

*Univerzita Palackého v Olomouci  
Cyrilometodějská 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*

**Prohlášení**

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

V Huslenky, dne 28. října 2019

.....  
Bc. Rudolf Martiška

## **Poděkování**

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

# Obsah

<i>ÚVOD</i> .....	6
<i>I KONCEPTUÁLNÍ ČÁST</i> .....	8
<i>1 Vymezení pojmů syndrom vyhoření a stres</i> .....	8
1.1 Obecně o syndromu vyhoření.....	8
1.2 Definice syndromu vyhoření.....	9
1.3 Stres a syndrom vyhoření.....	10
<i>2 Rizikové faktory vedoucí ke vzniku syndromu vyhoření</i> .....	13
2.1 Vnější rizikové prostředí.....	13
2.1.1 Prostředí zaměstnání a organizace práce.....	13
2.1.2 Prostředí rodiny.....	16
2.1.3 Prostředí společnosti.....	16
2.2 Vnitřní rizikové prostředí.....	16
2.3 Pohlavní rozdíly u syndromu vyhoření.....	18
<i>3 Rizikové profese</i> .....	18
<i>4 Symptomy a stádia syndromu vyhoření</i> .....	20
4.1 Symptomy syndromu vyhoření.....	20
4.2 Fáze syndromu vyhoření.....	21
<i>5 Léčba syndromu vyhoření a jak se mu vyhnout</i> .....	24
<i>6 Stres a syndrom vyhoření u policistů ČR</i> .....	26
6.1 Policie České republiky.....	26
6.2 Policejní psychická zátěž - stres.....	27
6.3 Projevy syndromu vyhoření u policistů.....	29
6.4 Sebevražedné jednání u policistů.....	29
<i>7 Metody zkoumání syndromu vyhoření</i> .....	30
<i>8 Prevence syndromu vyhoření u policistů</i> .....	31
8.1 Zaměstnanecké výhody jako forma péče o příslušníky PČR.....	32
8.2 Co mohou policejní manažeři udělat, aby zabránili vyhoření.....	33
<i>9 Možnosti psychologické podpory u policie</i> .....	35
<i>II VÝZKUMNÁ ČÁST</i> .....	37
<i>10 Výzkum zaměřený na syndrom vyhoření a prevenci</i> .....	37

<i>11 Výzkumná část v obecné rovině.....</i>	<i>38</i>
11.1 Metodologie.....	38
11.2 Prvky kvantitativního šetření.....	38
11.3 Věcné a statistické hypotézy ve výzkumu.....	39
<i>12 Vlastní výzkum.....</i>	<i>41</i>
12.1 Poznávací cíl.....	41
12.2 Výzkumné otázky.....	41
12.3 Formulace hypotéz.....	43
12.4 Použité dotazníky.....	46
12.5 Pilotní přezkoušení dotazníků.....	49
12.6 Výběr zkoumaných objektů.....	49
12.7 Způsob předání dotazníku.....	49
12.8 Práce se získanými daty.....	50
<i>13 Výsledky výzkumného šetření.....</i>	<i>51</i>
13.1 Interpretace tabulek a grafů.....	52
<i>14 Analýza získaných údajů.....</i>	<i>59</i>
<i>15 Souhrn.....</i>	<i>92</i>
<i>16 Diskuse, výčet získaných informací.....</i>	<i>93</i>
<i>17 Závěr.....</i>	<i>102</i>
<i>18 SEZNAM POUŽITÝCH ZKRATEK.....</i>	<i>114</i>
<i>19 BIBLIOGRAFICKÝ SEZNAM.....</i>	<i>115</i>
<i>20 INTERNETOVÉ ZDROJE.....</i>	<i>119</i>
<i>21 ZÁKONY, JINÉ ZÁVAZNÉ NORMY A INTERNÍ MATERIÁLY.....</i>	<i>120</i>
<i>22 SEZNAM TABULEK.....</i>	<i>121</i>
<i>23 SEZNAM GRAFŮ.....</i>	<i>122</i>
<i>24 SEZNAM PŘÍLOH.....</i>	<i>123</i>

# 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 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. Zjistit zda vedení policie ČR projevuje dostatečný zájem o prevenci syndromu vyhoření podřízených, případně zda dokáže poskytnout odbornou pomoc při zvládnání stresových situací. 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 výzkumnou. 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 výzkumné 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 KONCEPTUÁLNÍ 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 nadšeni 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 vyčerpání, 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 Freudenberg 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. Freudenberg 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 „opotrebení“ 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 studii „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 nejruznějšímu tlaku*“, 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, krivda, 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 znužení. 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).

Kromě výše uvedených faktorů bych také rád zmínil i faktor "směnnosti". Tento rizikový faktor podle Demerouti a kol. je závažným faktorem vzniku vyhoření. Nepřetržité služby v zaměstnání mohou vést k narušování prožívání a volního /konativního/ chování člověka a k jeho jednostrannému režimu života. Z výzkumu bylo zjištěno, že směnnost je spojena s psychosomatickými problémy, sníženou mírou používání schopností, nespokojeností v zaměstnání, ztrátou motivace, ale ne s vyhořením. Pracovníci, kteří se střídají ve směnách mají menší přístup k práci, spokojenosti s prací a loajalitu, zažívají více problémů v oblasti WHI (work-home interference, rušivé ovlivňování práce a domácnosti) (Demerouti, Geurts, Bakker et. al., 2004, s. 47).

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 znepřátelenými 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 (Křivohlavý 1998, s. 18).

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. 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 vnitřní rizikové faktory, kterými jsou :



- 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, nevádí 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 (Kopřiva 2006 s. 101).

#### **b) Workoholismus**

Jedná se o závislost na práci stejného charakteru jako je závislost na alkoholu či propadnutí jiné droze. Workoholismus neznamená 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 (Kopřiva 2006 s. 102).

### 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. 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 Freudembergera, 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 (Matoušek a kol., 2003, s. 51).

### **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 (Matoušek a kol., 2003, s. 51).

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. 52).

Z výše uvedeného vyplývá, že syndromem vyhoření mohou trpět nejen pomáhající profese. Odborníci, kteří se zabývají tímto syndromem právě vedou spor o to, zda by se SV měl zkoumat jen u veřejných služeb, nebo by se měl také zaměřit i na celou pracující populaci (Cox, Tisserand, Taris, 2005, s. 187).

Já osobně si myslím, že tento syndrom postihuje všechny pracovníky bez rozdílu a může se projevit u jakékoliv profese.

## 4 Symptomy a stádia syndromu vyhoření

V této kapitole se zaměřím na příznaky, které vedou k SV. 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 "*znechucení*". 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**

Postiženy 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 (Prieß, 2015, s. 26).

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 (Prieß, 2015, s. 27).

### **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. 29, 32).

Ze začátku nemůže postižený myslet na něco jiného. Nemůže se od dané situace oprostít, 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 vyprostít (Prieß, 2015, s. 33).

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 (Prieß, 2015, s. 34, 35).

## **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, neustála 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 prázdny 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.*" (Prieß, 2015, s. 36-39).

## **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 (Prieß, 2015, s. 40).

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 existenciální 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



sebebodceňování. 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 věčné výzvy - učít 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).

Psychiatr Jan Cimický ve své publikaci zmiňuje několik bodů, kterými se lze dostat ze syndromu vyhoření. Postižení tímto syndromem by měli chodit do přírody, být v kontaktu s lidmi a uměním. Měli by snížit administrativní zátěž, stanovit si nové cíle a bránit se stereotypům (Cimický, 2001, s. 136).

## **6 Stres a syndrom vyhoření u policistů ČR**

### **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-služební slib [online]).

## **6.2 Policejní psychická zátěž - stres**

V soukromém i profesionálním životě dochází v důsledků 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 2004 s. 124).

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. Vesměš 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 jako např. oddělené části těla (Čírtková, 2004, s. 130).

**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 (Čírtková, 2004, s. 130).

**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, 2004, 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 diferenciací 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 2004 s. 129).*

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, 2004, s. 129).

### **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 nejdříve 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, sebepozorování, 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 zvládnání 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 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).

Je ale zarážející, že policie, kterou můžeme zařadit mezi největší firmy v naší zemi nedisponuje pro své zaměstnance benefitem stravování, který je u jiných firem běžný. Tím mám namysli, že nejsou pro policisty sjednány stravenky či jinak zajištěna strava. Domnívám se, že police by se měla více zaměřit na zdravé stravování a to nejen policistů, ale i svých občanských zaměstnanců. Rovněž některé výše uvedené výhody jsou pro policisty až od určitého roku služby. Převážně 10 a 15 let. Co ale ti policisté, kteří slouží kratší dobu?

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>.

Myslím si, se že tyto kompenzační cviky by měl policista provádět v průběhu své služební přípravy, na kterou jsou policisté vysíláni nadřízenými za účasti proškolených instruktorů. Nedokáží si představit, že by policista v terénu či na pracovišti, tak jak je psáno výše, prováděl sám požadované cviky (k tomu ještě v uniformě). Dle mého názoru je to nereálné a to jak z důvodu zatíženosti policistů, tak z důvodu vedení (provádějící kontroly, které jsou zaměřené na činnost policistů).

V současné době je v ÚO Vsetín služební příprava zaměřena jen na nácvik střelby a prohlídky prostor, kde se nachází pachatel (z důvodu množících se teroristických útoků ve světě). Při těchto cvičení je však policista stále pod tlakem. Právě uvolňovací techniky, dechová cvičení apod. by měly být součástí této tělesné přípravy, tak jako nácvik sebeobrany, která je v současné době na ÚO Vsetín opomíjena. Právě instruktoři by měli být garantem těchto cvičení, při kterých by si policisté občas odpočinuli, uvolnili se a snížili tak napětí, v kterém se nachází.

## **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 přehlíží 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, sebehodnocení 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 nespokojení. 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).

Podle mého názoru kontroly na pracovištích by měly být prováděny, ale neměly by se vymknout kontrole. Přemíra intenzivních kontrol, které mohou být až nadbytečné, by mohly znechutit policistům jejich práci. Mohlo by se pak stát, že policisté by do práce chodili neradi a mohli by vnímat kontroly jako šikanu na pracovišti. Proto je velmi důležité stanovit, na co má být kontrola zaměřena a jakým vhodným způsobem má být prováděna.

Právě Potterová zmiňuje správné způsoby, které může manažer využít k zvýšení kontrolovatelnosti. Jedná se o stanovení cílů, které vytyčují směr, kterým jít a na co se zaměřit. Zpětnou vazbu, která je životně důležitá bez nich jsou stanovené cíle bez užitku; je měřítkem, kterým se zjišťuje výkon. Účast, která napomáhá tomu, aby byli zaměstnanci odolní proti vyhoření. A poslední řadě uznání, kterým manažer dává najevo, že si 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).

Domnívám se, že právě supervize je využívána v ÚO Vsetín minimálně. Pro policisty by měla být přínosem z pohledu profesního (např. vzdělávání, profesní rozvoj, stanovení postupů při jednání s klienty a předcházení tak konfliktům apod), vztahů ke klientům (např. podpora emocionálního odstupu od klientů, vyjasnění vztahů mezi supervidovaným a určitým klientem), vztahu k práci, ale také řešení otázky vzájemné spolupráce jak s kolegy, tak s nadřízenými.

## **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).

Policie sice disponuje možností psychologické podpory, ale v současné době se v ÚO Vsetín nenachází žádný policejní psycholog, který by uvedenou péči poskytl. Z informačního systému policie intranet jsem zjistil, že ve Zlínském kraji se nachází pouze jedno oddělení psychologických služeb, které má sídlo právě na KŘP Zlínského kraje. Na tomto oddělení jsou evidováni ve stavu pouze dva psychologové, kteří mají na starost

policisty ve Zlínském kraji. Zde ale musím zmínit, že práce těchto psychologů je zaměřena převážně na poskytování pomoci obětem trestných činů a výběr uchazečů k policii (provádění psychologických testů).

## II VÝZKUMNÁ 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 poskytována prevence syndromu vyhoření policistům v Územním odboru PČR Vsetín*. Výzkum mé práce byl realizován metodou kvantitativního výzkumu, kdy byla zvolena technika dotazníku. Dotazník byl zvolen z důvodu, že se jedná o techniku, s kterou může být osloven větší počet jedinců a anonymita zkoumaného vzorku je zaručena. Je však bráno v potaz i 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 byla tato technika zvolena. Kvalitativní výzkum formou rozhovoru nebyl zvolen vzhledem k tomu, že není pro výzkum příliš reálný. Nedokázal bych s ním oslovit převážnou většinu policistů, kteří pracují v ÚO Vsetín.

Ve výzkumu byly nejprve stanoveny cíle, viz. kapitola 12 Vlastní výzkum, na základě kterých byly stanoveny výzkumné otázky. Tyto 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 byl vypracován 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

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

kde  $x^2$  je testové kritérium, **P** je pozorovaná četnost (skutečná četnost) a **O** je očekávaná četnost (která odpovídá formulované nulové hypotéze). **O** pro příslušné pole kontingenční tabulky lze vypočítat tak, že násobíme vždy odpovídající marginální četnosti v tabulce a tento součin potom dělíme celkovou četností. Zmíněné 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- 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 „ $\alpha$ “ je dána kritická hodnota testového kritéria, se kterou porovnááme hodnotu testového kritéria  $\chi^2$  a posuzujeme, zda a jakým způsobem se tyto hodnoty liší. Je-li vypočítaná hodnota „ $\chi^2$ “ nižší, než kritická hodnota přijímáme nulovou hypotézu a alternativní hypotézu zamítáme. Je-li „ $\chi^2$ “ 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).



## 12 Vlastní výzkum

### 12.1 Poznávací cíl

Poznávacím cílem mé práce je zjistit, zda se u policistů v Územním odboru Vsetín na různých odděleních vyskytují příznaky syndromu vyhoření (**první část CÍLE 1**) a zda je prováděna dostatečná prevence k předcházení tohoto syndromu, jak ze strany zaměstnavatele (**druhá část CÍLE 1**), tak ze strany samotných policistů (**třetí část CÍLE 1**). dalším cílem je zjistit, zda vedení policie projevuje dostatečný zájem o prevenci syndromu vyhoření podřízených (**první část CÍLE 2**), případně zda dokáže poskytnout odbornou pomoc při zvládnání stresových situací (**druhá část CÍLE 2**).

- první část CÍLE 1 - cíl je rozebrán výzkumnou otázkou č. 1, 2, 3, 4
- druhá část CÍLE 1 - cíl zahrnuje výzkumné otázky č. 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 16
- třetí část CÍLE 1 - cíl je analyzován výzkumnými otázkami č. 8, 12, 14
- první část CÍLE 2 - k cíli se vztahuje výzkumná otázka č. 5, 6, 7, 9, 11, 13, 15
- druhá část CÍLE 2 - do tohoto cíle spadají výzkumné otázky č. 11 a 15

### 12.2 Výzkumné otázky

Podle poznávacího cíle bylo vypracován 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? Tato výzkumná otázka se vztahuje k cíli, zjistit dostatečný zájem o prevenci SV u podřízených. Právě řízení úzce souvisí s prevencí, předcházením SV např. stanovením cílů odstraňováním byrokracie, zlepšováním prac. prostředí a pod)

**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. 16**

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

### **12.3 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.

**H<sub>10</sub>:** Ke stavu vyhoření neexistuje mezi pohlavím policistů ÚO Vsetín statisticky významný rozdíl.

**H<sub>1A</sub>:** 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.

## **12.4 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. K výzkumným otázkám se vztahují otázky z vypracovaného dotazníku, které jsem k jednotlivým výzkumným otázkám přiřadil viz. níže uvedený přehled.

### **Výzkumná otázka č. 1**

Otázka dotazníku č. 1: Jaké je Vaše pohlaví?

### **Výzkumná otázka č. 2**

Otázka dotazníku č. 2: Jaký je Váš věk?

### **Výzkumná otázka č. 3**

Otázka dotazníku č. 3: Jaká je délka Vašeho služebního poměru?

### **Výzkumná otázka č. 4**

Otázka dotazníku č. 4: V jaké policejní složce pracujete v ÚO Vsetín?

### **Výzkumná otázka č. 5**

Otázka dotazníku č. 5: Je na Vašem pracovišti spravedlivě rozdělována pracovní náplň?

Otázka dotazníku č. 6: Jsou na Vašem oddělení stanoveny cíle, kterých se má dosáhnout?

Otázka dotazníku č. 7: Odstraňuje se na Vašem pracovišti byrokracie (tím je myšleno např. stará pravidla, přemíra papírování, nedostatek iniciativy, pružnost...)?

Otázka dotazníku č. 8: Zajímá se Váš zaměstnavatel o Vaše zdravé a pravidelné stravování?

Otázka dotazníku č. 9: Je ze strany Vašeho zaměstnavatele zlepšováno pracovní prostředí (tím je myšleno např. přiměřené osvětlení, výmalba kanceláře, klimatizace, úklid pracoviště, pracovní pomůcky...)?

#### **Výzkumná otázka č. 6**

Otázka dotazníku č. 10: Vykonáváte na svém oddělení směnnost?

#### **Výzkumná otázka č. 7**

Otázka dotazníku č. 11: Jak často jste finančně odměňován (měsíční odměn) za svou odvedenou práci ?

#### **Výzkumná otázka č. 8**

Otázka dotazníku č. 12: Jaký máte vztah ke svým kolegům na pracovišti?

#### **Výzkumná otázka č. 9**

Otázka dotazníku č. 13: Jak často jsou u Vás na oddělení prováděny kontroly při výkonu služby (např. kontroly ze strany nadřízeného , vnitřní kontroly, dodržování kontrolních bodů a pod.)

#### **Výzkumná otázka č. 10**

Otázka dotazníku č. 14: Jak často zasahuje Váš nadřízený do Vašeho rozhodování?

#### **Výzkumná otázka č. 11**

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

#### **Výzkumná otázka č. 12**

Otázka dotazníku č. 16: Jakého jste náboženského vyznání?

Otázka dotazníku č. 17: Využíváte sport jako prevenci proti syndromu vyhoření?

Otázka dotazníku č. 18 : Zajímáte se o své zdraví?

Otázka dotazníku č. 19 : Jste schopen/a říci NE (myslet taky na sebe)?

Otázka dotazníku č. 20: Chodíte do přírody na procházky?

Otázka dotazníku č. 21: Provádíte v práci relaxační metody jako jsou např. dechová cvičení,

svalová uvolnění?

### **Výzkumná otázka č. 13**

Otázka dotazníku č. 22: Jakým způsobem jste informováni ze strany policie o případné pomoci při ohrožení syndromem vyhoření?

### **Výzkumná otázka č. 14**

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

### **Výzkumná otázka č. 15**

Otázka dotazníku č. 24: Pokud by Vás postihl syndrom vyhoření, kde by jste vyhledal pomoc jako první?

### **Výzkumná otázka č. 16**

Otázka dotazníku č. 25: Jak často jste nadřízeným pochválen za dobře odvedenou práci?

Otázka dotazníku č. 26: Jsou na Vás ze strany zaměstnavatele (nadřízeného) snižovány požadavky na rychlost a zvyšování kvality pracovní náplně?

Otázka dotazníku č. 27: Vnímáte ze strany nadřízeného ochotu zabývat se pracovními problémy podřízených?

Otázka dotazníku č. 28: Je Vám ze strany ÚO Vsetín umožněno změnit pracoviště, nebo přejít na lepší pozici v rámci odlišných policejních složek (kariérní růst)?

Otázka dotazníku č. 29: Vnímáte ze strany nadřízeného profesionální jednání (tím je myšleno zesměšňování, kvalitní komunikace, bez vulgarismů, dobrá informovanost....) ?

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.



## **12.5 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.

## **12.6 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 zařazení do výkonu služby v Územním odboru PČR Vsetín. Tito policisté jsou v přímém výkonu služby a jsou podle mého názoru nejvíce ohrožení syndromem vyhoření. Do výzkumu nebyla zařazena služba cizinecké policie a ochranná služba z důvodu, že nespádají pod řídicí management ÚO Vsetín.

## **12.7 Způsob předání dotazníku**

Dotazníky jsem předával pověřeným pracovníkům na jednotlivých odděleních od 5. 4. 2019. Jednalo se o celkem 10 oddělení, které se nachází na ÚO Vsetín. Tyto dotazníky za mé přítomnosti rozdělil pověřený pracovník 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 policie) 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 předesťřen postup, jak má být dotazník vyplňován a jakým způsobem má být předán.

