).

Sám objevitel pojmu syndromu vyhoření Herbert Freudenberger společně s Gail North

uvádí 12 kritérií vyhoření. Tyto kritéria nemusí přicházet za sebou, tak jak jsou popisovány. Některé se nemusí dokonce ani projevit. Jedná se o tyto stádia:

- 1 stádium: Nutkání prosadit se
- 2 stádium: Intenzivní nasazení
- 3 stádium: Drobné zanedbání vlastních potřeb
- 4 stádium: Potlačení konfliktů a potřeb
- 5 stádium: Nová interpretace hodnot
- 6 stádium: Intenzivní popírání vyskytujících se problémů
- 7 stádium: Stažení se
- 8 stádium: Pozorovatelné změny chování
- 9 stádium: Depersonalizace / ztráta citu pro vlastní osobnost
- 10 stádium: Vnitřní prázdnota
- 11 stádium: Deprese
- 12 stádium: Úplné vyčerpání z vyhoření (Poschkamp, 2013, s. 37).

5 Léčba syndromu vyhoření a jak se mu vyhnout

Syndrom vyhoření se léčí psychoterapií. Jsou používány formy existencionální psychoterapie, logoterapie a seinaalýza. Účinnost léčby je závislá na snaze napadeného jedince spolupracovat s terapeutem. Jedinec musí posilovat samostatnost při styku s těžko zvladatelnými situacemi, nepoužívat obranné mechanismy, které vedou k prohloubení sebepodceňování. Jedinec by měl obnovit životosprávu, zvyšovat fyzickou zdatnost a výkonnost. Měl by se naučit relaxovat, používat některé relaxační cvičení a mít pozitivní přístup k životu. K znovunabytí jedince slouží tedy tělesná cvičení, mentální jogging, cvičení paměti, dále relaxace jak tělesná tak i dechová, autogenní Schulzův trénink, aromaterapie a meditace (Musil, 2010, s. 38, 39).

Syndromu vyhoření se můžeme vyhnout následujícími kroky:

1. Snažit se snížit vysoké nároky - vysoké nároky vytváří nebezpečí stresu.
2. Nepochadat syndromu pomocníka - vyvarovat se nadměrné citlivosti k

požadavkům druhých lidí.

3. Naučit se říkat NE - myslet taky na sebe a nepřetěžovat se.
4. Stanovení priorit - soustředit se na činnost, která je prioritní.
5. Dobrý plán ušetří polovinu času - s rozumem využívat svůj čas, ve kterém si naplánovat práci.
6. Dělat přestávky.
7. Vyjadřovat otevřeně své pocity - pokud jedince něco trápí, měl by to dát decentně najevo.
8. Hledat emocionální podporu - najít si někoho, komu se lze svěřit.
9. Hledat věcnou podporu - hovořit s kolegy, radit se s nimi a vytvářet vzájemně návrhy na řešení situací.
10. Vyvarovat se negativního myšlení - stop se sebelítostí a užívat si života.
11. Předcházet komunikačním problémům - vyhnout se ukvapených rozhodnutí, vyhrůžkám i planým slibům.
12. V kritických okamžicích zachovat rovnováhu - nenechat se svést k impulsivnímu jednání.
13. Následná konstruktivní analýza - zpětná analýza svého chování, přehrání kritické situace, navrhnout náhradní řešení ve spolupráci s kolegy.
14. Doplnujte energii - věnovat se činnostem, které jedince baví a při kterých se cítí dobře. Naučit se relaxační techniky.
15. Vyhledávejte věcné výzvy - učit se novým věcem, vzdělávat se.
16. Využívejte nabídek pomoci - vytvoření diskusní skupiny mezi kolegy a požadovat od nadřízených supervizi Vaší práce.
17. Zajímat se o své zdraví - brát vážně varovné signály těla, zmírnit pracovní nasazení, sportovat, zdravá strava, dostatek spánku (Tošner a spol., 1999, s. 110, 111).

Jak se dostat ze syndromu vyhoření podle Cimického, ten uvádí tyto body:

- chodit do přírody, být v kontaktu s lidmi a uměním,
- snížit administrativní zátěž,

- dávat si nové cíle,
- bránit se stereotypům (Cimický, 2001, s. 136).

6 Stres a syndrom vyhoření u policistů České republiky

6.1 Policie České republiky

Policie České republiky je ozbrojený bezpečnostní sbor, který je podřízen ministerstvu vnitra. Je tvořena policejním prezídiem, útvary s celostátní působností, krajským ředitelstvím a útvary zřízenými v rámci krajských ředitelství. Policie ČR slouží veřejnosti. Nově přijatí policisté jsou zařazováni do jednotlivých policejních složek. Úkolem policistů je chránit bezpečnost osob a majetku, chránit veřejný pořádek a předcházet páchání trestné činnosti. Policie dále plní také úkoly podle trestného řádu a ostatní úkoly na úseku vnitřního pořádku a bezpečnosti, které jí byly svěřeny zákony, předpisy Evropských společenství a mezinárodními smlouvami, které jsou součástí právního řádu České republiky (Vokuš, 2010, s. 3).

Pro orientaci vyjmenuji jen několik základních policejních složek, které Vokuš ve své knize podrobněji rozebírá. Jedná se o :

- služba pořádkové policie - základní pilíř policie, jak počtem policistů, tak činnosti v které působí (univerzální služba - chrání bezpečnost majetku i osob, veřejný pořádek BESIP, plní úkoly v trestním a přestupkovém řízení),
- služba dopravní policie - spočívá v dohledu na BESIP, kontrola dodržování podmínek provozování silniční dopravy, šetření DN),
- služba cizinecké policie - plní úkoly ze zákona o pobytu cizinců a úkoly vyplývající z mezinárodních smluv a právních předpisů Evropských společenství,
- ochranná služba - ochranná služba prezidenta republiky (trvale chrání prezidenta, jeho manželku i bývalého prezidenta, ochranu zahraničních návštěv ...)
- služba kriminální policie a vyšetřování - odhalování trestných činů a zjišťování jejich pachatele (Vokuš, 2010, s. 22-50).

Každý policista při vstupu do sboru skládá služební slib, který obsahuje i část, v které policista slibuje, že nebude váhat při ochraně zájmu České republiky, nasadit i vlastní život. Tento služební slib stvrzuje svým podpisem.

Služební slib

„Slibuji na svou čest a svědomí, že při výkonu služby budu nestranný a budu důsledně dodržovat právní a služební předpisy, plnit rozkazy svých nadřízených a nikdy nezneužiji svého služebního postavení. Budu se vždy a všude chovat tak, abych svým jednáním neohrozil dobrou pověst bezpečnostního sboru. Služební povinnosti budu plnit řádně a svědomitě a nebudu váhat při ochraně zájmů České republiky nasadit i vlastní život.“ (policie-sluzební slib [online]).

6.2 Policejní psychická zátěž - stres

V soukromém i profesionálním životě dochází v důsledku různých příčin k situacím, které Čírtková označuje jako náročné, svízelné, obtížné, konfliktní apod. Tyto situace mají společné, že na člověka kladou zvýšené nároky a požadavky. Ty jde pak zvládnout jen se zvýšeným úsilím a to za použití fyzických a psychických sil, kterými jedinec disponuje. V psychologii se tyto situace nazývají zátěž. Pojem zátěž je "souhrnným, obecným označením pro skutečný či pomyslný rozpor mezi vnějšími požadavky a vnitřní způsobilostí jedince je řešit. Prožívaný rozpor nabývá z psychologického hlediska různých podob (Čírtková 2006 s. 126)".

Autoři Ptáček, Raboch, Kobza a kol., ve své publikaci uvádějí, že práce příslušníků bezpečnostních složek se vymezuje charakterem, způsobem a obsahem povinností, která jsou vázána zákony a jinými právními normami a služebními předpisy, ale také pracovními podmínkami a pracovním prostředím, ve kterém je poskytována. Tato profese má charakter složitých, komplikovaných a obtížně řešitelných stresových situací, které představují extrémní stres, respektive nepřiměřenou psychickou zátěž. Vesměs jde o práci spojenou s emocionálním a často i fyzickým vypětím (Ptáček,

Raboch, Kobza a kol., 2013, s. 140).

Psychická zátěž při vyšetřování násilné trestné činnosti

K pracovní náplni některých policistů, kteří mají zvláštní specializaci, patří také kontakt s tragickou nebo násilnou smrtí. Tito policisté musí mít silnou psychickou odolnost. Dostávají se do kontaktu se smrtí, kdy na místě činu musí zvládat úkony, které jsou důležité pro objasnění případného násilného činu. Na kriminalisty a vyšetřovatele se tak kladou vysoké nároky, které působí stresogenně. Čírtková uvádí momenty, které jsou pro policistu stresové. Jedná se o extrémní mrtvoly, případy náhlého úmrtí dítěte v rodině, tragické okolnosti případu.

Extrémní mrtvoly - jde o stresory, kterým se označuje bezprostřední vnímání mrtvoly. Velmi náročné jsou případy mrtvol ve stádiu rozkladu (odpuzející zápach) a znetvořené mrtvoly (oddělené části těla).

Smrt dítěte - vyšetřování takového případu je pro policisty vždy velmi psychicky náročné. Myšlenka na to, že se to může stát i vlastnímu dítěti, posiluje empatické pochody a soucítění s postiženými rodiči.

Tragické okolnosti případu - tragické okolnosti působí i na zkušené policisty. Psychická náročnost vyplývá z kontaktu s pozůstalými osobami. Do této skupiny se řadí také vyšetřování případů, ve kterých je oběť policistovi osobně známá. Jde např. o kamaráda, příbuzného, kolegu apod. (Čírtková, 2006, s. 130, 131).

Policejní stres

Příčinou pracovní neschopnosti či předčasného odchodu policisty z aktivní služby je právě stres. Výrazem policejní stres se rozumí *"takové situace, které většina policistů vnímá jako zátěž spojenou s emocionálním a často i fyzickým vypětím. Je tedy normální, vnímat tyto situace jako zdroj stresu. Policejní stres není důsledkem špatného psychologického výběru policistů. Není ani produktem osobnosti (např. změkčilé,*

přecitlivělé povahy) policisty. Policejní stres musí být spojován s policistou který:

- *byl vybrán podle moderních výběrových řízení (získal lékařské i psychologické osvědčení);*
- *je členem relativně "normálního" oddělení (tj. zjevně dobrá disciplína, jasná diference rolí, otevřené kooperativní vztahy apod.);*
- *se během služby ocitl v situaci, která některými svými prvky překračuje obvyklý rámec běžné zkušenosti, narušuje emocionální stabilitu, ve které jsou tudíž příznaky stresu častým zákonitým jevem (Čírtková 2006 s. 130)".*

Do konkrétních situací, které u jednotlivých policistů vedou ke stresu, můžeme zařadit nejvíce použití střelné zbraně proti člověku, situace, která ohrožuje život a zdraví zasahujících policistů, nasazení zásahové jednotky v nepřehledné situaci a to včetně vyjednávání, který zadržuje rukojmí a situace, při kterých dochází ke kontaktu se smrtí např. vyšetřování násilné trestné činnosti (Čírtková, 2006, s. 130).

6.3 Projevy syndromu vyhoření u policistů

U policistů se nachází podobné příznaky vyhoření jako u jiných povolání. V souvislosti se specifikou této profese se projevuje tím, že policista pomalu ztrácí zájem o odpovědné plnění pracovních povinností. Co předtím prováděl s nadšením, zájem se mění na nudný stereotyp. Služební přípravu bere jako nutné zlo, které chce co nejrychleji odbýt. Činnost, která souvisí s vykonáváním funkce, se stává nepříjemným břemenem. Službu chce přežít, aniž by vydal mnoho energie. Osobní angažovanost je minimální. Nemá zájem se vzdělávat či podporovat svůj osobní růst. Přestává se zajímat o své okolí, vyjadřuje negativní, bezohledný zájem o občany, které by měl chránit a pomáhat jim. Denský se zmiňuje, že podstatným prvkem je vztah mezi syndromem vyhoření a délkou služebního poměru. Uvádí tvrzení Durán, Montalbán, Stangeland, kteří tvrdí, že policisté, kteří u policejního sboru pracují 6 až 15, let mají vyšší míru syndromu vyhoření, než policisté, kteří u policie pracují kratší dobu (Denský 2006 s. 26, 27).

6.4 Sebevražedné jednání u policistů

Sebevraždy policistů a zaměstnanců patří mezi mimořádné události, které jsou sledovány Policejním prezídiem ČR. V roce 2017 bylo evidováno v řadách policie celkem 9 případů dokonané sebevraždy a 2 pokusy o spáchání sebevraždy. Ve Zlínském kraji v roce 2017 spáchal sebevraždu 1 policista. Za rok 2017 policejní prezídium ČR zaznamenalo celkem 6 případů, kdy bylo sebevraždou vyhrožováno (získáno z interních materiálů - zpráva PP ČR, oddělení vnitřní kontroly 2017 s. 18, 19).

V roce 2018 došlo k nárůstu sebevražedné jednání policistů, kdy bylo zaznamenáno 13 případů. V roce 2018 se o sebevraždu pokusili 4 policisté. Ve Zlínském kraji se o sebevraždu ani o pokus sebevraždy nepokusil žádný policista (získáno z interních materiálů PP ČR, oddělení vnitřní kontroly 2018).

7 Metody zkoumání syndromu vyhoření

Syndrom vyhoření můžeme poznat na základě použití různých metod, kterými jsou rozhovory, dotazníky, pozorování, sebezpozorování, nebo na základě jejich kombinací. Existuje mnoho dotazníků, které lze použít. Ve své práci velmi krátce zmíním, alespoň tři z nich.

Mezi jednu z nejčastějších metod zjišťování syndromu vyhoření patří metoda Maslach Burnout Inventory (MBI). Jedná se o metodu dotazníku, ve kterém vyplňujeme u každého výroku čísla, které označují sílu pocitů, které zpravidla prožíváme (Honzák, 2013, s 38).

Křivohlavý uvádí ve své knize mimo jiné i orientační dotazník, který poznává blížící se stav psychického vyhoření. Je vhodný pro každého, kdo chce zjistit, jak na tom sám je. Jedná se o soubor otázek, na které jedinec odpovídá ano či ne (Křivohlavý, 1998, s. 33).

Dále bych zmínil dotazník M. Rush, který ve své publikaci uvádí, že se nejedná o test, ale o pomůcku k určení, jestli jedinec trpí syndromem vyhoření. Výroky jsou hodnoceny čísly od 1 do 5 podle toho, jak se s výrokiem jedinec ztotožňuje. Výsledek

testu by měl přinést obecná vodítka k rozpoznávání syndromu vyhoření (Rush, 2003, s. 16).

8 Prevence syndromu vyhoření u policistů

Jak předcházet syndromu vyhoření je důležité nejen ze strany jedince, ale také i ze strany organizace, ve které pracuje. Z výše uvedeného vyplývá, že syndrom vyhoření se promítá také do vztahu mezi pracovníky v zaměstnání a chováním ke klientům. Proto je i v zájmu zaměstnavatele, aby se zaměřil na předcházení tohoto jevu. Je potřeba si uvědomit a znát problematiku syndromu vyhoření a jeho riziko, tak aby jsme s tímto jevem mohli bojovat. Preventivní přístup musí být tvořen nejen v soukromí policisty, ale také i na pracovišti, na kterém působí.

Role zaměstnavatele a pracovního prostředí zmiňuje také Moravcová, která ve své publikaci uvádí, že na zvládání stresu se podílí rovněž zaměstnavatel a to převážně atmosférou na pracovišti. Hlavní roli zde hraje povaha práce, pracovníci – management, kolegové a podřízení, ale také pracovní prostředí. Zaměstnavatel může svým zaměstnancům, kteří jsou ohroženi syndromem vyhoření poskytnout dostatek odpočinku, posílit kompetence, ujasnit odpovědnost, přiřadit pomocníka, změnit pracovní náplň, posílit tým, zjednodušit administrativu, obohatit práci zajímavou činností, apod. (Moravcová, 2013, s. 45, 46, 48).

Maslachová a Leiter určují 6 oblastí pracovního života, které jsou prvořadě pro zbavení se vyhoření a které jsou nezbytné pro pracovní zaujetí každého jednotlivce:

- a) množství práce
- b) řízení
- c) ocenění
- d) komunita (pracovní společenství)
- e) spravedlnost („férovost“)
- f) hodnoty (Maslach, Leiter, 2008, s. 500).

Maslachová popisuje tři různé typy preventivních strategií na pracovišti, přičemž každá

je zaměřená na jiný cíl. Jedná se o:

- primární prevenci - pokouší se odstranit nebo upravit stresory v zaměstnání s cílem omezit vyhoření,
- sekundární prevence - snaha zvládnout střety v zaměstnání případně se s nimi vyrovnat s cílem, snížit převahu pracovního stresu či vyhoření,
- terciální prevence - pracuje se zaměstnanci, kteří již trpí stresovými faktory na pracovišti, s cílem snížit zbytkový deficit po stresu či vyhoření (Maslachová, 2017, s. 147).

8.1 Zaměstnanecké výhody jako forma preventivní péče o příslušníky PČR

U služebně starších policistů je velmi vysoké riziko související se syndromem vyhoření, který vede k pasivitě až k lhostejnosti. To se negativně projevuje v přímém kontaktu s občany. Podle reformy policie z roku 2008 musí každý policista vědět, že se vyplácí na sobě pracovat. Za kvalitní práci mu policie poskytne slušné finanční podmínky. Nabídkou slušného platu a možností celoživotního vzdělávání péče policie o zaměstnance ale nekončí. V současnosti policie nabízí výhody jako např. ozdravné a relaxační pobyty, lázeňská péče (policistovi nad 15 let služby), 6 týdnů zákonné dovolené, co dva roky lékařské prohlídky, systém sociálních a kulturních benefitů a to ve formě příspěvků na rekreace, penzijní připojištění (policistovi nad 10 let služby), sportovní či kulturní volnočasové aktivity,...), psychosociální služby (telefonní linka pomoci v krizi, pohovor s vedoucím, služby policejních psychologů), profesní růst atd. (Reforma policie, 2008, s. 17).

Zdravotní pojišťovna MV ve spolupráci s ŘŘLZ PP a Fakultou tělesné výchovy a sportu Univerzity Karlovy vypracovalo DVD, které obsahuje regenerační a kompenzační cvičení pro policisty. Cílem tohoto DVD je prevence předcházení bolesti zad a funkčním poruchám pohybového systému. Na DVD jsou názorně předváděny kompenzační cviky, jako např. autorehabilitace, protahování, posilování a uvolňovací

cviky, automasáž, dechová cvičení, oční cvičení atd. Tyto cviky může policista provádět nejen doma, ale také i na pracovišti např. v prostředí kanceláře, ale i v terénu či automobilu. Toto DVD bylo distribuováno na jednotlivé útvary policie ČR <http://www.policie.cz/clanek/rehabilitacni-dvd.aspx>.

8.2 Co mohou policejní manažeři udělat, aby zabránili vyhoření

Pracovní vyhoření je motivační překážka, která může nastat v jakékoliv situaci, v které lidé cítí, že nemohou zvítězit a mají pocit bezmoci danou situací změnit. Manažeři by se měli snažit jednat s druhými lidmi takovým stylem, aby podporovali jejich pocit síly a nadšení. Kritický manažer je ten, který přehlídí dobrou práci a pokrok, který směřuje ke stanovenému cíli. Místo toho se zaměřuje na chyby a na oblast, která potřebuje zlepšení. Zaměstnanci poté cítí, že jejich snaha potěšit nadřízeného je zbytečná a přestanou to dále zkoušet. Primárním zdrojem sebevědomí většiny pracujících lidí je respektování a uznávání jejich práce. Jestliže se dobře odvedená práce nedočká uznání, sebeocení klesá a zaměstnanci poté ztrácejí zájem. Pokud nemá zaměstnanec informace o tom, jak jeho práce zapadá do aktivit organizace, může pak získat pocit, že je pro organizaci nedůležitý. Nejasné cíle pak zhoršují dosažení stanoveného úspěchu. Není-li v organizaci místo pro osobní růst, může pak zaměstnanec mít pocit, že je chycen v pasti. Pokud zaměstnanci cítí, že jejich práce není pro ně dost těžká, nebo že nemají kam jít či se nemají o co snažit, začnou se nudit a být nespokojeni. Byrokracie svými zastaralými zvyklostmi a velkým množstvím papírování vyvíjí nepřekonatelné zábrany pro dosažení stanovených cílů. Zaměstnanci by se měli vyjadřovat k povaze své práce (Potterová, 1997, s. 234 - 236).

O již zmíněném osobním růstu hovoří také Schmitbauer ve své publikaci, kde uvádí, že *"Kdo se může profesionálně vyvíjet, tak ten nevyhoří (Schmidbauer, 2008, s. 225)"*. Pozorováním lidí, kteří pracují v náročných profesích, se prokázalo, že se jen v omezené míře řídí tím, co se naučili ve školách. Profesionálové více oceňují přijímání zpětné vazby, kterou získávají ve své profesi od svých klientů a kolegů. Pokud jedinec dokáže pozitivně přijímat a hodnotit realitu své profesionální práce, má poté radost ze svého výkonu a je pak schopen se zlepšovat a uspokojit své profesní požadavky, které mu jsou

pracovně nabízeny (Schmidbauer, 2008, s. 225, 226).

Je potřeba také zmínit odměny a provádění kontrol, které může manažer využívat při svém řízení. Pokud zaměstnancům poskytuje málo odměn za dobře odvedenou práci a to jak ve formě očekávané finanční či jiné odměny, cítí se pak zaměstnanec bezmocný a neúspěšný. Kontroly by měl využívat, aby se udržela výkonnost, pracovníci musí vnímat vztah příčiny a důsledku mezi ziskem a svým úsilím. To znamená, že pracující musí vědět, že zisk je důsledkem jeho činnosti a nepřichází náhodně, že to není něco, čeho dosáhne každý bez ohledu, co pro organizaci udělal (Potterová, 1997, s. 236, 237).

Čtyři způsoby, které manažer může použít k zvýšení kontrolovatelnosti, jedná se o:

- stanovení cílů - vytyčují směr, kterým jít a na co se zaměřit,
- zpětná vazba - je životně důležitá bez nich jsou stanovené cíle bez užitku; je měřítkem, kterým se zjišťuje výkon,
- účast - napomáhá tomu, aby byli zaměstnanci odolní proti vyhoření,
- uznání - zde je důležité, jak si manažer všímá svých zaměstnanců; dobrý manažer si všimne i menších zlepšení a hodnotí je (Potterová, 1997, s. 240, 241).

Policejní manažeři by neměli zapomínat také na supervizi, která je velmi důležitá pro zaměření se na problémy v práci. Toto potvrzuje také Hawkins, Shohet, kteří uvádějí, že supervize je klíčová forma podpory, ve které se můžeme nejen zaměřit na vlastní obtíže v zaměstnání, ale také se podělit se supervizorem o pracovní zodpovědnost s klienty. Supervize se podílí na profesním učení a vývoji a v poslední řadě nás učí stát se sami supervizory (Hawkins, Shohet, 2004, s. 34).

9 Možnosti psychologické podpory u policie

Policie České republiky vytvořila pro policisty, ale také i pro jejich blízké příručku *Možnosti psychologické podpory v policii ČR*, která popisuje psychologickou péči v policii. Psychologická péče v policii je tvořena ze tří částí. Ty lze využívat buď

samostatně, nebo v návaznosti. Tato péče je bezplatná. Nyní tyto části podrobněji rozvedu.

Tři části psychologické péče

1. Anonymní telefonní linka pomoci v krizi - jedná se o resortní linku důvěry, kterou policie provozuje v rámci skupiny krizové intervence jako oddělení vedoucího psychologa ŘŘLZ PP. Tato linka je v provozu od roku 2002. Byla zřízena z důvodu nárůstu počtu služebních zásahů i výskytu sebevražedného jednání z řad policistů. Než byla tato linka zavedena, tak se nejprve na Policejní akademii ČR provedl výzkum, na vzorku osob, které měly různou dobu délky služby a zastávali různé funkce. Výzkumem bylo zjištěno, že téměř každý se setkal s traumatizující událostí, která přechodně, nebo i trvale ovlivnila jeho život. Linka pomoci úzce spolupracuje se systémem posttraumatické intervenční péče pro příslušníky policie a zaměstnance Policie ČR. Obě tyto části psychologické péče upravuje ZPPP č. 21/2009, který byl dále změněn ZPPP č. 79/2010 (Vymětal a spol., 2010, s. 13).

2. Systém posttraumatické intervenční péče - za účelem zmírnění rizik, která jsou spojena náročnou profesí policisty, se od roku 1998 začal rozvíjet systém posttraumatické intervenční péče. Tuto intervenci lze použít individuálně, ale i skupinově, nejen za účelem zmírnění dopadů silně traumatizující situace, ale také jeho prevencí rozvoje potíží v budoucnu. Setkání lze realizovat i mimo pracoviště policisty nebo interventa (Vymětal a spol., 2010, s. 36).

3. Služby policejních psychologů - psycholog je jeden z prvních lidí, které uchazeč o policejní profesi potká. Je to v rámci psychologického vyšetření, kterým musí projít každý uchazeč. Psychologickým vyšetřením se zjišťují osobnostní předpoklady pro výkon služby. Úkolem je vybrat k policii takové lidi, kteří splňují psychickou odolnost a stabilitu. Psychologové však působí i v další oblasti, jakou je péče o policisty, občanské zaměstnance, případně i o jejich rodinné příslušníky či blízké (Vymětal a spol., 2010, s. 51).

Základní normou, která určuje nárok policistů na psychologickou péči, je z.č. 361/2003 Sb., o služebním poměru příslušníků bezpečnostních sborů. Psychologická péče o občanské zaměstnance i policisty dále vychází z péče o zaměstnance, která je určující při řízení lidských zdrojů a důležitým hodnotícím kritériem managementu jakosti, kterým je činnost policie hodnocena v rámci Evropské unie (Vymětal a spol., 2010, s. 9).

II PRAKTICKÁ ČÁST

10 Výzkum zaměřený na syndrom vyhoření a prevenci

V praktické části se nejprve pokusím krátce přiblížit kvantitativní metodologii v obecné rovině. Dále pak přistoupím k popsání vlastního výzkumu, jehož podoba byla zvolenou metodologií určena.

Praktická část mé práce se zaměřuje na výzkum, který zjišťuje, zda je *v současné době ze strany zaměstnavatele u policistů v Územním odboru PČR Vsetín využívána prevence proti příznakům syndromu vyhoření*. Výzkum mé práce jsem realizoval metodou kvantitativního výzkumu, kdy jsem si zvolil techniku dotazníku. Dotazník jsem zvolil z důvodu, že se jedná o techniku, s kterou můžu oslovit větší počet jedinců a anonymita zkoumaného vzorku je zaručena. Uvědomuji si však riziko, že dotazník klade vysoký požadavek na ochotu respondenta. U dotazníku je snadné otázky přeskakovat, nevyplnit je či zaznamenat nepravdu. Je zde také riziko, že otázky mohou být zodpovězeny někým jiným nebo i vytvořenou skupinou respondentů. Přesto jsem se pro tuto techniku rozhodl. Kvalitativní výzkum formou rozhovoru jsem si nezvolil vzhledem k tomu, že není pro můj výzkum příliš reálný. Nedokázal bych s ním oslovit převážnou většinu policistů, kteří pracují v ÚO Vsetín.

Ve svém výzkumu jsem si nejprve stanovil výzkumné otázky, které budou buď potvrzeny či vyvráceny kombinací dvou dotazníků. První dotazník zjišťuje jestli respondenti trpí syndromem vyhoření. Jedná se o dotazník podle Myron RUSH, který je tvořen 20-ti otázkami. Druhý dotazník jsem si vypracoval sám na základě prostudované literatury. Tento dotazník mapuje prevenci syndromu vyhoření u policistů ÚO Vsetín. Je tvořen z 29 otázek.

11 Výzkumná část v obecné rovině

11.1 Metodologie

Kvantitativní výzkum - předpokládá, že fenomény sociálního světa, které jsou

předmětem zkoumání jsou měřitelné, dají se třídit a uspořádat. Informace jsou získávány v měřitelné a co nejvíce porovnatelné podobě. Pak se provádí analýza statickými metodami, které jsou zaměřeny na ověřování platnosti představ (např. výskyt určitých charakteristik zkoumaného fenoménu, vzájemných vztazích těchto charakteristik, vztahy k objektům apod. (Reichel, 2009, s. 40).

Zvolená technika dotazníku je podle Dismana vysoce efektivní technikou, která může zasáhnout velký počet respondentů při relativně malých nákladech. Může získat informace od velkého počtu respondentů v krátkém čase. Anonymita zkoumaného vzorku je relativně přesvědčivá (Disman, 2009, s. 141).

11.2 Prvky kvantitativního šetření

Existuje šest složek, na které je potřeba se zaměřit v kvantitativním šetření. K těmto složkám Punch přidal ještě sedmý, kterým je zpráva o šetření.

Prvky šetření jsou :

- cíle - jsou tvrzení na vhodné úrovni obecnosti a abstrakce, co chce šetření vyzkoumat, určují celkové cíle a důvod výzkumu,
- výzkumné otázky - vycházejí z obecného určení cíle a mění je na specifickou a konkrétní podobu,
- dotazník - slouží ke sběru dat, je tvořen výzkumnými otázkami
- vzorek - shromažďují se informace skupiny lidí, nebo vzorku lidí, aby mohly být zodpovězeny výzkumné otázky,
- strategie sběru dat - způsob, jak data shromažďujeme,
- strategie analýzy dat - shrnutí a redukce dat, analýza na popisné úrovni, vztahová analýza,
- zpráva (Punch, 2008, s. 38).

11.3 Věcné a statistické hypotézy ve výzkumu

V kvantitativních výzkumech ověřujeme hypotézy o vztazích mezi proměnnými. Ty jsou formulovány jako věcné hypotézy. Proměnné, které se ve věcné hypotéze nacházejí

se poté operacionalizují. Abychom mohli věcné hypotézy ověřovat prostřednictvím statistických metod, převádějí se na statistické hypotézy. Statickou hypotézu neověřujeme přímo, ale vždy proti nějakému tvrzení. Obvykle proti tzv. nulové hypotéze. V případě, že statistická analýza ukáže, že tuto nulovou hypotézu jde odmítnout, přecházíme na tzv. alternativní hypotézu. Jde naopak o předpoklad, že mezi sledovanými jevy vztah existuje (souvislost nebo rozdíl). Formulováním nulové a alternativní hypotézy se zabývá test významnosti neboli test dobré shody chi-kvadrát.

