

**JIHOČESKÁ UNIVERZITA V ČESKÝCH BUDĚJOVICÍCH
PEDAGOGICKÁ FAKULTA**

A

**VYSOKÁ ŠKOLA EKONOMICKÁ V PRAZE
FAKULTA MANAGEMENTU V JINDŘICHOVĚ HRADCI**

Syndrom vyhoření

Bakalářská práce

Jméno vedoucího práce:

Doc. JUDr. Dr. Jan Hejda

Jméno autora:

Vilém Kůs

05. 09. 2011

Prohlášení

Prohlašuji, že bakalářskou práci na téma „**Syndrom vyhoření**“ jsem zpracoval samostatně, a že jsem vyznačil prameny, z nichž jsem pro svou práci čerpal způsobem ve vědecké práci obvyklým. Dále prohlašuji, že v souladu s § 47b, zákona č. 111/1998 Sb. v platném znění, souhlasím se zveřejněním své bakalářské práce, a to v nezkrácené podobě, elektronickou cestou ve veřejně přístupné části databáze STAG provozované Jihočeskou univerzitou v Českých Budějovicích na jejich internetových stránkách.

Souhlasím dále s tím, aby toutéž elektronickou cestou byly v souladu s uvedením zákona č. 111/1998 Sb. zveřejněny posudky školitele i záznam o průběhu a výsledku obhajoby kvalifikační práce.

Rovněž souhlasím s porovnáním textu mé kvalifikační práce s databází kvalifikačních prací Theses.cz provozovanou Národním registrem vysokoškolských kvalifikačních prací a systémem na odhalování plagiátů.

Ve Zdíkovci, 05. 09. 2011

.....
Vilém Kůs

Rád bych poděkoval doc. JUDr. Dr. Janu Hejdovi za odborné vedení a cenné rady, které mi byly poskytnuty při vypracování bakalářské práce.

Abstrakt

Syndrom vyhoření je problém moderní doby. Málo se o něm mluví, jako nemoc není klasifikován, ale setkáme se s ním v mnoha profesích, zejména v pomáhajících profesích. Ve své práci se zaměřuji na syndrom vyhoření u policistů, na jeho charakteristické příznaky, možné příčiny a důsledky syndromu vyhoření nebo s ním související další negativní jevy, jako je únava, stres, deprese apod. Dále se věnuji preventivním postupům a návodům, jak syndromu vyhoření předcházet a jak jej zvládat. Zároveň zjišťuji, jaké množství policistů a jaké skupiny policistů jsou ohroženy syndromem vyhoření.

Klíčová slova: syndrom vyhoření, burnout, syndrom vyhoření u policistů, únava, stres, deprese, příznaky, prevence.

Abstract

Burnout is a problem of modern times. Few talk about it, he is not classified as a disease, but we meet with him in a many professions, especially in the helping professions. In my work I focus on burnout in police officers, on it's characteristic symptoms, possible causes and consequences of burnout, related or other negative phenomena, such as fatigue, stress, depression etc. It also discusses preventive procedures and manuals how to prevent burnout and how to manage it. At the same time I realize how much of police officers and what groups are at risk of burnout syndrome.

Key words: burnout, burnout in police officers, fatigue, stress, depression, symptoms, prevention.

Obsah:

ÚVOD	6
I. TEORETICKÁ ČÁST	8
1. Historický pohled na syndrom vyhoření	8
2. Vymezení pojmu syndromu vyhoření, definice syndromu vyhoření	9
3. Znamky a diagnostika syndromu vyhoření	10
4. Příčiny vzniku syndromu vyhoření a jeho vývoj	12
4.1 Individuální faktory	12
4.2 Pracovní a organizační faktory	12
4.3 Sociální faktory	13
4.4 Vývoj syndromu vyhoření	13
5. Syndrom vyhoření a s ním související další negativní stavy	15
5.1 Syndrom vyhoření a únava	15
5.2 Syndrom vyhoření a stres	15
5.3 Syndrom vyhoření a deprese	18
6. Ohrožené profese	19
6.1 Syndrom vyhoření u policistů	21
7. Prevence syndromu vyhoření	23
8. Pomoc	27
8.1 Pomoc ze strany zaměstnavatele	27
8.2 Samoléčba a terapie	28
II. PRAKTICKÁ ČÁST	30
9. Cíle praktické části práce a hypotézy	30
9. 1 Cíle praktické části práce	30
9. 2 Hypotézy	30
10. Metodika práce	31
10. 1 Metoda výzkumu	31
10. 2 Charakteristika dotazníku	31
10. 3 Charakteristika výzkumného souboru	31
11. Výzkum a jeho výsledky	32
11.1 Vlastní výzkum	32
11.2 Výsledky výzkumu	49
ZÁVĚR	53
SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY	56
SEZNAM GRAFŮ	57
SEZNAM TABULEK	58
SEZNAM PŘÍLOH	59

ÚVOD

Dnešní moderní doba s sebou přináší mnoho vymožeností, které nám ulehčují život, ale zároveň si moc neuvědomujeme nebo nechceme uvědomovat, že nic není zadarmo a za všechno se platí. Mám tím na mysli především to, že všechen shon a přehnané nároky našeho okolí a nás samotných na sebe sama, se po nějaké době začnou někde odrážet. Mnoho autorů odborných publikací i populárně naučných článků v časopisech určených široké veřejnosti se zabývá stresem, úspěchaností nebo každodenními problémy v různých odvětvích lidské činnosti a radami, jak tato úskalí zvládat. Většinou tyto články přečteme povrchně a s vědomím, že to všechno známe, že jsme to už někde četli nebo slyšeli, a že jsou vlastně určeny někomu jinému a nás se vůbec netýkají. Odmítáme si přiznat skutečnost, že náš život není vyvážený a zátěž neumíme v horším případě zvládat nebo v lepším případě jinak kompenzovat volnočasovými aktivitami.

Toto téma jsem si zvolil, protože o syndromu vyhoření jsem v minulosti příliš neslyšel, a ani by mě nenapadlo, že se může týkat mě nebo mých kolegů. Spíše jsem považoval jedince postižené tímto syndromem jako lidi, kteří se přehnaně litují nebo tím maskují nechuť k práci, protože jsou líní, znechucení nebo nemají rádi společnost.

Devatenáct let pracuji jako policista v přímém výkonu a po celou dobu jsem na stejném pracovišti. Jedná se o pomáhající profesi, ve které jsou příslušníci policie vystaveni po určité době syndromu vyhoření, často si to nejsou schopni sami přiznat a nejsou o tom ani informováni. Považuji za důležité, aby se policisté dozvěděli, že jim toto riziko hrozí a není na místě tuto situaci podceňovat nebo bagatelizovat. Právě proto jsem se rozhodl zpracovat tuto problematiku se zaměřením na práci policisty.

Práce se skládá v teoretické části z osmi kapitol, ve kterých popisují historii syndromu vyhoření, příčiny vzniku, vývoj a další související negativní stavy, se kterými se může syndrom vyhoření zaměřovat. Zabývám se rovněž prevencí a pomocí, jak ze strany zaměstnavatele, okolí nebo rodiny, tak samoléčbou a terapií. V praktické části jsem použil metodu dotazování, jako techniku sběru dat jsem zvolil dotazník, který jsem zaslal elektronicky kolegům ze základních útvarů v okrese Prachatice.

Informace k syndromu vyhoření jsem čerpal z odborných publikací nebo z článků na internetu zabývajících se stresem, depresemi, pracovními problémy, neshodami v osobním životě nebo přímo tímto syndromem.

Cílem mojí práce je zpracování komplexního pohledu na syndrom vyhoření s analýzou nejčastějších příčin, které k tomuto syndromu vedou. Dalším cílem je stanovení možných preventivních postupů, které mohou zpomalit nebo zabránit vzniku syndromu vyhoření a výčet tréninkových technik autostimulace. Výstupem práce bude návod, jak zlepšit kvalitu života jedince a návrh souboru komplexních pravidel omezujících pravděpodobnost vzniku syndromu vyhoření s důrazem na výkon služby policisty.

I. TEORETICKÁ ČÁST

1. Historický pohled na syndrom vyhoření

Kebza, Šolcová (1998), Skálová (2008) ve své práci k historii pojmu syndrom vyhoření, nebo jinými slovy také „burnout“ (původně v podobě „burn-out“) uvádějí, že do literatury byl poprvé uveden H. Freudenbergerem v roce 1974. Zájem o tuto problematiku se začal výrazněji projevovat na přelomu 70. a 80. let minulého století, a to ve vztahu k profesím, u kterých se dal výskyt tohoto syndromu předpokládat. Freudenberger v souvislosti se syndromem vyhoření definoval tělesné a psychické příznaky, které popisují v dalších kapitolách.

Dobře známá je pověst ze starého Řecka o Sysifovi, která také popisuje stav totálního vyčerpání. Podle této pověsti byl Sysifos odsouzen k tomu, aby dovalil mohutný kámen na vysokou horu. Vždy, když se blížil k cíli, kámen mu vyklouzl a Sysifos musel začít znovu. Dodnes se vžil termín pro práci, která nemá konce – Sysifova práce.

Vývoj pojmu burnout přešel od označení stavu lidí, kteří propadli alkoholu až po toxikomany, jejichž stav je pouze soustředěn na získání drogy. Později se termín burnout spojoval s workholiky.

V roce 1988 vydal Státní zdravotní ústav poprvé osvětovou publikaci pojednávající o syndromu vyhoření pro veřejnost.

2. Vymezení pojmu syndromu vyhoření, definice syndromu vyhoření

Syndrom vyhoření můžeme definovat jako stav masivního vyčerpání, který je pociťován jako citová vyprahlost. Převládá rozumové chování a lhostejnost k dění v blízkém okolí. Vzniká v důsledku nadměrných emocionálních a psychických nároků, které popisují v dalších kapitolách. Nejčastěji se vyskytuje u lidí pracujících v pomáhajících profesích jako např. u lékařů, učitelů, sociálních pracovníků a policistů. Syndrom vyhoření je v současné době obecně známým jevem. Podle Stocka (2010) však není oficiálně uznán a klasifikován jako nemoc. Můžeme jej definovat jako soubor příznaků pomáhajících profesí, který je odvozovaný z dlouhodobé nekompenzované zátěže, kterou přináší práce s lidmi. Stav psychického a někdy i celkového vyčerpání je většinou doprovázený pocity beznaděje, obavami, zlostí.

V literatuře nalezneme několik definic, jako například *“Stav vyhoření lze definovat jako druh stresu a emocionální únavy, 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. Syndrom vyhoření, 2004).

„Burnout je stav vyplenění všech energetických zdrojů původně velice intenzivně pracujícího člověka (např. lidí, kteří se snaží druhým lidem v jejich těžkosti pomoci a pak se cítí sami přemoženi jejich problémy). Burnout je konečným stadiem procesu, při němž lidé, kteří se hluboce emocionálně něčím zabývají, ztrácejí své původní nadšení (svůj entuziasmus) a svou motivaci (své hnací síly).“ (J. Křivohlavý. Jak neztratit nadšení, 1998).

V těchto definicích jsou zmíněni především pracovníci pomáhajících profesí (zdravotníci, sociální pracovníci) a je popisován proces, a ne pouze stav vyhoření. Pro syndrom vyhoření existuje celá řada definic, všechny se shodují v podstatných bodech, které jsem již uvedl, nebo které popisují v následujících kapitolách.

3. Znamky a diagnostika syndromu vyhoření

Maliňáková (2010) definuje hlavní charakteristické známky syndromu vyhoření:

- Lhostejnost
- Cynismus
- Ztráta sebedůvěry
- Ztráta motivace
- Odstup od klientů
- Tělesné problémy a nemoci

Kallwass (2007), Rush (2004), Stock (2010) ve svých knihách uvádějí, že syndrom vyhoření se projevuje ve třech rovinách jako fyzické vyčerpání, emocionální vyčerpání a duševní vyčerpání. Tělesné příznaky se u člověka projevují pocity únavy až vyčerpání, pocity chladu, dechovou tísní, bolestí hlavy, žaludečními obtížemi, nespavostí, zkrácením dechu, divnými pocity pod kůží a dále také nejrůznějšími tělesnými bolestmi, a to zejména v dolní části zad. Člověk může začít být náchylný k nemocem. Psychické a emoční příznaky se u člověka mohou projevovat předrážděností, plačtivostí, záchvaty zlosti a hněvu, obdobím smutku až deprese. Člověk je nadměrně podezřavý a vztahovačný, začne se vyhýbat pracovním povinnostem, je pasivní, má pocit nedocnění práce, kterou odvedl. Dalšími příznaky může být chladný vztah ke kolegům a cynický přístup k zákazníkům, klientům, pacientům, žákům apod., podle toho, jaké zaměstnání vykonává. K hlavním příznakům syndromu vyhoření patří tři základní symptomy, a to vyčerpání, odcizení a pokles výkonnosti.

Syndrom vyhoření můžeme zjistit pozorováním jednotlivých známek chování u jedince, u kterého máme podezření, že je tímto syndromem zasažen. Také můžeme s tímto jedincem komunikovat a dotazem na jeho prožitky usuzovat a případně identifikovat tento syndrom. Podle Kebzy, Šolcové (1998) je nejčastěji užívanou metodou pro zjišťování, zda je jedinec postižen syndromem burnout, dotazník.

„Příznaky mohou leckdy poukazovat na jiné duševní poruchy. Přesto bychom měli zpozornět, jakmile se objeví varovné signály počáteční fáze syndromu. Obvyklé je, že se člověk příliš angažuje, což se střídá se stále delšími obdobími vyčerpanosti. Stále méně snese, stále více on i okolí trpí jeho výkyvy nálad, stále méně je schopen opravdového odpočinku, snáze podléhá infekcím. Únava se může stát chronickou a vést až k naprosté

ztrátě sil. V počáteční fázi syndromu vyhoření je možné podniknout řadu preventivních opatření. Ta začínají důkladným rozbořem situace: analýzou rozvržení sil, nároků vůči sobě (možná přehnaných), iluzí o vztazích a o zaměstnání. Následuje potřebná korektura a zahájení péče o sebe cestou některých z mnoha možností psychohygieny. Jednou z nich je pěstování nebo obnovení společenských styků, neboť mezilidské vztahy chrání před „vyhořením“. Rovněž je třeba vést zdravý život, dostatečně spát, mít vhodnou tělesnou aktivitu, osvojit si správné stravovací návyky, pěstovat zájmy a záliby atd. “..... „Kdo si nevšímá počátečních varovných signálů, dostane se do dalších fází. Tehdy se objevují příznaky jako výrazné snížení angažovanosti, ztráta zájmu, depresivní nebo agresivní reakce, úbytek výkonnosti, motivace i kreativity, zploštění na duchovní, emocionální i sociální úrovni, psychosomatické reakce (zejména v oblastech srdce a krevního oběhu, trávicí soustavy a svalstva), zoufalství, beznaděj a nakonec i myšlenky na sebevraždu. Pak je nutné zamezit dalšímu negativnímu vývoji vyhledáním psychoterapeutické pomoci. Nejlepší možností je návštěva psychologa nebo psychiatra s psychoterapeutickým vzděláním. Někdy může pomoci podpůrná farmakoterapie.“

(A. Kallwass. Syndrom vyhoření v práci a osobním životě, 2007).

4. Příčiny vzniku syndromu vyhoření a jeho vývoj

4.1 Individuální faktory

(Dostupné na : <<http://nemoci.vitalion.cz/syndrom-vyhoreni/>>)

- *Vysoké nároky na sebe sama.* Lidé orientovaní na výkon mají silnou potřebu uznání a mají pocit, že musí stále něco svému okolí nebo sobě dokazovat. Neuvědomují si svá vlastní omezení a očekávají od druhých pochvalu a uznání.
- *Neschopnost požádat druhého o pomoc.* Tito lidé nejraději všechno tvoří sami, nesnesou pocit, že by někdo jiný mohl za ně práci udělat, považují to za osobní selhání. Zde také nalézáme podobnost s workholismem.
- *Špatný tělesný stav, stres apod.* Opomenutí nebo zanedbání péče o své zdraví způsobuje menší odolnost po stránce fyzické i psychické.

4.2 Pracovní a organizační faktory

- *Monotónní rutina.* Odcizuje z našeho života nadšení a motivaci, popírá tvořivost. Lidé pracují vysloveně mechanicky a nepřemýšlí ani o své práci.
- *Necitlivé vedení.* Mnoho nadřízených pracovníků nemá s vedením podřízených zkušenosti nebo osobnostní předpoklady pro výkon vedoucí funkce. Takoví vedoucí mohou být příliš kritičtí, vyznačují se perfekcionismem, neumí pochválit nebo vyslovit uznání. Také mají problém s předáváním kvalitních informací a instrukcí potřebných pro daný úkol, kladou často nesmyslné požadavky nebo uvádějí jedince zbytečně do časové tísně. Pracovník nepocítuje radost z vykonané práce a není motivován k dalším výkonům. Všechno toto může vést k pocitům zbytečnosti, které vedou k vyhoření.
- *Pocitování konfliktu rolí.* Každý člověk zastává vícero rolí. Např. od žen na vedoucích pozicích se očekává, že budou zároveň odbornice, dobré matky a manželky.
- *Nedostatek příležitosti k odpočinku.* V soukromém sektoru se často setkáváme s fenoménem, kdy zaměstnavatelé kladou zaměstnancům překážky s vybíráním dovolené na zotavenou na delší dobu než týden, ačkoli jim to nařizuje zákon. Dochází tím k přetěžování zaměstnanců.