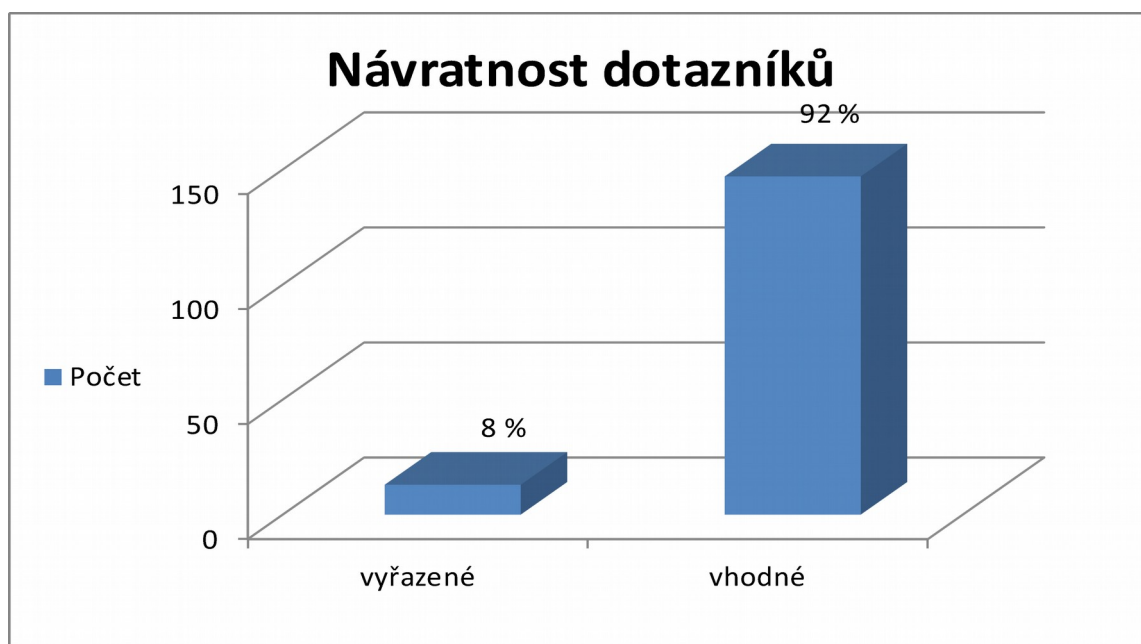
## 12.8 Práce se získanými daty

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, viz. Tab č. 1.

*Tab č. 1 Návratnost dotazníků*

Dotazníky	Počet	% vyjádření
<i>vyřazené</i>	<i>13</i>	<i>8</i>
<i>vhodné</i>	<i>147</i>	<i>92</i>
<i>Celkem</i>	<i>160</i>	<i>100</i>

*Graf č. 1 Návratnost dotazníků*



Z Grafu č. 1 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. Zpracována 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 (vyhoření nehrozí, některé symptomy, počáteční stádium, prochází vyhořením a pokročilé stádium

vyhoření), které jsou porovnávány s odpovědmi pro stanovení hypotéz.

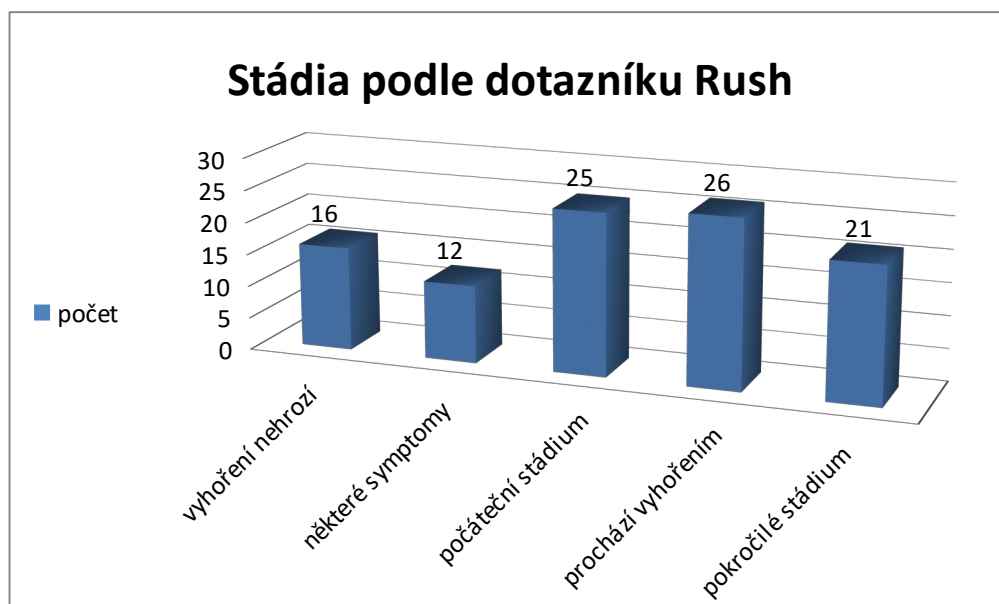
## 13.1 Interpretace tabulek a grafů

### Interpretace č. 1

*Tab č.2 Jednotlivá stádia SV z dotazníku Rush*

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

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



### Komentář:

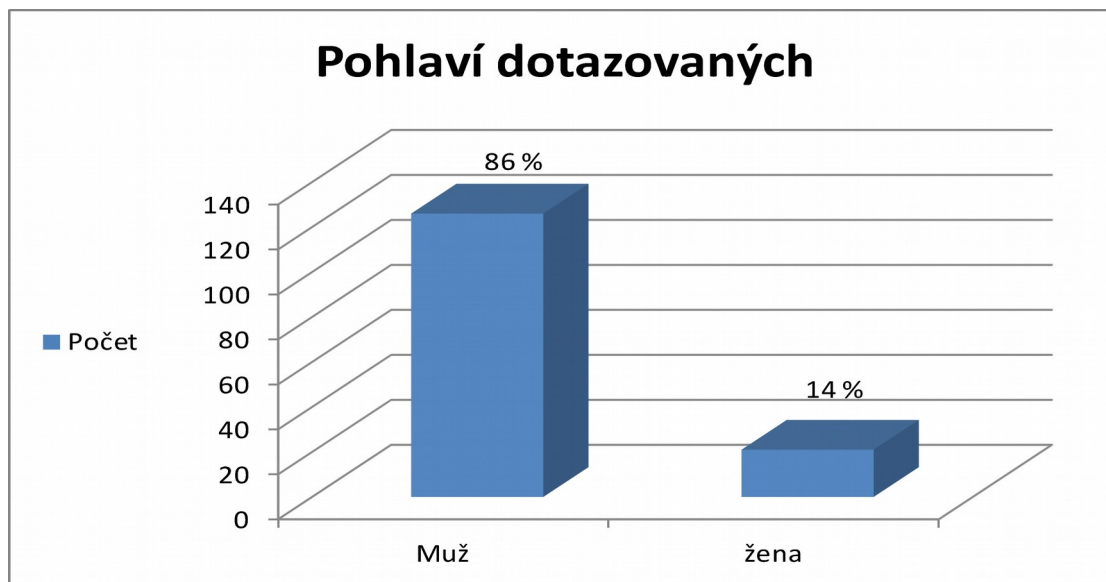
Dotazník Rush obsahuje 20 otázek, každá otázka má možnosti 1-5. Podle toho, jak se s danou možností dotazovaný ztotožňuje, kroužkuje odpovědi, kdy hodnocení 1 je rozhodně NE a hodnocení 5 je jasné ANO. Na základě zodpovězeného dotazníku byly sečteny všechny zakroužkované body a počet bodů byl porovnán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

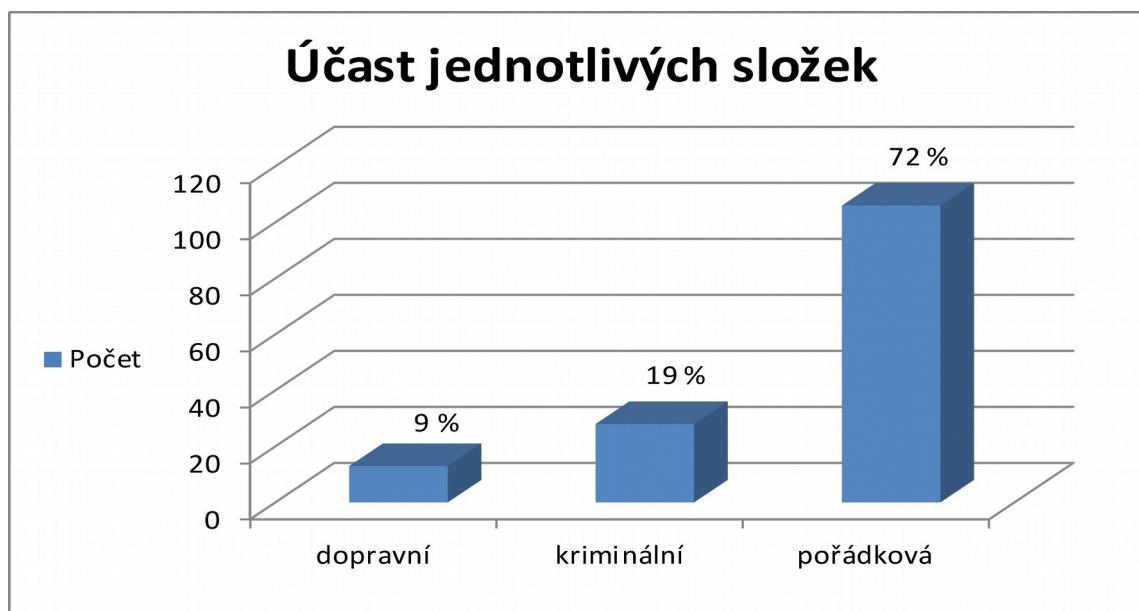
Výzkumný vzorek dotazovaných tvoří 126 mužů (86 %) a 21 žen (14 %).

**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:**

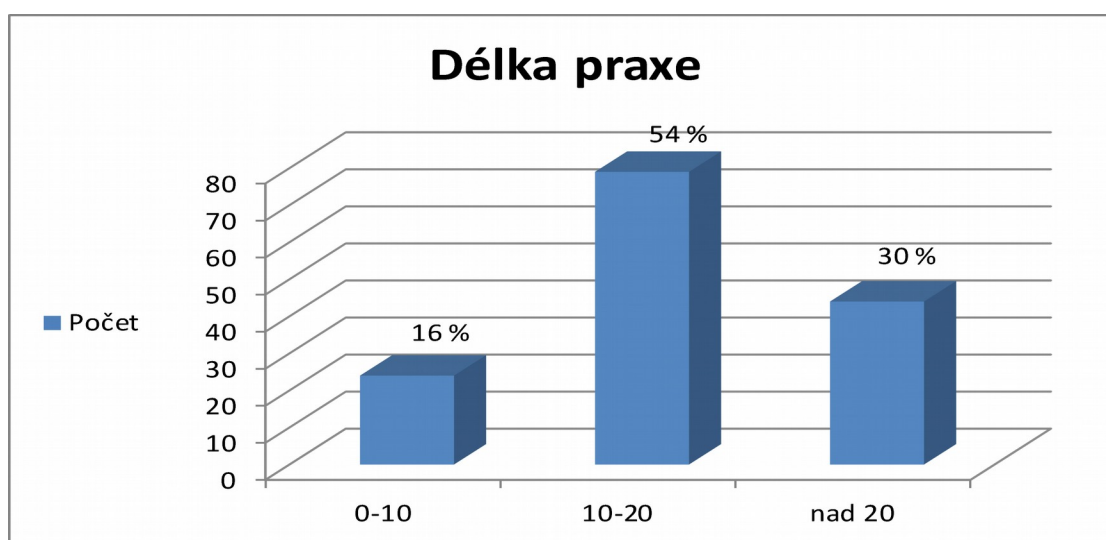
Nejpočetnější skupina tedy 106 zkoumaných (72 %) pracuje u pořádkové služby, druhou nejpočetnější složkou je služba kriminální s 28 dotazovanými (19 %). Nejméně početnou složkou s 13 zkoumanými (9 %) tvoří služba dopravní.

## 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:**

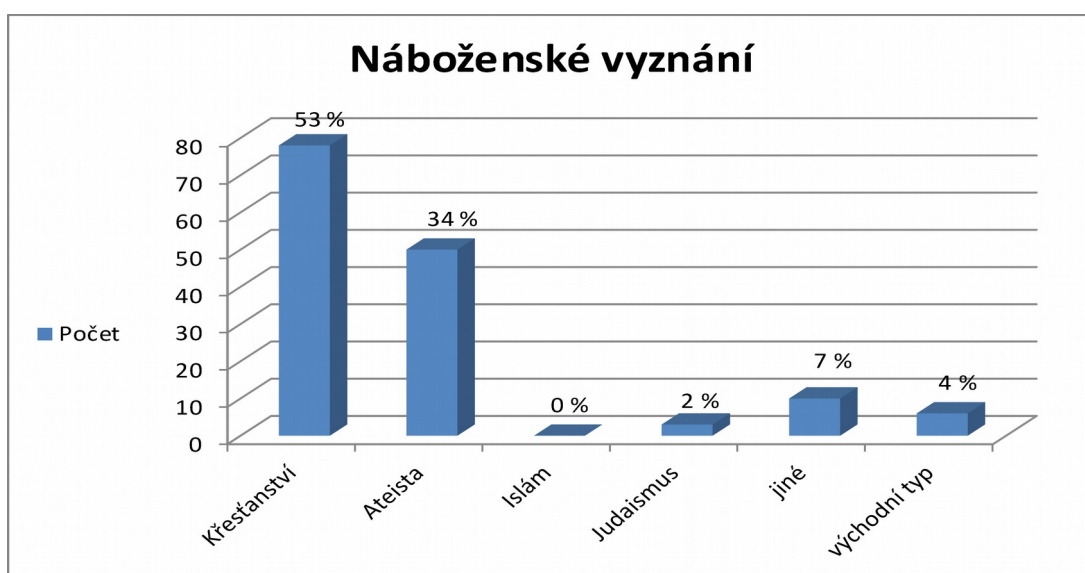
Největší skupinu dotazovaných tvoří 79 respondentů (54 %) s délkou praxe 10-20 let. Druhou nejvíce zastoupenou skupinou je 44 (30 %) zkoumaných se zaměstnaností v oboru nad 20 let a nejméně početnou skupinu tvoří 24 (16 %) policistů s praxí do 10 let.

## 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 křesťané, kteří tvoří 53 % ze zúčastněných, tedy 78 dotazovaných.

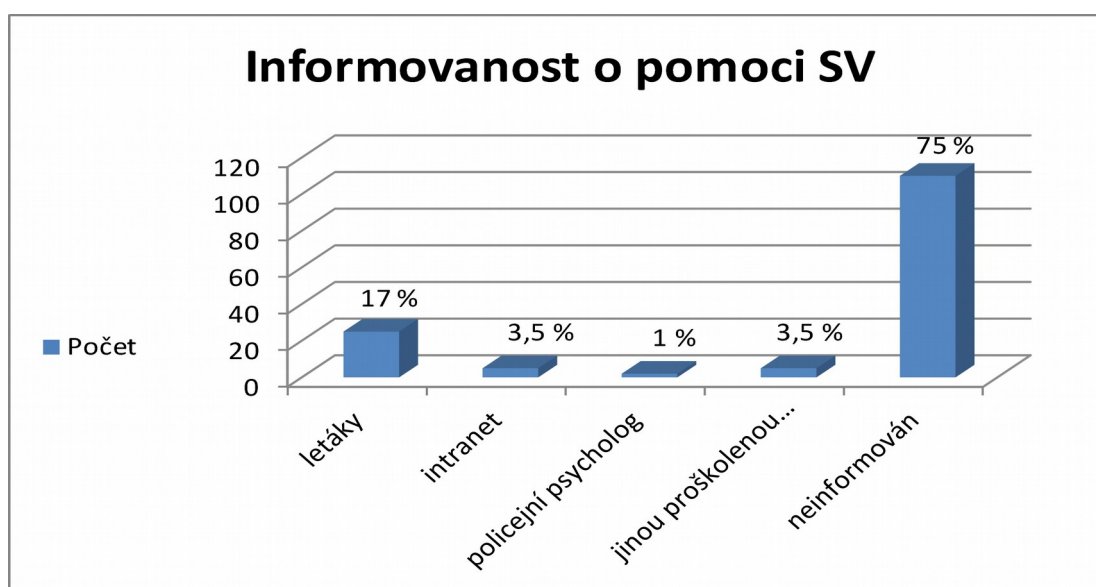


## Interpretace č. 6

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	100

Graf č. 7 Informovanost o pomoci SV



### Komentář:

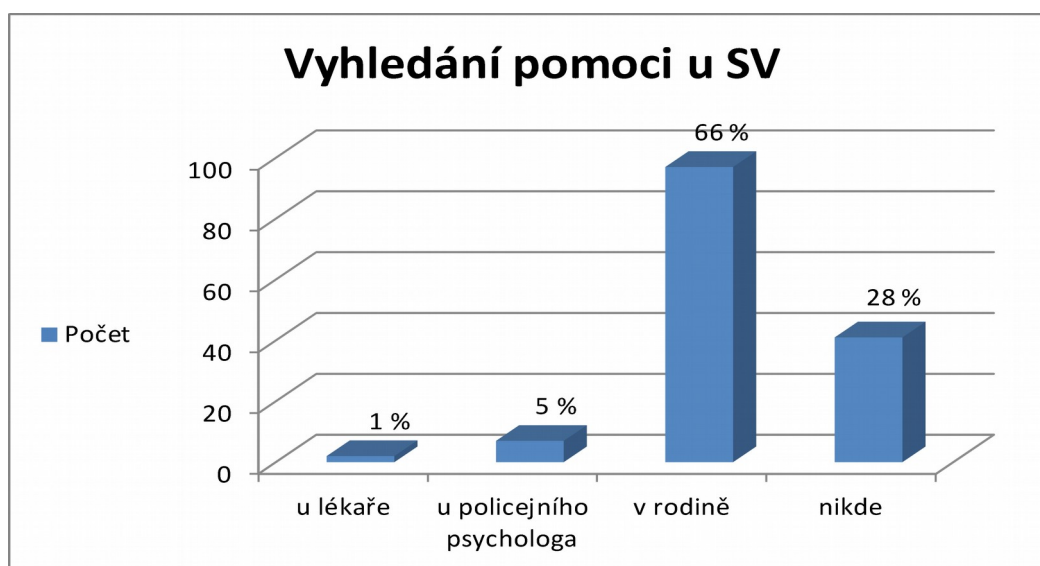
1 % policistů bylo informováno o pomoci SV od policejního psychologa, dále 3,5 % (5 dotazovaných) z intranetového systému policie a jinou proškolenou osobou, 25 dotazovaných (17 %) bylo informováno z letáku PČR a valná většina, tedy 110 respondentů (75 %), uvedla v dotazníku, že informována o pomoci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

## 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 %) tázaní 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 porovnááme jednotlivá stádia dotazníku Rush s otázkou č. 1 (pohlaví) z dotazníku vlastního (Příloha 2), do Tab č. 9.

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

DOTAZNÍK RUSH	POHLAVÍ		
	ženy	muži	součet
vyhoření nehrozí	0 (0 %)	24 (19 %)	24
některé symptomy	5 (24 %)	12 (10 %)	17
počáteční stádium	5 (23 %)	32 (25 %)	37
prochází vyhořením	1 (5 %)	37 (29 %)	38
pokročilé stádium vyhoření	10 (48 %)	21 (17 %)	31
Součet	21	126	147

Zjištěné testové kritérium ( $x^2$ ) 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  $x^2$  19,6 > 9,488 (kritická hodnota hladiny významnosti  $\alpha$  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.

### **Závěr:**

Z dotazovaných 21 žen má problém se syndromem vyhořením 11 žen (53 %). Z tohoto počtu prochází vyhořením pouze 1 žena a 10 žen se nachází ve stádiu pokročilém. Naopak u 126 mužů bylo zjištěno, že vyhořením prochází 37 dotazovaných a v pokročilém stádiu se nachází 21 mužů. S vyhořením má tedy celkem problém 46 % dotazovaných mužů. Vyhoření nehrozí 24 (19 %) policistů. U dotazovaných policistek jsou vždy alespoň nějaké symptomy.

Zde je zapotřebí zmínit tvrzení Poschkampa a Freudenbergera, že v povoláních jako hasiči či policisté vykonávají tuto profesi převážně muži viz. odst. 2.3 této práce. Což potvrzuje také tab. č. 3 pohlaví dotazovaných.

## **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 porovnááme kromě stádií syndromu vyhoření z dotazníku Rush i otázku č. 2 (věk) dotazníku vlastního (Příloha 2). Věk dotazovaných je rozčleněn na skupiny do 30 let, 30-40, 40-50 a nad 50 let, do Tab č. 10.