Pro účel testů významnosti se vypočítává tzv. testové kritérium, což je určitá číselná charakteristika zjištěných dat, je ukazatelem rozdílů mezi pozorovanou a očekávanou četností. U testu chi-kvadrát je testovým kritériem hodnota

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

kde x^2 je testové kritérium, P je pozorovaná četnost (skutečná četnost) a O je očekávaná četnost (která odpovídá formulované nulové hypotéze). Toto testové kritérium srovnáváme s tzv. kritickou hodnotou, kterou nalezneme ve statistických tabulkách Příloha 3, kde hledáme vždy hladinu významnosti a tzv. počet stupňů volnosti a následně rozhodujeme o platnosti hypotézy nulové. Podle situace pracujeme na hladině významnosti 0,05 (5%), nebo 0,01 (1%). Počet stupňů volnosti (f) u testu chi-kvadrát závisí na počtu řádků v tabulce, z níž bylo kritérium chi-kvadrát vypočítáno. Pokud při porovnání hodnoty testového kritéria a hodnoty kritické vyjde, že testové kritérium je větší, odmítáme nulovou hypotézu a přijímáme alternativní hypotézu. Pokud by platila hypotéza nulová, potom bychom očekávali, že četnost získaných hodnot budou stejné a budou činit daný zlomek z celkového počtu hodnot. Tyto četnosti označujeme jako očekávané četnosti O (Chráska, 2016. s. 62, 65, 66, 67).

Test chi-kvadrát pro kontingenční tabulky

Pro další posuzování této hodnoty je nezbytné určit počet stupňů volnosti kontingenční tabulky dle rovnice $f = (r-1) \cdot (s-1)$, přičemž „r“ značí počet řádků kontingenční

tabulky a „ s “ počet sloupců kontingenční tabulky. Pro vypočítaný počet stupňů volnosti „ f “ a zvolenou hladinu významnosti „ α “ je dána kritická hodnota testového kritéria, se kterou porovnááme hodnotu testového kritéria x^2 a posuzujeme, zda a jakým způsobem se tyto hodnoty liší. Je-li vypočítaná hodnota „ x^2 “ nižší, než kritická hodnota přijímáme nulovou hypotézu a alternativní hypotézu zamítáme. Je-li „ x^2 “ vyšší, než, nulovou hypotézu zamítáme a přijímáme alternativní hypotézu (Chráska, 2016. s. 69-71).

Redukce počtu polí v kontingenční tabulce:

Test nezávislosti chi-kvadrát by se neměl provádět v situaci, kdy očekávané četnosti v kontingenční tabulce mají menší hodnotu než 5 nebo hodnotu menší než 1. V některých situacích však lze pro splnění podmínek pro oprávněné užití testu chi-kvadrát dosáhnout snížením počtu sloupců nebo řádků v kontingenční tabulce. V kontingenční tabulce sloučíme počet polí. Poté můžeme vytvořit novou kontingenční tabulku. Úpravou je dosaženo, že všechny očekávané četnosti mají přijatelné hodnoty a poté můžeme realizovat test chi-kvadrát (Chráska, 2016, s. 71 - 73).

Při zamítnutí nulové hypotézy (tedy že mezi zkoumanými jevy/proměnnými je statisticky významný rozdíl), přistupujeme k dalšímu ověřování a to, kde se statisticky významný vztah projevuje – ve kterém poli kontingenční tabulky. Postupujeme tak, že jednotlivá pole podrobujeme testovým kritériem „ z“ (z-skóre). Vzorec pro vypočítání z-skóre je:

$$z = \frac{P\% - O\%}{\sqrt{O\% * (100 - O\%)}} \cdot \sqrt{n} =$$

, přičemž „P%“ vyjadřuje pozorovanou četnost v konkrétním poli kontingenční tabulky vyjádřenou v procentech z celkové četnosti. „ O%“ je četnost očekávaná, vyjádřená v procentech z celkové četnosti, a „ n“ je celková četnost v kontingenční tabulce (Chráska, 2016, s. 74).

Očekávané četnosti v procentech jsou zaokrouhleny na dvě desetinná místa. Z-skóre vypočítáme pro každé pole kontingenční tabulky zvlášť. Hodnoty z-skóre jsou zaokrouhleny na dvě desetinná místa. Tyto hodnoty z-skóre pak vložíme do tabulky a přistupujeme k sestavení znaménkového schématu kontingenční tabulky. K jednotlivým hodnotám z-skóre v tabulce přiřazujeme znaménka (+, -, 0), podle hodnot z-skóre. Jedno znaménko (+ nebo -) přiřadíme, pokud je rozdíl mezi pozorovanou a očekávanou četností statisticky významný na hladině významnosti α 0,05, tedy v rozmezí z-skóre $1,96 \leq < 2,58$. Dvě znaménka (+ + nebo - -) přiřadíme, pokud je rozdíl mezi četnostmi významný na hladině významnosti α 0,01, tedy v rozmezí z-skóre $2,58 \leq < 3,3$. Tři znaménka (+ + + nebo - - -) se přiřazují, pokud je rozdíl mezi četnostmi statisticky významný na hladině významnosti α 0,001, tedy pokud je $\geq 3,3$. Znaménko 0 se přiřazuje tehdy, pokud jsou hodnoty z-skóre menší, než 1,96 a značí, že mezi pozorovanou a očekávanou četností není statisticky významný rozdíl (Chráška, 2016, s. 75,76).

Veškeré postupy výpočtů testu chi-kvadrát pro kontingenční tabulky (výpočet testového kritéria, dále % vyjádření četností, včetně výpočtů z-skóre k sestavení znaménkového schématu) jsou uvedeny v příloze 4 až 19. Jedná se o výpočty z-skóre jen u těch výzkumných otázek , kde se projevil statisticky významný vztah.

12 Vlastní výzkum

12.1 Poznávací cíl

Poznávacím cílem mé práce je zjistit, zda vedení policie projevuje dostatečný zájem o prevenci syndromu vyhoření podřízených, případně zda dokáže poskytnout odbornou pomoc při zvládnání stresových situací. Zjistit, zda se u policistů v Územním odboru Vsetín na různých odděleních vyskytují příznaky syndromu vyhoření a zda je prováděna dostatečná prevence k předcházení tohoto syndromu, jak ze strany zaměstnavatele, tak ze strany samotných policistů.

12.2 Výzkumné otázky

Podle poznávacího cíle bylo vypracováno 16 výzkumných otázek:

Výzkumná otázka č. 1

Existuje ke stavu vyhoření mezi pohlavím policistů ÚO Vsetín statisticky významný rozdíl?

Výzkumná otázka č. 2

Existuje ke stavu vyhoření mezi věkem policistů ÚO Vsetín statisticky významný rozdíl?

Výzkumná otázka č. 3

Existuje ke stavu vyhoření mezi policisty ÚO Vsetín s různou délkou služebního poměru statisticky významný rozdíl?

Výzkumná otázka č. 4

Existuje ke stavu vyhoření u jednotlivých policistů zařazených v policejních složkách ÚO Vsetín statisticky významný rozdíl?

Výzkumná otázka č. 5

Existuje ke stavu vyhoření v řízení ze strany policie ČR statisticky významný rozdíl?

Výzkumná otázka č. 6

Existuje ke stavu vyhoření mezi jednotlivými policisty ÚO Vsetín se směnností a bez směnnosti statisticky významný rozdíl?

Výzkumná otázka č. 7

Existuje ke stavu syndromu vyhoření u jednotlivých policistů ÚO Vsetín s finančním odměňováním a bez finančního odměňování statisticky významný rozdíl?

Výzkumná otázka č. 8

Existuje ke stavu syndromu vyhoření a pracovními vztahy u jednotlivých policistů ÚO Vsetín statisticky významný rozdíl?

Výzkumná otázka č. 9

Existuje ke stavu syndromu vyhoření a provádění kontrol PČR u jednotlivých policistů ÚO Vsetín statisticky významný rozdíl?

Výzkumná otázka č. 10

Existuje ke stavu vyhoření u jednotlivých policistů ÚO Vsetín a jejich volností při rozhodování statisticky významný rozdíl?

Výzkumná otázka č. 11

Existuje ke stavu vyhoření a prováděných supervizí u jednotlivých policistů ÚO Vsetín statisticky významný rozdíl?

Výzkumná otázka č. 12

Existuje ke stavu vyhoření a k prevenci ze strany jednotlivých policistů ÚO Vsetín statisticky významný rozdíl?

Výzkumná otázka č. 13

Existuje ke stavu vyhoření u jednotlivých policistů ÚO Vsetín, statisticky významný rozdíl v informovanosti o syndromu vyhoření ze strany PČR?

Výzkumná otázka č. 14

Existuje ke stavu vyhoření a vlastní zkušeností se syndromem vyhoření u jednotlivých policistů ÚO Vsetín statisticky významný rozdíl?

Výzkumná otázka č. 15

Existuje ke stavu vyhoření a vyhledáním první pomoci k syndromu vyhoření u

jednotlivých policistů ÚO Vsetín statisticky významný rozdíl?

Výzkumná otázka č. H16

Existuje ke stavu vyhoření a k prevenci syndromu vyhoření ze strany vedoucího jednotlivých složek ÚO Vsetín statisticky významný rozdíl?

Formulace hypotéz:

Na základě stanovených výzkumných otázek byly formulovány nulové a alternativní hypotézy. Tyto hypotézy byly prověřovány na základě statistických metod. Nulové a alternativní hypotézy jsou.

H10: Ke stavu vyhoření neexistuje mezi pohlavím policistů ÚO Vsetín statisticky významný rozdíl.

H1A: Ke stavu vyhoření existuje mezi pohlavím policistů ÚO Vsetín statisticky významný rozdíl.

H20: Ke stavu vyhoření neexistuje mezi věkem policistů ÚO Vsetín statistický rozdíl.

H2A: Ke stavu vyhoření existuje mezi věkem policistů ÚO Vsetín statistický rozdíl.

H30: Ke stavu vyhoření neexistuje u policistů ÚO Vsetín s různou délkou služebního poměru statisticky významný rozdíl.

H3A: Ke stavu vyhoření existuje u policistů ÚO Vsetín s různou délkou služebního poměru statisticky významný rozdíl.

H40: Ke stavu vyhoření neexistuje u jednotlivých policistů zařazených v policejních složkách ÚO Vsetín statisticky významný rozdíl.

H4A: Ke stavu vyhoření existuje u jednotlivých policistů zařazených v policejních složkách ÚO Vsetín statisticky významný rozdíl.

H50: Ke stavu vyhoření neexistuje v řízení ze strany policie ČR statistický rozdíl.

H5A: Ke stavu vyhoření existuje v řízení ze strany policie ČR statistický rozdíl.

H60: Ve stavu vyhoření neexistuje mezi jednotlivými policisty ÚO Vsetín se směnností a bez směnnosti statisticky významný rozdíl.

H6A: Ve stavu vyhoření existuje mezi jednotlivými policisty ÚO Vsetín se směnností a bez směnnosti statisticky významný rozdíl.

H70: Ve stavu vyhoření neexistuje mezi jednotlivými policisty ÚO Vsetín, kteří jsou finančně odměňováni a bez finančních odměň statisticky významný rozdíl.

H7A: Ve stavu vyhoření existuje mezi jednotlivými policisty ÚO Vsetín, kteří jsou finančně odměňováni a bez finančních odměň statisticky významný rozdíl.

H80: Ve vztahu syndromu vyhoření a pracovními vztahy u jednotlivých policistů ÚO Vsetín neexistuje statisticky významný rozdíl.

H8A: Ve vztahu syndromu vyhoření a pracovními vztahy u jednotlivých policistů ÚO Vsetín existuje statisticky významný rozdíl.

H90: Ke stavu vyhoření a provádění kontrol PČR u jednotlivých policistů ÚO Vsetín neexistuje statisticky významný rozdíl.

H9A: Ke stavu vyhoření a provádění kontrol PČR u jednotlivých policistů ÚO Vsetín existuje statisticky významný rozdíl.

H100: Ke stádiu vyhoření u jednotlivých policistů ÚO Vsetín a jejich volností při rozhodování neexistuje statisticky významný rozdíl.

H10A: Ke stádiu vyhoření u jednotlivých policistů ÚO Vsetín a jejich volností při rozhodování existuje statisticky významný rozdíl.

H110: Ke stavu vyhoření a prováděných supervizí u jednotlivých policistů v ÚO Vsetín neexistuje statisticky významný rozdíl.

H11A: Ke stavu vyhoření a prováděných supervizí u jednotlivých policistů v ÚO Vsetín

existuje statisticky významný rozdíl.

H120: Ke stavu vyhoření a k prevenci ze strany jednotlivých policistů ÚO Vsetín neexistuje statisticky významný rozdíl.

H12A: Ke stavu vyhoření a k prevenci ze strany jednotlivých policistů ÚO Vsetín existuje statisticky významný rozdíl.

H130: Ke stavu vyhoření u jednotlivých policistů ÚO Vsetín, neexistuje statisticky významný rozdíl v informovanosti o syndromu vyhoření ze strany PČR.

H13A: Ke stavu vyhoření u jednotlivých policistů ÚO Vsetín, existuje statisticky významný rozdíl v informovanosti o syndromu vyhoření ze strany PČR.

H140: Ke stavu vyhoření a vlastní zkušeností se syndromem vyhoření u jednotlivých policistů ÚO Vsetín neexistuje statisticky významný rozdíl.

H14A: Ke stavu vyhoření a vlastní zkušeností se syndromem vyhoření u jednotlivých policistů ÚO Vsetín existuje statisticky významný rozdíl.

H150: Ke stavu vyhoření a vyhledáním první pomoci k syndromu vyhoření u jednotlivých policistů ÚO Vsetín neexistuje statisticky významný rozdíl.

H15A: Ke stavu vyhoření a vyhledáním první pomoci k syndromu vyhoření u jednotlivých policistů ÚO Vsetín existuje statisticky významný rozdíl.

H160: Ke stavu vyhoření a k prevenci syndromu vyhoření ze strany vedoucího jednotlivých složek ÚO Vsetín neexistuje statisticky významný rozdíl.

H16A: Ke stavu vyhoření a k prevenci syndromu vyhoření ze strany vedoucího jednotlivých složek ÚO Vsetín neexistuje statisticky významný rozdíl.

12.3 Použité dotazníky

Pro získání dat jsem použil již zmíněný dotazník míry vyčerpání podle M. Rushe. Druhý dotazník byl vypracován na základě prostudované literatury. Tento dotazník

obsahuje celkem 29 otázek. Odpovědi v obou dotaznících respondenti kroužkovaly. Při zodpovězení dotazníku měli brát v úvahu posledních 6 měsíců. Oba použité dotazníky jsou součástí mé přílohy 1 a 2.

12.4 Pilotní přezkoušení dotazníků

Před samotným použitím výše uvedených dotazníků jsem provedl pilotní přezkoušení a to z důvodu, abych si ověřil, zda jsou otázky v dotaznících pro respondenty pochopitelné. Dále jsem chtěl zjistit, délku jeho vyplnění. Proto jsem si vybral 10 náhodných respondentů z ÚO PČR Vsetín, kterým jsem předložil můj dotazník. U všech těchto respondentů jsem byl s jejich souhlasem přítomen při vyplňování. Dobu vyplňování dotazníku jsem stopoval pomocí elektronických stopek.

Pilotním přezkoušením jsem zjistil, že dotazníky jsou vyplněny v průměru za 18 minut. Je to sice trochu déle než jsem očekávala, ale stále je tento čas v normě. Punch (2008, s. 51) uvádí, že dotazník, který je vyplňován déle než 20-30 minut je problémem.

Podle sdělení respondentů byl dotazník srozumitelný, jasný a s jeho vyplněním neměli žádné problémy. Díky tomu jsem mohl přistoupit k distribuci dotazníků.

12.5 Výběr zkoumaných objektů

Pro vyplnění dotazníku jsem zvolil policisty z různých policejních činností. Jednalo se o policisty ze služby kriminální policie a vyšetřování, policisty z oddělení kriminalistické techniky, policisty z dopravní policie a policisty pořádkové policie, kteří jsou zařazeni do výkonu služby v Územním odboru PČR Vsetín. Tito policisté jsou v přímém výkonu služby a jsou podle mého názoru nejvíce ohrožení syndromem vyhoření.

12.6 Způsob předání dotazníku

Dotazníky jsem předal pověřenému pracovníkovi na jednotlivých odděleních. Jednalo se o celkem 10 oddělení, které se nachází na ÚO Vsetín. Tyto dotazníky pověřeny pracovník za mé přítomnosti rozdělil jednotlivým policistům do tzv. krmítek. Tímto způsobem jsem takto oslovil všech 242 policistů ÚO Vsetín, kteří jsou v přímém výkonu služby. Z toho uniformovaným policistům (pořádková policie, dopravní

police) bylo předáno 188 dotazníků a neuniformovaným policistům (kriminální policie, technici) předáno 54 dotazníků. U dotazníků jsem uvedl termín, do kterého mají být vyplněné dotazníky vráceny. Termín předání jsem stanovil vždy na 7 den od data předání. Aby byl výběr dotazníků, co nejvíce anonymní umístil jsem na každém oddělení schránku, která byla plně uzavřena. V horní části byl vytvořen prostor pro vhození vyplněných dotazníků. Schránku jsem zalepil a zapečetil - podepsal svým podpisem, tak aby si dotazníky nemohl přečíst někdo jiný a pro případ, zabránění možného vypadnutí dotazníku při manipulaci se schránkou.

Hned v úvodu vypracovaných dotazníků jsem uvedl, kdo jsem, kde studuji a za jakým účelem je dotazník zpracováván. Rovněž jsem respondenty upozornil na to, že dotazníky jsou anonymní, jeho vyplnění je dobrovolné a po jeho vyhodnocení budou skartovány. Dále byl předestřen postup, jak má být dotazník vyplňován a jakým způsobem má být předán.

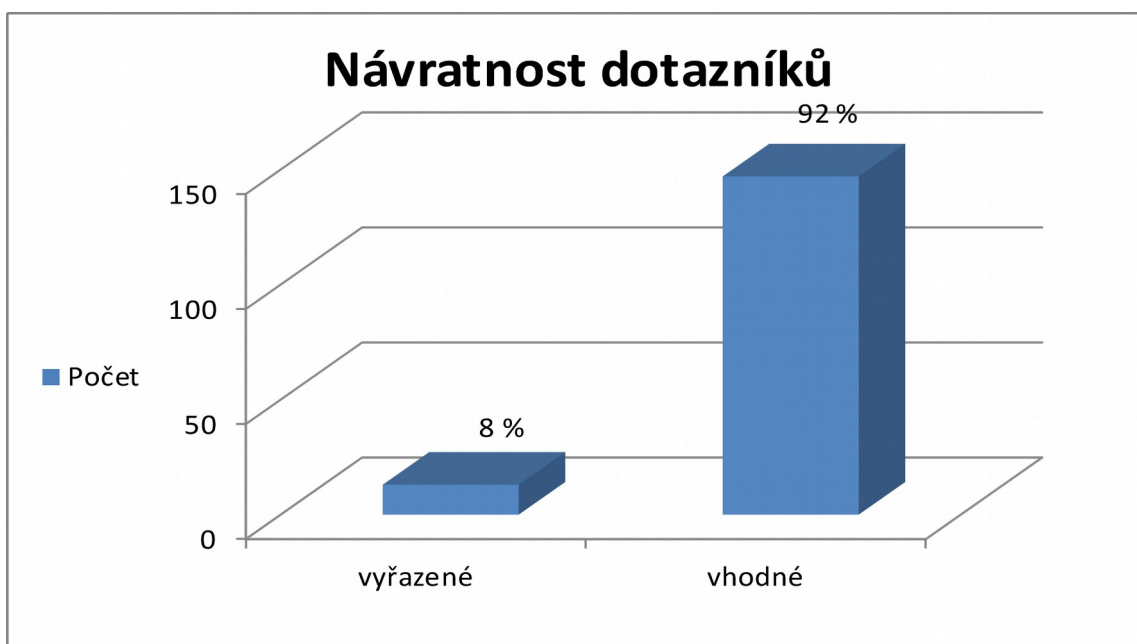
12.7 Práce se získanými daty

Nejprve jsem dotazníky spočítal, abych zjistil, kolik se mi jich vrátilo zpět. Z celkového počtu 242 předaných dotazníků se mi vrátilo zpět vyplněných 160. Provedl jsem kontrolu všech vyplněných dotazníků, zda jsou všechny vyplněny správně a úplně. Dotazníky, které byly vyplněny jen částečně, byly pro neúplnost dat z následné analýzy vyřazeny. Takto jsme vyřadil celkem 13 dotazníků. Pro statistické vypracování bylo použito 147 dotazníků z původního množství.

Tab. č. 1 Návratnost dotazníků

Dotazníky	Počet	% vyjádření
vyřazené	13	8
vhodné	147	92
Celkem	160	100

Graf č. 1 Návratnost dotazníků



Z grafu je zřejmé, že z počtu navrácených dotazníků bylo vhodných pro mou práci jen 92%. Můžeme vyčíst i 8% vyřazení kvůli neúplnosti dat. Získaná data z dotazníku, který byl zaměřen na symptomy syndromu vyhoření, byla analyzována podle klíče Myron Rush. Výsledky podle klíče Rushe a výsledky z mnou vytvořeného dotazníku byly postupně vkládány do počítače v programu Microsoft Excel 2010. Získaná data byla shrnuta prostřednictvím kontingenčních tabulek. Zpracovaná data z dotazníku byla následně skartována tak, aby získané informace nebyly zneužity. Data v PC budou sloužit pro kvantitativní výzkum na základě propočtů odstavce 11.3 této práce.

13 Výsledky výzkumného šetření

První část zpracování dotazníku je ve formě tabulek s absolutní četností (udává počet dotazovaných) a relativní četností (udává procentuální vyjádření dotazovaných, zaokrouhlených na celá čísla). Následují interpretace zjištěných údajů pomocí sloupcových grafů.

Druhá část zpracování dotazníku tvoří dotazník Rush spolu s vypracovaným dotazníkem na základě prostudované literatury. Dotazník Rush nabízí 5 stupňů vyhoření (některé

symptomy, počáteční stádium, pokročilé stádium, prochází vyhořením a vyhoření nehrozí), které jsou porovnávány s odpovědmi pro stanovení hypotéz.

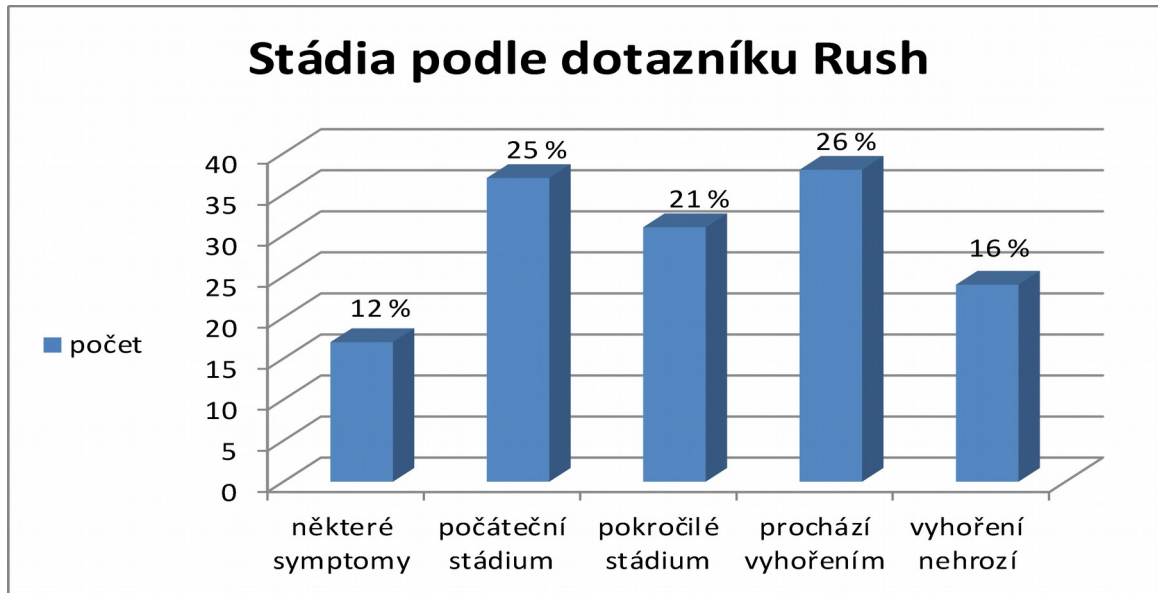
13.1 Interpretace tabulek a grafů

Interpretace č. 1

Tab č.2 Jednotlivá stádia SV z dotazníku Rush

Stádia podle Rush	Počet	% vyjádření
některé symptomy	17	12
počáteční stádium	37	25
pokročilé stádium	31	21
prochází vyhořením	38	26
vyhoření nehrozí	24	16
Součet	147	100

Graf č. 2 Jednotlivá stádia SV z dotazníku Rush v % vyjádření



Komentář:

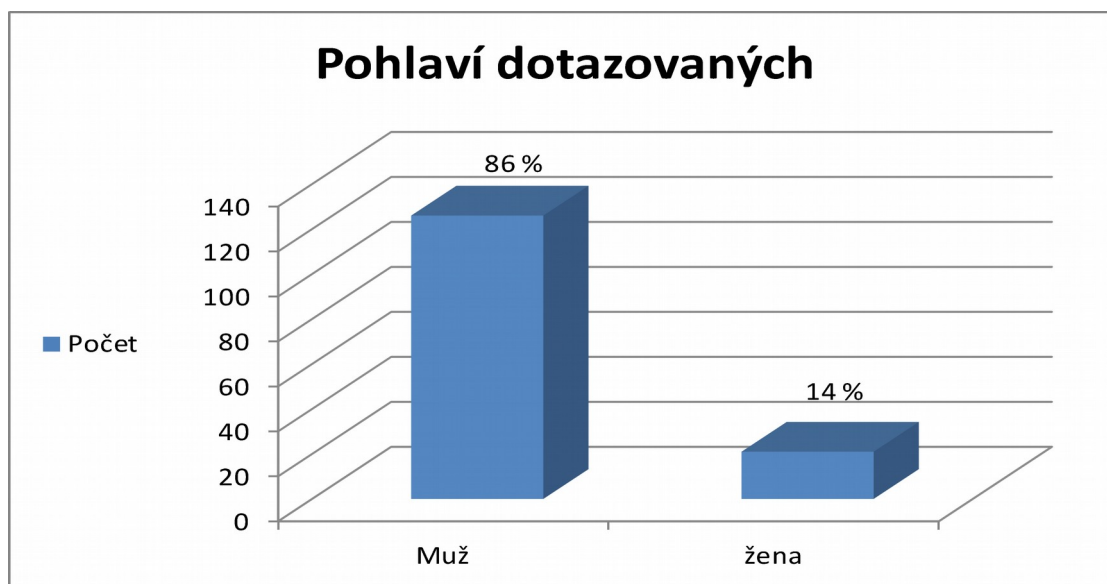
Dotazník Rush obsahuje 20 otázek, každá otázka má možnosti 1-5. Podle toho, jak se s danou možností dotazovaný ztotožňuje, kroužkuje odpovědi, kdy hodnocení 1 je rozhodně NE a hodnocení 5 je jasné ANO. Na základě zodpovězeného dotazníku, byly sečteny všechny zakroužkované body a počet bodů byl porovnán s klíčem Rush. Z daných výsledků byly analyzovány jednotlivá stádia vyhoření. Z grafu vyplývá, že počáteční stádium, pokročilé stádium a stádium prochází vyhořením je v rozmezí 21% až 26 % z dotazovaných. Dohromady tvoří 106 zkoumaných, kteří procházejí syndromem vyhoření. Některými symptomy prochází 12% dotazovaných a 16% vyhoření nehrozí.

Interpretace č. 2

Tab č. 3 Pohlaví dotazovaných

Pohlaví	Počet	% vyjádření
Muž	126	86
žena	21	14
Celkem	147	100

Graf č. 3 Pohlaví dotazovaných

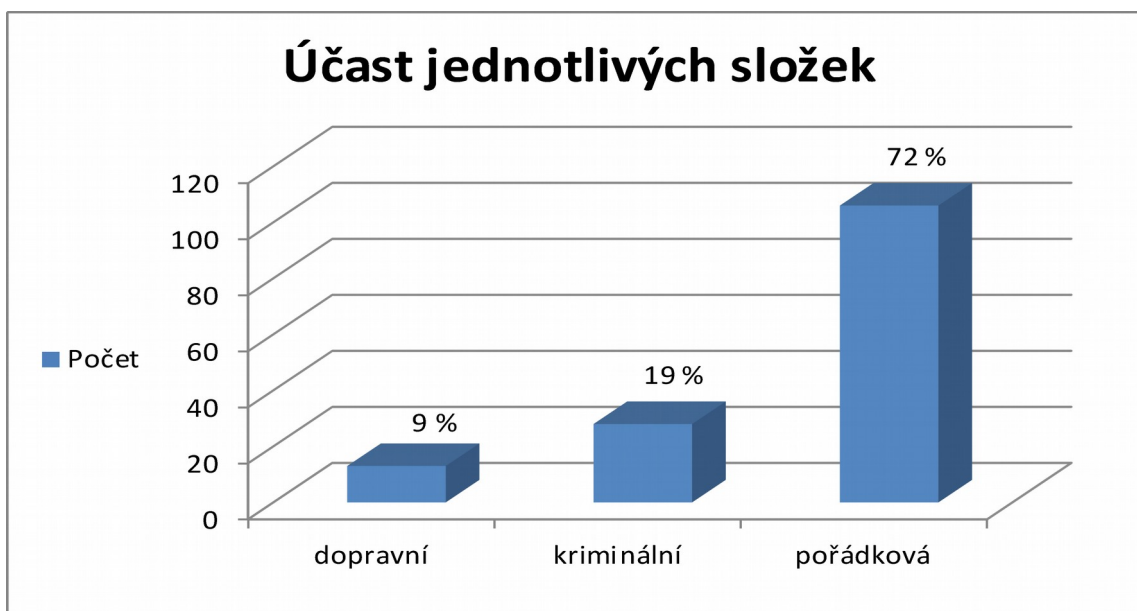


Komentář:

Výzkumný vzorek dotazovaných tvoří 126 mužů (86%) a 21 žen (14%).