4.3 Sociální faktory

Rush (2004) ve své knize zmiňuje následující sociální faktory:

- *Soutěživý charakter naší společnosti.*
Lidé chtějí dosáhnout větších a větších úspěchů bez ohledu na své možnosti.
- *Tlak vyvíjený na ženy v domácnosti, aby nastoupily do práce.*
Od žen se očekává, že brzy po rodičovské dovolené nastoupí do práce, jsou k tomu nuceny i finanční situací.
- *Převratné tempo naší společnosti.*
Moderní společnost je vysoce industrializována, zrychlená a rychle se mění. Přibývá stresových situací.
- *Snaha nebýt pozadu za ostatními.*
K tomuto přispívá snaha za každou cenu držet krok s lidmi kolem nás.

4.4 Vývoj syndromu vyhoření

Syndrom vyhoření vzniká většinou za dva až pět let od nástupu do zaměstnání. V případě akutní formy u méně odolných lidí se může projevit už za několik týdnů po nástupu do zaměstnání. Syndrom vyhoření zpravidla zpočátku postihuje pouze pracovní oblast. Následně však mohou být zasaženy i ostatní oblasti lidského života. Syndrom vyhoření postihuje stejnou měrou muže i ženy. Je způsoben stále většími nároky a požadavky na pracovníky a zaměstnance. Je to postupný, dlouhodobý a plynulý proces.

Stock (2010) rozlišuje ve své publikaci tato stádia vývoje:

- *Stádium idealistického nadšení.*
- *Stádium stagnace.*
- *Stádium frustrace.*
- *Stádium apatie.*

Fáze idealistického nadšení se u zaměstnance projevuje tím, že má hodně energie, hodně práci obětuje, a to i případně ze svého volného času a na úkor svých soukromých zájmů a koníčků. Ve své nové práci nachází uspokojení. Následuje *fáze stagnace*, ve které člověk zjišťuje, že vše není tak ideální, jak si původně představoval. V této fázi se

člověk zpravidla vrací ke koníčkům, které původně z důvodu svého nového zapálení se pro novou práci opustil. Ve fázi *frustrace* začíná zaměstnanec pochybovat o smyslu své práce, a to z různých důvodů. Nejčastěji však z důvodů špatně fungujících vztahů na pracovišti. Další fáze je *apatie*, která přichází po delší fázi frustrace. Je to přirozená obrana proti déletrvající frustraci. V této fázi se zaměstnanec omezuje na vykonávání jen nejnutnějších povinností, které musí v zaměstnání plnit. Jedinec na své zaměstnání pohlíží jako na prostředek přísunu peněz. V závěrečné fázi, která je posledním stádiem, se již u člověka začnou vyskytovat příznaky syndromu vyhoření. Je viditelně tělesně, emočně a psychicky vyčerpán. Hlavním varovným signálem syndromu vyhoření jsou pak pochybnosti týkající se smyslu vykonávané práce.

„Nelze jednoznačně odpovědět na otázku, co k syndromu vyhoření vede. Vyjmenujme některé z příčin, které se v souvislosti s touto poruchou nejčastěji uvádějí. Jsou to konflikty rolí, přílišná očekávání, nedostatek autonomie, nejasnosti v hierarchických strukturách (v zaměstnání i jinde), nedostatečná podpora ze strany nadřízených, vztahové konflikty, nadměrné množství práce v příliš stěsnaném časovém rozvrhu, příliš vysoká nebo rostoucí odpovědnost, mobbing na pracovišti atd. Náš heslovitý seznam by mohl být dlouhý. Důležitá je však ta okolnost, že ne každá taková vnější zátěž musí vést k syndromu vyhoření. Ten se objevuje, když se vnější zátěže dotýkají osobnostně daných mezí fyzických, duševních a duchovních schopností a možností jednotlivce.“

(A. Kallwass. Syndrom vyhoření v práci a osobním životě, 2007).

5. Syndrom vyhoření a s ním související další negativní stavy

Syndrom vyhoření je negativní emocionální jev. Podobných jevů, které můžeme se syndromem vyhoření zaměřovat, je však více druhů. K negativním emocionálním jevům patří i únava, stres a deprese.

5.1 Syndrom vyhoření a únava

Rush (2004), Kebza, Šolcová (1998), Kallwass (2007) uvádějí, že únava je průvodním jevem syndromu vyhoření. Postižený jedinec se cítí vysílený. Únava se postupně může stát chronickou a vést až k úplné ztrátě sil a vyčerpání. Během stavu trvalé únavy se u člověka prohlubuje pocit lhostejnosti a nesmyslnosti lidského života. Toto by měl být pro jedince varovný signál, na který by měl začít reagovat, rozhodnout se a učinit potřebná opatření. Únava může být fyzická nebo psychická. Fyzická únava vzniká po vyšším tělesném zatížení, ale také po déletrvající stereotypní práci. Dochází tak k vyčerpání energie organismu. Fyzická únava se dostavuje rychleji než únava psychická, ale také se snadněji a rychleji odbourává. Psychická, duševní únava přichází pomaleji a hůře se odbourává. Pokud je organismus únavou dlouhodobě zatěžován, dochází k poruše a k tak zvanému chronickému únavovému syndromu. Jedná se o trvalou únavu nebo únavu, která se stále vrací. Tato chronická únava nezmizí po odpočinku ani po spánku. Chronický únavový syndrom se projevuje bolestmi hlavy, svalů, kloubů. Člověk postižený chronickým únavovým syndromem je podrážděný, má sníženou koncentraci, trpí poruchami spánku. Dále se projevuje zvýšenou teplotou a rychlými změnami teploty nahoru i dolů. Člověk takto postižený se nedokáže soustředit a je nervózní. Celková únava a vyčerpání je průvodním jevem syndromu vyhoření.

5.2 Syndrom vyhoření a stres

Stock (2010) ve své knize uvádí, že stejně tak jako syndrom vyhoření, patří i stres mezi negativní emocionální zážitky. Stres je definován jako napětí mezi tím, co člověka zatěžuje a zdroji možností tyto zátěže zvládat. Stres se vyskytuje běžně u různých

činností. Syndrom vyhoření se vyskytuje především u činností, kde je člověk v kontaktu s ostatními lidmi. Rozdíl je v tom, že ze stresu může člověk přejít do syndromu vyhoření. Stresový stav však ne vždy přechází do fáze celkového vyčerpání. Pokud se však nejedná o stres dlouhodobý až chronický, který pak může vést k závažným následkům pro naše tělesné i psychické zdraví. V případě chronického stresu, který může být doprovázen dalšími zátěžemi třeba v osobním životě, může tento stav vést až k syndromu vyhoření. Syndrom vyhoření není totéž co stres. Dochází k němu v důsledku chronického stresu. Stres však jako spouštěč hraje zásadní roli při vzniku tohoto syndromu.

Stres a jeho míra však do značné míry souvisí s osobnostní charakteristikou každého z nás. Stres způsobuje celá řada takzvaných stresorů. Mohou být tzv. fyzické stresory jako například hluk, mnoho různých jiných podnětů, hlad apod., nebo sociální stresory jako například konflikty s kolegy na pracovišti, ztráta blízké osoby apod., nebo psychické stresory, jako například mnoho změn během krátké doby, vysoké nebo naopak nedostatečné vytížení, časová tíseň apod. Jestli v nás tyto stresory vyvolají chronický stres, pak záleží na našem zhodnocení situace, našich schopnostech tuto situaci zvládat a i délce působení těchto stresových faktorů. Z tohoto je zřejmé, že reakce na stresové podněty jsou individuální záležitostí a vždy záleží na posouzení situace každého konkrétního jedince. Pokud jedinec začne některý ze stresorů vnímat jako ohrožení své osoby a získá přesvědčení, že situaci není schopen zvládnout, nebo že ji zvládne jen za cenu velkých obtíží, tak se v něm spustí zátěžová reakce. Teprve potom dochází ke vzniku stresu. Vzhledem k tomu, že lidé v podobných situacích nereagují stejně, je zřejmé, že v někom konkrétní situace vyvolá stres a v někom jiném nikoli.

Ve vztahu k pracovnímu procesu je třeba si stanovit základní zásady, které by měly sloužit ke zvládnutí stresu na pracovišti. Je třeba se naučit rozvrhnout si svůj čas, naučit se předávat (pokud je to možné) některé úkoly, povinnosti a pravomoci na svoje podřízené, naučit se odmítat úkoly, které jsou evidentně nesplnitelné, naučit se rozčlenit složitější úkoly na menší části a tyto menší části postupně řešit. Nejdůležitější je naučit se ovládat své emoce a chování, a to především ve stresových situacích, kdy je třeba řešit problémy v klidu a s rozvahou. I člověk, který se chová klidně, se může dostat do stresu, protože není dostatečně vytížený. Z důvodu nedostatečného vytížení se jedinec může cítit znuděný a málo motivovaný, a tím může dospět k syndromu nudy – anglicky „boreout“. Pro efektivní a kvalitní práci je proto třeba udržovat poměr mezi vnitřním

napětím, aktivací a vzrušením v rovnováze, a tímto se vyhnout syndromu nudy i syndromu vyhoření.

Mokrejš (2006) rozlišuje stres podle různých kritérií :

Podle vnímání situace dělíme stres na stres pozitivní tzv. *eustres*, který je spojován s příjemnými zážitky a příjemnými situacemi, jako je například seskok s padákem a jiné adrenalinové sporty a stres negativní tzv. *distres*, který vyvolávají situace pro nás nepříjemné, jako je například řešení různých konfliktů nebo rizikových činností.

Stres můžeme dělit také podle jeho průběhu, podle toho jak dlouho a jak intenzivně na nás působí. Člověk může být postižen *akutním stresem*, který na nás působí náhle, ale vzhledem k jeho krátkodobému působení ho lze snáze zvládat. V případě *chronického stresu* jde o dlouhodobou zátěžovou situaci, která na nás působí trvale. V případě *střídavého stresu* jde o stav, kdy se střídá zátěžová situace s klidem. Tento stres je považován za nejnáročnější.

Podle intenzity stresové reakce dělíme stres na *hyperstres*, který svou intenzitou překračuje hranici adaptability a *hypostres*, jehož působení se v organismu neprojeví. Ať už dělíme stres jakkoli, je třeba si uvědomit, že stres mívá odezvu v tělesné oblasti a ve své negativní podobě působí a poškozuje tak naše zdraví.

Životní událost	Body rizika
Úmrtí partnera	100
Rozvod	73
Odloučení od partnera	65
Uvěznění	63
Úmrtí blízkého člena rodiny	63
Osobní zranění nebo onemocnění	53
Sňatek	50
Propuštění z práce	47
Usmíření se s partnerem	45
Odchod do důchodu	45
Změna zdravotního stavu člena rodiny	44
Těhotenství	40
Problémy v sexuálním životě	39
Nový člen rodiny	39
Změny v zaměstnání	39
Změny ve finanční situaci	38
Více hádek s partnerem	35
Větší hypotéka	32
Propadnutí věci, která sloužila jako záruka na půjčku	30
Změna pracovní náplně	29
Syn a nebo dcera opouští domov	29
Neshody s příbuznými partnera	29
Vynikající osobní úspěch	28

Partner nastupuje do zaměstnání nebo z něj naopak odchází	26
Zahájení nebo ukončení školní docházky	26
Změna životních podmínek	25
Přehodnocení osobních návyků	24
Neshody s vedoucím	23
Změna pracovní doby nebo pracovních podmínek	20
Změna bydliště	20
Změna školy	20
Změna způsobu trávení volného času	19
Změna v náboženských aktivitách	19
Změna ve společenských aktivitách	18
Menší hypotéka nebo půjčka	17
Změna doby spánku	16
Změna v počtu rodinných setkání	15
Změna stravovacích zvyklostí	15
Dovolená	13
Vánoce	12
Menší porušení zákona	11

Tab. 1: Holmes Raheova stupnice působení různých stresorů
Zdroj: ŠNÝDROVÁ, I. Manažerka a stres. 2006, str. 121 (upraveno).

„Předpokládá se, že když jedinec nasbírá během jednoho roku alespoň 150 bodů, představuje to pro něj významnou stresovou zátěž, která může s pravděpodobností 37 % výrazně negativně ovlivnit jeho zdravotní stav. Téměř jistotu nepříznivých zdravotních důsledků pak přináší překročení hranice 300 bodů (zde existuje pravděpodobnost 80 % vzniku závažného zdravotního či psychického poškození).“

(K. Vošahlík. Stres a jeho vliv na pracovní výkon, 2009).

5.3 Syndrom vyhoření a deprese

Stock (2010) ve své práci uvádí, že syndrom vyhoření v pokročilém stadiu se od deprese odlišuje obtížně. Ke stanovení diagnózy je třeba provést detailní anamnézu za účelem zjištění, zda se jedná o depresi, či zda se jedná o syndrom vyhoření. Při tom je třeba zjišťovat pokud možno všechny zátěžové faktory, které k vyčerpání vedly. Stanovení diagnózy je obtížné proto, že symptomy vyhoření a depresivních stavů se částečně překrývají a je mezi nimi řada podobností. Odborníci zabývající se danou problematikou považují vyhoření za zvláštní formu deprese. V porovnání s depresemi však vše nasvědčuje tomu, že syndrom vyhoření představuje mnohem složitější problém.

6. Ohrožené profese

Rush (2004) zmiňuje, že syndrom vyhoření může postihnout téměř kohokoli, kdo dlouhodobě vykonává nějakou činnost, zejména se však jedná o lidi v pomáhajících profesích. Jsou to lidé, kteří často pracují s lidmi. Rizikovou skupinou jsou zejména zdravotníci, učitelé, sociální pracovníci, ale také policisté, o kterých se v souvislosti s touto problematikou zase tak často nemluví. Obecně však platí, že tento syndrom může postihnout v podstatě kohokoli, kdo delší dobu vykonává stejnou nebo podobnou činnost. O to horší je to v případě, že se jedná o činnost nemotivující, neodpovídající kvalifikaci a schopnostem konkrétního jedince. Ohroženi jsou tímto syndromem ve větší míře lidé, kteří vstupují do nového zaměstnání s velkými ideály a nadšením. Dále pak lidé, kteří jsou workholici, perfekcionisti, a lidé se zvýšenou náchylností k prožívání stresových situací.

Stručný přehled ohrožených povolání, kde jsou pracovníci ohroženi syndromem vyhoření dle autorů Kebza, Šolcová (1998):

- *Lékaři, zdravotní sestry, ale i další zdravotní pracovníci.*
- *Psychologové a psychoterapeuti.*
- *Sociální pracovníci.*
- *Učitelé.*
- *Pracovníci pošt.*
- *Dispečeri.*
- *Policisté.*
- *Právníci a advokáti.*
- *Pracovníci ve věznicích.*
- *Politici, manažeři.*
- *Úředníci v bankách a orgánech státní správy*
- *Duchovní a řádové sestry.*

Syndrom vyhoření se vyskytuje tedy u většiny pomáhajících profesí, kde má člověk odpovědnost a je okolnostmi nucený okamžitě a bezprostředně o věcech a problémech rozhodovat, a při tom není v jeho možnostech celou tuto řešenou záležitost uspokojivě vyřešit tak, jak by sám chtěl, a jak by si sám představoval. V tomto většinou

pracovníkovi brání zákonná ustanovení, či tzv. vyšší moc. Důvodem a okolností, která k tomuto syndromu vede, je, že člověk po čase začne mít pocity zbytečnosti svého úsilí. K tomuto stavu se dostane zpravidla po opakovaných a často se opakujících konfliktech s jinými lidmi. Je často a nespravedlivě osočován, případně i ponižován a neobjektivně hodnocen ze strany ostatních lidí, veřejnosti, ale i v zaměstnání, ze strany svých kolegů a nadřízených.

Člověk postupně rezignuje, začne se vyhýbat svým povinnostem, je apatický, cynický, ztratí schopnost empatie. V souvislosti s tímto stavem se stává, že začne podceňovat práci druhých a začne lhát. V důsledku uvedených skutečností dochází zákonitě ke zhoršení vztahů nejen na pracovišti, ale i v rodině. Člověk je tím pádem agresivní, trpí sebelítostí a dostává se do izolace.

6.1 Syndrom vyhoření u policistů

K syndromu vyhoření u policistů dochází z důvodu fyzické a psychické zátěže. Okolnosti přispívající k uvedenému syndromu spočívají v nepravidelné pracovní době, čímž dochází k narušení biorytmů. Nepravidelná pracovní doba, kdy policista podle potřeby vykonává službu přes den, někdy dopoledne, někdy odpoledne, v noci, o víkendu, často přesčas, způsobuje u jedinců sloužících ve směném režimu stavu únavy a vyčerpání. Při služebních zákrocích bývá policista ohrožován na svém zdraví a životě, tyto situace bývají pro policisty značnou stresovou zátěží. Policista je pod psychickým tlakem také z důvodu každodenního styku s dříve trestanými osobami.