**Tab č. 10 Kontingenční tabulka „dotazník Rush, vs. věk“**

Dotazník Rush	do 30 let	30-40 let	40-50let	nad 50let	Součet
vyhoření nehrozí	4 (16 %)	5 (11 %)	1 (2 %)	14 (39 %)	24
některé symptomy	8 (32 %)	2 (4 %)	1 (2 %)	6 (17 %)	17
počáteční stádium	1 (4 %)	15 (33 %)	13 (33 %)	8 (22 %)	37
prochází vyhořením	2 (8 %)	11 (24 %)	20 (50 %)	5 (14 %)	38
pokročilé stádium vyhoření	10 (40 %)	13 (28 %)	5 (13 %)	3 (8 %)	31
Součet policistů	25	46	40	36	147

Z údajů kontingenční tabulky Tab č. 10 zjistíme pozorovanou četnost, následně vypočítáme očekávanou četnost a podle vzorce získáme testové kritérium uvedené v Příloze 5. Zjištěné testové kritérium s hodnotou 61,65 porovnááme s kritickou hodnotou podle přílohy 3 s hladinou významnosti  $\alpha$  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  $\chi^2$  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.

#### **Závěr:**

Problém s vyhořením mají policisté ve věku od 30-40 let. Kdy ze 46 policistů vyhořením prochází 11 (24 %) dotazovaných a 13 (28 %) je v pokročilém stádiu vyhoření. O něco hůře jsou na tom také policisté ve věku 40-50 let. U této skupiny ze 40 policistů 20 dotazovaných (50 %) prochází vyhořením a 5 (13 %) je již v pokročilém stádiu vyhoření. Z tabulky můžeme dále vyčíst, že nejméně mají problém s vyhořením policisté nad 50 let. V této skupině 5 (14 %) z 36 policistů prochází vyhořením a pouze 3 (8 %) se nachází v pokročilém stádiu. Což je nejméně ze všech dotazovaných věkových skupin.

Ze 147 dotazovaných vyhoření nehrozí 24 policistům, z toho je jen 1 policista ve věku 40-50 let. Tuto věkovou skupinu tedy považují za nejvíce ohroženou. Statisticky vyhoření nehrozí 14 policistům nad 50 let z 36, tedy 39 %. Je to nejméně ohrožená skupina syndromem 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 porovnáváme jednotlivá stádia dotazníku Rush s otázkou č. 3 (délka služebního poměru) daného sestaveného dotazníku (Příloha 2) do Tab č. 11.

**Tab č. 11 Kontingenční tabulka „dotazník Rush vs. délka služebního poměru“**

DOTAZNÍK RUSH	0-10	10-20	nad 20	Součet
vyhoření nehrozí	0 (0 %)	24 (30 %)	0 (0 %)	24
některé symptomy	8 (34 %)	2 (3 %)	7 (16 %)	17
počáteční stádium	2 (8 %)	21 (26 %)	14 (32 %)	37
prochází vyhořením	2 (8 %)	18 (23 %)	18 (41 %)	38
pokročilé stádium vyhoření	12 (50 %)	14 (18 %)	5 (11 %)	31
Součet	24	79	44	147

Pro zjištění kritické hodnoty 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. 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  $\alpha$  0,05 a při stupni volnosti 8, nulovou hypotézu zamítáme a alternativní hypotézu přijímáme. Mezi stádií symptomu vyhoření a délkou služebního poměru existuje statisticky významná závislost / rozdíl.

#### **Závěr:**

Ze 79 dotazovaných, kteří se nacházejí ve služebním poměru v rozmezí 10-20 let prochází vyhořením 18 (23 %) policistů a v pokročilém stádiu se jich nachází 14 (18 %). V této skupině má nejvíce policistů (32) problém se SV. Druhou nejohroženější skupinou SV jsou policisté s délkou služebního poměru nad 20 let. Z této skupiny má problém s vyhořením 23 (52 %) policistů. Nejméně ohroženou skupinou jsou policisté s dobou služebního poměru 0-10 let.

I přesto, že nejohroženější skupinou jsou policisté s délkou služebního poměru 10-20 let, lze dále z tabulky vyčíst, že i ostatním délkám služebního poměru hrozí, ať už některé symptomy, počáteční stádium, prochází vyhořením nebo pokročilé stádium SV. Ani jednomu z dotazovaných ve služebním poměru 0-10 let a nad 20 let nevyšlo, že jim vyhoření nehrozí.

#### **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 porovnááme jednotlivá stádia dotazníku Rush s otázkou č. 4 (zařazení policistů v policejních složkách ÚO Vsetín) sestaveného dotazníku (Příloha 2) v Tab. č. 12.

**Tab. č. 12 Kontingenční tabulka „dotazník Rush, vs. policejní složky“**

DOTAZNÍK RUSH	Dopravní složka	Kriminální složka	Pořádková složka	Součet
vyhoření nehrozí	7 (54 %)	8 (29 %)	9 (8 %)	24
některé symptomy	3 (23 %)	7 (25 %)	7 (7 %)	17
počáteční stádium	2 (15 %)	7 (25 %)	28 (27 %)	37
prochází vyhořením	1 (8 %)	6 (21 %)	31 (29 %)	38
pokročilé stádium vyhoření	0 (0 %)	0 (0 %)	31 (29 %)	31
Součet	13	28	106	147

Pro zjištění kritické hodnoty 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. Tuto hodnotu porovnáme s testovým kritériem ( $\chi^2$ ) 40,78 (viz Příloha 7).

**Výsledek testování a závěr:**

Jelikož je testové kritérium  $\chi^2$  40,78 > 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 zařazením policistů v jednotlivých složkách ÚO Vsetín existuje statisticky významná závislost / rozdíl.



### **Závěr:**

Testováním bylo zjištěno, že stádium vyhoření nejméně hrozí u policistů, kteří pracují v dopravní složce ÚO Vsetín. U těchto policistů 7 z 13 dotazovaných vyhoření nehrozí. Což je 54 % policistů zařazených v dopravní složce. V pokročilém stádiu se nenachází ani jeden policista z této složky a pouze 1 (8 %) prochází vyhořením. Dle mého názoru je to dáno tím, že tito policisté vykonávají službu zaměřenou převážně na dohled v silničním provozu a nejsou tolik psychicky zatěžováni na rozdíl od ostatních složek, které zasahují při různých situacích a jsou v kontaktu s tragickou nebo i násilnou smrtí.

U složky kriminální policie se nenachází ani jeden policista, který by byl v pokročilém stádiu vyhoření. S tabulky lze však vyčíst, že vyhořením prochází 6 (21 %) policistů z 28 dotazovaných a v počátečním stádiu se jich nachází 7 (25 %).

U policistů pořádkové služby bylo zjištěno, že z celkového počtu 106 policistů mají problém s vyhořením 62 dotazovaných. Což je 58%. Jak ve stádiu vyhoření, tak i v pokročilém stádiu se nachází po 31 policistech. V počátečním stádiu se dále nachází 28 (27 %) policistů pořádkové služby. Takový velký problém se syndromu vyhoření v této složce jsem neočekával a pro vedení ÚO Vsetín by tato informace měla být alarmující.

### **Výzkumná otázka č. 5**

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

**H<sub>50</sub>** Ke stavu vyhoření neexistuje v řízení ze strany policie ČR statistický rozdíl.

**H<sub>5A</sub>** Ke stavu vyhoření existuje v řízení ze strany policie ČR statistický rozdíl.

Při ověřování hypotéz porováváme jednotlivá stadia 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 (Příloha 2). viz Tab č. 13.

**Tab č. 13 Kontingenční tabulka „dotazník Rush, vs. řízení PČR**

DOTAZNÍK RUSH	Rozdělování náplně		Odstraňování byrokracií		Zájem o zdraví a stravu		Zlepšení prac. prostředí		Stanovení cílů	
	Ano	Ne	Ano	Ne	Ano	Ne	Ano	Ne	Ano	Ne
vyhoření nehrozí	24	0	1	23	16	8	13	11	21	3
některé symptomy	14	3	1	16	0	17	2	15	13	4
počáteční stádium	31	6	4	33	12	25	16	21	9	28
prochází vyhořením	14	24	6	32	3	35	6	32	5	33
pokročilé stádium vyhoření	7	24	5	26	3	28	7	24	5	26
<b>Součet odpovědí</b>	<b>90</b>	<b>54</b>	<b>17</b>	<b>114</b>	<b>34</b>	<b>96</b>	<b>44</b>	<b>88</b>	<b>53</b>	<b>90</b>
<b>Součet</b>	<b>147</b>		<b>147</b>		<b>147</b>		<b>147</b>		<b>147</b>	

Jelikož množství otázek na řízení je velké množství byla provedena tzv. REDUKCE kontingenční tabulky č. 13 na Tab č. 14. Do sloupce "ANO" byly postupně sčítány jednotlivé kroky prevence "ANO" ze strany řízení PČR k jednotlivým stádium vyhoření a tento součet byl podělen 5 otázkami (rozdělování náplně, odstraňování byrokracie, zájem o zdraví a stravu, zlepšení pracovního prostředí a stanovení cílů). U sloupce "NE" byl použit ten samý postup, jen byly sčítány sloupce "NE" jako neřízení ze strany PČR.

Tab č. 14 Redukce konting. tabulky „dotazník Rush, vs. řízení PČR“

DOTAZNÍK RUSH	ŘÍZENÍ ZE STRANY PČR		SOUČET
	Ano	Ne	
vyhoření nehrozí	15 (32 %)	9 (9 %)	24
některé symptomy	6 (13 %)	11 (11 %)	17
počáteční stádium	14 (30 %)	22 (23 %)	36
prochází vyhořením	7 (14 %)	31 (31 %)	38
pokročilé stádium vyhoření	6 (11 %)	26 (26 %)	32
Součet	48 (33 %)	99 (67 %)	147 (100 %)

Zjištěné testové kritérium ( $\chi^2$ ) 16,73 (viz. Příloha 8) opět porovnáme s tzv. kritickou hodnotou. Podle Přílohy 3, je hladina významnosti  $\alpha$  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  $\chi^2$  16,73 > 9,488 kritické hodnoty při hladině významnosti  $\alpha$  0,05 a při stupni volnosti 4, nulovou hypotézu zamítáme a alternativní hypotézu přijímáme. Mezi stádii symptomu vyhoření a řízením ze strany PČR existuje statisticky významná závislost / rozdíl.

#### Závěr:

Ke stavu řízení a tedy také k prevenci syndromu vyhoření bylo zjištěno, že 48 (33 %) dotazovaných policistů uvedlo, že ze strany policie je prováděna prevence proti syndromu vyhoření. I přesto má tato část problém se SV (prochází vyhořením a nachází se v

pokročilém stádiu). Tuto část tvoří 13 dotazovaných, tedy 25 %. Dalších 20 osob (43 %), vnímající prevenci proti SV ze strany řízení PČR, jsou ve stádiu některých symptomů SV nebo v počátečním stádiu. A jen 15 osob ze 48 vnímá prevenci a nehrozí jim vyhoření (tedy prevence má z 1/3 podíl na nevyhoření u osob vnímající prevenci ze strany PČR).

Z celkového počtu dotazovaných (147) vyšlo, že 99 (67 %) policistů nevnímá ze strany řízení PČR prevenci proti syndromu vyhoření. Z těchto 99 policistů má 57 % problém se SV. Kdy 31 % prochází syndromem vyhoření a 26 % je v pokročilém stádiu. Dalších 22 policistů se nachází v počátečním stádiu, což je 23 %. Některými symptomy trpí 11 zúčastněných a 9 policistům vyhoření nehrozí.

### **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 stadia dotazníku Rush s otázkou č. 10 (směnnost na pracovišti) vlastního dotazníku (Příloha 2) v Tab č. 15.

**Tab č. 15 Kontingenční tabulka „dotazník Rush, vs. směnnost“**

DOTAZNÍK RUSH	SMĚNNOST		SOUČET
	ANO	NE	
vyhoření nehrozí	16 (15 %)	8 (22 %)	24
některé symptomy	10 (9 %)	7 (20 %)	17
počáteční stádium	29 (26 %)	8 (22 %)	37
prochází vyhořením	30 (27 %)	8 (22 %)	38
pokročilé stádium vyhoření	26 (23 %)	5 (14 %)	31
Součet	111	36	147

Testové kritérium ( $\chi^2$ ) = 5,15 (Příloha 9) porovnáme s tzv. kritickou hodnotou. Podle Přílohy 3 je hladina významnosti  $\alpha$  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  $\chi^2$  5,15 < 9,488 kritické hodnoty při hladině významnosti  $\alpha$  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 (Příloha 2) v Tab č. 16.

**Tab č. 16 Kontingenční tabulka „dotazník Rush, vs. finanční odměňování“**

DOTAZNÍK RUSH	ODMĚŇOVÁNÍ			SOUČET
	nikdy	někdy	často	
vyhoření nehrozí	0 (0 %)	23 (22 %)	1 (3 %)	24
některé symptomy	0 (0 %)	11 (10 %)	6 (21 %)	17
počáteční stádium	6 (46 %)	24 (23 %)	7 (24 %)	37
prochází vyhořením	7 (54 %)	25 (24 %)	6 (21 %)	38
pokročilé stádium vyhoření	0 (0 %)	22 (21 %)	9 (31 %)	31
Součet	13	105	29	147

Z pozorované a očekávané četnosti (viz. Příloha 10) 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.

#### **Závěr:**

Ze 147 dotazovaných odpovědělo 29 policistů, že jsou odměňováni často, 105 policistů je odměňováno někdy a 13 policistů není odměňováno nikdy. Z těchto 13 dotazovaných nikdy neodměňovaných se 7 (54 %) policistů nachází ve stádiu prochází vyhořením a zbylých 6 (46 %) se již nahází v počátečním stádiu. Z dotazníku vyplynulo, že ani jeden z dotazovaných, který uvedl, že nebyl nikdy odměňován, se nenachází v pokročilém stádiu vyhoření.

Z 29 policistů odměňovaných často se nachází 15 osob ohrožených stádiem prochází vyhořením a pokročilé stádium vyhoření, což je 52 %.

Nejvíce ohroženou skupinou jsou policisté odměňováni někdy. Ze 105 zúčastněných má problém se SV 45 %, kdy 25 policistů (24 %) prochází vyhořením a 22 policistů (21 %) je v pokročilém stádiu. Dalších 35 policistů odměňovaných někdy vykazují některé symptomy či počáteční stádium. Neopomeňme ani na 24 policistů, kterým vyhoření nehrozí a z tohoto počtu je právě 23 policistů (22 %), kteří jsou odměňováni někdy.

#### **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 stádía dotazníku Rush s otázkou č. 12 (vztah ke kolegům na pracovišti) vlastního dotazníku (Příloha 2) v Tab č. 17.

Tab č. 17 Kontingenční tabulka „dotazník Rush vs. pracovní vztahy“

DOTAZNÍK RUSH	VZTAH KE KOLEGŮM			SOUČET
	kolegiální	přátelský	respekt	
vyhoření nehrozí	0 (0 %)	22 (23 %)	2 (20 %)	24
některé symptomy	7 (17 %)	9 (9 %)	1 (10 %)	17
počáteční stádium	5 (12 %)	28 (29 %)	4 (40 %)	37
prochází vyhořením	17 (42 %)	21 (22 %)	0 (0 %)	38
pokročilé stádium vyhoření	12 (29 %)	16 (17 %)	3 (30 %)	31
Součet	41	96	10	147

Abychom získali kritickou hodnotu 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. Tuto získanou hodnotu nyní porovnáme s testovým kritériem ( $\chi^2$ ) Přílohy 11.

#### Výsledek testování a závěr:

Při testování jsme získali testové kritérium  $\chi^2$ , které má hodnotu 24,66. Při porovnání s kritickou hodnotou 15,507 jsme zjistili, že získaná hodnota  $24,66 > 15,507$  při hladině významnosti  $\alpha$  0,05 a ke vztahu 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.

#### Závěr:

Výzkumem bylo zjištěno, že z celkového počtu 147 dotazovaných vnímá 96 policistů své kolegy přátelsky, 41 své kolegy bere kolegiálně a 10 má ke svým kolegům respekt. Největší riziko vyhoření hrozí policistům s přátelským vztahem ke kolegům na pracovišti. Takový vztah má 96 zúčastněných a z toho 39 % trpí SV, kdy 22 % prochází vyhořením a



17 % je v pokročilém stádiu vyhoření.

Druhou nejvíce ohroženou skupinou SV jsou policisté, kteří berou vztah na pracovišti pouze kolegiálně. Ze 41 osob je 71 % vyhořelých, kdy 42 % prochází vyhořením a 29 % je v pokročilém stádiu vyhoření.

A nejméně ohroženou skupinou jsou policisté vnímající ke svým kolegům respekt. Z dotazníku má tento vztah 10 osob. Přičemž z tohoto počtu 30 % má SV. Těchto 30 % tvoří 3 osoby nacházející se právě v pokročilém stádiu vyhoření.

### **Výzkumná otázka č. 9**

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

**H90** Ke stavu vyhoření a provádění kontrol PČR u jednotlivých policistů ÚO Vsetín neexistuje statistický rozdíl.

**H9A** Ke stavu vyhoření a provádění kontrol PČR u jednotlivých policistů ÚO Vsetín existuje statistický rozdíl.

Při ověřování hypotéz porovnáváme jednotlivá stadia dotazníku Rush s otázkou č. 13 (prováděné kontroly) vlastního dotazníku (Příloha 2) v Tab č. 18.

**Tab č. 18 Kontingenční tabulka „dotazník Rush, vs. prováděné kontroly“**

DOTAZNÍK RUSH	KONTROLY			SOUČET
	nikdy	někdy	často	
vyhoření nehrozí	0 (0 %)	24 (42%)	0 (0 %)	24
některé symptomy	1 (11 %)	13 (23 %)	3 (4 %)	17
počáteční stádium	5 (56 %)	7 (12 %)	25 (31 %)	37
prochází vyhořením	0 (0 %)	6 (11 %)	32 (39 %)	38
pokročilé stádium vyhoření	3 (33 %)	7 (12 %)	21 (26 %)	31
Součet	9 (6 %)	57 (39 %)	81 (55 %)	147 (100%)

Pro zjištění kritické hodnoty 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. Tuto hodnotu porovnáme s testovým kritériem ( $\chi^2$ ) z Přílohy 12.

#### **Výsledek testování a závěr:**

Jelikož je testové kritérium  $\chi^2$  73,54 > 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 prováděných kontrol u policistů ÚO Vsetín existuje statisticky významná závislost / rozdíl.

#### **Závěr:**

Z celkového počtu 147 dotazovaných uvedlo 81 osob (55 %), že na svém pracovišti vnímají časté kontroly. Z těchto 81 policistů trpí SV 65 %, kdy 26 % je v pokročilém stádiu vyhoření a 39 % vyhořením prochází. Zároveň 28 policistů (35 % z 81 osob) uvádějící časté kontroly má některé příznaky SV nebo jsou v počátečním stádiu. Ani jeden policista

vnímající takové kontroly není ve stádiu, kdy by mu vyhoření nehrozilo.

Dále 9 policistů (6 %) uvedlo, že na svém pracovišti nevnímají kontroly nikdy, přičemž z těchto 9 osob jsou 3 (33 %) v pokročilém stádiu vyhoření.

Další ohroženou skupinou jsou policisté, u kterých je kontrola ze stany PČR vnímána jen někdy a tato kontrola vyplynula u 57 dotazovaných (39 %). Z těchto 57 osob má problém se SV 23 %, přičemž 11 % prochází vyhořením a 12 % jsou ve stádiu pokročilém.

### **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 rozdíl.

Při ověřování hypotéz porovnááme jednotlivá stadia dotazníku Rush s otázkou č. 14 (zasahování do rozhodování nadřízeným) sestaveného dotazníku (Příloha 2) v Tab č. 19.

**Tab č. 19 Kontingenční tabulka „dotazník Rush, vs. zasahování PČR do rozhodování“**

DOTAZNÍK RUSH	ROZHODOVÁNÍ			SOUČET
	nikdy	někdy	často	
vyhoření nehrozí	7 (19 %)	17 (20 %)	0 (0 %)	24
některé symptomy	6 (17 %)	11 (13 %)	0 (0 %)	17
počáteční stádium	1 (3 %)	33 (38 %)	3 (12 %)	37
prochází vyhořením	13 (36 %)	18 (21 %)	7 (28 %)	38
pokročilé stádium vyhoření	9 (25 %)	7 (8 %)	15 (60 %)	31
Součet	36	86	25	147

Pro zjištění kritické hodnoty s hladinou významnosti  $\alpha$  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 ( $\chi^2$ ), které je vypočteno v tabulce Přílohy 13.

