

UNIVERZITA JANA AMOSE KOMENSKÉHO PRAHA

BAKALÁŘSKÉ PREZENČNÍ STUDIUM

2012 – 2013

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

Kamila Čevelová, Dis.

**Riziko syndromu vyhoření
u příslušníků HZS**

Praha 2013

Vedoucí bakalářské práce:

Mgr. Jan Veselý, Dis.

JAN AMOS KOMENSKY UNIVERSITY PRAGUE

BACHELOR FULL-TIME STUDIES

2012 - 2013

BACHELOR THESIS

Kamila Čevelová, Dis.

**Risk of burnout among
members of FRS**

Prague 2013

The bachelor Thesis Work Supervisor:

Mgr. Jan Veselý, Dis.

Prohlášení

Prohlašuji, že předložená bakalářská práce je mým původním autorským dílem, které jsem vypracovala samostatně. Veškerou literaturu a další zdroje, z nichž jsem při zpracování čerpala, v práci řádně cituji a jsou uvedeny v seznamu použitých zdrojů.

Souhlasím s prezenčním zpřístupněním své práce v univerzitní knihovně.

V Praze dne 29. 3. 2013

Kamila Čevelová, Dis.

Poděkování

Děkuji panu Mgr. Janu Veselému, Dis. Za vedení této bakalářské práce, poskytnuté rady a připomínky, ochotu a porozumění. Také děkuji všem členům JPO, kteří byli ochotni vyplnit dotazník a spolupracovat na průzkumu.

Anotace

Tato teoreticko-empirická bakalářská práce se zabývá rizikem syndromu vyhoření u příslušníků HZS. Zahrnuje problematiku syndromu vyhoření, jeho vznik, příčiny, průběh, fáze, následky a prevenci. Autorka se také zabývá stresem jako takovým a zaměřuje se na jednotku požární ochrany. Konkrétně vysvětluje činnost a náplň práce příslušníků HZS a členů SDH. Na závěr teoretické části autorka uvádí posttraumatický invenční tým.

Teoretické poznatky jsou využity v praktické části bakalářské práce. Autorka provádí empirický průzkum formou dotazníku, který je určen pro analýzu syndromu vyhoření u příslušníků HZS, v němž autorka zkoumá informovanost, míru možného vyhoření, aktuální rodinnou a osobní situaci a tyto rezultáty koreluje se členy SDH. Výzkum byl uskutečněn ve Zlínském kraji. Autorka dle zjištěných skutečností navrhuje ideální řešení daného problému.

Klíčové pojmy

Burnout syndrom, definice syndromu vyhoření, hasičský záchranný sbor, integrovaný záchranný systém, léčba syndromu vyhoření, postmoderní doba, prevence syndromu vyhoření, rizikové profese, sbor dobrovolných hasičů, stres, syndrom vyhoření, únava.

Annotation

This theoretical-empirical bachelor's thesis focuses on the risk of burnout syndrome among FRS members. It deals with the problem of burnout syndrome, its origin, reasons, the course, consequences and prevention. The author also pays attention to the problems of stress itself and focuses on fire protection brigade. As a matter of fact the author tries to explain the activity and the quality of work of FRS and volunteer firefighters members. The author states posttraumatic incentive team in finally the theoretical part.

Theoretical part is applied to the practical one of this thesis. Methods of questionnaire have been used in the empirical survey. They touch the problem of burnout syndrome analysis among FRS members. The author investigates the results of awareness, the range of burnout syndrome, the problems of contemporary family and personal situation in connection with volunteer firefighters members. The research was realised in Zlín Region. According to results the author suggests to take precautions against the burnout syndrome.

Key words

Burnout syndrome, burnout prevention, definition of burnout fatigue, emergency system, fire brigade, risk profession, stress, the postmodern period, treatment of burnout, volunteer firefighters.

OBSAH

ÚVOD	9
1 TEORETICKÁ ČÁST	11
1.1 Postmoderní společnost a situace člověka třetího tisíciletí	12
1.2 Stres	13
2 SYNDROM VYHOŘENÍ	14
2.1 Historie syndromu vyhoření	14
2.2 Definice syndromu vyhoření	15
2.3 Příčiny syndromu vyhoření	16
2.4 Příznaky syndromu vyhoření	17
2.5 Odlišení syndromu vyhoření od jiných zátěžových situací	18
2.6 Průběh syndromu vyhoření	19
2.7 Fáze syndromu vyhoření	20
2.8 Následky syndromu vyhoření	22
2.9 Prevence	22
2.10 Léčba	24
2.11 Rizikové osobnosti	25
2.12 Rizikové profese	26
3 HASIČSKÝ ZÁCHRANÝ SBOR ČR	27
3.1 Integrovaný záchranný systém	27
3.2 Působnost a činnosti HZS	28
3.3 Rozdělení jednotek požární ochrany	29
3.4 Činnost sboru dobrovolných hasičů	31
3.5 Funkce příslušníků HZS	32

3.6	Pracovní doba HZS	33
3.7	Posttraumatický invenční tým HZS	37
4	PRAKTICKÁ ČÁST	38
4.1	Cíl výzkumu	38
4.2	Metodologie průzkumu	39
4.3	Popis výběrového souboru	39
4.4	Konstrukce dotazníku	40
4.5	Vyhodnocení dotazníku	41
4.6	Vyhodnocení hypotéz	54
5	SHRnutí PRAKTICKÉ ČÁSTI	56
5.1	Vysledované výsledky u příslušníků HZS	56
5.2	Vysledované výsledky u členů SDH	57
5.3	Návrh opatření	58
	ZÁVĚR	59
	SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ	61
	SEZNAM OBRÁZKŮ, TABULEK A GRAFŮ	63
	SEZNAM PŘÍLOH	64

ÚVOD

Zaměstnání od nepaměti bylo, je a bude důležitým faktorem našeho života. Každý ve své práci, ať už zastává jakoukoli profesi, stráví přes polovinu času své existence. Povolání, které vykonáváme, nám přináší především peníze, které potřebujeme k živobytí, získávání zkušeností a praxi, seberealizaci, pocit uspokojení, štěstí a radosti z dosažených úspěchů. Pokaždé to ale nejsou jen samá pozitiva. Zvláště pak v dnešní uspěchané době, kdy se neustále za něčím honíme, zažíváme stres nebo toužíme dosáhnout vysokých cílů, se najednou z počátečního nadšení pro svou práci a nesplnění očekávaných ideálů stane mrzutost, přicházejí nejen zdravotní potíže a postihne nás pocit zklamání a deprese.

Syndrom vyhoření se v našich životech stává jakýmsi „trendem“ moderní doby. Ve většině případů se s ním mohou potkat zejména pracovníci v pomáhajících profesích. Lze zpozorovat spoustu prací, které se problematikou syndromu vyhoření zabývají především u sociálních pracovníků, učitelů, manažerů nebo lékařů. Avšak je jen málo publikací, které jsou zpracovány v oboru hasičského záchranného sboru.

Téma této bakalářské práce je „riziko syndromu vyhoření u příslušníků HZS“. Důvodem pro výběr tohoto tématu bylo nejen zjištění málo prozkoumané problematiky v této oblasti, ale hlavně značný zájem a možnost příležitosti autorky k nahlédnutí a hlubšímu poznání této sféry.

Povolání profesionálního hasiče je považováno za notně rizikové, psychicky a fyzicky velmi náročné, vyžadující pevnou osobnost a vysoké osobní nasazení. Vždy, když je vyslán někomu na pomoc, tak musí více či méně řešit nepříjemné. Tam kam hasič jde, odtamtud všichni utíkají. A to je jeden z mnoha důvodů proč si hasiči zaslouží pozornost a psychickou podporu. Každý výjezd hasiče může být další kapkou do jeho kalichu snesitelnosti. Neprojeví se přelítí kalichu “vyhořením”? Tato myšlenka stojí za úvahu, a proto se tato bakalářská práce věnuje právě lidem, kteří jsou připraveni poskytnout pomoc komukoliv, kdykoliv a kdekoliv – hasičům.

Tato bakalářské práce si klade za cíl zhodnotit informovanost členů jednotek požární ochrany s problematikou syndromu vyhoření, dále klasifikovat míru náchylnosti ve vztahu k burnout syndromu, a také zmapovat příčiny a rizika syndromu vyhoření u příslušníků HZS a zároveň tyto faktory korelovat se členy sboru dobrovolných hasičů.

Práce je koncipována na základě dvou částí a to část teoretická a část empirická. V teoretické části této práce se autorka bude nejprve zabývat otázkou dnešní postmoderní společnosti, která je orientovaná především na výkon. Zaměří se také na dopad této problematiky z hlediska stresu, z kterého pochopitelně může vzniknout syndrom vyhoření. Dále se autorka bude zabývat celkovým okruhem burnout syndromem přesněji řečeno historií, příčinami, samotným průběhem, fázemi, důležitou prevencí a léčbou. Následně na to se autorka bude věnovat složce hasičského záchranného sboru, jeho působností a náplní práce. Závěrem této teoretické části je zmínka o posttraumační péči nejen pro HZS ČR.

Praktická část bude orientována na průzkum momentální situace v oblasti syndromu vyhoření u členů jednotek požární ochrany ve Zlínském kraji. Autorku také zajímá jaká je jejich celková spokojenost s vykonávanou prací, jaké zažívají pocity při výkonu služby a v neposlední řadě, jak jsou spokojeni se svým osobním ohodnocením.

Na základě zjištěných poznatků autorka navrhuje případné preventivní opatření vůči hrozbě burnout syndromu. V budoucnu by mohla tato bakalářská práce sloužit příslušníkům HZS, jako příručka předcházení syndromu vyhoření.

1 TEORETICKÁ ČÁST

Téma této bakalářské práce je riziko syndromu vyhoření u příslušníků HZS. Hasič, jakožto příslušník hasičského záchranného sboru (dále jen HZS) je velmi specifickým adeptem hodným prozkoumání s ohledem k dané záležitosti. Je třeba se na tuto problematiku podívat v širších souvislostech. Každý člověk a uskupení má ve společnosti nějaké postavení. To, jaký vedeme způsob života, ovlivňuje několik faktorů. Přední stránkou je výchova, dále prostředí, povaha jedince a v neposlední řadě doba, ve které žijeme. Dnešní společnost hluboce zasažená postmoderními postoji, je hektická a nestabilní. Ve společenské sféře vznikají stále nové konflikty zájmů, služby občanům, neustálá inovace produktů, konkurence posiluje a životní tempo se zrychluje.

Tradice manželského svazku ustupuje do pozadí a narůstá rozvodovost. Porušují se společenská pravidla, normy a kriminalita se zvyšuje. Lidskou práci nahrazují stroje a moderní technika. To má dopad na nezaměstnanost. Nebo se naopak na zaměstnance kladou čím dál vyšší nároky a požadavky, finanční ohodnocení klesá a to způsobuje stres, pracovní vypětí a ve spoustě případů zdravotní potíže. Zvyšování svého pracovního nasazení má ale své hranice a jejich překročení může mít pro jedince fatální následky. Tyto předpoklady mohou vést k syndromu vyhoření, což je prioritou této bakalářské práce.

1.1 Postmoderní společnost a situace člověka třetího tisíciletí

21. století je označováno jako postmoderní. Tradiční hodnoty a zvyky jako jsou rodina a děti jsou stavěny do pozadí. Lidé třetího tisíciletí lpí hlavně na své práci, věnují se kariéře, touží po uznání a moci a snaží se zvyšovat si svou životní úroveň. Práce se stala životní prioritou člověka. Vysoké pracovní vytížení ale může vést k rodinným problémům, konfliktům na pracovišti, a rovněž také může vážně narušit osobní život jedince, především zdraví.

Mühlpachr (2008) uvádí, že sociální pohled na člověka na přelomu třetího tisíciletí přináší fakt, že veškeré velké a rozsáhlé vize, které byly doprovázeny revolucemi a válkami se rozplynuly. Rozvoj vědy vyvolal prudký rozmach techniky, až do té míry, že technika už nepomáhá člověku, ale naopak lidstvo ohrožuje.

„Proces modernizace ve svých důsledcích nepřináší jen pokrok, pozitiva, ale též hrozby, rizika, ale i proměny člověka, které nejsou jen humanizující, obohacující hodnotu lidství, ba právě naopak. Jako paradigma postmodernismus vyhlašuje pluralitu postojů, názorů, přístupů, zvažování, pluralitu racionálního zpracování společenské reality v jejím vývoji a proměnách.“ (Mühlpachr, 2008, s. 17)

Nešpor (1999) klade důraz na celkovou atmosféru ve společnosti. Ta se prudce rozvíjí, je orientovaná především na výkon, úspěch a klade na člověka obrovské nároky, neúměrné jeho schopnostem a dovednostem. Výsledkem toho je strach, stres, obavy a jiné neduhy, kterým je člověk vystavován. Následkem vysokého pracovního zatížení se nepochybně objevuje stres, fyzická bolest, únava až vyčerpání jedince.

1.2 Stres

Mnoho lidí je přesvědčeno o tom, že stres, který lidé zažívají v práci nebo v soukromém životě je automatickou součástí dnešní uspěchané doby. To co může vést ke stresovým situacím a do jaké hloubky lidé pociťují stres, je individuální. Pro někoho jsou například Vánoce standardní, běžnou záležitostí, pro někoho jiného je to velká stresová zátěž.

Existuje mnoho definic stresu. V této kapitole jsou uvedeny pouze dvě. Jedna definice je z pohledu historického a druhá z pohledu současného. První definici uvádí ve své publikaci Jeklová a Reitmayerová (2006).

„Stres je stav projevující se ve formě specifického syndromu, který představuje souhrn všech nespecificky vyvolaných změn v rámci daného biologického systému.“ (Selye, 1966, s. 82)

„Stres je aktivace organismu, která vede u útoku nebo úniku, k pasivnímu nebo agresivnímu řešení problému, odstranění stresoru. Stres nastupuje v neznámé situaci, kdy se organismus má přizpůsobit nějaké změně.“ (Pospíšil, 2007, s. 18)

Stres je tedy subjektivní odpovědí na neúměrnou fyzickou nebo psychickou zátěž. Vyskytují se dva druhy stresu – eustres a distres.

Kraska-Lüdecke (2007) vysvětluje eustres jako normální stav, prospěšnou zátěž, zdravý stres, který je vyvoláván stresujícími podněty. Tento stres v přijatelné míře stimuluje jedince k lepším výkonům, trvá jen určitý čas a organismus člověka se s jeho následky lehce vypořádá. Distres je naopak špatný, negativní stav, který také vyvolávají stresující podněty, a znamená nadměrnou zátěž pro lidský organismus. Tento záporný stav může jedince poškodit nebo způsobit vážná onemocnění v nejhorším případě smrt. Bývá to většinou situace dlouhodobá nebo trvalá.

Stres se syndromem vyhoření úzce souvisí. Dlouhodobě stresovaní lidé pociťují bolesti hlavy, zažívací potíže, nespavost, zanedbávají správnou životosprávu a celou řadu dalších negativních jevů.

2 SYNDROM VYHOŘENÍ

Syndrom vyhoření patří k nejčastějším problémům, které vznikají na základě dlouhodobého stresu. Specifikuje se především rozměrem postihnutí člověka, jelikož zasahuje stránku jak duševní, tak tělesnou. Jedince trpícího depresi, stavy úzkosti, apatie, tak může nelítostně zasáhnout také nepříjemná fyzická bolest. Příkladem může být častá bolest hlavy, končetin, hrudi nebo vracející se bolest zad. Nezřídka se také dostávají poruchy trávicího traktu, nepravidelný krevní tlak nebo vznikají problémy se spánkem. Syndrom vyhoření v dnešní uspěchané době postihuje čím dál více lidí.

2.1 Historie syndromu vyhoření

Podle Kebzy a Šolcové (1998) pojem syndrom vyhoření neboli „burnout“ poprvé v historii použil psychoanalytik Herbert Freudenberger ve svém článku „Staff burnout“ pro odborný časopis „Journal of Social Issues“ v roce 1974. Následně se tento pojem stal známým v Americe v 70. a 80. letech 20. století. Do České republiky dorazil teprve až v 90. letech, kdy byla vydána první příručka o této problematice Státním zdravotnickým ústavem v roce 1998.

