

Univerzita Hradec Králové
Pedagogická fakulta
Katedra sociální patologie a prevence

Prevence syndromu vyhoření u policistů v přímém výkonu služby

Bakalářská práce

Autor: Jiří Srb
Studijní program: B7507 Specializace v pedagogice
Studijní obor: Sociální patologie a prevence
Vedoucí práce: PhDr. Jan Hubert



Zadání bakalářské práce

Autor: Jiří Srb

Studium: P12627

Studijní program: B7507 Specializace v pedagogice

Studijní obor: Sociální patologie a prevence

Název bakalářské práce: **Prevence syndromu vyhoření u policistů v přímém výkonu služby**

Název bakalářské práce AJ: Burnout syndrome prevention at a police officer direct service

Cíl, metody, literatura, předpoklady:

Práce se zabývá problematikou syndromu vyhoření u příslušníků Policie České republiky zařazených v přímém výkonu služby, zejména u pracovníků služby kriminální policie a vyšetřování. Zkoumá fáze procesu vyhoření a jeho jednotlivé příznaky s cílem odhalit pravděpodobné příčiny problémů a navrhnout opatření k jejich řešení. Použitou metodou zkoumání je dotazník.

Anotace:

Práce se zabývá problematikou syndromu vyhoření u příslušníků Policie České republiky zařazených v přímém výkonu služby, zejména u pracovníků služby kriminální policie a vyšetřování. Zkoumá fáze procesu vyhoření a jeho jednotlivé příznaky s cílem odhalit pravděpodobné příčiny problémů a navrhnout opatření k jejich řešení. Použitou metodou zkoumání je dotazník.

Garantující pracoviště: Katedra sociální patologie a sociologie,
Pedagogická fakulta

Vedoucí práce: PhDr. Jan Hubert

Oponent: Mgr. Petr Sehnoutka

Datum zadání závěrečné práce: 28.2.2014

Prohlášení

Prohlašuji, že jsem tuto práci vypracoval samostatně a uvedl jsem všechny použité prameny a literaturu.

V Hradci Králové dne 19.6. 2016

Poděkování

Děkuji PhDr. Janu Hubertovi za odborné vedení práce, konzultace a poskytování cenných rad.

Anotace

SRB, Jiří. *Prevence syndromu vyhoření u policistů v přímém výkonu služby*. Hradec Králové: Pedagogická fakulta Univerzity Hradec Králové, 2016. 45 s. Bakalářská práce

Práce se zabývá syndromem vyhoření a jeho prevencí ve specifických podmínkách Policie České republiky. Práce mapuje výskyt zátěžových situací a pravděpodobnost vzniku syndromu vyhoření u příslušníků Policie České republiky zařazených na různých pozicích Územního odboru Kolín s cílem odhalit pravděpodobné příčiny problémů a navrhnout opatření k jejich řešení. V teoretické části práce se autor zaměřuje na stručný popis profesní role příslušníků Policie České republiky, vytyčuje teoretický rámec práce, přičemž se blíže zabývá problematikou pracovní spokojenosti, stresu, syndromem vyhoření, strategiemi zvládnání stresu a syndromu vyhoření. V praktické části autor provádí empirický výzkum v oblasti pracovní spokojenosti, zvládnání zátěže a syndromu vyhoření příslušníky Policie České republiky. Výzkum byl proveden formou dotazníkového šetření. Výsledky jsou zpracovány do četných tabulek a grafů, které jsou součástí této práce. Výstupem práce je návrh konkrétních opatření v oblasti policejní prevence syndromu vyhoření.

Klíčová slova

Syndrom vyhoření, stres, coping, prevence, příslušník Policie České republiky

Annotation

SRB, Jiří. 2016. *Burnout syndrome prevention at a police officer direct service*. Hradec Králové: Faculty of Education, University of Hradec Králové, 2016. 45 s. Bachelor Degree Thesis.

This bachelor's thesis deals with a burnout syndrome and its prevention in the specific conditions of the Police of the Czech republic. This labour surveys the occurrence of stressful situations and probability of creation of the burnout syndrome at the Czech Police's members who are placed on the different formations and positions of territorial department Kolín. Its objective is to detect likely causes of problems and suggest some measures to their solutions. The theoretical part is fastened on a short specification of professional role of the Czech Police's members, sets theoretical frame, whereas it deals closer with the issue of occupational satisfaction, stress, burnout syndrome and coping strategies. In the practical part the autor makes empirical research in the domain of satisfaction, coping and burnout syndrome at the Police of the Czech republic's members. The research was done by questionnaire. The results are actually turn into a lot of lists and charts which are parts of this thesis. In the final part there are some measures that were proposed specifically for police's burnout syndrome prevention.

Key words:

Burnout syndrome, stress, coping, prevention, member of the Police of the Czech republic

Obsah

| | |
|--|----|
| Úvod | 8 |
| 1. Teoretická východiska problematiky syndromu vyhoření | 10 |
| 1.1 Vymezení profese příslušníka Policie České republiky | 10 |
| 1.2 Zátěžové faktory v profesi příslušníka Policie České republiky | 11 |
| 1.3 Péče o lidské zdroje realizovaná u Policie České republiky | 12 |
| 2. Syndrom vyhoření „burnout“ a jeho vznik | 14 |
| 2.1 Příčiny a důsledky syndromu vyhoření | 16 |
| 2.2 Symptomy syndromu vyhoření | 20 |
| 2.3 Fáze vývoje syndromu vyhoření | 22 |
| 2.4. Diagnostika a léčba syndromu vyhoření | 24 |
| 3. Prevence | 26 |
| 3.1. Prevence na úrovni jedince | 26 |
| 3.2 Prevence na úrovni organizace | 28 |
| 3.1. Faktory zvládnání náročných životních situací | 29 |
| 4. Charakteristika výzkumného problému | 31 |
| 4.1 Zvolené výzkumné prostředí a výzkumný soubor | 31 |
| 4.2 Formulace praktických hypotéz pro výzkumné šetření u příslušníků Policie České republiky | 31 |
| 4.3 Technika sběru informací | 33 |
| 4.4 Vyhodnocení dotazníku SMBM | 35 |
| 4.5 Vyhodnocení faktorů rozvoje syndromu vyhoření | 36 |
| 4.6 Zjištěné výsledky a návrhy | 44 |
| Závěr | 47 |
| Seznam tabulek a grafů | 48 |
| Literatura | 48 |
| Přílohy | 51 |

Úvod

Bakalářská práce nazvaná „Prevence syndromu vyhoření u policistů v přímém výkonu služby“ se zabývá stále aktuálním celospolečenským tématem, a to syndromem vyhoření, který ohrožuje především profese a povolání, pro které je typická práce s lidmi. Nejohroženějšími skupinami jsou zejména lékaři, zdravotní sestry, učitelé, sociální pracovníci, psychologové, právníci, telefonní operátoři, policisté a další. Syndrom vyhoření se však neváže pouze na druh vykonávané práce, svou roli hraje i osobnost konkrétního člověka. Mezi rizikové faktory patří perfekcionalismus, přecitlivělost, sklon k workoholismu, naivní optimismus a počáteční nadšení. Syndrom vyhoření nevzniká neočekávaně, naopak jde o dlouhodobý proces, který prochází několika fázemi. Příznaky syndromu vyhoření jsou však individuální, protože každý člověk je jedinečný. Syndrom vyhoření se může projevit v oblasti emocí, postojů i v mezilidských vztazích. Časté jsou i tělesné projevy, například poruchy spánku, potíže s jídlem či rychlý nástup únavy. V současnosti je syndrom vyhoření podrobně vědecky prozkoumán a popsán v řadě tuzemských i zahraničních zdrojů. Z dostupné literatury jednoznačně vyplývá jeho negativní dopad na člověka a jeho interpersonální vztahy. Na dobré úrovni jsou rozpracována i preventivní opatření. Základním východiskem práce jsou úvahy o vlivu syndromu vyhoření na kvalitu práce příslušníků Policie České republiky. Syndrom vyhoření má totiž svůj neblahý odraz i v pracovním výkonu jednotlivce, a proto je důležité, aby docházelo k jeho zohlednění i v rámci procesu řízení lidských zdrojů. Příslušník Policie České republiky zpravidla vykonává službu v náročných podmínkách, přičemž působí represivně, ale i preventivně. Pro toto povolání je charakteristická každodenní práce s lidmi z různých sociálních vrstev. Zároveň je nutné zohlednit neustále se zvyšující nároky na současné policisty. Vyžaduje se, aby svou práci vykonávali hlavně jako službu veřejnosti a přispívali k pozitivnímu vnímání role Policie České republiky ve společnosti. Autor práce věnuje dostatečný prostor pro zmapování pravděpodobnosti vzniku a příčin syndromu vyhoření u příslušníků ozbrojeného sboru, kterým je Policie České republiky. Je jednoznačné, že syndrom vyhoření snižuje kvalitu života jedince, má dopad na jeho sociální okolí a jedním z jeho důsledků je i snížení kvality odváděné práce. Syndrom vyhoření totiž představuje negativní jev, jehož prevence předchází takovým projevům, jakými jsou například ztráta zájmu o kvalitní výkon povolání, iniciativy, tvořivosti a empatie ve vztahu k občanům. Jak již bylo uvedeno, syndrom vyhoření se projevuje nejenom v psychickém prožívání a ve vztazích, ale i v tělesné rovině. Důsledkem těchto negativních projevů je narušení chodu celé organizace.

Hlavním cílem předložené práce je popis příčin a projevů syndromu vyhoření u příslušníků Policie České republiky zařazených v přímém výkonu služby a následné doporučení týkající se prevence syndromu vyhoření ze strany Policie České republiky. Hlavní cíl práce je naplňován pomocí obsahově provázaných dílčích cílů. Je postupováno od obecného ke konkrétnímu, a proto se autor práce nejprve věnuje rozboru stěžejních pojmů týkajících se zvolené problematiky syndromu vyhoření. Následně stručně popisuje profesní roli příslušníka Policie České republiky, příčiny vzniku syndromu vyhoření u příslušníků Policie České republiky a jeho jednotlivé fáze. Dále se věnuje popisu možných strategií předcházení a zvládnutí syndromu vyhoření u příslušníků Policie České republiky, ověřuje existenci vztahu mezi vybranými sociodemografickými charakteristikami a syndromem vyhoření.

Výstupem bakalářské práce je navržení konkrétních opatření v oblasti policejní prevence syndromu vyhoření.

1. Teoretická východiska problematiky syndromu vyhoření

K naplnění cílů teoretické části bakalářské práce se autor opírá o literární rešerši, přičemž použité prameny mají různorodou povahu. Patří mezi ně odborná literatura, právní předpisy a jejich důvodové zprávy a vlastní zjištění formou konzultací. Tato část postupuje od obecného ke konkrétnímu, přičemž teoretická východiska příslušné problematiky jsou přibližována v kontextu prostředí Policie České republiky.

1.1 Vymezení profese příslušníka Policie České republiky

Policie České republiky je jednotný ozbrojený bezpečnostní sbor, jehož fungování upravuje zákon o Policii České republiky (zákon č. 273/2008 Sb.) Právní a služební vztahy jsou dále upraveny zákonem o služebním poměru příslušníků bezpečnostních sborů. (zákon č. 361/2003 Sb.) Z dosavadní právní úpravy vyplývají následující hlavní úkoly *„Policie slouží veřejnosti. Jejím úkolem je chránit bezpečnost osob a majetku a veřejný pořádek, předcházet trestné činnosti, plnit úkoly podle trestního řádu a další úkoly na úseku vnitřního pořádku a bezpečnosti svěřené jí zákony, přímo použitelnými předpisy Evropské unie nebo mezinárodními smlouvami, které jsou součástí právního řádu (dále jen „mezinárodní smlouva“).“*(zákon č. 273/2008 Sb., §2)

S ohledem na charakter úkolů, které Policie České republiky plní, je nepochybné, že se příslušník policie při výkonu služby dostává do náročných situací, je nucen komunikovat s lidmi různého sociálního postavení, přičemž se vyžaduje, aby byl vždy schopen adekvátně na vzniklé situace reagovat. Nároky na výkon služby policisty jsou zohledněné již v samotném přijímacím řízení. Do služebního poměru může být přijat pouze občan České republiky starší 18 let, bezúhonný, zdravotně, osobnostně a fyzicky způsobilý k výkonu služby. Součástí přijímacího řízení je komplexní zdravotní prohlídka, psychologické vyšetření a prověrka tělesné zdatnosti. Mezi další podmínky vzniku služebního poměru patří apolitičnost a zákaz výkonu živnostenské nebo jiné výdělečné činnosti. V den nástupu pak policista skládá služební slib, který zní: *„Slibuji na svou čest a svědomí, že při výkonu služby budu nestranný a budu důsledně dodržovat právní a služební předpisy, plnit rozkazy svých nadřízených a nikdy nezneužiji svého služebního postavení. Budu se vždy a všude chovat tak, abych svým jednáním neohrozil dobrou pověst bezpečnostního sboru. Služební povinnosti budu plnit řádně a svědomitě a nebudu váhat při ochraně zájmů České republiky nasadit i vlastní život.“* (Vokuš, 2010)

Specifičnost postavení příslušníka Policie České republiky je podle Fouska (2009) dána mimo jiné tím, že při výkonu své profese nevyhnutelně zasahuje do základních práv a svobod občanů, v některých případech je nucen a povinen tato práva omezit. Musí tak znát nejen zákony, ale i způsoby jak svá oprávnění co nejlépe realizovat, aby naplnil účel zákona a svým jednáním nezpůsobil nepřiměřenou újmu na právech občanů. Výkon policejní služby je tak fyzicky, psychicky i morálně mimořádně náročný.