Často se jedná o recidivisty, kteří byli mnohonásobně trestně stíháni a následně odsouzeni pro závažnou násilnou trestnou činnost. Před těmito osobami se musí mít policista na pozoru a musí být ve střehu, předpokládat a předvídat nevypočitatelné jednání těchto osob, které mnohdy nemají ve svém životě co ztratit a nezastaví se před ničím. Policisté jsou často frustrováni tím, že nejsou schopni dostatečně uspokojit potřeby lidí, kteří jsou oběťmi a poškození trestnou činností. Lidé mnohdy nechápou, že možnosti policisty a policie jsou omezené. Frustraci policistů často způsobuje neinformovanost, nevzdělanost, nesoudnost a především nízké právní vědomí veřejnosti, která často požaduje něco, co není v kompetenci policie. Z toho plyne neoprávněná kritika policisty a policie pramenící opět z již zmiňovaných důvodů.

Pokud si policista plní řádně své povinnosti, dobře odvádí svou práci a je přesto soustavně, opakovaně a dlouhodobě kritizován, nenachází uznání ze strany veřejnosti a ani ze strany svých kolegů a nadřízených, tak se jeho frustrace prohlubuje.

K psychickému tlaku může navíc přispívat i ta skutečnost, že policista se může cítit být pod neustálým dohledem veřejnosti. Policista bývá svým povoláním do jisté míry postižený, zpravidla v tom ohledu, že je nedůvěřivý k lidem. Nikomu z principu nevěří. Jeho chování je takto narušeno, protože se často stýká s kriminálně závadovými osobami. Může postupem času docházet k jeho segregaci, protože se cítí být nechápan ze strany veřejnosti, ale i nepochopen ze strany svého dříve blízkého okolí. Proto si hledá kamarády a přátele mezi svými kolegy z pracoviště, nebo kolegy vykonávajícími stejné povolání, se kterými nachází společnou řeč.

Mezi další faktory, které ovlivňují psychiku policisty, jsou špatné vztahy na pracovišti mezi kolegy, způsob řízení a vztahy mezi jednotlivými složkami policie. S tím také

souvisí spory při vyšetřování případů a spory o kompetenci při řešení těchto případů. Klíčová je špatná komunikace při řešení jednotlivých případů a celkově nedostatečná informovanost. Nedostatečná informovanost a z toho pramenící spory mnohdy vznikají z důvodu časté změny předpisů, nařízení a zákonů. Jedním z důvodů, proč jsou policisté pod psychickým tlakem, je také to, že jsou nuceni se téměř okamžitě, na základě neúplných informací rozhodovat při řešení dané situace. Není vždy jednoduché se v takové situaci umět správně rozhodnout. Pro policistu je značně stresující, když je pak ze strany nadřízených, veřejnosti a případně i sdělovacích prostředků kritizován za své špatné rozhodnutí, a když zároveň nejsou zmíněny okolnosti a důvody, proč například bylo takové rozhodnutí učiněno.

Ke špatným rozhodnutím a chybám v práci policisty přispívá, jak už bylo zmíněno, časová tíseň. Svoji roli zde hraje i množství práce a s ní spojená administrativa. K neefektivní práci policisty přispívá i nekompetentnost vedení, která často zbytečně zasahuje do práce podřízených a nedává jim možnost k vlastní iniciativě a možnost k tomu, aby určité věci řešili podle svých představ. Nedostatečné je také finanční ohodnocení řadových policistů v případě dosažení úspěchů v jejich práci. Chybí tím tolik potřebný motivační prvek.

K psychickému tlaku také dochází v souvislosti s nedostatkem personálu a množstvím práce a povinností, které jsou na policisty kladeny. Práce policistů je ze strany veřejnosti jedním z nejsledovanějších povolání.

Dvěma hlavními předpoklady práce u policie je dobrá fyzická kondice a především odpovídající psychický stav. Policista bývá pod psychickým tlakem během výkonu svého povolání, ale i mimo výkon povolání, protože je vždy veřejností hodnocen. Při řešení vyhrocených situací, navíc v časové tísně a s vystresovanými lidmi, se musí u policisty po určitém čase tato zátěž nějakým způsobem projevit. Je tedy zřejmé, že práce policisty patří mezi profese, která je stresem a syndromem vyhoření ohrožena nejvíce. Z důvodu velkých nároků, které jsou na práci policisty kladeny, je tedy třeba, aby policista svou práci vykonával rád a byl přesvědčen o její smysluplnosti. Proto by měl mít dostatek volného času na odpočinek, aby se mohl zbavit napětí a stresu, který mu přináší jeho povolání.

7. Prevence syndromu vyhoření

Autoři Maliňáková (2010), Šuhájková (2010) ve své práci popisují, že k prevenci syndromu vyhoření v individuální oblasti patří zejména péče o naše tělo, nejen po stránce duševní, ale i fyzické. Měli bychom dbát na zdravou výživu v dostatečném množství, na dostatečný odpočinek a spánek. Dále bychom měli pěstovat a udržovat dobré mezilidské vztahy a nezapomínat na sebezdokonalování se a na celoživotní vzdělávání.

Prvotním a základním typem prevence by měl být výběr povolání podle vlastních schopností a vzdělání. Člověk by si měl zvolit povolání, na které sám stačí a odpovídá jeho kvalifikaci a schopnostem. Hlavně by si měl zvolit povolání, které bude vykonávat rád a bude ho bavit. Právě proto by měl znát rozsah svých schopností. Neměl by se bránit dalšímu průběžnému vzdělávání, rozšiřování si svých znalostí a vědomostí. Stejně tak by se neměl bránit získávání znalostí od starších a zkušenějších spolupracovníků. Zaměstnanec by měl mít jasně definovanou svojí pracovní pozici a jasně danou náplň svojí práce.

Prevencí proti syndromu vyhoření je i neustálé hledání pozitivních věcí na práci, kterou vykonáváme. Práce by měla mít pestrý režim, neměla by být jednotvárná a monotónní. K prevenci proti vyhoření přispívá i přítomnost kolegy nebo spolupracovníka, kterému můžeme důvěřovat, a kterému se můžeme svěřit se svými pracovními a případně i soukromými problémy. Člověk by měl pociťovat smysluplnost své práce, ale práce, kterou vykonáváme, by neměla být tím jediným smyslem v našem životě.

V pracovním kolektivu je třeba uskutečňovat případové porady, během kterých je třeba si vyjasnit případné nedostatky, nejasnosti a problémy, které v souvislosti s výkonem našeho povolání vznikají a tím předcházet různým nedorozuměním, které pak zvyšují napětí na pracovišti mezi kolegy a spolupracovníky. Jako prevence předcházení konfliktům by měla existovat dostatečná komunikace mezi zaměstnavatelem a zaměstnanci, protože právě špatná komunikace je často příčinou konfliktů na pracovišti a tím pádem vede k zvyšování napětí a stresových situací.

Prevence proti syndromu vyhoření může spočívat i ve vytváření vhodných pracovních podmínek na pracovišti. Nezáměr o tento problém může ve svém důsledku vést k závažným zdravotním potížím, ale i k ekonomickým problémům ve fungování organizace, firmy, podniku.

Pokud naše povolání vykonáváme již delší dobu je dobrou prevencí proti syndromu vyhoření zaškolení nového pracovníka, kterému vysvětlíme náplň naší práce a postupně mu předáme zkušenosti, které jsme za dobu našeho povolání sami získali.

K prevenci vyhoření mimo samotný výkon našeho povolání patří zejména dostatečné využití našeho volného času a sportovní činnost spojená s již zmiňovanou péčí o naše tělo. Mimo zaměstnání v době volného času je vhodné se odreagovat, a to především činnostmi, která nás baví a zajímá. K lepšímu duševnímu stavu přispívá i to, mít mimo práci a rodinu pozitivní skupinu lidí, přátele a kamarády, v jejichž přítomnosti zapomeneme dočasně na problémy související s naší pracovní činností. K odreagování od každodenních problémů zcela jistě pomůže i kulturní vyžití v podobě návštěvy divadelního představení, sportovního utkání apod.

Pracovní problémy bychom neměli přenášet domů do rodiny. Měli bychom si zavést denní režim v zaměstnání i doma, ale na tomto režimu, bychom neměli na druhou stranu za každou cenu trvat. Tento režim by měl být do jisté míry flexibilní. Obranou a možným řešením je cílená snaha vedoucí ke zvýšení naší odolnosti a schopnosti zvládání zátěže.

Maliňáková (2010) vymezuje tyto základní body prevence:

- Snaha o nacházení pozitiv ve své práci.
- Pestrý režim práce.
- Dostatečné rekreační využití volného času a kontakt s přáteli.
- Kulturní vyžití.
- Pohled společnosti na osobu postiženou syndromem vyhoření.
- Ochrana před syndromem vyhoření.

Kallwass (2007), Rush (2004), Stock (2010) ve svých dílech uvádějí, že po určitém čase se vyskytne problém v podobě stereotypu v naší práci. Jedinec začne podléhat svým zvykům, návykům a stereotypnímu řešení každodenních úkolů a povinností. Každý den nám postupně začne připadat stejný. Cestou do práce potkáváme stejné lidi, v práci řešíme stejné nebo podobné problémy, zde se potkáváme se stále stejnými lidmi, se kterými opakovaně komunikujeme na stejné nebo podobné téma. Máme pocit, že se točíme na kolotoči, ze kterého nelze vystoupit. Je třeba si však uvědomit, že změna je

život, čas od času z tohoto kolotoče vystoupit a pokusit se nahlížet na lidi a věci kolem nás z jiného úhlu a problémy řešit jinak, než jsme byli dosud zvyklí. Člověk by si měl od každodenních problémů získat určitý odstup a získat nad nimi nadhled. Určitým unikem či ochranou před syndromem vyhoření by mohlo být například cvičení a relaxace, na které bychom si měli udělat čas nejen doma, ale podle možností i v práci v průběhu pracovní doby (polední pauzy). Preventivně by měl člověk, který pracuje na plné obrátky zvolnit, zpomalit a zklidnit se.

Péče o dobrou fyzickou kondici je nejlepším předpokladem k ochraně nejen před syndromem burnout. Proto je žádoucí najít si cestu i ke sportu, který nám poskytne odreagování a přispěje k lepší fyzické kondici, přičemž není cílem stát se vrcholovým sportovcem. Stačí zvolit si správnou míru.

Mimo sport existuje celá řada relaxačních metod vedoucích k uvolnění. Vhodné by bylo zkombinovat sport s cvičením a s některou z relaxačních metod. Ze začátku můžeme tuto naši iniciativu podceňovat a může se nám zdát zbytečné provozovat sport, cvičení, či jakoukoli zvolenou relaxační metodu. Výsledek se dostaví až po určitém čase, když sportujeme, cvičíme a relaxujeme pravidelně. Tato opatření posléze začnou mít na náš organismus a naše zdraví blahodárný vliv. Pravidelným pohybem se u člověka zvyšuje dobrá nálada, což má velký význam ve vztahu k syndromu vyhoření, který většinou doprovázejí nepříjemné pocity. Mimo jiné, pravidelný pohyb posiluje náš oběhový systém, pohybovou soustavu a pozitivně ovlivňuje průměrnou délku života. Nejdůležitější je však začít. Na samém počátku postačí, když začneme chodit na pravidelné procházky. Sport, cvičení a případně další relaxační praktiky můžeme připojit až později. Co se týká sportu, měli bychom hlavně zvolit sport, který nás bude bavit. Na sport, který si oblíbíme, bychom si měli poté minimálně jednou do týdne udělat čas. Pokud patříme k odpůrcům sportu, postačí, když alespoň zavedeme pravidelné procházky.

Důležitou sociální ochranou, je opora v rodině, příbuzných a přátelích. Rodina má nesporně velký vliv na naši pracovní výkonnost, a proto bychom se měli snažit o vytvoření pohody a spokojenosti především v našem soukromém životě. Jedinci, kteří mají pevné rodinné zázemí, bývají odolnější vůči chorobám a průměrně se dožívají vyššího věku. Vytvoříme-li si kvalitní sociální vazby s rodinou, příbuznými a přáteli, ochráníme se tím před chronickým stresem, a tím i předejdeme vzniku syndromu vyhoření. Proto je třeba neuzavírat se před okolním světem. Je třeba vyhledávat a udržovat kontakt s přáteli, aktivně se účastnit různých společenských akcí, udržovat

dobré sousedské vztahy, popřípadě obnovit staré přátelské vztahy. Pěstování společenských styků a mezilidských vztahů chrání před syndromem vyhoření. Je třeba si vytvořit síť sociálních vztahů. Nic však nemůže nahradit bezpečí dobře fungující rodiny.

Je nutné zmínit, že syndromem vyhoření je ohrožena i rodina a partnerský vztah. Ohroženou skupinou v tomto případě jsou zejména ženy, které obětují rodině téměř všechno. Je to zpravidla žena, která drží rodinu pohromadě. Chodí do zaměstnání a přitom se stará o rodinu a výchovu dětí. Stěží hledá volný čas, kdy by se mohla věnovat sama sobě, svým koníčkům a zálibám. Začne trpět stresem z toho, že po práci nemá dostatek času na domácí povinnosti, děti, manžela, přátele apod. Začne být ze všeho unavená a vyčerpaná. Dostaví se špatná nálada a skleslost. Právě proto mohou být syndromem vyhoření ohroženy matky, manželky a hospodyně v domácnosti. I v tomto případě prochází takto postižená žena fázemi vyhoření, kdy první fází je zvyšující se a prohlubující se vyčerpanost. Ženě ubývají síly po stránce tělesné i duševní. Ve druhé fázi začne být lhostejná, přestává cítit radost, začne se cítit prázdná a unavená. Protože je unavená, začne ztrácet zájem o sex, dostaví se poruchy spánku. Ve třetí fázi se začne izolovat, stáhne se do ústraní a přerušuje kontakty se svými kamarády, přáteli, známými, příbuznými. Dochází u ní ke snížení výkonnosti doma i v práci. Proto je třeba si ženu, manželku, partnerku, vztah s ní, a rodinu chránit a sám ochotně a s větší měrou přispívat k fungování rodiny, aby tímto syndromem nebyl ohrožen základní pilíř i zdroj naší životní energie, jakým rodina zcela jistě je.

Rodinná soudržnost a harmonie je totiž nejlepším opatření proti syndromu vyhoření a to i v případě, že už je člověk tímto syndromem postižený. Je to právě rodina, která ho může v této situaci nejlépe podpořit.

8. Pomoc

8.1 Pomoc ze strany zaměstnavatele

Vošahlík (2009) se ve své práci zaměřuje na pomoc ze strany zaměstnavatele v tom smyslu, že ten by měl vytvářet dobré mezilidské vztahy na pracovišti, vytvářet vhodné podmínky na pracovišti a mít zájem o zdraví svých zaměstnanců. Nemělo by docházet k nadměrnému přetěžování zaměstnanců pracovními úkoly. Zaměstnavatel by měl dbát o rovnoměrné pracovní zatížení svých zaměstnanců a nepřetěžovat jednotlivce na úkor ostatních méně schopných jedinců. Zaměstnavatel by měl podporovat rozvoj týmové spolupráce mezi zaměstnanci a zároveň vytvářet a podporovat přátelskou a pozitivní atmosféru na pracovišti.

Zaměstnavatel a dobrý vedoucí pracovník, by neměl pouze kritizovat práci svých podřízených, ale především by se měl snažit o pozitivní hodnocení zaměstnanců a tím je motivovat k práci a zároveň je ubezpečovat o tom, že jejich práce má smysl. Měl by zabránovat vzniku konfliktů.

Cílem by tedy mělo být, aby zaměstnanci chodili do práce rádi, byli v klidu a v pohodě a zbytečně se nestresovali z maličkostí a nepodstatných věcí. Vytváření dobrých mezilidských vztahů a přátelské atmosféry na pracovišti, by mělo být cílem každého dobrého vedoucího, každého zaměstnavatele. Výsledkem takto dobře vedeného kolektivu, by měla být vzrůstající výkonnost jedince v rámci kolektivu. Samozřejmostí ze strany zaměstnavatele by mělo být poskytování dostatečného množství informací zaměstnancům, aby ti si mohli plnit v požadované kvalitě své úkoly a povinnosti. Tyto informace však musejí být přesné, musejí přicházet včas a s dostatečným předstihem.

Řadou provedených výzkumů bylo zjištěno, že pracovní výkonnost zaměstnanců klesá, pokud nejsou na pracovišti vytvořeny vhodné pracovní podmínky. Mezi vhodné pracovní podmínky vedoucí ke zlepšení pracovního prostředí patří ze strany zaměstnavatele řešení špatného osvětlení, nadměrného hluku, proudění vzduchu, vybavení pracoviště apod. Na první pohled se může jednat o maličkosti, ale tyto zdánlivé maličkosti se mohou následně spojit s jinými pracovními, či mimopracovními problémy a tím může docházet k zvyšování stresové zátěže zaměstnanců. Vzhledem k tomu, že v práci trávíme značnou část pracovního dne a svého života, je zřejmé, že

vytváření vhodných pracovních podmínek na pracovišti preventivně přispívá k životní pohodě každého zaměstnance.

Pomoc ze strany zaměstnavatele by měla být samozřejmostí právě proto, že nejčastější příčiny vedoucí k syndromu vyhoření pocházejí právě z pracovní činnosti. Syndrom vyhoření, deprese a chronický stres je totiž pro zaměstnavatele drahou záležitostí. Může se stát, že zaměstnanci budou mnoho dní trávit mimo zaměstnání v pracovní neschopnosti z důvodů různých psychosomatických problémů. Je především v zájmu zaměstnavatele, aby i ten si uvědomil známou zásadu, že nemocem je lépe předcházet, než je následně léčit. Vyplatí se to i po stránce finanční.