Interpretace č. 3*Tab. č. 4 Účast jednotlivých druhů složek*

Policejní složka	Počet	% vyjádření
dopravní	13	9
kriminální	28	19
pořádková	106	72
Součet	147	100

Graf č. 4 Účast jednotlivých druhů složek**Komentář:**

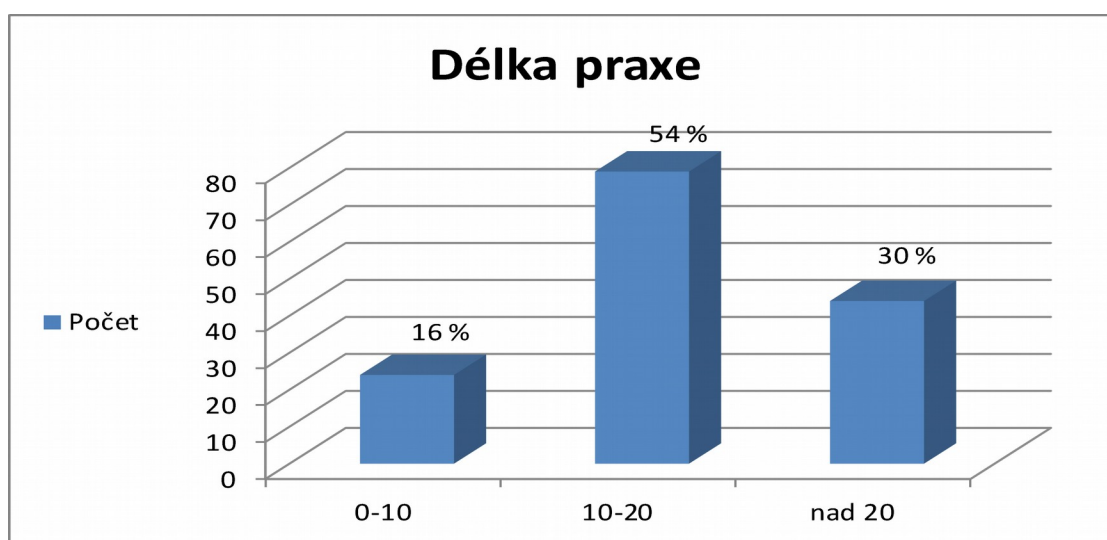
Nejpočetnější skupina tedy 106 zkoumaných (72%) pracuje u pořádkové služby, druhou nejpočetnější složkou je služba kriminální s 28 dotazovanými (19%). Nejméně početnou složkou s 13 zkoumanými (9%) tvoří služba dopravní.

Interpretace č. 4

Tab č. 5 Délka služebního poměru

Délka služebního poměru	Počet	% vyjádření
0-10	24	16
10-20	79	54
nad 20	44	30
Součet	147	100

Graf č. 5 Délka služebního poměru



Komentář:

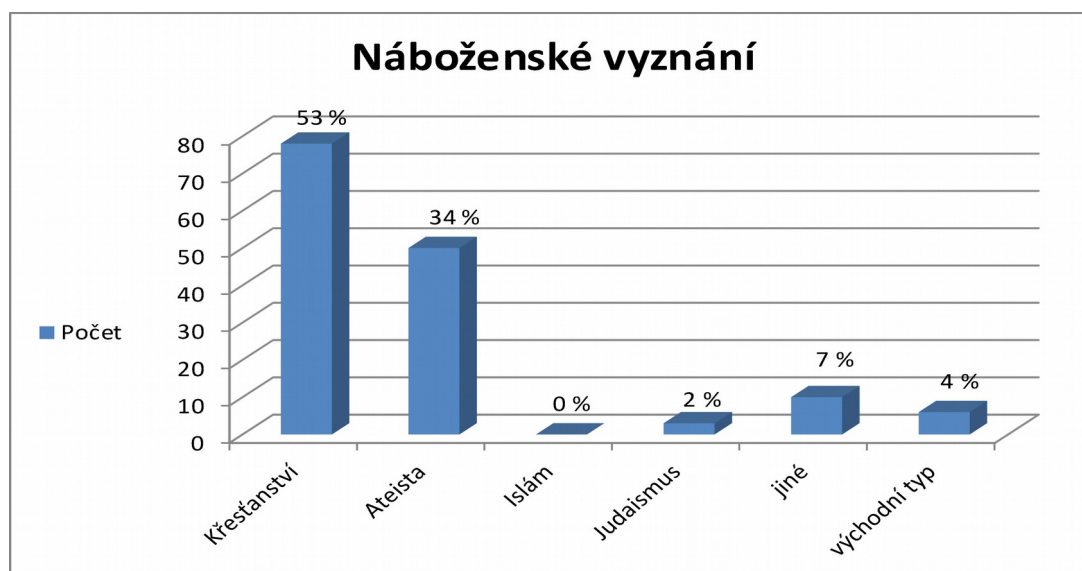
Největší skupinu dotazovaných tvoří 79 respondentů (54%) s délkou praxe 10-20 let. Druhou nejvíce zastoupenou skupinou je 44 (30%) zkoumaných se zaměstnaností v oboru nad 20 let a nejméně početnou skupinu tvoří 24 (16%) policistů s praxí do 10 let.

Interpretace č. 5

Tab č. 6 Náboženské vyznání

Náboženské vyznání	Počet	% vyjádření
Křesťanství	78	53
Ateista	50	34
Islám	0	0
Judaismus	3	2
jiné	10	7
východní typ	6	4
Součet	147	100

Graf č. 6 Náboženské vyznání



Komentář:

Žádné zastoupení u dotazovaných nemá náboženské vyznání Islám. Judaismus vyznávají 3 respondenti (2%), 6 (4%) zúčastněných se hlásí k náboženství východního typu, 7 % neboli 10 zkoumaných se hlásí k jinému náboženství než bylo v dotazníku. Značná část 50 - ti (34%) dotazovaných se nehlásí k náboženství žádnému = ateista. A nejvíce zastoupenou skupinou jsou křesťaně, kteří tvoří 53% ze zúčastněných tedy 78

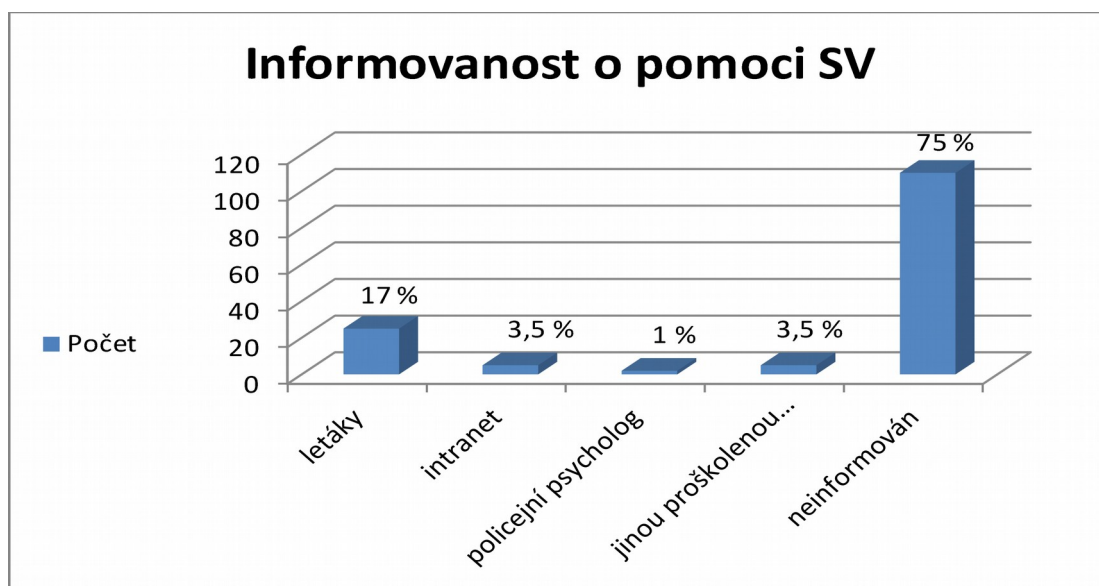
dotazovaných.

Interpretace č. 6

Tab č. 7 Informovanost o pomoci SV

Informovanost	Počet	% vyjádření
letáky	25	17
intranet	5	3,5
policejní psycholog	2	1
jinou proškolenou osobou	5	3,5
neinformován	110	75
Součet	147	10

Graf č. 7 Informovanost o pomoci SV



Komentář:

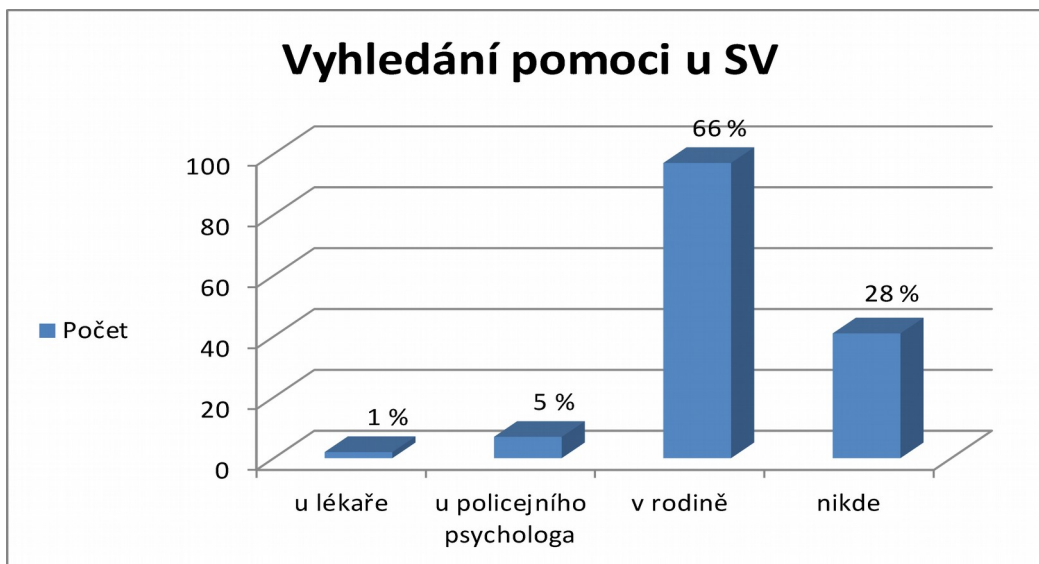
Policisté byli informováni o pomoci SV 1% od policejního psychologa, dále 3,5% (5 dotazovaných) z intranetového systému policie a jinou proškolenou osobou, 25 dotazovaných (17%) bylo informováno z letáku PČR a valná většina tedy 110 respondentů (75%) uvedlo v dotazníku, že informováni o pomoci SV nebyli.

Interpretace č. 7

Tab č. 8 Vyhledání pomoci u SV

Vyhledání pomoci	Počet	% vyjádření
u lékaře	2	1
u policejního psychologa	7	5
v rodině	97	66
nikde	41	28
Součet	147	100

Graf č. 8 Vyhledání pomoci u SV



Komentář:

Z dotazníku vyplývá, že v případě syndromu vyhoření by 97 (66%) dotazovaných hledalo nejčastěji pomoc ve své rodině. Druhou početnější skupinou je varianta, žádné pomoci tzv. 41 (28%) respondentů by nehledalo pomoc nikde, 7 policistů (5%) by hledalo pomoc u policejního psychologa a jen dva (1%) tázáni by se obrátili na lékaře.

14 Analýza získaných údajů

Výzkumná otázka č. 1

Existuje ke stavu vyhoření mezi pohlavím policistů ÚO Vsetín statisticky významný rozdíl?

H10 Ke stavu vyhoření neexistuje mezi pohlavím policistů ÚO Vsetín statisticky významný rozdíl.

H1A Ke stavu vyhoření existuje mezi pohlavím policistů ÚO Vsetín statisticky významný rozdíl.

Při ověřování hypotéz porovnáváme jednotlivá stádia dotazníku Rush s otázkou č. 1 (pohlaví) z dotazníku vlastního, viz. Tab č. 9.

Tab č. 9 Kontingenční tabulka „dotazník Rush, vs. pohlaví“

DOTAZNÍK RUSH	POHLAVÍ		
	ženy	muži	součet
některé symptomy	5	12	17
počáteční stádium	5	32	37
pokročilé stádium	10	21	31
prochází vyhořením	1	37	38
vyhoření nehrozí	0	24	24
Součet	21	126	147

Zjištěné testové kritérium (χ^2) 19,6 (viz. příloha 4) porovnáme s tzv. kritickou hodnotou. Tu nalezneme v příloze 3, kde hladina významnosti 0,05 a stupeň volnosti (f) kontingenční tabulky dle rovnice $f = (r-1) \cdot (s-1) = (5-1) \cdot (2-1) = 4 \cdot 1 = 4$. Kritická hodnota je 9,488.

Výsledek testování a závěr

Protože vypočítaná hodnota χ^2 19,6 > 9,488 (kritická hodnota hladiny významnosti α 0,05 při 4 stupni volnosti), nulovou hypotézu zamítáme a přijímáme hypotézu alternativní. Mezi pohlavím dotazovaných a stádiu syndromu vyhoření existuje statisticky významná závislost / rozdíl. Přistupujeme tedy k ověřování, kde se tento rozdíl projevuje. Podle vzorce z-skóre zjistíme četnost v konkrétním poli kontingenční tabulky. Do daného vzorce je třeba doplnit pozorovanou četnost a očekávanou četnost v %, proto je třeba tabulka s % vyjádřením z přílohy 4, kde máme také vypočtené hodnoty z-skóre. Ty jsou pak zaokrouhleny na dvě desetinná místa, které vložíme do Tab č. 10 a následně přistupujeme k sestavení znaménkového schématu viz. Tab č. 11.

Tab č. 10 Hodnoty z-skóre pro kontingenční tabulku „dotazník Rush, vs. pohlaví“

Hodnota z - skóre pro kontingenční tabulky		
DOTAZNÍK RUSH	POHLAVÍ	
	ženy	muže
některé symptomy	1,69	0,72
počáteční stádium	-0,14	0,06
pokročilé stádium	2,71	-1,2
prochází vyhořením	-1,93	0,87
vyhoření nehrozí	-1,86	0,81

Tab č. 11 Znaménkové schéma „dotazník Rush, vs. pohlaví“

DOTAZNÍK RUSH	POHLAVÍ	
	ženy	muže
některé symptomy	0	0
počáteční stádium	0	0
pokročilé stádium	+ +	0
prochází vyhořením	0	0
vyhoření nehrozí	0	0

Interpretace znaménkového schématu:

Znaménko „0“ znamená, že mezi četností pozorovanou a očekávanou není statisticky významný rozdíl. Znaménka „+ +“ značí, že pozorovaná četnost je významně větší, než očekávaná na hladině významnosti α 0,01.

Závěr:

Poměrně značná část dotazovaných, kteří se umístili ve stádiu pokročilého syndromu vyhoření jsou ženy. Z toho plyne, že se potvrdilo tvrzení Poschkampa a Freudenbergera, že ohroženější skupinou pro vyhoření jsou ženy. Pokročilé stádium je dáno nejen profesí, ale i převzetím rolí a profesí pečovatelky, ošetřovatelky a jejich povinností o rodinu, viz str. 14, odst. 2.3 této práce.

Výzkumná otázka č. 2

Existuje ke stavu vyhoření mezi věkem policistů ÚO Vsetín statisticky významný rozdíl?

H20 Ke stavu vyhoření neexistuje mezi věkem policistů ÚO Vsetín statistický rozdíl.

H2A Ke stavu vyhoření existuje mezi věkem policistů ÚO Vsetín statistický rozdíl.

Při ověřování hypotéz porovnáváme kromě stádií syndromu vyhoření z dotazníku Rush i otázku č. 2 (věk) dotazníku vlastního. Věk dotazovaných je rozčleněn na skupiny do 30 let, 30-40, 40-50 a nad 50 let, viz. Tab č. 12.

Tab č. 12 Kontingenční tabulka „dotazník Rush, vs. věk“

Dotazník Rush	do 30 let	30-40 let	40-50let	nad 50let	Součet
některé symptomy	8	2	1	6	17
počáteční stádium	1	15	13	8	37
pokročilé stádium	10	13	5	3	31
prochází vyhořením	2	11	20	5	38

vyhoření nehrozí	4	5	1	14	24
Součet policistů	25	46	40	36	147

Z údajů kontingenční tabulky Tab č. 12 zjistíme pozorovanou četnost, následně vypočítáme očekávanou četnost a podle vzorce získáme testové kritérium uvedené v příloze 5. Zjištěné testové kritérium s hodnotou 61,65 porovnáme s kritickou hodnotou podle přílohy 3 s hladinou významnosti α 0,05 a stupněm volnosti (f), kde $f = (r-1) \cdot (s-1) = (5 - 1) \cdot (4-1) = 4 \cdot 3 = 12$. Kritickou hodnotou je potom 21,026.

Výsledek testování a závěr:

Jelikož vypočítaná hodnota χ^2 61,65 > 21,026 kritické hodnoty, nulovou hypotézu zamítáme a přijímáme alternativní hypotézu. Mezi stádii syndromu vyhoření a věkem dotazovaných existuje statisticky významná závislost / rozdíl. Přejdeme následně k ověřování, kde se tento rozdíl projevuje. Přejdeme opět k procentuálnímu přepočtu viz. příloha 5.

Tab č.13 Hodnoty z-skóre pro kontingenční tabulky „dotazník Rush, vs. věk“

Dotazník Rush	do 30 let	30-40 let	40-50let	nad 50let
některé symptomy	3,03	-1,47	-1,71	0,91
počáteční stádium	-2,16	1,04	0,95	-0,36
pokročilé stádium	2,09	1,09	-1,22	-1,71
prochází vyhořením	-1,08	-0,27	-1,62	-1,74
vyhoření nehrozí	-0,04	-0,94	1,38	3,41

Z vypočtených hodnot z-skóre (příloha 5) přiřazujeme do další Tab č. 14 znaménka +, 0, -, které nám vyjádří, jak velký je statisticky významný rozdíl mezi stádii syndromu vyhoření a věkem.

Tab č. 14 Znaménkové schéma „dotazník Rush, vs. věk“

Dotazník Rush	do 30 let	30-40 let	40-50let	nad 50let
některé symptomy	++	0	0	0
počáteční stádium	-	0	0	0
pokročilé stádium	+	0	0	0
prochází vyhořením	0	0	0	0
vyhoření nehrozí	0	0	0	+++

Interpretace znaménkového schématu:

Tři znaménka +++ se přiřazují, pokud je rozdíl mezi četnostmi statisticky významný na hladině významnosti α 0,001.

Závěr:

Rozdíl mezi četnostmi je významný ve stádiu, kdy vyhoření nehrozí a týká se dotazovaných ve věku nad 50 let. Zde se mi potvrzuje zkušenost z mého zaměstnání, kdy kolegové v tomto věku zvládají policejní psychickou zátěž viz. odst. 6.2 a zátěž při vyšetřování násilné trestné činnosti viz. odst. 6.2 této diplomové práce. Je to nejspíš dáno jejich dlouholetou praxí, uměním pracovat s lidmi, nadhledem, změnou životních hodnot a tolik už nenáročnou péčí o rodinu (kdy se jejich děti již osamostatnily).

Znaménkové schéma nám ještě poukazuje na o něco méně významný statistický rozdíl, kdy "+ +" vyjadřují statisticky významnou závislost u dotazovaných do 30 let, kteří již trpí některými symptomy syndromu vyhoření.

Výzkumná otázka č. 3

Existuje ke stavu vyhoření mezi policisty ÚO Vsetín s různou délkou služebního poměru statisticky významný rozdíl?

H30 Ke stavu vyhoření neexistuje u policistů ÚO Vsetín s různou délkou služebního poměru statisticky významný rozdíl.

H3A Ke stavu vyhoření existuje u policistů ÚO Vsetín s různou délkou služebního poměru statisticky významný rozdíl.

Při ověřování hypotéz porovnááme jednotlivá stádia dotazníku Rush s otázkou č. 3 (délka služebního poměru) daného sestaveného dotazníku v Tab č. 15.

Tab č. 15 Kontingenční tabulka „dotazník Rush vs. délka služebního poměru“

DOTAZNÍK RUSH	0-10	10-20	nad 20	Součet
některé symptomy	8	2	7	17
počáteční stádium	2	21	14	37
pokročilé stádium	12	14	5	31
prochází vyhořením	2	18	18	38
vyhoření nehrozí	0	24	0	24
Součet	24	79	44	147

Pro zjištění kritické hodnoty s hladinou významnosti α 0,05 vypočteme stupeň volnosti (f) podle rovnice, kdy $f = (r - 1) \cdot (s - 1) = (5 - 1) \cdot (3 - 1) = 4 \cdot 2 = 8$. Podle přílohy 3 je kritická hodnota 15,507. Tuto hodnotu porovnáme s testovým kritériem $(x^2) = 59,23$ (příloha 6).

Výsledek testování a závěr:

Jelikož je testové kritérium x^2 59,23 > 15,507 kritické hodnoty při hladině významnosti α 0,05 a při stupni volnosti 8, nulovou hypotézu zamítáme a alternativní hypotézu přijímáme. Mezi stádii symptomu vyhoření a délkou služebního poměru existuje statisticky významná závislost / rozdíl. Následuje proto ověřování, kde se rozdíl projevuje. Použijeme vzorec z-skóre, který nám určí četnost v konkrétním poli kontingenční tabulky. Pro výpočet vzorce z-skóre potřebujeme vytvořenou tabulku z přílohy 6, do které bylo přepočítáno % vyjádření pozorované a očekávané četnosti.

Výpočty z-skóre (příloha 6) s dvěma desetinnými místy jsou vloženy do následující Tab č. 16 a poté je sestaveno znaménkové schéma viz. Tab č. 17.

Tab č. 16 Hodnoty z-skóre pro kontingenční tabulky "dotazník Rush, vs. délka služebního poměru"

DOTAZNÍK RUSH	0-10	10-20	nad 20
některé symptomy	3,16	-2,44	0,86
počáteční stádium	-1,68	0,27	0,91
pokročilé stádium	3,14	-0,69	-1,45
prochází vyhořením	-1,72	-0,58	2,04
vyhoření nehrozí	-2,01	3,24	-2,75

Tab č. 17 Znaménkové schéma "dotazník Rush, vs. délka služebního poměru"

DOTAZNÍK RUSH	0-10	10-20	nad 20
některé symptomy	+ +	-	0
počáteční stádium	0	0	0
pokročilé stádium	+ +	0	0
prochází vyhořením	0	0	+
vyhoření nehrozí	-	+ +	- -

Interpretace znaménkového schématu:

Znaménka „+ +“ značí, že pozorovaná četnost je významně větší, než očekávaná na hladině významnosti α 0,01, a znaménka „- -“ značí, že pozorovaná četnost je významně nižší, než očekávaná na hladině významnosti α 0,01.

Závěr:

Dotazovaní s délkou služebního poměru v rozmezí 0-10 let nejvíce prochází stádiem některých symptomů SV a stádiem pokročilým. Dotazovaní s délkou služebního poměru 10-20 let spadají do stádia, kdy je největší pravděpodobnost, že jim vyhoření nehrozí. A zkoumaní s délkou služebního poměru nad 20 let spadají vždy do nějakého

stádia vyhoření, ale ani jeden z dotazovaných není ve stádiu, kdy by mu vyhoření nehrozilo.

Výzkumná otázka č. 4

Existuje ke stavu vyhoření u jednotlivých policistů zařazených v policejních složkách ÚO Vsetín statisticky významný rozdíl?

H40 Ke stavu vyhoření neexistuje u jednotlivých policistů zařazených v policejních složkách ÚO Vsetín statisticky významný rozdíl.

H4A Ke stavu vyhoření existuje u jednotlivých policistů zařazených v policejních složkách ÚO Vsetín statisticky významný rozdíl.

Při ověřování hypotéz porovnáváme jednotlivá stádia dotazníku Rush s otázkou č. 4 (zařazení policistů v policejních složkách ÚO Vsetín) sestaveného dotazníku v tab. č. 18.

Tab. č. 18 Kontingenční tabulka „dotazník Rush, vs. policejní složky“

DOTAZNÍK RUSH	Dopravní složka	Kriminální složka	Pořádková složka	Součet
některé symptomy	3	7	7	17
počáteční stádium	2	7	28	37
pokročilé stádium	0	0	31	31
prochází vyhořením	1	6	31	38
vyhoření nehrozí	7	8	9	24
Součet	13	28	106	147

Pro zjištění kritické hodnoty s hladinou významnosti α 0,05 vypočteme stupeň volnosti (f) podle rovnice, kdy $f = (r - 1) \cdot (s - 1) = (5 - 1) \cdot (3 - 1) = 4 \cdot 2 = 8$. Podle přílohy 3 je

kritická hodnota 15,507. Tuto hodnotu porovnáme s testovým kritériem (x^2) 40,78 (viz příloha 7)

Výsledek testování a závěr:

Jelikož je testové kritérium x^2 40,78 > 15,507 kritické hodnoty při hladině významnosti α 0,05 a při stupni volnosti 8, nulovou hypotézu zamítáme a alternativní hypotézu přijímáme. Mezi stádii symptomu vyhoření a zařazením policistů v jednotlivých složkách ÚO Vsetín existuje statisticky významná závislost / rozdíl. Následuje ověřování, kde se konkrétně rozdíl projevuje. Použijeme vzorec z-skóre, který nám určí četnost v kontingenční tabulky. Pro výpočet vzorce z-skóre potřebujeme tabulku z přílohy 7, do které bylo přepočítáno % vyjádření pozorované a očekávané četnosti.

Výpočty z-skóre jednotlivých polí A až N (viz. příloha 7), jsou vloženy do Tab č. 19 s dvěmi desetinnými místy a následně vydedukujeme znaménkové schéma do Tab č. 20.

Tab č. 19 Hodnota z-skóre pro kontingenční tabulky „dotazník Rush, vs. policejní složky“

DOTAZNÍK RUSH	Dopravní složka	Kriminální složka	Pořádková složka
některé symptomy	1,23	2,12	- 1,57
počáteční stádium	- 0,71	- 0,02	0,28
pokročilé stádium	- 1,67	- 2,48	1,99
prochází vyhořením	- 1,30	- 0,47	0,76
vyhoření nehrozí	3,38	1,63	- 2,13

Tab. č. 20 Znaménkové schéma „dotazník Rush, vs. policejní složky“

DOTAZNÍK RUSH	Dopravní složka	Kriminální složka	Pořádková složka
některé symptomy	0	+	0
počáteční stádium	0	0	0
pokročilé stádium	0	-	+
prochází vyhořením	0	0	0
vyhoření nehrozí	+ + +	0	-

Interpretace znaménkového schématu:

Znaménka "+ nebo -" přiřazujeme, pokud mezi pozorovanou a očekávanou četností je statisticky významný rozdíl na hladině významnosti α 0,05 a znaménka + + + se přiřazují, pokud je rozdíl mezi četnostmi statisticky významný na hladině významnosti α 0,001.

Závěr:

Z testování je zřejmé, že ani u jedné z policejních složek nebyl zaznamenán statisticky významný rozdíl, jak ve stádiu počátečním, tak ve stádiu prochází vyhořením. Testováním bylo zjištěno, že stádium vyhoření nejméně hrozí u policistů, kteří pracují v dopravní složce ÚO Vsetín. U dotazovaných, kteří pracují u kriminální složky, byly zaznamenány statisticky menší rozdíly. Dotazovaní z této složky mají některé symptomy syndromu vyhoření. Nemají však symptomy pokročilého stádia vyhoření. V dopravní složce nebyl zaznamenán žádný další statisticky významný rozdíl, který by se týkal ostatních stádií podle Rushe. U pořádkové služby byly zaznamenány statisticky menší rozdíly ve stádiu vyhoření nehrozí a pokročilé stádium vůči ostatním dopravním složkám a stádium vyhoření.

Výzkumná otázka č. 5

Existuje ke stavu vyhoření v řízení ze strany policie ČR statisticky významný rozdíl?

H₅₀ Ke stavu vyhoření neexistuje v řízení ze strany policie ČR statistický rozdíl.

H_{5A} Ke stavu vyhoření existuje v řízení ze strany policie ČR statistický rozdíl.

Při ověřování hypotéz porovnáváme jednotlivá stádia dotazníku Rush s otázkou č. 5 (rozdělování náplně), č. 6 (stanovení cílů), č.7 (odstraňování byrokracie), č. 8 (zájem o zdraví a stavu), č. 9 (zlepšování pracovního prostředí), sestaveného dotazníku. Jelikož množství otázek na řízení je velké množství viz. tabulka v příloze 8, byla provedena tzv. redukce kontingenčních tabulek a byla vytvořena Tab č. 21.

Tab č. 21 Kontingenční tabulka „dotazník Rush, vs. řízení PČR“

DOTAZNÍK RUSH	ŘÍZENÍ ZE STRANY PČR		SOUČET
	Ano	Ne	
některé symptomy	6,0	11,0	17
počáteční stádium	14,4	22,6	37
pokročilé stádium	5,4	25,6	31
prochází vyhořením	6,8	31,2	38
vyhoření nehrozí	15,0	9,0	24
Součet	47,6	99,4	147

Zjištěné testové kritérium (χ^2) 17,5 (viz. příloha 8) opět porovnáme s tzv. kritickou hodnotou. Podle příloze 3, je hladina významnosti α 0,05 a stupeň volnosti (f) kontingenční tabulky dle rovnice $f = (r-1) \cdot (s-1) = (5-1) \cdot (2-1) = 4 \cdot 1 = 4$. Kritická hodnota je tedy 9,488. Opět provádíme testování.

Výsledek testování a závěr:

Protože je testové kritérium χ^2 17,5 > 9,488 kritické hodnoty při hladině významnosti α 0,05 a při stupni volnosti 8, nulovou hypotézu zamítáme a alternativní hypotézu přijímáme. Mezi stádii symptomu vyhoření a řízením ze strany PČR existuje statisticky významná závislost / rozdíl. Proto přikročíme k ověřování pomocí vzorce z-skóre, který nám stanoví četnost v konkrétním poli "kontingenčky". Pro výpočet vzorce z-skóre potřebujeme tabulku z příloha 8, do které přepočítáme % vyjádření četností.

V příloze 8 také nalezneme další výpočty z-skóre, které vkládáme do kontingenční tabulky s danými hodnotami zaokrouhlenými na dvě desetinná místa viz. Tab 22.

Tab č. 22 Hodnoty z-skóre pro kontingenční tabulky „dotazník Rush vs. řízení PČR“

DOTAZNÍK RUSH	ŘÍZENÍ ZE STRANY PČR	
	Ano	Ne
některé symptomy	0,22	-0,15
počáteční stádium	0,06	-0,53
pokročilé stádium	-1,51	-1,08
prochází vyhořením	-1,64	2,32
vyhoření nehrozí	2,64	-1,90

Tab č. 23 Znaménkové schéma „dotazník Rush, vs. řízení PČR“

DOTAZNÍK RUSH	ŘÍZENÍ ZE STRANY PČR	
	Ano	Ne
některé symptomy	0	0
počáteční stádium	0	0
pokročilé stádium	0	0
prochází vyhořením	0	+
vyhoření nehrozí	+ +	0

Interpretace znaménkového schématu a závěr:

Z Tab 23 nám vychází znaménka " + + ", která označují významně větší statistický rozdíl na hladině významnosti $\alpha 0,01$. Tato znaménka " + + " byla zjištěna pro sloupec ANO a řádek stádia vyhoření nehrozí. Určitá závislost, vyjadřuje i znaménko "+", které se týká stádia prochází vyhořením a řízení ze strany PČR není.