#### **Výsledek testování a závěr:**

Testové kritérium  $\chi^2$  50,95 > 15,507 (kritická hodnota) při hladině významnosti  $\alpha$  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.

#### **Závěr:**

Ze 147 dotazovaných policistů 25 osob uvedlo, že jejich nadřízený zasahuje do jejich rozhodování často. V této skupině osob má problém se syndromem vyhoření 88 %, kdy 15 osob (60 %) se nachází v pokročilém stádiu vyhoření a 7 dotazovaných, což je 28 %, prochází vyhořením.

Obdobně ohroženou skupinou jsou policisté, u kterých jejich nadřízený nezasahuje do

jejich rozhodování nikdy. Z těchto 36 osob prochází vyhořením 13 (36 %) policistů a 9 (25 %) se nachází v pokročilém stádiu vyhoření.

Zbývajících 86 policistů, z celkového počtu 147 dotazovaných, uvedlo, že jejich nadřízený jim zasahuje do rozhodování někdy. Tito policisté jsou o něco více ohroženi SV, než u zasahování do rozhodování nikdy nebo často. U těchto 86 policistů má problém se SV 25 (29 %) dotazovaných, kdy 18 (21 %) osob je ve stádiu prochází vyhořením a 7 (8 %) osob se nachází ve stádiu pokročilého vyhoření. O něco větší ukazatele u rozhodování někdy nám dává součet 44 osob (51 %) z 86 policistů, kteří vykazují některé symptomy nebo počáteční stádium. Proto se jedná o nejohroženější skupinu SV.

### 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 ověření těchto hypotéz srovnáváme jednotlivá stadia dotazníku Rush s otázkou č. 15 (provádění supervize) vlastně vytvořeného dotazníku (Příloha 2) do Tab č. 20.

**Tab č. 20 Kontingenční tabulka "dotazník Rush, vs. provádění supervize"**

DOTAZNÍK RUSH	Provádění supervize			SOUČET
	nikdy	někdy	často	
vyhoření nehrozí	23	1	0	24
některé symptomy	16	1	0	17
počáteční stádium	24	13	0	37
prochází vyhořením	28	10	0	38
pokročilé stádium	25	6	0	31
<b>SOUČET</b>	<b>116</b>	<b>31</b>	<b>0</b>	<b>147</b>

Protože odpověď ČASTO nebyla ani jednou zvolená, došlo k REDUKCI odpovědí NĚKDY a ČASTO do Tab č. 21 a to tak, že byly sečteny možnosti NĚKDY a ČASTO do jednoho sloupce a tyto součty probíhaly úměrně ke každému stádiu vyhoření zvlášť.

**Tab č. 21 Redukce konting. tabulky "dotazník Rush, vs. provádění supervize"**

DOTAZNÍK RUSH	PROVÁDĚNÍ SUPERVIZE		SOUČET
	nikdy	někdy a často	
vyhoření nehrozí	23 (20 %)	1 (3 %)	24
některé symptomy	16 (14 %)	1 (3 %)	17
počáteční stádium	24 (21 %)	13 (42 %)	37
prochází vyhořením	28 (24 %)	10 (32 %)	38
pokročilé stádium vyhoření	25 (21 %)	6 (20 %)	31
Součet	116	31	147

Pro zjištění kritické hodnoty s hladinou významnosti  $\alpha$  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 ( $\chi^2$ ).

#### **Výsledek testování a závěr:**

Testové kritérium  $\chi^2$ , které má hodnotu 11,56 podle Přílohy 14 je větší, než kritická hodnota. Tedy  $11,56 > 9,488$  při hladině významnosti  $\alpha$  0,05 a ve vztahu ke stupni volnosti 4. Nulovou hypotézu tedy zamítáme a přijímáme hypotézu alternativní. Mezi stádii symptomu vyhoření a a prováděných supervizí u jednotlivých policistů v ÚO Vsetín existuje statisticky významný rozdíl.

#### **Závěr:**

Z Tab č. 21 můžeme vyčíst, že ze 147 dotazovaných policistů uvedlo 116 osob, že na jejich pracovišti není prováděna supervize nikdy. V této skupině vyhoření nehrozí 23 (20

%) osobám. Některými symptomy je ohroženo 16 (14%) osob a v počátečním stádiu se nachází 24 (21 %) dotazovaných. Problém s vyhořením má v této skupině 53 (45 %) policistů, kdy 28 (24 %) osob právě prochází vyhořením a zbylých 25 osob, což je 21 %, se nachází již v pokročilém stádiu vyhoření.

Druhou skupinu tvoří policisté, kteří odpověděli, že na svém pracovišti supervize bývá prováděna někdy a často. Z celkového počtu 147 dotazovaných tuto skupinu tvoří pouhých 31 osob. V této skupině se ve stádiích vyhoření nehrozí a některé symptomy nachází shodně 1 osoba (3 %). V počátečním stádiu můžeme sledovat nárůst osob. Toto stádium je zastoupeno 13 (42 %) policisty. Problém s vyhořením se nevyhnul ani této skupině i přesto, že supervize je na pracovišti z části prováděna. Ze zbylých 16 (52 %) policistů prochází vyhořením 10 (32 %) dotazovaných a 6 (20 %) je v pokročilém stádiu vyhoření.

### **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 porovnáваме dotazník Rush (jednotlivá stádia syndromu vyhoření) s otázkami stanoveného dotazníku (Příloha 2). 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) jejichž odpovědi jsou uvedeny v kontingenční tabulce Tab č. 22.

**Tab č. 22 Kontingenční tabulka "dotazník Rush, vs. prevence SV od policistů"**

DOTAZNÍK RUSH	Prevence sport		Zájem o zdraví		Schopnost říci NE		Procházky		Relax metoda		Nábožen. vyznání	
	Ano	Ne	Ano	Ne	Ano	Ne	Ano	Ne	Ano	Ne	Ano	Ne
vyhoření nehrozí	20	4	21	3	24	0	22	2	21	3	19	5
některé symptomy	16	1	14	3	17	0	17	0	12	5	12	5
počáteční stádium	28	9	29	8	37	0	36	1	30	7	29	8
prochází vyhořením	12	26	25	13	15	23	12	26	11	27	31	7
pokročilé stádium vyhoření	19	12	20	11	17	14	9	22	10	21	19	12
<b>Součet</b>	<b>95</b>	<b>52</b>	<b>109</b>	<b>38</b>	<b>110</b>	<b>37</b>	<b>96</b>	<b>51</b>	<b>84</b>	<b>63</b>	<b>110</b>	<b>37</b>
<b>Součet otázek</b>	<b>147</b>		<b>147</b>		<b>147</b>		<b>147</b>		<b>147</b>		<b>147</b>	

U kontingenční tabulky Tab č. 22 byla provedena REDUKCE 6-ti otázek, kdy odpovědi typu "ANO" a "NE" byly zredukovány pouze do dvou sloupců a byla vytvořena kontingenční tabulka Tab č. 23. tato redukce spočívala v tom, že do sloupce "ANO" byly postupně sčítány jednotlivé kroky prevence "ANO" ze strany policistů k jednotlivým stádiím vyhoření a tento součet byl podělen 6-ti otázkami (prevence sport, zájem o zdraví, schopnost říci NE, procházky, Relaxační metody, náboženské vyznání). U sloupce "NE" byl použit ten samý postup, jen byly sčítány sloupce "NE" jako neprovádění prevence ze strany policistů.



**Tab č. 23 Redukce konting. tabulky "dotazník Rush, vs. prevence SV od policistů"**

REDUKCE (6 otázek dotazovaných)			
DOTAZNÍK RUSH	PREVENCE		SOUČET
	DOTAZOVANÝCH		
	Ano	Ne	
vyhoření nehrozí	21 (20 %)	3 (7 %)	24
některé symptomy	15 (15 %)	2 (4 %)	17
počáteční stádium	32 (31 %)	5 (11 %)	37
prochází vyhořením	18 (18 %)	20 (45 %)	38
pokročilé stádium vyhoření	16 (16 %)	15 (33 %)	31
Součet	102	45	147

Dále provádíme % vyjádření pozorované a očekávané četnosti, ze které nám vyjde testové kritérium 25,00 podle Přílohy 15.

Pro zjištění kritické hodnoty s hladinou významnosti  $\alpha$  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 ( $\chi^2$ ).

#### **Výsledek testování a závěr:**

Při testování jsme získali testové kritérium ( $\chi^2$ ) 25,00 > 9,488 kritické hodnoty při hladině významnosti  $\alpha$  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.

### **Závěr:**

Co se týká prevence SV ze strany jednotlivých policistů můžeme z Tab. č. 23 jasně vidět, že prevence má značný vliv na předcházení vyhoření. Ze 147 dotazovaných odpovědělo 102 osob, že se prevenci věnuje. Z těchto 102 policistů má problém se SV 34 osob (18 % prochází vyhořením a 16 % je v pokročilém stádiu vyhoření). V počátečním stádiu se nachází 32 (31 %) osob. V některých symptomech se nachází 15 (15 %) dotazovaných a 21 (20 %) osob vyhoření nehrozí.

Na rozdíl od 45 policistů, kteří prevenci nevěnují tolik pozornosti, trpí syndromem 35 osob (z toho 45 % prochází vyhořením a 33 % je v pokročilém stádiu vyhoření). V počátečním stádiu se v této skupině nachází 5 (11 %) policistů. Některými symptomy jsou zasažení 2 (4 %) dotazovaní a u zbylých 3 (7 %) osob vyhoření nehrozí.

### **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 porovnáváme jednotlivá stadia dotazníku Rush s otázkou č. 22 (informovanost o syndromu vyhoření) vlastně vytvořeného dotazníku (Příloha 2) do Tab č. 24.

**Tab č. 24 Kontingenční tabulka „dotazník Rush, vs. informovanost o SV“**

DOTAZNÍK RUSH	Letáky	Intranet	Policejní psycholog	Jinou proškolenou osobou	Neinformováni	SOUČET
vyhoření nehrozí	0	0	1	0	23	24
některé symptomy	0	1	0	1	15	17
počáteční stádium	13	2	1	2	19	37
prochází vyhořením	7	1	0	2	28	38
pokročilé stádium vyhoření	5	1	0	0	25	31
Součet	25	5	2	5	110	147

Vzhledem k velkému výběru možností odpovědí byla provedena REDUKCE Tab č. 24 na Tab č. 25. Sloupec "neinformován" z Tab č. 24 byl ponechán bez úpravy do tab č. 25. Do sloupce "informován" Tab č. 25 byly postupně sčítány jednotlivé kroky informovanosti ze strany řízení PČR (letáky, intranet, policejní psycholog a jinou proškolenou osobu) k jednotlivým stádiím vyhoření.

**Tab č. 25 Redukce konting. tabulky „dotazník Rush, vs. informovanost o SV“**

DOTAZNÍK RUSH	Informovanost o SV		SOUČET
	neinformován	informován	
vyhoření nehrozí	23 (21 %)	1 (3 %)	24
některé symptomy	15 (14 %)	2 (5 %)	17
počáteční stádium	19 (17 %)	18 (49 %)	37
prochází vyhořením	28 (25 %)	10 (27 %)	38
pokročilé stádium vyhoření	25 (23 %)	6 (16 %)	31
Součet	110	37	147

Pro zjištění kritické hodnoty s hladinou významnosti  $\alpha$  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 ( $\chi^2$ ).

#### **Výsledek testování a závěr:**

Při testování jsme získali testové kritérium  $\chi^2$ , které má hodnotu 18,66 Příloha 16. Při porovnání s kritickou hodnotou 9,488 jsme zjistili, že získaná hodnota  $18,66 > 9,488$  při hladině významnosti  $\alpha 0,05$  a ve vztahu ke stupni volnosti 4. Na základě zjištění nulovou hypotézu zamítáme a alternativní hypotézu přijímáme. Mezi stádií symptomu vyhoření a informovaností o SV existuje statisticky významná závislost / rozdíl.

#### **Závěr:**

Co se týká informovanosti ze strany PČR o syndromu vyhoření, lze z Tab. č. 25 vyčíst, že z celkového počtu dotazovaných není o vyhoření informováno 110 policistů a 37 policistů informováno je. Ze 110 neinformovaných osob je 53 (48 %) osob vyhořelých, 34 (31 %) policistů s některými symptomy či v počátečním stádiu a 23 (21 %) osob, kterým vyhoření nehrozí.

U 37 informovaných osob je 16 (43 %) policistů s problémem SV, 20 (54 %) osob s některými symptomy, nebo počátečním stádiem SV a jen 1 (3 %) osoba, které vyhoření nehrozí.

#### **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 porovnááme kromě stádií syndromu vyhoření z dotazníku Rush i otázku č. 23 (zkušenost se syndromem vyhoření) dotazníku vlastního (Příloha 2) v Tab č. 26.

**Tab. č. 26 Kontingenční tabulka „dotazník Rush, vs. zkušenost se SV“**

DOTAZNÍK RUSH	Zkušenost se SV		SOUČET
	Ano	Ne	
vyhoření nehrozí	5 (6 %)	19 (33 %)	24
některé symptomy	13 (15 %)	4 (7 %)	17
počáteční stádium	21 (23 %)	16 (28 %)	37
prochází vyhořením	25 (28 %)	13 (22 %)	38
pokročilé stádium vyhoření	25 (28 %)	6 (10 %)	31
Součet	89	58	147

Pro zjištění kritické hodnoty s hladinou významnosti  $\alpha$  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  $\chi^2$  (Příloha 17) větší, než kritická hodnota ( $23,55 > 9,488$ ) při hladině významnosti  $\alpha$  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.

#### **Závěr:**

Na otázku č. 23 odpovědělo 89 policistů tak, že zkušenost s SV má a 58 policistů takovou zkušenost nemá. Ti, kteří zkušenost s vyhořením mají (ať už vlastní či u ostatních) mají z 56 % problém s vyhořením (25 osob neboli 28 % prochází vyhořením a 25 osob neboli 28 % je v pokročilém stádiu vyhoření). Ve stádiu počátečním se nachází 21 osob tedy 23 %. Některými symptomy je zasaženo 13 (15 %) dotazovaných a u pouhých 5 (6 %) osob vyhoření nehrozí.

U policistů, kteří nemají předchozí zkušenost se syndromem vyhoření, má 32 % problém s daným syndromem (13 osob neboli 22 % prochází vyhořením a 6 osob neboli 10 % je v pokročilém stádiu vyhoření). Do ostatních stádií spadá 39 dotazovaných. Tedy 16 (28 %) osob do stádia počátečního, 4 (7 %) dotazovaných osob do stádia některé symptomy a zbylých 19 (33 %) osob vyhoření nehrozí.

### 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 (Příloha 2) do Tab č. 27.

**Tab č. 27 Kontingenční tabulka „ dotazník Rush, vs. vyhledání první pomoci“**

DOTAZNÍK RUSH	lékař	policejní psycholog	rodina	nikde	celková informovanost
vyhoření nehrozí	1	0	20	3	24
některé symptomy	1	2	5	9	17
počáteční stádium	0	1	31	5	37
prochází vyhořením	0	3	21	14	38
pokročilé stádium vyhoření	0	1	20	10	31
Součet	2	7	97	41	147

Vzhledem k většímu počtu odpovědí byla provedena REDUKCE Tab č. 27, ze které vznikla Tab č. 28, viz. níže. Odpověď vyhledání pomoci u lékaře, policejního psychologa a rodiny byla sečtena do sloupce s názvem "ANO" (jako vyhledání pomoci) k jednotlivým

stádium vyhoření. Hodnoty sloupce "NIKDE" byly ponechány, byl pozměněn jen název sloupce na "NE" (jako nevyhledání pomoci).

**Tab. č. 28 Redukce konting. tabulky „ dotazník Rush, vs. vyhledání první pomoci"**

DOTAZNÍK RUSH	Pomoc v SV		SOUČET
	Ano	Ne	
vyhoření nehrozí	21 (20 %)	3 (7 %)	24
některé symptomy	8 (7 %)	9 (22 %)	17
počáteční stádium	32 (30 %)	5 (12 %)	37
prochází vyhořením	24 (23 %)	14 (34 %)	38
pokročilé stádium vyhoření	21 (20 %)	10 (25 %)	31
Součet	106	41	147

Kritickou hodnotu s hladinou významnosti  $\alpha$  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  $\chi^2$  má hodnotu 13,74, viz. tabulka v Příloze 18. Testové kritérium 13,74 > 9,488 kritické hodnoty při hladině významnosti  $\alpha$  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.

#### **Závěr:**

Zajímavé výsledky můžeme sledovat i z Tab. č. 28, která vychází z otázky č. 24. Jinými slovy 106 policistů by první pomoc vyhledalo až u lékaře, policejního psychologa či v

rodině. Z těchto 106 osob trpí 43 % syndromem vyhoření, kdy 24 (23 %) osob prochází vyhořením a 21 (20 %) osob je v pokročilém stádiu vyhoření. V počátečním stádiu můžeme ze skupiny, která pomoc vyhledává, nalézt 32 policistů (30 %), některými symptomy trpí 8 (7 %) policistů a vyhoření nehrozí 21 osobám (20 %).

Dalších 41 dotazovaných odpovědělo, že by první pomoc SV nehledalo nikde a z těchto 41 policistů trpí syndromem vyhoření 59 % (14 osob, tedy 34 %, prochází vyhořením a 10 osob, tedy 25 %, je v pokročilém stádiu vyhoření). Z této skupiny 5 (12 %) policistů spadá do počátečního stádia vyhoření, 9 osob (22 %) spadá do některých symptomů a vyhoření nehrozí 3 osobám (7 %).

### **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 prevencí syndromu vyhoření ze strany vedoucího jednotlivých složek ÚO Vsetín neexistuje statisticky významný rozdíl.

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

Při ověřování hypotézy porovnáváme 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 (Příloha 2) v Tab č. 29.



**Tab č. 29 Kontingenční tabulka „dotazník Rush, vs. prevence SV vedoucím“**

DOTAZNÍK RUSH	Pochvala		Kvalita zpracování údajů		Zájem o problémy		Změna pracoviště		Profesionální jednání	
	Ano	Ne	Ano	Ne	Ano	Ne	Ano	Ne	Ano	Ne
vyhoření nehrozí	22	2	10	14	21	3	20	4	18	6
některé symptomy	14	3	6	11	10	7	1	16	16	1
počáteční stádium	14	23	11	26	27	10	12	25	15	22
prochází vyhořením	7	31	7	31	12	26	8	30	3	35
pokročilé stádium vyhoření	11	20	8	23	10	21	2	29	3	28
Součet otázky	68	79	42	105	80	67	43	104	55	92
<b>Součet</b>	<b>147</b>		<b>147</b>		<b>147</b>		<b>147</b>		<b>147</b>	

U Tab č. 29 jsme provedli REDUKCI z důvodu četnosti otázek na Tab č. 30. Tato redukce spočívala v tom, že do sloupce "ANO" byly postupně sčítány jednotlivé kroky prevence "ANO" ze strany vedoucího k jednotlivým stádiím vyhoření a tento součet byl podělen 5-ti otázkami (pochvala, kvalita zpracování údajů, zájem o problémy, změna pracoviště, profesionální jednání). U sloupce "NE" byl použit ten samý postup, jen byly sčítány sloupce "NE" jako neprovádění prevence ze strany vedoucího.

**Tab. č. 30 Redukce konting. tabulky „dotazník Rush, vs. prevence SV vedoucím“**

DOTAZNÍK RUSH	Prevence SV vedoucím		SOUČET
	Ano	Ne	
vyhořen nehrozí	18 (32 %)	6 (7 %)	24
některé symptomy	9 (16 %)	8 (9 %)	17
počáteční stádium	16 (28 %)	21 (23 %)	37
prochází vyhořením	7 (12 %)	31 (34 %)	38
pokročilé stádium vyhoření	7 (12 %)	24 (27 %)	31
Součet	57	90	147

Kritická hodnota je dána hladinou významnosti  $\alpha$  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 ( $\chi^2$ ), které má hodnotu 25,07 podle tabulky v Příloze 19.

#### **Výsledek testování a závěr:**

Testové kritérium  $25,07 > 9,488$  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.

#### **Závěr:**

Ze 147 policistů je 57 osobami vnímána prevence SV vedoucím. Z těchto 57 policistů trpí vyhořením 24 %. Z toho 7 (12 %) osob prochází vyhořením a 7 (12 %) je v pokročilém stádiu. Dále můžeme z tabulky vyčíst, že v počátečním stádiu se nachází 16 (28 %) dotazovaných a 9 (16 %) již má některé symptomy vyhoření. Ve stádiu vyhoření nehrozí se nachází 18 osob, tedy 32 % dotazovaných.