V publikaci Křivohlavého (1998) se lze dočíst, že prvotně bylo toto pojetí burnout používáno pro jedince, kteří podlehli alkoholu a ztratili zájem o okolní svět. Dále, po popularizaci drog, tak byli nazýváni toxikomani a lidé závislí na omamných látkách, kteří, podobně jako alkoholici, žili jen pro svou drogu a okolním světem také pohrdali. Následkem hektické doby, kdy ubývá pracovních míst a téměř nikdo si svou práci nemůže být jistý, jsou kladeny zvláště vysoké nároky na zaměstnance, na které sami předtím nebyli zvyklí. Práce je jak fyzicky, tak psychicky deformuje, čím dál více je zaměstnává, načež se problém syndromu vyhoření objevuje také v těchto sociálních sférách.

Kebza a Šolcová (1998) uvádějí, že největší zájem o tuto problematiku začal hlavně u pracovníků pomáhajících profesí, u kterých se z hlediska jejich pracovní náplně výskyt syndromu vyhoření dal předpokládat, a stal se tak pro ně velkou hrozbou.

Fenomén syndromu vyhoření se dále objevil na přelomu 80. a 90. let 20. století jako něco nového v rozvojových zemích a v zemích s vysokou produktivitou práce.

V současné době se syndrom vyhoření označuje jako prožitek vyčerpání, způsobený citovou zátěží spojenou s dlouhodobým chronickým stresem, zaměřením své osoby na druhé a vydáváním vlastní energie do pracovní činnosti, vstříc okolním lidem.

2.2 Definice syndromu vyhoření

Neexistuje žádné přesné vymezení syndromu vyhoření, na kterém by se shodl okruh všech odborníků zabývajících se tímto tématem.

Kallwas (2007) označuje syndrom vyhoření jako stav extrémního vyčerpání, vnitřního odcizení, silného poklesu výkonnosti a zrod nejrůznějších fyzických obtíží. Syndrom vyhoření bývá charakterizován jako přetrvávající reakce na chronické stresory při práci s lidmi.

Nešpor (1999) vysvětluje syndrom vyhoření jako konsekvenci příliš dlouhého nebo nadměrně zatíženého pracovního cyklu. Jako rizikovou skupinu uvádí ty, kteří přicházejí do velmi častého kontaktu s lidmi a ty, kteří pracují v pomáhajících profesích, jsou naslouchaví, zranitelní a méně svrchovaní. Stejně riziko podstupují osoby se značným pracovním nasazením, osoby ambiciózní a motivované k vysokým výsledkům ve svém zaměstnání.

Syndrom vyhoření lze také definovat jako *„duševní stav, který se projevuje především citovou únavou (cynismem a nedůvěrou), lhostejností, bezmocností a beznadějí a ztrátou výkonnosti. Objevuje se přibližně jako psychické vyčerpání u lidí, kteří pracují s jinými lidmi.“* (Baštecká, 2005, s. 74)

Některé výroky psychologů, kteří se problematikou syndromu vyhoření také zabývali, nám ve své knize prezentuje Křivohlavý (1998, s. 47-50):

- „Burnout je reakcí na práci, která člověka mimořádně zatěžuje. Burnout je situací totálního (úplného) vyčerpání sil. Burnout je pocitem člověka, který došel k závěru, že již nemůže jít dále.“ (Cary Cherniss)
- „Burnout je stavem totálního odcizení a to jak v práci, tak druhým lidem i sama sobě.“ (Carol J. Alexandrová)
- „Burnout je syndromem emocionálního vyčerpání, depersonalizace a sníženého osobního výkonu. Dochází k němu tam, kde lidé pracují s lidmi, tj. tam, kde se lidé věnují potřebným lidem.“ (Maslach a Jackson)
- „Burnout je emoční vyprahlost.“ (Řehulka)
- „Burnout je stav člověka, který se podobá vysychání pramenů či vybíjení baterie. Stejně jako stres i burnout není mimo nás, ale v nás. Neznáme ho, dokud se v nás nezabydlí.“ (Shirley Kashoff)

2.3 Příčiny syndromu vyhoření

Příčiny vedoucí k syndromu vyhoření jsou různé. Je to zejména dlouhodobý stres, vysoká psychická zátěž, velké počáteční nadšení, nesplněné ideály, nedostatečně oceněná práce nebo práce s lidmi.

Kallwass (2007) uvádí jako zásadní příčiny syndromu vyhoření například konflikty rolí, vysoké ambice, nedostatek autonomie, slabá opora ze strany nadřízených, přebytek práce nebo vztahové spory.

Jak popisuje Křivohlavý (1998) nejčastěji podléhají syndromu vyhoření lidé, kteří jsou svou prací vysoce motivováni. Předpokládají, že jim práce přinese úspěch, vyšší autoritu a smysl jejich života. Jsou oddáni jen pro svou profesi, práci plní na maximum svých možností, v práci zůstávají dobrovolně přesčas nebo si berou své povinnosti domů. Avšak v okamžiku nenaplnění jejich očekávání jedince postihne úzkost, zklamání a rezignace, která postupem času vzrůstá a může vést až k syndromu vyhoření.

Křivohlavý (1998) dále vysvětluje, že burnout syndrom nesouvisí jen s pracovní nelibostí. Člověk může také vyhořet i osobním životě, může nastat nespokojenost sama se sebou, s vlastním životem nebo světem. To může vzniknout z rodinných problémů, vážných zdravotních onemocnění nebo celkovým selháním v osobním životě.

2.4 Příznaky syndromu vyhoření

„Burnout je doprovázen celým souborem příznaků. Patří mezi ně tělesné zhroucení, pocity bezmoci a beznaděje, ztráty iluzí, negativních postojů k práci, k lidem v zaměstnání i k životu jako celku. Závažnost jejich fyzického i psychického stavu je do určité míry ukazatelem jejich původního nadšení.“ (Křivohlavý, 1998, s. 11)

Jeklová a Reitmayerová (2006) vysvětlují, že citově vysílený člověk se cítí jako ubitý, bezmocný a beznadějný. Nenalézá žádné řešení, je podrážděný a nervózní. V nejhorších případech může tento nepříjemný stav vést až k duševnímu onemocnění nebo dokonce k sebevražedným myšlenkám.

Syndrom vyhoření postihuje lidskou osobu ve třech definovaných rovinách a to:

1. Psychická úroveň - pocity, emoce, dojmy...
2. Fyzická úroveň - bolest, závratě, únava...
3. Sociální úroveň - mezilidské vztahy, konflikty na pracovišti...

Kebza a Šolcová (1998) ve své knize podrobně rozepisují již zmíněné roviny.

Psychická úroveň

- Výrazný je pocit celkového duševního a emocionálního vyčerpání, dále pak vyčerpání v oblasti kognitivní spolu s výrazným poklesem až ztrátou motivace,
- utlumení aktivit, kreativity, iniciativy a invence,
- deprese, smutek, frustrace, pocit beznaděje a bezvýchodnosti,
- objevují se pocity bezcennosti, sebelítost,
- projevy negativismu, cynismu a nenávisi ve vztahu k osobám, které jsou součástí profesionální práce s lidmi,
- pokles nebo ztráta zájmu o profesi, negativní hodnocení instituce, v níž jedinec působí, depersonalizace
- podrážděnost, citlivost,
- omezení činnosti na rutinu, používání stereotypních výrazů.

Fyzická úroveň

- Únava organismu, oslabenost imunitního systému,
- fyzické vyčerpání, slabost,
- poruchy spánku, poruchy krevního tlaku,
- bolesti hlavy, bolesti ve svalech, bolesti kloubů,
- vysoké riziko vzniku jakékoli závislosti.

Sociální úroveň

- Útlum sociability, nezájem o hodnocení ze strany druhých osob,
- omezení kontaktu s klienty, s kolegy, s kamarády,
- nezájem k vykonávané profesi a všemu, co s ní souvisí,
- snížená až nepatrná empatie,
- narůstání konfliktů v důsledku nezájmu, lhostejnosti.

Z výše uvedených úrovní vyplývá, že jedinec postižený syndromem vyhoření pociťuje na sobě následky jak po fyzické tak psychické stránce, aniž by si sám hrozbu tohoto syndromu připustil. Velký dopad to má také na jeho blízké okolí. Nastávají problémy v rodině, na pracovišti a v neposlední řadě po zdravotní stránce zasaženého jedince. Všechny příznaky nemusí evidentně znamenat syndrom vyhoření. To že jsou lidé unavení, vyčerpaní, pociťují bolesti hlavy, jsou smutní nebo apatičtí může být znakem zcela jiného problému. Nemusí se vždy jednat o burnout syndrom.

2.5 Odlišení syndromu vyhoření od jiných zátěžových situací

Křivohlavý (1998) popisuje odlišení syndromu vyhoření od jiných negativních psychických stavů následovně:

- STRES – Se stresem se v dnešní době potýká každý člověk, avšak syndrom vyhoření se objevuje pouze u lidí, kteří jsou nadměrně zaujati a motivováni svou prací, jsou velmi ambiciózní, mají vysoké očekávání a cíle. Lidé, kteří nejsou tak moc zaujati se můžou dostat do stresu, nikoli však do stavu burnout syndromu, protože práce je pro ně smysluplná a překážky jsou zdolatelné. Syndrom vyhoření je výsledkem dlouhodobého a těžkého stresu.

- **DEPRESE** – Deprese může být vedlejším příznakem syndromu vyhoření, má často úzký vztah k negativním zážitkům z dětství, dá se léčit farmakoterapeuticky a může propuknout u lidí, kteří nepřetržitě pracují nebo naopak nepracují či nikdy nepracovali. Rozdíl zde spočívá v tom, že burnout syndrom se neléčí tak jako deprese (léčba syndromu vyhoření je dlouhodobý a náročný proces) a nesouvisí se zážitky z dětství.
- **ÚNAVA** – Únava úzce souvisí s fyzickou námahou a je možné se z ní dostat odpočinkem nebo krátkodobou relaxací, což u syndromu vyhoření není možné. Únava z fyzického zatížení je mnohdy pocítována kladně, spojována s radostí z dobře vykonané práce, ale u burnout syndromu je to pocit spíše negativní, tíživý, bezvýhledný a slučuje se s dojmem selhání a marnosti.
- **ODCIZENÍ** – Odcizení se vyskytuje u lidí, kteří nebyli nadšeni svou prací, u jedinců pro které to, co dělali, nebylo smyslem jejich života, jejich cílem nebo ideálem. U syndromu vyhoření je tomu právě naopak.

2.6 Průběh syndromu vyhoření

Samotný průběh syndromu vyhoření jedinec nemusí vůbec rozpoznat. Rheinwaldová (1995) píše, že syndrom vyhoření se projevuje například negativním postojem k práci, pozdními příchody do práce, pozorováním času, odcházením z pracoviště nebo odkládání styku s těmi, se kterými má člověk trpělivě pracovat. Jedinec má najednou pocit, že všichni jsou stejní a jsou tu jen proto, aby mu znepríjemňovali život, trápili ho, nespolupracovali a byli nevděční za jeho snahu pomáhat. Tak začne ke všem zaujímat cynický a kritický postoj. Vyhýbá se přímému kontaktu s okolím a jeho poměr k nim je spíše opatrovnický než humanistický.

„Jedním ze základních pocitů, typických pro vyhoření, je pocit profesního neúspěchu, přesvědčení, že jedinec ztratil svůj potenciál fungovat a vyvíjet se ve své profesi. Výrazné je rovněž utlumení empatie a ztráta či výrazná redukce pozitivních vztahů k osobám, jimž má být poskytována určitá služba (např. pacientům, klientům, zákazníkům, občanům), nebo s nimiž je jedinec v kontaktu a na jejichž hodnocení záleží efektivita jeho činnosti.“ (Kebza, Šolcová, 1998, s. 9)

Killingerová (1998) zase popisuje stav syndromu vyhoření jako specifickou konsekvenci stresorů z pracovního vytížení. Burnout syndrom je podle ní také charakterizován aspekty, jako je citové vyčerpání, depersonalizace a nízká úspěšnost v zaměstnání.

Člověk, který má velké očekávání od nového zaměstnání, je přímo zapálený do nové práce může dle Kopřivy (1997) snadno vyhořet. Zájem o spolupráci s kolegy narůstá, práce přesčas není na obtíž a celkový proces nabývá smysluplnosti. Avšak jen do té doby než přicházejí potíže, pracovní úkoly přibývají a zaměstnanec zažívá několikanásobné pracovní stresy.

Kopřiva (1997) dále vysvětluje, že prvotní elán do práce není chybou, jedná se pouze o energii, která dává silný podnět tomuto počátečnímu nadšení. Přirovnává tento stav k raketě, od které odpadávají postupně jednotlivé kusy při svém letu. Postupně pak odpadnou všechny části rakety a zachová se jen fakt, že věci jsou daleko obtížnější, než se na začátku zdálo. Na závěr vzplane i poslední část rakety a pomalu, ale jistě vyhořívá, až úplně shoří.

2.7 Fáze syndromu vyhoření

K syndromu vyhoření dochází postupem času, je to dlouhý a pomalý proces. Odborníci se shodují, že proces vyhoření trvá až několik let. Kraska-Lüdecke (2007) ve své publikaci uvádí tyto fáze burnout syndromu.

1. Zprvu je jedinec zapálený do práce, úkoly plní s nadšením, je silně motivován a má spoustu nových nápadů.
2. Po procitnutí a opadnutí počátečního nadšení si jedinec uvědomí, že realita je zdaleka jiná než si původně představoval. Na řadu nastupuje frustrace, avšak pracovní výkon se ještě zvyšuje.
3. Frustrace se stupňuje. Člověk se věnuje jen své práci, zanedbává především sebe, svou rodinu, přátele, koníčky, zapomíná na relaxaci a odpočinek, je vytlačen ze společnosti, žije v izolaci, připadá si velmi osaměle.
4. Vzniká pocit beznaděje, podrážděnosti, apatie a lhostejnosti. Jedinec začíná jednat jako stroj nikoli jako člověk. Osamělost je více a více intenzivnější.
5. Konečnou fází se stává pocit naprosté bezmoci, vyčerpání a odcizení. Člověk se nedokáže na nic soustředit, trpí nespavostí, zanedbává se a začíná propadat sebelítosti a depresi.

Křivohlavý (1998) uvádí rozsáhlejší fáze, které publikoval ve své knize John W. James (1982). Jsou to tyto fáze:

- *Snaha osvědčit se kladně v pracovním procesu.*
- *Snaha udělat vše sám (nedelegovat nikomu jinému formální pracovní autoritu).*
- *Zapomínání na sebe a na vlastní osobní potřeby – opomíjení nutné péče o sebe.*
- *Práce, projekt, plán, návrh, úkol, cíl atp. se stávají tím jediným, oč danému člověku jde.*
- *Zmatení v hodnotovém žebříčku – neví se, co je zbytné a co je nezbytné (co je podstatné a co je nepodstatné).*
- *Kompulzivní (nutkavé) popírání všech příznaků rodícího se vnitřního napětí jako projev obrany tomu, co se děje.*
- *Dezorientace, ztráta naděje, vymizení angažovanosti, zrod cynizmu. Útěk od všeho a hledání útěchy např. v alkoholu či drogách, tabletkách na uklidnění, nadměrném jídle (přejídání), hromadění peněz atp.*
- *Radikální, vně pozorovatelné změny v chování – nesnášení rad a kritiky, jakéhokoliv rozhovoru a společnosti druhých lidí (osamění a osamocení – sociální izolace).*
- *Depersonalizace – ztráta kontaktu sama se sebou a s vlastními životními cíly a hodnotami (daný člověk přestává být člověkem v plném slova smyslu).*
- *Prázdnota – pocity zoufalství ze selhání a dopadu „až na dno“. Neutuchající hlad po opravdovém, smysluplném životě (potřeba smysluplnosti života je zoufale neuspokojována (frustrována)).*
- *Deprese – zoufalství z poznání, že nic nefunguje a člověk se ocitá ve smysluprázdném vakuu. Sebe-cenění, sebe-hodnocení a sebe-vážení (self-esteem) je na nulovém bodě. Zážitek pocitu „nic nejsem“ a „všechno je marnost nad marností“.*
- *Totální vyčerpání – fyzické, emocionální a mentální. Vyplenění všech zásob energie a zdrojů motivace. Pocit naprosté nesmyslnosti všeho – i marnosti dalšího žití. (Křivohlavý, 1998, s. 62)*

2.8 Následky syndromu vyhoření

„Každý, kdo žije nad svoje síly, bude muset jednou splatit dluh – a úroková sazba bývá mimořádně vysoká.“ (Kallwass, 2007, s. 73)

Tak jako všechny syndromy, se kterými se může člověk během života setkat i tento syndrom má své následky.