1.2 Zátěžové faktory v profesi příslušníka Policie České republiky

Policejní práce je spojená s mnoha zátěžovými situacemi, policista při výkonu služby často stojí před obtížným rozhodnutím, které přináší konflikt mezi „dobrem a zlem“, kdy řešení morálních dilemat, které před ně vyvstávají, je někdy nesnadné a frustrující. (Fousek, 2009), Adamová a Vtípil (2006) za zátěžové faktory označují zejména nedostatečně upravené zákony, které jsou omezeny a podmíněny mnoha faktory, které policista těžko může brát v potaz, pokud má na své rozhodnutí jen několik vteřin. Čírtková za zátěžové faktory považuje případy, na které se hůře potlačují vzpomínky, a u kterých se vnucují paralely k vlastnímu osobnímu životu. V odborné literatuře se pak zmiňuje o extrémních mrtvolách, smrti dítěte, či o případech náhlého úmrtí v rodině. Jedná se o případy, které policistům ulpívají na mysli, hůře se na ně potlačují vzpomínky, vnucují se jim paralely k vlastnímu osobnímu životu a je třeba u nich potlačovat klíčící pocity trpkosti, bezmoci a apatie. (Čírtková, 2006)

Mezi extrémní zátěžové situace patří i zásahy u mimořádných událostí a nehod s velkým počtem zraněných osob. Nejsou sice hlavním zdrojem zátěže policisty během služby, ale čas od času se vyskytují. Na policisty tyto situace kladou zvýšené nároky na jejich práci, ale na druhou stranu mohou poskytovat i příležitosti k profesnímu a osobnímu rozvoji a ziskům. (Vymětal, 2013)

Z výzkumu (Adamová, Vtípil 2006) vyplývá, že sami policisté za zátěžové faktory označují neustále se měnící předpisy, nízké finanční ohodnocení, neadekvátní ohodnocení policistů ze strany nadřízených a přetíženost administrativní činností. Někteří z nich vnímají jako zátěžový faktor absenci starších kolegů na pracovištích, kteří by „vzdělávali“ ty mladší a předávali jim své cenné zkušenosti. Dalším ze zátěžových faktorů je samotný charakter výkonu služby, neboť pachatelé trestné činnosti jsou čím dál tím důmyslnější, rafinovanější, agresivnější a též lépe ozbrojení. Policista tak jasně neví, s kým vlastně na ulici jedná. (Adamová, Vtípil, 2006)

1.3 Péče o lidské zdroje realizovaná u Policie České republiky

Lidé jsou nejdůležitějším zdrojem, který má organizace k dispozici. „Zaměstnavatelé si stále více uvědomují, že jejich úspěšnost a konkurenceschopnost je v rozhodující míře závislá na pracovnících a jejich schopnostech, jejich motivaci a pracovním chování, jejich spokojenosti a jejich vztahu k zaměstnavateli, a že je tedy nutné jim věnovat náležitou péči.“

(Koubek, 2007, s.343)

Péče o příslušníky Policie České republiky je zakotvena v zákoně o služebním poměru příslušníků bezpečnostního sboru (zákon č. 361/2003 Sb.) Podle platné právní úpravy je bezpečnostní sbor je povinen vytvářet podmínky pro řádný a pokud možno bezpečný výkon služby. Za tímto účelem mimo jiné zajišťuje soustavné vzdělávání a zdokonalování odborné způsobilosti, podmínky pro získávání a udržování fyzické kondice a psychologickou péči. (zákon č. 361/2003 Sb., § 77) V rámci bezpečnosti a ochrany zdraví při výkonu služby je bezpečnostní sbor povinen věnovat se prevenci rizik. Zejména pak vytvářet podmínky pro bezpečné, nezávadné a zdravé ohrožující služební prostředí a přijímat opatření k prevenci rizik. Zákon (361/2003 Sb.) za ně považuje všechny opatření, která směřují k zajištění bezpečnosti a ochrany zdraví příslušníků při výkonu služby (zákon č. 361/2003 Sb., § 87)

Příslušník bezpečnostního sboru nárok na dovolenou po dobu 6 týdnů v kalendářním roce. Nástup na dovolenou určuje služební funkcionář s přihlédnutím k důležitým zájmům služby a k oprávněným požadavkům příslušníka, jistým omezením je možnost odvolání příslušníka z dovolené v důležitém zájmu služby. V případě, že služební poměr trval alespoň 15 let, má příslušník bezpečnostního sboru nárok na ozdravný pobyt, který je poskytován „k upevnění tělesného a duševního zdraví v trvání 14 dnů nepřetržitě v kalendářním roce“ formou lázeňské léčebné rehabilitační péče nebo tělesných rehabilitačních aktivit. Příslušníkovi, který pro závažné překážky na jeho straně na ozdravný pobyt nenastoupí, tento nárok zaniká. (zákon č. 361/2003 Sb., § 80) V rámci Policie České republiky působí psychologové a interventi, jejichž jedním z preventivních úkolů je překonávat policejní mýtus „superhrdiny“, tedy policisty, který za všech okolností zvládá situace, které by každého jiného člověka silně zasáhly. (Vymětal, 2013) Policejní psychologická služba je založena na třech pilířích, a to personálním výběru, psychologické péči a podpoře policejních činností. Je nesporné, že činnost policejních psychologů a interventů, tak jak je v současné době koncipována, by měla přispívat k prevenci syndromu vyhoření. „Psychologická péče poskytovaná policejními psychology je každá činnost psychologů, jejímž cílem je psychická stabilita nebo rozvoj žádoucích dovedností pracovníků.“ (Vymětal, 2010, s. 54)

Základní normou upravující psychologické služby je zákon o služebním poměru příslušníků bezpečnostních sborů (zákon č. 361/2003 Sb.), který mimo jiné ukládá bezpečnostnímu sboru zajistit příslušníkům psychologickou péči. Vyhláškou (vyhláška č. 487/2004 Sb.) je upravena osobnostní způsobilost, která je předpokladem pro výkon služby v bezpečnostním sboru. Poskytování psychologické péče je dále upraveno interními závaznými pokyny policejního prezidenta. V rámci Krajského ředitelství policie Středočeského kraje je psychologickým pracovištěm zajišťována kolegiální podpora, krizová intervenční péče, podpora policejních činností, poskytování psychologické péče, psychodiagnostika, zajištění vzdělávacích kurzů a výcviků, zjišťování psychosociální atmosféry na pracovišti a nově poradenství na územních odborech.

2. Syndrom vyhoření „burnout“ a jeho vznik

„Burnout je odborný termín, který se v psychologii a psychoterapii objevil v sedmdesátých letech 20. století. Jev, který byl v té době známý pojmenoval poprvé Hendrich Freudenberger, mnoho dalších ho pak začalo soustavně studovat.“ (Křivohlavý, 2012, s. 58)

Anglické sloveso „to burn“ znamená hořet, ve spojení „burn out“ pak dohořet, vyhořet, vyhasnout. Původní silně hořící oheň tak v psychické rovině symbolizuje vysokou motivaci, zájem, aktivitu a nasazení, přecházející u člověka postiženého příznaky syndromu vyhoření do dohořívání a vyhaslosti (Kebza, 2003)

Křivohlavý (2012) syndrom vyhoření „burnout“ formálně definuje jako subjektivně prožívaný stav tělesného, citového (emocionálního) a duševního (mentálního) vyčerpání, způsobeného dlouhodobým pobýváním v situacích, které jsou emocionálně mimořádně náročné. Tato emocionální náročnost je nejčastěji nastolena spojením velkého očekávání s chronickými situačními stresy. *„Syndrom vyhoření je důsledkem dlouhodobě působícího (chronického) pracovního stresu, který je zvládnut maladaptivně. Vyskytuje se zvláště u profesí, obsahujících jako podstatnou složku pracovní náplně „práci s lidmi“, na jejichž hodnocení jsou závislé (nebo je pro ně důležité), a tlak na kvalitu a kvantitu výkonu. Jedná se o závažný medicínský a psychologický problém, který významně ovlivňuje zdraví a kvalitu života osob, u nichž se vyskytuje“ (Švingalová, 2006, s. 49).*

V moderní literatuře je pojetí syndromu vyhoření spojováno s projevy ve třech rovinách:

- **V rovině fyzické**, kdy se člověk cítí unavený, fyzicky vysílený, připadá si jako by měl vybité baterky.
- **V rovině kognitivní**, kdy má potíže s koncentrací, obtíže v rozhodování nebo v přemýšlení o složitých věcech
- **V rovině emoční**, kde převažuje pocit neschopnosti vcítit se do pacientů klientů nebo s nimi komunikovat, pocit, že práce nemá smysl, projevuje se zvýšený cynismus. (Ptáček, 2013, s. 22)

Tak jak se pojetí syndromu vyhoření vyvíjelo v čase dokládá Ptáček (2013, s. 21)) na níže uvedených definicích různých autorů:

„Vyhořet znamená vyčerpat se z fyzických a duševních sil, opotřebovat se nadměrnou snahou dosáhnout nerealistických požadavků, které si na sebe klade člověk sám, nebo se snaží dostat hodnotám společnosti.“ (Freudenberger, Richelson, 1980)

„Vyhoření je postupná ztráta ideálů, energie a smysluplnosti. Je to jev, který prožívají lidé v profesích orientovaných na pomoc druhým lidem, zvláště zdravotníci, sociální pracovníci a učitelé“ (Edelwich, Brodsky, 1980)

„Vyhoření je proces, který začíná nadměrným a dlouhodobým pracovním vytížením a vede k pocitům napětí, podrážděnosti, vyčerpanosti. Když pracovník tyto příznaky stresu pasivně překoná pomocí emoční identifikace, osamocněním v zaměstnání a stává se necitlivým, někdy i cynickým a krutým, je proces vedoucí k vyhoření dovršen.“ (Chernis 1980)

„Vyhoření je popisováno jako prolongovaná odpověď na chronické emocionální a personální stresory spojené s pracovní činností, charakteristické dimenzemi vyčerpání, cynismu a neefektivity.“ (Maslach, Schaufeli, Leiter, 2001)

Ve vztahu k profesím je syndrom vyhoření nejčastěji spojován s tzv. pomáhajícími profesemi, kde je samotná práce zaměřena především na pomoc druhým. Červený (2013) do této profesní skupiny řadí zejména lékaře, zdravotnický personál, sociální pracovníky, speciální pedagogy, ale i policisty, hasiče a pracovníky Vězeňské služby České republiky. Podle Honzáka (2013, s. 85) představitelé pomáhajících profesí dávají do své práce víc než jen znalosti a dovednosti, nasazují část své osobnosti. Kromě soucitu, je to hlavně empatie, tedy sdílení nejen příběhu, který nám druzí vypráví, ale i jejich emocí.

K zažitému spojení syndromu vyhoření a tzv. pomáhajícími profesemi, je třeba zařadit též profese, kde je „*trvalý a nekompromisně prosazovaný požadavek na vysoký nekolísající výkon, který je pokládán za standard s malou či žádnou možností úlevy, odchylek, vysazení a se závažnými důsledky v případě chyb a omylů.*“ (Kebza, 2013, s. 26)

2.1 Příčiny a důsledky syndromu vyhoření

Příčiny syndromu vyhoření můžeme dělit na zevní a vnitřní. K zevním příčinám patří zaměstnanecký stav, vysoká angažovanost následovaná nízkou návratností, nadměrné pracovní nároky při nízkých kompetencích a nedostatek sociální podpory. Za příčiny vnitřní pak považujeme osobnostní charakteristiky jednotlivce. Patří k nim osobní postoj a vztah k práci, copingové strategie, závislost na odměně, perfekcionalismus, vysoká disciplinovanost, sebekritičnost, vysoká empatie, idealismus, nízká flexibilita, nerozhodnost. (Vevera, 2013, str. 50)

Jako hlavní příčiny syndromu vyhoření literatura uvádí :

- Chronický, těžko zvladatelný stres
- Vysoké nároky ve vztahu k nízkým pravomocím
- Nedostatek sociální podpory
- Nedostatečný respekt, uznání a odměna
- Nízká autonomie pracovní činnosti (Kebza, Šolcová, 2003)

Pracovníci postižení syndromem vyhoření ztrácí zájem o odpovědné plnění pracovních povinností, objevují se problémy v rodině, dochází k nadměrnému užívání alkoholu nebo medikamentů, „*Projevuje se značná podrážděnost, popudlivost, problémy s normami, služebními předpisy, laxnost, lhostejnost, netečnost, chlad, bezcitnost, nezájem, morální pokřivení atp.*“ (Červený, 2013, str. 143)

Pro policisty tak mohou mít důsledky syndromu vyhoření různou podobu. Čírtková (2006) kromě zvýšené konzumaci alkoholu a těžkých duševních poruch, upozorňuje na možné „splynutí“ se závadovým prostředím. Profesionální zátěž tak může při nevhodném způsobu zvládnutí vyústit do nežádoucích zdravotních důsledků psychické i tělesné povahy, chronických stresových poruch, syndromu vyhoření a předčasného opuštění profese. (Vymětal, 2013)

Stres

Jednou z hlavních příčin syndromu vyhoření je stres. „*Stres se zpravidla spojuje se situacemi obtížnými, ohrožujícími, významně narušující rovnováhu organismu a vyvolávací závažné změny v hormonálním, oběhovém a imunitním systému.*“ (Paulík, 2010, s. 41) Vágnerová (2012) chápe stres z psychologického hlediska jako stav nadměrného zatížení či ohrožení. Čírtková (2006) uvádí, že pro stres je podstatné, že rozpor mezi vnějšími nároky

a způsobilostí jedince jim čelit musí být subjektivně zaregistrován a prožíván. Pokud si jedinec tento rozpor neuvědomuje a nepřipouští, pak k zátěži nedochází. Současně může být situace prožívána subjektivně jako zátěžová, aniž by rozpor mezi tlakem situace a připraveností jedince skutečně nastal. To co nás do stresu přivádí je podle Honzáka (2013) naše nadměrná touha po společenském uznání, nereálné požadavky na vztahy mezi lidmi a kladení důrazu na věci, které nejsou podstatné.