Dalších 90 dotazovaných z celkového počtu 147 policistů nepostřehlo prevenci SV ze strany svého vedoucího a z tohoto počtu osob má 61 % problém s SV, kdy 31 (34 %) osob prochází vyhořením a 24 (27 %) osob je v pokročilém stádiu vyhoření. V počátečním stádiu se nachází 21 (23 %) osob. Ve stádiích vyhoření nehrozí a některé symptomy se nachází celkem 14 dotazovaných osob. Tedy 8 (9 %) dotazovaných trpí některými symptomy a u 6 (7 %) vyhoření nehrozí.

## 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.

Ve výzkumné části je stanoven cíl diplomové práce jehož účelem bylo 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 a zda vedení policie ČR, projevuje dostatečný zájem o prevenci syndromu vyhoření podřízených, případně zda dokáže poskytnout odbornou pomoc při zvládnutí stresových situací. 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. Ve výzkumné části byla použita metodologie kvantitativního výzkumu pro splnění výše uvedených cílů. Tento výzkum byl následně aplikován do praxe, kdy byly analyzovány dotazníky (dotazník Rush, vlastní dotazník) a následně porovnávány s výzkumnými otázkami a stanovenými hypotézami.

## 16 Diskuse, výčet získaných informací

### Jednotlivá stádia SV z dotazníku Rush

Dotazník Rush obsahuje 20 otázek od 1 do 5. Na základě ztotožněné odpovědi dotazovaný kroužkuje možnosti, kdy 1 znamená NE a 5 znamená jasné ANO. Zakroužkované hodnoty byly sečteny a součet bodů srovnán s klíčem Rush. Dále byla stanovena jednotlivá stádia vyhoření a to vyhoření nehrozí, některé symptomy, počáteční stádium, prochází vyhořením a pokročilé stádium vyhoření. Z dotazníku bylo nejvíce zastoupeno 106 (72 %) dotazovaných ze 147, kteří se nacházeli ve stádiích počáteční stádium, prochází vyhořením a pokročilé stádium vyhoření. Dalších 41 (28 %) policistů není ohroženo SV nebo mají jen některé příznaky.

Během mé praxe u policie jsem se setkal s policisty, kteří byli vyhoření, či procházeli některými stádii vyhoření. Neočekával jsem ale, že výsledky u policistů ÚO Vsetín budou s tak velkým počtem příznaků SV.

### Výzkumná otázka č. 1

Výzkumný vzorek dotazovaných tvoří 126 mužů (86 %) a 21 žen (14 %) viz Graf č. 3. Tady se mi potvrdila informace, že u policie jsou zaměstnání převážně muži. Je to dáno druhem této profese. Z dotazovaných 21 žen má problém se syndromem vyhořením 11 žen (53 %). Z tohoto počtu prochází vyhořením pouze 1 žena a 10 žen se nachází ve stádiu pokročilém. U 126 mužů bylo zjištěno, že vyhořením prochází 37 dotazovaných a v pokročilém stádiu se nachází 21 mužů. S vyhořením má tedy celkem problém 58 (46 %) dotazovaných mužů. Vyhoření nehrozí 24 (19 %) policistů. U dotazovaných policistek jsou vždy alespoň nějaké symptomy. Zde je zřejmé, že SV se nevyhýbá ani mužům, ani ženám.

### Výzkumná otázka č. 2

12 (48 %) policistů ve věku do 30 let prochází vyhořením, nebo jsou v pokročilém stádiu vyhoření. Těmito stádii dále prochází 24 (52 %) policistů ve věku 30-40 let, 25 (63 %) policistů ve věku 40-50 let a 8 (22 %) policistů nad 50 let. Nejmenší počet vyhořelých je tedy ve věku nad 50 let. Dokonce i 14 (39 %) policistů bylo na základě dotazníku zařazeno do stádia vyhoření nehrozí. Tímto považuji věkovou skupinu policistů nad 50 let za

nejméně ohroženou SV. Největší počet osob procházející SV je ve věku 40-50 let, i z dotazníku dále vyplynulo, že jen jedné osobě v této věkové kategorii nehrozí vyhoření. Proto policisty ve věku 40-50 let považuji za nejvíce ohrožené. Za dobu svého působení u policie jsem se setkal s mnoha lidmi, kteří byli ve věku nad 50 let. Tito lidé již u policie dosáhli svého vrcholu a policejní práci i svůj osobní život brali s nadhledem. Naopak policisté ve věku 40-50 let jsou v období, kdy chtějí ještě něco dokázat, jejich práce je baví a chtějí získat profesní postavení. Ovšem z dotazníku vyplývá, že je tato věková skupina nejohroženější. Ze sociálního pohledu nejspíš tito policisté ztrácí ideály, prochází workoholismem nebo "terorem příležitostí".

### **Výzkumná otázka č. 3**

Z dotazníku byla zjištěna následující data, kdy nejméně policistů má praxi do 10 let. Těchto policistů je 24, tedy 16 %. Policistů s délkou praxe 10-20 let je 79 (54 %) a policistů s praxí nad 20 let je 44 (30 %) viz. Graf č. 5. Tady bych rád reagoval na velmi nízký stav policistů s praxí do 10 let. Je to nejspíš dáno tím, že v minulosti byl po delší dobu zastaven nábor nových policistů a to z důvodu úsporných opatření. Nejméně ohroženou skupinou jsou policisté s dobou služebního poměru 0-10 let. Zde se nachází jen 14 (58%) policistů, kteří prochází vyhořením, nebo jsou v pokročilém stádiu vyhoření. Těmito stádii prochází dále 32 (41%) policistů s délkou služební doby 10-20 let a 23 (52 %) policistů s délkou služebního poměru nad 20 let. Když se zaměříme ještě na počáteční stádium, tak nám přibude dalších 21(26 %) policistů se služební délkou 10-20 let. Tzv. 32 policistů a 21 policistu, to je 53 policistů ze 79, kteří jsou v počátečním stádiu, prochází vyhořením nebo v pokročilém stádiu vyhoření. Jde tedy o nejohroženější skupinu SV.

### **Výzkumná otázka č. 4**

Podle získaných informací se výzkumu zúčastnilo 13 policistů z dopravní služby, dále 28 policistů z kriminální služby a 106 policistů z pořádkové služby viz. Graf č. 4. Tato data jsem očekával, vzhledem k základní struktuře policejních složek. Testováním bylo zjištěno, že stádium vyhoření nejméně hrozí u policistů, kteří pracují v dopravní složce ÚO Vsetín. U těchto policistů 7 z 13 dotazovaných vyhoření nehrozí. Což je 54 % policistů zařazených v dopravní složce. V pokročilém stádiu se nenachází ani jeden policista z této složky a pouze 1 (8 %) prochází vyhořením. Dle mého názoru je to dáno tím, že tito

policisté vykonávají službu zaměřenou převážně na dohled v silničním provozu a nejsou tolik psychicky zatěžováni.

U složky kriminální policie se nenachází ani jeden policista, který by byl v pokročilém stádiu vyhoření. S Tab č. 12 lze však vyčíst, že vyhořením prochází 6 (21 %) policistů z 28 dotazovaných a v počátečním stádiu se jich nachází 7 (25 %).

U policistů pořádkové služby bylo zjištěno, že z celkového počtu 106 policistů mají problém s vyhořením 62 (58 %) dotazovaných. V počátečním stádiu se dále nachází 28 (27 %) policistů pořádkové služby. Takový velký problém se syndromu vyhoření v této složce jsem neočekával a pro vedení ÚO Vsetín by tato informace měla být alarmující. Nejspíš je to dáno psychickou zátěží policistů, kteří se v terénu potýkají s násilnou trestnou činností, rozkladem a znetvořením mrtvol, smrtí dítěte a tragických okolností případů, ale také policejním stresem (emocionální a fyzické vypětí, použití střelné zbraně, vyjednávání atd.).

### **Výzkumná otázka č. 5**

Z celkového počtu dotazovaných vyšlo, že 99 (67 %) policistů nevnímá ze strany řízení PČR prevenci proti SV a 48 policistů tuto prevenci ze strany řízení PČR vnímá. I přesto, že 48 (33 %) policistů prevenci vnímá, tak 13 (25 %) policistů prochází SV a jen 15-ti (32 %) osobám vyhoření nehrozí. Z 99 osob nevnímající prevenci prochází 57 (57 %) dotazovaných SV. V této skupině 9-ti (9 %) osobám vyhoření nehrozí.

Co se týká zdraví tak bohužel policie ČR nedisponuje pro své zaměstnance benefitem stravování, který je u jiných firem běžný. Tím mám na mysli, že nejsou pro policisty sjednány stravenky či jinak zajištěna strava. Dokonce byly v minulosti zrušeny policejní jídelny, které nabízely zdravou stravu. Často i na svém pracovišti vnímám kolegy, kteří jsou zahlcováni prací, tráví spoustu volného času na pracovišti a tím nemají čas na prevenci (zdravě se stravovat, dostatek spánku, sport, odpočinek). Co se týká byrokracie, vnímám i já na svém pracovišti stále větší administrativní zatížení. Tím mám na mysli, že některé úkony se zdvojnásobují jinými písemnostmi. K pracovnímu prostředí bych ještě uvedl, že v minulosti vedení policie vyžadovala, aby kanceláře byly prázdné, bez obrazů, květin, osobních fotek, dárků od dětí vystavených osobních úspěchů jako například medaile, diplomy apod. Tento nešvar se ještě často vyskytuje i v ÚO Vsetín. Často slyším, že i vybavení policie ČR (jako jsou skříně, stoly, police) jsou zastaralé ještě z dob komunismu.

### **Výzkumná otázka č. 6**

Mezi směnností jednotlivých policistů ÚO Vsetín a stavem vyhoření neexistuje statisticky významná závislost / rozdíl. Z kontingenční tabulky však vyplývá, že ze 111 policistů vykonávající směnnost má problém se syndromem vyhoření 95 (85 %) osob.

### **Výzkumná otázka č. 7**

Ze 147 dotazovaných odpovědělo 29 policistů, že jsou odměňováni ČASTO, 105 policistů je odměňováno někdy a 13 policistů není odměňováno nikdy. Z těchto 13 dotazovaných nikdy neodměňovaných se 7 (54 %) policistů nachází ve stádiu prochází vyhořením a zbylých 6 (46 %) se již nahází v počátečním stádiu.

Z 29 policistů odměňovaných ČASTO se nachází 15 (52 %) osob ohrožených stádiem prochází vyhořením a pokročilé stádium vyhoření.

Nejvíce ohroženou skupinou jsou policisté odměňováni NĚKDY. Ze 105 zúčastněných má problém se SV 47 (45 %) policistů. Dalších 35 (33 %) policistů odměňovaných NĚKDY vykazují některé symptomy či počáteční stádium. Ze zkušenosti svých kolegů je vnímáno na ÚO Vsetín nespravedlivé rozdělování rizikového příplatku. Ze své praxe jsem vyzoroval, že někteří policisté nejsou motivováni pro výkon své služby a v případě onemocnění si neváhají prodloužit nemocenskou bez ohledu na své kolegy. Tito poté musí převzít jejich pracovní náplň a jsou tak více zatěžováni. Management PČR má sice tarifní tabulku, ve které jsou stanoveny určité odpracované roky u policie spolu s navýšením základu pro výpočet mzdy. Jenže jak z mého pohledu, tak z pohledu mých kolegů je navýšení základu neúměrné k počtu odpracovaných let. Jinými slovy tohle navýšení základů může pokrýt zdražování potravin, služeb vzhledem k inflaci, ale není to jako benefit za délku odpracovaných let, jak je to prezentováno.

### **Výzkumná otázka č. 8**

Výzkumem bylo zjištěno, že z celkového počtu 147 dotazovaných vnímá 41 policistů své kolegy KOLEGIÁLNĚ, 96 policistů bere své kolegy PŘÁTELSKÝ a 10 má ke svým kolegům RESPEKT. Největší riziko vyhoření hrozí policistům s přátelským vztahem ke kolegům na pracovišti. Takový vztah má 96 zúčastněných, z toho 37 (39 %) trpí SV a 28 (29 %) osob prochází počátečním stádiem. A nejméně ohroženou skupinou jsou policisté vnímající ke svým kolegům RESPEKT. Z dotazníku má tento vztah 10 osob, z čehož SV



trpí 3 policisté (30 %).

V praxi se setkávám s přátelskými vztahy, které skutečně jdou do popředí nad profesionalitu např. při vyskytnutí problému se daná věc neřeší, aby to nenarušilo přátelské vztahy. Daný problém se neřeší profesionálně na poradách s nadřízeným, ale na chodbě mezi kolegy, nebo vůbec. Neřešení problému profesionálně pak může vliv na ostatní policisty, kteří nemají odvahu jít za nadřízeným, a které tíží to, že ostatním všechno prochází bez jakékoliv nápravy. Důsledkem může být SV. Tím pádem může nastat i situace, kdy při jednání s klientem může dojít ke konfliktu, kdy jednání policisty je neprofesionální. Kolega, který je přítomen tomuto konfliktu, se poté dostává do situace, kdy má upřednostnit přátelský vztah, nebo profesionalitu. Za následek může být až propuštění ze služebního poměru či dokonce i trestní postih. Přátelský vztah může bránit i v rozvoji policisty, v jeho profesním postupu a vzdělání.

### **Výzkumná otázka č. 9**

Z celkového počtu 147 dotazovaných uvedlo 81 osob, že na svém pracovišti vnímají ČASTÉ kontroly. Z těchto 81 policistů trpí SV 53 (65 %) policistů. Dále 9 policistů uvedlo, že na svém pracovišti nevnímají kontroly NIKDY, přičemž z těchto 9 osob jsou 3 (33 %) v pokročilém stádiu vyhoření.

Další ohroženou skupinou jsou policisté, u kterých je kontrola ze stany PČR vnímána jen NĚKDY a tato kontrola vyplynula u 57 dotazovaných, z toho 13 (23 %) policistů.

Z praxe bych uvedl pár příkladů např. kontrola ustrojenosti, kontrola blokových pokut, kontrola, zda se hlídky nacházejí na kontrolních bodech, kontrola, zda policisté nejsou ovlivněni alkoholem či drogami, kontrola spisové služby, kontrola zbraní a vozidel, kontrola vybavení kanceláří a úklid a další. Kontroly jsou nejen obsáhlé v množství, ale i ve frekvencích a přílišné podrobnosti. Policisté jsou poté znechuceni kontrolami a to se poté může projevit při jednání s klientem.

### **Výzkumná otázka č. 10**

Ze 147 dotazovaných policistů 25 osob uvedlo, že jejich nadřízený zasahuje do jejich rozhodování ČASTO. Z těchto 25 osob 22 (88 %) policistů má problém se syndromem vyhoření. Obdobně ohroženou skupinou jsou policisté, u kterých jejich nadřízený nezasahuje do jejich rozhodování NIKDY. Z těchto 36 osob prochází vyhořením 22 (61 %)

policistů. Zbývajících 86 policistů, z celkového počtu 147 dotazovaných, uvedlo, že jejich nadřízený jim zasahuje do rozhodování NĚKDY. Tito policisté jsou o něco více ohroženi SV, než u zasahování do rozhodování NIKDY nebo ČASTO. U těchto 86 policistů má problém se SV 25 (29 %) dotazovaných a dále 44 (51 %) policistů vykazuje některé symptomy, nebo počáteční stádium. Proto se jedná o nejohroženější skupinu SV.

Tyto výsledky mě utvrzují v tom, co se děje v praxi. Nejméně ohroženou skupinou jsou policisté, kdy jim nadřízený zasahuje do rozhodování ČASTO. Jinými slovy se nadřízený snaží kontrolovat spisovou dokumentaci svých podřízených, kdy jim vrací písemnosti zpět k přepracování. To se může opakovat i několikrát u jednoho spisu či záznamu. V tomto případě je nejspíš riziko přeneseno na vedoucího pracovníka, který provádí tento dohled nad činností pracovníka. Policisté se tak spoléhají na dohled vedoucího a nepřipouští si tak případná rizika, která v důsledku mohou mít dopad na klienta. Pokud vedoucí zasahuje do rozhodování policisty NĚKDY, přenáší tím danou zodpovědnost na policisty a tím vzniká u policistů stres spojený se SV. Tam, kde vedoucí nezasahuje do rozhodování NIKDY, je zodpovědnost zcela přenesena na policistu, který je již zkušeným.

### **Výzkumná otázka č. 11**

Z Tab č. 21 můžeme vyčíst, že ze 147 dotazovaných policistů uvedlo 116 osob, že na jejich pracovišti není prováděna supervize NIKDY. Z těchto 116 osob má 53 (45 %) policistů problém se syndromem vyhoření. Druhou skupinu tvoří policisté, kteří odpověděli, že na svém pracovišti supervize bývá prováděna NĚKDY a ČASTO. Z celkového počtu 147 dotazovaných tuto skupinu tvoří pouhých 31 osob, z toho 16 (52 %) má SV.

Během své praxe se se supervizí moc neseťkávám. Supervize by měla být zaměřena na rozebírání problémů, podporovat policisty (jejich pocity, sebehodnocení - spokojenost či nespokojenost se svým pracovním výkonem, jak vnímají svou práci, zda jsou spokojeni se svou pozicí apod.), ale také by měla být vzdělávací (diskuze nad novými postupy, předávání zkušeností, provádění kazuistik apod).

## **Výzkumná otázka č. 12**

Co se týká prevence SV ze strany jednotlivých policistů můžeme z Tab. č. 23 jasně vidět, že prevence má značný vliv na předcházení vyhoření. Ze 147 dotazovaných odpovědělo 102 osob, že se prevenci věnuje. Z těchto 102 policistů má problém se SV 34 osob (18 % prochází vyhořením a 16 % je v pokročilém stádiu vyhoření). V počátečním stádiu se nachází 32 (31 %) osob. Na rozdíl od 45 policistů, kteří prevenci nevěnují tolik pozornosti, trpí syndromem 35 osob (z toho 45 % prochází vyhořením a 33 % je v pokročilém stádiu vyhoření). V počátečním stádiu se v této skupině nachází 5 (11 %) policistů.

Do této otázky byla zahrnuta prevence jako sport, zájem o své zdraví, schopnost říci NE, procházky, relaxační metody. Co se týká relaxačních metod, tak ty nejsou zahrnuty do tělesné přípravy ÚO Vsetín.

Do otázky prevence ze strany policistů byla zahrnuta i otázka náboženská. Z dotazovaných policistů se 53 % (78 osob) hlásí ke křesťanství, 34 % (50 osob) k náboženství (ateista), 2 % k judaismu, 4 % k náboženství východního typu, 7 % k jinému náboženství, než bylo v dotazníku. Nikdo z dotazovaných se nehlásil k vyznání islám viz. Graf č. 6. Zde nebyla sice stanovena hypotéza, jak velký vliv mohou mít jednotlivá náboženství na jednotlivá stadia vyhoření. Přesto jsem otázku náboženství zahrnul do dotazníku jen jako otázku informativní a z výsledků vyplynulo, že 78 osob ze 147 se hlásí ke křesťanství (což je polovina) a 50 osob jsou ateisté. Výše uvádím, že 106 policistů prochází buď počátečním stádiem, stádiem prochází vyhořením, nebo je v pokročilém stádiu vyhoření. 41 policistů vyhoření nehrozí, nebo má jen některé symptomy. Z těchto výsledků tedy křesťanství a ateismus mohou mít vliv na SV.

## **Výzkumná otázka č. 13**

Z Grafu č. 7 vyplývá, že 1 % policistů bylo informováno o pomoci SV od policejního psychologa, dále 3,5 % z intranetového systému policie a jinou proškolenou osobou (např. osobou z linky důvěry), 17 % bylo informováno z letáku PČR a valná většina, tedy 75 % uvedla v dotazníku, že informována o pomoci SV nebyla. Co se týká informovanosti ze strany PČR o syndromu vyhoření, lze z Tab. č. 25 vyčíst, že z celkového počtu dotazovaných není o vyhoření informováno 110 (z toho 48 % má problém s SV) policistů a 37 policistů informováno je (z toho 43 % má problém s SV, 54 % má některé symptomy a

3 % vyhoření nehrozí).