Pomoc ze strany zaměstnavatele může rovněž spočívat ve snížení nároků na zaměstnance a odstranění soutěživého prostředí na pracovišti. Další opatření může spočívat ve změně pracovní pozice.

8.2 Samoléčba a terapie

Maliňáková (2010) ve své práci uvádí, že samoléčba je většinou první vážnější snahou o řešení problému. Ať již vědomě, či nevědomě – člověk, u kterého se vyskytnou příznaky syndromu vyhoření, hledá řešení v pití alkoholu, kávy s obsahem kofeinu, v kouření cigaret, v užívání lehkých drog či v přejídání se sladkostmi. Snahou o zlepšení stavu může být i kombinace shora zmiňovaných neřestí. Tato snaha může být případně doplněná užíváním nejrůznějších léků povzbuzujících k vyšším výkonům. To však není cesta správným směrem. Je třeba si také uvědomit, že v případě samoléčby se nejedná o terapii. Daleko vhodnějším způsobem, jak můžeme sami bojovat se syndromem vyhoření, je dostatečně odpočívat, relaxovat a pravidelně se pohybovat. Tyto činnosti, by se však měly úplně odlišovat od našich pracovních činností. Důležité je také mít kontakt s přáteli, kterým se můžeme svěřit s našimi problémy.

Pokud se nám zdá, že bychom mohli trpět syndromem vyhoření a nejsme si zcela jisti tím, zda tento stav ještě jsme schopni sami zvládnout, obecně se doporučuje vyhledat odbornou pomoc ve formě psychoterapie, popřípadě i podstoupit dočasně medikamentózní léčbu. Pokud by docházelo ke zhoršování stavu a nezvládnutí odborné léčby, je třeba vážně uvažovat o změně povolání. Ke změně povolání bychom však měli přikročit až ve chvíli, kdy již nemáme žádnou jinou volbu. Změna povolání by měla být až krajním řešením.

„Vezměte si den volna a odjeďte někam, kde byste mohli o samotě své životní cíle a plány přehodnotit. Srovnejte, jak na tom jste, a jak byste na tom v plnění svých cílů chtěli být. Zamyslete se nad tím, jak trávíte čas v každé oblasti svého života. Vezměte si s sebou poznámkový blok a запиšte si, jaké změny v životě nebo rozvrhu je třeba udělat. Svého volna využijte k přemýšlení o životě obecně a konkrétně se zamyslete nad tím, zda nepotřebujete své priority, plány a cíle změnit. Mějte na paměti, že je třeba žít vyváženě. Toho nelze dosáhnout, pokud se v dostatečném předstihu čas od času nezastavíte, abyste si svou rovnováhu ověřili. Podobné zhodnocení zřejmě nebude možné provést, pokud budete sedět za pracovním stolem, vyřizovat telefonáty, chodit na schůzky, zpracovávat korespondenci nebo se zabývat jakýmkoli jinými úkoly, s nimiž se musíte denně potýkat. Abyste k takovému zhodnocení skutečně došli, budete se muset vymanit z každodenní životní rutiny. (Myron D. Rush. Syndrom vyhoření, 2004).

II. PRAKTICKÁ ČÁST

9. Cíle praktické části práce a hypotézy

9.1 Cíle praktické části práce

Mezi hlavní cíle praktické části práce patří:

Cíl 1: Zjistit, zda jsou policisté ohroženi syndromem vyhoření.

Cíl 2: Zjistit, jaké rozdíly ve vztahu k ohrožení syndromem vyhoření jsou mezi policisty, kteří pracují krátkou nebo dlouhou dobu u Policie ČR.

Cíl 3: Zjistit, zda a jak policisté využívají některé preventivní postupy ve snaze zabránit syndromu vyhoření.

9.2 Hypotézy

V této práci byly stanoveny následující hypotézy:

Hypotéza 1: Většina policistů je ohrožena syndromem vyhoření. Nejméně jsou ohroženi policisté pracující krátkou dobu u Police ČR.

Hypotéza 2: Policisté dostatečně nevyužívají nabízené preventivní postupy ve formě rehabilitací a ani aktivně nepřispívají k prevenci syndromu vyhoření.

10. Metodika práce

10. 1 Metoda výzkumu

Za účelem zpracování praktické výzkumné části práce byl použit kvantitativní výzkum a jako metoda sběru dat bylo zvoleno dotazování. Jako technika sběru dat byl použit dotazník (viz příloha P 1).

10. 2 Charakteristika dotazníku

Dotazník tvořilo 22 předem připravených otázek a byl dotazovaným zaslán elektronickou poštou nebo předán v papírové formě. Dotazník obsahoval otázky ve smyslu cílů výzkumu a byl koncipován tak, aby umožnil získání dostatečných informací pro ověření hypotéz. První 3 otázky byly identifikační a měly charakterizovat složení zkoumaného souboru. Z celkového počtu 60 dotazníků se jich zpět vrátilo správně vyplněných 50, návratnost byla tedy 70 %. Data byla zpracována programem Microsoft Excel.

10. 3 Charakteristika výzkumného souboru

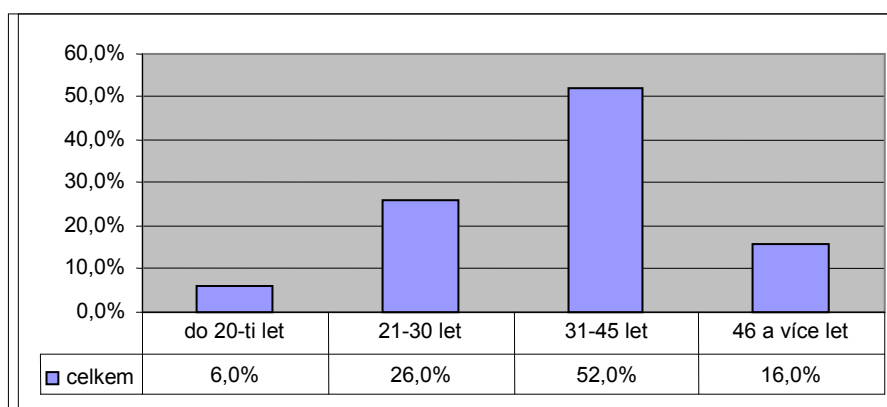
Zkoumaný vzorek se skládal z 50 osob. 6 % osob bylo mladších 20 let, 26 % osob bylo ve věku 21-30 let, 52 % osob bylo ve věkovém rozmezí 31-45 let (nejpočetnější skupina, konkrétně 26 osob) a zbývajících 16 % osob bylo starších 46 let. Pro účely výzkumu byla stanovena délka práce u Policie ČR. Krátká doba znamenala do 5 let, střední dobu představovala délka služebního poměru mezi 5 a 10 lety. Delší doba byla stanovena na 11-15 let a pracovní poměr nad 15 let byl označen pojmem dlouhá doba. Výzkum probíhal na těchto pracovištích: Obvodní oddělení Policie ČR Vimperk, Obvodní oddělení Policie ČR Prachatice a Obvodní oddělení policie ČR Horní Vltavice. Výzkum proběhl v měsících červen - srpen 2011.

11. Výzkum a jeho výsledky

Výsledky kvantitativního výzkumu jsou zobrazeny v grafech nebo tabulkách, které byly zpracovány programem Microsoft Excel. Každá otázka je zastoupena příslušným grafem nebo grafy (buď jako celkový pohled nebo rozdělení dle jednotlivých hledisek). Odpovědi respondentů jsou zaznamenány v procentech a v komentářích ke grafům vyjádřeny také v absolutních číslech.

11.1 Vlastní výzkum

Otázka č. 1: Jaký je Váš věk?

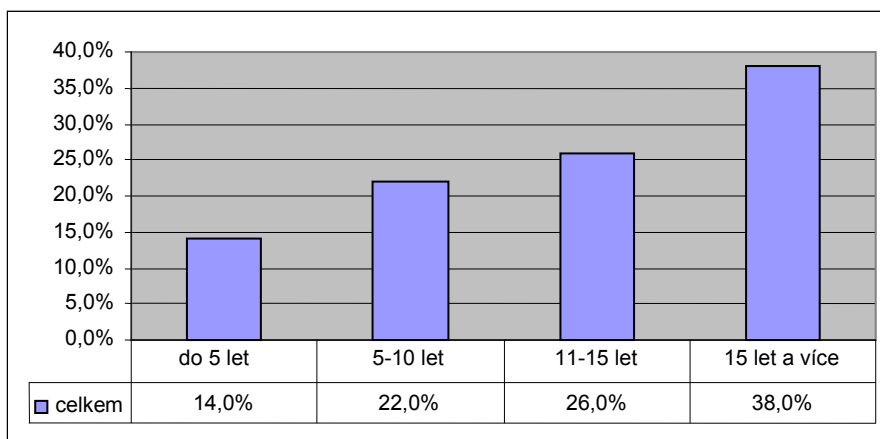


Graf 1: Věkové rozložení respondentů.
Zdroj: vlastní výzkum.

Z grafu číslo 1 je patrné, že největší zastoupení měla skupina policistů mezi 31-45 lety, kdy se jednalo o 52 % osob.

Nejméně byla zastoupena skupina policistů do 20 let, která byla zastoupena 6 % osob.

Otázka č. 2: Jak dlouho pracujete u Policie ČR?



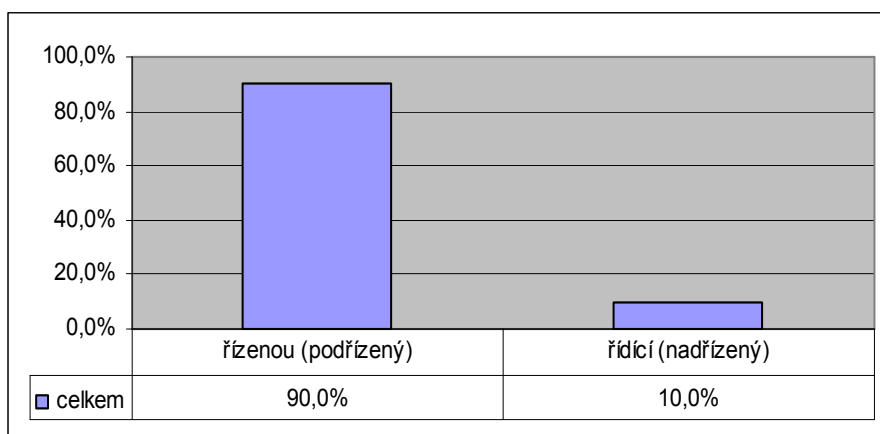
Graf 2: Délka zaměstnání u Policie ČR.

Zdroj: vlastní výzkum.

Z grafu č. 2 je patrné, že největší zastoupení měla skupina policistů pracujících u policie po dobu 15 a více let, a to 38 % z celkového počtu dotazovaných. Tato skupina je nejvíce ohrožena syndromem vyhoření. Vykonávají delší dobu stejnou práci, mohou se cítit nedocenění a unavení opakujícími se a neřešitelnými problémy.

Nejméně je zde zastoupena skupina policistů pracujících u policie do 5 let. Tato skupina je zastoupena pouze 14 %. I zde se může u některých jedinců začít projevovat syndrom vyhoření, zejména pokud hůře zvládají zátěž.

Otázka č. 3: Jakou zastáváte funkci?



Graf 3: Poměr funkcí.

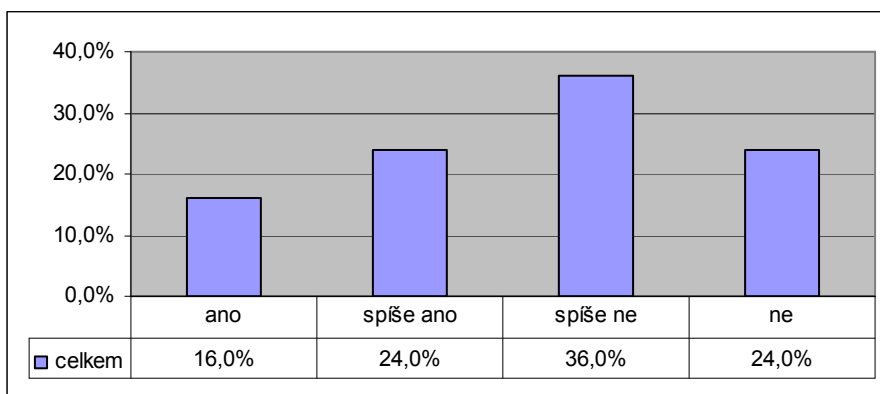
Zdroj: vlastní výzkum.

Z grafu č. 3 je patrné, že z celkového zkoumaného vzorku vykonává 90 % policistů řízenou funkci, tedy jedná se o policisty, kteří jsou podřízenými. U této skupiny se může

začít projevovat syndrom vyhoření, pokud jim jejich nadřízený například dává opakující se úkoly a klade důraz na důsledné dodržování administrativních drobností namísto sledování efektivního plnění úkolů.

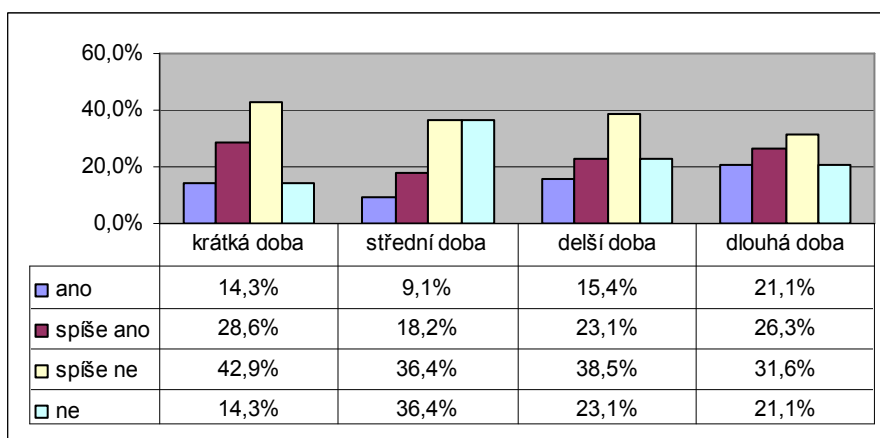
10 % policistů vykonává funkci řídící, jedná se tedy o policisty, kteří vykonávají vedoucí funkci. Tato skupina může pociťovat například frustraci z toho, že nevidí dostatečné výsledky své práce a nemůže je prezentovat podřízeným tak, aby je motivovala k další práci. Například se úspěšně dořeší případ a z různých důvodů dojde k udělení nízkého nebo podmíněného trestu, což všichni zúčastnění vnímají negativně. I tato opakovaná frustrace může později vyústit v syndrom vyhoření u této skupiny.

Otázka č. 4: Jste spokojeni se svým zaměstnáním ?



Graf 4: Náзор na spokojenost se zaměstnáním.

Zdroj: vlastní výzkum.



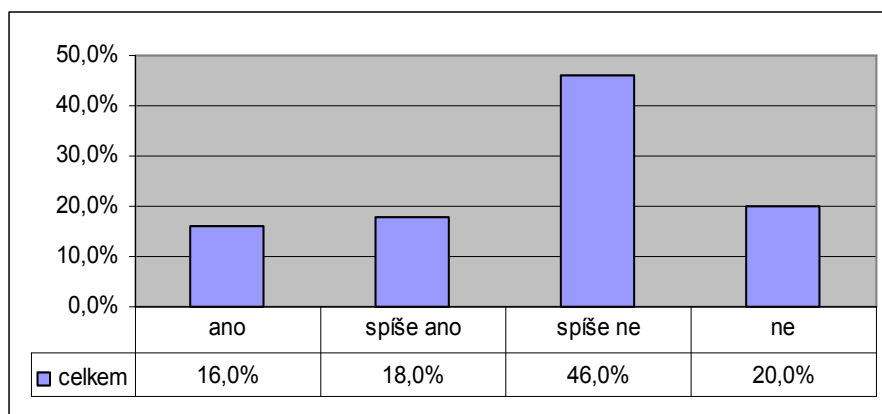
Graf 5: Náзор na spokojenost se zaměstnáním dle doby výkonu profese.

Zdroj: vlastní výzkum.

Grafy č. 4 a č. 5 znázorňují procentuálně spokojenost policistů se svým zaměstnáním. V grafu č. 5 je znázorněn názor policistů na spokojenost se zaměstnáním s ohledem na dobu výkonu služby. Z uvedených grafů je patrné, že policisté spíše nejsou spokojeni se svým zaměstnáním. Větší nespokojenost je především u policistů, kteří u policie slouží

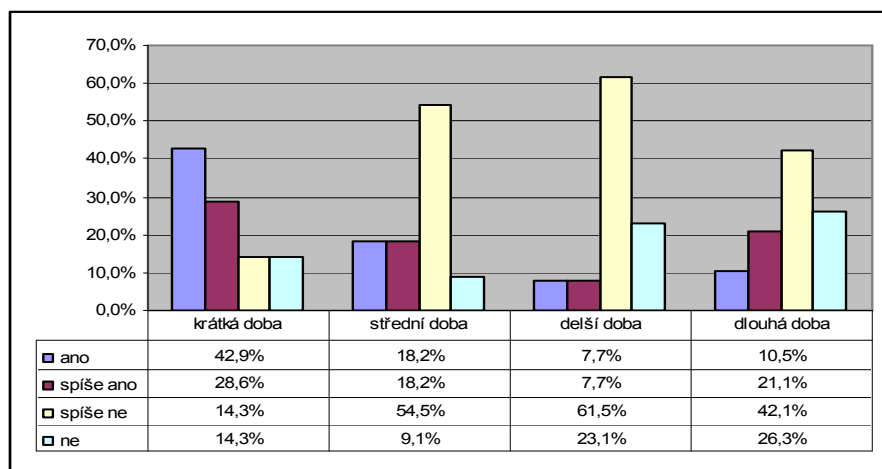
krátkou dobu. To může plynout například z toho, že se cítí po této době nedostatečně finančně ohodnoceni, nevidí smysl ve své práci nebo jim práce nepřináší dostatečné uspokojení.