„Burnout může být na jedné straně mimořádně bolestivým a tíživým zážitkem. Na druhé straně však tam, kde se s ním moudře zachází, dá se burnout překonat. Může se dokonce stát prvním krokem ke zlepšení povědomí o tom, kým jsme. Může obohatit naše povědomí o to, co to je být člověkem (odpovědí na naši otázku identity). Může být předchůdcem důležitých životních změn, našeho osobního růstu a vývoje naší osobnosti. Lidé, kteří takto zvládli burnout (své psychické vyhoření) téměř bez výjimky pokračují dále lepším a plnějším životem. Životem bohatším, než byl ten, v němž své psychické vyhoření prožili.“ (Křivohlavý, 1998, s. 11 – 12)

Jak popisuje Nešpor (1999) následkem fyzického a psychického vyčerpání nejprve nastávají pocity nelibosti a práce člověka přestává těšit a uspokojovat. Krom toho tyto pocity doprovázejí zdravotní potíže. Takovým příkladem může být bolest hlavy nebo častá opakující se onemocnění. Z těchto důvodů se postupně snižuje pracovní efektivita, klesá sebevědomí a ubývá energie. Postupně se uvedené příznaky zhoršují a většinou se stane, že zaměstnanec postihnutý těmito symptomy není schopen dál stejnou práci vykonávat. Autor uvádí, že syndrom vyhoření se dá nejen zarazit, ale také se mu dá předcházet.

2.9 Prevence

Většina autorů se shodne na tom, že nejlepší prevencí nejen proti stresu a syndromu vyhoření je zejména relaxace, odpočinek, správné zorganizování a naplánování času a úkolů a správná vyvážená životospráva.

Křivohlavý (1998) ve své knize uvádí rady pro prevenci syndromu vyhoření.

- HUMOR – výsledky dokázaly, že lidé, kteří nemají smysl pro humor nebo ho už dokonce ztratili, vyhoří mnohem rychleji, než ti, kteří smysl pro humor mají a v praxi ho řádně využívají.

- DEKOMPRESE – člověk si musí umět najít nějakou činnost, zábavu, u které se dokáže uvolnit a odpočinout si, zapomnět na chvíli na starosti a problémy, vykompenzovat způsobený stres.
- RELAXACE – je třeba nabírat a uchovat si energii, aby byl člověk schopen ji vydávat ve chvílích, kdy toho bude zapotřebí. Lidé, kteří neodpočívají a jsou neustále vystavováni nějaké činnosti, nemohou potřebnou energii získat natož tak si ji uchovat.

Kopřiva (1997) zase klade důraz na lepší organizaci času a naplánování si úkolů, což může být dle autora velmi náročné. Člověk však získá lepší náhled na to, kolik času má vůbec k dispozici, kolik času co stojí, co musí oželeť nebo obětovat atd. Nicméně si musí dobře rozmyslet, které činnosti odloží na později a čemu se bude věnovat v brzké době. Kopřiva (1997) dále vysvětluje, že je nesmyslem oddalovat dovolenou nebo odpočinek stále na později, až se z toho stane věčnost. Člověk potřebuje relaxaci, protože bez ní jde jeho výkon strmě dolů a ztrácí se kreativita a nápady. Mozek se potřebuje také regenerovat.

Křivohlavý (1998) dále zpracoval další způsoby jak se bránit stresu, distresu a burnout syndromu. Autorka vypisuje některé z nich:

1. naučit se rozpoznávat příznaky stresu,
2. zpívat si a smát se,
3. dopřávat si určitý „luxus“ – poslech krásné hudby, vodní lázeň
4. před usnutím udělat rekapitulaci celého dne,
5. dbát na dostatek spánku,
6. nepřejídat se jídlem na noc,
7. „ráno moudřejší večera“,
8. ranní příprava na průběh celého dne,
9. naučit se zdravě dýchat,
10. naučit se asertivnímu chování, a umět říci NE,
11. naučit se rozpoznávat věci důležité a nedůležité.

Autorka do přílohy přikládá návod jak se vyhnout syndromu vyhoření, který zpracovali Tamara a Jiří Tošnerovi. Viz. příloha B.

2.10 Léčba

Kallwas (2007) uvádí, že čím dříve člověk pozná, že se něco děje, pociťuje únavu a přetížení, tím lépe. Pokud by se jednalo o samotný počátek syndromu vyhoření, jedinec se může z tohoto stavu dostat sám a to jednoduchými, osvědčenými metodami jako je pobyt v přírodě, pravidelný pohyb, relaxační nebo meditační cvičení. V pokročilém stádiu ovšem musí člověk navštívit psychologa nebo psychiatra, který navrhne optimální léčbu, kognitivně-behaviorální terapii anebo logoterapii, která se zabývá především otázkami zdravého životního stylu, budování sebedůvěry, posílení mezilidských vztahů a získávání realističtějšího postoje k zaměstnání. Tyto terapie jsou individuální, odvíjí se od charakteru osobnosti a míry vývoje syndromu.

Kallwas (2007) dále ve své publikaci uvádí, že individuální psychoterapeutická péče musí být specializována nejen na stres v zaměstnání, ale také na osobní problémy doma a v rodině. Nezbytností je správná organizace práce, redukce pracovní doby a eliminace případných nočních služeb, ve kterých dochází k nedostatku spánku.

Důležité je začít s léčbou syndromu vyhoření včas tzn. co nejdříve. Nejsnadnější a neúčinnější je bojovat s vyhořením v počáteční fázi. Člověk ovšem nepozná, že se hroutí do nějakého nebezpečí, v tomto případě, že se jedná o burnout syndrom. Je to velice pomalý a plíživý proces. Pokud by se syndrom vyhoření dostal až do té nejhlubší fáze, je třeba jedince hospitalizovat a nasadit příslušné medikamenty.

Podstatná je i pomoc ze strany zaměstnavatele, který může přistoupit k určitým opatřením, jako například snížení požadavků na pracujícího a vytvoření nesoutěživého prostředí na pracovišti. Dalšími kroky může být změna pracovní pozice či nové vymezení pracovních povinností. (Syndrom vyhoření – online)

2.11 Rizikové osobnosti

„Syndrom vyhoření může postihnout každého, ať je úspěšný, nebo neúspěšný, oblíbený, nebo nenáviděný, ať je kariérista, nebo není. Může tudíž postihnout i takové lidi, o kterých si ostatní myslí, že jsou dětmi štěstěny.“ (Kallwas, 2007, s. 73)

Nejvíce jsou ohroženy syndromem vyhoření lidé, kteří si stanovili vysoké cíle, jsou plni očekávání nebo pracují s nadšením. Avšak záleží také na charakteru člověka, jak se dokáže se zátěžovými situacemi vypořádat. Křivohlavý (1998) uvádí osobnostní charakteristiky lidí ohrožených syndromem vyhoření. Jsou to především:

- lidé, kteří byli zprvu velmi nadšeni tím, co dělali, prožívali, tvořili, řídili, ale časem u nich toto vnitřní nadšení ochablo.
- Lidé, kteří na sebe kladou neustále vysoké nároky.
- Lidé, kteří pracují nad rámec svých možností, schopností, dovedností.
- Lidé, kteří byli z počátku nejvýkonnější, nejproduktivnější, nejtvůřivější, nejodpovědnější, nejpečlivější, perfekcionisté.
- Lidé, kteří jsou řazeni mezi workoholiky.
- Lidé, kteří neúspěch prožívají jako osobní porážku.
- Lidé, kteří neumí nebo nedokážou odpočívat, relaxovat, rekreovat se, regenerovat svou energii.
- Lidé, kteří žijí v dlouhotrvajících mezilidských konfliktech.
- Lidé, kteří neumí říci „NE“.
- Lidé, kteří stále více dávají, nežli přijímají.
- Lidé, kteří mají těžce zdravotně nemocného rodinného člena a zároveň chodí do práce, zaměstnání.
- Lidé, kteří pracují v pomáhajících profesích.
- Lidé, kteří trpí těžkými fobiemi.
- Lidé s příznakem uspěchanosti, které neustále něco žene, nutí, tlačí konat věci, které by dělat nemuseli.
- Lidé, kteří se ženou za penězi nebo touží po moci.
- Lidé, kteří jsou posedlí soupeřením a soupeřivostí.
- Lidé, kteří neúspěch přijímají jako osobní porážku.

2.12 Rizikové profese

Kebza a Šolcová (1998) ve své knize uvádí přehled profesí s rizikem vzniku syndromu vyhoření. Nejčastěji jsou to tyto profese:

- lékaři, zdravotní sestry, sociální pracovníci, ošetřovatelky,
- psychologové a psychoterapeuti,
- učitelé, pracovníci na poště, úředníci,
- právníci, advokáti,
- dispečeři, policisté, kriminalisté, pracovníci věznic,
- profesionální funkcionáři, politici, manažeři,
- duchovní a řádové sestry,
- umělci, sportovci,
- pojišťovací a reklamní agenti.

Syndrom vyhoření se dle předchozí kapitoly nejčastěji objevuje u pomáhajících profesí, ale v podstatě může potkat každého člověka bez rozdílu vykonávané profese. Tato bakalářská práce je zaměřena právě na složku požární ochrany, tedy příslušníky HZS a členy SDH, kteří v seznamu rizikových profesí od Kebzy a Šolcové uvedeni nejsou.

3 HASIČSKÝ ZÁCHRANNÝ SBOR ČR

Tématika hasičského záchranného sboru (dále jen HZS) je velmi rozsáhlá a není jednoduchá. HZS je jedna z hlavních složek integrovaného záchranného systému (dále jen IZS). K porozumění systému, který slouží k bezpečnosti občanů ČR je nutné v krátkosti uvést základní informace o IZS. Toto spojení vzniklo na základě zjednodušení kooperace a vzájemného dorozumívání se mezi bezpečnostními, ochrannými a dalšími zasahujícími složkami. IZS je tedy prostředkem ke zvýšení efektivity a rychlosti pomoci, záchrany nebo vzájemné koordinaci a ochraně občanů ČR. Do této složky IZS spadá zdravotnická záchranná služba, Policie ČR a hasičský záchranný sbor. V případě ohrožení života nebo jakékoliv mimořádné události volají občané na linku 112, což je zjednodušená tísňová telefonní linka, která zahrnuje všechny známé tísňové linky jako je 150, 155 a 158. Po dovolání operátor nebo operátorka vyhodnotí situaci a na místo zásahu vyšle nejvhodnější a nejbližší jednotku IZS.

3.1 Integrovaný záchranný systém

(Integrovaný záchranný systém – online) Integrovaný záchranný systém je účinný systém vazeb, pravidel součinnosti a kooperace záchranných a bezpečnostních orgánů a institucí státní správy a samosprávy, fyzických a právnických osob při společném uskutečňování záchranných, likvidačních prací a mimořádných událostí. Vznikl v roce 1993 jako potřeba každodenní spolupráce hasičů, zdravotníků, policie a dalších složek při řešení událostí jako je požár, dopravní nehoda, živelné pohromy atd. IZS vymezuje zákon č. 239/2000 Sb. ze dne 28. června 2000 o integrovaném záchranném systému a o změně některých zákonů. Složky IZS jsou při zásahu povinny se řídit pokyny velitele zásahu, popřípadě příkazy přednosta okresního úřadu, hejtmána kraje nebo Ministerstva vnitra, v případě, že uskutečňují koordinaci záchranných a likvidačních prací.

Základní složky IZS dle § 4 zákon č. 239/2000 Sb. jsou:

- HZS ČR,
- JPO zařazené do plošného pokrytí kraje JPO,
- poskytovatelé zdravotnické záchranné služby,
- Policie ČR.

Ostatní složky IZS dle téhož zákona tvoří:

- vyčleněné síly a prostředky ozbrojených sil,
- obecní policie,
- orgány ochrany veřejného zdraví,
- havarijní, pohotovostní, odborné a jiné služby,
- zařízení civilizační ochrany,
- neziskové organizace a sdružení občanů, která lze využít k záchranným a likvidačním pracím.

3.2 Působnost a činnosti HZS

Příslušníci HZS jsou dennodenně vystavováni velmi vysoké nejen fyzické, ale hlavně psychické zátěži. Činnost, jenž zastávají u HZS je náročná a stresující, zvláště pak v momentě, kdy se setkává tvář v tvář lidskému neštěstí, utrpení nebo smrti, v nejhorším případě úmrtí někoho z jejich blízkého okolí.

Podle zákona č. 238/2000 Sb., o Hasičském záchranném sboru České republiky a o změně některých zákonů ze dne 28. června 2000 § 1 je hlavním posláním hasičského záchranného sboru České republiky chránit životy, zdraví a majetek obyvatel před požáry a poskytovat účinnou pomoc při mimořádných událostech. Každý příslušník HZS nese odpovědnost za svůj výkon a je povinen svou práci konat na maximum svých sil a možností. Náplň práce hasičů nespočívá jen v hašení požárů, podílejí se i na záchranných a likvidačních pracích při dopravních nehodách, haváriích spojených s únikem nebezpečných látek, technických zásazích, živelných pohromách, následcích způsobené teroristickými útoky ale také zamezují šíření nebezpečných nákaz a nemocí zvířat.

Dle zákona č. 133/1985 Sb., o požární ochraně, ve znění pozdějších předpisů musí být hasiči vybaveni požární technikou a věcnými prostředky, což jsou veškeré nástroje, které hasiči používají. Požární technikou se rozumí automobily, jako jsou cisternové automobilové stříkačky (CAS), technické a pomocné automobily, které se používají převážně k činnosti mimo zásah. Tyto prostředky, které jsou jednotně barevně označené, smí používat pouze HZS.

Zákon č. 238/2000 Sb. § 7., o Hasičském záchranném sboru České republiky a o změně některých zákonů ze dne 28. Června 2000 uvádí, že každý člen HZS se musí ve své službě, v případě ničivé události, na místě prohlásit služebním stejnokrojem, služebním průkazem nebo ústním prohlášením „hasičský záchranný sbor“. Osoba, která na veřejnosti neoprávněně užívá služební stejnokroj s označením příslušnosti k HZS, se dopouští přestupku a může jí být dle zákona 238/2000 Sb. § 9 uložena pokuta až do výše 10 000 Kč.

3.3 Rozdělení jednotek požární ochrany

V ČR je systém jednotek požární ochrany (dále jen PO) na velmi vysoké úrovni. Jedná se o propracovaný systém pomoci při různorodých mimořádných událostech. Jednotky PO se z hlavního pohledu dělí na profesionální hasiče, kteří jsou zaměstnání na hlavní pracovní poměr u HZS a dobrovolné hasiče, jejichž činnost je vykonávána dobrovolně většinou bez finanční odměny.

Dělení jednotek požární ochrany upravuje zákon č. 133/1985 Sb. o požární ochraně, ve znění pozdějších předpisů § 65 takto:

1. **jednotka HZS kraje**, skládající se ze členů HZS určených k výkonu služby na stanicích HZS kraje,
2. **jednotka HZS podniku**, jenž je složena ze zaměstnanců právnické osoby nebo podnikající fyzické osoby, kteří mají působnost v této jednotce jako své zaměstnání,
3. **jednotka sboru dobrovolných hasičů obce**, kterou tvoří fyzické osoby, které nevykonávají činnost v této jednotce požární ochrany jako své zaměstnání,
4. **jednotka sboru dobrovolných hasičů podniku**, která je složena z podnikajících fyzických nebo právnických osob, jenž nevykonávají činnost v této jednotce požární ochrany jako své zaměstnání.

Pro každou jednotku PO jsou vymezeny rozdílné nároky z hlediska jejich operační hodnoty, které jsou dané dobou výjezdu od nahlášení události a maximální dobou dojezdu na místo zásahu, dále pak odlišné nároky na osoby vykonávající činnost v jednotkách PO z hlediska odborné, fyzické, zdravotní a psychické způsobilosti.

Kategorizace jednotek PO

Rozdělení jednotek do těchto kategorií slouží hlavně k plošnému pokrytí ČR jednotkami PO. Pro občana by bylo nejbezpečnější, pokud by požárních stanic a hasičů bylo co nejvíce. Zde ale narážíme na problém financování. Značné náklady nedovolí myšlenku realizovat. Je učiněn tedy kompromis mezi náklady na provoz hasičů a bezpečností občana. K rozmístění požárních stanic pak slouží kategorizace jednotek. Způsob jakým jsou jednotky PO na území ČR rozmístěny je uveden v zákoně 133/1985 Sb. o požární ochraně, ve znění pozdějších předpisů.