Výzkumná otázka č. 6

Existuje ke stavu vyhoření mezi jednotlivými policisty ÚO Vsetín se směnností a bez směnnosti statisticky významný rozdíl?

H60 Ve stavu vyhoření neexistuje mezi jednotlivými policisty ÚO Vsetín se směnností a bez směnnosti statisticky významný rozdíl.

H6A Ve stavu vyhoření existuje mezi jednotlivými policisty ÚO Vsetín se směnností a bez směnnosti statisticky významný rozdíl.

Při ověřování hypotéz porovnáváme jednotlivá stádia dotazníku Rush s otázkou č. 10 (směnnost na pracovišti) vlastního dotazníku v Tab č. 24.

Tab č. 24 Kontingenční tabulka „dotazník Rush, vs. směnnost“

DOTAZNÍK RUSH	SMĚNNOST		SOUČET
	ANO	NE	
některé symptomy	10	7	17
počáteční stádium	29	8	37
pokročilé stádium	26	5	31
prochází vyhořením	30	8	38
vyhoření nehrozí	16	8	24
Součet	111	36	147

Testové kritérium (χ^2) = 5,2 (příloha 9) porovnáme s tzv. kritickou hodnotou. Podle příloze 3 je hladina významnosti α 0,05 a stupeň volnosti (f) kontingenční tabulky dle rovnice $f = (r-1) \cdot (s -1) = (5-1) \cdot (2 -1) = 4 \cdot 1 = 4$. Kritická hodnota je tedy 9,488. A provádíme testování.

Výsledek testování a závěr:

Testové kritérium χ^2 5,2 < 9,488 kritické hodnoty při hladině významnosti α 0,05 a při stupni volnosti 4, přijímáme nulovou hypotézu a alternativní hypotézu zamítáme. Mezi směnností jednotlivých policistů ÚO Vsetín a stavem vyhoření neexistuje statisticky významná závislost / rozdíl.

Výzkumná otázka č. 7

Existuje ke stavu syndromu vyhoření u jednotlivých policistů ÚO Vsetín s finančním odměňováním a bez finančního odměňování statisticky významný rozdíl?

H70 Ve stavu vyhoření neexistuje mezi jednotlivými policisty ÚO Vsetín, kteří jsou finančně odměňováni a bez finančních odměň statisticky významný rozdíl.

H7A Ve stavu vyhoření existuje mezi jednotlivými policisty ÚO Vsetín, kteří jsou finančně odměňováni a bez finančních odměň statisticky významný rozdíl.

Pro ověřování hypotéz srovnáváme jednotlivá stádia dotazníku Rush s otázkou č. 11 (finanční odměňování) sestaveného dotazníku v Tab č. 25.

Tab č. 25 Kontingenční tabulka „dotazník Rush, vs. finanční odměňování“

DOTAZNÍK RUSH	ODMĚŇOVÁNÍ			SOUČET
	nikdy	někdy	často	
některé symptomy	0	11	6	17
počáteční stádium	6	24	7	37
pokročilé stádium	0	22	9	31
prochází vyhořením	7	25	6	38
vyhoření nehrozí	0	23	1	24
součet	13	105	29	147

Z pozorované a očekávané četnosti (viz. Příloha 9) jsme zjistili testové kritérium $\chi^2 = 21,79$. Kritická hodnota s hladinou významnosti $\alpha 0,05$ vypočteme stupeň volnosti (f) podle rovnice, kdy $f = (r - 1) \cdot (s - 1) = (5 - 1) \cdot (3 - 1) = 4 \cdot 2 = 8$. Podle Přílohy 3 je kritická hodnota 15,507.

Výsledek testování a závěr:

Protože je testové kritérium $\chi^2 21,79 > 15,507$ kritické hodnoty při hladině významnosti $\alpha 0,05$ a při stupni volnosti 8, nulovou hypotézu zamítáme a alternativní hypotézu přijímáme. Mezi stádii symptomu vyhoření a finančním odměňováním jednotlivých policistů existuje statisticky významná závislost / rozdíl. Proto přikročíme k ověřování, kde se rozdíl projevuje, za použití vzorce z-skóre a přepočtem pozorované a očekávané četnosti na % (Příloha 10).

Tab č. 26 Hodnoty z-skóre pro kontingenční tabulky "dotazník Rush, vs. finanční odměňování"

DOTAZNÍK RUSH	ODMĚŇOVÁNÍ		
	nikdy	někdy	často
některé symptomy	-1,23	-0,03	1,46
počáteční stádium	1,53	-0,52	-0,12
pokročilé stádium	-1,67	-0,03	1,19
prochází vyhořením	2,00	-0,46	0,56
vyhoření nehrozí	3,38	1,56	-1,74

Tab č. 27 Znaménkové schéma "dotazník Rush, vs. finanční odměňování"

DOTAZNÍK RUSH	ODMĚŇOVÁNÍ		
	nikdy	někdy	často
některé symptomy	0	0	0
počáteční stádium	0	0	0
pokročilé stádium	0	0	0
prochází vyhořením	+	0	0
vyhoření nehrozí	+++	0	0

Interpretace znaménkového schématu a závěr:

Při porovnání znaménkového schématu můžeme vidět menší statistický rozdíl "+" u řádku prochází vyhořením se sloupcem žádné odměňování a významný rozdíl u řádku, kdy vyhoření nehrozí se sloupcem žádné odměňování.

Výzkumná otázka č. 8

Existuje ke stavu syndromu vyhoření a pracovními vztahy u jednotlivých policistů ÚO Vsetín statisticky významný rozdíl?

H80 Ve vztahu syndromu vyhoření a pracovními vztahy u jednotlivých policistů ÚO Vsetín neexistuje statisticky významný rozdíl

H8A Ve vztahu syndromu vyhoření a pracovními vztahy u jednotlivých policistů ÚO Vsetín existuje statisticky významný rozdíl.

U ověřování této hypotézy tentokrát srovnáváme jednotlivá stádia dotazníku Rush s otázkou č. 12 (vztah ke kolegům na pracovišti) vlastního dotazníku v Tab č. 28.

Tab č. 28 Kontingenční tabulka „dotazník Rush vs. pracovní vztahy“

DOTAZNÍK RUSH	VZTAH KE KOLEGŮM			SOUČET
	kolegiální	přátelský	respekt	
některé symptomy	7	9	1	17
počáteční stádium	5	28	4	37
pokročilé stádium	12	16	3	31
prochází vyhořením	17	21	0	38
vyhoření nehrozí	0	22	2	24
Součet	41	96	10	147

Abychom získali kritickou hodnotu s hladinou významnosti α 0,05, vypočteme stupeň volnosti (f) podle rovnice, kdy $f = (r - 1) \cdot (s - 1) = (5 - 1) \cdot (3 - 1) = 4 \cdot 2 = 8$. Podle Přílohy 3 je kritická hodnota 15,507. Tuto získanou hodnotu nyní porovnáme s testovým kritériem (χ^2) Přílohy 11.

Výsledek testování a závěr:

Při testování jsme získali testové kritérium χ^2 , které má hodnotu 24,66. Při porovnání s kritickou hodnotou 15,507 jsme zjistili, že získaná hodnota $24,66 > 15,507$ při hladině významnosti α 0,05 a ke vztahu ke stupni volnosti 8. Na základě zjištění nulovou hypotézu zamítáme a alternativní hypotézu přijímáme. Mezi stádii symptomu vyhoření a vztahy jednotlivých policistů na pracovišti existuje statisticky významná závislost /

rozdíl. Proto přistoupíme k zjišťování, kde se rozdíl projevuje. Začneme vyplňováním tabulky (Příloha 11), do které přepočítáme % vyjádření pozorované a očekávané četnosti. Pokračujeme vzorcem z-skóre (Příloha 11) a následně přepíšeme hodnoty do Tab č. 29. a sestrojíme znaménkové schéma do Tab č. 30.

Tab č. 29 Hodnoty z-skóre pro kontingenční tabulky „dotazník Rush vs. pracovní vztahy“

DOTAZNÍK RUSH	VZTAH KE KOLEGŮM		
	kolegiální	přátelský	respekt
některé symptomy	1,06	-0,66	-0,15
počáteční stádium	-1,72	0,85	0,94
pokročilé stádium	1,17	-1,02	0,61
prochází vyhořením	1,16	-0,84	-1,62
vyhoření nehrozí	-2,65	-1	0,29

Tab č. 30 Znaménkové schéma kontingenční tabulky „dotazník Rush vs. pracovní vztahy“

DOTAZNÍK RUSH	VZTAH KE KOLEGŮM		
	kolegiální	přátelský	respekt
některé symptomy	0	0	0
počáteční stádium	0	0	0
pokročilé stádium	0	0	0
prochází vyhořením	0	0	0
vyhoření nehrozí	-	0	0

Interpretace znaménkového schématu a závěr:

Jedno znaménko "-" je přiřazováno, pokud je rozdíl mezi pozorovanou a očekávanou četností statisticky významný rozdíl na hladině významnosti α 0,05. V tomto případě

jde o významný rozdíl, kdy jednotlivý pracovníci mají na pracovišti kolegiální vztah a tím jim nehrozí vyhoření.

Výzkumná otázka č. 9

Existuje ke stavu syndromu vyhoření a provádění kontrol PČR u jednotlivých policistů ÚO Vsetín statisticky významný rozdíl?

H₀ Ke stavu vyhoření a provádění kontrol PČR u jednotlivých policistů ÚO Vsetín neexistuje statistický rozdíl.

H_{1A} Ke stavu vyhoření a provádění kontrol PČR u jednotlivých policistů ÚO Vsetín existuje statistický rozdíl.

Při ověřování hypotéz porovnáваме jednotlivá stádia dotazníku Rush s otázkou vlastního dotazníku č. 13 (prováděné kontroly) v Tab. č. 31

Tab. č. 31 Kontingenční tabulka „dotazník Rush, vs. prováděné kontroly“

DOTAZNÍK RUSH	KONTROLY			SOUČET
	nikdy	někdy	často	
některé symptomy	1	13	3	17
počáteční stádium	5	7	25	37
pokročilé stádium	3	7	21	31
prochází vyhořením	0	6	32	38
vyhoření nehrozí	0	24	0	24
součet	9	57	81	147

Pro zjištění kritické hodnoty s hladinou významnosti α 0,05 vypočteme stupeň volnosti (f) podle rovnice, kdy $f = (r - 1) \cdot (s - 1) = (5 - 1) \cdot (3 - 1) = 4 \cdot 2 = 8$. Podle Přílohy 3 je kritická hodnota 15,507. Tuto hodnotu porovnáваме s testovým kritériem (χ^2) z Přílohy

12.

Výsledek testování a závěr:

Jelikož je testové kritérium χ^2 73,54 > 15,507 kritické hodnoty při hladině významnosti α 0,05 a při stupni volnosti 8, nulovou hypotézu zamítáme a alternativní hypotézu přijímáme. Mezi stádii symptomu vyhoření a prováděných kontrol u policistů ÚO Vsetín existuje statisticky významná závislost / rozdíl. Proto přikročíme k ověřování, kde se rozdíl projevuje. Procentuální vyjádření pozorované a očekávané četnosti znázorňuje tabulka v Příloze 12, včetně výpočtů z-skóre, jejíž hodnoty uvádí Tab č. 32.

Tab č. 32 Hodnoty z-skóre pro kontingenční tabulky "dotazník Rush, vs. prováděné kontroly"

DOTAZNÍK RUSH	KONTROLY		
	nikdy	někdy	často
některé symptomy	-0,04	2,55	-2,15
počáteční stádium	1,83	-2,04	1,10
pokročilé stádium	0,81	-1,51	0,99
prochází vyhořením	-1,54	-2,40	2,61
vyhoření nehrozí	-1,22	4,98	-3,81

Tab č. 33 Znaménkové schéma "dotazníku Rush, vs. prováděné kontroly"

DOTAZNÍK RUSH	KONTROLY		
	nikdy	někdy	často
některé symptomy	0	+	-
počáteční stádium	0	-	0
pokročilé stádium	0	0	0
prochází vyhořením	0	-	++
vyhoření nehrozí	0	+++	---

Z Tab č. 33 už provádíme interpretaci jednotlivých statisticky významných rozdílů a provedeme závěr hypotézy H č.9.

Interpretace znaménkového schématu azávěr:

Největší statisticky významný rozdíl jsou " + + + ", kdy policistům ÚO Vsetín ve stádiu nehrozícího vyhoření občasné kontroly ze strany PČR nevadí. Ovšem policisté s častými kontrolami procházejí vyhořením, viz. " + + " v Tab č. 33.

Výzkumná otázka č. 10

Existuje ke stavu vyhoření u jednotlivých policistů ÚO Vsetín a jejich volností při rozhodování statisticky významný rozdíl?

H100 Ke stádiu vyhoření u jednotlivých policistů ÚO Vsetín a jejich volností při rozhodování neexistuje statisticky významný rozdíl.

H10A Ke stádiu vyhoření u jednotlivých policistů ÚO Vsetín a jejich volností při rozhodování existuje statisticky významný ro

Při ověřování hypotéz porovnááme jednotlivá stádia dotazníku Rush s otázkou č. 14 (zasahování do rozhodování nadřízeným) sestaveného dotazníku v Tab č. 34.

Tab. č. 34 Kontingenční tabulka „dotazník Rush, vs. zasahování PČR do rozhodování“

DOTAZNÍK RUSH	ROZHODOVÁNÍ			SOUČET
	nikdy	někdy	často	
některé symptomy	6	11	0	17
počáteční stádium	1	33	3	37
pokročilé stádium	9	7	15	31
prochází vyhořením	13	18	7	38
vyhoření nehrozí	7	17	0	24
součet	36	86	25	147

Pro zjištění kritické hodnoty s hladinou významnosti α 0,05 vypočteme stupeň volnosti $(f) = (r - 1) \cdot (s - 1) = (5 - 1) \cdot (3 - 1) = 4 \cdot 2 = 8$. Podle Přílohy 3 je kritická hodnota 15,507. Tuto hodnotu porovnáme s testovým kritériem (x^2), které je vypočteno v tabulce Přílohy 13.

Výsledek testování a závěr:

Testové kritérium x^2 50,95 > 15,507 (kritická hodnota) při hladině významnosti α 0,05 a při stupni volnosti 8, nulovou hypotézu zamítáme a alternativní hypotézu přijímáme. Mezi stádii symptomu vyhoření a zasahováním nadřízeného do rozhodování policistů ÚO Vsetín existuje statisticky významná závislost / rozdíl. Proto přikročíme k ověřování, kde se nachází rozdíl. Užijeme % vyjádření tabulky v Příloze 13 a výpočty z-skóre v Příloze 13 a tím dojdeme k hodnotám v Tab. č. 35, ze které pak vyplývá schéma znaménkové, tedy Tab. č. 36.

Tab. č. 35 Hodnoty z-skóre pro kontingenční tabulky "dotazník Rush, vs. zasahování PČR do rozhodování"

DOTAZNÍK RUSH	ROZHODOVÁNÍ		
	nikdy	někdy	často
některé symptomy	0,91	0,34	-1,72
počáteční stádium	-2,76	2,64	-1,34
pokročilé stádium	0,53	-2,79	4,31
prochází vyhořením	1,25	-0,97	0,22
vyhoření nehrozí	0,47	0,6	-2,05

Tab. č. 36 Znaménkové schéma "dotazník Rush, vs. zasahování PČR do rozhodování"

DOTAZNÍK RUSH	ROZHODOVÁNÍ		
	nikdy	někdy	často
některé symptomy	0	0	0
počáteční stádium	--	++	0
pokročilé stádium	0	--	+++
prochází vyhořením	0	0	0
vyhoření nehrozí	0	0	-

Interpretace znaménkového schématu a závěr:

Významný statistický rozdíl " - - " pozorujeme u stádií počátečního vyhoření a pokročilého vyhoření, kdy jen malý počet policistů uvedlo, že nadřízení do rozhodování zasahují, NĚKDY nebo NIKDY. Významný rozdíl je ve velkém počtu dotazovaných ve stádiu počátečního vyhoření, že nadřízení NĚKDY zasahují do rozhodování a největší významná závislost je mezi pokročilým stádiem a častým zasahováním nadřízených do rozhodování.

Výzkumná otázka č. 11

Existuje ke stavu vyhoření a prováděných supervizí u jednotlivých policistů v ÚO Vsetín statisticky významný rozdíl?

H110 Ke stavu vyhoření a prováděných supervizí u jednotlivých policistů v ÚO Vsetín neexistuje statisticky významný rozdíl.

H11A Ke stavu vyhoření a prováděných supervizí u jednotlivých policistů v ÚO Vsetín existuje statisticky významný rozdíl.

Pro ověřování těchto hypotéz srovnáváme jednotlivá stádia dotazníku Rush s otázkou č. 15 (provádění supervize) vlastně vytvořeného dotazníku. Protože odpověď ČASTO nebyla ani jednou zvolená, došlo k redukci odpovědí NĚKDY a ČASTO, viz. Tab č. 37.

Tab č. 37 Kontingenční tabulka "dotazník Rush, vs. provádění supervize"

DOTAZNÍK RUSH	PROVÁDĚNÍ SUPERVIZE		SOUČET
	nikdy	někdy a často	
některé symptomy	16	1	17
počáteční stádium	24	13	37
pokročilé stádium	25	6	31
prochází vyhořením	28	10	38
vyhoření nehrozí	23	1	24
součet	116	31	147

Pro zjištění kritické hodnoty s hladinou významnosti α 0,05 vypočteme stupeň volnosti (f) podle rovnice, kdy $f = (r - 1) \cdot (s - 1) = (5 - 1) \cdot (2 - 1) = 4 \cdot 1 = 4$. Podle Přílohy 3 je kritická hodnota 9,488. Tuto hodnotu porovnáme s testovým kritériem (χ^2).

Výsledek testování a závěr:

Testové kritérium χ^2 , které má hodnotu 9,72 podle Přílohy 14 je větší, než kritická hodnota. Tedy $9,72 > 9,488$ při hladině významnosti $\alpha 0,05$ a ve vztahu ke stupni volnosti 4. Vzhledem k tomu, že rozdíl je minimální (liší se o 0,232, tedy téměř nulová hodnota), nepřistoupíme k zjišťování, kde se daný rozdíl projevuje. Je zřejmé, že hodnoty z-skóre budou menší než 1,96 a to značí, že u znaménkové schématu vyjdou samé "0". Tedy přijímáme nulovou hypotézu, že ke stavu vyhoření a k množství prováděných supervizí neexistuje v ÚO Vsetín statisticky významný rozdíl.

Výzkumná otázka č. 12

Existuje ke stavu vyhoření a k prevenci ze strany jednotlivých policistů ÚO Vsetín statisticky významný rozdíl?

H120 Ke stavu vyhoření a k prevenci ze strany jednotlivých policistů ÚO Vsetín neexistuje statisticky významný rozdíl.

H12A Ke stavu vyhoření a k prevenci ze strany jednotlivých policistů ÚO Vsetín existuje statisticky významný rozdíl.

Pro začátek propočtů další hypotézy porovnáváme dotazník Rush (jednotlivá stádia syndromu vyhoření) s otázkami stanoveného dotazníku. Jde o otázky č. 16 (náboženské vyznání), č. 17 (sport jako prevence), č. 18 (zájem o své zdraví), č. 19 (schopnost říci NE), č. 20 (procházky) a č. 21 (relaxační metody), uvedené v kontingenční tabulce REDUKCE v Příloze 15. Tuto kontingenční tabulku zredukujeme do Tab č. 38.

Tab č. 38 Kontingenční tabulka “dotazník Rush, vs. prevence SV od policistů”

REDUKCE (6 otázek dotazovaných)			
DOTAZNÍK RUSH	PREVENCE DOTAZOVANÝCH		SOUČET
	Ano	Ne	
některé symptomy	15	2	17
počáteční stádium	32	6	37
pokročilé stádium	16	15	31
prochází vyhořením	18	20	38
vyhoření nehrozí	21	3	24
Součet	101	46	147

Dále provádíme % vyjádření pozorované a očekávané četnosti, ze které nám vyjde testové kritérium 24,7 podle Přílohy 15.

Pro zjištění kritické hodnoty s hladinou významnosti α 0,05 vypočteme stupeň volnosti (f) podle rovnice $f = (r - 1) \cdot (s - 1) = (5 - 1) \cdot (2 - 1) = 4 \cdot 1 = 4$. Z Přílohy 3 je zřejmá kritická hodnota 9,488. Tuto hodnotu porovnáme s testovým kritériem (x^2).

Výsledek testování a závěr:

Při testování jsme získali testové kritérium (x^2) 24,7 > 9,488 kritické hodnoty při hladině významnosti α 0,05 a ve vztahu ke stupni volnosti 4. Na základě zjištění nulovou hypotézu zamítáme a alternativní hypotézu přijímáme. Mezi stádii symptomu vyhoření a v prevenci SV ze strany jednotlivých policistů ÚO Vsetín existuje statisticky významná závislost / rozdíl v prevenci syndromu vyhoření ze strany policistů. Takže přistoupíme k zjišťování, kde se rozdíl nachází. Znovu použijeme vzorec z-skóre, který nám stanoví četnost v konkrétním poli kontingenční tabulky. Pro výpočet vzorce z-skóre potřebujeme procentuální tabulku četností z Přílohy 15. Tyto hodnoty použijeme ve výpočtech z-skóre (Příloha 15) a sestavíme tabulku hodnot Tab č. 39.

Tab č. 39 Hodnoty z-skóre pro kontingenční tabulky "dotazník Rush, vs. prevence SV od policistů"

REDUKCE (6 otázek dotazovaných)		
DOTAZNÍK RUSH	Prevence dotazovaných	
	Ano	Ne
některé symptomy	0,95	-1,36
počáteční stádium	1,35	-1,89
pokročilé stádium	-1,29	1,82
prochází vyhořením	-1,79	2,50
vyhoření nehrozí	1,25	-1,79

Tab č. 40 Znaménkové schéma "dotazník Rush, vs. prevence SV od policistů"

REDUKCE (6 otázek dotazovaných)		
DOTAZNÍK RUSH	Prevence dotazovaných	
	Ano	Ne
některé symptomy	0	0
počáteční stádium	0	0
pokročilé stádium	0	0
prochází vyhořením	0	0
vyhoření nehrozí	0	+

Interpretace a závěr:

Znaménko "+" přiřazujeme, pokud mezi četnostmi je statisticky významný rozdíl na hladině α 0,05. Můžeme tedy vydedukovat, že jen malému počtu policistů ve stádiu, kdy jim vyhoření nehrozí, dělají minimum pro prevenci pro S V.

Výzkumná otázka č. 13

Existuje ke stavu vyhoření u jednotlivých policistů ÚO Vsetín, statisticky významný rozdíl v informovanosti o syndromu vyhoření ze strany PČR?

H130 Ke stavu vyhoření u jednotlivých policistů ÚO Vsetín neexistuje statisticky významný rozdíl v informovanosti o syndromu vyhoření ze strany PČR.

H13A Ke stavu vyhoření u jednotlivých policistů ÚO Vsetín existuje statisticky významný rozdíl v informovanosti o syndromu vyhoření ze strany PČR.

Při ověřování hypotéz porovnááme jednotlivá stádia dotazníku Rush s otázkou č. 22 (informovanost o syndromu vyhoření) vlastně vytvořeného dotazníku. Vzhledem k velkému výběru možností odpovědí byla provedena REDUKCE (Tab v Příloze 16) a z této redukce vznikla Tab č. 41.

Tab č. 41 Kontingenční tabulka „dotazník Rush, vs. informovanost o SV“

DOTAZNÍK RUSH	Informovanost o SV		SOUČET
	neinformován	informován	
některé symptomy	15	2	17
počáteční stádium	19	18	37
pokročilé stádium	25	6	31
prochází vyhořením	28	10	38
vyhoření nehrozí	23	1	24
součet	110	37	147

Pro zjištění kritické hodnoty s hladinou významnosti α 0,05 vypočteme stupeň volnosti (f) podle rovnice kdy $f = (r - 1) \cdot (s - 1) = (5 - 1) \cdot (2 - 1) = 4 \cdot 1 = 4$. Podle Přílohy 3 je kritická hodnota 9,488. Tuto hodnotu porovnáme s testovým kritériem (χ^2).

Výsledek testování a závěr:

Při testování jsme získali testové kritérium χ^2 , které má hodnotu 18,7 Příloha 16. Při porovnání s kritickou hodnotou 9,488 jsme zjistili, že získaná hodnota $18,7 > 9,488$ při hladině významnosti α 0,05 a ve vztahu ke stupni volnosti 4. Na základě zjištění nulovou hypotézu zamítáme a alternativní hypotézu přijímáme. Mezi stádii symptomu vyhoření a informovaností o SV existuje statisticky významná závislost / rozdíl. Nyní přistoupíme k přepočítávání četností na %, tabulka v Příloze 16 a k jednotlivým výpočtům z-skóre (Příloha 16).

Vypočítané hodnoty z-skóre s dvěmi desetinnými místy jsou vloženy do Tab č. 42 a následně je sestaveno znaménkové schéma Tab č. 43.

Tab č. 42 Hodnoty z-skóre pro kontingenční tabulky "dotazník Rush, vs. informovanost o SV"

DOTAZNÍK RUSH	Informovanost o SV	
	neinformován	informován
některé symptomy	0,67	-1,13
počáteční stádium	-1,83	2,94
pokročilé stádium	0,41	-0,66
prochází vyhořením	-0,09	0,13
vyhoření nehrozí	1,26	-2,08

Tab č. 43 Znaménkové schéma "dotazník Rush, vs. informovanost o SV"

DOTAZNÍK RUSH	Informovanost o SV	
	neinformován	informován
některé symptomy	0	0
počáteční stádium	0	+ + +
pokročilé stádium	0	0
prochází vyhořením	0	0
vyhoření nehrozí	0	- -

Interpretace znaménkového schématu a závěr:

Statisticky významný rozdíl "- -" pozorujeme u policistů, u kterých nehrozí vyhoření a jsou minimálně informováni o SV ze strany PČR. Ještě větší významný rozdíl můžeme vidět ve vztahu, kdy policisté v počátečním stádiu vyhoření jsou výrazně informováni ze strany PČR.

Výzkumná otázka č. 14

Existuje ke stavu vyhoření a vlastní zkušeností se syndromem vyhoření u jednotlivých policistů ÚO Vsetín statisticky významný rozdíl?

H140 Ke stavu vyhoření a vlastní zkušeností se SV u jednotlivých policistů ÚO Vsetín neexistuje statisticky významný rozdíl.

H14A Ke stavu vyhoření a vlastní zkušeností se SV u jednotlivých policistů ÚO Vsetín existuje statisticky významný rozdíl.

Při ověřování hypotéz porovnáváme kromě stádií syndromu vyhoření z dotazníku Rush i otázku č. 23 (zkušenost se syndromem vyhoření) dotazníku vlastního v Tab č. 44.

Tab č. 44 Kontingenční tabulka „dotazník Rush, vs. zkušenost se SV“

DOTAZNÍK RUSH	Zkušenost se SV		SOUČET
	Ano	Ne	
některé symptomy	13	4	17
počáteční stádium	21	16	37
pokročilé stádium	25	6	31
prochází vyhořením	25	13	38
vyhoření nehrozí	5	19	24
součet	89	58	147

Pro zjištění kritické hodnoty s hladinou významnosti α 0,05 vypočteme stupeň volnosti $(f) = (r - 1) \cdot (s - 1) = (5 - 1) \cdot (2 - 1) = 4 \cdot 1 = 4$. Podle Přílohy 3 je kritická hodnota 9,488.

Výsledek testování a závěr:

Vzhledem k tomu, že je testové kritérium χ^2 (Příloha 17) větší, než kritická hodnota ($23,6 > 9,488$) při hladině významnosti α 0,05 a při stupni volnosti 4, nulovou hypotézu zamítáme a alternativní hypotézu přijímáme. Mezi stádii symptomu vyhoření a zkušeností se SV u jednotlivých policistů ÚO Vsetín existuje statisticky významná závislost / rozdíl. Proto přistoupíme k zjišťování projevujícího se rozdílu v konkrétním poli kontingenční tabulky. Pro výpočet vzorce z-skóre potřebujeme tabulku četností z Přílohy 17, do které bylo přepočítáno % vyjádření pozorované a očekávané četnosti. Takto získané hodnoty jsou vloženy do následující tabulky Tab č. 45 a poté je sestavena tabulka Tab č. 46 se znaménkovým schématem.

Tab č. 45 Hodnoty z-skóre pro kontingenční tabulky „dotazník Rush, vs. zkušenost se SV“

DOTAZNÍK RUSH	Zkušenost se SV	
	Ano	Ne
některé symptomy	0,87	-1,07
počáteční stádium	-0,32	0,38
pokročilé stádium	1,53	-1,85
prochází vyhořením	0,45	-0,54
vyhoření nehrozí	-6,46	3,19

Tab č. 46 Znaménkové schéma „dotazník Rush, vs. zkušenost se SV“

DOTAZNÍK RUSH	Zkušenost se SV	
	Ano	Ne
některé symptomy	0	0
počáteční stádium	0	0
pokročilé stádium	0	0
prochází vyhořením	0	0
vyhoření nehrozí	- - -	+ +

Interpretace znaménkového schématu a závěr:

Významná závislost "+ +" je mezi vztahem, kdy policistům vyhoření nehrozí a nemají zkušenost se SV u sebe nebo u jiných osob. Ještě větší závislost "- - -" je ve vztahu u policistů, kdy jim nehrozí SV a mají minimální zkušenost se SV.

Výzkumná otázka č. 15

Existuje ke stavu vyhoření a vyhledáním první pomoci k syndromu vyhoření u jednotlivých policistů ÚO Vsetín statisticky významný rozdíl?

H150 Ke stavu vyhoření a vyhledáním první pomoci k SV u jednotlivých policistů ÚO

Vsetín neexistuje statisticky významný rozdíl.

H15A Ke stavu vyhoření a vyhledáním první pomoci k SV u jednotlivých policistů ÚO Vsetín existuje statisticky významný rozdíl.