Otázka č. 5: Dokážete se radovat ze své práce?



Graf 6: Náзор na radostný pocit ze své práce.

Zdroj: vlastní výzkum.



Graf 7: Názor na radostný pocit ze své práce dle doby výkonu profese.

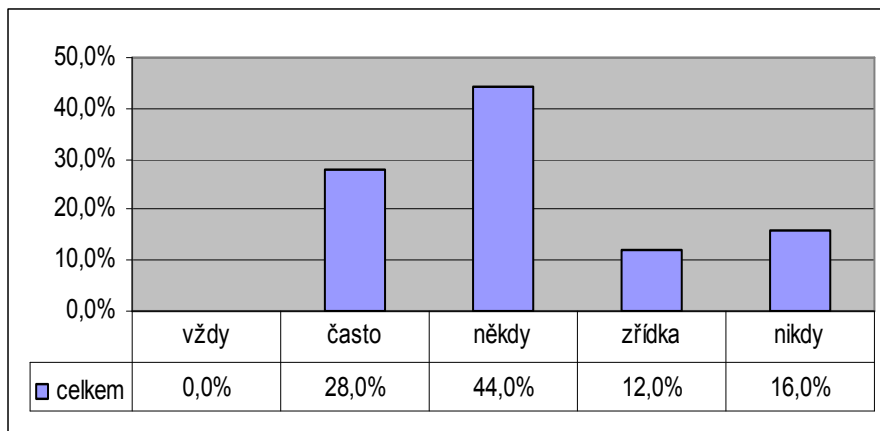
Zdroj: vlastní výzkum.

Grafy č. 6 a č. 7 znázorňují odpovědi policistů na to, zda se dokáží radovat ze své práce.

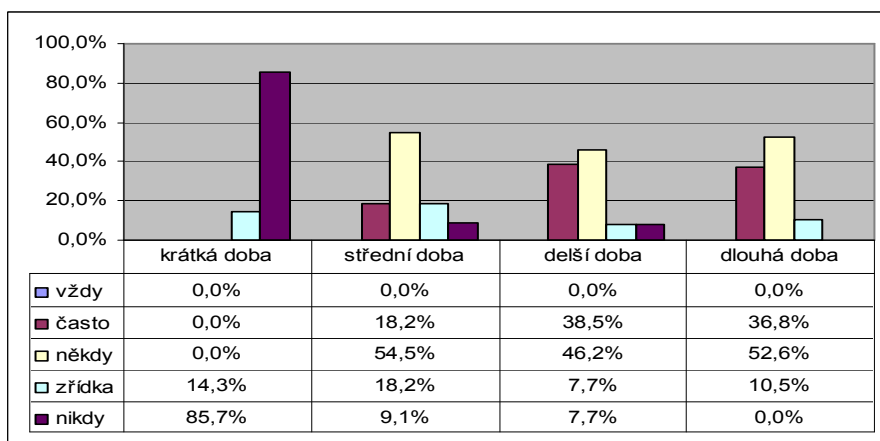
Z grafu č. 6 je patrné, že 46 % policistů spíše nemá radostný pocit ze své práce a jen pouhých 16 % má radostný pocit ze své práce.

Graf č. 7 tuto problematiku znázorňuje ve vztahu k délce služby u policie. Radovat se ze své práce nedokáží především policisté sloužící u policie delší dobu, celkem 85 %. Právě tato skupina by se měla soustředit na vyváženost mezi pracovním a osobním životem a nalézt vhodné volnočasové aktivity, které by mohly vykompenzovat zátěž způsobenou negativními pocity ze zaměstnání.

Otázka č. 6: Připadáte si fyzicky vyčerpaný?



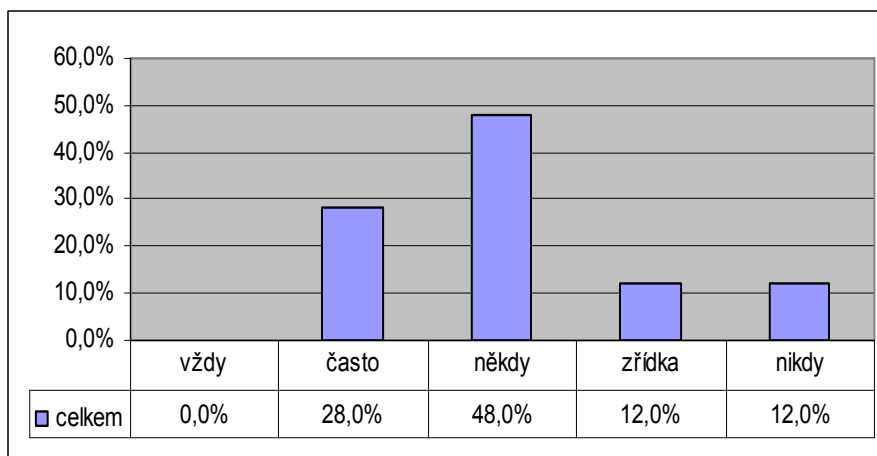
Graf 8: Náзор na fyzickou vyčerpanost.
Zdroj: vlastní výzkum.



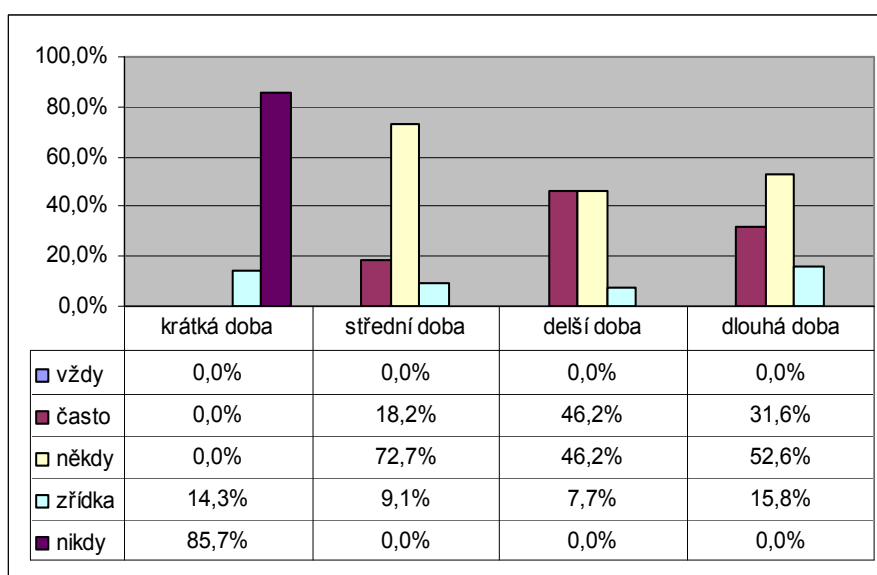
Graf 9: Náзор na fyzickou vyčerpanost dle doby výkonu profese.
Zdroj: vlastní výzkum.

Uvedené grafy vyjadřují procentuelně názor policistů na vyčerpanost. Z grafu č. 8 vyplývá, že až 44 % dotazovaných policistů bývá někdy vyčerpaných. Z grafu č. 9 vyplývá, že policisté sloužící delší dobu pociťují fyzickou vyčerpanost častěji než policisté sloužící krátkou dobu. Dle mého názoru je mezi mladými policisty a těmi, kteří slouží kratší dobu velká většina aktivních sportovců. Sport je právě jedna z vhodných aktivit, která může zamezit vzniku syndromu vyhoření.

Otázka č. 7: Trpíte některými z těchto symptomů (bolest hlavy, žaludeční problémy, nespavost, dýchání) ?



Graf 10: Výskyt některých tělesných příznaků syndromu vyhoření.
Zdroj: vlastní výzkum.

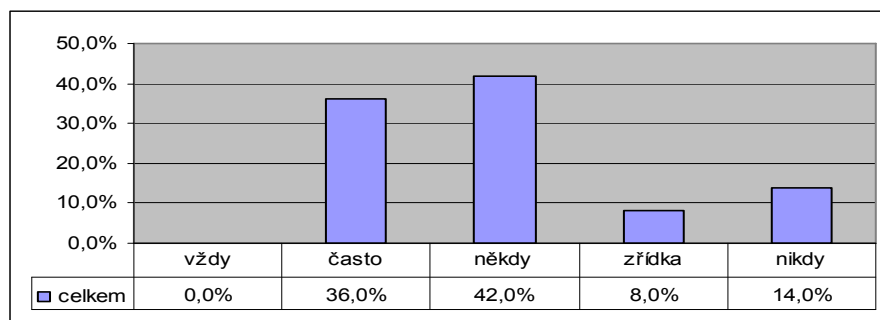


Graf 11: Výskyt některých tělesných příznaků syndromu vyhoření dle doby výkonu profese.
Zdroj: vlastní výzkum.

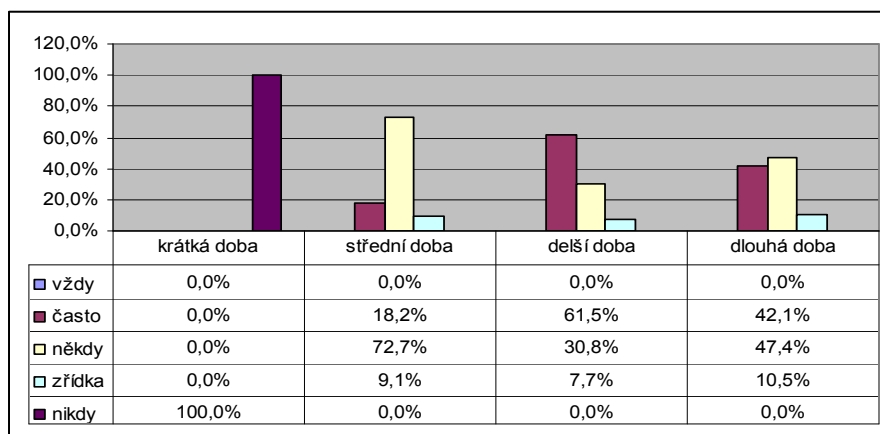
Graf č. 10 představuje procentuelní vyjádření názoru respondentů k otázce, zda trpí bolestmi hlavy, žaludečními problémy, nespavostí nebo problémy s dýcháním. 48 % policistů odpovědělo, že někdy těmito symptomy trpí a 28 % policistů odpovědělo, že těmito symptomy trpí často.

Graf č. 11 představuje procentuelní vyjádření respondentů k otázce, zda se u nich vyskytují nějaké příznaky syndromu vyhoření s ohledem na délku služby. Z tohoto grafu je patrné, že nejméně ohroženou skupinou jsou policisté sloužící krátkou dobu. Ohroženou skupinou jsou policisté sloužící střední, delší a dlouhou dobu.

Otázka č. 8: Připadáte si po psychické stránce v nepohodě (sklíčenost, obavy z budoucnosti, neklid)?



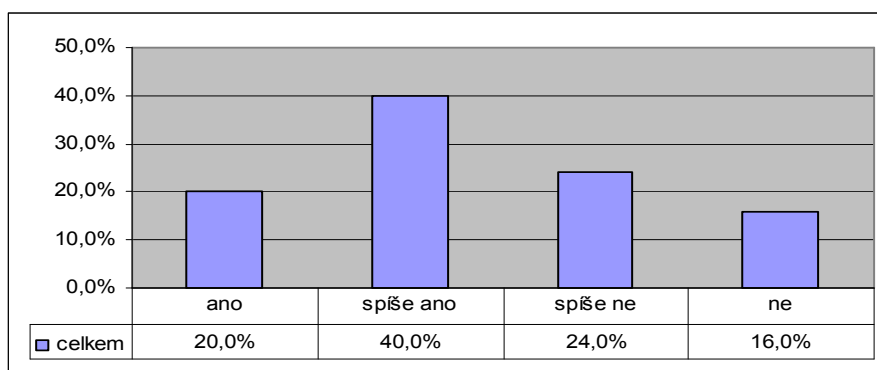
Graf 12: Výskyt řekterřř duřevnřř prřřznakřř syndromu vyhořřnřř.
Zdroj: vlastnřř vřřzkum.



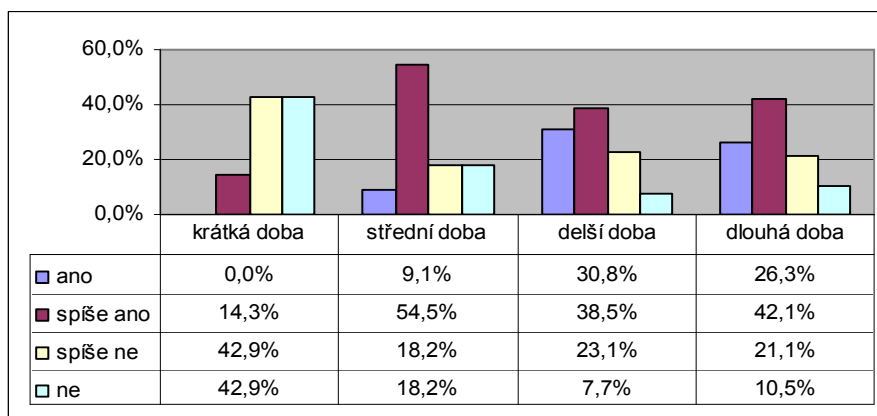
Graf 13: Výskyt řekterřř duřevnřř prřřznakřř syndromu vyhořřnřř dle doby vřřkonu profese.
Zdroj: vlastnřř vřřzkum.

Uvedenřř grafy znřřzornřřujřř nřřzory policistřř na vřřskyt řekterřř duřevnřř prřřznakřř syndromu vyhořřnřř. Z grafu ř. 12 je patrnřř, ře policistřř se řekdy a řasto cřřtřř břřt po psychickřř strřance v nepohodřř. Jednřř se o velkou skupinu, 78 % dotazovanřřch. Z grafu ř. 13 lze vřřcřřst, ře vřřskyt řekterřř duřevnřř prřřznakřř syndromu vyhořřnřř stoupřř s dřřlkou vřřkonřřvanřř profese. U policistřř slouřřzřřcřřch krřtkou dobu nebyly tyto prřřznaky vřřbec zaznamenanřř.

Otázka č. 9: Vyhýbáte se rozhovorům s občany ?



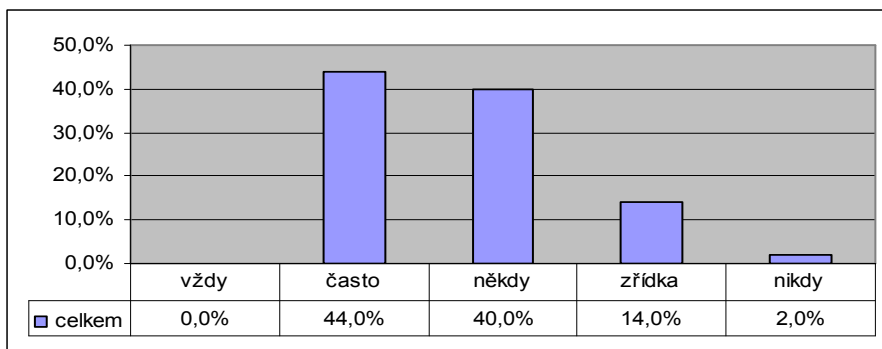
Graf 14: Přístup ke komunikaci s občany.
Zdroj: vlastní výzkum.



Graf 15: Přístup ke komunikaci s občany dle doby výkonu profese.
Zdroj: vlastní výzkum.

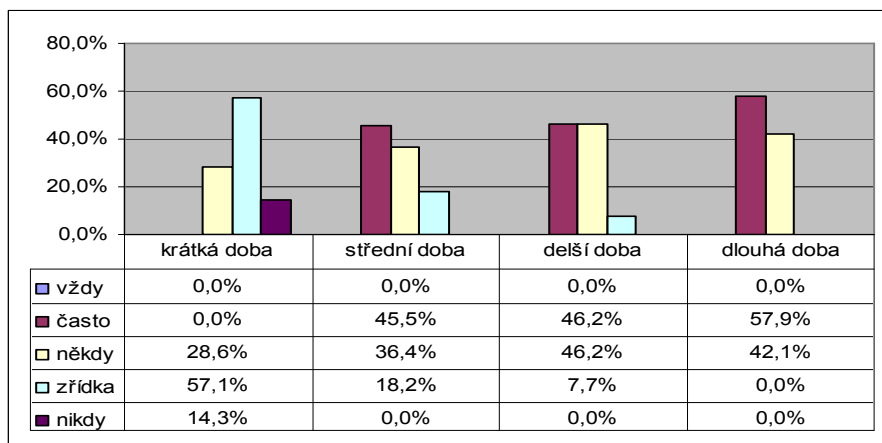
Tyto grafy znázorňují procentuelně přístup policistů ke komunikaci s občany. Graf č. 15 vyjadřuje procentuelně tento přístup v závislosti na době služby u policie. Z grafu č. 14 je patrné, že policisté se spíše vyhýbají komunikaci s občany. Tento názor je zastoupen 40 % dotazovaných respondentů. Z grafu č. 15 lze vyčíst, že komunikace s občany nečiní problém policistům sloužícím kratší dobu. Přístup v komunikaci s občany se zhoršuje u policistů sloužících delší dobu. Můžeme se domnívat, že je to způsobeno nechuť k práci, která plyne z nepochopení smyslu práce.