Jednotky PO jsou rozděleny do následujících kategorií:

- **JPO I** – jednotka HZS kraje, tuto jednotku tvoří profesionální hasiči, doba jejich výjezdu od vyhlášení poplachu musí být do 2 minut.
- **JPO II** – jednotka SDH obce s počtem obyvatel nad 1000, do níž spadají hasiči vykonávající tuto práci jako své vedlejší zaměstnání nebo dobrovolně. Tato jednotka vyjíždí k zásahu zpravidla do 5 minut.
- **JPO III** – jednotka SDH obce, která je tvořena dobrovolnými hasiči, kteří vyjíždí 10 minut od vyhlášení poplachu.
- **JPO IV** – jednotka HZS podniku, jejich činnost je stejná jako v JPO I.
- **JPO V** – jednotka SDH obce zabezpečující území obce, která ji zřizuje.
- **JPO VI** – jednotka SDH podniku, zřizovatelem je fyzická nebo právnická osoba, která poskytuje speciální techniku.
- **JPO VII** – jednotka SDH obce nebo podniku, jenž není začleněna do plošného pokrytí území kraje jednotkami. (jednotky požární ochrany – online)

V této kapitole je poukázáno na existenci dobrovolných hasičů s označením SDH. Tito dobrovolní hasiči se stejně jako složka HZS podílí na úkonech souvisejících s požáry, ochranou života, zdraví a majetku obyvatel a poskytnutí pomoci při mimořádných událostech.

3.4 Činnost sboru dobrovolných hasičů

Zákon č. 133/1985 Sb. o požární ochraně, ve znění pozdějších předpisů § 65 píše o činnosti sboru dobrovolných hasičů (dále jen SDH). SDH obce plní svou činnost při hašení požárů, provádění záchranných prací při živelných pohromách a jiných mimořádných událostech. Tato činnost se považuje za výkon občanské povinnosti a je vykonávána zpravidla v pracovněprávním vztahu k obci nebo v tentýž vztahu k HZS kraje. SDH zřizuje a spravuje obec. Velitele této jednotky jmenuje a odvolává starosta obce a je povinen tuto funkci zodpovědně vykonávat. Členové zásahových jednotek SDH podniků musí dosahovat věku minimálně 18-ti let a musí být zdravotně způsobilí.

Je důležité zdůraznit, že převážné většině členů SDH za jejich práci nenáleží žádný plat. Svou práci dělají proto, že chtějí pomáhat tam, kde jiní pomáhat nemohou. Konají ji dobrovolně a ve svém vlastním zájmu. Činnost dobrovolných hasičů, kteří jsou zařazeni do výjezdové jednotky, není jednoduchá. Tito hasiči musí být fyzicky i psychicky přizpůsobeni na náročnou práci. Musí splňovat odbornou způsobilost. To znamená, že musí být pravidelně školeni. Dále se pak musí účastnit výcviků a cvičení. To obnáší obětování spousty svého volného času. Čas, který hasiči tráví výše uvedeným aktivitami, které mají zaručit jejich odborně – vědomostní růst, není finančně odměněn. V případě, že hasiči mají výjezd v době, kdy jsou v práci, mají nárok na refundaci mzdy – náhradu ušlé mzdy. Pokud však vyjíždějí ve svém osobním volnu, nárok na mzdu nemají. Neplatí to ale vždy. Některé obce, není jich ale mnoho, mohou dobrovolným výjezdovým hasičům odměny poskytovat.

Obr. 1: vyprošťovací automobil



Zdroj: www.pozary.cz

3.5 Funkce příslušníků HZS

Každý příslušník HZS má své úkoly, které během své služby v rámci své funkce musí plnit. Rozdělení funkcí příslušníků HZS ČR, kteří jsou zařazeni do výjezdu, jsou následující.

- **Velitel čety** působí na stanicích, které mají vyšší počet hasičů. Na menších stanicích není. Velitel čety je zodpovědný za práci hasičů, jak na směně, tak u zásahu.
- **Velitel družstva** je služebně podřízený velitelem čety. Každá stanice v ČR má minimálně jednoho velitele družstva na směně. Velitel družstva má obdobné úkoly jako velitel čety.
- **Hasič technik** je specialista oboru. U HZS se setkáváme s hasiči techniky a to technik chemické služby, technik technické služby a technik spojové služby. Každý tento hasič technik je odborník přes oblast, ve které je zařazen.
- **Hasič strojník.** Hasiči strojníci mají na starost techniku – vozidla a stroje. Při výjezdu řídí hasičské vozidlo a obsluhují zařízení, která jsou poháněna motorem.
- **Hasič** je příslušník, který plní rozkazy velitele. K jeho činnostem patří zejména hašení požárů, vyprošťování raněných osob, záchranné a likvidační práce.

Existuje spousta specializačních kurzů a rekvalifikací, které si hasiči během své působnosti u HZS postupně doplňují a to buď z nařízení krajského ředitele HZS, nebo ve vlastním zájmu hasiče zdokonalovat se. Každý příslušník tedy může mít nějakou svou speciální odbornost. Jde například o vůdce malých plavidel, obsluha řetězových a motorových pil, vazač a jeřábík, obsluha automobilové plošiny, obsluha automobilového žebříku, paramedik (zdravotník), člen posttraumatické intervenční péče, specialisté pro práce nad volnou hloubkou a výškou atd. Aby mohli hasiči vykonávat svou práci v daném odvětví, musí se dle vyhlášky č. 247/2001 Sb., O organizaci a činnostech jednotek požární ochrany §36 účastnit pravidelných výcviků, školení a přezkoušení.

3.6 Pracovní doba HZS:

Hasiči jsou dostupní non-stop 24 hodin denně. Jejich služba občanům je rozdělena do tří směn. Směna A, B a C. Tyto směny se mezi sebou posoupně nepřetržitě střídají. Jedna směna trvá 24 hodin. Další 48 hodin, než nastoupí znovu do služby, mají své osobní volno. Ale i v tomto volnu se někdy musí účastnit školení, výcviku, a nebo mohou být povoláni do služby (pouze v případě řešení rozsáhlých a náročných mimořádných událostí). Směna hasičům začíná v 7:00 a v 7:00 následující den končí.

Zákon č. 238/2000 Sb., o Hasičském záchranném sboru ČR § 6 upozorňuje na to, že člen HZS je povinen provést zásah, případně učinit jiná opatření k provedení zásahu i v době mimo službu. Pokud by byl hasič pod vlivem léků nebo jiných omamných látek, pak není povinen provést zásah.

Pracovní den profesionálního hasiče dle pokynů krajského ředitele HZS vypadá následovně.

Denní řád tvoří:

- 07.00 nástup na směnu
- 07.00 - 12.00 dopolední blok výkonu služby
- 12.00 - 12.30 přestávka (služební pohotovost v místě výkonu služby)
- 12.30 - 17.30 odpolední blok výkonu služby
- 17.30 - 18.00 přestávka (služební pohotovost v místě výkonu služby)
- 18.00 - 23.00 večerní blok výkonu služby
- 23.00 - 24.00 přestávka (služební pohotovost v místě výkonu služby)
- 24.00 - 06.00 služební pohotovost v místě výkonu služby
- 06.00 - 07.00 ranní blok výkonu služby

Činnost profesionálních hasičů během služby je rozdělena na organizační a operační řízení.

Organizační řízení nastává v době, kdy hasič nastoupí do služby, pobývá na stanici a vykonává přidělenou práci, která je daná denním řádem. Práce začíná v 7:00 nástupem směny. Při tomto nástupu jsou hasičům sděleny základní informace, o tom co se uskutečnilo během služby předcházející směny. Následuje kontrola kompletnosti a funkčnosti věcných prostředků, osobní výstroje a výzbroje a v neposlední řadě techniky. Důležitou součástí pracovní doby je školení a výcvik, při kterém si hasiči opakují problematiku požární ochrany. Fyzická příprava jako je posilování, sport nebo jiné uskutečnitelné aktivity na stanici udržují hasiče při síle.

K obecným činnostem, které profesionální hasiči vykonávají patří např. údržba, opravy a mytí vozidel, lehké zednické, klempířské, malířské, zámečnické práce atd. na stanici. I úklid si hasiči provádí sami. Od 24:00 do 6:00 je hasič zařazen do pohotovosti, za který mu náleží nižší finanční hodinová mzda. V této době má povolen spánek. V případě vyhlášení poplachu a výjezdu hasičům náleží jejich standardní pracovní hodinová mzda. Od 6:00 probíhá na stanici úklid a přípravy k předání směny.

V okamžiku vyhlášení poplachu nastává **operační řízení**, kdy hasiči musí většinou od dvou do pěti minut (čas je závislý na typu stanice) opustit stanici a odjíždí k zásahu, ke kterému byli přivoláni. Po ukončení záchranné akce se vrátí zpět na stanici a přecházejí zpět do organizačního řízení.

Operační řízení zpravidla obsahuje tyto hlavní bloky:

1. Vyhlášení poplachu

Poplach je na stanici vyhlášen akustickým a světelným signálem, který vyhlašuje krajské informační a operační středisko po přijetí a vyhodnocení tísňového volání. Během poplachu je družstvo seznámeno rozhlasem se základními informacemi o mimořádné události. Hasiči se během pár vteřin dovědí, které družstvo s přidělenou technikou vyjede, na jaký druh a místo události se mají připravit. Během jedné vteřiny se z poměrně klidné hasičské práce na stanici stává posláním chránit a zachránit. V tento moment v sobě musí hasič potlačit strach, ostych, musí se připravit na to, že bude muset jednat rychle a sebevědomě. Je to okamžik uvědomění, že právě on může pozitivně změnit osud kohokoli z nás.

2. Výjezd jednotky

Zpravidla je k výjezdu vyslána jednotka, která je nejbližší místu mimořádné události a je k řešení daného typu události předurčena. Je rozdílná pokud musí hasiči řešit např. požár, záchranu člověka ve vodě či ledu, únik nebezpečných látek, pátrání v terénu atd. Aby jejich zásah byl maximálně rychlý a efektivní, budou vždy potřebovat jinou techniku, záchranné prostředky a vybavení. Každá jednotka musí vyjet do určitého času. U profesionálních hasičů je časový limit běžně 2 minuty. Praxe ukázala, že v řadě případů jsou schopni hasiči vyjíždět i za jednu minutu po vyhlášení poplachu.

3. Doprava na místo události

Trasu dopravy na místo mimořádné události určuje krajské operační a informační středisko nebo velitel. Jednotka se musí přepravit rychle a bezpečně. K těmto potřebám využívají hasiči právo přednostní jízdy se spuštěným zvukovým a světelným výstražným zařízením. Toto zařízení jim ale nezaručí 100 % bezpečnou dopravu na místo události. Hasiči se setkávají i s případy bezohlednosti, neuvážlivosti nebo nepozornosti řidičů. Hasič – strojník, který má na starost dopravu družstva k mimořádné události, musí být zkušený, rozvážný a umět řešit rychle nečekanou situaci. Řidiči osobních automobilů ve snaze uvolnění cesty hasičskému vozu, čas od času připravují posádce nemalé stresové okamžiky. Zastavení osobního automobilu v nepřehledné zatáčce nebo rychlé zastavení může přivodit neštěstí. Hasičská cisterna, která váží několik desítek tun totiž nemá srovnatelné manévrovací schopnosti jako malý osobní automobil.

4. Průzkum

Na místě události je potřeba zjistit, zda nejsou ohroženy osoby, zvířata a majetek, jaký je rozsah události, přítomnost nebezpečných látek atd. Na základě těchto zjištěných informací stanoví velitel zásahu postupy záchrany a likvidaci mimořádné události. Během průzkumu si hasiči tvoří celkový obraz o události. Během této doby musí vstřebat řadu informací. Hasiči jsou přímo bombardováni tokem myšlenek.

5. Záchrana osob, zvířat a majetku

Cílem činnosti jednotky při záchraně osob a zvířat je odstranění bezprostředního ohrožení jejich života. Pokud se hasiči setkají s nutností zachránit osoby, které jsou bezprostředně ohroženy účinky mimořádné události, dostávají se pod napětí stresu. Pravidelným výcvikem, školením a v neposlední řadě zkušenostmi jde stres kontrolovat a jednat uvážlivě s maximální rychlostí a efektivitou. Nejvyšší psychickou zátěží trpí hasiči při záchraně dětí a žen.

6. Zdolávání požáru

Cílem činnosti jednotek je zamezit dalšímu šíření požáru a následně požár likvidovat až do ukončení nežádoucího hoření. Pokud požár neohrožuje osoby, jedná se o materiální ztráty. Nicméně každé nežádoucí hoření je třeba uhasit. Při hašení požáru jsou ale nejvíce ohroženi samotní hasiči. Setkávají se z nebezpečím popálení, poleptáním, výbuchu, nadýcháním jedovatých zplodin. Likvidace požárů bývá fyzicky velmi náročná činnost. Samotná výzbroj a výstroj hasiče váží okolo 15 kg. Práce s těžkou hadicí v kombinaci se silným zakouřeným prostředím, sálavým teplem a špatnou viditelností je značně vyčerpávající. Pokud v daný moment nemůže být hasič vystřídán, pracuje s vynaložením veškerých svých sil.

7. Střídání hasičů při zásahu

Střídání hasičů při požáru se provádí podle rozhodnutí velitele zásahu tak, aby nedošlo jejich ohrožení a přerušení zásahu. Člověk není stroj a musí odpočívat. S tímto je nutno počítat při řešení složitých a náročných mimořádných událostech.

8. Předání místa zásahu

Pokud je nutné zabezpečit místo požáru proti opětovnému rozhoření, předá velitel zásahu místo mimořádné události vlastníku nebo jiné oprávněné osobě. Hasiči se musí vrátit na základnu bez zbytečných prostojů. Musí být dostupní, kdyby jich bylo potřeba zase někde jinde.

Pokud byli hasiči během zásahu vystaveni velkému psychickému a fyzickému vypětí, většinou se účinky této zátěže projeví až při zpáteční cestě na stanici. Fyzické vyčerpání si zaslouží odpočinek na základně. Jestliže je hasič negativně psychicky poznamenán mimořádnou událostí, při které zasahoval má možnost se obrátit na psychologa nebo hasiče, kteří jsou začleněni do týmu posttraumatické péče (dále jen TPP). Každý kraj má svého psychologa. Jedná se o odborníka, který je zařazen do služby HZS ČR.

3.7 Posttraumatický intervenční tým HZS

(Psychologická služba – online) psychologové týmu PP utvářejí, odborně vzdělávají a zajišťují systém poskytování posttraumatické péče příslušníkům HZS, občanským zaměstnancům, a také obětem, které byly poznamenány mimořádnou událostí. Akutní posttraumatická stresová reakce je duševní otřes po jakékoli traumatizující události. V každém kraji je k dispozici tento tým posttraumatické péče, jehož koordinátorem je psycholog sboru daného kraje. Členy TPP tvoří příslušníci nebo zaměstnanci HZS ČR. Každý člen tohoto týmu PP musí projít výcvikem v CISM (Critical Incident Stress Management) a odbornou přípravou v poskytování první psychické pomoci. Momentálně v roce 2013 je u HZS ČR jmenováno do TPP 206 členů.

Základní pilíře psychologické služby HZS ČR tvoří:

- poskytovat posttraumatickou péči hasičům i jejich rodinám,
- zajišťovat podklady pro personální práci,
- pomáhat obětem mimořádných událostí.

4 PRAKTICKÁ ČÁST

Úkolem výzkumné části bakalářské práce je zjistit, jaká je momentální situace v oblasti problematiky syndromu vyhoření u členů jednotek požární ochrany ve Zlínském kraji. Autorka se zajímá, zda jsou hasiči dostatečně informováni a seznámeni s rizikem rozvoje syndromu vyhoření, jak vysoká je míra náchylnosti k tomuto syndromu a v jakém rozsahu může daný problém postihnout fyzickou a psychickou stránku člověka. Dále chce autorka zjistit, jaká je celková spokojenost příslušníků s prováděnou prací, jaké jsou jejich pocity při výkonu služby a v neposlední řadě, jak jsou spokojeni s jejich osobním ohodnocením. K tomuto zjištění autorka sestavila strukturovaný dotazník, který byl distribuován mezi členy jednotky požární ochrany daného kraje a ze kterého bude autorka tyto informace čerpat.