Při ověřování hypotéz porovnáváme kromě stádií syndromu vyhoření z dotazníku Rush i otázku č. 24 (vyhledání první pomoci v syndromu vyhoření) dotazníku vlastního. Vzhledem k většímu počtu odpovědí byla provedena REDUKCE (Příloha 18), ze které vznikla Tab č. 47.

Tab č. 47 Kontingenční tabulka „ dotazník Rush, vs. vyhledání první pomoci“

DOTAZNÍK RUSH	Pomoc v SV		SOUČET
	Ano	Ne	
některé symptomy	8	9	17
počáteční stádium	32	5	37
pokročilé stádium	21	10	31
prochází vyhořením	24	14	38
vyhoření nehrozí	21	3	24
součet	106	41	147

Kritickou hodnotu s hladinou významnosti α 0,05 vypočteme stupeň volnosti (f) podle rovnice $f = (r - 1) \cdot (s - 1) = (5 - 1) \cdot (2 - 1) = 4 \cdot 1 = 4$. Podle Přílohy 3 je kritická hodnota 9,488.

Výsledek testování a závěr:

Testové kritérium χ^2 má hodnotu 13,7, viz. tabulka v Příloze 18. Testové kritérium 13,7 > 9,488 kritické hodnoty při hladině významnosti α 0,05 a při stupni volnosti 4. Nulovou hypotézu tedy zamítáme a alternativní přijímáme. Mezi stádii symptomu vyhoření a vyhledáním první pomoci k SV u jednotlivých policistů ÚO Vsetín existuje

statisticky významná závislost / rozdíl. V kterém konkrétním poli se rozdíl projevuje, zjistíme % přepočtem četností do tabulky v Příloze 18. Po dosazení procentuálních hodnot do vzorce z-skóre (jednotlivé výpočty jsou v Příloze 18), nám vyjdou hodnoty dosazené do Tab č. 48, které jsou důležité pro odvození znaménkového schématu Tab č. 49.

Tab č. 48 Hodnoty z-skóre pro kontingenční tabulky „ dotazník Rush, vs. vyhledání první pomoci”

DOTAZNÍK RUSH	Vyhledání pomoci v SV	
	Ano	Ne
některé symptomy	-1,28	2,06
počáteční stádium	1,13	-1,71
pokročilé stádium	-0,32	0,49
prochází vyhořením	-0,72	1,08
vyhoření nehrozí	0,95	-1,86

Tab č. 49 Znaménkové schéma „dotazník Rush, vs. vyhledání první pomoci”

DOTAZNÍK RUSH	Vyhledání pomoci v SV	
	Ano	Ne
některé symptomy	0	+
počáteční stádium	0	0
pokročilé stádium	0	0
prochází vyhořením	0	0
vyhoření nehrozí	0	0

Interpretace znaménkového schématu a závěr:

Statisticky významný rozdíl "+ " se ukazuje v konkrétním poli kontingenční tabulky se závislostí, kdy policisté (jen s některými příznaky SV) by nevyhledávali pomoc.

Výzkumná otázka č. 16

Existuje ke stavu vyhoření a k prevenci syndromu vyhoření ze strany vedoucího jednotlivých složek ÚO Vsetín statisticky významný rozdíl?

H160 Ke stavu vyhoření a k prevenci syndromu vyhoření ze strany vedoucího jednotlivých složek ÚO Vsetín neexistuje statisticky významný rozdíl.

H16A Ke stavu vyhoření a k prevenci syndromu vyhoření ze strany vedoucího jednotlivých složek ÚO Vsetín existuje statisticky významný rozdíl.

Při ověřování hypotézy porovnááme jednotlivá stádia dotazníku Rush s otázkou č. – 25 (pochvala), č. 26 (rychlost a kvalita pracovní náplně), č. 27 (zájem o pracovní problémy), č. 28 (změna pracoviště), č. 29 (profesionální jednání) vlastního dotazníku v tabulce (Příloha 19). Tuto tabulku zredukujeme pro četnost otázek do tabulky Tab č. 50.

Tab č. 50 Kontingenční tabulka „dotazník Rush, vs. prevence SV vedoucím“

DOTAZNÍK RUSH	Prevence SV vedoucím		SOUČET
	Ano	Ne	
některé symptomy	8,6	8,4	17
počáteční stádium	12,6	24,4	37
pokročilé stádium	6,4	24,6	31
prochází vyhořením	6,4	31,6	38
vyhoření nehrozí	16	8	24
Součet	50	97	147

Kritická hodnota je dána hladinou významnosti α 0,05 a stupněm volnosti $(f = (r - 1) \cdot (s - 1) = (5 - 1) \cdot (2 - 1) = 4 \cdot 1 = 4)$ podle Přílohy 3) je 9,488. Tuto hodnotu porovnáme s testovým kritériem (χ^2), které má hodnotu 20,9 podle tabulky v Příloze 19.

Výsledek testování a závěr:

Testové kritérium $20,9 > 9,488$ kritická hodnota při hladině významnosti $\alpha 0,05$ a při stupni volnosti 4. Proto nulovou hypotézu zamítáme a alternativní hypotézu přijímáme. Mezi stádii symptomu vyhoření a k prevenci SV ze strany vedoucích jednotlivých složek ÚO Vsetín existuje statisticky významná závislost / rozdíl. Přistoupíme tedy k zjišťování, kde se rozdíl nachází. Pro výpočet vzorce z-skóre potřebujeme tabulku v Příloze 19, do které přepočítáme % vyjádření pozorované a očekávané četnosti. Použitím procentuálních hodnot do výpočtů z-skóre nám vyjdou hodnoty, které jsou vidět v tabulce Tab č. 51. Tyto hodnoty nám pak určují znaménkové schéma významných statistických rozdílů, viz. Tab č.52.

Tab č. 51 Hodnoty z-skóre pro kontingenční tabulky „dotazník Rush, vs. prevence SV vedoucím“

DOTAZNÍK RUSH	Prevence SV vedoucím	
	Ano	Ne
některé symptomy	1,18	-0,86
počáteční stádium	0	0
pokročilé stádium	-1,31	0,97
prochází vyhořením	-1,90	1,43
vyhoření nehrozí	2,80	-2,08

Tab č. 52 Znaménkové schéma „dotazník Rush, vs. prevence SV vedoucím“

DOTAZNÍK RUSH	Prevence SV vedoucím	
	Ano	Ne
některé symptomy	0	0
počáteční stádium	0	0
pokročilé stádium	0	0
prochází vyhořením	0	0
vyhoření nehrozí	++	--

Interpretace znaménkového schématu a závěr:

Konkrétní pole "+ +" se statisticky významným rozdílem se týká většího počtu policistů, kterým SV nehrozí a je tam prevence ze strany vedoucího ÚO Vsetín. Toto potvrzuje i další pole znaménkového schématu " - - ", kdy minimální počet policistů bez příznaků SV nevnímá, že by ze strany vedoucího nebyla žádná prevence SV.

15 Souhrn

Diplomová práce je zaměřena na syndrom vyhoření u jednotlivých policistů ÚO PČR Vsetín. Teoretická část popisuje problematiku tohoto jevu, kdy jsou uvedeny základní definice, stres, rizikové faktory, které vedou ke vzniku SV, rizikové profese ohrožené syndromem vyhoření, symptomy a stádia SV, léčba, metody zkoumání SV, prevence SV u policistů, možnosti psychologické podpory u policie, stres a SV u policistů ČR, informace o policii ČR (její složky) a také zátěž policistů.

V praktické části je stanoven cíl diplomové práce jehož účelem bylo zjistit, zda vedení policie ČR, projevuje dostatečný zájem o prevenci syndromu vyhoření podřízených, případně zda dokáže poskytnout odbornou pomoc při zvládnání stresových situací. Zjistit, zda se u policistů v Územním odboru Vsetín na různých odděleních vyskytují příznaky syndromu vyhoření a zda je prováděna dostatečná prevence k předcházení tohoto syndromu, jak ze strany zaměstnavatele (vedoucího jednotlivých složek ÚO Vsetín), tak ze strany samotných policistů. Cílem bylo také propojit diplomovou práci s oborem z hlediska řízení organizace, která by měla být zaměřena na prevenci syndromu vyhoření u podřízených pracovníků a to z důvodu, že i povolání policisty spadá do pomáhajících profesí. V praktické části byla použita metodologii kvantitativního výzkumu pro splnění výše uvedených cílů. Tento výzkum byl následně aplikován do praxe, kdy byly analyzovány dotazníky (dotazník Rush, vlastní dotazník) a následně analyzována a porovnávána s výzkumnými otázkami a stanovenými hypotézami.

16 Výčet získaných informací

Diplomová práce byla založena na rozdaných dotaznících v počtu 242 ks s návratností 160 ks. Z toho 92 % bylo vhodných pro výzkum diplomové práce a 8 % bylo nevhodných kvůli nedostatečnému vyplnění. Proto byly vyřazeny. Ze 147 vhodných dotazníků (bráno jako 100 % dotazovaných) vyšlo, že dotazovaní procházejí vždy nějakým stádiem vyhoření a jen šestnácti procentní účastí policistům vyhoření nehrozí. Ze zkoumaného vzorku lze vyčíst, že u policie převažují muži a to z 86 % dotazovaných. Tato převaha je dána druhem profese. Na kvantitativním výzkumu se podíleli policisté z dopravní, kriminální a pořádkové složky ÚO Vsetín. Z toho nejvíce dotazovaných (72 %) je právě z pořádkové složky. Což je dáno tím, že pořádková složka zabezpečuje veřejný pořádek a operuje přímo v terénu. Je pilířem policie ČR. Se syndromem vyhoření by mohla souviset i délka služebního poměru, proto byla do dotazníku zařazena i otázka s rozčleněním délky praxe do 10 let, 10-20 let a nad 20 let. Z výzkumu bylo zjištěno, že 54 % respondentů má za sebou služební poměr v rozmezí 10-20 let. Do dotazníku byla zařazena i náboženská otázka, která by také mohla mít vliv na stádium syndromu vyhoření. Právě křesťanství bylo dotazovanými zvoleno v poměru 53 % ze 147 zkoumaných. Pro výzkum je důležitá i otázka, jak jsou dotazovaní informováni o pomoci v případě syndromu vyhoření. Zarážející je, že policisté nejsou o SV ze 75 % informováni a 25 % jsou informováni z letáků, policejního intranetového systému, policejním psychologem, nebo jinou proškolenou osobou. Rovněž bylo otázkou, zda by zkoumaní v případě SV vyhledali pomoc u lékaře, policejního psychologa, v rodině, nebo nikde. Vyšlo najevo, že 66 % by se obrátilo na rodinu, 28 % by pomoc nehledalo, což je zarážející vzhledem k tomu, že se jedná o policisty, kteří sami pomoc poskytují. Zajímavé je i to, že ze 147 policistů by jen 7 vyhledalo pomoc u policejního psychologa.

Zkoumaným cílem bylo, zda vedení policie ČR, projevuje dostatečný zájem o prevenci syndromu vyhoření u podřízených. K tomuto cíli se vztahuje výzkumná otázka č. 5, kde byly brány v potaz otázky týkající se řízení, tedy jak policie ČR rozděluje pracovní náplň policistů, jak stanovuje cíle, zda odstraňuje byrokracii, zda má zájem o zdraví a

stravu a zda zlepšuje pracovní prostředí. Zprůměrováním těchto otázek bylo zjištěno, že 99 respondentů nevnímá, že by PČR měla dostatečný zájem o prevenci vyhoření k podřízeným. Z těchto 99 dotazovaných je 31 policistů, kteří procházejí vyhořením a jen 9 kterým vyhoření nehrozí. K tomuto cíli byla dále směřována výzkumná otázka č. 6, zda na stav vyhoření má vliv i směnnost policistů. Řízení PČR může směnnost ovlivnit rozvržením doby služby, zákonem stanovených přestávek, četností navazujících služeb, přesčasy, pružností služby, službou v noci, počtem policistů v přímém výkonu služby. Z výsledku dotazníku vyplývá, že směnnost vykonává 111 policistů a 36 směnnost nemají. Tento poměr směnnosti je ovlivněn tím, že nejvíce dotazovaných je právě z pořádkové složky, kde je směnnost stanovena zákonem o služebním poměru z.č. 361/2003 Sb.. U výzkumné otázky č. 6 nám byla potvrzena nulová hypotéza, kdy mezi stavem vyhoření a směnností neexistuje statisticky významný rozdíl, ale z kontingenční tabulky byla poskytnuta informace, že ze 111 policistů vykonávající směnnost je 95 policistů procházejících syndromem vyhoření, nebo alespoň procházející některými symptomy SV. Řízení PČR může prevenci syndromu vyhoření ovlivnit i finančním odměňováním policistů (výzkumná otázka č. 7) a to formou zvyšováním mzdových tarifů, odměn, rizikového příplatku, osobního ohodnocení. Z výzkumu vyplývá, že k odměňování policistů dochází. 134 dotazovaných jsou odměňováni někdy, nebo často a jen 13 respondentů nebylo odměněno nikdy. Jedná se o zkoumané, kteří jsou v počátečním stádiu SV, nebo vyhořením procházejí. Prevence SV ze strany PČR by mohla vzniknout už při informovanosti jednotlivých pracovníků, proto byla do diplomové práce zařazena i výzkumná otázka č. 13. Jak už bylo zmíněno viz. výše, 75 % dotazovaných o syndromu vyhoření nebylo informováno ze strany řízení PČR. S tím souvisí i výzkumná otázka č. 15, která se zaměřuje na vyhledání první pomoci k SV u jednotlivých policistů ČR. Jak bylo řečeno, dotazovaní by se ve většině případů obrátili na rodinu a jen 5% na policejního psychologa. Výsledky informovanosti o syndromu vyhoření a vyhledání první pomoci nám dávají najevo, že informovanost o SV od řízení PČR je nízká a z toho účast policejního psychologa v prevenci syndromu vyhoření je minimální.

Na první cíl navazuje i druhý cíl tohoto kvantitativního výzkumu. Druhým cílem je poskytnutí odborné pomoci syndromu vyhoření ze strany policie ČR při zvládání stresových situací. V návaznosti na tento cíl, byla stanovena výzkumná otázka č. 11 (stav vyhoření a provádění supervize). I přesto, že zde byla potvrzena nulová hypotéza, že mezi stavem vyhoření a prováděných supervizí není statisticky významný rozdíl. Můžeme z poskytnutých dat kontingenční tabulky vydedukovat, že 116 - ti zkoumaným nebyla nikdy prováděna supervize. Což by měla být pracovní náplň vedoucího (při řešení konfliktů, návrhů, zpětných vazeb, podmínek na pracovišti), případně by měl alespoň zajistit účast nezávislého supervizora. Ovšem řízení PČR by měla zajistit stanovení podmínky pro poskytnutí supervize v policii. I v tomto cíli poskytnutí odborné pomoci disponuje výzkumná otázka č. 15, která nám interpretuje jeden statisticky významný rozdíl znaménkového schématu, kdy policisté jen s některými příznaky syndromu vyhoření by pomoc nehledali. Z použitého grafu ale vyplývá, že by se dotazovaní nejvíce obraceli na své rodiny. Jinými slovy je otázkou, zda by nebylo lepší, aby se řízení PČR zaměřilo více na právě podporu policistů a jejich rodin, než na policejního psychologa. V současné době je podpora pomoci SV u policistů s délkou služebního poměru nad 15 let, kdy řízení PČR poskytuje ozdravné pobyty, lázně a tzv. rehabilitace. Tato podpora se vztahuje jen na policistu, ale nikoli na jejich rodinné příslušníky.

Cílem tohoto výzkumu bylo rovněž zjistit, zda se u policistů v Územním odboru Vsetín v různých složkách vyskytují příznaky syndromu vyhoření. K tomuto cíli byla vytvořena výzkumná otázka č. 4, kde největší zastoupení rozdaných a získaných dotazníků bylo z pořádkové složky, a právě z této složky je i nejvíce dotazovaných, kteří procházejí některým ze stádií vyhoření a jen 9 ze 106 zkoumaných vyhoření nehrozí. U kriminální složky jsou zaznamenány statisticky menší rozdíly. Dotazovaní mají některé symptomy vyhoření, ale nejsou zastoupeni v pokročilém stádiu vyhoření. U dopravní složky ani jeden z respondentů není v pokročilém stádiu a ze statistiky vyplývá, že právě u tohoto oddělení je nejvíce policistů, kterým vyhoření nehrozí. Ke stavu vyhoření je tedy nejohroženější pořádková složka.

Dalším cílem bylo zjistit, zda je prováděna dostatečná prevence k předcházení tohoto syndromu ze strany zaměstnavatele neboli vedoucího, který zastává funkci zaměstnavatele pro daná pracoviště. Vedoucí by mohl ovlivnit prevenci syndromu vyhoření směnností (výzkumná otázka č. 6), finančním odměňováním (výzkumná otázka č. 7), pracovními vztahy (výzkumná otázka č. 8), počtem prováděných kontrol (výzkumná otázka č. 9), prováděním supervizí (výzkumná otázka č. 11), podporou policistů ve zdravém životním stylu (sport, zdraví, relaxace) a podporou prevence SV ze strany samotných policistů (výzkumná otázka č. 12). Ale především by se měl vedoucí zaměřit na prevenci ze své strany (výzkumná otázka č. 16), kdy by neměl opomíjet pochvaly, kvalitu pracovní náplně, zájem o pracovní problémy, kariérní růst, profesionální jednání. Právě výzkumná otázka č. 16 ukazuje 97 respondentů, kteří na svém pracovišti nevnímají ze strany nadřízeného kroky k prevenci syndromu vyhoření a 50 zkoumaných prevenci syndromu vyhoření ze strany vedoucího vnímají. I podle statistického významného rozdílu vyplývá, že pokud je na pracovišti prevence ze strany vedoucího vyhoření mu nehrozí.

K cíli, prováděné dostatečné prevence k předcházení tohoto syndromu ze strany samotných policistů, mohou mít vliv pracovní vztahy policistů na pracovišti (výzkumná otázka č. 8), prevence ze strany jednotlivých policistů (výzkumná otázka č. 12) a vlastní zkušenost se syndromem vyhoření (výzkumná otázka č. 14). Z kontingenční tabulky pro výzkumnou otázku č. 8 vyplývá, že vyhoření nehrozí policistům, kteří na svém pracovišti udržují pracovní vztah ke svým kolegům. Naopak policisté, kteří procházejí vyhořením, mají ke svým kolegům vztah pouze kolegiální. Do prevence ze strany jednotlivých policistů (výzkumná otázka č. 12) byly zahrnuty zkoumané otázky typu náboženské vyznání, sport, zájem o své zdraví, schopnost říci NE, procházky, relaxační metody. Zprůměrováním daných otázek byly zjištěny následující výsledky. 101 zkoumaných provádí kroky k prevenci některé z uvedených otázek a 46 respondentů kroky k prevenci syndromu vyhoření nepodniká. Prevenci syndromu vyhoření zaměstnanec by mohla ovlivňovat vlastní zkušenost se syndromem vyhoření (výzkumná

otázka č. 14), ať už u samotných policistů, svých kolegů či zkušenost u rodinných příslušníků. Z výzkumu vyplynulo, že 89 dotazovaných nějakou zkušenost se syndromem vyhoření má a 58 policistů odmítlo toto tvrzení. Statisticky významný rozdíl je u policistů, kteří neprocházejí vyhořením a nemají zkušenost se syndromem vyhoření a pokud mají nějakou zkušenost, tak úplně nejmenší počet dotazovaných.

Byl splněn cíl propojit diplomovou práci s oborem z hlediska řízení organizace, která by měla být zaměřena na prevenci syndromu vyhoření u podřízených pracovníků a to z důvodu, že i povolání policisty spadá do pomáhajících profesí.

17 Závěr

Nejohroženější skupinou syndromu vyhoření u policie ČR jsou muži. Syndrom vyhoření nejvíce postihuje pořádkovou složku. Nejvíce dotazovaných se syndromem vyhoření mají délku služebního poměru v rozmezí 10-20 let (mají zkušenosti). Nejvíce ohrožených syndromem vyhoření jsou křesťané. Policisté s jakýmkoliv stádiem syndromu vyhoření nejsou o SV informováni ze strany řízení PČR, ani ze strany vedoucího jednotlivých složek a v případě syndromu vyhoření by policisté vyhledali první pomoc u své rodiny, nikoli u policejního psychologa. U velkého počtu dotazovaných není vnímán zájem o prevenci ze strany PČR. Ze statistik vyplývá, že směnnost nemá vliv na policisty v jednotlivých stádiích vyhoření, ale nadměrná část vyhořelých policistů tuto směnnost vykonává. U vedoucích jednotlivých složek ÚO Vsetín není vnímána odborná pomoc jako je supervize.

Ti, kteří neprocházejí vyhořením, mají na pracovišti přátelské vztahy. Ti, kteří neprocházejí vyhořením, nemají zkušenost se syndromem vyhoření. Ti, kteří neprocházejí syndromem vyhoření vnímají prevenci SV ze strany policie ČR.

Z výše uvedených závěru bych navrhoval, aby jeden den v týdnu byl v ÚO Vsetín k dispozici policejní psycholog, na kterého by se obraceli policisté se svými problémy, který dosud na jednotlivých pracovištích ÚO Vsetín pravidelně není. Zejména, aby se práce tohoto policejního psychologa zaměřila na nejohroženější skupinu policistů s

délkou služebního poměru 10-20 let.

Dále bych navrhoval, aby ze strany vedoucích jednotlivých složek ÚO Vsetín, případně za přítomnosti nezávislého supervizora, byla častěji prováděna supervize. Vedoucí pracovníci by měli více přijímat zpětnou vazbu od svých podřízených, naslouchat, co pracovníky tíží a s čím se v terénu potýkají. Více vnímat, jak jsou policisté vnímáni navenek. Neměli by se však zaměřovat jen na pracovní problémy, ale více se zajímat i o osobní život, zdraví a stravu, zlepšovat pracovní prostředí (nejen vybavení kanceláří, ale i vylepšovat kolektivní vztahy na vztahy přátelské). Navrhoval bych řádné proškolení vedoucích k plánování směn na pracovišti. Včasná informovanost policistů ze strany nadřízených o změně směny. Spravedlivým rozdělováním pracovní náplně mezi všechny policisty může předejít zvyšování přesčasových hodin na pracovišti, a tím by se předešlo zatěžování jednotlivých policistů (mohli by využít více času pro prevenci SV sportem, zdravím životním stylem, relaxaci atd.). K provádění kontrol bych navrhoval, aby kontroly nebyly tolik zaměřeny do hloubky a nedocházelo ze strany řízení PČR k nadměrnému nátlaku na policisty. Vzhledem k mé délce praxe u PČR také vnímám zvyšování byrokracie takže navrhuji inovaci pravidel pro snížení administrativní zátěže. Dále bych navrhoval u policistů spravedlivě přerozdělovat rizikový příplatek, kterým by měla být vyjádřena rizikovost pracovní náplně u jednotlivých složek. V současné době je tento příplatek nastaven v různé výši u policistů, kteří vykonávají stejnou pracovní náplň.

Seznam použité literatury

1. DISMAN Miroslav. 2009. Jak se vyrábí sociologická znalost, nakladatelství Karolinum, Praha 2: ISBN 978-80-246-0139-7.
2. DENSKÝ, Michal. 2006. Proč "vyhoří" policista. 7.- 8. číslo, 12. ročník Praha: Portál. s. 26-28. ISSN 1212-9607.
3. JANÍKOVÁ EVA a BUŽGOVÁ Radka. 2017. Ostravská univerzita Ostrava, Supervize jako jedna z možností prevence a ovlivnění syndromu vyhoření ve zdravotnictví, Academic Journal, Československa Psychologie, v. 61 vydání 4, ISSN:0009-062X.
4. JEKLOVÁ Marta a REITMAYROVÁ Eva. 2006. Syndrom vyhoření, Praha, Vzdělávací institut ochrany dětí, ISBN 80-86991-74-1.
5. KEBZA, Vladimír a Iva ŠOLCOVÁ. 2003. Syndrom vyhoření: (informace pro lékaře, psychology a další zájemce o teoretické zdroje, diagnostické a intervenční možnosti tohoto syndromu). 2., rozš. a dopl. vyd. Praha: Státní zdravotní ústav. ISBN 80-707-1231-7.
6. KOPŘIVA, Karel. 2006. Lidský vztah jako součást profese, Vyd. 5. Praha: Portál. ISBN 80-7367-181-6.
7. KRIVOHLAVÝ, Jaro. 1998. Jak neztratit nadšení. Vyd. 1. Praha: Grada, Psychologie pro každého. ISBN 80-716-9551-3.
8. KŘIVOHLAVÝ, Jaro. 1994. Jak zvládat stres, 1. vyd. Praha: Grada Avicenum. ISBN 80-7169-121-6.
9. MATOUŠEK, Oldřich a kol. 2003. Metody a řízení sociální práce. Vyd.1. Praha, Portál. ISBN 80-7178-548-2.
10. PRAŠKO, Ján. 2003. Jak se zbavit napětí, stresu a úzkosti. Vyd. 1. Praha: Grada. ISBN 80-247-0185-5.
11. STOCK, Christian. 2010. Syndrom vyhoření a jak jej zvládnout. Praha: Grada Publishing. ISBN 978-80-247-3553-5.

12. SCHMIDBAUER Wolfgang. 2008. Syndrom pomocníka, Praha: portál. ISBN 978-80-7367-369-7.
13. PTÁČEK, Radek, RABOCH, Jiří, KEBZA, Vladimír et al. (2013): Burnout syndrom jako mezioborový jev. Praha, Grada Publishing a.s. 2013, 168 s, ISBN 978-80247-5114-6.
14. RUSH D. Myron, Syndrom vyhoření. Praha: Návrat domů, Moudrost do kapsy sv. 2. 2003, ISBN 80-7255-074-8.
15. VENGLÁŘOVÁ Martina a kolektiv. 2011. Sestry v nouzi, Syndrom vyhoření, mobbing, bossing, Granada. ISBN 978-80-247-3174-2.
16. PRIEB Mirriam, Jak zvládnout syndrom vyhoření, Najděte cestu zpátky k sobě, ISBN 978-80-247-5394-2, Grada Publishing a.s. Praha 2015,
17. GRŮN Anselm, Vyhoření jak rozprout vlastní energii, ISBN 978-80-262-0587-6.
18. HAWKINS Peter a SHOHET Robin. 2004. Supervize v pomáhajících profesích, Vyd. 1 - Praha, Portál. ISBN 80-7178-715-9.
19. ČÍRTKOVÁ Ludmila. 2006. Policejní psychologie, Plzeň: vydavatelství a nakladatelství Aleš Čeněk, ISBN 80-86898-73-3.
20. MUSIL V. Jiří. 2010. Stres, syndrom vyhoření a mentálně hygienická optima v dynamice lidského sociálního chování, Olomouc, Jiří Musil - Psychologická a výchovná poradna, ISBN 978-80-903449-9-0
21. TOŠNER Jiří. 1999. Řízení lidských zdrojů, Sborník vybraných materiálů specializačního kurzu "Řízení neziskových organizací", AGNES, Praha. ISBN : 80-902633-4-8.
22. VYMĚTA Štěpán, VOSKA Vladimír, TOMAN Ondřej, JUNGWIRTOVÁ Jana, URBAN Karel. 2010. Možnosti psychologické podpory v Policii ČR, Themis, 1. vydání, Praha. ISBN 978-80-7312-065-8.
23. PEŠEK Roman a PRAŠKO Ján. 2016. Syndrom vyhoření - jak se prací a

- pomáháním druhým nezničit, Pasparta Publishing,s.r.o. ISBN 978-8088163-00-8.
24. HONZÁK Radkin. 2013. Jak žít a vyhnout se syndromu vyhoření , Copyright. ISBN 978-807429-331-3.
25. PLAMÍNEK Jiří. 2013. Sebepoznání a stres, praktický atlas sebezvládnání, Grada Publishing a.s. , Praha. ISBN 978-80-247-4751-4.
26. KIRSCHMANOVÁ Ellen. 2015. Život s policajtem vše, co by měla rodina vědět, Grada Publishing. s.r.o., elektronická publikace, ISBN 978-80-247-5342-3.
27. PUNCH Keith F. 2008. Základy kvantitativního šetření, Portal, s.r.o, Praha. ISBN 978-80-7367-381-9.
28. REICHEL Jiří. 2009. Kapitoly metodologie sociálních výzkumů, Grada Publishing. s.r.o. ISBN 978-80-248-3006-6.
29. POTTEROVÁ Beverly A. 1997. Jak se bránit pracovnímu vyčerpání, Votobia, Olomouc. ISBN 80-7198-211-3.
30. POSCHKAMP Thomas. 2013. Vyhoření, rozpoznání, léčba, prevence, 1. vydání, Albatros Media a.s. ISBN 978-80-266-0161-6.
31. MASLACH Christina. 2017. Finding solutions to the problem of burnout, Consulting Psychology Journal: Practice and Research, American Psychological Association, ISSN 19390149.
32. LEITER Michael P. a MASLACH Christina. 2008. Early Predictors of Job Burnout and Engagement, Journal of Applied Psychology. ISSN 00219010.
33. VOKUŠ Jiří. 2010. Policie České republiky = Police of the Czech Republic: pomáhat a chránit. 2. vyd. Praha: Policejní prezidium České republiky. ISBN 978-80- 254-7700-7. 51.
34. CIMICKÝ Jan. 2001. Sám sobě psychiatrem. Formát. ISBN 80-86155-82-X.
35. AGUAYO, R., VARGAS, C., CAÑADAS, G.R., DE LA FUENTE, E.I. 2017.

- Are socio-demographic factors associated to burnout syndrome in police officers? A correlational meta-analysis, *Anales de Psicologia*. ISSN 16952294.
36. MORAVCOVÁ Klára. 2013. prevence syndromu vyhoření a stress management. Benepal, a.s. Krok k pochopení – další vzdělávání pracovníků v sociálních službách reg. č. CZ.1.07/3.2.13/03.0029
37. CHRÁSKA, Miroslav. 2016. *Metody pedagogického výzkumu: základy kvantitativního výzkumu*, 2 vydání Praha: Grada Publishing. ISBN 978-80-247-1369-4.