Otázka č. 10: Pociťujete nechuť pomáhat lidem ?



Graf 16: Ochota pomáhat lidem.

Zdroj: vlastní výzkum.



Graf 17: Ochota pomáhat lidem dle doby výkonu profese.

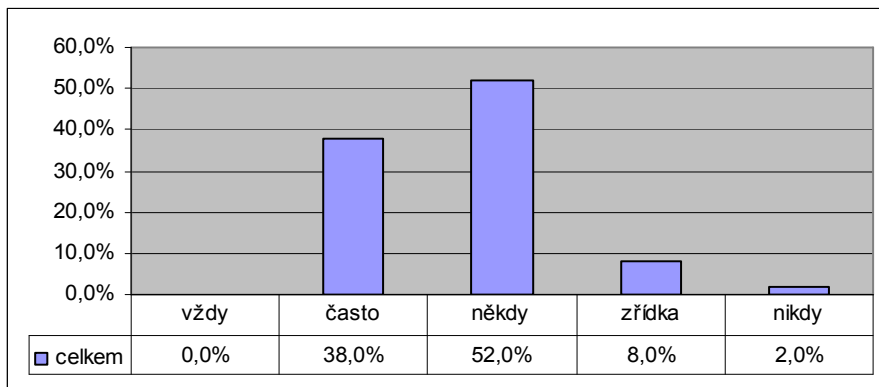
Zdroj: vlastní výzkum.

Grafy č. 16 a 17 znázorňují nechuť policistů pomáhat lidem.

Z grafu č. 16 vyplývá, že 44 % policistů mívá často nechuť pomáhat lidem a 40 % tuto nechuť někdy pociťuje.

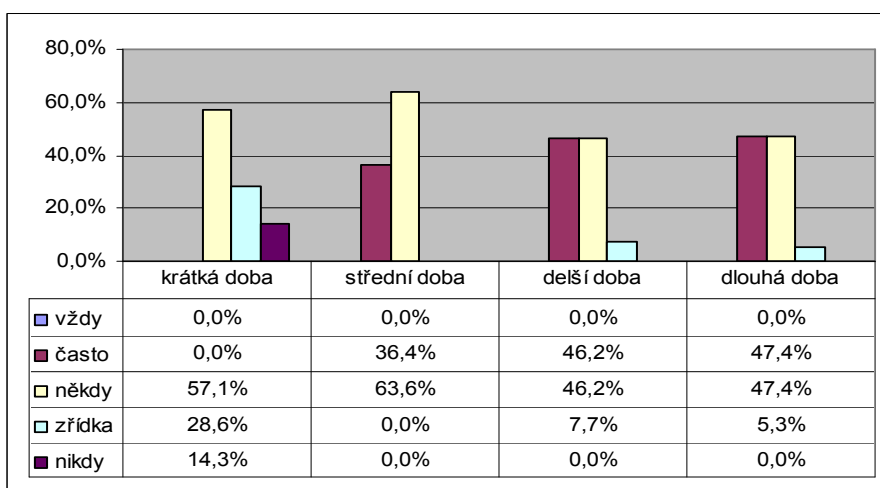
Z grafu č. 17 je patrné, že tato nechuť se projevuje už u policistů sloužících střední dobu. Výsledky dotazování jsou podobné jako u předešlé otázky, úzce spolu souvisí.

Otázka č. 11: Vyjadřujete se posměšně o volajících (baba jedna atd.) ?



Graf 18: Vyjádření o volajících.

Zdroj: vlastní výzkum.



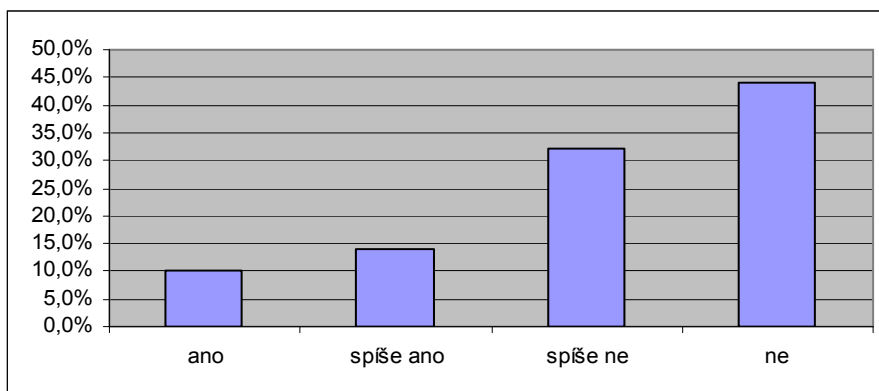
Graf 19: Vyjádření o volajících dle doby výkonu profese.

Zdroj: vlastní výzkum.

Z uvedených grafů č. 18 a 19 lze vyčíst, že se policisté někdy a docela často posměšně vyjadřují o občanech volajících na policii.

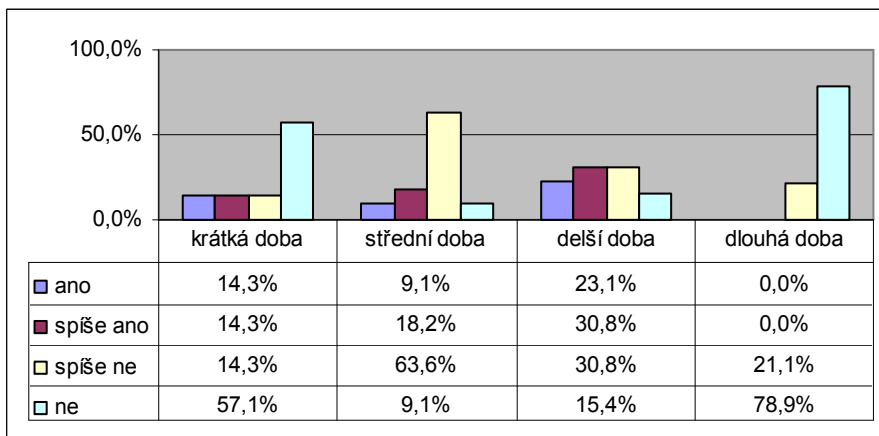
Z grafu č. 19 je patrné, že častěji se hanlivě o těchto volajících vyjadřují déle sloužící policisté. Může to být způsobeno narůstajícím cynismem, citovou zploštělostí a negativním postojem k okolí, což mohou být symptomy syndromu vyhoření nebo deprese.

Otázka č. 12: Přemýšlíte o odchodu od Policie ČR ?



Graf 20: Úvaha odejít od Policie ČR.

Zdroj: vlastní výzkum.



Graf 21: Úvaha odejít od Policie ČR dle doby výkonu profese.

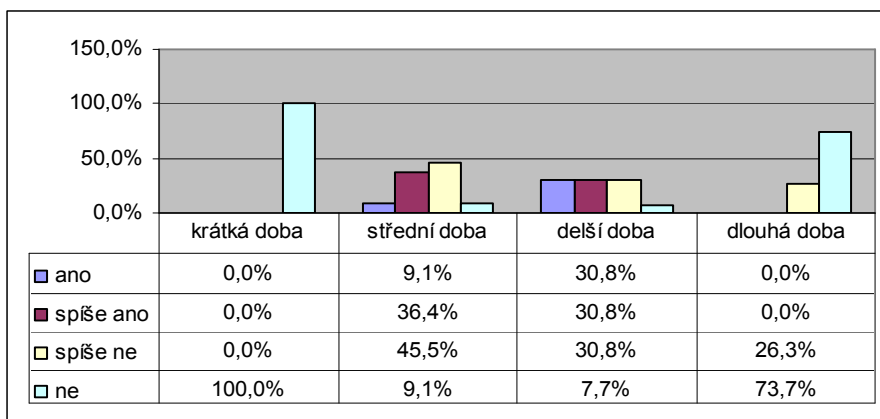
Zdroj: vlastní výzkum.

Grafy č. 20 a č. 21 znázorňují procentuelně odpovědi policistů na otázku zda přemýšlejí o odchodu od policie.

Z grafu č. 20 lze vyčíst, že většina policistů neuvažuje o odchodu od policie.

Z grafu č. 21 je patrné, že o odchodu od policie neuvažují především policisté sloužící krátkou a dlouhou dobu. Práce jim přes veškerá vyslovená negativa poskytuje jistotu a zázemí.

Otázka č. 13: Narušuje frustrace z práce Vaše soukromé vztahy ?



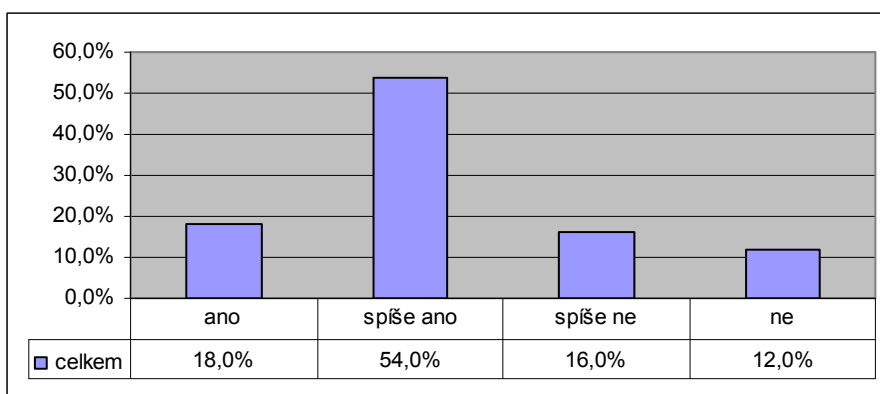
Graf 22: Názor na vliv frustrace z práce na soukromé vztahy.

Zdroj: vlastní výzkum.

Tento graf znázorňuje vliv frustrace z práce na soukromé vztahy.

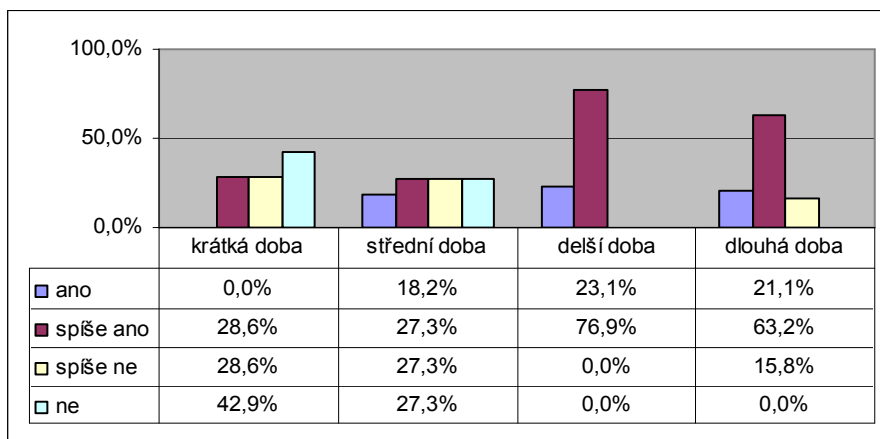
Frustrace z práce má vliv na soukromé vztahy především u policistů sloužících střední, a delší dobu. Frustrace může vyústit v depresi nebo v syndrom vyhoření.

Otázka č. 14: Zaostává Váš zájem o práci a o odborný růst ?



Graf 23: Zájem o práci a odborný růst.

Zdroj: vlastní výzkum.



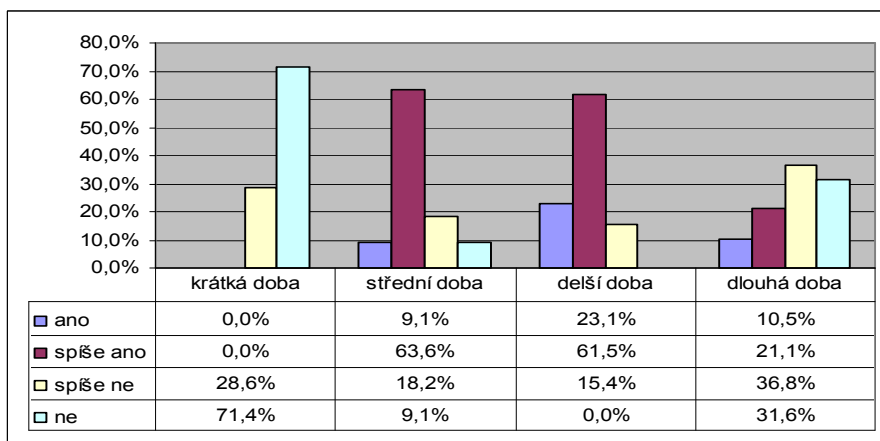
Graf 24: Zájem o práci a odborný růst dle doby výkonu profese.

Zdroj: vlastní výzkum.

Grafy č. 23 a 24 znázorňují zaostávající zájem o práci a odborný růst, a to především u policistů sloužících u policie delší a dlouhou dobu. Může to být způsobeno tím, že policisté nejsou dostatečně motivováni.

Naopak největší zájem o práci a odborný růst je u policistů sloužících u policie krátkou a středně dlouhou dobu.

Otázka č. 15: Trpíte nedostatkem uznání a ocenění ?

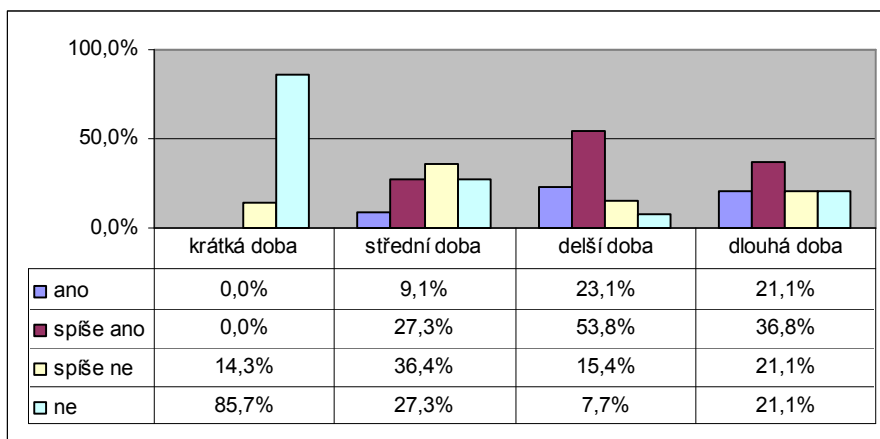


Graf 25: Názor na nedostatečné uznání a ocenění.

Zdroj: vlastní výzkum.

Z uvedeného grafu můžeme vyčíst, že nedostatkem uznání a ocenění u policie trpí nejvíce policisté sloužící středně dlouhou a delší dobu. Jednou z příčin může být chybějící motivace ze strany nadřízených nebo nepochopení ze strany veřejnosti.

Otázka č. 16: Zdá se Vám Vaše práce stereotypní a nezajímavá ?

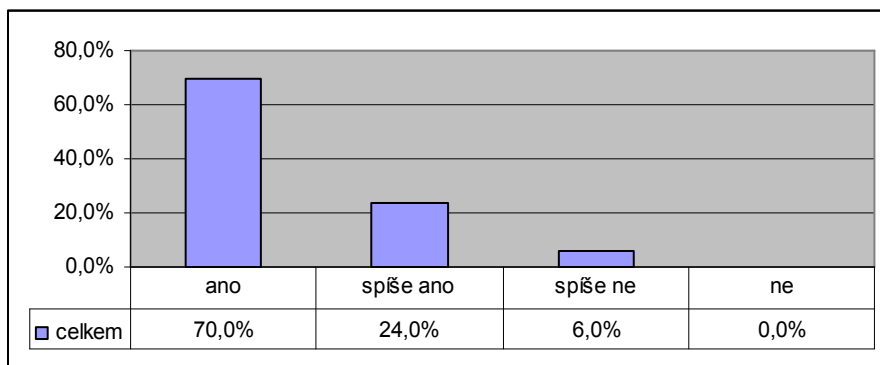


Graf 26: Názor na stereotypnost a nezajímavost práce.

Zdroj: vlastní výzkum.

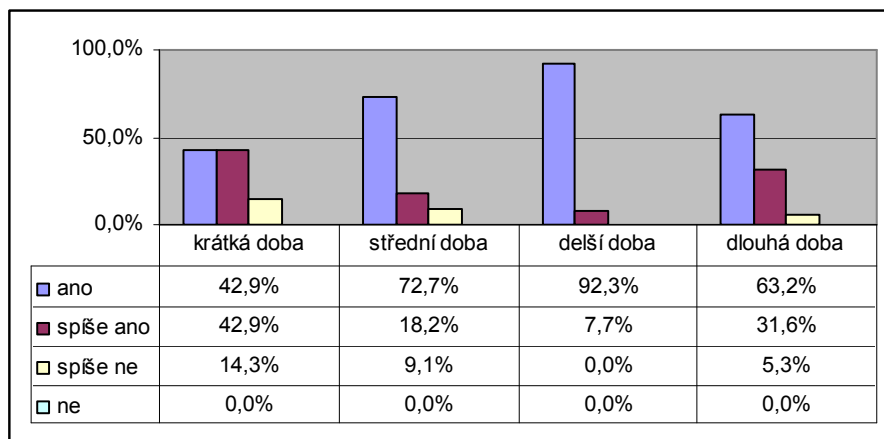
Z tohoto grafu vyplývá, že zajímavá se zdá být práce u policie především policistům sloužícím u policie krátkou dobu. S délkou odsloužených let u policie se začíná policistům práce u police zdát stereotypní a nezajímavá.