4.1. Cíl výzkumu

Cílem této bakalářské práce je zhodnotit informovanost členů jednotek požární ochrany s problematikou syndromu vyhoření, dále klasifikovat míru náchylnosti ve vztahu k burnout syndromu, a také zmapovat příčiny a rizika syndromu vyhoření u příslušníků HZS a zároveň tyto faktory korelovat se členy SDH. Autorka přikládá důležitost prevenci v oblasti syndromu vyhoření a hodlá navrhnout opatření vůči této hrozbě. Otázky směřují k verifikaci předem stanovených hypotéz, jejichž platnost si autorka ověřuje dotazníkovým průzkumem.

Stanovené hypotézy

Hypotéza č. 1: Se stoupajícím věkem a délkou praxe se častěji objevují pocity únavy, fyzické bolesti, celková nervozita, přecitlivělost vůči citlivým podnětům a situacím, u kterých je jejich zvládnutí pro zdravého jedince i tak problematické.

Hypotéza č. 2: Příslušníci profesionálních jednotek HZS berou svou práci zodpovědně a jednají s větším klidem a rozvahou než členové SDH, kteří konají tuto činnost dobrovolně.

Hypotéza č. 3: Příslušníci profesionálních jednotek HZS jsou nadprůměrně informováni o problematice syndromu vyhoření. U členů SDH je informovanost individuální, podle zájmu jedince.

Hypotéza č. 4: Příslušníci profesionálních jednotek HZS jsou mnohem častěji vystavováni fyzickému, psychickému tlaku a zátěži. Riziko postihnutí syndromem vyhoření je u nich několikanásobně čtenější, než u členů SDH.

Hypotéza č. 5: Člověk s příznaky syndromu vyhoření pociťuje tytéž pocity také v osobním životě. Jedná se především o nezáměr o rodinu, ztrátu přátel, koníčků a zálib, zanedbávání relaxace a odpočinku a lhostejnost samotné práce.

4.2 Metodologie průzkumu

K identifikaci stanovených hypotéz autorka zvolila kvantitativní metodu formou anonymního dotazníku. Viz. příloha A.

Dotazník byl vypracován na základě osobních a praktických zkušeností. V dotazníku autorka použila uzavřené otázky, kdy jsou respondentům nabídnuty předem stanovené odpovědi a škálové otázky, které autorka vytvořila s ohledem na odbornou literaturu.

Otázky formulované v dotazníku byly rozděleny na čtyři části. První skupina otázek byla zaměřena na základní osobní informace o respondentech, druhá část otázek sloužila ke zjištění znalostí a hloubky informovanosti dotazovaných jedinců ve vztahu k syndromu vyhoření, třetí úsek otázek byl orientován na rodinnou situaci a poslední díl dotazníku obsahoval samostatnou anketu s pětibodovou škálou odpovědí, která má za cíl určení míry náchylnosti členů JPO v okruhu problematiky syndromu vyhoření.

4.3 Popis výběrového souboru

Při realizaci průzkumu se autorka obrátila na několik požárních jednotek ve Zlínském kraji. Zaměřila se na profesionální a dobrovolné hasiče (pouze muže) ve věku 20-60 let. Oslovila HZS v Kroměříži, v Holešově, v Morkovicích, v Kojetíně a v Otrokovicích. U SDH rozdala dotazníky ve městech nebo obcích Zdounky, Roštín, Zborovice, Hulín a Kvasice. Požádala je o anonymní, dobrovolné a pravdivé vyplnění dotazníku, týkající se problematiky syndromu vyhoření. Tento průzkum byl uskutečněn na začátku roku 2013. Z celkového počtu 200 dotazníků byla návratnost dotazníků 70%. Dotazník autorce vyplnilo 70 příslušníků profesionálních hasičů zastávající složku HZS a 70 respondentů dobrovolných hasičů. Věkový průměr skupiny profesionálních hasičů je 38 let. Průměrný věk ve skupině dobrovolných hasičů je 35 let.

4.4 Konstrukce dotazníku

Empirický dotazník obsahuje 25 otázek. První polovina otázek je uzavřená, kdy respondenti uvádí pouze jednu konkrétní odpověď a druhá polovina otázek je formulovaná pětibodovou škálou. Při zpracování bylo použito procentuálního vyjádření. Zjištěná data autorka zpracovala do tabulek nebo grafů a z jejich vyhodnocení navrhla konkrétní opatření, která jsou součástí závěru této bakalářské práce.

Při vyplnění dotazníků byla dodržena anonymita respondentů. Každý z dotazovaných jedinců byl před samotným vyplněním dotazníku písemně informován, že jeho výsledky budou sloužit jen pro účely této bakalářské práce. Za ochotu a spolupráci autorka vyjádřila respondentům své poděkování.

4.5 Vyhodnocení dotazníku

1. Jaká je celková délka Vaší praxe?

Tabulka č. 1 Praxe						
Odpovědi	HZS	%	SDH	%	Celkem počet	Celkem %
a) do 4 let	10	14,3	16	22,9	26	18,6
b) 5 – 14 let	30	42,8	30	42,8	60	42,8
c) 15 – 29 let	24	34,3	16	22,9	40	28,6
d) 30 a více let	6	8,6	8	11,4	14	10
Celkem	70	100	70	100	140	100

Zdroj: autorka práce

Z tabulky vyplývá, že v obou případech je nejdelší celková délka praxe u JPO v rozmezí mezi 5 – 14 lety. Nejméně příslušníků HZS pracuje v JPO 30 a více let. V kategorii 15 – 29 let pracuje také velké procento a tj. 34,3% příslušníků HZS. Praxi do 4 let má u HZS pouze 14,3%.

2. Vaše práce Vás?

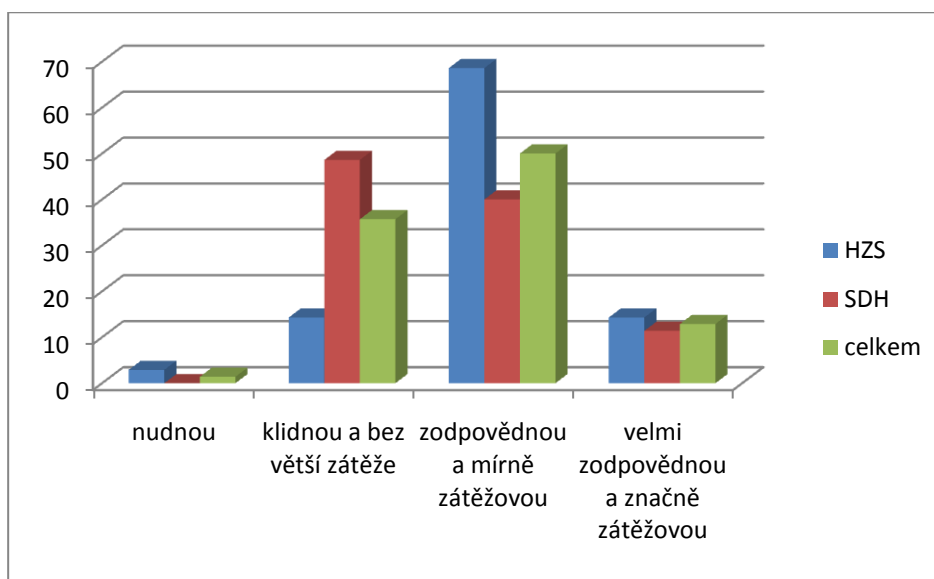
Tabulka č. 2 Pracovní uspokojení						
Odpovědi	HZS	%	SDH	%	Celkem počet	Celkem %
a) plně uspokojuje	30	42,9	38	54,3	68	48,6
b) částečně uspokojuje	40	57,1	32	45,7	72	51,4
c) neuspokojuje	0	0	0	0	0	0
Celkem	70	100	70	100	140	100

Zdroj: autorka práce

Práce u HZS částečně uspokojuje 57,1% a plně uspokojuje 42,9% příslušníků. U členů SDH jsou výsledky opačné. 54,3% členů SDH práce plně uspokojuje a 45,7% členů částečně uspokojuje. Žádný ze členů nevedl, že by ho práce vůbec neuspokojovala.

3. Svou práci považujete za:

Graf 1: Práce 1



zdroj: autorka práce

Graf nám jasně ukazuje, že přemíra příslušníků HZS považuje svou práci za zodpovědnou a mírně zátěžovou. Pro necelých 30% členů SDH je práce JPO klidná a bez větší zátěže. Je to dáno především tím, že SDH nemá tuto práci jako hlavní pracovní poměr, vykonává ji dobrovolně dle svého zájmu.

4. Víte co přesně znamená pojem „syndrom vyhoření“?

Odpovědi	HZS	%	SDH	%	Celkem počet	Celkem %
a) ano	60	85,7	60	85,7	120	85,7
b) ne	10	14,3	10	14,3	20	14,3
Celkem	70	100	70	100	140	100

Zdroj: autorka práce

Tuto otázku autorka položila ke zjištění faktu, zda hasiči vědí, co přesně znamená pojem syndrom vyhoření. Jednoznačně převládá odpověď „ano“ u obou skupin JPO.

5. Myslíte si, že jste dostatečně informován o tom, co je míněno syndromem vyhoření?

Tabulka č. 4 Dostatečná informovanost						
Odpovědi	HZS	%	SDH	%	Celkem počet	Celkem %
a) ano určitě	28	40	16	22,9	44	31,4
b) spíše okrajově	30	42,8	40	57,1	70	50
c) ne	10	14,3	12	17,1	22	15,7
d) nevím	2	2,9	2	2,9	4	2,9
Celkem	70	100	70	100	140	100

Zdroj: autorka práce

40% příslušníků HZS si myslí, že je určitě dostatečně informováno o tom, co je míněno syndromem vyhoření, u SDH si to myslí jen 22,9% členů. V obou případech ale převládá odpověď, že jsou informováni pouze okrajově. O tomto pojmu nikdy neslyšeli nebo vůbec nevědí, co to znamená 14,3% příslušníků HZS a 17,1% členů u SDH.

6. Syndrom vyhoření se dle Vás projevuje:

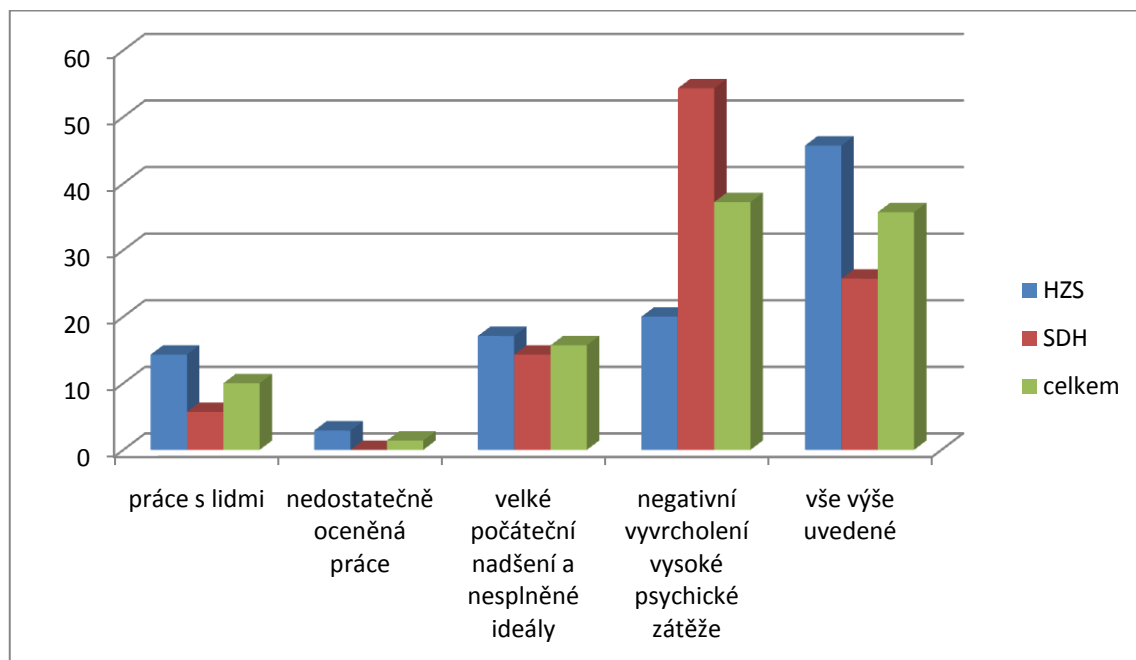
Tabulka č. 5 Projevy syndromu vyhoření						
Odpovědi	HZS	%	SDH	%	Celkem počet	Celkem %
a) psychickými obtížemi	28	40	16	22,9	44	31,4
b) tělesnými obtížemi	30	42,8	40	57,1	70	50
c) vším výše uvedeným	10	14,3	12	17,1	22	16,7
d) nevím	2	2,9	2	2,9	4	2,9
Celkem	70	100	70	100	140	100

Zdroj: autorka práce

Z odpovědí na tuto otázku vyplynulo, že členové JPO ve skutečnosti neví, jak se syndrom vyhoření projevuje. 40% respondentů HZS si myslí, že se SV projevuje pouze psychickými obtížemi a 42,3% odpovídajících uvedlo tělesné obtíže. 14,3% příslušníků HZS odpovědělo, že se SV projevuje psychickými i tělesnými obtížemi, přesto je to menší % než u členů SDH. Podobné odpovědi jsou i u členů SDH, s tím rozdílem, že až 57% tazajících se domnívá, že se SV projevuje pouze tělesnými obtížemi.

7. Příčinou syndromu vyhoření je dle Vás:

Graf 2: Příčiny syndromu vyhoření

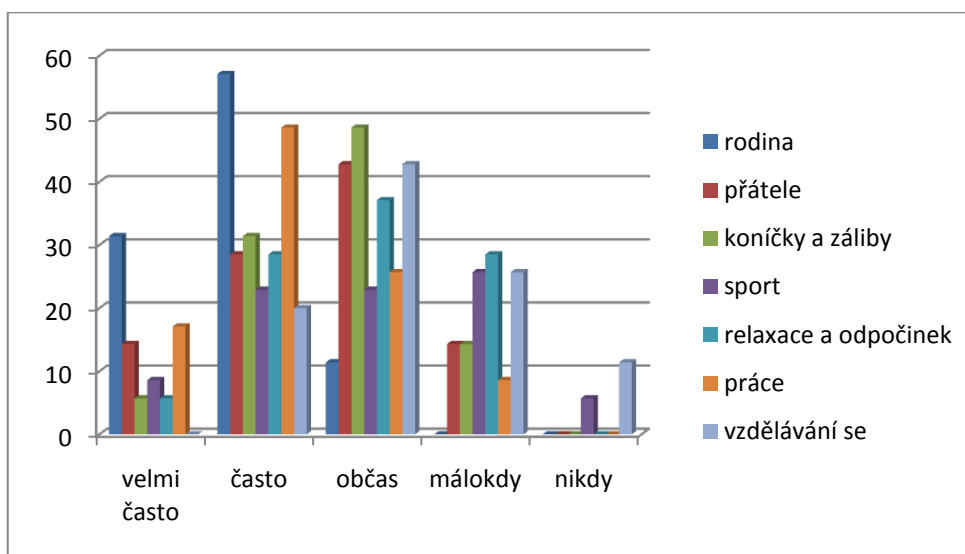


Zdroj: autorka práce

Dle grafu lze rozpoznat, že necelá polovina příslušníků HZS přesně ví, jaké jsou příčiny syndromu vyhoření. Ostatní příslušníci odpověděli, že důvodem toho syndromu může být práce s lidmi, nedostatečně oceněná práce, velké počáteční nadšení a nesplněné ideály nebo negativní vyvrcholení vysoké psychické zátěže. V tomto směru má tato jednotka drobné nedostatky. Přes polovina členů SDH označila jako příčinu tohoto syndromu negativní vyvrcholení vysoké psychické zátěže. Ale docela velké procento těchto členů ví co je původem burnout syndromu, což je potěšující zjištění.