Internetové zdroje

1. <http://www.hasim.cz/content/stres-deprese-zivotni-styl-v-ceske-republice>
2. <http://www.policie.cz/clanek/sluzebni-slib.aspx>
3. <http://www.policie.cz/clanek/rehabilitacni-dvd.aspx>
4. <https://www.bookport.cz/e-kniha>
5. <https://dspace5.zcu.cz/bitstream/11025/16209/1/Sik.pdf>

Zákony, jiné závazné normy a interní materiály

1. Zákon č. 361/2003 Sb. o služebním poměru příslušníků bezpečnostních sborů ve znění pozdějších předpisů
2. ZPPP č.79/2010 o systému psychologické pomoci obětem trestné činnosti a obětem mimořádných událostí
3. ZPPP č. 21/2009 o posttraumatické intervenční péči a anonymní lince pomoci v krizi
4. Zákon č. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů a o změně některých zákonů, ve znění pozdějších předpisů
5. REFORMA POLICIE ČR služba v nových podmínkách, Ministerstvo vnitra ČR 2008
6. Interní materiál Zpráva Policejního prezidia ČR, oddělení vnitřní kontroly za rok 2017, PPR-1416/ČJ-2018-990230
7. Interní materiál Zpráva o situaci v oblasti vnitřní bezpečnosti veřejného pořádku na území ČR v roce 2018, oddělení vnitřní kontroly, PPR-35114/ČJ-2018-990130

Seznam zkratek

1. LF UK a VFN – 1. LÉKAŘSKÁ FAKULTA Univerzity Karlovy a Všeobecná fakultní nemocnice Praha
2. ZPPP - závazný pokyn policejního prezidenta
3. ŘŘLZ PP - Ředitelství pro řízení lidských zdrojů Policejního prezidia
4. OSHA - Evropská agentura pro bezpečnost a ochranu zdraví při práci
5. PČR - Policie České republiky
6. ÚO - Územní odbor
7. BESIP - bezpečnost a plynulost v silničním provozu
8. DN - dopravní nehody
9. PP ČR - Policejní prezidium České republiky
10. SV -syndrom vyhoření

Seznam tabulek

- Tab č. 1 návratnost dotazníků
- Tab č. 2 Jednotlivá stádia SV z dotazníku Rush
- Tab č. 3 Pohlaví dotazovaných
- Tab č. 4 Účast jednotlivých druhů složek
- Tab č. 5 Délka služebního poměru
- Tab č. 6 Náboženské vyznání
- Tab č. 7 Informovanost o pomoci SV
- Tab č. 8 Vyhledání pomoci u SV
- Tab č. 9 Kontingenční tabulka „dotazník Rush, vs. pohlaví“
- Tab č. 10 Hodnoty z-skóre pro kontingenční tabulku „dotazník Rush, vs. pohlaví“
- Tab č. 11 Znaménkové schéma „dotazník Rush, vs. pohlaví“
- Tab č. 12 Kontingenční tabulka „dotazník Rush, vs. věk“
- Tab č. 13 Hodnoty z-skóre pro kontingenční tabulky „dotazník Rush, vs. věk“
- Tab č. 14 Znaménkové schéma „dotazník Rush, vs. věk“
- Tab č. 15 Kontingenční tabulka „dotazník Rush vs. délka služebního poměru“
- Tab č. 16 Hodnoty z-skóre pro kontingenční tabulky "dotazník Rush, vs. délka služebního poměru“
- Tab č. 17 Znaménkové schéma "dotazník Rush, vs. délka služebního poměru“
- Tab č. 18 Kontingenční tabulka „dotazník Rush, vs. policejní složky“
- Tab č. 19 Hodnota z-skóre pro kontingenční tabulky „dotazník Rush, vs. policejní složky“
- Tab č. 20 Znaménkové schéma „dotazník Rush, vs. policejní složky“
- Tab č. 21 Kontingenční tabulka „dotazník Rush, vs. řízení PČR“
- Tab č. 22 Hodnoty z-skóre pro kontingenční tabulky „dotazník Rush vs. řízení PČR“
- Tab č. 23 Znaménkové schéma „dotazník Rush, vs. řízení PČR“
- Tab č. 24 Kontingenční tabulka „dotazník Rush, vs. směnnost“
- Tab č. 25 Kontingenční tabulka „dotazník Rush, vs. finanční odměňování“

- Tab č. 26 Hodnoty z-skóre pro kontingenční tabulky "dotazník Rush, vs. finanční odměňování"
- Tab č. 27 Znaménkové schéma "dotazník Rush, vs. finanční odměňování"
- Tab č. 28 Kontingenční tabulka „dotazník Rush vs. pracovní vztahy“
- Tab č. 29 Hodnoty z-skóre pro kontingenční tabulky „dotazník Rush vs. pracovní vztahy“
- Tab č. 30 Znaménkové schéma kontingenční tabulky „dotazník Rush vs. pracovní vztahy“
- Tab č. 31 Kontingenční tabulka „dotazník Rush, vs. prováděné kontroly“
- Tab č. 32 Hodnoty z-skóre pro kontingenční tabulky "dotazník Rush, vs. prováděné kontroly"
- Tab č. 33 Znaménkové schéma "dotazníku Rush, vs. prováděné kontroly"
- Tab č. 34 Kontingenční tabulka „dotazník Rush, vs. zasahování PČR do rozhodování"
- Tab č. 35 Hodnoty z-skóre pro kontingenční tabulky "dotazník Rush, vs. zasahování PČR do rozhodování"
- Tab č. 36 Znaménkové schéma "dotazník Rush, vs. zasahování PČR do rozhodování"
- Tab č. 37 Kontingenční tabulka "dotazník Rush, vs. provádění supervize"
- Tab č. 38 Kontingenční tabulka “dotazník Rush, vs. prevence SV od policistů"
- Tab č. 39 Hodnoty z-skóre pro kontingenční tabulky "dotazník Rush, vs. prevence SV od policistů"
- Tab č. 40 Znaménkové schéma "dotazník Rush, vs. prevence SV od policistů"
- Tab č. 41 Kontingenční tabulka „dotazník Rush, vs. informovanost o SV“
- Tab č. 42 Hodnoty z-skóre pro kontingenční tabulky "dotazník Rush, vs. informovanost o SV"
- Tab č. 43 Znaménkové schéma "dotazník Rush, vs. informovanost o SV"
- Tab č. 44 Kontingenční tabulka „dotazník Rush, vs. zkušenost se SV“
- Tab č. 45 Hodnoty z-skóre pro kontingenční tabulky „dotazník Rush, vs. zkušenost se SV“
- Tab č. 46 Znaménkové schéma „dotazník Rush, vs. zkušenost se SV“
- Tab č. 47 Kontingenční tabulka „ dotazník Rush, vs. vyhledání první pomoci"

Tab č. 48 Hodnoty z-skóre pro kontingenční tabulky „dotazník Rush, vs. vyhledání první pomoci"

Tab č. 49 Znaménkové schéma „dotazník Rush, vs. vyhledání první pomoci"

Tab č. 50 Kontingenční tabulka „dotazník Rush, vs. prevence SV vedoucím"

Tab č. 51 Hodnoty z-skóre pro kontingenční tabulky „dotazník Rush, vs. prevence SV vedoucím"

Tab č. 52 Znaménkové schéma „dotazník Rush, vs. prevence SV vedoucím"

Seznam grafů

Graf č. 1 návratnost dotazníků

Graf č. 2 jednotlivá stádia SV z dotazníku Rush v % vyjádření

Graf č. 3 pohlaví dotazovaných

Graf č. 4 účast jednotlivých druhů složek

Tab č. 5 délka služebního poměru

Graf č. 6 náboženské vyznání

Graf č. 7 informovanost o pomoci SV

Graf č. 8 vyhledání pomoci u SV

Seznam příloh

1. Dotazník míry vyčerpanosti podle M. Rush + výsledková tabulka
2. Vlastní vypracovaný dotazník na základě prostudované literatury
3. Kritické hodnoty podle Chráska 2016
4. Výpočet k výzkumné otázce č. 1
5. Výpočet k výzkumné otázce č. 2
6. Výpočet k výzkumné otázce č. 3
7. Výpočet k výzkumné otázce č. 4
8. Výpočet k výzkumné otázce č. 5
9. Výpočet k výzkumné otázce č. 6
10. Výpočet k výzkumné otázce č. 7
11. Výpočet k výzkumné otázce č. 8
12. Výpočet k výzkumné otázce č. 9
13. Výpočet k výzkumné otázce č. 10
14. Výpočet k výzkumné otázce č. 11
15. Výpočet k výzkumné otázce č. 12
16. Výpočet k výzkumné otázce č. 13
17. Výpočet k výzkumné otázce č. 14
18. Výpočet k výzkumné otázce č. 15
19. Výpočet k výzkumné otázce č. 16

Příloha 1

Dotazník míry vyčerpanosti podle M. Rush

Nejde o test, ale o pomůcku, která u Vás určí, zda trpíte příznaky syndromu vyhoření. každou z otázek 1 - 20 označte číslem 1 - 5 podle toho jak se s ní ztotožňujete. Hodnocení 1 znamená rozhodně NE a hodnocení 5 jasné ANO. Při zodpovězení dotazníku berte v úvahu posledních 6 měsíců.

1. Případá mi, že čím více pracuji, tím jsou moje výsledky horší.	1 2 3 4 5
2. Děsí mě chodit každý den do práce.	1 2 3 4 5
3. Případá mi, že mám méně fyzické energie než dříve.	1 2 3 4 5
4. Rozčilují mě věci, které mi dříve nevadily.	1 2 3 4 5
5. Zjišťuji, že se stále více straním lidí.	1 2 3 4 5
6. Případá mi, že jsem vznětlivější.	1 2 3 4 5
7. Hůř se soustředím.	1 2 3 4 5
8. Stále více zjišťuji, že se mi ráno nechce z postele.	1 2 3 4 5
9. Přestávám věřit svým schopnostem.	1 2 3 4 5
10. Případá mi stále těžší soustředit se na práci.	1 2 3 4 5
11. Je pro mě obtížnější riskovat.	1 2 3 4 5
12. Stále víc mě rozladí mé neúspěchy.	1 2 3 4 5
13. Poslední dobou viním ze své situace nepřízeň osudu.	1 2 3 4 5
14. Někdy mám chuť ode všeho utéct.	1 2 3 4 5
15. Dělá mi čím dál menší starosti, zda svou práci někdy dokončím.	1 2 3 4 5
16. Případá mi, že je všechno při starém nebo dokonce horší.	1 2 3 4 5
17. Zdá se mi, že vše, co se snažím dělat, pohlcuje víc energie, než kolik jí mám.	1 2 3 4 5
18. Zjišťuji, že je pro mě obtížné splnit i jednoduché rutinní úkoly.	1 2 3 4 5
19. Přejí si, aby mě lidé nechali na pokoji.	1 2 3 4 5
20. Změny, které na sobě pozoruji, mě skličují.	1 2 3 4 5

Výsledková tabulka

0 - 30 bodů – vyhoření Vám nehrozí

31 - 45 bodů – vykazujete některé ze symptomů vyhoření

46 – 60 bodů – zřejmě se nacházíte v počátečním stádiu vyhoření

61 – 75 bodů – rozhodně procesem vyhoření procházíte

více než 75 bodů – prožíváte pokročilé stádium vyhoření

Příloha 2

Vlastní vypracovaný dotazník na základě prostudované literatury

Dotazník obsahoval následující otázky v daném pořadí:

1. Jaké je Vaše pohlaví?
 - a) muž
 - b) žena

2. Jaký je Váš věk?
 - a) do 30 let
 - b) 30 - 40 let
 - c) 40 - 50 let
 - d) nad 50 let

3. Jaká je délka Vašeho služebního poměru?
 - a) 0 - 10 let
 - b) 10 - 20 let
 - c) nad 20 let

4. V jaké policejní složce pracujete v ÚO Vsetín?
 - a) dopravní služba
 - b) kriminální služba
 - c) pořádková služba

5. Je na Vašem pracovišti spravedlivě rozdělována pracovní náplň?
 - a) ano
 - b) ne

6. Jsou na Vašem oddělení stanoveny cíle, kterých se má dosáhnout?
 - a) ano
 - b) ne

7. Odstraňuje se na Vašem pracovišti byrokracie (tím je myšleno např. stará pravidla, přemíra papírování, nedostatek iniciativy, pružnost ...)?
- a) ano
 - b) ne
8. Zajímá se Váš zaměstnavatel o Vaše zdravé a pravidelné stravování?
- a) ano
 - b) ne
9. Je ze stany Vašeho zaměstnavatele zlepšováno pracovní prostředí (tím je myšleno např. přiměřené osvětlení, výmalba kanceláře, klimatizace, úklid pracoviště, pracovní pomůcky ...).
- a) ano
 - b) ne
10. Vykonáváte na svém oddělení směnnost?
- a) ano
 - b) ne
11. Jak často jste finančně odměňován (měsíční odměny) za svou odvedenou práci?
- a) nikdy
 - b) někdy
 - c) často
12. Jaký máte vztah ke svým kolegům na pracovišti?
- a) kolegiální
 - b) přátelský
 - c) respekt
13. Jak často jsou u Vás na oddělení prováděny kontroly při výkonu služby (např.

kontroly ze strany nadřízených, vnitřní kontroly, dodržování kontrolních bodů apod.)?

- a) nikdy
- b) někdy
- c) často

14. Jak často zasahuje Váš nadřízený do Vašeho rozhodování?

- a) nikdy
- b) někdy
- c) často

15. Je na Vašem útvaru prováděna supervize (řešení konfliktů a návrhů, zpětná vazba, podmínky na pracovišti, správné postupy)?

- a) nikdy
- b) někdy
- c) často

16. Jakého jste náboženského vyznání?

- a) ateista (člověk odmítající víru)
- b) křesťanství
- c) islám
- d) judaismus
- e) jiné vyznání
- f) východní typ náboženství

17. Využíváte sport jako prevenci proti syndromu vyhoření?

- a) ano
- b) ne

18. Zajímáte se o své zdraví?

a) ano

b) ne

19. Jste schopen říci NE (myslet taky na sebe)?

a) ano

b) ne

20. Chodíte do přírody na procházky?

a) ano

b) ne

21. Provádíte v práci relaxační metody jako jsou např. dechové cvičení, svalové uvolnění?

a) ano

b) ne

22. Jakým způsobem jste informování ze stany policie o případné pomoci při ohrožení syndromem vyhoření?

a) letáky na pracovišti

b) přes intranetový systém policie

c) policejním psychologem

d) jinou osobou řádně proškolenou

e) nejsem informován

23. Máte vlastní zkušenost se syndromem vyhoření (např. v zaměstnání sami se sebou, rodině, u kolegů) ?

a) ano

b) ne

24. Pokud by Vás postihl syndrom vyhoření, kde by jste vyhledal pomoc jako první?
- a) u lékaře
 - b) u policejního psychologa
 - c) v rodině
 - d) nikde
25. Jak často jste nadřízeným pochválen za dobře odvedenou práci?
- a) ano
 - b) ne
26. Jsou na Vás ze strany zaměstnavatele (nadřízeného) snižovány požadavky na rychlost a zvyšování kvality pracovní náplně?
- a) ano
 - b) ne
27. Vnímáte ze strany nadřízeného ochotu zabývat se pracovními problémy podřízených?
- a) ano
 - b) ne
28. Je Vám ze strany ÚO Vsetín umožněno změnit pracoviště nebo přejít na lepší pozici v rámci odlišných policejních složek (karierní růst)?
- a) ano
 - b) ne
29. Vnímáte ze strany nadřízeného profesionální jednání) tím je myšleno nezesměšňování, kvalitní komunikace, bez vulgarismů, dobrá informovanost ?
- a) ano

b) ne

Příloha 3

Kritické hodnoty podle Chráska 2016

Příloha č. 5 – Kritické hodnoty testového kritéria chi-kvadrát „ $\chi^2_{\alpha}(f)$ “
(Chráska, 2007, p. 248)

Stupně volnosti (f)	Hladina významnosti (α)	
	0,05	0,01
1	3,841	6,635
2	5,991	9,210
3	7,815	11,341
4	9,488	13,277
5	11,070	15,086
6	12,592	16,812
7	14,067	18,475
8	15,507	20,090
9	16,919	21,666
10	18,307	23,209
11	19,675	24,725
12	21,026	26,217
13	22,362	27,688
14	23,685	29,141
15	24,996	30,578
16	26,296	32,000
17	27,587	33,409
18	28,868	34,805
19	30,144	36,191
20	31,410	37,576
21	32,671	38,932
22	33,924	40,289
23	35,172	41,638
24	36,415	42,980
25	37,652	44,314
26	38,885	45,642
27	40,113	46,963
28	41,337	48,278
29	42,557	49,588
30	43,773	50,892

Příloha 4:

Výpočet k výzkumné otázce č. 1.

Tab – výpočet testového kritéria

P	O	P-O	(P-O)2	(P-O)2/O
5	2,4	2,6	6,6	2,7
12	14,6	-2,6	6,6	0,5
5	5,3	-0,3	0,1	0,0
32	31,7	0,3	0,1	0,0
10	4,4	5,6	31,0	7,0
21	26,6	-5,6	31,0	1,2
1	5,4	-4,4	19,6	3,6
37	32,6	4,4	19,6	0,6
0	3,4	-3,4	11,8	3,4
24	20,6	3,4	11,8	0,6
147	147	Testové kritérium		19,6

Tab - Pozorované a očekávané četnosti v %

DOTAZNÍK RUSH	POHLAVÍ	
	ženy	muže
některé symptomy	3,40 % (1,63%) Pole A	8,16 % (9,93%) Pole B
počáteční stádium	3,40 % (3,61%) Pole C	21,77 % (21,56%) Pole D
pokročilé stádium	6,80 % (2,99%) Pole E	14,29 % (18,10) Pole F
prochází vyhořením	0,68 % (3,67) Pole G	25,17 % (22,18%) Pole H
vyhoření nehrozí	0 % (2,31) Pole Ch	16,33 % (14,01%) Pole I

Výpočet z-skóre:

Pole A

$$z = \frac{3,40 - 1,63}{\sqrt{1,63 * (100 - 1,63)}} * \sqrt{147} = \frac{1,77}{\sqrt{160,34}} * 12,12 = \frac{1,77}{12,66} * 12,12 = 1,69$$

Pole B

$$z = \frac{8,16 - 9,93}{\sqrt{9,93 * (100 - 9,93)}} * \sqrt{147} = \frac{-1,77}{\sqrt{894,40}} * 12,12 = \frac{-1,77}{29,91} * 12,12 = -0,72$$

Pole C

$$z = \frac{3,40 - 3,61}{\sqrt{3,61 * (100 - 3,61)}} * \sqrt{147} = \frac{-0,21}{\sqrt{347,97}} * 12,12 = \frac{-0,21}{18,65} * 12,12 = -0,14$$

Pole D

$$z = \frac{21,77 - 21,56}{\sqrt{21,56 * (100 - 21,56)}} * \sqrt{147} = \frac{0,21}{\sqrt{1691,17}} * 12,12 = \frac{0,21}{41,12} * 12,12 = 0,06$$

Pole E

$$z = \frac{6,80 - 2,99}{\sqrt{2,99 * (100 - 2,99)}} * \sqrt{147} = \frac{3,81}{\sqrt{290,06}} * 12,12 = \frac{3,81}{17,03} * 12,12 = 2,71$$

Pole F

$$z = \frac{14,29 - 18,10}{\sqrt{18,10 * (100 - 18,10)}} * \sqrt{147} = \frac{-3,81}{\sqrt{1482,39}} * 12,12 = \frac{-3,81}{38,50} * 12,12 = -1,20$$

Pole G

$$z = \frac{0,68 - 3,67}{\sqrt{3,67 * (100 - 3,67)}} * \sqrt{147} = \frac{-2,99}{\sqrt{353,53}} * 12,12 = \frac{-2,99}{18,80} * 12,12 = -1,93$$

Pole H

$$z = \frac{25,17 - 22,18}{\sqrt{22,18 * (100 - 22,18)}} * \sqrt{147} = \frac{2,99}{\sqrt{1726,05}} * 12,12 = \frac{2,99}{41,55} * 12,12 = 0,87$$

Pole CH

$$z = \frac{0 - 2,31}{\sqrt{2,31 * (100 - 2,31)}} * \sqrt{147} = -\frac{2,31}{\sqrt{225,66}} * 12,12 = \frac{-2,31}{15,02} * 12,12 = -1,86$$

Pole I

$$z = \frac{16,33 - 14,01}{\sqrt{14,01 * (100 - 14,01)}} * \sqrt{147} = -\frac{2,32}{\sqrt{1204,72}} * 12,12 = \frac{2,32}{34,71} * 12,12 = 0,81$$

Příloha 5

Výpočet k výzkumné otázce č. 2

Tab - Výpočet testového kritéria

P	O	P-O	(P-O)2	(P-O)2/O
8	2,891156	5,108844	26,10	9,027627
2	5,319728	-3,31973	11,02	2,07
1	4,62585	-3,62585	13,15	2,84
6	4,163265	1,836735	3,37	0,81
1	6,292517	-5,29252	28,01	4,45
15	11,57823	3,421769	11,71	1,01
13	10,06803	2,931973	8,60	0,85
8	9,061224	-1,06122	1,13	0,12
10	5,272109	4,727891	22,35	4,24
13	9,70068	3,29932	10,89	1,12
5	8,435374	-3,43537	11,80	1,40
3	7,591837	-4,59184	21,08	2,78
2	6,462585	-4,46259	19,91	3,08
11	11,89116	-0,89116	0,79	0,07
20	10,34014	9,659864	93,31	9,02
5	9,306122	-4,30612	18,54	1,99
4	4,081633	-0,08163	0,01	0,00
5	7,510204	-2,5102	6,30	0,84
1	6,530612	-5,53061	30,59	4,68
14	5,877551	8,122449	65,97418	11,22477
147	147	Test. Kritérium	61,65	

Tab - Pozorované a očekávané četnosti v %

Dotazník Rush	do 30 let	30-40 let	40-50let	nad 50let
některé symptomy	5,44 % (1,97 %) Pole A	1,36% (3,62%) Pole B	0,68% (3,15%) Pole C	4,08% (2,83%) Pole D
počáteční stádium	0,68% (4,28%) Pole E	10,2% (7,88%) Pole F	8,84% (6,85%) Pole G	5,44% (6,16%) Pole H
pokročilé stádium	6,8% (3,59%)	8,84% (6,6%)	3,4% (5,74%)	2,04% (5,16%)

	Pole CH	Pole I	Pole J	Pole K
prochází vyhořením	1,36% (4,4%) Pole L	7,48% (8,09%) Pole M	3,61% (7,03%) Pole N	3,4% (6,33%) Pole O
vyhoření nehrozí	2,72% (2,78%) Pole P	3,4% (5,11%) Pole Q	6,68% (4,44%) Pole R	9,52% (4,00%) Pole S

Následuje výpočet podle vzorce z-skóre:

Pole A

$$z = \frac{5,44 - 1,97}{\sqrt{1,97 * (100 - 1,97)}} * \sqrt{147} = \frac{3,47}{\sqrt{193,12}} * 12,12 = \frac{3,47}{13,9} * 12,12 = 3,03$$

Pole B

$$z = \frac{1,36 - 3,62}{\sqrt{3,62 * (100 - 3,62)}} * \sqrt{147} = \frac{-2,26}{\sqrt{348,9}} * 12,12 = \frac{-2,26}{18,68} * 12,12 = -1,47$$

Pole C

$$z = \frac{0,68 - 3,15}{\sqrt{3,15 * (100 - 3,15)}} * \sqrt{147} = \frac{-2,47}{\sqrt{305,08}} * 12,12 = \frac{-2,47}{17,47} * 12,12 = -1,71$$

Pole D

$$z = \frac{4,08 - 2,83}{\sqrt{2,83 * (100 - 2,83)}} * \sqrt{147} = \frac{1,25}{\sqrt{274,99}} * 12,12 = \frac{1,25}{16,58} * 12,12 = 0,91$$

Pole E

$$z = \frac{0,68 - 4,28}{\sqrt{4,28 * (100 - 4,28)}} * \sqrt{147} = \frac{-3,6}{\sqrt{409,68}} * 12,12 = \frac{-3,6}{20,24} * 12,12 = -2,16$$

Pole F

$$z = \frac{10,2 - 7,88}{\sqrt{7,88 * (100 - 7,88)}} * \sqrt{147} = \frac{2,32}{\sqrt{725,91}} * 12,12 = \frac{2,32}{26,94} * 12,12 = 1,04$$

Pole G

$$z = \frac{8,84 - 6,85}{\sqrt{6,85 * (100 - 6,85)}} * \sqrt{147} = \frac{1,99}{\sqrt{638,08}} * 12,12 = \frac{1,99}{25,26} * 12,12 = 0,95$$

Pole H

$$z = \frac{5,44 - 6,16}{\sqrt{6,16 * (100 - 6,16)}} * \sqrt{147} = \frac{-0,72}{\sqrt{578,05}} * 12,12 = \frac{-0,72}{24,04} * 12,12 = -0,36$$

Pole CH

$$z = \frac{6,8 - 3,59}{\sqrt{3,59 * (100 - 3,59)}} * \sqrt{147} = \frac{3,21}{\sqrt{346,11}} * 12,12 = \frac{3,21}{18,60} * 12,12 = 2,09$$

Pole I

$$z = \frac{8,84 - 6,6}{\sqrt{6,6 * (100 - 6,6)}} * \sqrt{147} = \frac{2,24}{\sqrt{616,44}} * 12,12 = \frac{2,24}{24,83} * 12,12 = 1,09$$

Pole J

$$z = \frac{3,4 - 5,74}{\sqrt{5,74 * (100 - 5,74)}} * \sqrt{147} = \frac{-2,34}{\sqrt{541,05}} * 12,12 = \frac{-2,34}{23,26} * 12,12 = -1,22$$

Pole K

$$z = \frac{2,04 - 5,16}{\sqrt{5,16 * (100 - 5,16)}} * \sqrt{147} = \frac{-3,12}{\sqrt{489,37}} * 12,12 = \frac{-3,12}{22,12} * 12,12 = -1,71$$

Pole L

$$z = \frac{1,36 - 4,4}{\sqrt{4,4 * (100 - 4,4)}} * \sqrt{147} = \frac{-3,04}{\sqrt{420,64}} * 12,12 = \frac{-3,04}{20,51} * 12,12 = -1,8$$

Pole M

$$z = \frac{7,48 - 8,09}{\sqrt{8,09 * (100 - 8,09)}} * \sqrt{147} = \frac{-0,61}{\sqrt{743,55}} * 12,12 = \frac{-0,61}{27,27} * 12,12 = -0,27$$

Pole N

$$z = \frac{3,61 - 7,03}{\sqrt{7,03 * (100 - 7,03)}} * \sqrt{147} = \frac{-3,42}{\sqrt{653,58}} * 12,12 = \frac{-3,42}{25,57} * 12,12 = -1,62$$

Pole O

$$z = \frac{3,4 - 6,33}{\sqrt{6,33 * (100 - 6,33)}} * \sqrt{147} = \frac{-2,93}{\sqrt{592,93}} * 12,12 = \frac{-2,93}{24,35} * 12,12 = -1,46$$

Pole P

$$z = \frac{2,72 - 2,78}{\sqrt{2,78 * (100 - 2,78)}} * \sqrt{147} = \frac{-0,06}{\sqrt{270,27}} * 12,12 = \frac{-0,06}{16,44} * 12,12 = -0,04$$

Pole Q

$$z = \frac{3,4 - 5,11}{\sqrt{5,11 * (100 - 5,11)}} * \sqrt{147} = \frac{-1,71}{\sqrt{484,89}} * 12,12 = \frac{-1,71}{22,02} * 12,12 = -0,94$$

Pole R

$$z = \frac{6,68 - 4,44}{\sqrt{4,44 * (100 - 4,44)}} * \sqrt{147} = \frac{2,24}{\sqrt{424,29}} * 12,12 = \frac{2,24}{20,60} * 12,12 = 1,38$$

Pole S

$$z = \frac{9,52 - 4}{\sqrt{4 * (100 - 4)}} * \sqrt{147} = \frac{5,52}{\sqrt{384}} * 12,12 = \frac{5,52}{19,60} * 12,12 = 3,41$$

Příloha 6

Výpočet k výzkumné otázce č. 3

Tab - Výpočet testového kritéria

P	O	P-O	(P-O)2	(P-O)2/O
8	2,78	5,22	27,30	9,83
2	9,14	-7,14	50,92	5,57
7	5,09	1,91	3,65	0,72
2	6,04	-4,04	16,33	2,70
21	19,88	1,12	1,24	0,06
14	11,07	2,93	8,56	0,77
12	5,06	6,94	48,15	9,51
14	16,66	-2,66	7,07	0,42
5	9,28	-4,28	18,31	1,97
2	6,20	-4,20	17,67	2,85
18	20,42	-2,42	5,86	0,29
18	11,37	6,63	43,90	3,86
0	3,92	-3,92	15,35	3,92
24	12,90	11,10	123,26	9,56
0	7,18	-7,18	51,61	7,18
147	147	Test. Kritérium		59,23

Tab. - Pozorované a očekávané četnosti v %

DOTAZNÍK RUSH	0-10	10-20	nad 20
některé symptomy	5,44 % (1,89 %) Pole A	1,36 % (6,22 %) Pole B	4,76 % (3,46 %) Pole C

počáteční stádium	1,36 % (4,11 %) Pole D	14,29 % (13,53 %) Pole E	9,52 % (7,53 %) Pole F
pokročilé stádium	8,16 % (3,44 %) Pole G	9,52 % (11,33 %) Pole H	3,4 % (6,31 %) Pole CH
prochází vyhořením	1,36 % (4,22 %) Pole I	12,24 % (13,89 %) Pole J	12,24 % (7,74%) Pole K
vyhoření nehrozí	0 % (2,67 %) Pole L	16,33 % (8,77 %) Pole M	0 % (4,89 %) Pole N

Výpočet z-skóre:

Pole A

$$z = \frac{5,44 - 1,89}{\sqrt{1,89 * (100 - 1,89)}} * \sqrt{147} = \frac{3,55}{\sqrt{185,43}} * 12,12 = \frac{3,55}{13,62} * 12,12 = 3,16$$

Pole B

$$z = \frac{1,36 - 6,22}{\sqrt{6,22 * (100 - 6,22)}} * \sqrt{147} = \frac{-4,86}{\sqrt{583,31}} * 12,12 = \frac{-4,86}{24,15} * 12,12 = -2,44$$

Pole C

$$z = \frac{4,76 - 3,46}{\sqrt{3,46 * (100 - 3,46)}} * \sqrt{147} = \frac{1,3}{\sqrt{334,03}} * 12,12 = \frac{1,3}{18,28} * 12,12 = 0,86$$

Pole D

$$z = \frac{1,36 - 4,11}{\sqrt{4,11 * (100 - 4,11)}} * \sqrt{147} = \frac{-2,75}{\sqrt{394,11}} * 12,12 = \frac{-2,75}{19,85} * 12,12 = -1,68$$

Pole E

$$z = \frac{14,29 - 13,53}{\sqrt{13,53 * (100 - 13,53)}} * \sqrt{147} = \frac{0,76}{\sqrt{1169,94}} * 12,12 = \frac{0,76}{34,20} * 12,12 = 0,27$$