Otázka č. 17: Vnímáte negativně rozdíly mezi ideály Vaší profese a skutečností ?



Graf 27: Názor na vnímání negativních rozdílů mezi ideály a skutečností.

Zdroj: vlastní výzkum.

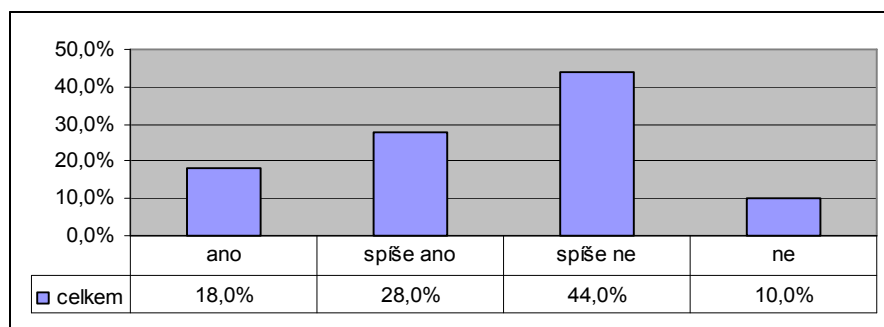


Graf 28: Názor na vnímání negativních rozdílů mezi ideály a skutečností dle doby výkonu profese.

Zdroj: vlastní výzkum.

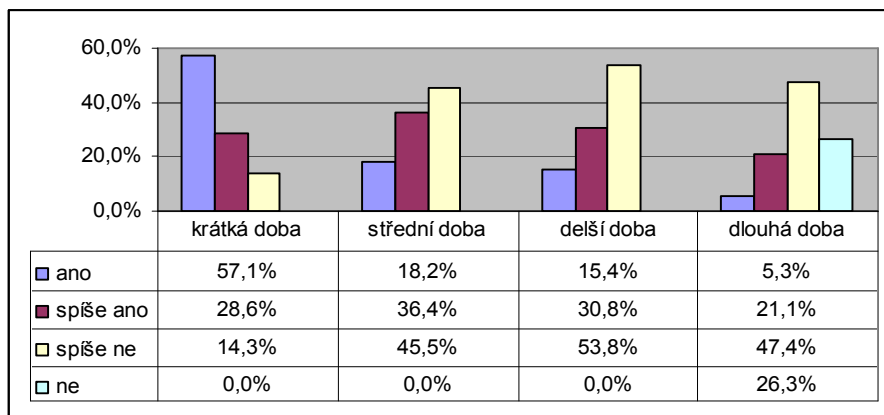
Z grafů č. 27 a č. 28 je patrné, že naprostá většina policistů bez ohledu na odsloužená léta (dobu výkonu své profese) vnímá negativně rozdíly mezi svými ideály a skutečností.

Otázka č. 18: Věnujete se spontánně aktivitám (sport, zájmová činnost) alespoň 2x týdně ?



Graf 29: Četnost spontánních aktivit (sport, zájmová činnost).

Zdroj: vlastní výzkum.

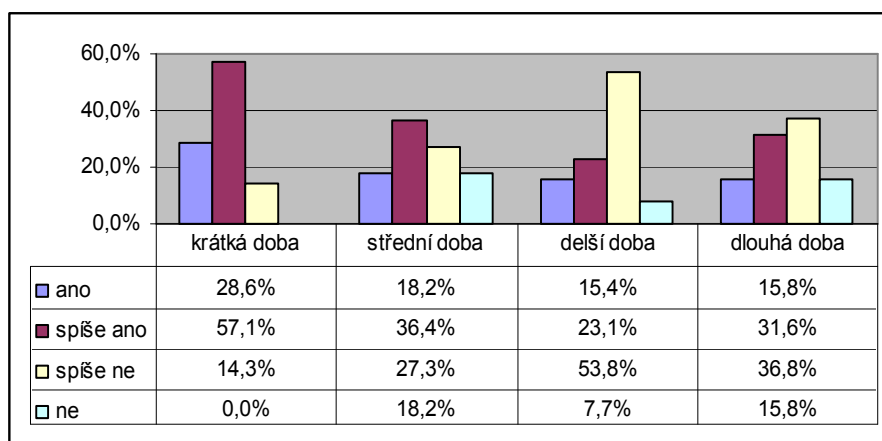


Graf 30: Četnost spontánních aktivit (sport, zájmová činnost) dle doby výkonu profese.

Zdroj: vlastní výzkum.

Z grafu č. 29 vyčteme, že 44 % z celkového počtu dotazovaných respondentů se spíše nevěnuje spontánně aktivitám, jakými jsou sport nebo zájmová činnost, ačkoli by se jim z důvodu prevence syndromu vyhoření (nebo deprese) právě měli věnovat. Z grafu č. 30 je pak patrné, že těmto aktivitám se věnují spíše policisté sloužící u policie krátkou dobu.

Otázka č. 19: Máte dostatek kvalitních přátel mimo zaměstnání ?

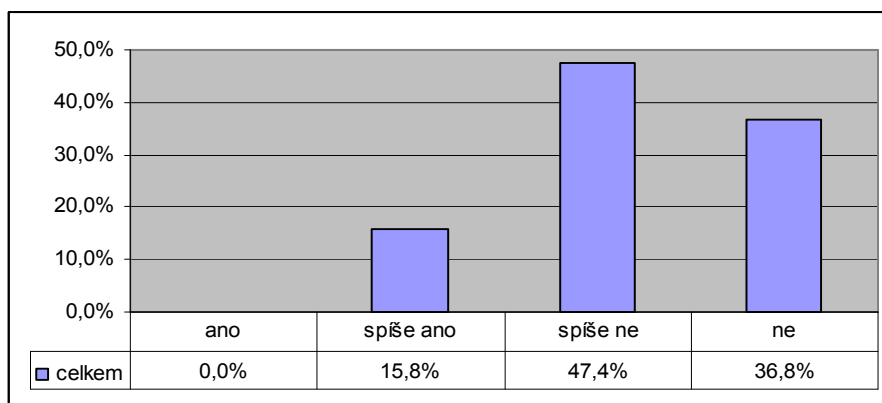


Graf 31: Přátelé mimo zaměstnání.

Zdroj: vlastní výzkum.

Z uvedeného grafu vyplývá, že policisté sloužící u policie krátkou dobu mají mimo své zaměstnání dostatek kvalitních přátel. Počet těchto kvalitních přátel se však s délkou služby u policie snižuje.

Otázka č. 20: Po 15 letech výkonu služby máte nárok na lázeňskou péči nebo rehabilitační program. Dodržujete v případě zvolení rehabilitačního programu Vámi stanovené aktivity ?

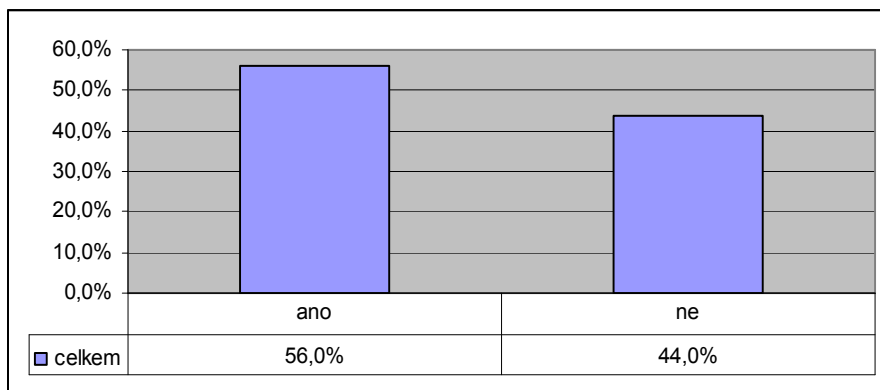


Graf 32: Dodržování rehabilitačního programu.

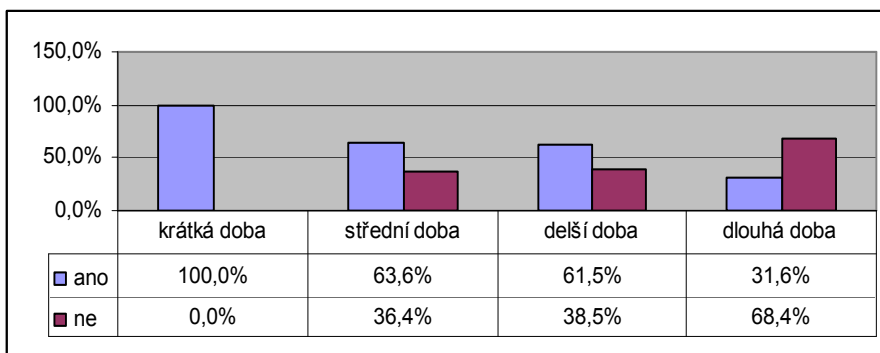
Zdroj: vlastní výzkum.

Tento graf znázorňuje, že policisté mající po 15 letech nárok na lázeňskou péči nebo rehabilitační program, spíše nedodržují stanovené aktivity zvoleného rehabilitačního programu. Můžeme se domnívat, že jsou pro ně nevhodně zvoleny, neosvědčily se nebo jim nedůvěřují.

Otázka č. 21: Znáte pojem "syndrom vyhoření" ?



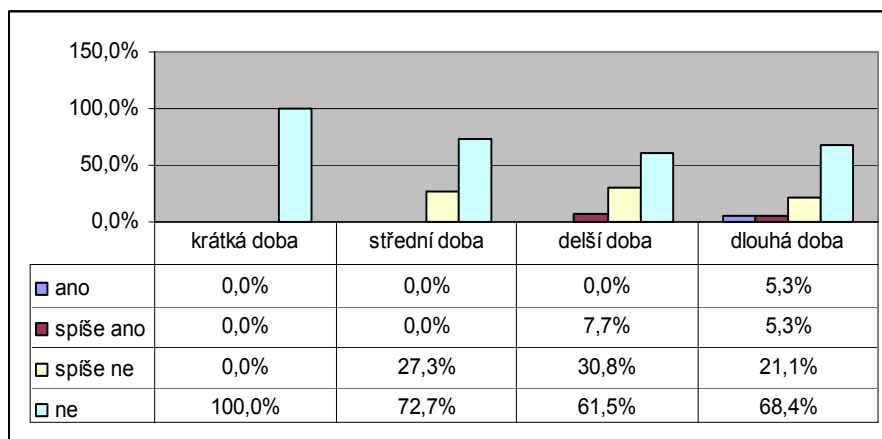
Graf 33: Znalost pojmu „syndrom vyhoření“.
Zdroj: vlastní výzkum.



Graf 34: Znalost pojmu „syndrom vyhoření“ dle doby výkonu profese.
Zdroj: vlastní výzkum.

Z výše uvedených grafů vyplývá, že pojem „syndrom vyhoření“ je znám 56 % dotazovaných. Znali ho všichni dotazovaní, kteří slouží krátkou dobu. Zatímco policisté sloužící dlouhou dobu znali tento pojem pouze v 32 % případů.

Otázka č. 22: Přemýšleli jste někdy o pomoci odborníka (psychologa) ?



Graf 35: Úvaha o pomoci odborníka (psychologa).

Zdroj: vlastní výzkum.

Uvedený graf znázorňuje negativní postoj policistů ve vztahu k úvaze o vyhledání pomoci odborníka (psychologa) v souvislosti se syndromem vyhoření. Všichni policisté sloužící krátkou dobu odpověděli „ne“, policisté sloužící dlouhou dobu odpověděli „ano“ a „spíše ano“ shodně v 5,3 % případů. Jednou z příčin by mohlo být to, že policisté sloužící dlouhou dobu zaznamenali opakovanou zátěž nebo více zátěží v krátkém časovém úseku (viz tabulka č. 1 Holmes Raheova stupnice působení různých stresorů).

11.2 Výsledky výzkumu

Během zpracování této praktické části práce jsem zjistil, že existují velké rozdíly mezi policisty pracujícími krátkou dobu a ostatními sledovanými skupinami.

Hypotéza 1: Většina policistů je ohrožena syndromem vyhoření, nejméně jsou ohroženi policisté pracující krátkou dobu u Police ČR.

Sledované oblasti byly tyto: spokojenost se zaměstnáním, pocit radosti ze své práce, fyzická vyčerpanost, tělesné příznaky (bolest hlavy, nespavost apod.), psychická nepohoda (sklíčenost apod.), vyhýbání se komunikaci se spoluobčany, nechůť pomáhat lidem, úvahy o odchodu od Police ČR, vliv frustrace z práce na soukromé vztahy, nezájem o odborný růst a o práci samotnou, pocit nedostatečného uznání a ocenění, nezajímavost práce, rozdíly mezi ideály a skutečností, četnost spontánních aktivit,

počet přátel mimo zaměstnání, dodržování rehabilitačního programu, znalost pojmu „syndrom vyhoření“.

Jedním z faktorů poukazujících na hrozící riziko syndromu vyhoření je celková nespokojenost se zaměstnáním. Tu vyslovila většina dotazovaných. Na otázku zda jsou spokojeni se svým zaměstnáním, odpovědělo „ne“ 24 % a „spíše ne“ odpovědělo 36 % respondentů. Největší nespokojenost se svým zaměstnáním vyslovili policisté pracující u Policie ČR střední dobu, celkem 73 % odpovědělo „spíše ne“ nebo „ne“.

Většina policistů se nedokáže radovat ze své práce, konkrétně se tak vyslovilo 66 % dotazovaných. Tento jev se začíná objevovat ve větší míře již u policistů pracujících střední dobu. Nejvíce negativních odpovědí uvedli policisté pracující delší dobu, celkem 85 % těchto dotazovaných nepocituje radost ze své práce. Stejně negativní odpovědi uvedlo 68 % policistů pracujících dlouhou dobu. Fyzická vyčerpanost se začíná objevovat již u policistů pracujících střední dobu, někdy nebo často ji pocituje 73 % respondentů.

85 % policistů pracujících delší dobu uvedlo odpověď „někdy“ a „často“ a ty samé odpovědi uvedlo 89 % policistů pracujících dlouhou dobu.

Tělesné příznaky jako bolest hlavy, žaludeční problémy, nespavost, potíže s dýcháním neuváděli v častější frekvenci než „zřídka“ žádní policisté pracující krátkou dobu. 84 % - 92 % policistů pracujících delší nebo dlouhou dobu tyto symptomy uvedlo ve frekvenci „někdy“ nebo „často“.

Psychickou nepohodu (sklíčenost, obavy z budoucnosti, neklid) uváděli také až policisté pracující střední dobu. Odpovědi těchto třech skupin (střední doba, dlouhá doba, delší doba), konkrétně „často“ a „někdy“ se pohybovaly v rozmezí 90 – 92 %.

Rozhovorům s občany se vyhýbá 60 % dotazovaných (součet odpovědí „ano“ a „spíše ano“).

Ve velké míře se objevila také nechut' pomáhat lidem. Na otázku „Pocítujete nechut' pomáhat lidem?“ odpovědělo „často“ nebo „někdy“ 84 % dotazovaných. Nárůst těchto odpovědí byl zaznamenán již u policistů pracujících střední dobu.

Rozdíly v odpovědích na otázku „Přemýšlíte o odchodu od Policie ČR?“ byly zřetelné, 54 % policistů pracujících delší dobu odpovědělo „ano“ nebo „spíše ano“. Odpověď „ne“ uvedlo 57 % policistů pracujících krátkou dobu a 79 % policistů pracujících dlouhou dobu.

Na otázku „Narušuje frustrace z práce Vaše soukromé vztahy?“ odpověděli pozitivně nejvíce policisté sloužící delší dobu, konkrétně 62 % dotazovaných. Odpověď „ne“ uvedlo 100 % policistů sloužících krátkou dobu a 74 % policistů sloužících dlouhou dobu.

Velký počet, 72 % dotazovaných policistů vyslovilo názor, že zaostává jejich zájem o práci a odborný růst. Všichni policisté sloužící delší dobu odpověděli „ano“ nebo „spíše ano“.

Na otázku „Trpíte nedostatkem uznání a ocenění?“ odpovědělo „ano“ a „spíše ano“ 73 % policistů sloužících střední dobu, 85 % policistů sloužících delší dobu a 32 % policistů sloužících dlouhou dobu. Z policistů pracujících krátkou dobu neodpověděl nikdo kladně.

Na otázku ohledně stereotypnosti a nezajímavosti práce, odpovědělo „ano“ a „spíše ano“ 36 % policistů pracujících střední dobu, 77 % policistů pracujících delší dobu a 58 % policistů pracujících dlouhou dobu. Žádný policista pracující krátkou dobu neodpověděl na tuto otázku kladně.