Stres můžeme označit za stav, kdy míra zátěže přesahuje únosnou mez z hlediska adaptačních možností jedince. Dlouhodobě přetrvávající stresory odčerpávají člověku energii a entuziasmus a postupně vyvíjejí velmi silný tlak, který se projeví ničivými následky na tělesném, psychickém i emocionálním zdraví a v konečném důsledku se mohou odrazit i jako syndrom vyhoření (Stinchcomb, 2004 in Denský, 2006).

Reakce na stres je členěna do tří fází:

- **Fáze subjektivního uvědomování a prožívání** situace či podmětu jako zátěžových, tedy stresových)
- **Fáze poplachová**, kdy dochází k aktivaci organismu, resp. Aktivaci obraných reakcí organismu, a to jak psychických, tak fyziologických.
- **Fáze zvládnání**, během této fáze může dojít k dvojímu řešení, kdy pokud je zátěž zvládnuta nebo stresor ustoupí, následuje zotavovací fáze, ve které se jedinec dostává do stavu, kdy nastupuje subjektivní pocit životní pohody a spokojenosti. Pokud však stresor přetrvává, zátěž není zvládnuta, dochází k selhání adaptačního systému, nastává fáze vyčerpání, a to jak fyzického, tak psychického. (Švingalová, 2006, str. 10)

Je nesporné, že policisté se denně setkávají při výkonu služby s řadou stresorů. Podle Vymětala (2013) jsou to stresy vyplývající z povahy práce policisty, související s problémy v organizaci a problematickým klimatem v policii a ve společnosti. Z povahy práce je to zejména nasazení vlastního života a zdraví, konfrontace s utrpení a bezmocí obětí trestných činů, represe, konfrontace s pachateli trestných činů, agresí, použití zbraně. S problémy v organizaci pak souvisí např. nedostatečný výcvik, práce přesčas, administrativní zátěž, šetření generální inspekce. Problematické klima v policii a ve společnosti je zastoupeno vnitřními spory a jevy v hierarchickém systému policie. (Vymětal, 2013, str. 66)

Denský (2006) do široké škály policejních stresů řadí zejména zásahy proti narušitelům veřejného pořádku, odmítavý postoj řidičů vůči silničním kontrolám, řešení případů domácího

násilí, účast při smrtelných dopravních nehodách, nedostatečné (nejen finanční) ohodnocení a mnohdy neuspokojující pracovní vztahy. Adamová a Vtípil (2012) hovoří také o psychologických důsledcích použití zbraně proti člověku. V tomto případě je nutné mít na paměti, že jeden neuvážený výstřel může mít katastrofické celoživotní následky. Za zmínku stojí i výsledky výzkumu, který prezentuje Fousek (2009, str. 49), kdy více než 50 % policistů uvádělo jako vysoce stresující faktor ve své práci neodpovídající způsob jednání ze strany nadřízených pracovníků, neobjektivní posuzování vykonané práce, nedostatečné sociální a existenční jistoty povolání.

Za zdroje pro policisty stresu lze považovat též platnou zákonnou úpravu, kdy lze policistovi v důležitém zájmu služby nařídit výkon služby přesčas, a to do 150 hodin v kalendářním roce, přičemž toto omezení se neuplatní, pokud je vyhlášen krizový stav nebo službu přesčas vyžaduje veřejný zájem. Za další možný zdroj stresu autor považuje možnost zkrácení nepřetržitého odpočinku mezi jednotlivými směnami a v týdnu, pokud je nařízena služba přesčas. (zákon č. 361/2003 Sb., § 54, 63, 64)

Frustrace

Dalším psychologickým pojmem, se kterým se v literatuře setkáváme v souvislosti se syndromem vyhoření, je frustrace. Je nutné si uvědomit, že nejde o totožné pojmy. „*Frustrace jako psychický stav nastává, když je nějakým způsobem znemožněno uspokojení aktualizované potřeby či dosazení určitého cíle.*“ (Paulík, 2010, s. 51) Jedná se o zklamané očekávání. Vychází z předpokladu naší touhy po ocenění, např. ocenění práce, společenského uznání atd. Pokud se nám takového ocenění nedostane, hovoříme o neuspokojení, tedy frustraci. S ohledem na lidskou jedinečnost, kdy to co jiný považuje za výhru, může druhý subjektivně považovat za prohru. (Křivohlavý, 2012)

Paulík (2010) rozlišuje typy frustračních situací podle jejich původu na exogenní a endogenní. Exogenní situace jsou vyvolané vnější překážkou, která může mít formu fyzické nebo psychické blokády. Endogenní situace jsou navozené vnitřní překážkou, vnitřní zábranou či bariérou. Morální důvody nebo strach nám nedovolí uskutečnit určité chování, naše vlastní bariéry působí v neprospěch aktuálního uspokojení. Aktivní reakcí na frustraci je agrese, jiným typem pak zvýšené úsilí. Frustrace je tak situace, kdy vnější či vnitřní překážky blokují možnost uspokojení aktualizovaných potřeb jedince. Opakem je deprivace, kdy jedinec strádá v důsledku absence vnějších podnětů nutných pro uspokojení aktualizovaných potřeb (Čírtková, 2006)

Konflikt

Dalším psychologickým pojmem, který se syndromem vyhoření souvisí je konflikt. Konflikty je v psychologickém slova smyslu situace, kdy zátěž nastává v důsledku střetu různých soupeřících tlaků. (Čírtková, 2006) Konflikty představují destabilizační prvek systému „*vycházejí ze situační konstelace, v níž dochází k aktuálnímu souběhu určitého stavu věci a psychického stavu zúčastněných osob*“. (Paulík, 2010, s. 52) Obecně je dělíme na konflikty intrapersonální a konflikty interpersonální. **Intrapersonální konflikty** se týkají jedné osoby, odehrávají se v jejím nitru. Může se jednat o střet dvou v zásadě pozitivních hodnot (konflikt apetence-apetence) nebo konflikt dvou zhruba stejně nežádoucích alternativ (konflikt averze – averze). Složitější situace nastává v případě tzv. ambivalentního konfliktu, kdy se určitý jev, předmět nebo osoba vyznačuje současně přitažlivými i odpuzujícími znaky. V jednom objektu se tak spojují apetentní a averzivní vlastnosti. Dalším poměrně častým stresujícím zdrojem vnitřního konfliktu jedince je konflikt rolí, jež jedinec současně zastává. Jedná se o role sociální, kterými se v psychologii rozumí souhrn očekávaného způsobu chování, který se váže k určitému sociálnímu statusu. **Interpersonální konflikty** jsou konflikty mezi nejméně dvěma účastníky. Podle počtu zúčastněných je můžeme rozlišovat na konflikty dvou jedinců, jedince a sociální skupiny, dvou skupin a konflikty v rámci jedné skupiny. Podle míry manifestace pak rozlišujeme konflikty otevřené, skryté a potenciální. Podstatný je také vztah účastníků k jeho řešení, konflikty jsou pak řešené, vyřešené nebo neřešené a přetrvávající. (Paulík, 2010, s. 53-54)

Fousek (2009) shledává v policejní činnosti dvojí zdroje konfliktů vyvolávající stresové reakce. Rozlišuje konflikty obecné, které vznikají v průběhu jednání a kontaktů policisty s veřejností s občany a konflikty zvláštní, které jsou spojeny s individuálními charakteristikami jednání policistů. Za zmínku stojí jistě emocionální zátěž. „*K psychickému vyhoření často dochází, jsou-li kladeny příliš vysoké nároky na kladné emocionální vztahy mezi lidmi.*“ (Křivohlavý, 2012, s. 42) Od lékařů, sociálních pracovníků, farářů, policistů a dalších osob, které často přicházejí do osobního kontaktu s lidmi, se očekává, a by se chovali velice emocionálně kladně. (Křivohlavý, 2012)

Pracovní prostředí

Za úvahu stojí též i posouzení vztahu mezi syndromem vyhoření a vlivem pracovního prostředí, pracovních podmínek a organizace práce. Pracovní prostředí je souhrn všech materiálních podmínek (vybavení pracovišť), které spolu s dalšími podmínkami (organizace práce) vytváří faktory fyzikální, biologické, chemické, sociálně psychologické a další, ovlivňující pracovníka během pracovního procesu. (Koubek, 2007, s. 353) Mezi významnou skupinu faktorů, které

ovlivňují pracovní spokojenost a jsou na pracovníkovi nezávislé, tvoří faktory vnější. Mezi ně patří např. finanční ohodnocení, samotná práce, pracovní postup, způsob vedení, pracovní skupina a pracovní podmínky. Je prokázáno, že samotná výše platu nebo jeho zvýšení nemá dlouhodobější motivační účinek. Pracovník jej rychle akceptuje jako standard náležící k dané profesi nebo funkci a do popředí vystoupí jiné faktory. (Fousek 2009, str.45) Pracovní prostředí patří k významným determinantům pracovní činnosti. Je nedílnou a nezbytnou součástí představující svébytný systémový vztah mezi člověkem a prací samotnou. (Červený, 2013, str. 40) Za problematické je možné označit společnosti, kde je téměř nemožné vést dialog. Lidé se zde uzavírají do sebe, jsou tak narušeny jejich vztahy s okolím. (Prieß 2015, str. 21) Velkou měrou pracovní spokojenost ovlivňují vedoucí pracovníci, kteří své podřízené policisty nedostatečně motivují, vyžadují po nich práci nad rámec svých povinností, za což je ani nepochválí. (Fousek, 2009)

2.2 Symptomy syndromu vyhoření

Symptomatika syndromu vyhoření má mnoho styčných bodů s depresí, úzkostnými poruchami, poruchami spánku, neurastenií a poruchami přizpůsobení. Společným etiopatogenetickým jmenovatelem je chronický stres, působící hlavně v pracovním prostředí. Rozlišujícími faktory jsou míra vnitřní dispozice ke vzniku psychopatologie, či intenzita příznaků. Rozhodně platí, že v rámci burnout procesu může dojít k rozvoji duševních poruch, nadužívání nebo závislosti na návykových látkách (Raboch, 2013, s.15)

Kallwass (2007) vidí symptomy syndromu vyhoření ve třech oblastech. První nejnápudnější je oblast emocionálního vyčerpání osoby. Druhá je oblast depersonalizace, tedy odosobnění. Jde o stavy citové vyprahlosti, tíživé samoty, bezmoci. Třetí oblastí je oblast snížení výkonnosti. Základ symptomu vyhoření tedy tvoří následující triáda:

- **emoční exhausce**
- **depersonalizace**
- **nízké osobní uspokojení z práce** (personal accomplishment). (Vevera, 2013, s. 53)

Symptomy syndromu vyhoření se stále považují za jeho příčiny, samotná existence syndromu vyhoření se často neuznává nebo je zlehčována (Prieß, 2015, str. 10) V pokročilém stádiu je obtížné syndrom vyhoření odlišit od deprese, a proto je důležité zjistit veškeré zátěžové faktory, které k vyčerpání vedly. Stav vyčerpání se projevuje v několika rovinách, přičemž je třeba vyčerpání odlišovat od sklíčenosti, která je běžná při depresivních epizodách. (Stock,

2010, s. 19) Některé symptomy syndromu vyhoření jsou shodné s depresí, jako je smutná nálada, pocit zmaru, ztráta motivace a energie. Zásadní rozdíl je v tom, že symptomy syndromu vyhoření se týkají profesního výkonu a jeho důsledků. Na rozdíl od deprese dochází při přeladění na nepracovní obsah u syndromu vyhoření obvykle k výraznému zlepšení. Blízko má syndrom vyhoření také k syndromu chronické únavy. Na rozdíl od něj u syndromu vyhoření absentují některé povinná symptomová kritéria, jako je zvýšená teplota, bolesti v krku, bolesti kosterního svalstva a další. (Kebza, 2013, s. 29)

Kebza a Šolcová (2003, s. 9) popisují příznaky syndromu vyhoření v následujících rovinách:

V rovině psychické

- Dominuje pocit, že dlouhé a namáhavé úsilí o něco již trvá nadměrně dlouho a efektivita tohoto snažení je v porovnání s vynaloženou námahou nepatrná
- Výrazný je pocit celkového, především duševního vyčerpání, dominuje emoční exhibice, vyčerpání v oblasti kognitivní spolu s výrazným poklesem až ztrátou motivace
- Únava je popisována dosti expresivně (mám toho po krk, jsem už úplně na dně, jsem k smrti unaven, cítím se vyždímaný) což je v rozporu s celkovým utlumením a oploštěním emocionality
- Dochází k utlumení celkové aktivity, ale zvláště k redukci spontaneity, kreativity, iniciativy a invence
- Převažuje depresivní ladění, pocity smutku, frustrace, bezvýchodnosti a beznaděje, tíživě je prožívána marnost vynaloženého úsilí a jeho bez smyslnost
- Objevuje se přesvědčení o vlastní postradatelnosti s bezmocnosti, jež někdy hraničí až s mikromanickými bludy
- Objevují se projevy negativismu, cynismu a hostility ve vztahu k osobám, jež jsou součástí profesionální práce s lidmi (pacientům, klientům, zákazníkům), a jejich vnímání jako objektů (dehumanizovaná percepce)
- Pokles až naprostá ztráta zájmu o témata související s profesí, často též negativní hodnocení instituce, v níž byla až dosud profese vykonávána
- Sebelítost, intenzivní prožitek nedostatku uznání
- Iritabilita, někdy též (selektivní) interpersonální senzitivita a vztahovačnost
- Redukce činnosti na rutinní postupy, užívání stereotypních frází a klišé

Na úrovni fyzické

- Stav celkové únavy organismu, apatie, ochablost
- Rychlá unavitelnost, dostavující se po krátkých etapách relativního zotavení
- Vegetativní obtíže, bolesti u srdce, změny srdeční frekvence, zažívací obtíže a poruchy (nemožnost se dostatečně nadechnout)
- Bolesti hlavy, často nespecifikované
- Poruchy krevního tlaku
- Poruchy spánku
- Přetrvávající celková tenze
- Zvýšené riziko závislostí všeho druhu

Na úrovni sociálních vztahů

- Celkový útlum sociability, nezájem o hodnocení ze strany druhých osob
- Výrazná tendence, redukovat kontakt s klienty, často i s kolegy a všemi osobami mající vztah k profesi
- Zjevná nechuť k vykonávané profesi a všemu co s ní souvisí (plán či harmonogram práce, zpracování výsledků, dohoda nových či náhradních termínů)
- Nízká empatie (projevuje se často či téměř vždy u osob s původně vysokou empatií)
- Sociálně deficitní konkrétně-operační styl myšlení
- Postupné narůstání konfliktů (většinou však nikoli v důsledku jejich aktivního vyvolání, ale spíše v důsledku nezájmu, lhostejnosti, sociální apatie ve vztahu k okolí)

2.3 Fáze vývoje syndromu vyhoření

Vyhoření je pozvolný proces, nedochází k němu přes noc. Prieß (2015, s.25) popisuje syndrom vyhoření na v literatuře běžně užívaném čtyřfázovém modelu, kdy jednotlivé fáze syndromu vyhoření popisuje jako poplachová fáze, fáze odporu, fáze vyčerpání a ústup (vyhoření).

Při poplachové fázi vnímáme protějšek jako existenčně ohrožující. Typické jsou pak pro tuto fázi v rovině tělesné nepravidelné bušení srdce, vnitřní třes, slabý a rychlý puls, mělké dýchání vedoucí často až k nedostatku kyslíku, pocení, studené vlhké ruce, nucení na močení a na stolicí, knedlík v krku s neschopností promluvit. V rovině myšlenek začíná hledání řešení,

co mám dělat, abych situaci vyřešil, jak mám odvrátit hrozbu. V rovině pocitů pak převládá nevolnost, nervozita, nejistota, strach, vnitřní neklid a napětí.

Ve fázi odporu neexistuje možnost řešení, schází schopnost zvládnout situaci, opustit situaci rovněž není možné. Fyzické symptomy, které se objevovaly v poplachové fázi, se mnohem více prohlubují, v rovině těla jsou typické tyto příznaky bolesti hlavy, žaludku, zad, nevolnosti, pocit úzkosti na hrudi, bolesti v uších nebo hučení v uších, napětí, alergické kožní reakce a podobně. V rovině myšlenek se do popředí dostávají myšlenky především obranné, a to „Já nechci!, To si nenechám líbit!, Já mu ukážu!, To nepřipustím!“ Strach se mění ve zlost a agresi. Bezmoc je pocit, který vyvolává maximální stres, jemuž člověk nedokáže odolávat věčně. Čím více si bezmoc uvědomujeme, tím silněji se snažíme situaci nevnímat, eliminovat své pocity, abychom nic necítili. Dochází ke zvýšené konzumaci tabáku, alkoholu, léků, přemíře sportu, roste počet milostných dobrodružství. Vše pro odvedení pozornosti od reality.

Ve fázi vyčerpání je zátěž vnímána jako vysoká, trvalá a nevyhnutelná. Nedá se zmírnit, ani překonáním, ani odpočinkem. Nelze provést ani korekci ve vnějším světě, ani kompenzaci ve světě vnitřním. Jedná se o počátek vyhoření. V rovině těla se objevují chronické symptomy jako opakované bolesti hlavy migrény, vysoký krevní tlak, neustálá bolest žaludku, chronické ztuhnutí svalů, velmi výrazná slabost, neustále vyčerpání, zvýšená náchylnost k infekcím, problémy s usínáním a nespavost navzdory velké únavě. V rovině myšlenek se lidé zabývají neustále otázkou, proč je mi tak hrozně, popisují pocit „prázdné hlavy“ rostoucí zapomětivost, zhoršující se poruchy soustředění, silné přemýšlení o všem možném, neustále se vracející myšlenky. V rovině pocitů dochází k pocitům zoufalství, smutku, častému pláči, rostoucí beznaději a bezmoci. Typické jsou pocity „je na všeho moc, už nemůžu, nestojím za nic...“ V rovině sociální dochází často ke stahování do ústraní, odříkávání schůzek, mezilidské kontakty postižení obvykle vnímají jako zátěž. Typické je též to, že lidé se syndromem vyhoření mívají vysoké nároky sami na sebe. Fáze vyčerpání není konečná, je časově omezená a její trvání závisí na individuálních rezervách energie.

Ve fázi ústupu je syndrom vyhoření plně rozvinutý. Jako jediné řešení se jeví ústup. V rovině těla se neustále zvyšuje slabost a vyčerpání. Tělesné symptomy jsou chronické, ovlivňující často běžný život. V rovině myšlenek se vše točí kolem vlastní osoby, chci mít klid, je toho na mě moc, už nemůžu, chci být sám, ostatní mě stejně nechápou, já tam opravdu nepatřím a ani nemám zájem tam patřit. V rovině pocitů se pak často objevuje nenávist vůči sobě V rovině sociální je pro tuto fázi typická celková strnulost v kontaktu s okolím, pocit bezcitnosti, nevšímavost, pocit rostoucí izolace od okolí. „vnímám okolí jako v mlze“ V rovině chování

nastává naprostý únik do sebe. Konečná zkáza jednotlivce přicházejícího v této fázi vede nezřídkem ke zkáze celého systému, v němž se nachází a jehož pravidlům už nedokáže dostat, ale ani se z nich vymanit. (Prieß, 2015, s. 25)

V literatuře jsou také popisované rozšířené fáze syndromu vyhoření, např. Kallwass (2007) uvádí 12 fází syndromu vyhoření:

- Musím obstát – pevné rozhodnutí nést své úkoly ať jsou sebenáročnější
- Zesílené úsilí – práce přesčas, o víkendech
- Zanedbávání vlastních potřeb
- Potlačení konfliktů
- Přehodnocení – nejcennější je funkční zdatnost
- Popírání problémů – nic se neděje všechno je v pořádku
- Viditelné změny chování – únava, vyčerpání
- Depersonalizace- ztrácí vztah k sobě samému
- Vnitřní prázdnota – oheň uhasne a nejde vzkřísit
- Deprese
- Naprosté vyčerpání
- V ústraní – vytváření si odstupů, útěk do samoty

Nejeví se jako podstatné jak podrobně jsou jednotlivé fáze syndromu vyhoření v literatuře popisovány, dá se říci, že vždy kopírují čtyřfázový model. Jeho průběh je vždy individuální, neboť jedinec může některé fáze přeskočit. Vše závisí na konkrétní životní situaci, na tom, jaké má daný člověk rezervy sil a jak se chová v případě konfliktu. *Z každé fáze je cesta zpět, ale i tady platí, že čím více jste dole, tím těžší je dostat se zase nahoru.* (Prieß, 2015, str. 52)

2.4. Diagnostika a léčba syndromu vyhoření

Základním cílem diagnostického procesu je validní a reliabilní diagnóza, přičemž validita diagnózy označuje, že se jedná o jednu entitu se sdílenou etiologií, patofyziologií, klinickým obrazem a prognózou. Reliabilita pak označuje míru shody ve stanovení diagnózy, mezi různými diagnostiky u jednoho pacienta. (Vevera, 2013, s. 54)

Identifikace syndromu vyhoření vychází jednak z pozorování jednotlivých symptomů u osob, v jejichž chování se burnout syndrom začíná projevovat, jednak z prožitku těchto příznaků

u postižených osob, jenž lze lépe identifikovat, pokud člověk o charakteristice tohoto syndromu již něco ví, a konečně ze speciálních psychologických metod, jež byly k diagnostice tohoto syndromu zkonstruovány. Nejužívanějšími metodami jsou dotazníky, založené na posuzovacích škálách: jde např. o „Maslach Burnout Inventory“ Ch. Maslachové a S. Jacksonové, a o „Burnout Measure“ A. Pinesové, E. Aronsona a D. Kafryho. (Kebza, Šolcová, 2003, s. 17)

Podle Vevery (2013) však administrování sebeposuzovacích dotazníků nemůže nahradit psychiatrický diagnostický rozhovor, který je standardní součástí psychiatrického vyšetření a nezbytnou podmínkou pro stanovení diagnózy. *„K tomu, aby syndrom vyhoření mohl být psychiatrickými organizacemi akceptován, je nutné, aby symptomy, které ho tvoří, byly získány standardními psychiatrickými a psychologickými metodami.“* (Vevera, 2013, s. 52)

Syndrom vyhoření nemá samostatnou diagnózu, MKK-10 (Mezinárodní klasifikace nemocí), ani DSM-V (Diagnostický a statistický manuál duševních poruch vydávaný Americkou psychiatrickou společností), samotnou kategorii tohoto druhu nezná. Mezi kódy „Z“ MMK-10, což jsou faktory ovlivňující zdravotní stav, je kategorie Z 73.0. – Vyhasnutí (vyhoření), který je definován jako stav životního vyčerpání. (Ptáček, 2013, s. 20)

Podle Švingalové (2006) je syndrom vyhoření možno léčit pomocí psychoterapie. S úspěchem se využívá existenciální psychoterapie, logoterapie a daseinsanalýza. Farmakoterapie je v tomto případě pouze léčbou podpůrnou. Cordero a Romero (2015) uvádějí, že neexistuje žádná specifická léčba syndromu vyhoření, ani jakákoli zvláštní „jedinečná“ prevence. Nicméně zjistili, že nejvhodnější je čelit syndromu vyhoření preventivními programy. Strategie musí být proaktivní, zaměřené na úpravu příčin nebo neutralizaci následků. (řešení problémů, řízení času, asertivita).

3. Prevence

Prevence představuje soustavu činností a opatření, které mají za cíl předcházet nějakému nežádoucímu jevu. V našem případě jde o zabránění tomu, aby u jedince propukl syndrom vyhoření. Přestože je práce v bezpečnostních sborech profesně považována za vysoce rizikovou pro vznik syndromu vyhoření, nedochází v praxi k odstraňování příčin tohoto jevu v plné šíři. Samotná prevence směřující ke snížení rizikovitosti jeho vzniku je z převážné části ponechána na každém jedinci. (Červený, 2013, s. 143)

3.1. Prevence na úrovni jedince

K syndromu vyhoření vede dlouhodobý stres. V rámci prevence syndromu vyhoření je nutné se ho naučit co nejefektivněji zvládat. V zásadě lze rozlišit dva základní způsoby zvládání stresu, jsou to obranné mechanismy a strategie zvládání stresu. Obranné mechanismy představují defenzivní přístup jedince k situaci, která se mu jeví jako těžko řešitelná a současně ohrožující vlastní sebeúctu, sebehodnocení a sebevědomí. Jedná se o projekce, regrese, únik, vytěsňování, regrese, racionalizace. Strategie zvládání stresu představují účelné, uvědomované cesty zvládání životních obtíží. Jsou chápány jako složitý myšlenkový pochod, ve které se jedinec rozhoduje pro určité řešení a osobní postoj k tíživým událostem. (Čírtková, 2006, s. 135-136). Fousek (2009) je dělí na strategie aktivní a pasivní. Jedná se o strategie zvládání zaměřené na problém a strategie zvládání zaměřené na vyrovnání se s emocionálním stavem. Při strategii zaměřené na problém jde o vyvinutí vlastní aktivity a snahu konstruktivně řešit danou situaci. Strategie zaměřené na vyrovnání se s emocionálním stavem jsou zaměřené na regulaci vzniklého emocionálního stavu, který se v důsledku stresu radikálně změnil. (Křivohlavý, 2003, s. 86)

Policisté se nepochybně snaží zátěžovým situacím porozumět a najít co nejúčinnější obranné strategie. Cordero a Romero doporučují u jednotlivců především následující typy preventivních programů:

- Programy zaměřené na získání dovedností pro řešení konfliktů.
- Programy zaměřené na získání dovedností pro emocionální kontrolu.
- Programy k rozvoji chování, které bude eliminovat zdroj stresu. (Cordero a Romero, 2015)

Švingalová (2006) za úspěšné preventivní strategie považuje antistresové relaxační programy, antistresové programy v oblasti emoční a myšlení, humor, správnou životosprávu a zdravý životní styl.