V praxi mi schází proškolení policistů ze strany psychologa, který by prováděl přednášky zaměřené na SV. Co se týká informačního systému policie "intranet", z praxe vím, že informace ohledně syndromu vyhoření nejsou na intranetu ÚO Vsetín k dispozici, pouze na stránkách policejního prezidia. Za celou dobu mé praxe jsem se setkal s celou řadou informativních letáků u policie ČR týkajících se např. domácího násilí, letáků týkajících se zabezpečení bytu či aut, informace k činnosti probační a mediační služby apod. Ale nevšiml jsme si žádných informačních letáků týkajících se syndromu vyhoření na jednotlivých odděleních v ÚO Vsetín. Z tohoto důvodu jsem tuto variantu zahrnul do svého dotazníku.

#### **Výzkumná otázka č. 14**

Na otázku č. 23 odpovědělo 89 policistů tak, že zkušenost se SV má a 58 policistů takovou zkušenost nemá. Ti, kteří zkušenost s vyhořením mají (ať už vlastní či u ostatních) mají z 56 % problém s vyhořením (50 osob). Ve stádiu počátečním se nachází 21 (23 %) osob. Některými symptomy je zasaženo 13 (15 %) dotazovaných a u pouhých 5 (6 %) osob vyhoření nehrozí. U policistů, kteří nemají předchozí zkušenost se syndromem vyhoření, má 19 (32 %) policistů problém s daným syndromem. A zároveň 19-ti (33 %) policistům vyhoření nehrozí.

#### **Výzkumná otázka č. 15**

Z dotazníku a z Grafu č. 8 vyplývá, že v případě syndromu vyhoření by 66 % policistů hledalo nejčastěji pomoc ve své rodině. 28 % respondentů by nehledalo pomoc nikde, 5 % by hledalo pomoc u policejního psychologa a jen 1 % tázaných by se obrátilo na lékaře (v ÚO Vsetín se nachází jeden policejní lékař). Ze své praxe jsem se se setkal i s ojedinělými případy, kdy policisté řeší první pomoc SV nejprve se svými kolegy. Tito policisté jeví příznaky SV, ale sami si to neuvědomují a to může být také důvod, proč nevyhledávají pomoc. Z praxe a ze sociálního pohledu by první pomoc SV měla jít vzestupně a to od rodiny, k policejnímu psychologovi až k lékaři. Z tohoto pohledu mi přijde logické, že 66 % policistů se v případě SV obrací nejprve na svou rodinu. Ovšem zarážející je, že jen 5 % se obrací na policejního psychologa a 28 % policistů by nehledalo pomoc nikde. S tím může souviset i prevence ze strany PČR, která neinformuje o SV a poskytnutí první pomoci. Co se týká policejního psychologa, tak ve skutečnosti není v ÚO Vsetín žádný

policejní psycholog a ani jiná proškolená osoba. Jediní dva policejní psychologové se nacházejí na Krajském ředitelství policie Zlínského kraje.

Zajímavé výsledky můžeme sledovat i z Tab. č. 28, která vychází z otázky č. 24. 106 policistů by první pomoc vyhledalo ať už u lékaře, policejního psychologa či v rodině. Z toho 45 (43 %) trpí syndromem vyhoření. V počátečním stádiu můžeme ze skupiny, která pomoc vyhledává, nalézt 32 policistů (30 %). Dalších 41 dotazovaných odpovědělo, že by první pomoc SV nehledalo NIKDE a z těchto počtu trpí SV 24 (59 %). Z této skupiny 5 (12 %) policistů spadá do počátečního stádia vyhoření.

Zarážející je, že 41 osob ze 47 by pomoc nehledala NIKDE, přitom se jedná o policisty, kteří sami pomoc poskytují. Ti kteří pomoc vyhledávají, tak se převážně obrací na své rodiny a ze své praxe neshledávám žádnou podporu ze strany řízení PČR, která by se týkala policistů a jejich rodin.

### **Výzkumná otázka č. 16**

Ze 147 policistů je 57 osobami vnímána prevence SV ze strany vedoucího. Z těchto 57 policistů trpí vyhořením 14 (24 %). Dále můžeme z tabulky vyčíst, že v počátečním stádiu se nachází 16 (28 %) dotazovaných a 9 (16 %) již má některé symptomy vyhoření. Ve stádiu vyhoření nehrozí se nachází 18 osob, tedy 32 % dotazovaných. Dalších 90 dotazovaných z celkového počtu 147 policistů nepostřehlo prevenci SV ze strany svého vedoucího a z tohoto počtu osob má 55 (61 %) problém s SV. V počátečním stádiu se nachází 21 (23 %) osob. Ve stádiích vyhoření nehrozí a některé symptomy se nachází celkem 14 dotazovaných osob (16 %).

Ze své praxe vnímám, že ze strany vedoucích není dostatečná komunikace s podřízenými, nedochází ke zpětné vazbě. Vedoucí nenaslouchají, co policisty tíží a s čím se potýkají v terénu. Často vedoucí seznamují pracovníky jen s krátkodobými cíli (např. BESIP - zaměřen na alkohol a drogy k aktuální nehodovosti) a jsou opomíjeny ty dlouhodobé (např. objasňování trestné činnosti). Vedoucí jen zřídka dávají svým podřízeným najevo, že si váží jejich práce. Vnímám nedostatek pochval, i těch veřejných.

## 17 Závěr

Diplomová práce se zabývá syndromem vyhoření u policistů a její prevencí. V úvodu této práce byl stanoven cíl (**CÍL 1**) zjistit zda se u policistů v Územním odboru Vsetín na různých odděleních PČR vyskytují příznaky syndromu vyhoření (**první část CÍLE 1**) a zda je prováděna dostatečná prevence předcházení tohoto syndromu, jak ze strany zaměstnavatele (**druhá část CÍLE 1**), tak ze strany samotných policistů (**třetí část CÍLE 1**). K první části CÍLE 1 byly vytvořeny výzkumné otázky č. 1, 2, 3, 4. K druhé části CÍLE 1 výzkumné otázky č. 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 16 a poslední třetí část CÍLE 1 tvoří výzkumné otázky č. 8, 12 a 14. Uvedené výzkumné otázky jsou popsány v části 12.2 této práce.

Dále byl stanoven **CÍL 2**, zjistit zda vedení policie ČR projevuje dostatečný zájem o prevenci SV podřízených, případně zda dokáže poskytnout odbornou pomoc při zvládnutí stresových situací. Tento cíl má dvě části. První část zájem o prevenci SV u policistů ze strany policie ČR a druhou část poskytnutí odborné pomoci u SV podřízených policií ČR. K **první části CÍLE 2** se vztahují výzkumné otázky č. 5, 6, 7, 9, 11, 13 a 15. **Druhá část CÍLE 2** byla poskytnutí odborné pomoci syndromu vyhoření ze strany policie ČR při zvládnutí stresových situací. V návaznosti na tento cíl, byly stanoveny výzkumné otázky č. 11 a 15.

Výzkum byl realizován metodou kvantitativního výzkumu, kdy byla zvolena technika dotazníků. V práci byly použity dva dotazníky. První dotazník podle Myron RUSH (obsahuje 20 otázek), který zjišťuje jestli respondenti trpí SV. Druhý dotazník byl vytvořen autorem práce na základě prostudované literatury. Je zaměřen na prevenci SV u policistů ÚO Vsetín (obsahuje 29 otázek).

Diplomová práce byla tedy založena na rozdaných dotaznících v počtu 242 ks s návratností 160 ks. Z toho 147 (92 %) bylo vhodných pro výzkum diplomové práce a 13 (8 %) bylo nevhodných kvůli nedostatečnému vyplnění. Proto byly vyřazeny. Ze 147 vhodných dotazníků (bráno jako 100 %) vyšlo, že 106 (72 %) dotazovaných prochází počátečním stádiem, prochází vyhořením, nebo jsou v pokročilém stádiu vyhoření a jen 41 (28 %) policistům vyhoření nehrozí, nebo mají jen některé symptomy (viz. Graf č. 2). Zde se nám naplňuje **první část CÍLE 1**, že se u policistů ÚO Vsetín vyskytuje syndrom vyhoření. Pro naplnění tohoto cíle nám slouží i následující informace. Ze zkoumaného vzorku lze

vyčíst, že u policie převažují muži v počtu 126 (86 %) dotazovaných. Tato převaha je dána druhem profese. Z těchto 126 dotazovaných má problém s vyhořením 58 (46 %) mužů. Vyhoření nehrozí 24 (19 %) policistům. U policistek jsou vždy alespoň nějaké symptomy. Syndrom vyhoření se nevyhýbá ani mužům ani ženám (**výzkumná otázka č. 1**).

Z dotazníku z **výzkumné otázky č. 2** bylo zjištěno, že nejmenší počet vyhořelých na ÚO Vsetín je ve věku nad 50 let a to jen 8 osob (22 %). Nejvíce ohroženou skupinou jsou policisté ve věku 40-50 let. V této věkové skupině je 40 policistů z toho 25 (63 %) prochází vyhořením a jen jedné osobě vyhoření nehrozí. V předchozí kapitole 16 jsem uvedl, že se v praxi setkávám s tím, že policisté nad 50 let nejsou vyhořelí. Dosáhli svého vrcholu a policejní práci berou s nadhledem. Bohužel u policistů ve věku 40-50 let to tak opravdu nebývá. Tito policisté očekávají profesní postavení a často u nich nebývá kariérní postup. Zde bych navrhol, aby byly policistům umožněny stáže na jiných pracovištích tak, aby mohli získávat nové informace, zkušenosti, které by mohli využít pro výkon své profese a mohli tak profesně růst. Touto stáží by policisté byli i dočasně odděleni od případných problémů na pracovišti. Případně je pověřovat jinými pracovními úkoly. Dále bych navrhol lepší zaškolování mladších policistů, kteří by tak mohli zastupovat starší, byla by tak lépe rozdělena pracovní náplň mezi ostatní a předešlo by se nátlaku zmíněné věkové skupině, kteří často podléhají "teroru příležitostí".

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 Grafu č. 5 bylo zjištěno, že 79 (54 %) respondentů má za sebou služební poměr v rozmezí 10-20 let (mají zkušenosti). 24 (16 %) policistů s praxí do 10 let byli v dotazníku nejméně zastoupeni. Jak už jsem se zmínil v předchozí kapitole 16 je to dáno nejspíš tím, že byl v minulosti pozastaven nábor nových policistů z důvodu úsporných opatření. Vzhledem k tomu, že policisté s délkou praxe nad 20 let je 44 (30 %) ze 147, předpokládá se, že mohou ze služebního poměru PČR začít odcházet. Navrhoval bych proto, aby byl zvýšen nábor nových policistů. V současné době, však není toto zaměstnání lukrativní. Vzhledem k situaci na trhu práce, kdy v jiných profesích jsou nabízeny lepší finanční podmínky, benefity, náborové příspěvky atd. Policie ČR se sice snaží o nový nábor, ale mnoho uchazečů neprojde fyzickými a psychologickými testy. Z tohoto důvodu policie ustupuje od svých požadavků, jak na psychickou způsobilost, tak i fyzickou způsobilost uchazeče. Dokonce odstupuje od požadavku maturitní zkoušky, což může mít za důsledek snížení profesní kvality, případně vyvolávat konflikty na pracovišti, nebo může mít dokonce vliv

na klienta. Jinými slovy managementu bych doporučil nabírat kvalitní policisty, nesnižovat náborové požadavky ani vzdělání, ale spíše se zaměřit na hledání finančních zdrojů uvnitř policie na zvýšení finančního ohodnocení policistů a jejich benefity. Tedy aby byla policie konkurence schopná na trhu práce. Z **výzkumné otázky č. 3** dále vyplývá, že nejméně ohroženou skupinou SV jsou policisté s dobrou služebního poměru 0-10 let. Syndromem vyhoření prochází 14 (58 %) policistů. A nejohroženější skupinou jsou policisté s délkou praxe 10-20 let. Kdy ze 79 policistů právě 53 (67 %) prochází vyhořením, nebo je v pokročilém stádiu vyhoření, nebo se projevuje počáteční stádium vyhoření.

Na kvantitativním výzkumu se podíleli policisté z dopravní, kriminální a pořádkové složky ÚO Vsetín. Z toho nejvíce dotazovaných 106 policistů (72 %) je právě z pořádkové složky, jak vyplývá z **výzkumné otázky č. 4**. Z těchto 106 policistů má 62 (58 %) dotazovaných problém se SV a 28 (27 %) jsou v počátečním stádiu. Což je závažné zjištění a je to dáno i tím, že pořádková složka zabezpečuje veřejný pořádek a operuje přímo v terénu. Je to dáno psychickou zátěží policistů, kteří se v praxi potýkají s násilím, smrtí, tragickými okolnostmi či policejním stresem. Pořádková složka je tedy pilířem policie ČR.

Nic méně bych ÚO Vsetín doporučil, aby se management zaměřil na policisty v prevenci i v poskytování první pomoci SV jak na muže tak i ženy, a to především ve věku 40-50 let, s délkou služebního poměru 10-20 let, kteří jsou zařazení v pořádkové službě.

**Druhou částí CÍLE 1** 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**). Statisticky směnnost nemá takový vliv na syndrom vyhoření (tedy alespoň podle odpovědí policistů), přesto bych ÚO Vsetín doporučil více proškolovat osoby, které plánují služby. Včasné informovat policisty o případných změnách směn, nikoliv na poslední chvíli tak, jak se tomu děje v praxi.

Vedoucí mohou SV u policistů ovlivnit i finančním odměňováním (**výzkumná otázka č. 7**). Z dotazníku vyplynulo, že nejvíce ohroženou skupinou jsou policisté odměňováni jen NĚKDY. Do této kategorie odměňovaných NĚKDY se zařadilo 105 policistů, z toho 45 % má problém se SV. Vedoucí pracovník by se měl zaměřit na výkon svých podřízených a to prostřednictvím informačních systému, konzultací na poradách (zjištěním, kdo se podílel na řešení případů). Dále by se měli spravedlivě přerozdělovat rizikové příplatky, kterými



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.

Prevence ze strany vedoucího může být dána i prostřednictvím pracovních vztahů (**výzkumná otázka č. 8**). I podle Matouška by na pracovišti neměla být soupeřivá atmosféra ani rivalita mezi zneprátelenými skupinami pracovníků. Což na ÚO Vsetín není. Z dotazníku vyplynulo, že převažují přátelské vztahy ke kolegům na pracovišti. Ovšem zároveň tyto přátelské vztahy ke kolegům nejvíce ohrožují policisty v rámci syndromu vyhoření. Přátelské vztahy má na svém pracovišti 96 osob, z toho 37 (39 %) prochází SV. Nejméně ohroženou skupinou jsou policisté vnímající ke svým kolegům RESPEKT a PROFESIONALITU. Tento vztah na pracovišti má 10 policistů. Z toho 3 (30 %) trpí syndromem vyhoření. Samozřejmě, že přátelské vztahy na pracovišti nejsou na škodu, ale vzhledem k výsledkům bych vedoucímu ÚO Vsetín doporučil více profesionality, kdy např. policista nebude řešit potíže při své práci sám nebo s kolegy (přátelsky), ale bude mít možnost toto řešení konzultovat s nadřízeným. Dále aby nadřízený informoval své podřízené o následcích, které mohou vyplynout z neprofesionálního jednání. tyto následky mohou mít dopad na klienta i na samotné policisty.

I počet prováděných kontrol (**výzkumná otázka č. 9**) může být prevencí SV. Nejohroženější skupinou SV jsou policisté, kteří vnímají na svém pracovišti ČASTÉ kontroly. Z 81 policistů trpí SV 53 (65 %) osob. V kapitole 16 jsem uvedl část prováděných kontrol PČR. Zde bych navrhoval, aby kontroly nebyly tolik zaměřeny do hloubky a nedocházelo ze strany vedoucích k nadměrnému nátlaku na policisty. Často tento nátlak mívá za důsledky, že policisté jsou nuceni upřednostňovat např. dodržování stanovených kontrolních bodů nad děním v praxi. Policisté jsou v současné době zatěžováni hláskou službou (hlášení vedoucímu, operačnímu důstojníkovi, nebo hlášení do informačního systému policie), jedná se např. o sdělení informací své činnosti či hlášení své pozice. Přitom u policie fungují GPS lokátory, jak v přenosných vysílačkách, tak i ve služebních vozidlech. Administrativní činnost policisty se dá zjistit přes informační systémy, které jsou spojeny s PC. Otázkou však je, v jaké míře jsou proškoleni kontroloři a v jaké míře jsou propojeny dané systémy.

Do prevence byla zařazena i poskytnutá volnost při rozhodování vedoucím (**výzkumná otázka č. 10**). Nejohroženější skupinou SV jsou policisté, kterým nadřízený zasahuje do rozhodování NĚKDY. Z 86 policistů má 25 (29 %) problém se SV a 44 (51 %) vykazuje

některé symptomy, nebo počáteční stádium. Jak jsem uvedl v kapitole 16 je to dáno tím, že vedoucí dohlíží nad spisovou dokumentací policistů jen někdy a tím přenáší určitou zodpovědnost na policisty. Vzhledem tomu, že tito policisté nejvíce trpí SV, nejsou si nejspíše jisti ve své profesionalitě. Proto bych doporučil, aby se policisté nejen sami vzdělávali, ale také aby v rámci prevence SV vedoucí předkládali nové zákony k seznámení, k jejich vysvětlení a případně jejich použití v praxi.

Do prevence syndromu vyhoření nesmí být opomenuto provádění supervize na daném pracovišti (**výzkumná otázka č. 11**), Ze 147 dotazovaných 116 policistů uvedlo, že na jejich pracovišti není supervize prováděna NIKDY. Z těchto 116 policistů je 53 (45 %) vyhořelých. Zde bych navrhoval, aby ze strany vedoucích jednotlivých složek ÚO Vsetín byla podporována efektivní supervize, která by měla být prováděna za přítomnosti nezávislého, zkušeného supervizora. Doporučoval bych provádět skupinové supervize a tam kde jsou zřízeny týmy (vyšetřovací týmy SKPV), bych doporučil týmovou supervizi, která by byla zaměřena také na činnost tohoto týmu jako celku a jeho efektivitu. Dále bych navrhoval, aby supervize byla prováděna pravidelně alespoň co tři měsíce nezávislým supervizorem (kratší doba je nereálná z důvodu zatíženosti policistů např. výcviky, střeleckými prověrkami, různými školeními apod.). V mezi období by reflexi měli zajišťovat vedoucí pracovníci. Ti by se měli více zabývat např. řešením konfliktů na pracovišti, návrhů, zpětných vazeb, jaké jsou podmínky na pracovišti apod.

Dále vedoucí policie ČR může v rámci prevence SV podpořit policisty ve zdravém životním stylu (sport, zdraví, relaxace) tzv. **výzkumná otázka č. 12**. Z výzkumu vyplynulo, že 102 policisté se prevencí věnují a z tohoto počtu má problém se SV 34 (34 %) osob, na rozdíl od 45 policistů, kteří prevencí nevěnují tolik pozornosti, trpí syndromem 35 (78 %) osob. V současné době ÚO Vsetín podporuje své zaměstnance benefity jako jsou poukazy na plavání či masáže. Ovšem co se týká relaxačních metod, tak ty nejsou prováděny v rámci výcviku policistů ÚO Vsetín. Proto bych navrhoval, aby tyto relaxační metody byly do tohoto výcviku zahrnuty a garantem jejich provádění by byli školící instruktoři této přípravy. Zajímalo mne zda se u policistů vyskytuje i vyznávání nějakého náboženství a v jaké míře bez ohledu na SV. Proto do dotazníku byla zařazena jen informativní náboženská otázka, bez stanovení hypotézy. Právě křesťanství bylo zvoleno 78 policisty ze 147 zkoumaných. Také 50 osob se hlásilo k ateismu. Tato dvě náboženství, ale mohou mít vliv na SV vzhledem k počtu vyhořelých policistů ÚO Vsetín. Policie již pracuje na tom, aby i v řadách policie byli kaplani. V současné době jsou u policie dva.

Vzhledem k velkému počtu křesťanů bych navrhoval, aby ÚO Vsetín alespoň jednou za rok uspořádal bohoslužbu za policisty ÚO Vsetín a jejich rodiny. Takto se snažit podporovat duchovní život těchto policistů.