8. Uved'te, jak často se věnujete následujícím aktivitám:

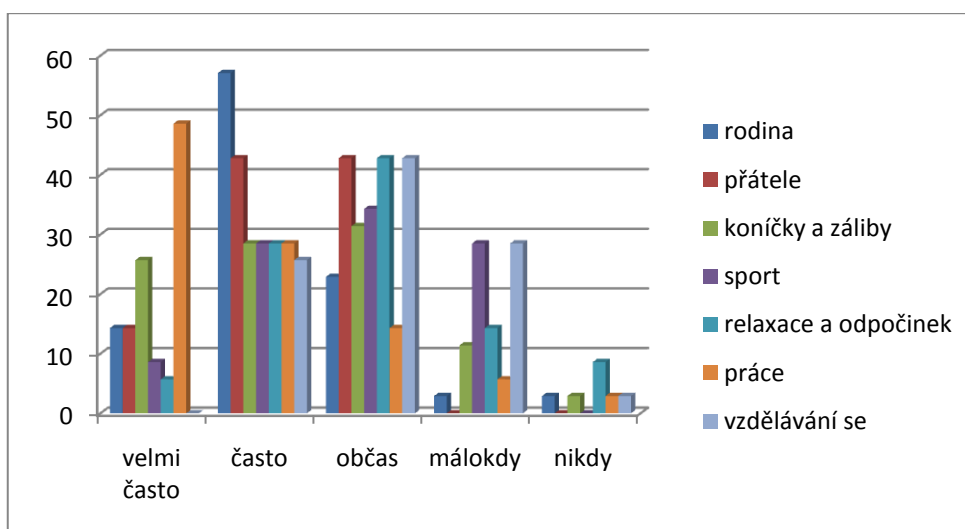
Graf 3: Aktivity HZS



Zdroj: autorka práce

Z grafu vidíme, jak často se příslušníci HZS věnují rodině, přátelům, koníčkům, sportu, relaxaci, práci nebo sebevzdělávání. V tomto případě je situace více než dobrá, protože se převážná část HZS věnuje těmto aktivitám hodně často. Avšak autorka by ráda poukázala na necelých 30% příslušníků, kteří se málokdy věnují relaxaci nebo odpočinku. Bylo by zajímavé tuto otázku hlouběji prozkoumat, proč tomu tak je. Vzhledem k náročnosti profese hasiče by autorka doporučovala odpočívát častěji.

Graf 4: Aktivity SDH



Zdroj: autorka práce

9. Jste unavený, psychicky vyčerpaný?

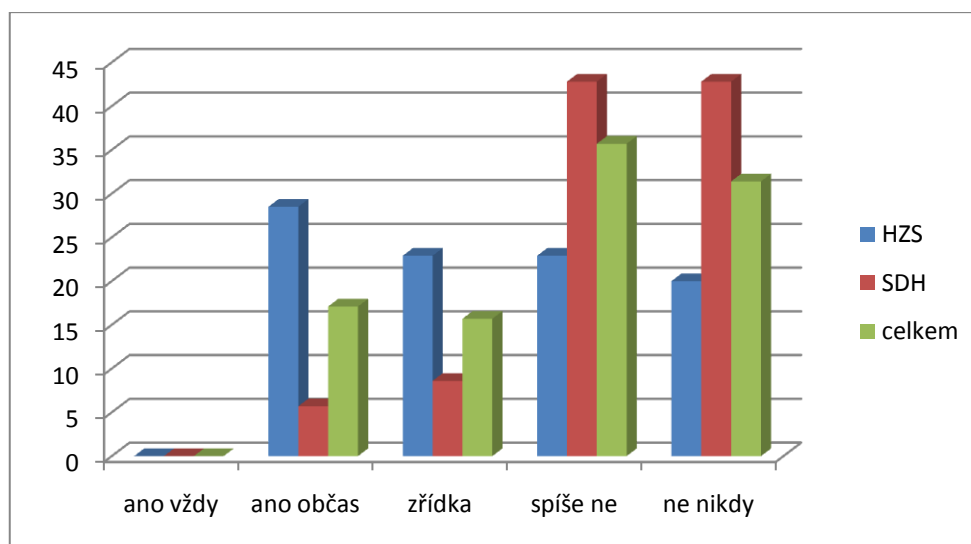
Tabulka č. 6 Psychická únava						
Odpovědi	HZS	%	SDH	%	Celkem počet	Celkem %
a) ano vždy	0	0	0	0	0	0
b) ano občas	30	42,8	10	14,3	40	28,6
c) zřídka	20	28,5	14	20	34	24,3
d) spíše ne	16	22,9	36	48,6	52	37,1
e) ne nikdy	4	5,7	10	14,3	14	10
Celkem	70	100	70	100	140	100

Zdroj: autorka práce

Tabulka nám ukazuje, že žádný ze členů JPO se necítí vždy unavený, psychicky vyčerpaný. Občas nebo zřídka se tak cítí přes polovinu příslušníků HZS. U skupiny SDH je tomu spíše opačně. Polovina těchto členů zde uvádí, že spíše nepociťují tyto pocity.

10. Jste úzkostlivý, utrápený?

Graf 5: Pocit úzkosti



Zdroj: autorka práce

Necelých 50% příslušníků HZS odpovědělo, že se občas nebo zřídka cítí úzkostlivě, utrápeně. Tyto pocity mohou být způsobeny především psychicky náročnými situacemi, se kterými se příslušníci HZS setkávají při aktivním výkonu služby.

11. Jste v depresi nebo v tísní?

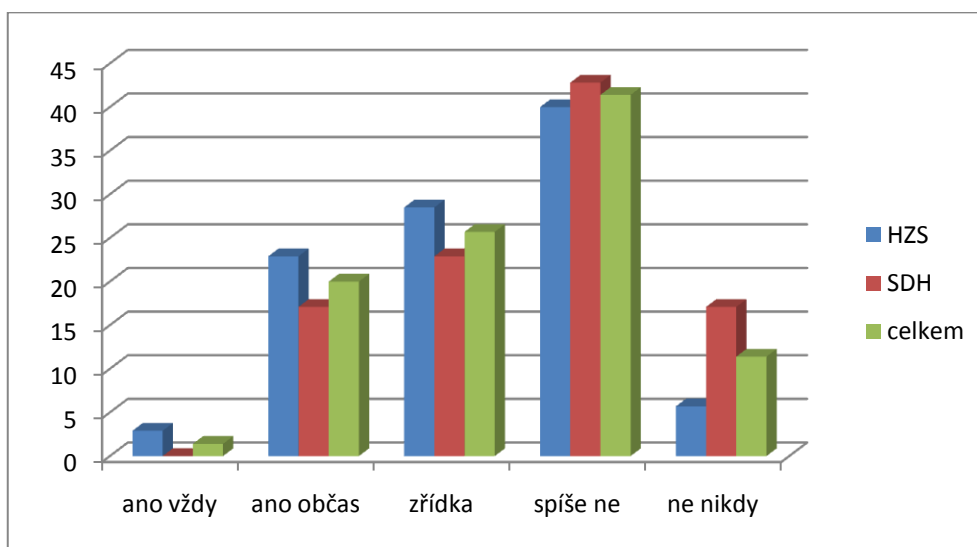
Tabulka č. 7 Deprese nebo tíseň						
Odpovědi	HZS	%	SDH	%	Celkem počet	Celkem %
a) ano vždy	0	0	2	2,9	2	1,4
b) ano občas	16	22,9	10	14,3	26	18,6
c) zřídka	12	17,1	2	2,9	14	10
d) spíše ne	16	22,9	20	28,5	36	25,7
e) ne nikdy	26	37,1	36	48,6	62	44,3
Celkem	70	100	70	100	140	100

Zdroj: autorka práce

Většina pracovníků HZS uvedla, že nikdy nejsou v depresi nebo tísní, 22,9% těchto členů v depresi spíše nejsou nebo jen občas. Členové SDH ze 48,6% nikdy nejsou v depresi. Hasič by být v psychické pohodě, v opačném případě by to mohlo ovlivnit výsledky jeho práce.

12. Jste nervózní?

Graf 6: Pocit nervozity



Zdroj: autorka práce

Zhruba 3% hasičů u HZS je vždy nervózní, 22% občas, 27% zřídka, 39% spíše ne a 5% nikdy. U SDH převládá odpověď „spíše ne“, 16% nikdy není nervózní a zbytek členů pouze občas nebo zřídka.

13. Jste častěji cholerický, snadno se rozzuříte?

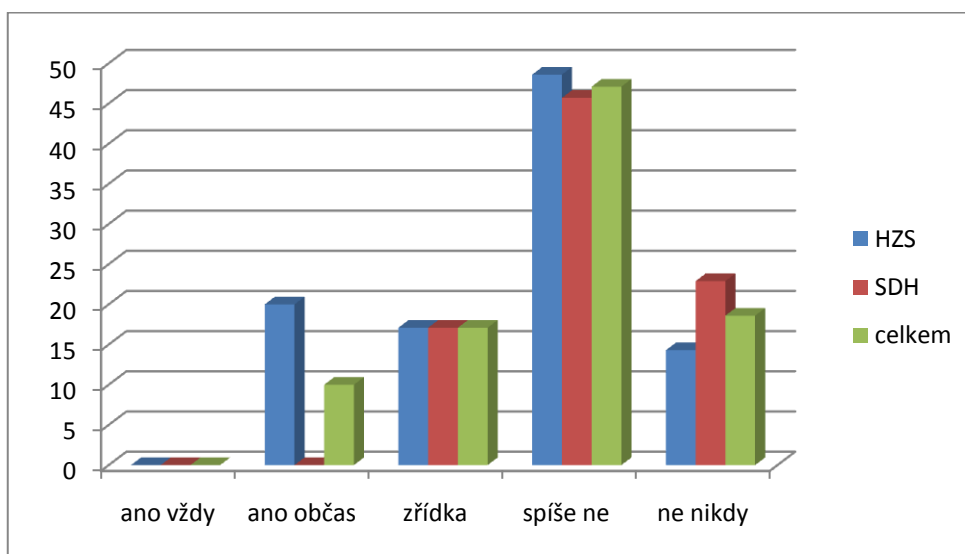
Tabulka č. 8 Četnost cholerických stavů a pocitů rozzuření						
Odpovědi	HZS	%	SDH	%	Celkem počet	Celkem %
a) ano vždy	0	0	0	0	0	0
b) ano občas	14	20	10	14,3	24	17,4
c) zřídka	20	28,5	20	28,5	40	28,6
d) spíše ne	30	42,8	28	40	58	41,1
e) ne nikdy	6	8,6	12	17,1	18	12,9
Celkem	70	100	70	100	140	100

Zdroj: autorka práce

Z tabulky můžeme vyčíst, že v obou případech respondenti nejčastěji odpovídali na tuto otázku „spíše ne“. Občas nebo zřídka se hasiči snadno rozzuří nebo jsou častěji choleričtí ze 48,5% u HZS a 42,8% u SDH.

14. Snadno panikaříte, jste roztržitý?

Graf 7: Pocit paniky a roztržitosti



Zdroj: autorka práce

Graf vyobrazuje, jak často hasiči snadno zpanikaří. Téměř vždy nebo občas třetina příslušníků HZS snadno panikaří nebo je roztržitá. Zbytek respondentů z této skupiny zastává opačný názor. Členové SDH spíše nejsou nebo nikdy nebývají roztržití a nepanikaří. Hasiči by při úkonu své práce měli zachovat klid a jednat pohotově, rozvážně a profesionálně.

15. Práce Vám přináší pocity marnosti, neuspokojení?

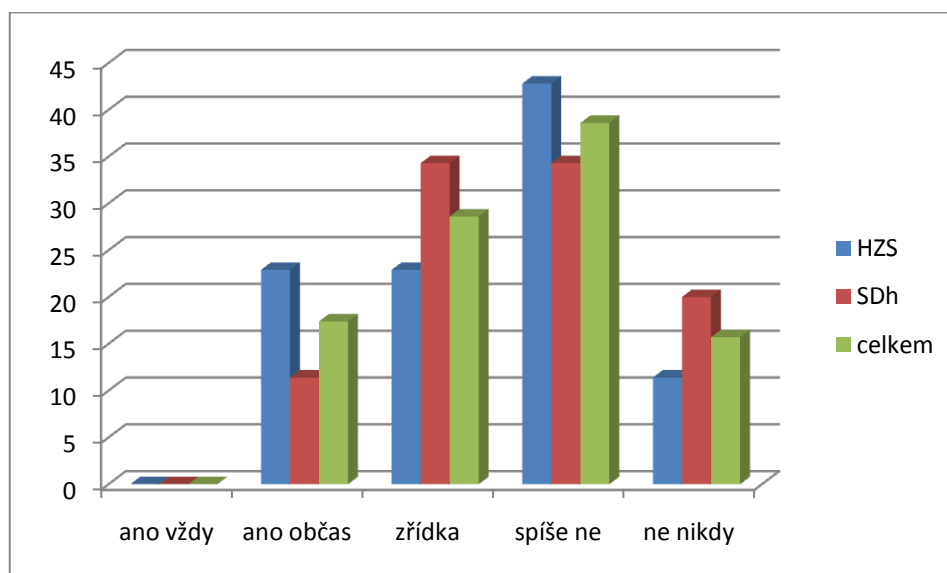
Tabulka č. 9 Pocit marnosti, neuspokojení						
Odpovědi	HZS	%	SDH	%	Celkem počet	Celkem %
a) ano vždy	0	0	0	0	0	0
b) ano občas	18	25,7	8	11,4	26	18,6
c) zřídka	20	28,5	10	14,3	30	21,4
d) spíše ne	22	31,4	22	31,4	44	31,4
e) ne nikdy	10	14,3	30	42,8	40	28,6
Celkem	70	100	70	100	140	100

Zdroj: autorka práce

25,7% pracovníků HZS odpovědělo, že jim občas práce přináší pocity marnosti, neuspokojení, 28,5% uvedlo jen zřídka, 31,4% zaznamenalo, že spíše ne a 14,3% odpovědělo nikdy. Podíváme-li se na odpovědi u členů SDH, vidíme, že tři čtvrtiny respondentů této skupiny odpovědělo, že nikdy nebo spíše ne. Tento pocit marnosti a neuspokojení ze své práce by mohl být jedním z projevů syndromu vyhoření. V tomto případě se zde neobjevil žádný příklad, který by tomu odpovídal.

16. Cítíte často smutek nebo máte špatnou náladu?

Graf 8: Pocit smutku, špatné nálady



Zdroj: autorka práce

U této otázky respondenti z obou skupin ve větším množství odpověděli, že spíše necítí smutek nebo nemají špatnou náladu nebo jen zřídka.

17. Cítíte se bezcenný, beznadějný?

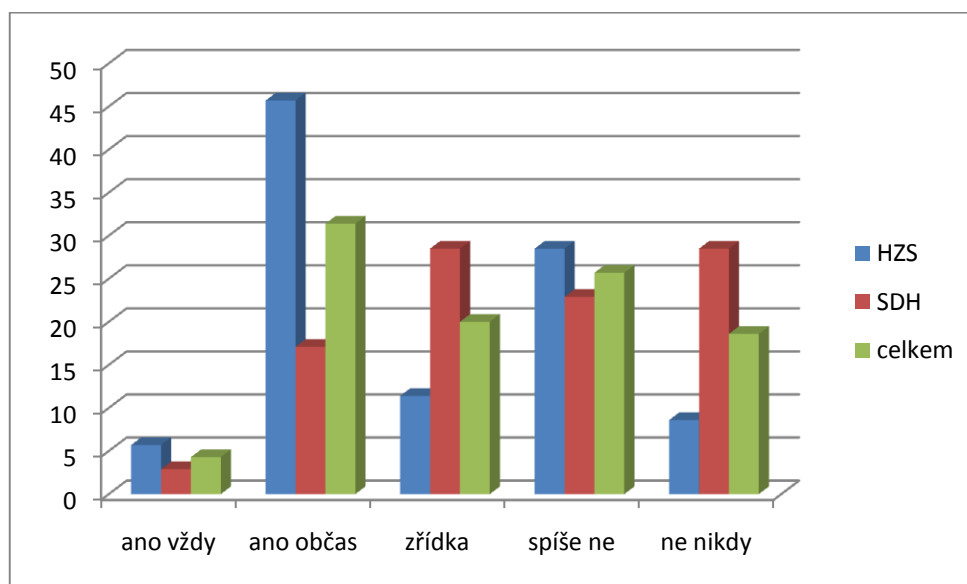
Tabulka č. 10 pocit bezcennosti, beznaděje						
Odpovědi	HZS	%	SDH	%	Celkem počet	Celkem %
a) ano vždy	0	0	0	0	0	0
b) ano občas	16	22,9	2	2,9	18	12,9
c) zřídka	4	5,7	10	14,3	14	10
d) spíše ne	28	40	14	20	42	30
e) ne nikdy	22	31,4	44	62,9	66	47,1
Celkem	70	100	70	100	140	100

Zdroj: autorka práce

U této otázky jednoznačně převládá odpověď „spíše ne“ nebo „nikdy“ u obou tázaných skupin. Příslušníci HZS občas cítí bezcennost nebo beznadějnost 22,9% respondentů.