Na základě poznatků z různých policejních sborů uvádí Čírtková (2006, s.136) obecné zásady zdolávání stresových situací, konkrétně se jedná o následující opatření:

- Relaxační cvičení a sebeovládání
- Návuk koncentrace na policejní úkol
- Zvládání strachu a pocitu nejistoty v nepřehledných situacích
- Mentální příprava (na to co může nastat)
- Pozitivní sebe instrukce
- Psychologická příprava na určité typové situace, jako je jednání s agresorem, duševně narušeným jedincem apod.

U policistů, kteří adaptivní zvládací strategie nevyužívají, obvykle stres nadále přetrvává. Zvládací strategie mohou být jak efektivní, tak maladaptivní. Maladaptivní strategií může být například nadměrné požívání alkoholu za účelem snížení stresu a zlepšení psychické pohody. Jako další maladaptivní způsoby vyrovnání se s policejním stresem, jsou uváděny drogy, kouření či fyzická izolace od druhých osob.(Vymětal 2013, str. 105) Maladaptace je adaptací špatnou, neúspěšnou a selhávající. Důsledky maladaptace se projevují nezdary, selhávání a jejich důsledky, které se projevují zejména v oblastech zdravotních, sociálních a prožívání sama sebe. (Šopek 2004, str. 19). Tedy „*policista, který udržuje pozitivní postoje a partnerské vztahy ke komunitě a jednotlivcům bude zažívat menší zátěž a bude mít více satisfakce ze své práce*“ (Vymětal, 2013, s. 69)

Důležitá je v oblasti prevence péče o duševní zdraví, které je možné posilovat jak relaxací, tak spirituálními zdroji. S duševním zdravím úzce souvisí pocity policistů, že dávají více, než dostávají, což je jednou z příčin syndromu vyhoření. Zde je na místě přátelským přístupem a efektivním výkonem služby posilovat úroveň recipročního vztahu mezi občany a policií. Dobrou prevencí je též kvalitní zpětná vazba ze strany nadřízených, která posiluje smysluplnost práce policisty. (Denský, 2006) Za základní předpoklad úspěšné prevence a léčby syndromu vyhoření není považována pouze schopnost rozlišovat vnitřní a vnější reality, ale i schopnost vést s vnitřními realitami dialog a bezmocně se jim nepodávat. Vnější realitu je možné na rozdíl od té vnitřní změnit jen málokdy. Není na místě hledat záchranu výhradně ve změně vnějšího

světa. Prieß (2015) Za podstatné v oblasti hospodaření člověka s vlastním osobním potenciálem považuje Šopek (2004) zejména životosprávu, vztah k sobě samému a osobním hodnotám, budování a nápravu mezilidských vztahů a péče o ně. Za vhodné označuje režim odpočinku, do kterého řadí režim spánku, trávení volného času, zdravé stravovací návyky. Pozitivní životní orientace, zaměření života perspektivním směrem, sociální opory. Za nevhodné pak pití alkoholických nápojů, kouření cigaret, užívání drog, nadměrné pití kávy, rizikový sex. Dodržování duševní hygieny, která je souborem vědecky podložených rad a pravidel, jak rozvíjet uchovávat tělesné i duševní zdraví i uspokojivé a účinné vztahy mezi lidmi. Je v oblasti prevence syndromu vyhoření podstatné pro hledání a nalézání efektivního způsobu života, především však v oblasti žádoucího vývoje v oblasti tělesného a duševního zdraví. (Šopek 2004, s. 18)

3.2 Prevence na úrovni organizace

„Předcházení syndromu vyhoření u pracovníků je vyjádřením zájmu organizace o podřízené, kteří v důsledku neztrácejí svoji výkonnost a sebedůvěru.“ (Bartošíková, 2006)

Čírtková (2006) jako příklad z praxe uvádí, že v zahraničí u některých exponovaných policejních pozic zavádí povinné návštěvy u psychologa, kdy se při těchto návštěvách posuzuje, zda nasazení policisty do obtížného terénu, např. organizované kriminality, nenarušilo integritu osobnosti, neohrožuje jeho duševní zdraví. Sezení s půlroční periodicitou slouží jako prevence před syndromem vyhoření. Autor práce považuje za vhodné v této kapitole připomenout, že současným trendem policejního vzdělávání se stalo zařazování psychologie do vzdělávacích programů, a to hned vedle právních a policejních disciplín. Úkolem psychologie je tak, připravit policistu na řešení standardních i konfliktních situací tzv. psychologickými prostředky. V oblasti prevence má tedy policejní školství svoji nezastupitelnou roli. Psychologové se uplatňují na všech stupních policejního školství. Navíc je psychologická průprava policistů doplňována specializovanými školícími programy výcvikového typu. *„Téma adaptivního způsobu zvládnutí vysoké zátěže se jeví jako důležité ve vzdělávání policistů, práci policejních psychologů i policejního managementu, jehož úloha je důležitá při zajišťování základních potřeb policistů a v podpoře systémů pro jejich přípravu.“* (Vymětal, 2013, s. 69)

Úloha organizace, kromě vybavení pracovišť, tedy spočívá zejména v organizace práce. Ta by měla směřovat ke snížení administrativní zátěže, která se jeví jako největší stresor v policejní práci. Při podpoře týmové spolupráce je důležité, aby došlo k jasnému vymezení rolí, aby každý zaměstnanec věděl, co se od něj očekává, jakými postupy a prostředky má dosáhnout cíle. Toto zásadní vymezení rolí se někdy vytrácí a přispívá ke ztrátě smysluplnosti práce. Dobrá zpětná vazba je dalším z opatření k navození dobré psychosociální pohody. Předpokladem úspěchu každé organizace je „zdravá“ firemní kultura. (Bartošíková, 2006)

Supervize

„Supervize je činnosti, při které prostřednictvím zaměřeného pozorování a cílených otázek uvažujeme nad kvalitou péče o klienta a zvyšuje pracovníkovu schopnost reflexe (uvědomovaného vnímání) vlastní práce a sebereflexe.“ (Baštecká, 2001, s. 368) Supervize se zaměřuje jak na samotný proces, kterým dosahujeme cíle, tak zejména na vztahy, které jsou nejdůležitější v naplňování cílů. Supervize tak napomáhá v utváření osobnosti a osobitosti pracovníka. Rozlišujeme supervizi odbornou a rozvojovou. Odborná supervize např. psychologická se zabývá jemnostmi vztahu mezi pracovníkem a klientem. Rozvojová supervize se zaměřuje na rozvoj jedince nebo týmu. (Baštecká, 2001)

„Cílem supervize je zlepšení pracovní situace, pracovní atmosféry, organizace práce a kompetencím odpovídajícím specifickým úkolům.“ (Bartošíková, 2006, s. 61) Supervize tak napomáhá k získání nadhledu, pomáhá v období klesající profesionality. Bartošíková (2006) rozlišuje supervizi administrativní, která motivuje k dosahování zadaných cílů, supervizi vzdělávací, zaměřenou na nové poznání a na supervizi podpůrnou, která napomáhá zvládat stresy a zátěžové situace, ke kterým v rámci zaměstnání dochází.

3.1. Faktory zvládání náročných životních situací

Každý člověk je individuální, jedinečný typ osobnosti *„Důležitým faktorem ovlivňujícím rozvoj syndromu vyhoření je osobnost zahrnující důležité postoje, normy a hodnoty, které mají podstatný vliv na naše chování a prožívání profesního života.“* (Poschkamp, 2013, s. 18) Mezi faktory zvládání náročných životních situací, které jsou v literatuře označovány jako copingové strategie, patří i osobnostní charakteristiky jedince, které se promítají do jak odolnosti vůči zátěži, tak i do subjektivního hodnocení stresogenních situací a výběru

strategií k zvládnutí stresu. Osobnostní charakteristiky představují tzv. vnitřní faktory. Protipólem jsou pak vnější faktory, který jsou reprezentovány okolím, což je mimo jiné i sociální opora, která se v oblasti prevence jeví jako nejzásadnější. „*Sociální opora je klíčovou součástí psychosociální intervence jedinci, který byl dotčen mimořádnou událostí, kdy napomáhá vyrovnávání se s aktuální zátěží i s kroky do budoucna.*“ (Vymětal, 2013, s. 93) Sociální opora je vnímána jako relativně účinný faktor mezilidských vztahů omezující působení stresu. Zahrnuje různá působení lidí v okolí jedince, kteří jsou mu blízcí, pozitivně jej hodnotí a mají jej rádi. Patří sem i uznání předností jedince osobami, na kterých mu záleží. Přírodním zdrojem sociální opory je pak především rodina. Pozitivní vliv sociální opory na lidskou adaptaci je zajišťován i prostřednictvím změn v neurohumorálních reakcí na danou situaci. Mimo jiné se ukazuje důležitost sociální opory u emocionálně náročných profesí např. jako prevence syndromu vyhoření (*burnout*). (Paulík, 2010) „*Lidé, kteří mají ve své životě silnou sociální podporu, mají relativně nejméně příznaků psychického vyhoření.*“ (Křivohlavý, 2012, s. 123)

Za rizikový faktor v oblasti rozvoje syndromu vyhoření je považováno chování typu A. Lidé typu A nepocítují téměř žádné zdravotní potíže a neuvědomují si, jakým způsobem se na nich nedostatek regenerace a celková nevyváženost podepisuje. Workoholik se realizuje svou prací to znamená, že kromě ní pro něj nic neexistuje. Tímto způsobem lze žít pár let, pak člověku dojdou síly. Lidé závislí na práci dokonce tvrdí, že ji milují a stres k životu potřebují. Teprve po letech vyplývané energie, kdy se začnou i hromadit neúspěchy, u nich dochází k fyzické reakci, např. k vyhoření. Do té doby veškeré varovné signály jako například poruchy spánku, podrážděnost, únavu či potíže spojené s poruchami funkcí tělesných orgánů vědomě potlačují. (Stock 2010, str. 42)

Naopak k protektivním faktorům řadíme např. odolnost ve smyslu „hardiness“ Kebza (2003) spatřuje důvody protektivního účinku hardiness v kognitivním hodnocení stresogenních situací a jejich „obracení“ ve smysluplné výzvy. Osoby s vysokou úrovní hardiness jsou hodnoceny jako kompetentnější ve zvládnání každodenních nároků, hodnotí příznivěji své psychické i fyzické síly.

4. Charakteristika výzkumného problému

Obsahem praktické části bakalářské práce je empirické šetření, jehož cílem je detailně prozkoumat fáze syndromu vyhoření a jeho jednotlivé příznaky u příslušníků Policie České republiky z různých autorem zvolených hledisek a následně navrhnout konkrétní opatření k řešení tohoto fenoménu. Konkrétně stanovené dílčí cíle předložené bakalářské práce včetně jejich výstupů jsou uvedeny v úvodu práce. Na základě empirického výzkumu posouzeny příčiny syndromu vyhoření příslušníků Policie České republiky, popsány fáze vývoje tzv. burnout syndromu, strategie předcházení syndromu vyhoření a navržena konkrétní opatření, která budou eliminovat tento sociálně negativní jev. Práce se zaměřuje i na roli zaměstnavatele, tedy Policie České republiky, při předcházení a řešení syndromu vyhoření u svých zaměstnanců. Z pohledu sociologie autora zajímá vztah mezi syndromem vyhoření a intrapsychickými a interpersonálními vztahy jedince. Empirická část vychází z části teoretické a opírá se o osobní konzultace a výsledky výzkumného šetření. Ke splnění cílů této práce byla použita metoda kvantitativního přístupu sociologického empirického výzkumu.

4.1 Zvolené výzkumné prostředí a výzkumný soubor

Policie České republiky má svoji pevně danou strukturu útvarů, tvoří ji Policejní prezidium v čele s policejním prezidentem, dále útvary s celostátní působností, mezi které spadá např. Útvar pro odhalování organizovaného zločinu, Národní protidrogová centrála a další. V krajských městech jsou zřízena krajská ředitelství policie, pod které spadají jednotlivé územní odbory (zákon. č. 273/2008 Sb., §6) Výzkumné šetření bylo provedeno u příslušníků jednoho územního odboru v rámci Krajského ředitelství policie Středočeského kraje. Územní odbor je základní jednotkou organizační struktury Policie České republiky, jeho součástí jsou základní složky policie, které působí v rámci daného okresu. Základ tvoří obvodní oddělení, dopravní inspektorát a služba kriminální policie a vyšetřování. Na uvedených složkách jsou zařazeni policisté v přímém výkonu služby, kteří tvoří výzkumný soubor.