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 90 policistů ze 147 respondentů, kteří na svém pracovišti nevnímají ze strany nadřízeného kroky k prevenci syndromu vyhoření. Z těchto 90 osob 55-ti (61 %) policistům hrozí SV. Dále 57 zkoumaných vnímá prevenci syndromu vyhoření ze strany vedoucího. Z těchto 57 osob 18-ti (32 %) policistům vyhoření nehrozí. Vedoucí pracovníci by měli být více v pravidelném styku se svými podřízenými. Měli by zlepšit komunikaci, být k podřízeným otevřenější, méně podezřívát, více přijímat zpětnou vazbu od svých podřízených, naslouchat, co pracovníky tíží a s čím se v terénu potýkají. Měli by se snažit urovnávat konfliktní vztahy mezi svými podřízenými. Vedoucí by měli své podřízené více seznamovat nejen s krátkodobými cíli, ale i s těmi dlouhodobými. Seznamovat je s plány, které má vedení. Více si všímat, jak jsou policisté vnímáni navenek. Vedoucí by se měli snažit dávat najevo, že si váží práce svých podřízených a to nejen oni, ale i další jejich nadřízení. Měla by se využívat nejen finanční odměna, ale také pochvala (a to jak ústní, případně písemná), vyzvednutí před ostatními spolupracovníky, vyzvednout prováděný postup pracovníka apod. Pochvalu podřízenému by měl vedoucí pracovník sdělit veřejně před ostatními pracovníky a to včas, nejlépe ihned po dosažení úspěchu. Pochvala by měla být tedy konkrétní, aby pracovník, věděl, za co je chválen. Neměla by být formální. Pokud je tedy na pracovišti prováděna prevence ze strany vedoucího, vyhoření policistům nehrozí, nebo jen počáteční stádium SV.

Na **třetí část CÍLE 1**, 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 hrozí policistům, kteří na svém pracovišti udržují přátelský vztah ke svým kolegům. Z 96 policistů 37 (39 %) trpí SV. Nejméně ohroženou skupinou jsou policisté, kteří mají vztah ke svým kolegům na úrovni respektu (profesionální). Z 10 osob 3 (30 %) má problém se SV. Jak už jsem zmiňoval v

kapitole 16 přátelské vztahy na pracovišti mohou mít nepříznivý vliv na výkon policisty, ale také i na klienta. Zde bych doporučil policistům, aby se profesionálně sebevzdělávali (např. přes informační systém intranet, kde by se měli řádně seznamovat s interními postupy a případnými následky při nedodržení postupů), aby brali v potaz důsledky jejich protiprávního jednání.

Prevencí ze strany jednotlivých policistů se zabývá **výzkumná otázka č. 12**, do které byly zahrnuty zkoumané otázky typu náboženského vyznání, sport, zájem o své zdraví, schopnost říci NE, procházky, relaxační metody. Zprůměrováním daných otázek byly zjištěny následující výsledky. 102 zkoumaných provádí kroky k prevenci některé z uvedených otázek (z toho 34 % trpí SV, 31 % počátečním stádiem a 35 % vyhoření nehrozí, nebo jen některé symptomy) a 45 respondentů kroky k prevenci syndromu vyhoření nepodniká (z toho 78 % má problém s SV). Ti, kteří provádějí preventivní opatření nejsou tak vyhořelí, jako ti, kteří prevenci neuskutečňují. Prevence ze strany jednotlivých policistů jasně ovlivňuje SV.

Dále syndrom vyhoření zaměstnance 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 mají. Pokud mají, tak i nejvíce procházejí SV. Z těchto 89 osob má 50 (56 %) policistů SV. Dalších 58 policistů odmítlo zkušenost se SV a z těchto policistů má jen 19 (32 %) problém se SV a 19 (33 %) vyhoření nehrozí. Statisticky významný rozdíl je u policistů, kteří neprocházejí vyhořením a nemají zkušenost se syndromem vyhoření a pokud mají nějaké symptomy, tak úplně nejmenší počet dotazovaných, tedy jen 4 osoby. Z dotazníku jasně vyplynulo, že SV u jednotlivce může mít vliv i na ostatní. I Graf č. 2 nám poukázal na velký počet vyhořelých (ze 147 policistů se 106 nachází v počátečním stádiu, prochází vyhořením a pokročilé stádium vyhoření). Proto zde apeluji na důležitost prevence proti SV nejen ze strany policistů, ale i vedení ÚO Vsetín a také managementu celé policie.

K **první části CÍLE 2** se vztahuje **výzkumná otázka č. 5**, kde byly brány v potaz otázky týkající se řízení, tedy jak management PČR 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 (67 %) respondentů nevnímá, že by PČR měla dostatečný zájem o prevenci vyhoření u podřízených. Z těchto

99 dotazovaných je 57 (57 %) policistů se syndromem vyhoření a z 48 (33 %) policistů vnímající prevenci má 13 (25 %) policistů SV. V ÚO Vsetín často slychávám, že policisté by rádi přivítali benefit ve formě stravenek. Jelikož vím, že i kolem tohoto benefitu je hodně administrativy, kterou navrhuji ve své práci odstraňovat z policie, navrhol bych měsíční částku za stravné zahrnout do výplatního lístku. Dále policie ČR v minulosti rušila jídelny, které byly součástí budov PČR. Jednu takovou jídelnu má ÚO Vsetín. Tato jídelna je z části vybavena a nevyužívána. Právě tyto prostory by se daly pronajmout soukromé osobě, která by zde mohla provozovat ať už bufet, nebo jídelnu. Jídelna je sice součástí policie ČR, ale vchod do zařízení je situován z boční strany, takže by zde měli přístup i občané a nebyla by ohrožena bezpečnost neoprávněného vstupu do vnitřních prostor policie. Ještě bych rád zmínil i další zkušenost z praxe, kdy někteří policisté bohužel nemohou využít svůj čas pro prevenci SV sportem, relaxací a podobně, jelikož tráví na svém pracovišti mnoho přesčasových hodin. Zde bych navrhol, aby byla pracovní náplň spravedlivě rozdělována mezi všechny policisty. Policie ČR nabízí benefit ve formě 14 denní rehabilitace na rekonvalescenci policisty po 15 odpracovaných letech. Managementu PČR bych doporučil, aby na tento benefit měli nárok policisté už po 10 letech praxe vzhledem k výsledkům mé diplomové práce (policisté s délkou služebního poměru 10-20 let jsou nejohroženější skupinou SV). Z důvodu mé délky praxe u PČR také vnímám zvyšování byrokracie a tím i zvyšování počtu kontrol na spisovou službu. Proto navrhuji inovaci pravidel pro snížení administrativní zátěže, zjednodušení příliš složitých pracovních postupů. Jak už jsem uvedl v kapitole 16 policie vyžaduje odstraňování soukromých věcí (osobní fotky, medaile atd.). Policie by právě neměla opomíjet soukromí na pracovišti. Někdy se stává, že policista je na pracovišti i 24 hod., kdy prostředí kanceláře by mělo být pro něj příjemné a ne stresující. Možná záměrem policie je chránit policisty a jejich soukromí před agresory, ale k provádění výslechů těchto osob jsou na ÚO Vsetín zřízeny speciální výslechové místnosti. Policie by se měla dále více zaměřit i na zlepšení zázemí policistů a to snížením hluku na pracovišti, zlepšením zdrojů světla, klimatizování kanceláří, výmalbou, vybavením apod.

K tomuto cíli byla dále směřována **výzkumná otázka č. 6**, zda na stav vyhoření má vliv i směnnost policistů. Z otázky byla potvrzena nulová hypotéza, kdy mezi stavem vyhoření a směnností neexistuje statisticky významný rozdíl. Z kontingenční tabulky byla poskytnuta informace, že ze 111 policistů vykonávající směnnost má 95 (85 %) policistů problém se SV, nebo alespoň procházejí některými symptomy SV. Řízení PČR může směnnost

ovlivnit rozvržením doby služby, zákonem stanovených přestávek, četností navazujících služeb, přesčasy, pružností služeb, 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..

Management 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. 105 dotazovaných jsou odměňováni NĚKDY a 29 dotazovaných ČASTO. Jen 13 respondentů nebylo odměněno NIKDY. Jedná se o zkoumané, kteří jsou v počátečním stádiu SV (6 osob), nebo vyhořením procházejí (7 osob). Ze 105 policistů odměňovaných NĚKDY má problém se SV 47 (45 %) policistů a 35 (33 %) policistů má některé symptomy nebo počáteční stádium. V kapitole 16 jsem uvedl, že SV může být i u policistů, kteří vykonávají práci za neustále nemocné policisty nebo tzv. "simulanty". Zde bych managementu PČR navrhol, aby zavedl tzv. čtvrtletní odměnu. V případě, že by policista v této 3 měsíční lhůtě nebyl v pracovní neschopnosti déle jak 5 pracovních dnů, získal by čtvrtletní odměnu. Pokud by onemocněl na delší dobu, nárok na odměnu by mu zanikl. Dále vláda ČR ve spolupráci s řízením PČR stanovila zvýhodněné tarify pro výpočet mezd policistů. Toto zvýhodnění má spočívat v tom, že čím déle policista pracuje u PČR, tím se dostává do výhodnější kolonky pro výpočet mzdy. Toto zvýhodnění je co tři roky. Jelikož jsou nejvíce vyhořelí policisté v délce služebního poměru 10-20 let, zde bych navrhol, aby po 10-ti letech odpracované služby u policie ČR byla v tarifním zvýhodnění zkrácena doba pro zvýšení výpočtu mzdy z 3 na 2 roky. Dále bych navrhol, aby policistům s desetiletou praxí u PČR dostávali jednou ročně tzv. věrnostní příspěvek. Výše tohoto příspěvku by byla pevně stanovena v zákoně č. 361/2003 Sb.

Řízení PČR může ovlivňovat SV u policistů právě i kontrolami (**výzkumná otázka č. 9**). Nejohroženější skupinou SV jsou policisté, kteří vnímají na svém pracovišti ČASTÉ kontroly. Takové kontroly vnímá 81 policistů, z toho 53 (65 %) trpí SV a dalších 25 (31 %) policistů je v počátečním stádiu. Množství prováděných kontrol na ÚO Vsetín jsem už nastínil v kapitole 16. Bohužel tyto kontroly co do množství, frekvence a podrobnosti provádí nejen vedoucí ÚO Vsetín, ale také právě management PČR. Tím se kontroly zdvojnásobují a je kontrolováno to, co bylo již zkontrolováno. Dokonce se stalo, že v jeden

den přišly dvě kontroly na tu samo problematiku jen s tím rozdílem, že každá kontrola byla provedena jiným článkem. Mým doporučením je, aby se snížil počet kontrol tím, že by se propojila spolupráce jednotlivých článků.

Management PČR může v rámci prevence SV ovlivnit supervizi vedoucích ÚO Vsetín, jelikož supervize není policisty vnímána na pracovišti NIKDY (**výzkumná otázka č. 11**). Ze 116 osob nevnímající supervizi ze strany PČR má 53 (45 %) policistů problém se SV. Navrhoval bych řádné proškolení vedoucích v oblasti supervize jako prevence. Aby se naučili rozeznat příznaky psychického vyčerpání a samotného SV, také jak těmto stavům předcházet a to nejen u sebe samých, ale také u svých podřízených. Dále by se měl proškolit v komunikaci z pohledu supervizora nikoliv nadřízeného (bez jakéhokoliv nátlaku). K tomu by právě mohl být nápomocen policejní psycholog, který by byl v ÚO Vsetín, tak jak jsem navrhoval již výše.

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, 110 dotazovaných o syndromu vyhoření nebylo informováno ze strany management PČR. z toho 53 (48 %) trpí SV. Doporučil bych, aby na intranetových stránkách ÚO Vsetín byl odkaz k informovanosti o SV. Případně odkaz na policejního psychologa v daném ÚO Vsetín, včetně kontaktu. Navrhuji distribuci letáků o SV na jednotlivá oddělení ÚO Vsetín. Na letácích by byl odkaz na intranetové stránky (informace o SV) a kontakt na policejního psychologa. 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, jde o 97 (66 %) policistů a jen 7 (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.

**Druhá část CÍLE 2** byla 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). Z poskytnutých dat kontingenční tabulky jsme zjistili, že 116 - ti zkoumaným nebyla NIKDY prováděna supervize. Z těchto 116 dotazovaných má problém s vyhořením 53 (45 %) osob. Právě řízení PČR by měla zajistit plošně nezávislé supervizory a stanovit podmínky pro poskytnutí supervize v celé policii ČR. Jak už jsem zmiňoval výše, supervize by měla být prováděna nezávislý

supervizorem. Touto osobou myslím osobu buď z PČR nebo civilního sektoru. Nezávislý supervizor z civilního sektoru by musel splňovat podmínky pro přístup k utajovaným informacím ve stupni utajení vyhrazené, důvěrné, tajné a přísně tajné. Měl by to být zkušený odborník s vysokoškolským vzděláním v humanitního směru nebo v lékařství, se zkušenosti v pomáhajících profesích a s vedením lidí. Měl by ovládat psychoterapii. V případě nepřítomnosti by byl zastoupen právě vedoucím, který by měl být řádně zaškolen. Proškolení vedoucího by mělo být nejen v rámci prevence (viz. první část CÍLE 2), ale také v rámci pomoci SV u policistů (seznámení se s konkrétním problémem SV, stresem, příčinou SV, ztrátou podnětu k výkonu práce a následně vytvářet cíle a plány strategie).

I v tomto cíli poskytnutí odborné pomoci PČR disponuje **výzkumná otázka č. 15** (konkrétně Tab č. 28), která nám interpretuje jeden statisticky významný rozdíl, kdy 41 policistů by při SV pomoc nehledali a 106 policistů by pomoc hledali. Rovněž bylo otázkou, zda by zkoumaní v případě SV vyhledali pomoc u lékaře, policejního psychologa, v rodině, nebo nikde. Vyšlo najevo, že 97 (66 %) osob by se obrátilo na rodinu. Zajímavé je i to, že ze 147 policistů by jen 7 (5 %) vyhledalo pomoc u policejního psychologa. Jak jsem uvedl v kapitole 16 v praxi se žádný policejní psycholog v ÚO Vsetín nenachází. Zde bych navrhoval, aby jeden den v týdnu byl v ÚO Vsetín k dispozici policejní psycholog, na kterého by se obraceli policisté se svými problémy. Zejména, aby se práce tohoto policejního psychologa zaměřila na nejohroženější skupinu policistů s délkou služebního poměru 10-20 let ve věku 40-50 let z pořádkové složky. Také je otázkou, zda by se řízení PČR mělo zaměřit i na podporu policistů a jejich rodin vzhledem k počtu policistů hledající pomoc právě u své rodiny (Graf č. 8). Jako příklad z praxe uvádím, že 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 policisty, ale nikoli na jejich rodinné příslušníky. Jako další příklad uvádím příspěvek na dovolenou, na kterou měl dříve nárok jak policista tak i rodinný příslušník už ale v současné době neplatí.

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.

Vzhledem ke zjištěným informacím by bylo vhodné rozšířit výzkumné šetření na území



KŘ PČR Zlínského kraje a poté výsledky porovnat mezi jednotlivými ÚO navzájem. Cílem by bylo zjistit, zda i na ostatních odborech se nacházejí obdobné alarmující výsledky. Také by bylo zajímavé, kdyby byl výzkum znovu proveden po určitém období v ÚO Vsetín, ve kterém by policisté pravidelně navštěvovali supervize. Tyto supervize by prováděl zkušený supervizor. Tím by se dalo zjistit, zda byly supervize efektivní či nikoliv.

## **18 SEZNAM POUŽITÝCH ZKRATEK**

BESIP - Bezpečnost a plynulost v silničním provozu

DN - Dopravní nehody

KŘ PČR Zlínského kraje -Krajské ředitelství policie české republiky Zlínského kraje LF UK a VFN – 1. LÉKAŘSKÁ FAKULTA Univerzity Karlovy a Všeobecná fakultní nemocnice Praha

OSHA - Evropská agentura pro bezpečnost a ochranu zdraví při práci

PČR - Policie České republiky

PP ČR - Policejní prezidium České republiky

ŘŘLZ PP - Ředitelství pro řízení lidských zdrojů Policejního prezidia

SKPV - Služba kriminální policie a vyšetřování

SV -Syndrom vyhoření

ÚO - Územní odbor

ZPPP - Závazný pokyn policejního prezidenta

## 19 BIBLIOGRAFICKÝ SEZNAM

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 Psicología*. ISSN 16952294

CIMICKÝ Jan. 2001. *Sám sobě psychiatrem*. Formát. ISBN 80-86155-82-X.

COX, T., TISSERAND, M., TARIS, T. W. *The conceptualization and measurement of burnout: Questions and directions*. *Work and Stress*. 2005, roč. 19, ISSN: 0267 8373

ČÍRTKOVÁ Ludmila. 2004. *Policejní psychologie*, Praha: vydavatelství a nakladatelství Portál 2, ISBN 80-7178-931-3.

DEMEROUDI, E., GEURTS, S. A., BAKKER, A. B., EUWEMA, M. *The impact of shiftwork on work-home conflict, job attitudes and health*. *Ergonomics*. 2004, roč. 47, s. 987–1002. ISSN 0014-0139.

DENSKÝ, Michal. 2006. *Proč "vyhoří" policista*. 7.- 8. číslo, 12. ročník Praha: Portál. s. 26-28. ISSN 1212-9607.

DISMAN Miroslav. 2009. *Jak se vyrábí sociologická znalost*, nakladatelství Karolinum, Praha 2: ISBN 978-80-246-0139-7.

GRŮN Anselm, *Vyhoření jak rozprout vlastní energii*, ISBN 978-80-262-0587-6.

HAWKINS Peter a SHOHET Robin. 2004. *Supervize v pomáhajících profesích*, Vyd. 1 - Praha, Portál. ISBN 80-7178-715-9.

HONZÁK Radkin. 2013. *Jak žít a vyhnout se syndromu vyhoření*, Copyright. ISBN 978-807429-331-3.

CHRÁSKA, Miroslav. 2016. *Metody pedagogického výzkumu: základy kvantitativního výzkumu*, 2 vydání Praha: Grada Publishing. ISBN 978-80-247-1369-4.

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.

JEKLOVÁ Marta a REITMAYROVÁ Eva. 2006. *Syndrom vyhoření*, Praha, Vzdělávací institut ochrany dětí, N ISB80-86991-74-1.

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.

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.

KOPŘIVA, Karel. 2006. *Lidský vztah jako součást profese*, Vyd. 5. Praha: Portál. ISBN 80-7367-181-6.

KŘIVOHLAVÝ, Jaro. 1998. *Jak neztratit nadšení*. Vyd. 1. Praha: Grada, Psychologie pro každého. ISBN 80-716-9551-3.

KŘIVOHLAVÝ, Jaro. 1994. *Jak zvládat stres*, 1. vyd. Praha: Grada Avicenum. ISBN 80-7169-121-6.

LEITER Michael P. a MASLACH Christina. 2008. *Early Predictors of Job Burnout and Engagement*, Journal of Applied Psychology. ISSN 00219010.

MASLACH Christina. 2017. *Finding solutions to the problem of burnout*, Consulting Psychology Journal: Practice and Research, American Psychological Association, ISSN 19390149.

MATOUŠEK, Oldřich a kol. 2003. *Metody a řízení sociální práce*. Vyd.1. Praha, Portál. ISBN 80-7178-548-2.

MORAVCOVÁ, Klára. 2013. *Prevence syndromu vyhoření a stres management*. Benepal, a.s. Krok k pochopení – další vzdělávání pracovníků v sociálních službách reg. č. CZ.1.07/3.2.13/03.0029

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

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.

PLAMÍNEK Jiří. 2013. *Sebezpoznání a stres, praktický atlas sebezvládnání*, Grada

Publishing a.s. , Praha. ISBN 978-80-247-4751-4.

PRAŠKO, Ján. 2003. *Jak se zbavit napětí, stresu a úzkosti*. Vyd. 1. Praha: Grada. ISBN 80-247-0185-5.

PRIEß Mirriam, *Jak zvládnout syndrom vyhoření, Najděte cestu zpátky k sobě*, ISBN 978-80-247-5394-2, Grada Publishing a.s. Praha 2015,

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.

POSCHKAMP Thomas. 2013. *Vyhoření, rozpoznání, léčba, prevence*, 1. vydání, Albatros Media a.s. ISBN 978-80-266-0161-6.

POTTEROVÁ Beverly A. 1997. *Jak se bránit pracovnímu vyčerpání*, Votobia, Olomouc. ISBN 80-7198-211-3.

PUNCH Keith F. 2008. *Základy kvantitativního šetření*, Portal, s.r.o, Praha. ISBN 978-80-7367-381-9.

REICHEL Jiří. 2009. *Kapitoly metodologie sociálních výzkumů*, Grada Publishing. s.r.o. ISBN 978-80-248-3006-6.

RUSH D. Myron, *Syndrom vyhoření*. Praha: Návrat domů, Moudrost do kapsy sv. 2. 2003, ISBN 80-7255-074-8.