18. Zažíváte stres?

Graf 9: Stres

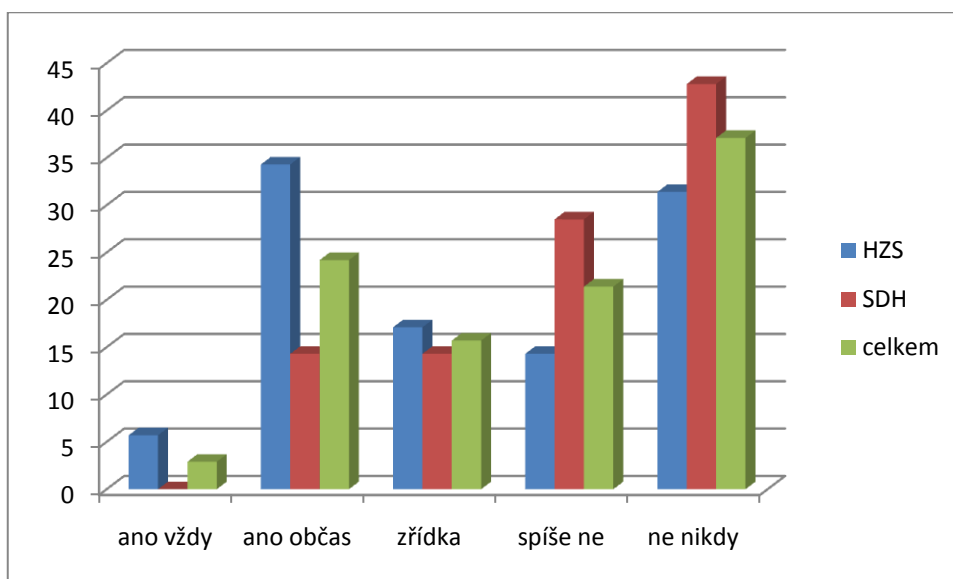


Zdroj: autorka práce

Až 50% příslušníků HZS zažívá často pracovní stres. Je to způsobeno značnou psychickou a fyzickou náročností jejich povolání. Ve srovnání se členy SDH je to poměrně vysoké procento. Stres by neměl mít dlouhodobou povahu, mohl by se z něj vyklubat syndrom vyhoření.

19. Trpíte nespavostí?

Graf 10: Nespavost



Zdroj: autorka práce

Velké procento zaměstnanců HZS občas trpí nespavostí. Mohlo by to být způsobeno stresem, který zažívají nebo náročností směn, ve kterých pracují. Členové SDH problémy se spánkem nemají.

20. Cítíte se přetížený, bez energie

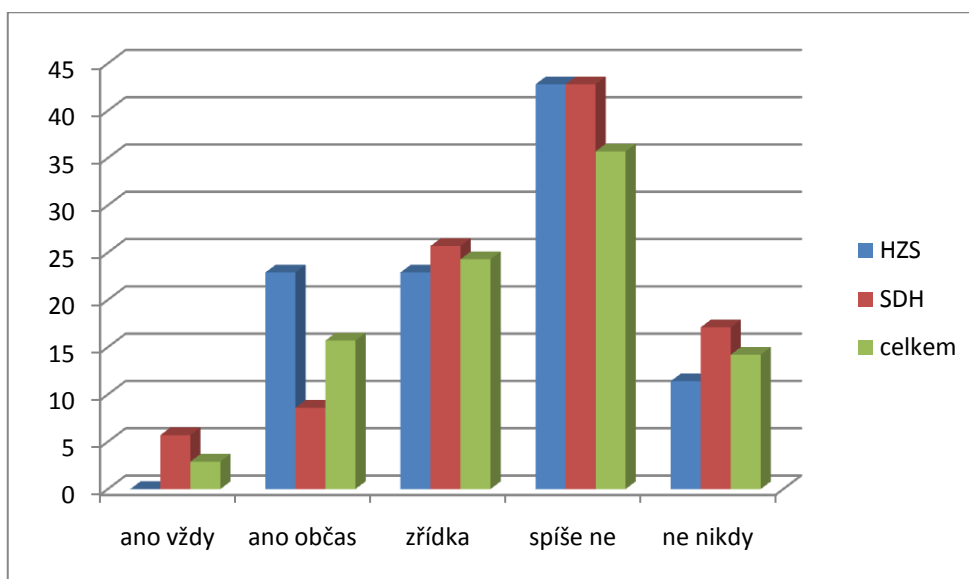
Odpovědi	HZS	%	SDH	%	Celkem počet	Celkem %
a) ano vždy	0	0	0	0	0	0
b) ano občas	14	20	10	14,3	24	17,1
c) zřídka	30	42,8	14	20	44	31,4
d) spíše ne	22	31,4	30	42,8	52	37,1
e) ne nikdy	4	5,7	16	22,9	20	14,3
Celkem	70	100	70	100	140	100

Zdroj: autorka práce

Největší četnost a to 42,8% příslušníků HZS se zřídka cítí přetíženě nebo bez energie. Většina hasičů však tento pocit nezažívá.

21. Cítíte se slabý, snadno se unavíte nebo jste tělesně vyčerpaný?

Graf 11: Fyzické vyčerpání



Zdroj: autorka práce

Necelá polovina příslušníků HZS uvedla, že občas nebo zřídka pocituje slabost a tělesné vyčerpání, které je způsobené fyzickou náročností povolání hasiče.

22. Obtěžují Vás bolesti v různých částech těla, bolesti hlavy, bolesti v kříži, opakovaná nachlazení?

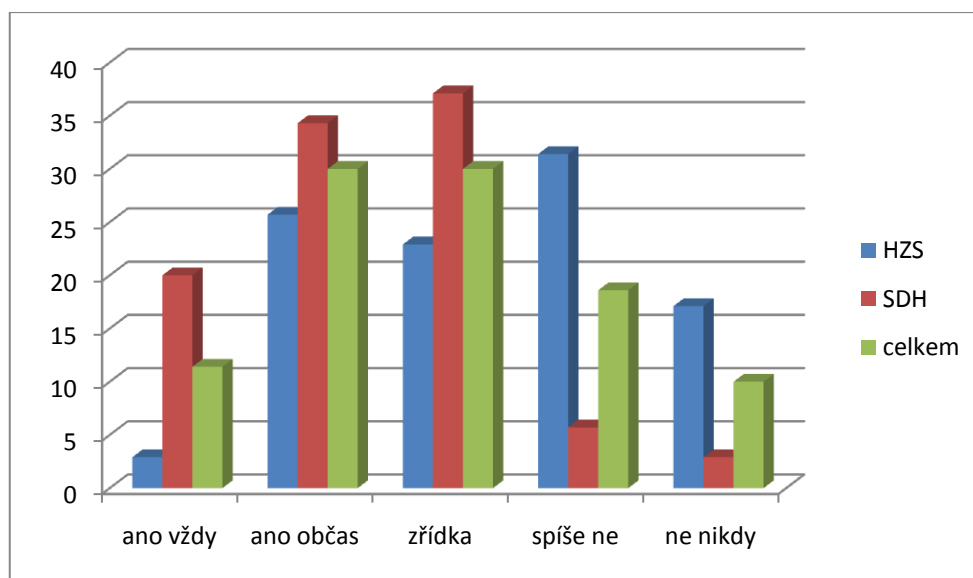
Odpovědi	HZS	%	SDH	%	Celkem počet	Celkem %
a) ano vždy	0	0	0	0	0	0
b) ano občas	26	37,1	22	31,4	48	34,3
c) zřídka	12	17,1	18	25,7	30	21,4
d) spíše ne	20	28,5	20	28,5	40	28,6
e) ne nikdy	12	17,1	10	14,3	22	15,7
Celkem	70	100	70	100	140	100

Zdroj: autorka práce

Nejčastější odpovědí členů JPO je že jsou občas obtěžováni fyzickými bolestmi, což se dá předpokládat u takové fyzicky náročné práce.

23. Myslíte si, že jste dostatečně ohodnoceni vzhledem k Vámi vykonávané práci v JPO?

Graf 12: Ohodnocení



Zdroj: autorka práce

Tato otázka byla formulována tak, aby se příslušníci HZS poohlíželi na finanční ohodnocení, kdy u nich převažuje odpověď, že spíše nejsou dostatečně ohodnoceni naproti tomu členové SDH žádnou odměnu nečekají, protože se věnují této činnosti dobrovolně bez nároku na odměnu. Přesto uvedli, že z hlediska morálního ohodnocení jsou dostatečně oceněni vzhledem k vykonávané práci u JPO.

4.6 Vyhodnocení hypotéz

Otázky směřovaly k verifikaci předem stanovených hypotéz, jejichž platnost si autorka ověřila dotazníkovým průzkumem. Vyhodnocení těchto hypotéz je následující.

Hypotéza č. 1: **Se stoupajícím věkem a délkou praxe se častěji objevují pocity únavy, fyzické bolesti, celková nervozita, přecitlivělost vůči citlivým podnětům a situacím, u kterých je jejich zvládnutí pro zdravého jedince i tak problematické.** Tato hypotéza směřovala k otázkám č. 9 – 22 a byla porovnána s otázkou č. 1. Hypotéza byla **vertifikována**.

Hypotéza č. 2: **Příslušníci profesionálních jednotek HZS berou svou práci zodpovědně a jednají s větším klidem a rozvahou než členové SDH, kteří konají tuto činnost dobrovolně.** Tato hypotéza směřovala k otázce č. 3. Tato hypotéza byla **vertifikována**. Příslušníci HZS berou svou práci zodpovědně, ale i někteří členové SDH ji vnímají jako zodpovědnou a mírně zátěžovou. Převládá však složka HZS.

Hypotéza č. 3: **Příslušníci profesionálních jednotek HZS jsou nadprůměrně informováni o problematice syndromu vyhoření. U členů SDH je informovanost individuální, podle zájmu jedince.** Tato hypotéza směřovala k otázkám č. 4, 5, 6 a 7. Příslušníci HZS uvedli, že ví, co přesně znamená pojem syndrom vyhoření, myslí si, že jsou dostatečně informováni o této problematice, avšak naprostá většina z nich odpověděla, že syndrom vyhoření se projevuje buď jen psychickými nebo jen fyzickými projevy. Necelá polovina této skupiny ví, že příčinami SV může být práce s lidmi, nedostatečně oceněná práce, velké počáteční nadšení a nesplněné ideály nebo negativní vyvrcholení vysoké psychické zátěže. Zbytek respondentů uvedl vždy jen jednu z uvedených odpovědí. U členů SDH je situace podobná s tím rozdílem, že přes polovinu respondentů za projev SV považuje pouze tělesné obtíže a ta samá polovina si myslí, že příčinou SV je pouze negativní vyvrcholení vysoké psychické zátěže. Tato hypotéza byla **falsifikována**, protože dle průzkumu příslušníci HZS nejsou nadprůměrně informováni o problematice syndromu vyhoření.

Hypotéza č. 4: **Příslušníci profesionálních jednotek HZS jsou mnohem častěji vystavováni fyzickému, psychickému tlaku a zátěži. Riziko postihnutí syndromem vyhoření je u nich několikanásobně čtenější, než u členů SDH.** Tato hypotéza směřuje k otázkám č. 9 – 22. Ve srovnání příslušníků HZS a členů SDH se tato hypotéza **potvrdila**. Zaměstnanci HZS se cítí více psychicky i fyzicky vyčerpaní, jsou více nervóznější a stresovanější ve vztahu k práci u JPO. Také více trpí nespavostí, častěji se cítí přetížení nebo bez energie, a více je obtěžují bolesti v různých částech těla. Avšak riziko syndromu vyhoření je u nich minimální.

Hypotéza č. 5: **Člověk s příznaky syndromu vyhoření pociťuje tytéž pocity také v osobním životě. Jedná se především o nezáměr o rodinu, ztrátu přátel, koníčků a zálib, zanedbávání relaxace a odpočinku a lhostejnost samotné práce.** Tato hypotéza byla zaměřena na otázku č. 8. Hypotéza byla **vertifikována**, protože výsledky z předchozí hypotézy odpovídají výsledkům této hypotézy. Je to však velmi individuální, protože ne vždy se může jednat o problémy spojené s příznaky syndromu vyhoření.

5 SHRNUTÍ PRAKTICKÉ ČÁSTI

Autorka si na začátku praktické části stanovila určité cíle, kterých chtěla dosáhnout. Měla v úmyslu především zhodnotit informovanost členů jednotek požární ochrany s problematikou syndromu vyhoření, dále klasifikovat míru náchylnosti ve vztahu k burnout syndromu, a také zmapovat příčiny a rizika syndromu vyhoření u příslušníků HZS a zároveň tyto faktory korelovat se členy SDH. Těchto cílů se autorce podařilo dosáhnout.

5.1 Vysledované výsledky u příslušníků HZS

Průměrný věk příslušníků HZS je 38 let a délka jejich praxe se pohybuje kolem 15-ti let. Značnou většinu z nich práce u JPO uspokojuje částečně, vnímají ji jako zodpovědnou a mírně zátěžovou. Přes tři čtvrtiny respondentů uvedlo, že vědí, co přesně pojem SV vyznačuje a myslí si, že jsou o této problematice dostatečně informováni. Tato většina dle výsledných odpovědí usuzuje, že příčinou SV je práce s lidmi, nedostatečně oceněná práce, velké počáteční nadšení a nesplněné ideály a negativní vyvrcholení vysoké psychické zátěže. Avšak větší polovina z nich označila projevy SV jako psychické nebo naopak fyzické obtíže.

Příslušníci HZS se dle škály zájmů věnují nejčastěji práci a rodině. Přátelům, koníčkům, zálibám, sportu, relaxaci a vzdělávání se věnují jen občas. Pocity psychického vyčerpání, úzkosti, nervozity, trápení, přetížení, stresu či deprese, nespavost a fyzická bolest se u nich dostavuje také čas od času. Zřídka si připadají bezcenní, mají špatnou náladu nebo mají neuspokojivý pocit ze své práce. Pocity zloby, paniky nebo stavy cholerického chování se u nich moc neprokázaly. Jistá polovina členů HZS je přesvědčena o tom, že nejsou dostatečně ohodnoceni vzhledem k vykonávané práci u JPO.

5.2 Vysledované výsledky u členů SDH

Podle výsledků průzkumu je průměrný věk člena SDH 35 let a jeho praxe v JPO činí 10 let. Celou polovinu dotazovaných práce u JPO plně uspokojuje a považují ji za zodpovědnou a pro ně a mírně zátěžovou. Téměř naprostá většina členů je přesvědčena o znalosti pojmu SV a myslí si, že míra informovanosti k této problematice je pro ně spíše okrajová. Členové SDH jednoznačně označili jako příčinu SV negativní vyvrcholení vysoké psychické zátěže, které se podle nich dále projevuje pouze fyzickými obtížemi.

Členové SDH se nejčastěji věnují rodině, přátelům a práci. Zábavám a relaxaci se věnují málokdy, sportu a sebevzdělávání nejméně. Činnosti a úkony související s prací u JPO je ve většině případů psychicky nezatěžují. Úzkostné pocity, deprese, nervozita, panika nebo nespavost se dotazovaných také moc netýkají. Přetížení a vyčerpání se objevuje v ojedinělých případech, stejně tak smutek, stres či fyzická bolest se objevila výjimečně, spíše v pozdějším věku. Skoro všichni členové SDH se shodují v otázce osobního ohodnocení, kde jsou dostatečně spokojeni.

Shrnutí

Informovanost členů jednotek požární ochrany s problematikou syndromu vyhoření je průměrná. Příslušníci HZS sice pojem syndromu vyhoření znají, ale většina z nich se mýlí v tom, co je příčinami syndromu vyhoření a jak se projevuje. Míra náchylnosti ve vztahu k burnout syndromu u příslušníků HZS je nízká. Neobjevil se žádný alarmující případ.

Dle vysledovaných výsledků autorka identifikovala tyto rizikové faktory případného vzniku syndromu vyhoření u HZS:

1. Jedinec je unavený, cítí se psychicky vyčerpaný.
2. Jedinec je úzkostlivý, utrápený nebo nervózní.
3. Jedinec zažívá dlouhodobý stres.
4. Jedinec se cítí přetížený, bez energie.
5. Jedinec trpí nespavostí.
6. Jedinec je v depresi.
7. Jedince obtěžují bolesti v různých částech těla.