4.2 Formulace praktických hypotéz pro výzkumné šetření u příslušníků Policie České republiky

Pro výzkumné šetření ke splnění části cílů této práce byly k vybrané problematice stanoveny jednotlivé hypotézy. „Hypotéza je vědecký předpoklad. To znamená, že byla vytvořena

z vědecké teorie z toho, co je o daném problému teoreticky zpracováno. Dobré hypotézy si vyžadují mnoho četby literatury a mnoho přemýšlení. Dále může hypotéza vzniknout na základě zkušeností výzkumníka, jeho pozorování a predikce. Při výrobě hypotéz se uplatňuje invence a důmyslnost autora“ (Gavora, 2010, s. 50). Hypotézy vycházející z výzkumných otázek byly stanoveny na základě získaných dat z teoretické části a osobních zjištění autora, který je příslušníkem Policie ČR. Autor se zabývá těmito výzkumnými otázkami:

- Má délka výkonu služby vliv na rozvoj projevů syndromu vyhoření ?
- Jsou syndromem vyhoření ohroženější více ženy než muži s ohledem na jejich tendenci k emotivnějšímu prožívání situací?
- Je vysoká administrativní zátěž hlavním zdrojem stresu u policistů?
- Je rozdíl mezi skórem syndromu vyhoření u policistů, kteří mají zákonný nárok na ozdravný pobyt a policistů, kteří tento nárok nemají?
- Kde vyhledávají policisté pomoc v případě svých osobních problémů?
- Jaké jsou u policistů převažující zvládací strategie stresu?

Z výše uvedených výzkumných otázek vycházejí následující hypotézy:

H 1: Syndrom vyhoření u příslušníků Policie ČR se projevuje více u policistů sloužících více než 10 let.

Hypotéza byla stanovena základě předpokladu, že po 10 letech služby převládají rutinní způsoby řešení pracovních záležitostí, policista je v situaci, kdy nemá nárok na ozdravný pobyt a nedosahuje zákonného nároku na výsluhový příspěvek (rentu), na který má nárok stejně jako na ozdravný pobyt po 15 letech služby (zákon č. 361/2003 Sb.)

H 2: Syndromem vyhoření jsou ohroženi více ženy než muži.

Hypotéza byla stanovena na základě literatury, která uvádí, že ženy řeší vzniklé situace emotivněji a je předpoklad, že jsou tak více náchylnější k projevům syndromu vyhoření.

H3: Administrativní zátěž je pro policisty hlavním zdrojem stresu.

Hypotéza vychází z předchozích výzkumů, které ukazují, že administrativní zátěž je významným zdrojem stresu u policistů.

H 4: Policisté, kteří mají zákonný nárok na ozdravný pobyt jsou méně ohroženi syndromem vyhoření než policisté, kteří tento nárok nemají.

Hypotéza je stanovena na základě předpokladu, že ozdravný pobyt je významný prvek prevence syndromu vyhoření.

H 5: Policisté v případě ohrožení syndromem vyhoření hledají pomoc mimo zaměstnání

Hypotéza je stanovena na základě osobních zkušeností autora

H 6: U policistů převažují pozitivní zvládací strategie stresu

Hypotéza je stanovena na základě osobních zkušeností autora

4.3 Technika sběru informací

Jako techniky sběru dat bylo využito standardizovaného dotazníkového šetření. V rámci empirického šetření byly dotazníky distribuovány policistům sloužícím v přímém výkonu služby v rámci jednoho územního odboru v rámci Krajského ředitelství policie Středočeského kraje. Jednalo se o policisty ze služby kriminální policie a vyšetřování, obvodních oddělení a dopravního inspektorátu. Před samotným zpracováním výsledků byly vyplněné dotazníky podrobeny formální i věcné kontrole. Práce na zvolené tématice byly postupně realizovány v období roku 2015 a 2016, kdy šlo nejen o zpracování literatury k danému tématu, ale i o dotváření představy o metodice celé práce, resp. empirického výzkumu. V této souvislosti byly vypracovány i sondážní dotazníky, které byly postupně zpracovány do finálního dotazníku, jehož vyhodnocení slouží pro praktickou část této bakalářské práce. Při metodickém vypracování dotazníku, šlo o to, aby byly v co největší míře využity techniky a zvoleny postupy, které by umožňovaly objektivizaci získaných poznatků s využitím zvolených statistických metod. Výsledky získané výzkumným šetřením jsou zpracovány do četných grafů. Skutečnosti získané výzkumným šetřením autor využívá k formulaci závěrů použitelných v praxi, přičemž v závěru práce shrnuje pravděpodobné důvody vedoucí k nespokojenosti v zaměstnání, prožívání stresu, případně syndromu vyhoření a navrhuje opatření k optimalizaci nežádoucího stavu.

Pro výzkumu byl použit dotazník (příloha č. 1), který v úvodní části obsahoval průvodní dopis s nezbytnými informacemi o empirickém šetření a část pro zjištění identifikačních údajů respondentů. Dotazník patří mezi nepoužívanější metodu výzkumu, která je nejjednodušší formou ke zpracování. To ovšem není pravda a často se stává, že jsou špatně sestaveny otázky

nebo jsou špatně vyhodnoceny odpovědi. Dotazník je určen pro zjišťování dat od velkého počtu respondentů (Gavora, 2010). Dotazníky byly na pracoviště respondentů distribuovány osobně autorem. Dotazník obsahoval celkem 17 otázek vztahujících se k dílčím cílům této práce, byl doplněn nástrojem na hodnocení míry syndromu vyhoření. Samotné sociodemografické otázky se týkaly pohlaví, věku, služebního zařazení a délky praxe. Jako nástroj k hodnocení míry syndromu vyhoření (příloha č.2) byla použita Shiromova-Melamedova škála (SMBM). Ta se řadí mezi nové nástroje na hodnocení míry syndromu vyhoření. Jedná se o reliabilní nástroj, obsahující 14 položek, hodnocený na sedmimístné škále, kdy s narůstající hodnotou roste riziko vyhoření. Celkový skóre (rozpětí 14-98), tak reprezentuje narůstající riziko syndromu vyhoření.

Hodnocení míry syndromu vyhoření je pro účely této práce posuzováno podle dosaženého skóru v rozpětí:

- 14-28 za normu
- 29-42 za velmi mírné projevy
- 43-56 za mírné projevy přítomné
- 57-70 za projevy přítomné
- 71-84 za projevy závažné
- 85-98 za velmi závažné projevy

Dotazník je složen ze tří subškál:

- **P** = fyzická únava („physical fatigue“),
- **E** = emoční vyčerpání („emotional exhaustion“),
- **C** = kognitivní únava („cognitive weariness“).

K fyzické únavě (P) se váží položky dotazníku 1-6, k emočnímu vyčerpání (E) pak položky dotazníku 7-11 a ke kognitivní únavě (C) položky dotazníku 12-14. (Kebza, Šolcová, Ptáček, 2013)

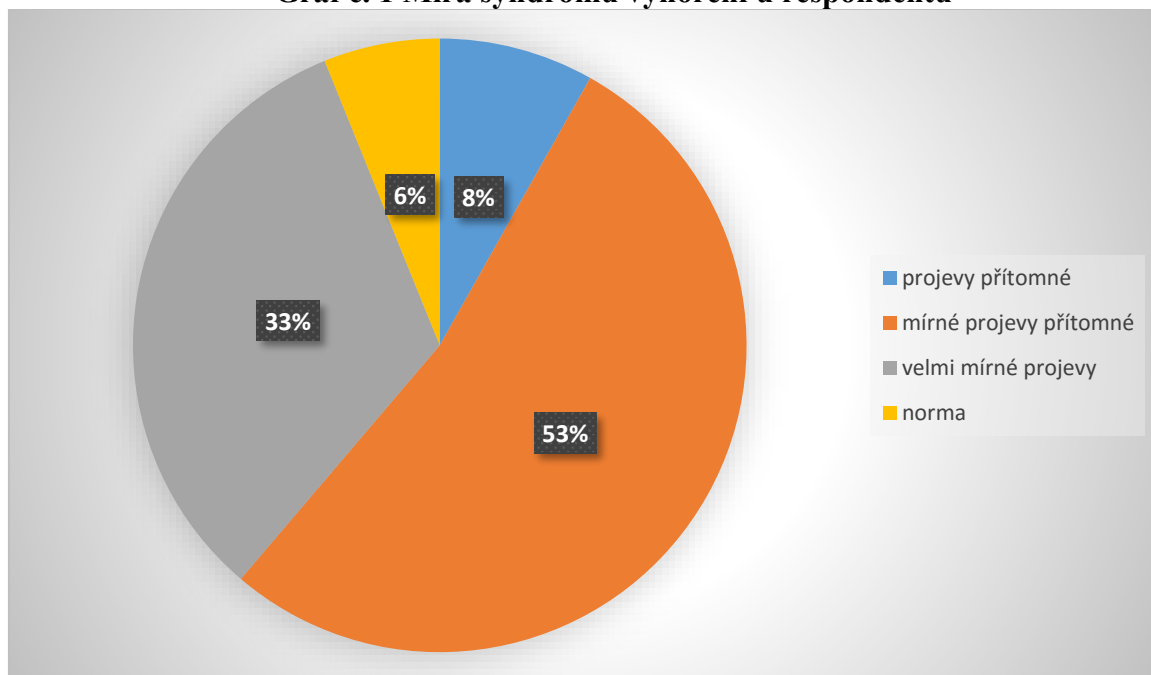
Všichni oslovení respondenti byli seznámeni s podstatou výzkumu, přičemž jejich účast byla zcela dobrovolná. Respondentům byla zaručena anonymita vztahující se k jejich osobně i místu působnosti. Distribuováno bylo 70 dotazníků policistům z přímého výkonu služby, kteří byli do výzkumné sondy začleněni. Samotná návratnost dotazníků činila 77 %. Jednalo se o 54 dotazníků, ze kterých po provedené vstupní formální kontrole bylo 5 dotazníků pro neúplnost, která znemožňovala jejich zpracování, vyřazeno. Celkem bylo vyhodnocováno 49 dotazníků. Návratnost dotazníků může souviset s přirozenou podezřívavostí policistů, která vyplývá z jejich povolání. Odpověďmi na položky dotazníku, přestože jim byla zaručena

anonymita, tak mohou považovat za ohrožující pro svoji kariéru. (Hoskovcová, 2009). Přiznání psychických problémů, či maladaptivního zvládnání zátěžových situací (přestože jim byla zaručena anonymia) by mohlo znamenat přezkoumání jejich osobnostní způsobilosti.

4.4 Vyhodnocení dotazníku SMBM

Z celkového počtu 49 respondentů byly projevy přítomné syndromu vyhoření, tedy celkový skór v rozpětí 57-70, zjištěny u 4 respondentů. Mírné projevy přítomné, celkový skór v rozpětí 43-56, byly zjištěny u 26 respondentů. Velmi mírné projevy, celkový skór v rozpětí 29-42, u 16 respondentů. V normě, za kterou je považován celkový skór v rozpětí 16-28, byli tři respondenti. Závažné a velmi závažné projevy nebyly u respondentů zjištěny. Za projevy syndromu vyhoření pro účely této práce autor považuje zjištění projevů přítomných a mírných projevů přítomných, které reprezentují celkový dosažený skór v její polovině a nad polovinou celkového rozsahu, který je v rozpětí 14-98.

Graf č. 1 Míra syndromu vyhoření u respondentů



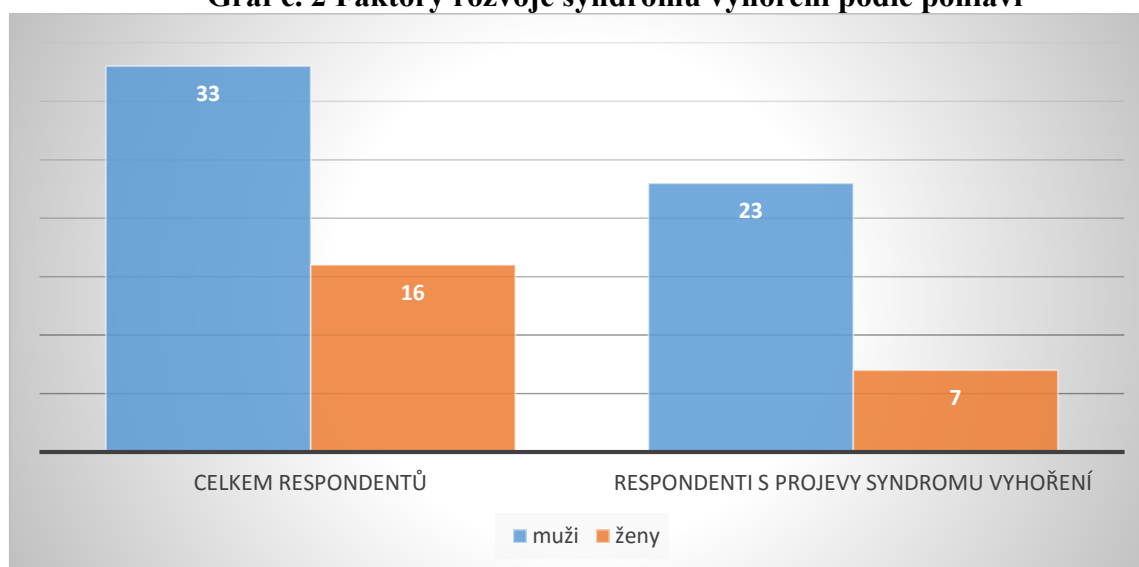
Vlastní zpracování autora

4.5 Vyhodnocení faktorů rozvoje syndromu vyhoření

Podle pohlaví

Z celkového počtu respondentů bylo 33 mužů a 16 žen. Projevy syndromu vyhoření přítomné a mírné projevy přítomné byly zjištěny u 23 mužů což je z jejich celkového počtu 69,69 %. Žen bylo s výše uvedenými projevy syndromu vyhoření 7, což je z jejich celkového počtu 43,75 %.