SCHMIDBAUER Wolfgang. 2008. *Syndrom pomocníka*, Praha: portál. ISBN 978-80-7367-369-7.

STOCK, Christian. 2010. *Syndrom vyhoření a jak jej zvládnout*. Praha: Grada Publishing. ISBN 978-80-247-3553-5.

TOŠNER Jiří. 1999. *Řízení lidských zdrojů, Sborník vybraných materiálů specializačního kurzu "Řízení neziskových organizací"*, AGNES, Praha. ISBN : 80-902633-4-8.

VENGLÁŘOVÁ Martina a kolektiv. 2011. *Sestry v nouzi, Syndrom vyhoření, mobbing, bossing*, Granada. ISBN 978-80-247-3174-2.

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.

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.

## **20 INTERNETOVÉ ZDROJE**

<https://dspace5.zcu.cz/bitstream/11025/16209/1/Sik.pdf>

<https://www.bookport.cz/e-kniha>

<http://www.hasim.cz/content/stres-deprese-zivotni-styl-v-ceske-republice>

<http://www.policie.cz/clanek/sluzebni-slib.aspx>

<http://www.policie.cz/clanek/rehabilitacni-dvd.aspx>

## **21 ZÁKONY, JINÉ ZÁVAZNÉ NORMY A INTERNÍ MATERIÁLY**

Interní materiál Zpráva Policejního prezidia ČR, oddělení vnitřní kontroly za rok 2017, PPR-1416/ČJ-2018-990230.

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.

Reforma policie ČR služba v nových podmínkách, Ministerstvo vnitra ČR 2008.

Zákon o služebním poměru příslušníků bezpečnostních sborů, Zákon č. 361/2003 Sb., v účinném znění ke dni 01. 01. 2007.

Zákon o ochraně osobních údajů a o změně některých předpisů, Zákon č. 101/2000 Sb., v účinném znění ke dni 01. 06. 2000.

Závazný pokyn policejního prezidenta č.79/2010 o systému psychologické pomoci obětem trestné činnosti a obětem mimořádných událostí.

Závazný pokyn policejního prezidenta č. 21/2009 o posttraumatické intervenční péči a anonymní lince pomoci v krizi



## 22 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 Kontingenční tabulka „dotazník Rush, vs. věk“
- Tab č. 11 Kontingenční tabulka „dotazník Rush vs. délka služebního poměru“
- Tab č. 12 Kontingenční tabulka „dotazník Rush, vs. policejní složky“
- Tab č. 13 Kontingenční tabulka „dotazník Rush, vs. řízení PČR“
- Tab č. 14 Redukce kontingenční tabulky „dotazník Rush, vs. řízení PČR“
- Tab č. 15 Kontingenční tabulka „dotazník Rush, vs. směnnost“
- Tab č. 16 Kontingenční tabulka „dotazník Rush, vs. finanční odměňování“
- Tab č. 17 Kontingenční tabulka „dotazník Rush vs. pracovní vztahy“
- Tab č. 18 Kontingenční tabulka „dotazník Rush, vs. prováděné kontroly“
- Tab č. 19 Kontingenční tabulka „dotazník Rush, vs. zasahování PČR do rozhodování“
- Tab č. 20 Kontingenční tabulka "dotazník Rush, vs. provádění supervize"
- Tab č. 21 Redukce kontingenční tabulky "dotazník Rush, vs. provádění supervize"
- Tab č. 22 Kontingenční tabulka "dotazník Rush, vs. prevence SV od policistů"
- Tab č. 23 Redukce kontingenční tabulky "dotazník Rush, vs. prevence SV od policistů"
- Tab č. 24 Kontingenční tabulka „dotazník Rush, vs. informovanost o SV“
- Tab č. 25 Redukce kontingenční tabulky „dotazník Rush, vs. informovanost o SV“
- Tab č. 26 Kontingenční tabulka „dotazník Rush, vs. zkušenost se SV“
- Tab č. 27 Kontingenční tabulka „ dotazník Rush, vs. vyhledání první pomoci"
- Tab č. 28 Redukce kontingenční tabulky „ dotazník Rush, vs. vyhledání první pomoci"
- Tab č. 29 Kontingenční tabulka „dotazník Rush, vs. prevence SV vedoucím"
- Tab č. 30 Redukce kontingenční tabulky „dotazník Rush, vs. prevence SV vedoucím"

## **23 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

Graf č. 5 délka služebního poměru

Graf č. 6 náboženské vyznání

Graf č. 7 informovanost o pomoci SV

Graf č. 8 vyhledání pomoci u SV

## 24 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. Připadá 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. Připadá 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. Připadá 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. Připadá 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. Připadá 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. Přeji si, aby mě lidé nechali na pokoji.                                       | 1 2 3 4 5 |
| 20. Změny, které na sobě pozoruji, mě sklíčují.                                    | 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 informováni ze strany 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 chí-kvadrát „ $\chi^2_{\alpha}(f)$ “  
(Chráska, 2007, p. 248)

Stupně volnosti (f)	Hladina významnosti ( $\alpha$ )	
	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*

<b>P</b>	<b>O</b>	<b>P-O</b>	<b>(P-O)2</b>	<b>(P-O)2/O</b>
<b>0</b>	<b>3,4</b>	<b>-3,4</b>	<b>11,8</b>	<b>3,4</b>
<b>24</b>	<b>20,6</b>	<b>3,4</b>	<b>11,8</b>	<b>0,6</b>
<b>5</b>	<b>2,4</b>	<b>2,6</b>	<b>6,6</b>	<b>2,7</b>
<b>12</b>	<b>14,6</b>	<b>-2,6</b>	<b>6,6</b>	<b>0,5</b>
<b>5</b>	<b>5,3</b>	<b>-0,3</b>	<b>0,1</b>	<b>0,0</b>
<b>32</b>	<b>31,7</b>	<b>0,3</b>	<b>0,1</b>	<b>0,0</b>
<b>1</b>	<b>5,4</b>	<b>-4,4</b>	<b>19,6</b>	<b>3,6</b>
<b>37</b>	<b>32,6</b>	<b>4,4</b>	<b>19,6</b>	<b>0,6</b>
<b>10</b>	<b>4,4</b>	<b>5,6</b>	<b>31,0</b>	<b>7,0</b>
<b>21</b>	<b>26,6</b>	<b>-5,6</b>	<b>31,0</b>	<b>1,2</b>
<b>147</b>	<b>123</b>	<b>Testové kritérium</b>		<b>19,6</b>

## Příloha 5

### Výpočet k výzkumné otázce č. 2

Tab - Výpočet testového kritéria

<b>P</b>	<b>O</b>	<b>P-O</b>	<b>(P-O)<sup>2</sup></b>	<b>(P-O)<sup>2</sup>/O</b>
4	4,1	-0,1	0,0	0,0
5	7,5	-2,5	6,3	0,8
1	6,5	-5,5	30,6	4,7
14	5,9	8,1	66,0	11,2
8	2,9	5,1	26,1	9,0
2	5,3	-3,3	11,0	2,1
1	4,6	-3,6	13,1	2,8
6	4,2	1,8	3,4	0,8
1	6,3	-5,3	28,0	4,5
15	11,6	3,4	11,7	1,0
13	10,1	2,9	8,6	0,9
8	9,1	-1,1	1,1	0,1
2	6,5	-4,5	19,9	3,1
11	11,9	-0,9	0,8	0,1
20	10,3	9,7	93,3	9,0
5	9,3	-4,3	18,5	2,0
10	5,3	4,7	22,4	4,2
13	9,7	3,3	10,9	1,1
5	8,4	-3,4	11,8	1,4
3	7,6	-4,6	21,1	2,8
147	147	<b>Testové kritérium</b>		<b>61,65</b>

## Příloha 6

### Výpočet k výzkumné otázce č. 3

Tab - Výpočet testového kritéria

<b>P</b>	<b>O</b>	<b>P-O</b>	<b>(P-O)<sup>2</sup></b>	<b>(P-O)<sup>2</sup>/O</b>
0	3,9	-3,9	15,4	3,9
24	12,9	11,1	123,3	9,6
0	7,2	-7,2	51,6	7,2
8	2,8	5,2	27,3	9,8
2	9,1	-7,1	50,9	5,6
7	5,1	1,9	3,7	0,7
2	6,0	-4,0	16,3	2,7
21	19,9	1,1	1,2	0,1
14	11,1	2,9	8,6	0,8
2	6,2	-4,2	17,7	2,8
18	20,4	-2,4	5,9	0,3
18	11,4	6,6	43,9	3,9
12	5,1	6,9	48,1	9,5
14	16,7	-2,7	7,1	0,4
5	9,3	-4,3	18,3	2,0
147	147	<b>Test. Kritérium</b>		<b>59,23</b>

## Příloha 7

### Výpočet k výzkumné otázce č.. 4

Tab - Výpočet testovacího kritéria

<b>P</b>	<b>O</b>	<b>P-O</b>	<b>(P-O)2</b>	<b>(P-O)2/O</b>
7	2,1	4,9	23,8	11,2
8	4,6	3,4	11,8	2,6
9	17,3	-8,3	69,0	4,0
3	1,5	1,5	2,2	1,5
7	3,2	3,8	14,2	4,4
7	12,3	-5,3	27,7	2,3
2	3,3	-1,3	1,6	0,5
7	7,0	0,0	0,0	0,0
28	26,7	1,3	1,7	0,1
1	3,4	-2,4	5,6	1,7
6	7,2	-1,2	1,5	0,2
31	27,4	3,6	13,0	0,5
0	2,7	-2,7	7,5	2,7
0	5,9	-5,9	34,9	5,9
31	22,4	8,6	74,8	3,3
147	147	<b>Test. Kritérium</b>		40,78

## Příloha 8

### Výpočet k výzkumné otázce č. 5

Tab - Výpočet testového kritéria

<b>P</b>	<b>O</b>	<b>P-O</b>	<b>(P-O)<sup>2</sup></b>	<b>(P-O)<sup>2</sup>/O</b>
<b>15</b>	<b>7,9</b>	<b>7,1</b>	<b>50,8</b>	<b>6,5</b>
<b>9</b>	<b>16,1</b>	<b>-7,1</b>	<b>50,8</b>	<b>3,2</b>
<b>6</b>	<b>5,6</b>	<b>0,4</b>	<b>0,2</b>	<b>0,0</b>
<b>11</b>	<b>11,4</b>	<b>-0,4</b>	<b>0,2</b>	<b>0,0</b>
<b>14</b>	<b>11,9</b>	<b>2,1</b>	<b>4,3</b>	<b>0,4</b>
<b>22</b>	<b>24,5</b>	<b>-2,5</b>	<b>6,1</b>	<b>0,2</b>
<b>7</b>	<b>12,5</b>	<b>-5,5</b>	<b>29,8</b>	<b>2,4</b>
<b>31</b>	<b>25,5</b>	<b>5,5</b>	<b>29,8</b>	<b>1,2</b>
<b>6</b>	<b>10,4</b>	<b>-4,4</b>	<b>19,0</b>	<b>1,8</b>
<b>26</b>	<b>21,2</b>	<b>4,8</b>	<b>22,7</b>	<b>1,1</b>
<b>147</b>	<b>147</b>	<b>Test. Kritérium</b>		<b>16,73</b>



## Příloha 9

### Výpočet k výzkumné otázce č.. 6

<b>P</b>	<b>O</b>	<b>P-O</b>	<b>(P-O)<sup>2</sup></b>	<b>(P-O)<sup>2</sup>/O</b>
16	18,1	-2,1	4,5	0,2
8	5,9	2,1	4,5	0,8
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
30	28,7	1,3	1,7	0,1
8	9,3	-1,3	1,7	0,2
26	23,4	2,6	6,7	0,3
5	7,6	-2,6	6,7	0,9
147	147	Test. Kritérium		5,15

## Příloha 10

### Výpočet k výzkumné otázce č.7

Tab - Výpočet testového kritéria

<b>P</b>	<b>O</b>	<b>P-O</b>	<b>(P-O)<sup>2</sup></b>	<b>(P-O)<sup>2</sup>/O</b>
0	2,1	-2,1	4,5	2,1
23	17,1	5,9	34,3	2,0
1	4,7	-3,7	13,9	2,9
0	1,5	-1,5	2,3	1,5
11	12,1	-1,1	1,3	0,1
6	3,4	2,6	7,0	2,1
6	3,3	2,7	7,4	2,3
24	26,4	-2,4	5,9	0,2
7	7,3	-0,3	0,1	0,0
7	3,4	3,6	13,2	3,9
25	27,1	-2,1	4,6	0,2
6	7,5	-1,5	2,2	0,3
0	2,7	-2,7	7,5	2,7
22	22,1	-0,1	0,0	0,0
9	6,1	2,9	8,3	1,4
147	147	<b>Test. Kritérium</b>		21,79

## Příloha 11

### Výpočet k výzkumné otázce č. 8

Tab – Výpočet testového kritéria

<b>P</b>	<b>O</b>	<b>P-O</b>	<b>(P-O)<sup>2</sup></b>	<b>(P-O)<sup>2</sup>/O</b>
0	6,7	-6,7	44,8	6,7
22	15,7	6,3	40,0	2,6
2	1,6	0,4	0,1	0,1
7	4,7	2,3	5,1	1,1
9	11,1	-2,1	4,4	0,4
1	1,2	-0,2	0,0	0,0
5	10,3	-5,3	28,3	2,7
28	24,2	3,8	14,7	0,6
4	2,5	1,5	2,2	0,9
17	10,6	6,4	41,0	3,9
21	24,8	-3,8	14,6	0,6
0	2,6	-2,6	6,7	2,6
12	8,6	3,4	11,2	1,3
16	20,2	-4,2	18,0	0,9
3	2,1	0,9	0,8	0,4
147	147	<b>Test. Kritérium</b>		24,66

## Příloha 12

### Výpočet k výzkumné otázce č. 9

Tab – Výpočet testového kritéria

<b>P</b>	<b>O</b>	<b>P-O</b>	<b>(P-O)<sup>2</sup></b>	<b>(P-O)<sup>2</sup>/O</b>
0	1,5	-1,5	2,2	1,5
24	9,3	14,7	215,9	23,2
0	13,2	-13,2	174,9	13,2
1	1,0	0,0	0,0	0,0
13	6,6	6,4	41,1	6,2
3	9,4	-6,4	40,5	4,3
5	2,3	2,7	7,5	3,3
7	14,3	-7,3	54,0	3,8
25	20,4	4,6	21,3	1,0
0	2,3	-2,3	5,4	2,3
6	14,7	-8,7	76,3	5,2
32	20,9	11,1	122,4	5,8
3	1,9	1,1	1,2	0,6
7	12,0	-5,0	25,2	2,1
21	17,1	3,9	15,4	0,9
147	147	<b>Test. Kritérium</b>		<b>73,54</b>

### Příloha 13

#### Výpočet k výzkumné otázce č. 10

Tab Výpočet testového kritéria

<b>P</b>	<b>O</b>	<b>P-O</b>	<b>(P-O)<sup>2</sup></b>	<b>(P-O)<sup>2</sup>/O</b>
7	5,9	1,1	1,3	0,2
17	14,0	3,0	8,8	0,6
0	4,1	-4,1	16,7	4,1
6	4,2	1,8	3,4	0,8
11	9,9	1,1	1,1	0,1
0	2,9	-2,9	8,4	2,9
1	9,1	-8,1	65,0	7,2
33	21,6	11,4	128,9	6,0
3	6,3	-3,3	10,8	1,7
13	9,3	3,7	13,6	1,5
18	22,2	-4,2	17,9	0,8
7	6,5	0,5	0,3	0,0
9	7,6	1,4	2,0	0,3
7	18,1	-11,1	124,0	6,8
15	5,3	9,7	94,6	17,9
147	147	Test. Kritérium		50,95

## Příloha 14

### Výpočet k výzkumné otázce č. 11

Tab - Výpočet testového kritéria

<b>P</b>	<b>O</b>	<b>P-O</b>	<b>(P-O)2</b>	<b>(P-O)2/O</b>
23	18,9	4,1	16,5	0,9
1	5,1	-4,1	16,5	3,3
16	13,4	2,6	6,7	0,5
1	3,6	-2,6	6,7	1,9
24	29,2	-5,2	27,0	0,9
13	7,8	5,2	27,0	3,5
28	30,0	-2,0	3,9	0,1
10	8,0	2,0	3,9	0,5
25	24,5	0,5	0,3	0,0
6	6,5	-0,5	0,3	0,0
147	147,00	<b>Test. kritérium</b>		11,56

## Příloha 15

### Výpočet k výzkumné otázce č. 12

Tab Výpočet testového kritéria

<b>P</b>	<b>O</b>	<b>P-O</b>	<b>(P-O)<sup>2</sup></b>	<b>(P-O)<sup>2</sup>/O</b>
21	16,7	4,3	18,9	1,1
3	7,3	-4,3	18,9	2,6
15	11,8	3,2	10,3	0,9
2	5,2	-3,2	10,3	2,0
32	25,3	6,7	44,5	1,8
5	11,2	-6,2	38,1	3,4
18	26,4	-8,4	70,0	2,7
20	11,6	8,4	70,0	6,0
16	21,5	-5,5	30,4	1,4
15	9,5	5,5	30,4	3,2
147	147	<b>Test. Kritérium</b>		<b>25,00</b>

## Příloha 16

### Výpočet pro výzkumnou otázku č. 13

Tab - Výpočet testového kritéria

<b>P</b>	<b>O</b>	<b>P-O</b>	<b>(P-O)<sup>2</sup></b>	<b>(P-O)<sup>2</sup>/O</b>
23	18,0	5,0	25,4	1,4
1	6,0	-5,0	25,4	4,2
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
28	28,4	-0,4	0,2	0,0
10	9,6	0,4	0,2	0,0
25	23,2	1,8	3,2	0,1
6	7,8	-1,8	3,2	0,4
147	147	<b>Test. Kritérium</b>		<b>18,66</b>



## Příloha 17

### Výpočet pro výzkumnou otázku č. 14

Tab Výpočet testového kritéria

<b>P</b>	<b>O</b>	<b>P-O</b>	<b>(P-O)<sup>2</sup></b>	<b>(P-O)<sup>2</sup>/O</b>
5	14,5	-9,5	90,8	6,3
19	9,5	9,5	90,8	9,6
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	23,0	2,0	4,0	0,2
13	15,0	-2,0	4,0	0,3
25	18,8	6,2	38,8	2,1
6	12,2	-6,2	38,8	3,2
147	147	<b>Test. Kritérium</b>		<b>23,55</b>

## Příloha 18

### Výpočet pro výzkumnou otázku č. 15

Tab – Výpočet testového kritéria

<b>P</b>	<b>O</b>	<b>P-O</b>	<b>(P-O)<sup>2</sup></b>	<b>(P-O)<sup>2</sup>/O</b>
21	17,3	3,7	13,6	0,8
3	6,7	-3,7	13,6	2,0
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
24	27,4	-3,4	11,6	0,4
14	10,6	3,4	11,6	1,1
21	22,4	-1,4	1,8	0,1
10	8,6	1,4	1,8	0,2
147	147	<b>Test. Kritérium</b>		13,74

## Příloha 19

### Výpočty k výzkumné otázce č. 16

Tab - Výpočet testového kritéria

<b>P</b>	<b>O</b>	<b>P-O</b>	<b>(P-O)2</b>	<b>(P-O)2/O</b>
<b>18</b>	<b>9,3</b>	<b>8,7</b>	<b>75,6</b>	<b>8,1</b>
<b>6</b>	<b>14,7</b>	<b>-8,7</b>	<b>75,6</b>	<b>5,1</b>
<b>9</b>	<b>6,6</b>	<b>2,4</b>	<b>5,8</b>	<b>0,9</b>
<b>8</b>	<b>10,4</b>	<b>-2,4</b>	<b>5,8</b>	<b>0,6</b>
<b>16</b>	<b>14,3</b>	<b>1,7</b>	<b>2,7</b>	<b>0,2</b>
<b>21</b>	<b>22,7</b>	<b>-1,7</b>	<b>2,7</b>	<b>0,1</b>
<b>7</b>	<b>14,7</b>	<b>-7,7</b>	<b>59,8</b>	<b>4,1</b>
<b>31</b>	<b>23,3</b>	<b>7,7</b>	<b>59,8</b>	<b>2,6</b>
<b>7</b>	<b>12,0</b>	<b>-5,0</b>	<b>25,2</b>	<b>2,1</b>
<b>24</b>	<b>19,0</b>	<b>5,0</b>	<b>25,2</b>	<b>1,3</b>
<b>147</b>	<b>147</b>	<b>Test. Kritérium</b>		<b>25,07</b>