Pole F

$$z = \frac{9,52 - 7,53}{\sqrt{7,53 * (100 - 7,53)}} * \sqrt{147} = \frac{1,99}{\sqrt{696,3}} * 12,12 = \frac{1,99}{26,39} * 12,12 = 0,91$$

Pole G

$$z = \frac{8,16 - 3,44}{\sqrt{3,44 * (100 - 3,44)}} * \sqrt{147} = \frac{4,72}{\sqrt{332,17}} * 12,12 = \frac{4,72}{18,23} * 12,12 = 3,14$$

Pole H

$$z = \frac{9,52 - 11,33}{\sqrt{11,33 * (100 - 11,33)}} * \sqrt{147} = \frac{-1,81}{\sqrt{1004,63}} * 12,12 = \frac{-1,81}{31,70} * 12,12 = -0,69$$

Pole CH

$$z = \frac{3,4 - 6,31}{\sqrt{6,31 * (100 - 6,31)}} * \sqrt{147} = \frac{-2,91}{\sqrt{591,18}} * 12,12 = \frac{-2,91}{24,31} * 12,12 = -1,45$$

Pole I

$$z = \frac{1,36 - 4,22}{\sqrt{4,22 * (100 - 4,22)}} * \sqrt{147} = \frac{-2,86}{\sqrt{404,19}} * 12,12 = \frac{-2,86}{20,10} * 12,12 = -1,72$$

Pole J

$$z = \frac{12,24 - 13,89}{\sqrt{13,89 * (100 - 13,89)}} * \sqrt{147} = \frac{-1,65}{\sqrt{1196,07}} * 12,12 = \frac{-1,65}{34,58} * 12,12 = -0,58$$

Pole K

$$z = \frac{12,24 - 7,74}{\sqrt{7,74 * (100 - 7,74)}} * \sqrt{147} = \frac{4,5}{\sqrt{714,09}} * 12,12 = \frac{4,5}{26,72} * 12,12 = 2,04$$

Pole L

$$z = \frac{0 - 2,67}{\sqrt{2,67 * (100 - 2,67)}} * \sqrt{147} = \frac{-2,67}{\sqrt{259,87}} * 12,12 = \frac{-2,67}{16,12} * 12,12 = -2,01$$

Pole M

$$z = \frac{16,33 - 8,77}{\sqrt{8,77 * (100 - 8,77)}} * \sqrt{147} = \frac{7,56}{\sqrt{800,09}} * 12,12 = \frac{7,56}{28,29} * 12,12 = 3,24$$

Pole N

$$z = \frac{0 - 4,89}{\sqrt{4,89 * (100 - 4,89)}} * \sqrt{147} = \frac{-4,89}{\sqrt{465,09}} * 12,12 = \frac{-4,89}{21,57} * 12,12 = -2,75$$

Příloha 7

Výpočet k výzkumné otázce č.. 4

Tab - Výpočet testovacího kritéria pro

P	O	P-O	(P-O) ²	(P-O) ² /O
3	1,50	1,50	2,24	1,49
7	3,24	3,76	14,15	4,37
7	12,26	-5,26	27,65	2,26

2	3,27	-1,27	1,62	0,49
7	7,05	-0,05	0,00	0,00
28	26,68	1,32	1,74	0,07
0	2,74	-2,74	7,52	2,74
0	5,90	-5,90	34,87	5,90
31	22,35	8,65	74,76	3,34
1	3,36	-2,36	5,57	1,66
6	7,24	-1,24	1,53	0,21
31	27,40	3,60	12,95	0,47
7	2,12	4,88	23,79	11,21
8	4,57	3,43	11,76	2,57
9	17,31	-8,31	68,99	3,99
147	147	Test. Kritériu m		40,78

Tab - Pozorované a očekávané četnosti v %

Dotazník Rush	Dopravní složka	Kriminální složka	Pořádková složka
některé symptomy	2,04 % (1,02%) Pole A	4,76 % (2,20%) Pole B	4,76 % (8,34%) Pole C
počáteční stádium	1,36 % (2,22%) Pole D	4,76 % (4,80%) Pole E	19,05 % (18,15%) Pole F
pokročilé stádium	0 % (1,86%) Pole G	0 % (4,01%) Pole H	21,09 % (15,20%) Pole CH
prochází vyhořením	0,68 % (2,29%) Pole I	4,08 % (4,92%) Pole J	21,09 % (18,64%) Pole K
vyhoření nehrozí	4,76 % (1,44%) Pole L	5,44 % (3,11%) Pole M	6,12 % (11,78%) Pole N

Výpočet z-skóre:

Pole A

$$z = \frac{2,04 - 1,02}{\sqrt{1,02 * (100 - 1,02)}} * \sqrt{147} = \frac{1,02}{\sqrt{100,96}} * 12,12 = \frac{1,02}{10,05} * 12,12 = 1,23$$

Pole B

$$z = \frac{4,76 - 2,20}{\sqrt{2,20 * (100 - 2,20)}} * \sqrt{147} = \frac{2,56}{\sqrt{215,16}} * 12,12 = \frac{2,56}{14,67} * 12,12 = 2,12$$

Pole C

$$z = \frac{4,76 - 8,34}{\sqrt{8,34 * (100 - 8,34)}} * \sqrt{147} = \frac{-3,58}{\sqrt{764,44}} * 12,12 = \frac{-3,58}{27,65} * 12,12 = -1,57$$

Pole D

$$z = \frac{1,36 - 2,22}{\sqrt{2,22 * (100 - 2,22)}} * \sqrt{147} = \frac{-0,86}{\sqrt{217,07}} * 12,12 = \frac{-0,86}{14,73} * 12,12 = -0,71$$

Pole E

$$z = \frac{4,76 - 4,80}{\sqrt{4,80 * (100 - 4,80)}} * \sqrt{147} = \frac{-0,04}{\sqrt{456,96}} * 12,12 = \frac{-0,04}{21,38} * 12,12 = -0,02$$

Pole F

$$z = \frac{19,05 - 18,15}{\sqrt{18,15 * (100 - 18,15)}} * \sqrt{147} = \frac{0,9}{\sqrt{1485,58}} * 12,12 = \frac{0,9}{38,54} * 12,12 = 0,28$$

Pole G

$$z = \frac{0 - 1,86}{\sqrt{1,86 * (100 - 1,86)}} * \sqrt{147} = \frac{-1,86}{\sqrt{182,54}} * 12,12 = \frac{-1,86}{13,51} * 12,12 = -1,67$$

Pole H

$$z = \frac{0 - 4,01}{\sqrt{4,01 * (100 - 4,01)}} * \sqrt{147} = \frac{-4,01}{\sqrt{384,92}} * 12,12 = \frac{-4,01}{19,62} * 12,12 = -2,48$$

Pole CH

$$z = \frac{21,09 - 15,20}{\sqrt{15,20 * (100 - 15,20)}} * \sqrt{147} = \frac{5,89}{\sqrt{591,18}} * 12,12 = \frac{5,89}{35,90} * 12,12 = 1,99$$

Pole I

$$z = \frac{0,68 - 2,29}{\sqrt{2,29 * (100 - 2,29)}} * \sqrt{147} = \frac{-1,61}{\sqrt{223,76}} * 12,12 = \frac{-1,61}{14,96} * 12,12 = -1,30$$

Pole J

$$z = \frac{4,08 - 4,92}{\sqrt{4,92 * (100 - 4,92)}} * \sqrt{147} = \frac{-0,84}{\sqrt{467,79}} * 12,12 = \frac{-0,84}{21,63} * 12,12 = -0,47$$

Pole K

$$z = \frac{21,09 - 18,64}{\sqrt{18,64 * (100 - 18,64)}} * \sqrt{147} = \frac{2,45}{\sqrt{1516,55}} * 12,12 = \frac{2,45}{38,94} * 12,12 = 0,76$$

Pole L

$$z = \frac{4,76 - 1,44}{\sqrt{1,44 * (100 - 1,44)}} * \sqrt{147} = \frac{3,32}{\sqrt{141,92}} * 12,12 = \frac{3,32}{11,91} * 12,12 = 3,38$$

Pole M

$$z = \frac{5,44 - 3,11}{\sqrt{3,11 * (100 - 3,11)}} * \sqrt{147} = \frac{2,33}{\sqrt{301,33}} * 12,12 = \frac{2,33}{17,36} * 12,12 = 1,63$$

Pole N

$$z = \frac{6,12 - 11,78}{\sqrt{11,78 * (100 - 11,78)}} * \sqrt{147} = \frac{-5,66}{\sqrt{1039,23}} * 12,12 = \frac{-5,66}{32,24} * 12,12 = -2,13$$

Příloha 8

Výpočet k výzkumné otázce č. 5

Redukce kontingenční tabulky k H5

dotazník	rozdělování náplně		strafování byrokrajem o zdraví a str		přesnění prac. prostředí		Stanovení cílů				
	Ano	Ne	Ano	Ne	Ano	Ne	Ano	Ne			
nákladem 5%	14	3	1	16	0	17	2	15	13	4	
počáteční	31	6	4	33	17	25	16	21	9	28	
pokročile	7	24	5	26	3	28	7	24	5	26	
prochází	14	24	6	32	3	35	6	32	5	33	
vyhořelí	24	0	1	23	16	8	13	11	21	3	
součet ot	90	57	17	139	34	113	44	103	53	94	
součet 5 otázek	147	147	147	147	147	147	147	147	147	147	
											735

735/5=147

Tab - Výpočet testového kritéria

P	O	P-O	(P-O)2	(P-O)2/O
6	5,5	0,5	0,2	0,0
11	11,5	-0,5	0,2	0,0
14,4	12,0	2,4	5,9	0,5
22,6	25,0	-2,4	5,9	0,2
5,4	10,0	-4,6	21,5	2,1
25,6	21,0	4,6	21,5	1,0
6,8	12,3	-5,5	30,3	2,5
31,2	25,7	5,5	30,3	1,2
15	7,8	7,2	52,3	6,7
9	16,2	-7,2	52,3	3,2
147	147	Test. Kritériu m		17,5

Tab - Pozorované a očekávané četnosti v %

Dotazník Rush	řízení ze strany PČR	
	Ano	Ne
některé symptomy	4,08 % (3,74%) Pole A	7,48 % (7,82%) Pole B
počáteční stádium	9,80 % (8,16 %) Pole C	15,37 % (17,01 %) Pole D
pokročilé stádium	3,67 % (6,80%) Pole E	17,41 % (14,29 %) Pole F
prochází vyhořením	4,62 % (8,37 %) Pole G	21,22 % (14,48 %) Pole H
vyhoření nehrozí	10,20 % (5,31 %) Pole CH	6,12 % (11,02 %) Pole I

Výpočet z-skóre:

Pole A

$$z = \frac{4,08 - 3,74}{\sqrt{3,74 * (100 - 3,74)}} * \sqrt{147} = \frac{0,34}{\sqrt{360,01}} * 12,12 = \frac{0,34}{18,97} * 12,12 = -0,22$$

Pole B

$$z = \frac{7,48 - 7,82}{\sqrt{7,82 * (100 - 7,82)}} * \sqrt{147} = \frac{-0,34}{\sqrt{720,85}} * 12,12 = \frac{-0,34}{26,85} * 12,12 = -0,15$$

Pole C

$$z = \frac{9,80 - 8,16}{\sqrt{8,16 * (100 - 8,16)}} * \sqrt{147} = \frac{1,64}{\sqrt{749,41}} * 12,12 = \frac{1,64}{27,38} * 12,12 = 0,06$$

Pole D

$$z = \frac{15,37 - 17,01}{\sqrt{17,01 * (100 - 17,01)}} * \sqrt{147} = \frac{-1,64}{\sqrt{1411,66}} * 12,12 = \frac{-1,64}{37,57} * 12,12 = -0,53$$

Pole E

$$z = \frac{3,67 - 6,80}{\sqrt{6,80 * (100 - 6,80)}} * \sqrt{147} = \frac{-3,13}{\sqrt{633,76}} * 12,12 = \frac{-3,13}{25,17} * 12,12 = -1,51$$

Pole F

$$z = \frac{17,41 - 14,29}{\sqrt{14,29 * (100 - 14,29)}} * \sqrt{147} = \frac{3,12}{\sqrt{1224,80}} * 12,12 = \frac{-3,12}{35,00} * 12,12 = -1,08$$

Pole G

$$z = \frac{4,62 - 8,37}{\sqrt{8,37 * (100 - 8,37)}} * \sqrt{147} = \frac{-3,75}{\sqrt{766,94}} * 12,12 = \frac{-3,75}{27,69} * 12,12 = -1,64$$

Pole H

$$z = \frac{21,22 - 14,48}{\sqrt{14,48 * (100 - 14,48)}} * \sqrt{147} = \frac{6,74}{\sqrt{1238,33}} * 12,12 = \frac{6,74}{35,19} * 12,12 = 2,32$$

Pole CH

$$z = \frac{10,20 - 5,31}{\sqrt{5,31 * (100 - 5,31)}} * \sqrt{147} = \frac{4,89}{\sqrt{502,80}} * 12,12 = \frac{4,89}{22,42} * 12,12 = 2,64$$

Pole I

$$z = \frac{6,12 - 11,02}{\sqrt{11,02 * (100 - 11,02)}} * \sqrt{147} = \frac{-4,9}{\sqrt{980,56}} * 12,12 = \frac{-4,9}{31,31} * 12,12 = -1,90$$

Příloha 9

Výpočet k výzkumné otázce č.. 6

P	O	P-O	(P-O)2	(P-O)2/O
10	12,8	-2,8	8,0	0,6
7	4,2	2,8	8,0	1,9
29	27,9	1,1	1,1	0,0
8	9,1	-1,1	1,1	0,1
26	23,4	2,6	6,7	0,3
5	7,6	-2,6	6,7	0,9
30	28,7	1,3	1,7	0,1
8	9,3	-1,3	1,7	0,2
16	18,1	-2,1	4,5	0,2
8	5,9	2,1	4,5	0,8
147	147	Test. Kritérium		5,2

Příloha 10

Výpočet k výzkumné otázce č.7

Tab - Výpočet testového kritéria

P	O	P-O	(P-O)2	(P-O)2/O
0	1,50	-1,50	2,26	1,50
11	12,14	-1,14	1,31	0,11
6	3,35	2,65	7,00	2,09
6	3,27	2,73	7,44	2,27
24	26,43	-2,43	5,90	0,22
7	7,30	-0,30	0,09	0,01
0	2,74	-2,74	7,52	2,74
22	22,14	-0,14	0,02	0,00
9	6,12	2,88	8,32	1,36
7	3,36	3,64	13,25	3,94
25	27,14	-2,14	4,59	0,17
6	7,50	-1,50	2,24	0,30
0	2,12	-2,12	4,50	2,12
23	17,14	5,86	34,31	2,00
1	4,73	-3,73	13,95	2,95

147	147	Test. Kritérium	21,79
-----	-----	------------------------	--------------

Tab - Pozorované a očekávané četnosti v %

Dotazník Rush	odměňování		
	nikdy	někdy	často
některé symptomy	0 % (1,02 %) Pole A	7,48 % (8,26 %) Pole B	4,08 % (2,28 %) Pole C
počáteční stádium	4,08 % (2,22 %) Pole D	16,33 % (17,98 %) Pole E	4,76 % (4,97 %) Pole F
pokročilé stádium	0 % (1,86 %) Pole G	14,97 % (15,06 %) Pole H	6,12 % (4,16 %) Pole CH
prochází vyhořením	4,76 % (2,29 %) Pole I	17,00 % (18,46 %) Pole J	4,08 % (5,10 %) Pole K
vyhoření nehrozí	0 % (1,44%) Pole L	15,65 % (11,66 %) Pole M	0,68 % (3,22 %) Pole N

Výpočet z-skóre:

Pole A

$$z = \frac{0 - 1,02}{\sqrt{1,02 * (100 - 1,02)}} * \sqrt{147} = \frac{-1,02}{\sqrt{100,96}} * 12,12 = \frac{-1,02}{10,05} * 12,12 = -1,23$$

Pole B

$$z = \frac{7,48 - 8,26}{\sqrt{8,26 * (100 - 8,26)}} * \sqrt{147} = \frac{-0,78}{\sqrt{757,77}} * 12,12 = \frac{-0,78}{27,53} * 12,12 = -0,03$$

Pole C

$$z = \frac{4,08 - 2,28}{\sqrt{2,28 * (100 - 2,28)}} * \sqrt{147} = \frac{1,8}{\sqrt{222,80}} * 12,12 = \frac{1,8}{14,93} * 12,12 = 1,46$$

Pole D

$$z = \frac{4,08 - 2,22}{\sqrt{2,22 * (100 - 2,22)}} * \sqrt{147} = \frac{1,86}{\sqrt{217,07}} * 12,12 = \frac{1,86}{14,73} * 12,12 = 1,53$$

Pole E

$$z = \frac{16,33-17,98}{\sqrt{17,98*(100-17,98)}} * \sqrt{147} = \frac{-1,65}{\sqrt{1474,72}} * 12,12 = \frac{-1,65}{38,40} * 12,12 = -0,52$$

Pole F

$$z = \frac{4,76-4,97}{\sqrt{4,97*(100-4,97)}} * \sqrt{147} = \frac{-0,21}{\sqrt{472,30}} * 12,12 = \frac{-0,21}{21,73} * 12,12 = -0,12$$

Pole G

$$z = \frac{0-1,86}{\sqrt{1,86*(100-1,86)}} * \sqrt{147} = \frac{-1,86}{\sqrt{182,54}} * 12,12 = \frac{-1,86}{13,51} * 12,12 = -1,67$$

Pole H

$$z = \frac{14,97-15,06}{\sqrt{15,06*(100-15,06)}} * \sqrt{147} = \frac{-0,09}{\sqrt{1279,20}} * 12,12 = \frac{-0,09}{35,77} * 12,12 = -0,03$$

Pole CH

$$z = \frac{6,12-4,16}{\sqrt{4,16*(100-4,16)}} * \sqrt{147} = \frac{1,96}{\sqrt{398,69}} * 12,12 = \frac{1,96}{19,97} * 12,12 = 1,19$$

Pole I

$$z = \frac{4,76-2,29}{\sqrt{2,29*(100-2,29)}} * \sqrt{147} = \frac{2,47}{\sqrt{223,76}} * 12,12 = \frac{2,47}{14,96} * 12,12 = 2,00$$

Pole J

$$z = \frac{17,00-18,46}{\sqrt{18,46*(100-18,46)}} * \sqrt{147} = \frac{-1,46}{\sqrt{1505,23}} * 12,12 = \frac{-1,46}{38,80} * 12,12 = -0,46$$

Pole K

$$z = \frac{4,08-5,10}{\sqrt{5,10*(100-5,10)}} * \sqrt{147} = \frac{-1,02}{\sqrt{483,99}} * 12,12 = \frac{-1,02}{22,00} * 12,12 = 0,56$$

Pole L

$$z = \frac{0-1,44}{\sqrt{1,44*(100-1,44)}} * \sqrt{147} = \frac{-1,44}{\sqrt{141,93}} * 12,12 = \frac{3,32}{11,91} * 12,12 = 3,38$$

Pole M

$$z = \frac{15,65-11,66}{\sqrt{11,66*(100-11,66)}} * \sqrt{147} = \frac{3,99}{\sqrt{1030,04}} * 12,12 = \frac{3,99}{32,09} * 12,12 = 1,51$$

Pole N

$$z = \frac{0,68-3,22}{\sqrt{3,22*(100-3,22)}} * \sqrt{147} = \frac{-2,54}{\sqrt{311,63}} * 12,12 = \frac{-2,54}{17,65} * 12,12 = -1,74$$

Příloha 11

Výpočet k výzkumné otázce č. 8

Tab – Výpočet testového kritéria

P	O	P-O	(P-O)2	(P-O)2/O
7	4,74	2,26	5,10	1,08
9	11,10	-2,10	4,42	0,40
1	1,16	-0,16	0,02	0,02
5	10,32	-5,32	28,30	2,74
28	24,16	3,84	14,72	0,61
4	2,52	1,48	2,20	0,87
12	8,65	3,35	11,25	1,30
16	20,24	-4,24	18,02	0,89
3	2,11	0,89	0,79	0,38
17	10,60	6,40	40,98	3,87
21	24,82	-3,82	14,56	0,59
0	2,59	-2,59	6,68	2,59
0	6,69	-6,69	44,81	6,69
22	15,67	6,33	40,02	2,55
2	1,63	0,37	0,13	0,08
147	147	Test. Kritérium	24,66	

Tab – pozorované a očekávané četnosti v %

Dotazník Rush	vztah kolegům		
	kolegiální	přátelský	respekt
některé symptomy	4,76 % (3,22 %) Pole A	6,12 % (7,55 %) Pole B	0,68 % (0,79 %) Pole C
počáteční stádium	3,4 % (7,02 %) Pole D	19,05 % (16,44 %) Pole E	2,72 % (1,71 %) Pole F
pokročilé stádium	8,16 % (5,88 %) Pole G	10,88 % (13,77 %) Pole H	2,04 % (1,44 %) Pole CH

prochází vyhořením	11,56 % (7,21 %) Pole I	14,29 % (16,88 %) Pole J	0 % (1,76 %) Pole K
vyhoření nehrozí	0 % (4,55 %) Pole L	14,97 % (10,66 %) Pole M	1,36 % (1,11 %) Pole N

Výpočet z-skóre:

Pole A

$$z = \frac{4,76 - 3,22}{\sqrt{3,22 * (100 - 3,22)}} * \sqrt{147} = \frac{1,54}{\sqrt{311,63}} * 12,12 = \frac{1,54}{17,65} * 12,12 = 1,06$$

Pole B

$$z = \frac{6,12 - 7,55}{\sqrt{7,55 * (100 - 7,55)}} * \sqrt{147} = \frac{-1,43}{\sqrt{698}} * 12,12 = \frac{-1,43}{26,42} * 12,12 = -0,66$$

Pole C

$$z = \frac{0,68 - 0,79}{\sqrt{0,79 * (100 - 0,79)}} * \sqrt{147} = \frac{-0,11}{\sqrt{78,36}} * 12,12 = \frac{-0,11}{8,85} * 12,12 = -0,15$$

Pole D

$$z = \frac{3,4 - 7,02}{\sqrt{7,02 * (100 - 7,02)}} * \sqrt{147} = \frac{-3,62}{\sqrt{652,72}} * 12,12 = \frac{-3,62}{25,55} * 12,12 = -1,72$$

Pole E

$$z = \frac{19,05 - 16,44}{\sqrt{16,44 * (100 - 16,44)}} * \sqrt{147} = \frac{2,61}{\sqrt{1373,73}} * 12,12 = \frac{2,61}{37,06} * 12,12 = 0,85$$

Pole F

$$z = \frac{2,72 - 1,71}{\sqrt{1,71 * (100 - 1,71)}} * \sqrt{147} = \frac{1,01}{\sqrt{168,08}} * 12,12 = \frac{1,01}{12,96} * 12,12 = 0,94$$

Pole G

$$z = \frac{8,16 - 5,88}{\sqrt{5,88 * (100 - 5,88)}} * \sqrt{147} = \frac{2,28}{\sqrt{553,43}} * 12,12 = \frac{2,28}{23,53} * 12,12 = 1,17$$

Pole H

$$z = \frac{10,88 - 13,77}{\sqrt{13,77 * (100 - 13,77)}} * \sqrt{147} = \frac{-2,89}{\sqrt{1187,39}} * 12,12 = \frac{-2,89}{34,46} * 12,12 = -1,02$$

Pole CH

$$z = \frac{2,04 - 1,44}{\sqrt{1,44 * (100 - 1,44)}} * \sqrt{147} = \frac{0,6}{\sqrt{141,93}} * 12,12 = \frac{0,6}{11,91} * 12,12 = 0,61$$

Pole I

$$z = \frac{11,56 - 7,21}{\sqrt{7,21 * (100 - 7,21)}} * \sqrt{147} = \frac{4,35}{\sqrt{669,02}} * 12,12 = \frac{4,35}{25,87} * 12,12 = 1,16$$

Pole J

$$z = \frac{14,29 - 16,88}{\sqrt{16,88 * (100 - 16,88)}} * \sqrt{147} = \frac{-2,59}{\sqrt{1403,07}} * 12,12 = \frac{-2,59}{37,46} * 12,12 = -0,84$$

Pole K

$$z = \frac{0 - 1,76}{\sqrt{1,76 * (100 - 1,76)}} * \sqrt{147} = \frac{-1,76}{\sqrt{172,9}} * 12,12 = \frac{-1,76}{13,15} * 12,12 = -1,62$$

Pole L

$$z = \frac{0 - 4,55}{\sqrt{4,55 * (100 - 4,55)}} * \sqrt{147} = \frac{-4,55}{\sqrt{434,3}} * 12,12 = \frac{-4,55}{20,84} * 12,12 = -2,65$$

Pole M

$$z = \frac{14,97 - 10,66}{\sqrt{10,66 * (100 - 10,66)}} * \sqrt{147} = \frac{4,31}{\sqrt{952,37}} * 12,12 = \frac{4,31}{30,86} * 12,12 = -1,00$$

Pole N

$$z = \frac{1,36 - 1,11}{\sqrt{1,11 * (100 - 1,11)}} * \sqrt{147} = \frac{0,25}{\sqrt{109,77}} * 12,12 = \frac{0,25}{10,48} * 12,12 = 0,29$$

Příloha 12

Výpočet k výzkumné otázce č. 9

Tab – Výpočet testového kritéria pro

P	O	P-O	(P-O)2	(P-O)2/O
1	1,04	-0,04	0,00	0,00
13	6,59	6,41	41,06	6,23
3	9,37	-6,37	40,54	4,33
5	2,27	2,73	7,48	3,30
7	14,35	-7,35	53,98	3,76
25	20,39	4,61	21,27	1,04
3	1,90	1,10	1,21	0,64

7	12,02	-5,02	25,20	2,10
21	17,08	3,92	15,35	0,90
0	2,33	-2,33	5,41	2,33
6	14,73	-8,73	76,29	5,18
32	20,94	11,06	122,35	5,84
0	1,47	-1,47	2,16	1,47
24	9,31	14,69	215,91	23,20
0	13,22	-13,22	174,89	13,22
147	147	Test. Kritérium		73,54

Tab – Pozorované a očekávané četnosti v %

Dotazník Rush	Kontroly		
	nikdy	někdy	často
některé symptomy	0,68 % (0,71 %) Pole A	8,84 % (4,48 %) Pole B	2,04 % (6,37 %) Pole C
počáteční stádium	3,40 % (1,54 %) Pole D	4,76 % (9,76 %) Pole E	17,00 % (13,87 %) Pole F
pokročilé stádium	2,04 % (1,29 %) Pole G	4,76 % (8,18 %) Pole H	14,29 % (11,62%) Pole CH
prochází vyhořením	0 % (1,59 %) Pole I	4,08 % (10,02%) Pole J	21,77 % (14,24%) Pole K
vyhoření nehrozí	0 % (1%) Pole L	16,33 % (6,33%) Pole M	0 % (8,99%) Pole N

Výpočet z-skóre:

Pole A

$$z = \frac{0,68 - 0,71}{\sqrt{0,71 * (100 - 0,71)}} * \sqrt{147} = \frac{-0,03}{\sqrt{70,50}} * 12,12 = \frac{-0,03}{8,40} * 12,12 = -0,04$$

Pole B

$$z = \frac{8,84 - 4,48}{\sqrt{4,48 * (100 - 4,48)}} * \sqrt{147} = \frac{4,36}{\sqrt{427,93}} * 12,12 = \frac{4,36}{20,69} * 12,12 = 2,55$$

Pole C

$$z = \frac{2,04 - 6,37}{\sqrt{6,37 * (100 - 6,37)}} * \sqrt{147} = \frac{-4,33}{\sqrt{596,42}} * 12,12 = \frac{-4,33}{24,42} * 12,12 = -2,15$$

Pole D

$$z = \frac{3,40 - 1,54}{\sqrt{1,54 * (100 - 1,54)}} * \sqrt{147} = \frac{1,86}{151,63} * 12,12 = \frac{1,86}{12,31} * 12,12 = 1,83$$

Pole E

$$z = \frac{4,76 - 9,76}{\sqrt{9,76 * (100 - 9,76)}} * \sqrt{147} = \frac{-5}{\sqrt{880,4}} * 12,12 = \frac{-5}{29,68} * 12,12 = -2,04$$

Pole F

$$z = \frac{17,00 - 13,87}{\sqrt{13,87 * (100 - 13,87)}} * \sqrt{147} = \frac{3,13}{\sqrt{1194,62}} * 12,12 = \frac{3,13}{34,56} * 12,12 = 1,10$$

Pole G

$$z = \frac{2,04 - 1,29}{\sqrt{1,29 * (100 - 1,29)}} * \sqrt{147} = \frac{0,75}{\sqrt{127,34}} * 12,12 = \frac{0,75}{11,28} * 12,12 = 0,81$$

Pole H

$$z = \frac{4,76 - 8,18}{\sqrt{8,18 * (100 - 8,18)}} * \sqrt{147} = \frac{-3,42}{\sqrt{751,09}} * 12,12 = \frac{-3,42}{27,41} * 12,12 = -1,51$$

Pole CH

$$z = \frac{14,29 - 11,62}{\sqrt{11,62 * (100 - 11,62)}} * \sqrt{147} = \frac{2,62}{\sqrt{1026,98}} * 12,12 = \frac{2,62}{32,05} * 12,12 = 0,99$$

Pole I

$$z = \frac{0 - 1,59}{\sqrt{1,59 * (100 - 1,59)}} * \sqrt{147} = \frac{-1,59}{\sqrt{156,47}} * 12,12 = \frac{-1,59}{12,51} * 12,12 = -1,54$$

Pole J

$$z = \frac{4,08 - 10,02}{\sqrt{10,02 * (100 - 10,02)}} * \sqrt{147} = \frac{-5,94}{\sqrt{901,60}} * 12,12 = \frac{-5,94}{30,01} * 12,12 = -2,40$$

Pole K

$$z = \frac{21,77 - 14,24}{\sqrt{14,24 * (100 - 14,24)}} * \sqrt{147} = \frac{7,53}{\sqrt{1221,22}} * 12,12 = \frac{7,53}{34,95} * 12,12 = 2,61$$

Pole L

$$z = \frac{0-1}{\sqrt{1*(100-1)}} * \sqrt{147} = \frac{-1}{\sqrt{99}} * 12,12 = \frac{-1}{9,95} * 12,12 = -1,22$$