Graf č. 2 Faktory rozvoje syndromu vyhoření podle pohlaví

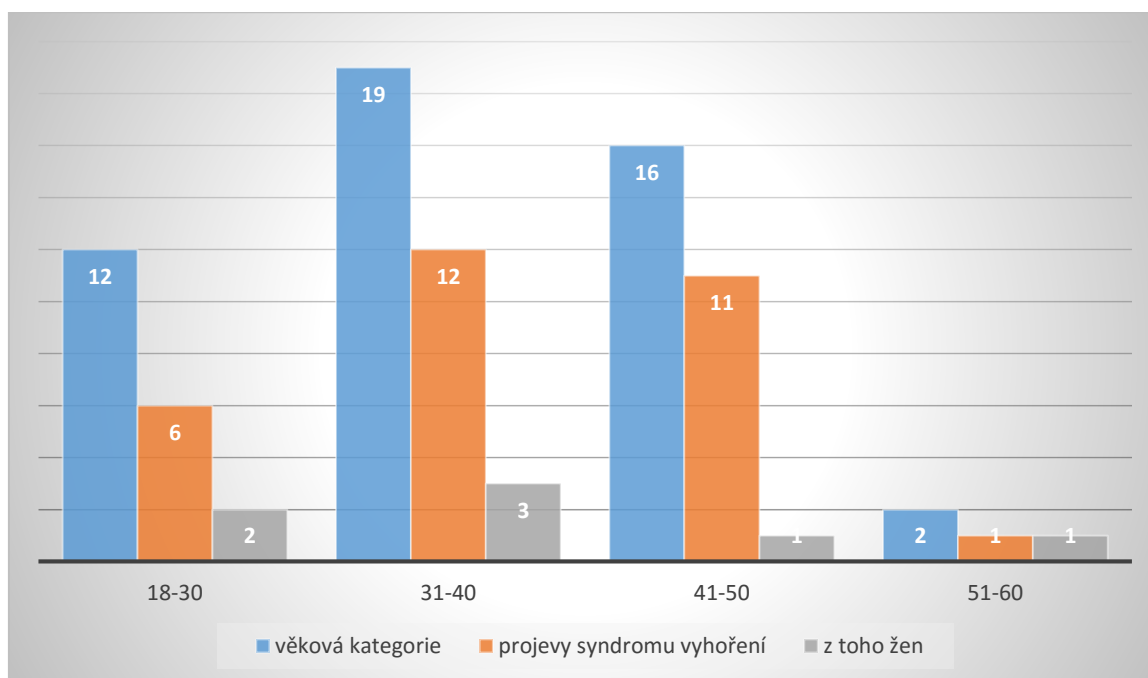


Vlastní zpracování autora

Podle věku

Výzkumu se zúčastnilo 12 respondentů ve věkovém rozhraní 18-30 let, 19 respondentů ve věkovém rozhraní 31-40 let, 16 respondentů ve věkovém rozhraní 41-50 let a 2 respondenti ve věkovém rozhraní 51-60 let. V kategorii 18-30 let se příznaky syndromu vyhoření projevovaly u 6 respondentů. V kategorii 31-40 let se jednalo již o 12 respondentů. V kategorii 41-50 let byl výskyt projevů syndromu vyhoření zaznamenán u 11 respondentů a v nejvyšší kategorii 51-60 let to byl pak pouze 1 respondent.

Graf č. 3 Faktory rozvoje syndromu vyhoření podle věku

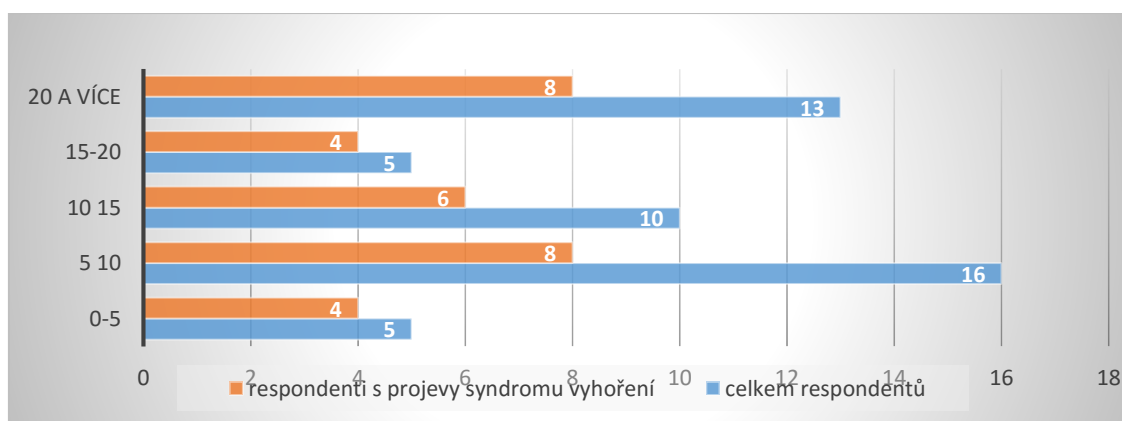


Vlastní zpracování autora

Podle délky praxe

Podle délky praxe byly respondenti rozděleni do skupin. Jednalo se o skupiny v rozpětí délky praxe od 0-5 let, 5-10 let, 10-15 let, 15-20 let, 20 a více let. V první skupině 0-5 let byly projevy syndromu vyhoření zjištěny u 4 respondentů. Ve druhé skupině 5-10 let u 8 respondentů, ve třetí skupině 10-15 let pak u 6 respondentů. Ve skupině 15-20 byly projevy syndromu vyhoření zjištěny u 4 respondentů a v poslední skupině 20 a více let u 8 respondentů. U respondentů s délkou služby nad 10 let se projevy syndromu vyhoření vyskytly u 18 respondentů (60 %), ve skupině respondentů s délkou služby do 10 let pak u 12 respondentů (40 %). Lze tedy konstatovat, že projevy syndromu vyhoření se více objevují u policistů s délkou služby vyšší než 10 let než u policistů s délkou služby kratší než 10 let.

Graf č. 4 Faktory syndromu vyhoření podle délky praxe

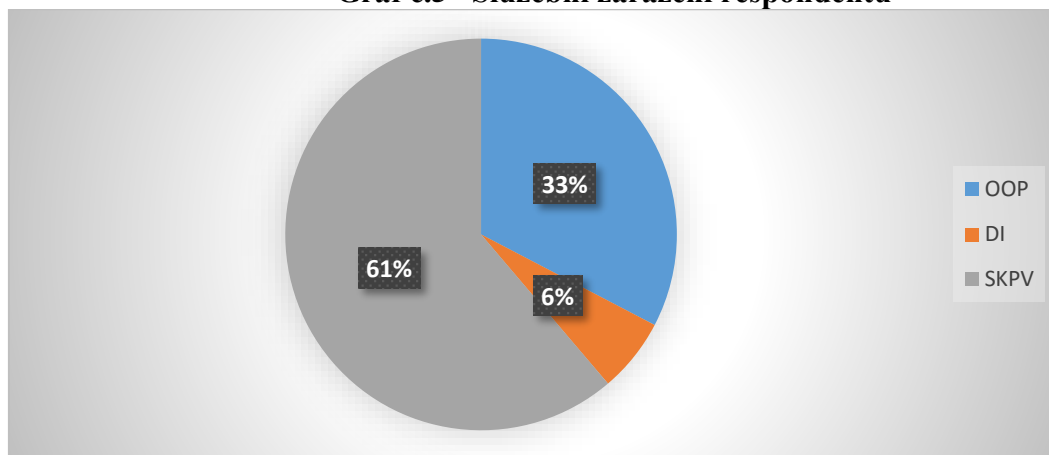


Vlastní zpracování autora

Služební zařazení respondentů

Z respondentů jich bylo 16 služebně zařazeno na obvodním oddělení (OOP), 3 na dopravním inspektorátu (DI) a 30 u služby kriminální policie a vyšetřování (SKPV).

Graf č.5 Služební zařazení respondentů

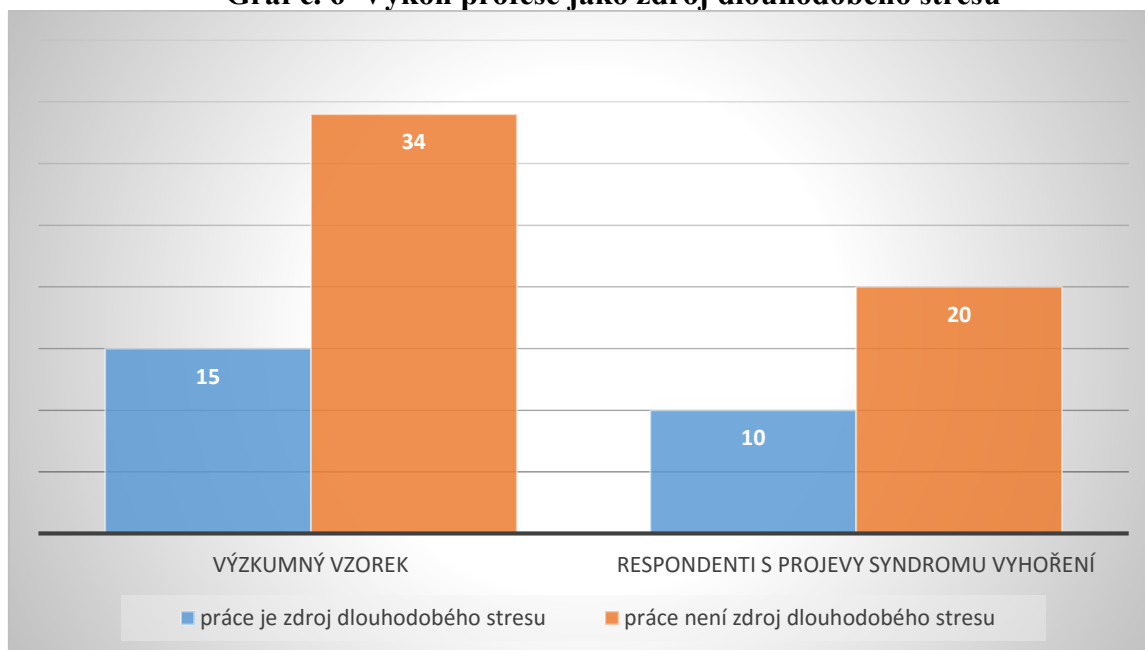


Vlastní zpracování autora

Výkon profese jako zdroj dlouhodobého stresu

Výkon profese jako zdroj dlouhodobého stresu v dotazníku označilo 16 respondentů, což je 32,6 % z celkového počtu respondentů. Z respondentů, u kterých byly zjištěny projevy syndromu vyhoření, jich pouze 9 (30 %) označilo výkon profese jako zdroj dlouhodobého stresu.

Graf č. 6 Výkon profese jako zdroj dlouhodobého stresu



Vlastní zpracování autora

Největší zdroje stresu

Největší zdroje stresu respondenti vybírali z více možností. Na výběr měli konflikt s kolegy, konflikt s nadřízenými, konflikty s lidmi, se kterými přicházejí do styku v rámci služby, nejistota místa, odborné znalosti, nadměrné pracovní požadavky, legislativu, časové zatížení a možnost odpovědět neví. Jako zdroje stresu v zaměstnání označilo 12 respondentů konflikt s nadřízenými, 6 respondentů konflikty s lidmi, se kterými přicházejí do styku při výkonu služby, 1 respondent odborné znalosti, 10 nadměrné pracovní požadavky, 4 legislativu, 15 časové zatížení a 6 respondentů odpovědělo neví. Z výsledků lze jako největší zdroje stresu pro respondenty označit konflikt s nadřízenými, časové vyčerpání a nadměrné pracovní požadavky. V policejní praxi se jedná zejména o práci přesčas a značnou administrativní zátěž.