Rozdíly mezi ideály profese a realitou vnímá negativně 94 % dotazovaných, nejvíce policisté pracující delší dobu. Odpověď „ano“ uvedlo 92 % a „spíše ano“ 8 % respondentů.

Bylo zaznamenáno, že dostatek kvalitních přátel mimo zaměstnání mají především policisté sloužící krátkou dobu. Na otázku ohledně dostatku kvalitních přátel odpovědělo „ano“ a „spíše ano“ 86 % policistů sloužících krátkou dobu, 55 % policistů sloužících střední dobu, 39 % policistů sloužících delší dobu a 47 % procent policistů sloužících dlouhou dobu.

Pojem „syndrom vyhoření“ znalo 56 % dotazovaných, především policisté pracující krátkou dobu. 68 % policistů pracujících dlouhou dobu tento pojem neznalo.

Stanovená hypotéza se potvrdila.

Hypotéza 2: Policisté dostatečně nevyužívají nabízené preventivní postupy ve formě rehabilitací a ani aktivně nepřispívají k prevenci syndromu vyhoření.

Většina policistů (54 %) se nevěnuje spontánně sportu nebo zájmovým činnostem více než 2x za týden.

Nejvíce policistů pracujících krátkou dobu odpovědělo kladně (86 %), poté policisté pracující střední dobu (55 %), policisté pracující delší dobu (46 %) a policisté pracující dlouhou dobu (26 %). Rehabilitační program dodržuje pouze 16 % dotazovaných (odpověď „spíše ano“).

Stanovená hypotéza se potvrdila.

ZÁVĚR

Tato práce byla zaměřena na seznámení se s problematikou syndromu vyhoření. V první části jsem popsal syndrom vyhoření jako takový, jeho nejčastější příčiny a s tím spojené negativní stavy. Dále jsem se věnoval syndromu vyhoření konkrétně u policistů a dalších ohrožených profesí. Závěrečnou část teoretického oddílu představovala prevence a návod na řešení již vzniklého stavu. Při vyhodnocování praktické části jsem byl překvapen, jak velké procento mých kolegů je přímo ohroženo syndromem vyhoření a jak málo si uvědomují, že by se tento problém mohl týkat i jich samotných. Díky této práci jsem si začal všimnout toho, jak je syndrom vyhoření nebezpečný, a jak snadno se může člověk stát jeho obětí aniž by si toho sám povšimnul nebo ho okolí začalo před něčím varovat.

Práce mi poskytla prostor zamyslet se nad problémy, kterými si podle literatury během kariéry projde až čtvrtina pracujících. Zatímco dříve byl tento syndrom doménou pomáhajících profesí, nyní se týká například až poloviny manažerů. Domnívám se, že je to způsobeno především tím, že na ně doléhá finanční krize a nejistota z budoucnosti, stále se zvyšující tlak na množství odváděné práce v kombinaci s neznalostí cíle, ke kterému směřují nebo nejasně vymezené kompetence a pocity bezvýznamnosti. Není to pravidlem, ale syndrom vyhoření je častý u těch, kteří pracují s dalšími lidmi a musí se do nich umět vcítit. Kvůli nastupujícímu vyhoření schopnost empatie slábne, je to jakási přirozená obrana před neustálým citovým vypětím.

Všichni známe následující situace. Učitelka nemůže do nekonečna kárat stále se opakující nevhodné projevy svých žáků (obzvláště v dnešní době, kdy autorita učitelů klesá) nebo zaznamenáme, že zdravotní sestra se chová k pacientům neurvale a dává jim najevo, že ji obtěžují.

U policistů lze zaznamenat všechny případy tohoto chování. Profese policisty zahrnuje mnoho rolí. Od policisty se očekává, že bude pomáhat (pomáhající pracovník), působit kladně na své okolí (výchovná role, vzor), dobře a bezchybně se rozhodovat (manažerská role). Bezchybné a stoprocentní zvládnutí všech těchto rolí zároveň je z dlouhodobého hlediska (bez poškozeného psychického a fyzického zdraví) takřka nemožné. Kvalitní plnění všech výše uvedených rolí může jedinec vykonávat pouze po krátkou dobu, a to s vynaložením velkého úsilí a s přihlédnutím k jeho osobnostním rysům (musí mít k tomu vrozené předpoklady). K syndromu vyhoření značnou měrou

přispívá i ta skutečnost, že nevidíme cíl naší práce a našeho snažení. I přes to, že se snažíme dělat kvalitně a bezchybně naší práci a jsme přesvědčeni o tom, že jsme vše udělali přesně tak, jak jsme měli a často i lépe než se předpokládalo, je naše práce vnímána jako naprostá samozřejmost bez jakéhokoli ocenění a podpory nadřizených a bez jakéhokoli uznání veřejnosti, k jejíž bezpečnosti svou prací přispíváme.

Práce policisty je těžko měřitelnou veličinou. Nejedná se o práci, kde je člověk hodnocen podle vyrobených kusů, nelze ji normovat a takto hodnotit. Jedná se o službu veřejnosti, která je založena na iniciativě jednotlivce a jeho vlastní snaze o dosažení co nejlepších výsledků. Tato práce obnáší především práci s lidmi, získávání si jejich důvěry, ale je samozřejmě i o znalostech a dovednostech, které si lze osvojit nebo získat dlouhodobou praxí. Z toho důvodu velmi negativně vnímám chybějící střední generaci u policie, z pohledu budoucího rozložení spektra příslušníků Policie ČR. V souvislosti s nedávnými škrtly ve státním sektoru se mnoho mých kolegů po odsloužených 15 letech rozhodlo ukončit služební poměr. Možná právě jim chybělo uznání, podpora a ocenění práce (i finanční) nebo jiný motivační prvek, možná začali pociťovat některé symptomy syndromu vyhoření.

Důvěra lidí se však těžko získává a občané vnímají policii negativně jako represivní orgán, který občany kárá, trestná a omezuje je na jejich právech. Málokdo se dokáže nad tímto povznést a objektivně zhodnotit význam této služby pro veřejnost. Smysl práce policie je těžko pochopitelný pro civilní veřejnost. Není se čemu divit, smysl této práce je mnohdy těžko pochopitelný i pro samotné policisty. Mám na mysli hlavně ty, kteří slouží krátkou dobu. Nejsou vzhledem ke svému nízkému věku a pracovnímu zařazení (na nejnižších pozicích) schopni pochopit význam své práce komplexně v rámci této velké organizace. Nejsou k tomu ani finančně motivováni, pobírají nejnižší plat. Nevědí, že i malé přispění může vést ve svém důsledku k objasňování zločinů a organizované trestné činnosti. I jejich poznatků přece využívají kolegové z jiných útvarů. Práce u této složky je především týmovou prací, kde vše souvisí se vším a společným úsilím se lze dopracovat ke zdárnému výsledku. Samozřejmě, ne vždy vede snaha ke zdárnému výsledku. K určité skepsi přispívá také to, že výsledek naší práce není vidět hned (nebo se vůbec nedostaví) nebo ho nikdo neocení a je považován za naprostou samozřejmost.

Tato neznalost a nepochopení svého vlastního významu vede k tomu, že mnozí policisté přestávají být po nějaké době kreativní, aktivní, nemají chuť do práce. Často slýchaná věta „už nemůžu dál“ může sice u někoho znamenat nevinný povzdech, ale u jiného

může signalizovat již existující syndrom vyhoření. Hranice mezi těmito póly není jednoznačně vymezená. Lidé se liší, co se týká míry snesitelnosti zátěže. Zde jsme ovlivněni dědičností i proměnlivostí požadavků z našeho okolí. To co máme dané geneticky, neovlivníme. Naše myšlení a způsoby chování však ovlivnit můžeme. Svým chováním můžeme být vzorem pro ostatní.

Žijeme v anonymní době, zájem o přátele a kolegy bývá zaměňován za to, zda máme z nich prospěch nebo užitek, namísto toho, abychom si sebe více všímali, měli o sebe starost nebo si byli ochotni navzájem nezištně pomáhat.

Doufám, že moje práce přiměla některé z mých kolegů přinejmenším zamyslet se nad svým způsobem života a v lepším případě ho změnit. Možná byla i impulsem k úvaze, co od své práce mohou reálně očekávat, a jaký postoj ke své práci mají nebo by měli zaujmout tak, aby byli spokojeni a zaměstnání jim přinášelo alespoň trochu pocit z dobře vykonané práce.

SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

1. KALLWASS, A. *Syndrom vyhoření v práci a v osobním životě*. Praha: Portál, 2007. 139 s. ISBN 978-80-7367-299-7.
2. KEBZA, V.; ŠOLCOVÁ, I. *Syndrom vyhoření*. Praha: Státní zdravotní ústav, 1998. 23 s. ISBN 80-7071-231-7.
3. KŘIVOHLAVÝ, J. *Jak neztratit nadšení*. 1. vyd. Praha: Grada, 1998. 131 s. ISBN 80-7169-551-3.
4. MALIŇÁKOVÁ L., *Základy sociální práce*. České Budějovice 2010. 16 s. Skripta. Jihočeská univerzita České Budějovice
5. MOKREJŠ, P. *Syndrom vyhoření policistů*. Brno, 2006. 77 s. Bakalářská práce. Masarykova univerzita.
6. RUSH, M. D. *Syndrom vyhoření*. Praha: Návrat domů, 2004. 129 s. ISBN 80-7255-074-8.
7. SKÁLOVÁ, P. *Syndrom vyhoření v pracovní činnosti*. Praha, 2008. 51 s. Bakalářská práce. Bankovní institut vysoká škola Praha.
8. STOCK, Ch. *Syndrom vyhoření a jak jej zvládnout*. Praha: Grada Publishing, 2010. 112 s. ISBN 978-80-247-3553-5.
9. ŠNÝDROVÁ, I. *Manažerka a stres*. Praha: Grada Publishing, 2006. 176 s. ISBN 8024712725.
10. ŠUHÁJKOVÁ, P. *Psychohygienu zaměstnanců pomáhajících profesí v zařízeních poskytujících sociální služby regionu Pelhřimov*. České Budějovice, 2010. 105 s. Diplomová práce. Jihočeská univerzita České Budějovice.
11. VOŠAHLÍK, K. *Stres a jeho vliv na pracovní výkon*. Brno, 2009. 79 s. Bakalářská práce. Masarykova univerzita.
12. Webdio, s.r.o. : Vitalion [online]. 2011. 2011 : Webdio, s.r.o., 2011 [cit. 2011-11-21]. Dostupné z WWW: <<http://nemoci.vitalion.cz/syndrom-vyhoreni/>>.

SEZNAM GRAFŮ

Graf 1: Věkové rozložení respondentů.	32
Graf 2: Délka zaměstnání u Policie ČR.	33
Graf 3: Poměr funkcí.	33
Graf 4: Názor na spokojenost se zaměstnáním.	34
Graf 5: Názor na spokojenost se zaměstnáním dle doby výkonu profese.	34
Graf 6: Názor na radostný pocit ze své práce.	35
Graf 7: Názor na radostný pocit ze své práce dle doby výkonu profese.	35
Graf 8: Názor na fyzickou vyčerpanost.	36
Graf 9: Názor na fyzickou vyčerpanost dle doby výkonu profese.	36
Graf 10: Výskyt některých tělesných příznaků syndromu vyhoření.	37
Graf 11: Výskyt některých tělesných příznaků syndromu vyhoření dle doby výkonu profese.	37
Graf 12: Výskyt některých duševních příznaků syndromu vyhoření.	38
Graf 13: Výskyt některých duševních příznaků syndromu vyhoření dle doby výkonu profese.	38
Graf 14: Přístup ke komunikaci s občany.	39
Graf 15: Přístup ke komunikaci s občany dle doby výkonu profese.	39
Graf 16: Ochota pomáhat lidem.	40
Graf 17: Ochota pomáhat lidem dle doby výkonu profese.	40
Graf 18: Vyjádření o volajících.	41
Graf 19: Vyjádření o volajících dle doby výkonu profese.	41
Graf 20: Úvaha odejít od Policie ČR.	42
Graf 21: Úvaha odejít od Policie ČR dle doby výkonu profese.	42
Graf 22: Názor na vliv frustrace z práce na soukromé vztahy.	43
Graf 23: Zájem o práci a odborný růst.	43
Graf 24: Zájem o práci a odborný růst dle doby výkonu profese.	44
Graf 25: Názor na nedostatečné uznání a ocenění.	44
Graf 26: Názor na stereotypnost a nezajímavost práce.	45
Graf 27: Názor na vnímání negativních rozdílů mezi ideály a skutečností.	45
Graf 28: Názor na vnímání negativních rozdílů mezi ideály a skutečností dle doby výkonu profese.	46
Graf 29: Četnost spontánních aktivit (sport, zájmová činnost).	46
Graf 30: Četnost spontánních aktivit (sport, zájmová činnost) dle doby výkonu profese.	46
Graf 31: Přátelé mimo zaměstnání.	47
Graf 32: Dodržování rehabilitačního programu.	47
Graf 33: Znalost pojmu „syndrom vyhoření“.	48
Graf 34: Znalost pojmu „syndrom vyhoření“ dle doby výkonu profese.	48
Graf 35: Úvaha o pomoci odborníka (psychologa).	49

SEZNAM TABULEK

Tab. 1: Holmes Raheova stupnice působení různých stresorů.....	18
--	----

SEZNAM PŘÍLOH

Příloha P1: DOTAZNÍK

Příloha P 1 : DOTAZNÍK

Vážené kolegyně a kolegové,

v souvislosti se zpracováním mé bakalářské práce na téma „Syndrom vyhoření“, si Vás dovoluji tímto požádat o vyplnění následujícího dotazníku. Veškeré Vámi poskytnuté údaje jsou anonymní a budou použity výhradně ke zpracování této bakalářské práce. Vyplněné dotazníky doručte, prosím, co nejdříve na Obvodní oddělení Policie ČR Vimperk k mým rukám nebo zašlete elektronicky na e-mail: vilemkus@centrum.cz, nejpozději však do 01.08.2011.

Děkuji

Vilém Kůs

student 3. ročníku Sociální pedagogiky Jihočeské Univerzity v Českých Budějovicích.

1. Jaký je Váš věk?

- a. do 20 let
- b. 21-30 let
- c. 31-45 let
- d. 46 a více let

2. Jak dlouho pracujete u Policie ČR?

- a. do 5 let (krátká doba)
- b. 5-10 let (střední doba)
- c. 11-15 let (delší doba)
- d. 15 let a více (dlouhá doba)

3. Jakou zastáváte funkci?

- a. řízenou (podřízený)
- b. řídící (nadřízený)

4. Jste spokojeni se svým zaměstnáním ?

- a. ano
- b. spíše ano
- c. spíše ne
- d. ne

5. Dokážete se radovat ze své práce?

- a. ano
- b. spíše ano
- c. spíše ne
- d. ne

6. Připadáte si fyzicky vyčerpaný?

- a. vždy
- b. často
- c. někdy
- d. zřídka
- e. nikdy

7. Trpíte některými z těchto symptomů (bolest hlavy, žaludeční problémy, nespavost, dýchání) ?

- a. vždy
- b. často
- c. někdy
- d. zřídka
- e. nikdy

8. Připadáte si po psychické stránce v nepohodě (sklíčenost, obavy z budoucnosti, neklid)?

- a. vždy
- b. často
- c. někdy
- d. zřídka
- e. nikdy

9. Vyhýbáte se rozhovorům s občany ?

- a. ano
- b. spíše ano
- c. spíše ne
- d. ne

10. Pociťujete nechuť pomáhat lidem ?

- a. vždy
- b. často
- c. někdy
- d. zřídka
- e. nikdy

11. Vyjadřujete se posměšně o volajících (baba jedna atd.) ?

- a. vždy
- b. často
- c. někdy
- d. zřídka
- e. nikdy

12. Přemýšlíte o odchodu od Policie ČR ?

- a. ano
- b. spíše ano
- c. spíše ne
- d. ne

13. Narušuje frustrace z práce Vaše soukromé vztahy ?

- a. ano
- b. spíše ano
- c. spíše ne
- d. ne

14. Zůstává Váš zájem o práci a o odborný růst ?

- a. ano
- b. spíše ano
- c. spíše ne
- d. ne

15. Trpíte nedostatkem uznání a ocenění ?

- a. ano
- b. spíše ano
- c. spíše ne
- d. ne

16. Zdá se Vám Vaše práce stereotypní a nezajímavá ?

- a. ano
- b. spíše ano
- c. spíše ne
- d. ne

17. Vnímáte negativně rozdíly mezi ideály Vaší profese a skutečností ?

- a. ano
- b. spíše ano
- c. spíše ne
- d. ne

18. Věnujete se spontánně aktivitám (sport, zájmová činnost) alespoň 2x týdně ?

- a. ano
- b. spíše ano
- c. spíše ne
- d. ne

19. Máte dostatek kvalitních přátel mimo zaměstnání ?

- a. ano
- b. spíše ano
- c. spíše ne
- d. ne

20. Po 15 letech výkonu služby máte nárok na lázeňskou péči nebo rehabilitační program. Dodržujete v případě zvolení rehabilitačního programu Vámi stanovené aktivity ?

- a. ano
- b. spíše ano
- c. spíše ne
- d. ne

21. Znáte pojem "syndrom vyhoření" ?

- a. ano
- b. ne

22. Přemýšleli jste někdy o pomoci odborníka (psychologa) ?

- a. ano
- b. spíše ano
- c. spíše ne
- d. ne