5.3 Návrh opatření

Z vysledovaných závěrů autorka zjistila, že jsou hasiči v celku odolní vůči negativním jevům, jako je deprese, nervozita, panika, smutek nebo psychické vyčerpání, ale občas těmto pocitům podlehnou. Avšak hrozbou syndrom vyhoření jsou postihnuti ve značně nízké míře. Náročnost jejich práce jim často způsobuje fyzickou bolest, přináší jim pocity úzkosti, zažívají stresové situace a trpí nespavostí. Jako prevenci autorka navrhuje dostatečné množství odpočinku, relaxace, a spánku. Za důležité také považuje pozitivní myšlení, komunikaci a sdílnost v otázkách vlastního trápení a problémů.

Další opatření, které mohou značně ovlivnit celkovou stránku hasiče je možnost pravidelné preventivní návštěvy psychologů, psychiatrů a odborných lékařů, kteří by analyzovali nejen psychický ale také fyzický stav (zda je hasič stále odolný, zda se jeho zdravotní stav nezhoršil...)

Dalším zjištěním autorky je nedostatečná míra informovanosti členů HZS v problematice syndromu vyhoření. V tomto případě není nutné se syndromu vyhoření bát, spíše jen vědět, že vůbec existuje, jaký je jeho průběh a následky. Hasiči se sami domnívají, že jsou dostatečně informovaní, ale jak ukázal průzkum, mají drobné nedostatky v oblasti příčin a projevech syndromu vyhoření. Autorka navrhuje zorganizování semináře psychologem nebo odborníkem, který se touto problematikou zabývá a v rámci pracovní doby poskytnout členům podrobné informace o možném syndromu vyhoření.

V neposlední řadě autorka přeje profesionálním hasičům vyšší nebo úměrnější finanční ohodnocení vzhledem k náročnosti jejich profese.

ZÁVĚR

Syndrom vyhoření ať už z hlediska osobní nebo profesní stránky v dnešní hektické době postihuje čím dál více lidí. To je zapříčiněno především vysokým pracovním vyčerpáním, nedostatečně oceněnou prací nebo dlouhodobě zažívaným stresem. Zejména práce s lidmi je vysoce psychicky náročná.

Z důvodu nedostatečného dosavadního probádání problematiky syndromu vyhoření u jednotek požární ochrany autorka přispěla touto bakalářskou prací k hlubšímu prozkoumání daného tématu. V teoretické části se zabývala postmoderní společností, stresem, celkovým pojetím syndromu vyhoření a základními informacemi o HZS. Poukázala také na existenci posttraumační péče, kterou může využívat nejen HZS, ale všichni občané poznamenaní jakoukoli traumatizující událostí.

V empirické části se autorka koncentrovala na předem stanovené hypotézy, které pomocí kvantitativního výzkumu formou dotazníku později verifikovala nebo falsifikovala. Z výsledovaných výsledků zhotovila závěrečné shrnutí, kde poukázala na míru informovanosti a ohrožení příslušníků HZS syndromem vyhoření a uvedla rizikové faktory případného vzniku tohoto syndromu. Bakalářskou práci uzavřela několika návrhy na opatření vůči hrozbě tohoto burnout syndromu.

Cílem této bakalářské práce tedy bylo zhodnotit informovanost členů jednotek požární ochrany s problematikou syndromu vyhoření, dále klasifikovat míru náchylnosti ve vztahu k burnout syndromu, a také zmapovat příčiny a rizika syndromu vyhoření u příslušníků HZS a zároveň tyto faktory korelovat se členy SDH. Tyto stanovené cíle se autorce za pomoci dostupné literatury a vyplněných dotazníků podařilo naplnit.

Závěrem lze konstatovat, že riziko postihnutí syndromu vyhoření u jednotek požární ochrany ve Zlínském kraji je nízké. Hasiči musí znát hlavně sami sebe. Musí být velmi fyzicky zdatní, odolní vůči jakýmkoli negativním jevům (a to hlavně stresu), které jim jejich práce přináší, musí si umět poradit v krizových situacích hbitě, profesionálně a své rozhodnutí pečlivě zvážit. Důležitá je také odborná způsobilost, inteligence hasiče a především motivace, která musí být natolik silná, že jsou hasiči schopni pracovat pod tak vysokou fyzickou a psychickou zátěží. Bylo by velice zajímavé hlouběji prozkoumat a zmapovat co vede hasiče k tak náročnému povolání, jaká je jejich motivace a celkový důvod vykonávání této profese.

Výsledky této bakalářské práce mohou sloužit příslušníkům HZS jako příručka předcházení syndromu vyhoření. Podklady k této problematice využije také autorka sama v soukromém a zvláště profesním životě.

SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ

- BAŠTECKÁ, B. *Terénní krizová práce: Psychosociální intervenční týmy*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing a.s., 2005. ISBN 80-247-0708-X
- JEKLOVÁ, M. a E. REITMAYEROVÁ. *Syndrom vyhoření*. 1. vyd. Praha: Vzdělávací institut ochrany dětí, 2006. ISBN 80-86991-74-1
- KALWASS, A. *Syndrom vyhoření: v práci a v osobním životě*. 1. vyd. Praha: Portál, 2007. ISBN: 978-80-73-67-299-7
- KEBZA, V. a I. ŠOLCOVÁ. *Syndrom vyhoření*. 1. vyd. Praha: Státní zdravotní ústav, 1998. ISBN 80-707-231-7
- KILLINGEROVÁ, B. *Workaholismus: záslužná závislost*. 1. vyd. Brno: Nakladatelství Jiří Alman, 1998. ISBN 80-86135-04-7
- KOPŘIVA, K. *Lidský vztah jako součást profese*. 3. vyd. Praha: Portál, 1997. ISBN 80-7178-318-8
- KRASKA-LÜDECKE, K. *Nejlepší techniky proti stresu*. 1. vyd. Praha: Publishing a.s., 2007. ISBN 978-80-247-1833-0
- KŘIVOHLAVÝ, J. *Jak neztratit nadšení*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing a.s., 1998. ISBN 80-7169-551-3
- MÜHLPACHR, P. *Sociopatologie pro sociální pracovníky*. 1. vyd. Brno: MSD s.r.o., 2008. ISBN 978-80-7392-069-2
- NEŠPOR, K. *Závislost na práci*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing a.s., 1999. ISBN 80-7169-764-8
- POSPÍŠIL, M. *Řešení konfliktů a stresů: manipulace v komunikaci*. 1. vyd. Plzeň, 2007. ISBN 978-80-903529-1-9
- RHEINWALDOVÁ, E. *Dejte sbohem distresu*. 1. vyd. Praha: Scarabeus, 1995. ISBN: 80-85901-07-2

Legislativní dokumenty

Zákon č. 133/1985 Sb., o požární ochraně ve znění pozdějších předpisů

Zákon č. 238/2000 Sb., o Hasičském záchranném sboru ČR

Zákon č. 239/2000 Sb., o integrovaném záchranném systému a o změně některých zákonů

Vyhláška č. 247/2001 Sb., O organizaci a činnostech jednotek požární ochrany

Seznam použitých internetových zdrojů

ČAPKOVÁ, M. *Psychologická služba*. [online]. 23. 7. 2012 [2013-02-10]. Dostupné z: <http://www.hzscr.cz/clanek/psychologicka-sluzba-o-nas.aspx>

PECL, J. *Jednotky PO*. [online]. 2. 6. 2009 [2013-02-10]. Dostupné z: <http://www.hzscr.cz/clanek/jednotky-po-218325.aspx>

Syndrom vyhoření [online]. 18.2.2013 Dostupné z: <http://nemoci.vitalion.cz/syndrom-vyhoreni/>

ŠPAČEK, F. *Integrovaný záchranný systém*. [online]. 26. 6. 2009 [2013-02-10]. Dostupné z: <http://www.hzscr.cz/clanek/integrovaný-zachranny-system.aspx>

TOŠNEROVI, T. a *Burn - Out syndrom. Syndrom vyhoření*. Pracovní sešit pro účastníky kurzů. Praha: Hestia. 2002. [online]. [2013-02-10].

Seznam použitých zkratk

atd. – a tak dále

ČR – Česká republika

č. – číslo

HZS – hasičský záchranný sbor

IZS – integrovaný záchranný systém

JPO – jednotka požární ochrany

Sb. – sbírka

SDH – sbor dobrovolných hasičů

SV – syndrom vyhoření

TPP – tým posttraumatické péče

SEZNAM OBRÁZKŮ, GRAFŮ a TABULEK

Seznam obrázků

Obr. 1: vyprošťovací automobil.....	31
-------------------------------------	----

Seznam grafů

Graf 1: Práce	42
Graf 2: Příčiny syndromu vyhoření	43
Graf 3: Aktivity HZS	45
Graf 4: Aktivity SDH.....	45
Graf 5: Pocit úzkosti	46
Graf 6: Pocit nervozity	47
Graf 7: Pocit paniky a roztržitosti	48
Graf 8: Pocit smutku, špatné nálady	49
Graf 9: Stres	50
Graf 10: Nespavost.....	51
Graf 11: Fyzické vyčerpání	51
Graf 12: Ohodnocení	53

Seznam tabulek

Tabulka 1: Praxe	41
Tabulka 2: Pracovní uspokojení.....	41
Tabulka 3: Pojem syndrom vyhoření.....	42
Tabulka 4: Dostatečná informovanost.....	43
Tabulka 5: Projevy syndromu vyhoření	43
Tabulka 6: Psychická únava	46
Tabulka 7: Deprese nebo tíseň.....	47
Tabulka 8: Četnost cholerických stavů a pocitů rozzuření.....	48
Tabulka 9: Pocit marnosti, nespokojení	49
Tabulka 10: Pocit bezcennosti, beznaděje.....	50
Tabulka 11: Energie	51
Tabulka 12: Fyzická bolest	52

SEZNAM PŘÍLOH

Příloha A - Dotazník	I
Příloha B - Jak se vyhnout syndromu vyhoření.....	IV
Příloha C – Vyplněný dotazník od profesionálního hasiče.....	V
Příloha D – Vyplněný dotazník od dobrovolného hasiče.....	VI

PŘÍLOHY

Příloha A – Dotazník

Dobrý den,

jmenuji se Kamila Čevelová a jsem studentkou Univerzity Jana Amose Komenského v Praze, obor Vzdělávání dospělých. Součástí mé bakalářské práce na téma „Riziko syndromu vyhoření u HZS“ je také průzkum formou tohoto dotazníku. Tímto bych Vás chtěla poprosit o spolupráci a jeho pravdivé vyplnění. Dotazník je **čistě anonymní** a bude sloužit jen pro účely mé práce. Celý proces Vám nezabere více, jak 10 min. **Veškeré otázky se týkají pouze činností, působení, práce a zaměstnání vykonávané v jednotce požární ochrany.** Děkuji za Váš čas a ochotu spolupracovat!

K. Č.

1. Do jakého pole v rámci PO spadá Vaše působnost?

- a) profesionální hasič
- b) dobrovolný hasič

2. Váš věk: _____

3. Jaká je celková délka Vaši praxe?

- a) do 4 let
- b) 5 – 14 let
- c) 15 – 29 let
- d) 30 a více let

4. Vaše práce Vás:

- a) plně uspokojuje
- b) částečně uspokojuje
- c) neuspokojuje

5. Svou práci považujete za:

- a) nudnou
- b) klidnou a bez větší zátěže
- c) zodpovědnou a mírně zátěžovou
- d) velmi zodpovědnou a značně zátěžovou

6. Víte, co přesně znamená pojem „syndrom vyhoření“?

- a) ano
- b) ne

7. Myslíte si, že jste dostatečně informován o tom, co je míněno syndromem vyhoření?

- a) ano určitě
- b) spíše okrajově
- c) ne
- d) nevím

8. Příčinou syndromu vyhoření je dle Vás:

- a) práce s lidmi
- b) nedostatečně oceněná práce
- c) velké počáteční nadšení a nesplněné ideály
- d) negativní vyvrcholení vysoké psychické zátěže
- e) vše výše uvedené

9. Syndrom vyhoření se dle Vás projevuje:

- a) psychickými obtížemi (např. poruchami spánku, deprese, úzkostné stavy)
- b) tělesnými obtížemi (např. poruchy trávicí soustavy, dýchací obtíže, fyzická bolest)
- c) vším výše uvedeným
- d) nevím

10. Uvedte, jak často se věnujete následujícím aktivitám a ohodnoťte je čísly 1-5, přičemž

1 = velmi často, 2 = často, 3 = občas, 4 = málokdy, 5 = nikdy:

- a) rodina 1 2 3 4 5
 b) přátelé 1 2 3 4 5
 c) koníčky a záliby 1 2 3 4 5
 d) sport 1 2 3 4 5
 e) relaxace a odpočinek 1 2 3 4 5
 f) práce 1 2 3 4 5
 g) vzdělávání se 1 2 3 4 5
 h) jiné: _____

Za každou otázkou označte, jak často jste měl následující pocity za poslední 3 měsíce v závislosti na Vaší práci v jednotce PO.

	ano vždy	ano občas	zřídka	spíše ne	ne nikdy
11. Jste unavený, psychicky vyčerpaný?					
12. Jste úzkostlivý, utrápený?					
13. Jste v depresi nebo v tísní?					
14. Jste nervózní?					
15. Jste častěji cholerický, snadno se rozzuříte?					
16. Snadno panikaříte, jste rozržitý?					
17. Práce Vám přináší pocity marnosti, neuspokojení?					
18. Cítíte často smutek nebo máte špatnou náladu?					
19. Cítíte se bezcenný, beznadějný?					
20. Zažíváte stres?					
21. Trpíte nespavostí?					
22. Cítíte se přetížený, bez energie?					
23. Cítíte se slabý, snadno se unavíte nebo jste tělesně vyčerpaný?					
24. Obtěžují Vás bolesti v různých částech těla, bolesti hlavy, bolesti v kříži, opakovaná nachlazení?					
25. Myslíte si, že jste dostatečně ohodnocen vzhledem k Vámi vykonávané práci v jednotce PO?					

Příloha B – Jak se vyhnout syndromu vyhoření dle Tamary a Jiřího Tošnera.

- 1. Snížit příliš vysoké nároky.** Kdo na sebe nebo na druhé klade ustavičně vysoké nároky, vystavuje se nebezpečí možného stresu.
- 2. Nepropadat syndromu pomocníka.** Vyhněte se nadbytečné citlivosti k potřebám druhých lidí. Nebuďte zodpovědní za všechny a za všechno. Čím více budete ostatním lidem pomáhat, tím více budou bezradní.
- 3. Naučit se říkat NE.** Nepřetěžujte se. Řekněte ne, pokud budete cítit, že je toho na vás momentálně hodně nakládáno.
- 4. Stanovit si priority.** Nevyplývejte zbytečně svou energii na činnosti, které vás ubíjí.
- 5. Plánovat.** Rozdělte si svou práci na jednotlivé etapy, které budete schopni zvládnout.
- 6. Dělat přestávky.** Potřebujete odpočívat, abyste si doplnili energii.
- 7. Vyjádřit otevřeně své pocity.** Pokud se vás cokoliv nebo kdokoliv dotkne, dejte to asertivně najevo.
- 8. Hledat emocionální podporu.** Sdělujte svou bolest, někomu, komu můžete otevřeně vylíčit svoje problémy.
- 9. Hledat věcnou podporou.** Sami všechny problémy vyřešit nemůžete. Podělte se o své starosti s ostatními
- 10. Vyvarovat se negativnímu myšlení.** Radujte se z toho, co umíte a dokážete, užívejte si pozitivních stránek života, vychutnávejte všechno, co má podle vás v životě nějakou cenu.
- 11. Předcházet komunikačním problémům.** Dobře si připravte práci, sdělte spolupracovníkům i klientům svá očekávání a cíle hned na začátku.
- 12. Doplnovat energii.** Vyrovnávejte pracovní zátěž potřebnou mírou odpočinku, věnujte se činnostem a vztahům, při kterých se cítíte dobře a které vás naplňují.
- 13. Zajímat se o své zdraví.** Berte vážně varovné signály vašeho těla, zmírněte pracovní nasazení, dopřávejte si dostatek spánku, zdravě se stravujte, sportujte, relaxujte, jeďte na dovolenou, odpočívejte.

BIBLIOGRAFICKÉ ÚDAJE

Jméno autora: Kamila Čevelová, Dis.

Obor: 7501R022 – Vzdělávání dospělých (Bc. VD VOŠ)

Forma studia: Prezenční studium

Název práce: Riziko syndromu vyhoření u příslušníků HZS

Rok: 2012/2013

Počet stran textu bez příloh: 51

Celkový počet stran příloh: 6

Počet titulů českých použitých zdrojů: 12

Počet internetových zdrojů: 5

Počet ostatních zdrojů: 4

Vedoucí práce: Mgr. Jan Veselý, Dis.