Pole M

$$z = \frac{16,33-6,33}{\sqrt{6,33*(100-6,33)}} * \sqrt{147} = \frac{10}{\sqrt{592,93}} * 12,12 = \frac{10}{24,35} * 12,12 = 4,98$$

Pole N

$$z = \frac{0-8,99}{\sqrt{8,99*(100-8,99)}} * \sqrt{147} = \frac{-8,99}{\sqrt{818,18}} * 12,12 = \frac{-8,99}{28,60} * 12,12 = -3,81$$

Příloha 13

Výpočet k výzkumné otázce č. 10

Tab Výpočet testového kritéria

P	O	P-O	(P-O)2	(P-O)2/O
6	4,16	1,84	3,37	0,81
11	9,95	1,05	1,11	0,11
0	2,89	-2,89	8,36	2,89
1	9,06	-8,06	64,98	7,17
33	21,65	11,35	128,91	5,96
3	6,29	-3,29	10,84	1,72
9	7,59	1,41	1,98	0,26
7	18,14	-11,14	124,01	6,84
15	5,27	9,73	94,63	17,95
13	9,31	3,69	13,64	1,47
18	22,23	-4,23	17,90	0,81
7	6,46	0,54	0,29	0,04
7	5,88	1,12	1,26	0,21
17	14,04	2,96	8,76	0,62
0	4,08	-4,08	16,66	4,08
147	147	Test. Kritérium		50,95

Tab – Pozorované a očekávané četnosti v %

Dotazník Rush	rozhodování		
	nikdy	někdy	často
některé symptomy	4,08 % (2,83 %) Pole A	7,48 % (6,77 %) Pole B	0 % (1,97 %) Pole C
počáteční stádium	0,68 % (6,16 %) Pole D	22,45 % (14,73 %) Pole E	2,04 % (4,28 %) Pole F
pokročilé stádium	6,12 % (5,16 %) Pole G	4,76 % (12,34 %) Pole H	10,2 % (3,59 %) Pole CH
prochází vyhořením	8,84 % (6,33 %) Pole I	12,24 % (15,12 %) Pole J	4,76 % (4,39 %) Pole K
vyhoření nehrozí	4,76 % (4,0 %) Pole L	11,56 % (9,55 %) Pole M	0 % (2,78 %) Pole N

Výpočet z-skóre:

Pole A

$$z = \frac{4,08 - 2,83}{\sqrt{2,83 * (100 - 2,83)}} * \sqrt{147} = \frac{1,25}{\sqrt{274,99}} * 12,12 = \frac{1,25}{16,58} * 12,12 = 0,91$$

Pole B

$$z = \frac{7,48 - 6,77}{\sqrt{6,77 * (100 - 6,77)}} * \sqrt{147} = \frac{0,71}{\sqrt{631,17}} * 12,12 = \frac{0,71}{25,12} * 12,12 = 0,34$$

Pole C

$$z = \frac{0 - 1,97}{\sqrt{1,97 * (100 - 1,97)}} * \sqrt{147} = \frac{-1,97}{\sqrt{193,12}} * 12,12 = \frac{-1,97}{13,9} * 12,12 = -1,72$$

Pole D

$$z = \frac{0,68 - 6,16}{\sqrt{6,16 * (100 - 6,16)}} * \sqrt{147} = \frac{-5,48}{\sqrt{151,63}} * 12,12 = \frac{5,48}{24,04} * 12,12 = -2,76$$

Pole E

$$z = \frac{22,45 - 14,73}{\sqrt{14,73 * (100 - 14,73)}} * \sqrt{147} = \frac{7,72}{\sqrt{1256,03}} * 12,12 = \frac{7,72}{35,44} * 12,12 = 2,64$$

Pole F

$$z = \frac{2,04 - 4,28}{\sqrt{4,28 * (100 - 4,28)}} * \sqrt{147} = \frac{-2,24}{\sqrt{409,68}} * 12,12 = \frac{-2,24}{20,24} * 12,12 = -1,34$$

Pole G

$$z = \frac{6,12 - 5,16}{\sqrt{5,16 * (100 - 5,16)}} * \sqrt{147} = \frac{0,96}{\sqrt{489,37}} * 12,12 = \frac{0,96}{22,12} * 12,12 = 0,53$$

Pole H

$$z = \frac{4,76 - 12,34}{\sqrt{12,34 * (100 - 12,34)}} * \sqrt{147} = \frac{-7,58}{\sqrt{1081,72}} * 12,12 = \frac{-7,58}{32,89} * 12,12 = -2,79$$

Pole CH

$$z = \frac{10,2 - 3,59}{\sqrt{3,59 * (100 - 3,59)}} * \sqrt{147} = \frac{6,61}{\sqrt{346,11}} * 12,12 = \frac{6,61}{18,6} * 12,12 = 4,31$$

Pole I

$$z = \frac{8,84 - 6,33}{\sqrt{6,33 * (100 - 6,33)}} * \sqrt{147} = \frac{2,51}{\sqrt{592,93}} * 12,12 = \frac{2,51}{24,35} * 12,12 = 1,25$$

Pole J

$$z = \frac{12,24 - 15,12}{\sqrt{15,12 * (100 - 15,12)}} * \sqrt{147} = \frac{-2,88}{\sqrt{1283,39}} * 12,12 = \frac{-2,88}{35,82} * 12,12 = -0,97$$

Pole K

$$z = \frac{4,76 - 4,39}{\sqrt{4,39 * (100 - 4,39)}} * \sqrt{147} = \frac{0,37}{\sqrt{432,9}} * 12,12 = \frac{0,37}{20,81} * 12,12 = 0,22$$

Pole L

$$z = \frac{4,76 - 4}{\sqrt{4 * (100 - 4)}} * \sqrt{147} = \frac{0,76}{\sqrt{384}} * 12,12 = \frac{0,76}{19,6} * 12,12 = 0,47$$

Pole M

$$z = \frac{11,56 - 9,55}{\sqrt{9,55 * (100 - 9,55)}} * \sqrt{147} = \frac{1,45}{\sqrt{863,8}} * 12,12 = \frac{1,45}{29,39} * 12,12 = 0,6$$

Pole N

$$z = \frac{0 - 2,78}{\sqrt{2,78 * (100 - 2,78)}} * \sqrt{147} = \frac{-2,78}{\sqrt{270,27}} * 12,12 = \frac{-2,78}{16,44} * 12,12 = -2,05$$

Příloha 14

Výpočet k výzkumné otázce č. 11

Tab - Výpočet testového kritéria

P	O	P-O	(P-O)2	(P-O)2/O
16	13,41	2,59	6,68	0,50
1	3,59	-2,59	6,68	1,86
24	29,20	-5,20	27,01	0,00
13	7,80	5,20	27,01	3,46
25	24,46	0,54	0,29	0,01
6	6,54	-0,54	0,29	0,00
28	29,99	-1,99	3,95	0,13
10	8,01	1,99	3,95	0,49
23	18,94	4,06	16,49	0,00
1	5,06	-4,06	16,49	3,26
147	147,00	test. Kritérium		9,72

Příloha 15

Výpočet k výzkumné otázce č. 12

Redukce kkontingenční tabulky k H12

dotazník	Prevence sport		Zájem o zdraví		Schopnost říct NE		Procházky		Relax metoda		Náboženské vyznání	
	Ano	Ne	Ano	Ne	Ano	Ne	Ano	Ne	Ano	Ne	Ano	Ne
některé sy	16	1	14	3	17	0	17	0	12	5	12	5
počáteční	28	9	29	8	37	0	36	1	30	7	29	8
pokročilé	19	12	20	11	17	14	9	22	10	21	19	12
prochází v	12	26	25	13	15	23	12	26	11	27	31	7
vyhoření r	20	4	21	3	24	0	22	2	21	3	19	5
Součet	95	52	109	38	110	37	96	51	84	63	110	37
Součet 6 otázek	147		147		147		147		147		147	
882/6=147											147	882

Průměrné Ano = Součet Všech sloupců ano (76) podělíme počtem možností (5) = 76/5 = 15,2
jako průměrné Ano na všechny možnosti prevence k danému stádiu vyhoření

Tab - Výpočet testového kritéria

P	O	P-O	(P-O)2	(P-O)2/O
14,7	11,6	3,1	9,4	0,8
2,3	5,4	-3,1	9,4	1,7
31,5	25,3	6,2	38,0	1,5
5,5	11,7	-6,2	38,0	3,3
15,7	21,2	-5,5	30,6	1,4
15,3	9,8	5,5	30,6	3,1
17,7	26,0	-8,3	69,3	2,7
20,3	12,0	8,3	69,3	5,8
21,2	16,4	4,8	22,7	1,4
2,8	7,6	-4,8	22,7	3,0
147	147	Test. Kritériu m		24,7

Tab - Pozorované a očekávané četnosti v %

Průměr z 6 otázek dotazovaných		
dotazník Rush	Prevence dotazovaných	
	Ano	Ne
některé symptomy	10% (7,89%) Pole A	1,56% (3,67%) Pole B
počáteční stádium	21,43% (17,21%) Pole C	3,74% (7,96%) Pole D
pokročilé stádium	10,68 % (14,42%) Pole E	10,41% (6,67%) Pole F
prochází vyhořením	12,04% (17,69%)	13,81% (8,16%)

	Pole G	Pole H
vyhoření nehrozí	14,42% (11,16%) Pole Ch	1,90% (5,17%) Pole I

Výpočet z-skóre:

Pole A

$$z = \frac{10 - 7,89}{\sqrt{7,89 * (100 - 7,89)}} * \sqrt{147} = \frac{2,11}{\sqrt{726,75}} * 12,12 = \frac{2,11}{26,96} * 12,12 = 0,95$$

Pole B

$$z = \frac{1,56 - 3,67}{\sqrt{3,67 * (100 - 3,67)}} * \sqrt{147} = \frac{-2,11}{\sqrt{353,53}} * 12,12 = \frac{-2,11}{18,80} * 12,12 = -1,36$$

Pole C

$$z = \frac{21,43 - 17,21}{\sqrt{17,21 * (100 - 17,21)}} * \sqrt{147} = \frac{4,22}{\sqrt{1424,82}} * 12,12 = \frac{4,22}{37,75} * 12,12 = 1,35$$

Pole D

$$z = \frac{3,74 - 7,96}{\sqrt{7,96 * (100 - 7,96)}} * \sqrt{147} = \frac{-4,22}{\sqrt{732,64}} * 12,12 = \frac{-4,22}{27,07} * 12,12 = -1,89$$

Pole E

$$z = \frac{10,68 - 14,42}{\sqrt{14,42 * (100 - 14,42)}} * \sqrt{147} = \frac{-3,74}{\sqrt{1234,06}} * 12,12 = \frac{-3,74}{35,13} * 12,12 = -1,29$$

Pole F

$$z = \frac{10,41 - 6,67}{\sqrt{6,67 * (100 - 6,67)}} * \sqrt{147} = \frac{3,74}{\sqrt{622,51}} * 12,12 = \frac{3,74}{24,95} * 12,12 = 1,82$$

Pole G

$$z = \frac{12,04 - 17,69}{\sqrt{17,69 * (100 - 17,69)}} * \sqrt{147} = \frac{-5,65}{\sqrt{1456,06}} * 12,12 = \frac{-5,65}{38,16} * 12,12 = -1,79$$

Pole H

$$z = \frac{13,81 - 8,16}{\sqrt{8,16 * (100 - 8,16)}} * \sqrt{147} = \frac{5,65}{\sqrt{749,41}} * 12,12 = \frac{5,65}{27,38} * 12,12 = 2,50$$

Pole CH

$$z = \frac{14,42 - 11,16}{\sqrt{11,16 * (100 - 11,16)}} * \sqrt{147} = \frac{3,26}{\sqrt{991,45}} * 12,12 = \frac{3,26}{31,49} * 12,12 = 1,25$$

Pole I

$$z = \frac{1,90 - 5,17}{\sqrt{5,17 * (100 - 5,17)}} * \sqrt{147} = \frac{-3,27}{\sqrt{490,27}} * 12,12 = \frac{-3,27}{22,14} * 12,12 = -1,79$$

Příloha 16

Výpočet pro výzkumnou otázku č. 13

Tab - redukce odpovědí

informovanost	Počet	% vyjádření
letáky	25	17
intranet	5	3,5
policejní psycholog	2	1
jinou proškolenou osobou	5	3,5
neinformován	110	75
Součet	147	100

Tab - Výpočet testového kritéria

P	O	P-O	(P-O)2	(P-O)2/O
15	12,7	2,3	5,2	0,4
2	4,3	-2,3	5,2	1,2
19	27,7	-8,7	75,5	2,7
18	9,3	8,7	75,5	8,1
25	23,2	1,8	3,2	0,1
6	7,8	-1,8	3,2	0,4
28	28,4	-0,4	0,2	0,0
10	9,6	0,4	0,2	0,0
23	18,0	5,0	25,4	1,4
1	6,0	-5,0	25,4	4,2
147	147	Test. Kritérium		18,7

Tab. č. 57 – Pozorované a očekávané četnosti v %

dotazník Rush	informovanost o SV
---------------	--------------------

	neinformován	informován
některé symptomy	10,20 % (8,64 %) Pole A	1,36 % (2,93 %) Pole B
počáteční stádium	12,93 % (18,84 %) Pole C	12,24 % (6,33 %) Pole D
pokročilé stádium	17,01 % (15,78 %) Pole E	4,08 % (5,30 %) Pole F
prochází vyhořením	19,05 % (19,32 %) Pole G	6,80 % (6,53 %) Pole H
vyhoření nehrozí	15,65 % (12,24 %) Pole CH	0,68 % (4,08 %) Pole I

Výpočet z-skóre:

Pole A

$$z = \frac{10,20 - 8,64}{\sqrt{8,64 * (100 - 8,64)}} * \sqrt{147} = \frac{1,56}{\sqrt{789,35}} * 12,12 = \frac{1,56}{28,10} * 12,12 = 0,67$$

Pole B

$$z = \frac{1,36 - 2,93}{\sqrt{2,93 * (100 - 2,93)}} * \sqrt{147} = \frac{-1,57}{\sqrt{284,41}} * 12,12 = \frac{-1,57}{16,86} * 12,12 = -1,13$$

Pole C

$$z = \frac{12,93 - 18,84}{\sqrt{18,84 * (100 - 18,84)}} * \sqrt{147} = \frac{-5,91}{\sqrt{1529,05}} * 12,12 = \frac{-5,91}{39,10} * 12,12 = -1,83$$

Pole D

$$z = \frac{12,24 - 6,33}{\sqrt{6,33 * (100 - 6,33)}} * \sqrt{147} = \frac{5,91}{\sqrt{592,93}} * 12,12 = \frac{5,91}{24,35} * 12,12 = 2,94$$

Pole E

$$z = \frac{17,01 - 15,78}{\sqrt{15,78 * (100 - 15,78)}} * \sqrt{147} = \frac{1,23}{\sqrt{1328,99}} * 12,12 = \frac{1,23}{36,46} * 12,12 = 0,41$$

Pole F

$$z = \frac{4,08 - 5,30}{\sqrt{5,30 * (100 - 5,30)}} * \sqrt{147} = \frac{-1,22}{\sqrt{501,91}} * 12,12 = \frac{-1,22}{22,40} * 12,12 = -0,66$$

Pole G

$$z = \frac{19,05 - 19,35}{\sqrt{19,35 * (100 - 19,35)}} * \sqrt{147} = \frac{-0,3}{\sqrt{1560,58}} * 12,12 = \frac{-0,3}{39,50} * 12,12 = -0,09$$

Pole H

$$z = \frac{6,80 - 6,53}{\sqrt{6,53 * (100 - 6,53)}} * \sqrt{147} = \frac{0,27}{\sqrt{610,36}} * 12,12 = \frac{0,27}{24,71} * 12,12 = 0,13$$

Pole CH

$$z = \frac{15,65 - 12,24}{\sqrt{12,24 * (100 - 12,24)}} * \sqrt{147} = \frac{3,41}{\sqrt{1074,18}} * 12,12 = \frac{3,41}{32,77} * 12,12 = 1,26$$

Pole I

$$z = \frac{0,68 - 4,08}{\sqrt{4,08 * (100 - 4,08)}} * \sqrt{147} = \frac{-3,4}{\sqrt{391,35}} * 12,12 = \frac{-3,4}{19,78} * 12,12 = -2,08$$

Příloha 17

Výpočet pro výzkumnou otázku č. 14

Tab Výpočet testového kritéria

P	O	P-O	(P-O) ²	(P-O) ² /O
13	10,3	2,7	7,3	0,7
4	6,7	-2,7	7,3	1,1
21	22,4	-1,4	2,0	0,1
16	14,6	1,4	2,0	0,1
25	18,8	6,2	38,8	2,1
6	12,2	-6,2	38,8	3,2
25	23,0	2,0	4,0	0,2
13	15,0	-2,0	4,0	0,3
5	14,5	-9,5	90,8	6,3
19	9,5	9,5	90,8	9,6
147	147	Test. Kritériu m		23,6

Tab – pozorované a očekávané četnosti v %

dotazník Rush	zkušenost se SV	
	Ano	Ne
některé symptomy	8,84 % (7,01 %) Pole A	2,72 % (4,56 %) Pole B
počáteční stádium	14,29 % (15,24 %) Pole C	10,88 % (9,93 %) Pole D
pokročilé stádium	17,01 % (12,79 %) Pole E	4,08 % (8,3 %) Pole F
prochází vyhořením	17,01 % (15,65 %) Pole G	8,84 % (10,2 %) Pole H
vyhoření nehrozí	3,4 % (9,86 %) Pole CH	12,93 % (6,46 %) Pole I

Výpočet z-skóre:

Pole A

$$z = \frac{8,84 - 7,01}{\sqrt{7,01 * (100 - 7,01)}} * \sqrt{147} = \frac{1,83}{\sqrt{651,86}} * 12,12 = \frac{1,83}{25,53} * 12,12 = 0,87$$

Pole B

$$z = \frac{2,72 - 4,56}{\sqrt{4,56 * (100 - 4,56)}} * \sqrt{147} = \frac{-1,84}{\sqrt{435,21}} * 12,12 = \frac{-1,84}{20,86} * 12,12 = -1,07$$

Pole C

$$z = \frac{14,29 - 15,24}{\sqrt{15,24 * (100 - 15,24)}} * \sqrt{147} = \frac{-0,95}{\sqrt{1291,74}} * 12,12 = \frac{-0,95}{35,94} * 12,12 = -0,32$$

Pole D

$$z = \frac{10,88 - 9,93}{\sqrt{9,93 * (100 - 9,93)}} * \sqrt{147} = \frac{0,95}{\sqrt{894,4}} * 12,12 = \frac{0,95}{29,91} * 12,12 = 0,38$$

Pole E

$$z = \frac{17,01 - 12,79}{\sqrt{12,79 * (100 - 12,79)}} * \sqrt{147} = \frac{4,22}{\sqrt{1115,42}} * 12,12 = \frac{4,22}{33,4} * 12,12 = 1,53$$

Pole F

$$z = \frac{4,08 - 8,3}{\sqrt{8,3 * (100 - 8,3)}} * \sqrt{147} = \frac{-4,22}{\sqrt{761,11}} * 12,12 = \frac{-4,22}{27,59} * 12,12 = -1,85$$

Pole G

$$z = \frac{17,01 - 15,65}{\sqrt{15,65 * (100 - 15,65)}} * \sqrt{147} = \frac{1,36}{\sqrt{1320,08}} * 12,12 = \frac{1,36}{36,33} * 12,12 = -0,45$$

Pole H

$$z = \frac{8,84 - 10,2}{\sqrt{10,2 * (100 - 10,2)}} * \sqrt{147} = \frac{-1,36}{\sqrt{915,96}} * 12,12 = \frac{-1,36}{30,26} * 12,12 = -0,54$$

Pole CH

$$z = \frac{3,4 - 9,86}{\sqrt{9,86 * (100 - 9,86)}} * \sqrt{147} = \frac{-6,46}{\sqrt{888,78}} * 12,12 = \frac{-6,46}{29,81} * 12,12 = -6,46$$

Pole I

$$z = \frac{12,93 - 6,46}{\sqrt{6,46 * (100 - 6,46)}} * \sqrt{147} = \frac{6,47}{\sqrt{604,27}} * 12,12 = \frac{6,47}{24,58} * 12,12 = 3,19$$

Příloha 18

Výpočet pro výzkumnou otázku č. 15

Tab - redukce odpovědí

Vyhledání pomoci	Počet	% vyjádření
u lékaře	2	1
u policejního psychologa	7	5
v rodině	97	66
nikde	41	28
Součet	147	100

Tab – Výpočet testového kritéria

P	O	P-O	(P-O)2	(P-O)2/O
8	12,3	-4,3	18,1	1,5
9	4,7	4,3	18,1	3,8
32	26,7	5,3	28,3	1,1

5	10,3	-5,3	28,3	2,7
21	22,4	-1,4	1,8	0,1
10	8,6	1,4	1,8	0,2
24	27,4	-3,4	11,6	0,4
14	10,6	3,4	11,6	1,1
21	17,3	3,7	13,6	0,8
3	6,7	-3,7	13,6	2,0
147	147	Test. Kritériu m		13,7

Tab – Pozorované a očekávané četnosti v %

dotazník Rush	Pomoc v SV	
	Ano	Ne
některé symptomy	5,44 % (8,37 %) Pole A	6,12 % (3,20 %) Pole B
počáteční stádium	21,77 % (18,16%) Pole C	3,40 % (7,01 %) Pole D
pokročilé stádium	14,29 % (15,24 %) Pole E	6,80 % (5,85 %) Pole F
prochází vyhořením	16,33 % (18,64 %) Pole G	9,52 % (7,21 %) Pole H
vyhoření nehrozí	14,29 % (11,77 %) Pole CH	1,36 % (4,56 %) Pole I

Výpočet z-skóre:

Pole A

$$z = \frac{5,44 - 8,37}{\sqrt{8,37 * (100 - 8,37)}} * \sqrt{147} = \frac{-2,93}{\sqrt{776,94}} * 12,12 = \frac{-2,93}{27,69} * 12,12 = -1,28$$

Pole B

$$z = \frac{6,12 - 3,20}{\sqrt{3,20 * (100 - 3,20)}} * \sqrt{147} = \frac{2,92}{\sqrt{309,76}} * 12,12 = \frac{2,92}{17,16} * 12,12 = 2,06$$

Pole C

$$z = \frac{21,77 - 18,16}{\sqrt{18,16 * (100 - 18,16)}} * \sqrt{147} = \frac{3,61}{\sqrt{1486,21}} * 12,12 = \frac{3,61}{38,55} * 12,12 = 1,13$$

Pole D

$$z = \frac{3,40 - 7,01}{\sqrt{7,01 * (100 - 7,01)}} * \sqrt{147} = \frac{-3,61}{\sqrt{651,86}} * 12,12 = \frac{-3,61}{25,53} * 12,12 = -1,71$$

Pole E

$$z = \frac{14,29 - 15,24}{\sqrt{15,24 * (100 - 15,24)}} * \sqrt{147} = \frac{-0,95}{\sqrt{1291,74}} * 12,12 = \frac{-0,95}{35,94} * 12,12 = -0,32$$

Pole F

$$z = \frac{6,80 - 5,85}{\sqrt{5,85 * (100 - 5,85)}} * \sqrt{147} = \frac{0,95}{\sqrt{550,78}} * 12,12 = \frac{0,95}{23,47} * 12,12 = 0,49$$

Pole G

$$z = \frac{16,33 - 18,64}{\sqrt{18,64 * (100 - 18,64)}} * \sqrt{147} = \frac{-2,31}{\sqrt{1516,55}} * 12,12 = \frac{-2,31}{38,94} * 12,12 = -0,72$$

Pole H

$$z = \frac{9,52 - 7,21}{\sqrt{7,21 * (100 - 7,21)}} * \sqrt{147} = \frac{2,31}{\sqrt{669,02}} * 12,12 = \frac{2,31}{25,87} * 12,12 = 1,08$$

Pole CH

$$z = \frac{14,29 - 11,77}{\sqrt{11,77 * (100 - 11,77)}} * \sqrt{147} = \frac{2,52}{\sqrt{1038,47}} * 12,12 = \frac{2,52}{32,23} i * 12,12 = 0,95$$

Pole I

$$z = \frac{1,36 - 4,56}{\sqrt{4,56 * (100 - 4,56)}} * \sqrt{147} = \frac{-3,2}{\sqrt{435,21}} * 12,12 = \frac{-3,2}{20,86} * 12,12 = -1,86$$

Příloha 19

Výpočty k výzkumné otázce č. 16

Redukce kontingenční tabulky k H16

dotazník Rush	pochvala		kvalita zpracování / zájem o problémy		Změna pracoviště		Profesionální jednání		
	Ano	Ne	Ano	Ne	Ano	Ne	Ano	Ne	
některé symptomy	14	3	6	11	6	11	1	16	1
počáteční stádium	14	23	11	26	11	26	12	25	22
pokročilé stádium	11	20	8	23	8	23	2	29	3
prochází vyhořením	7	31	7	31	7	31	8	30	3
vyhoření nehrozí	22	2	10	14	10	14	20	4	18
Součet otázky	68	79	42	105	42	105	43	104	55
součet 5 otázek		147		147		147		147	147
									735

735/5 = 147

Tab - Výpočet testového kritéria

P	O	P-O	(P-O)2	(P-O)2/O
8,6	5,8	2,8	7,9	1,4
8,4	11,2	-2,8	7,9	0,7
12,6	12,6	0,0	0,0	0,0
24,4	24,4	0,0	0,0	0,0
6,4	10,5	-4,1	17,2	1,6
24,6	20,5	4,1	17,2	0,8
6,4	12,9	-6,5	42,6	3,3
31,6	25,1	6,5	42,6	1,7
16	8,2	7,8	61,4	7,5
8	15,8	-7,8	61,4	3,9
147	147	Test. Kritérium		20,9

Tab – Pozorované a očekávané četnosti v %

dotazník Rush	Prevence ze strany vedoucího	
	Ano	Ne
některé symptomy	5,85 % (3,95 %) Pole A	5,71 % (7,62 %) Pole B
počáteční stádium	8,57 % (8,57 %) Pole C	16,60 % (16,60%) Pole D
pokročilé stádium	4,35 % (7,14 %) Pole E	16,73 % (13,95 %) Pole F
prochází vyhořením	4,35 % (8,78 %) Pole G	21,50 % (17,07 %) Pole H
vyhoření nehrozí	10,88 % (5,58 %) Pole CH	5,44 % (10,75 %) Pole I

Výpočet z-skóre:

Pole A

$$z = \frac{5,85 - 3,95}{\sqrt{3,95 * (100 - 3,95)}} * \sqrt{147} = \frac{1,9}{\sqrt{379,40}} * 12,12 = \frac{1,9}{19,48} * 12,12 = 1,18$$

Pole B

$$z = \frac{5,71 - 7,62}{\sqrt{7,62 * (100 - 7,62)}} * \sqrt{147} = \frac{-1,91}{\sqrt{703,94}} * 12,12 = \frac{-1,91}{26,53} * 12,12 = -0,86$$

Pole C

$$z = \frac{8,57 - 8,57}{\sqrt{8,57 * (100 - 8,57)}} * \sqrt{147} = \frac{0}{\sqrt{783,56}} * 12,12 = \frac{0}{27,99} * 12,12 = 0$$

Pole D

$$z = \frac{16,60 - 16,60}{\sqrt{16,60 * (100 - 16,60)}} * \sqrt{147} = \frac{0}{\sqrt{1384,44}} * 12,12 = \frac{0}{37,21} * 12,12 = 0$$

Pole E

$$z = \frac{4,35 - 7,14}{\sqrt{7,14 * (100 - 7,14)}} * \sqrt{147} = \frac{-2,79}{\sqrt{663,02}} * 12,12 = \frac{-2,79}{25,74} * 12,12 = -1,31$$

Pole F

$$z = \frac{16,73 - 13,95}{\sqrt{13,95 * (100 - 13,95)}} * \sqrt{147} = \frac{2,78}{\sqrt{1200,40}} * 12,12 = \frac{2,78}{34,65} * 12,12 = 0,97$$

Pole G

$$z = \frac{4,35 - 8,78}{\sqrt{8,78 * (100 - 8,78)}} * \sqrt{147} = \frac{-4,43}{\sqrt{800,91}} * 12,12 = \frac{-4,43}{28,30} * 12,12 = -1,90$$

Pole H

$$z = \frac{21,50 - 17,07}{\sqrt{17,07 * (100 - 17,07)}} * \sqrt{147} = \frac{4,43}{\sqrt{1415,62}} * 12,12 = \frac{4,43}{37,62} * 12,12 = 1,43$$

Pole CH

$$z = \frac{10,88 - 5,58}{\sqrt{5,58 * (100 - 5,58)}} * \sqrt{147} = \frac{5,3}{\sqrt{526,86}} * 12,12 = \frac{5,3}{22,95} * 12,12 = 2,80$$

Pole I

$$z = \frac{5,44 - 10,75}{\sqrt{10,75 * (100 - 10,75)}} * \sqrt{147} = \frac{-5,31}{\sqrt{959,44}} * 12,12 = \frac{-5,31}{30,97} * 12,12 = -2,08$$

Anotace

Jméno a příjmení autora: Rudolf Martiška

Název katedry a fakulty: Univerzita Palackého v Olomouci, Cyrilometodějská teologická fakulta

Vedoucí práce: Mgr. Leoš Zatloukal, Ph. D. et Ph.D.

Počet znaků: 175564

Počet příloh: 19

Počet použitých zdrojů: 49

Klíčová slova: syndrom vyhoření, stres, symptomy syndromu vyhoření, rizikové faktory, prevence, policie ČR, léčba

Anotace:

Diplomová práce pojednává o syndromu vyhoření u policistů Územního odboru PČR Vsetín. Popisuje syndrom vyhoření a jeho prevenci. Cílem práce je zjistit, zda vedení policie ČR projevuje dostatečný zájem o prevenci syndromu vyhoření podřízených, případně zda poskytuje odbornou pomoc při zvládnání stresových situací. Dalším cílem práce je získat informace, zda se u policistů v Územním odboru Vsetín na různých odděleních vyskytují příznaky syndromu vyhoření a zda je prováděna dostatečná prevence k předcházení tohoto syndromu, jak ze strany zaměstnavatele, tak ze strany samotných policistů. V teoretické části jsou vymezeny základní definice, příznaky, stádia, rizikové faktory, profese ohrožené syndromem vyhoření, léčba, prevence, stres, informace o policii ČR a zátěž policistů.

Praktická část tvoří metodologii kvantitativního výzkumu. Výzkum je aplikován do praxe. Data dotazníku jsou analyzována a následně porovnávána s výzkumnými otázkami a stanovenými hypotézami. V závěru práce jsou předloženy návrhy.