Graf č. 7 Největší zdroje stresu

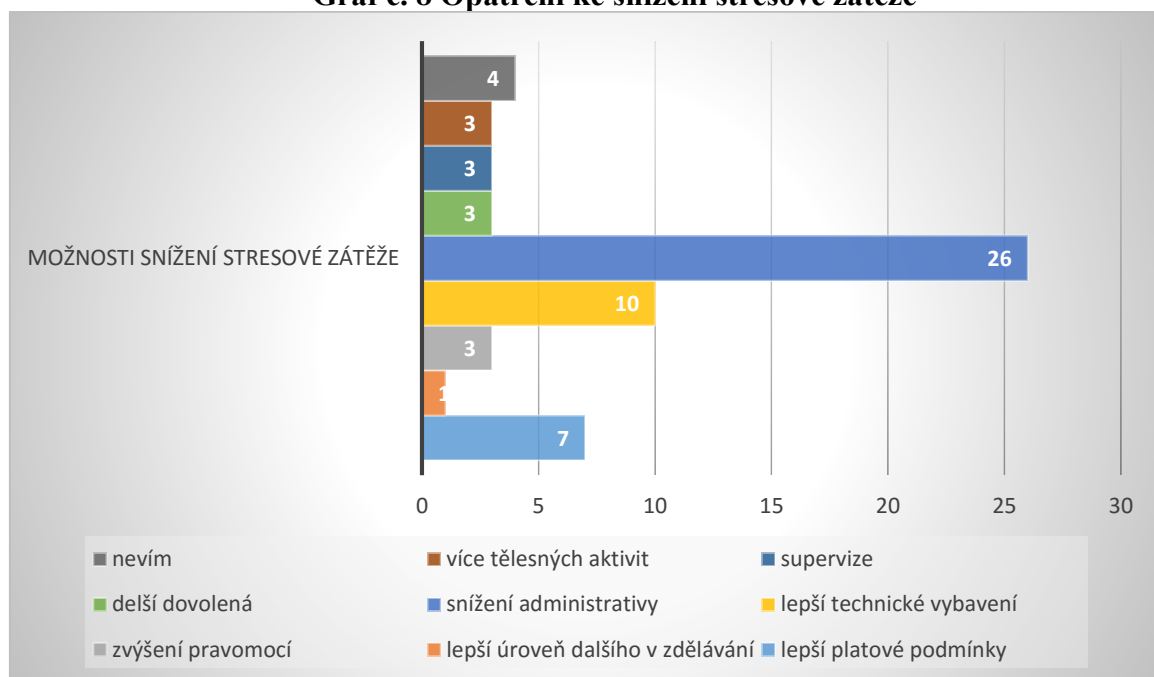


Vlastní zpracování autora (poz. Respondenti označili více možností, procentuální vyjádření je z celkového počtu odpovědí)

Opatření ke snížení stresové zátěže

I zde měli respondenti na výběr z několika možností, přičemž mohli uvést i více odpovědí. Z výsledků pak vyplývá, že 26 oslovených respondentů by uvítalo jednoznačně snížení administrativní zátěže, 10 respondentů by si přálo lepší technické podmínky, u 7 respondentů by stresovou zátěž snížily lepší platové podmínky. Pouze 1 respondent požadoval lepší úroveň dalšího vzdělávání, vždy 3 respondenti označili zároveň následující možnosti zvýšení pravomocí, delší dovolená, supervize, více tělesných aktivit a 4 respondenti pak využili variantu nevím.

Graf č. 8 Opatření ke snížení stresové zátěže

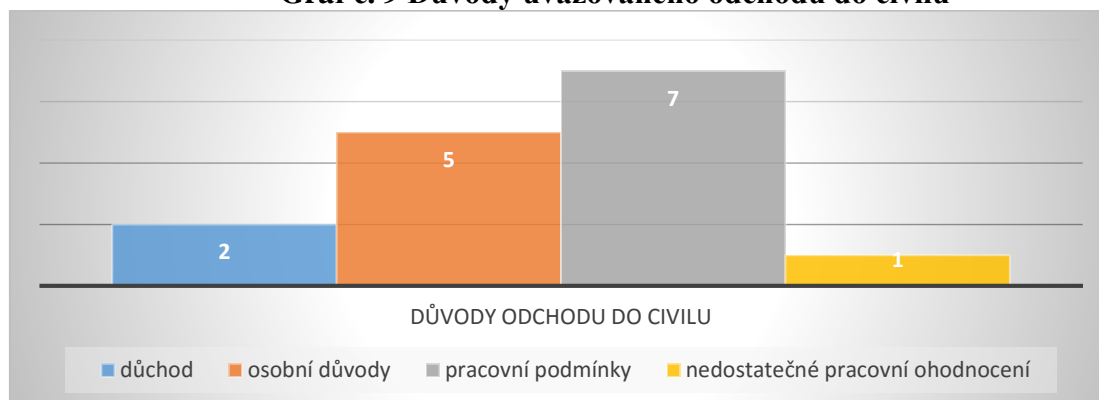


Vlastní zpracování autora (respondenti označili více možností, zaznamenán je celkový počet odpovědí)

Odchod ze služebního poměru a jeho důvody

Odchod do civilu zvažuje 14 respondentů (28,5 %) Jako nejčastější důvod z nabízených možností, kde mohli zaškrtnout více variant odchodu do civilního sektoru respondenti uváděli pracovní podmínky, ty označilo 7 respondentů, 5 respondentů označilo osobní důvody, 2 respondenti odchod do důchodu a 1 nedostatečné finanční ohodnocení.

Graf č. 9 Důvody uvažovaného odchodu do civilu

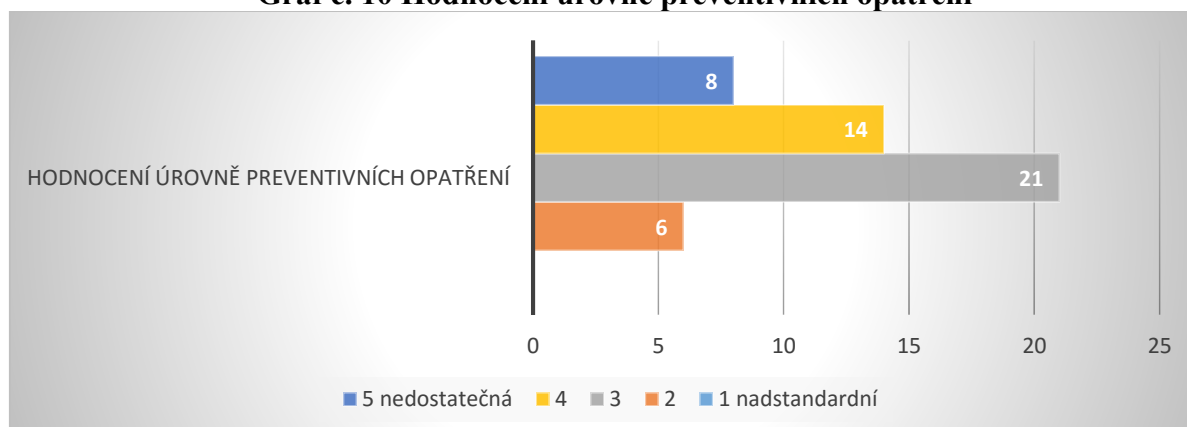


Vlastní zpracování autora

Úroveň preventivních opatření ze strany zaměstnavatele

Respondentům byla dána možnost na škále od 1 do 5 ohodnotit úroveň preventivních opatření ze strany zaměstnavatele. Možnost 1 představovala nadstandardní úroveň, možnost 5 nedostatečnou úroveň. Nejvíce respondentů celkem 21, hodnotilo známkou 3, jako nadstandardní jí nehodnotil nikdo, 8 respondentů jí naopak hodnotilo známkou 5 jako nedostatečnou. Průměrná známka je 3,5. Při porovnání skupin policistů s délkou služby do 15 let, kterých bylo ve zkoumaném vzorku 31 byly průměrná známka 3,3. U policistů s délkou služby nad 15 let, kterých bylo ve zkoumaném vzorku 18 byla průměrná známka 3,5. Respondenti úroveň preventivních opatření ze strany zaměstnavatele hodnotí v oblasti středu nabízené škály, tedy jako dobrou. Není tak výrazného rozdílu mezi skupinami policistů s délkou služby do 15 let a nad 15 let.

Graf č. 10 Hodnocení úrovně preventivních opatření

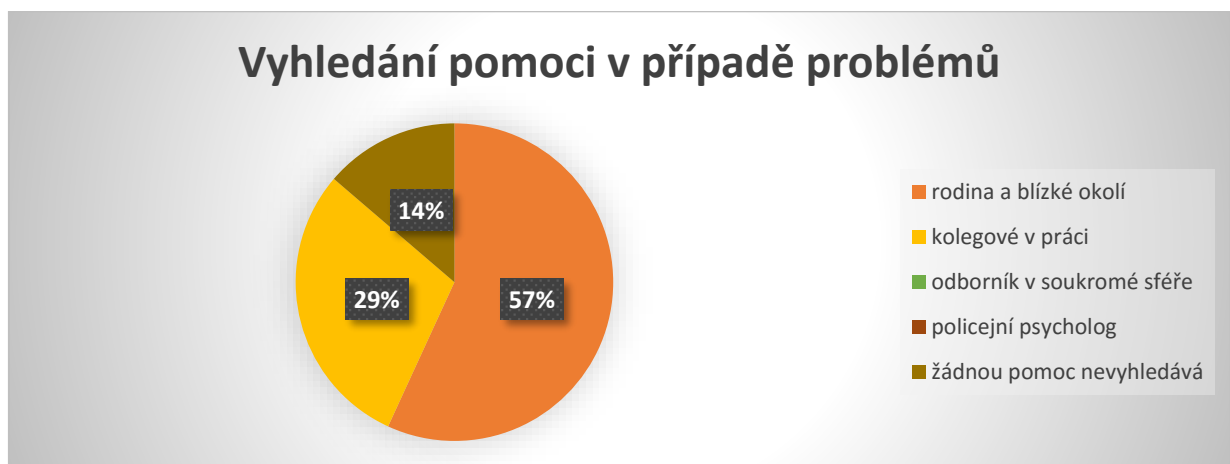


Vlastní zpracování autora

Vyhledání pomoci v případě potřeby

Autor práce dotazníkovým šetřením zjistil, že nikdo z respondentů (100 %) nevyužil dosud služby policejního psychologa, přestože nabízené služby znají. Nejvíce respondentů má povědomí o krizové intervenci (27 respondentů), kolegiální podporu uvedlo 10 respondentů a poskytování psychologické péče 14 respondentů, 8 z nich pak odpovědělo, že žádné služby nevyhledává. Nově zaváděnou službu na územních odborech policie Středočeského kraje, kterou je poradenství na územních odborech označilo 8 respondentů. Na další otázku respondenti uváděli, že v případě potřeby hledají pomoc u rodiny a blízkého okolí, tuto možnost označilo 29 respondentů, 15 respondentů vyhledává podporu u kolegů v práci a 7 respondentů uvedlo, že žádnou pomoc nevyhledává. Možnost policejního psychologa či odborníka v soukromé sféře neoznačil nikdo.

Graf č. 11 Vyhledání pomoci v případě problémů

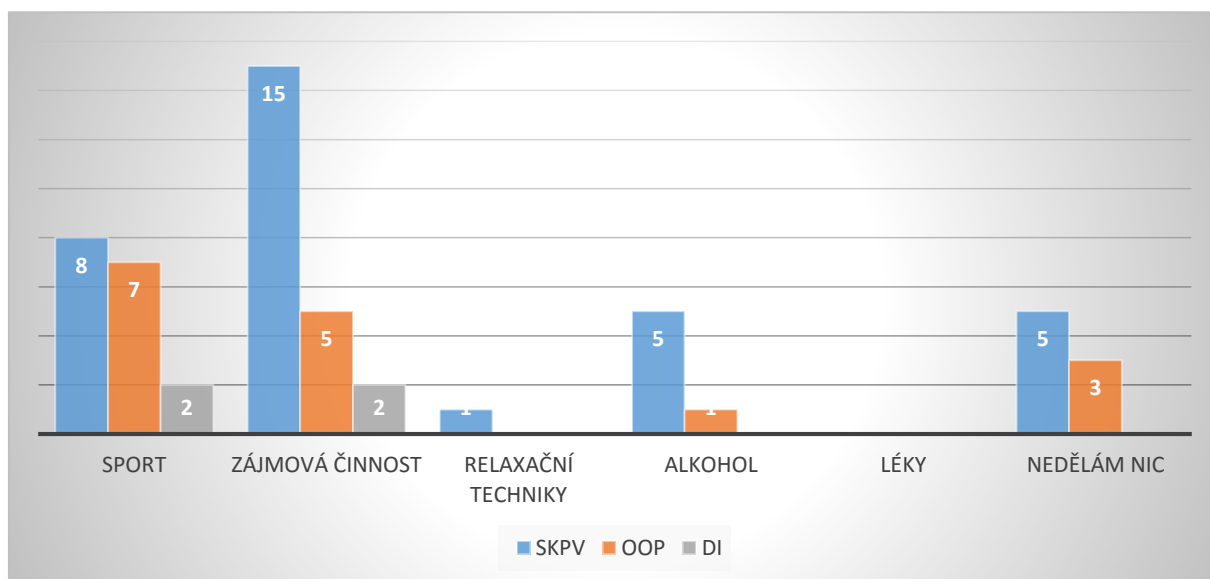


Vlastní zpracování autora (pozn. respondenti uváděli více možností, procentuální vyjádření je z celkového počtu odpovědí)

Převažující strategie zvládnání pracovního stresu

Respondenti měli na výběr z několika možností, přičemž mohli označit více odpovědí, které odpovídají jejich převažujícím strategiím zvládnání stresu. Celkem 17 respondentů označilo sport provozovaný více než dvakrát týdně. Provozování zájmové činnosti (koníčků) označilo 25 respondentů, jeden využívá relaxační techniky, 6 respondentů inklinuje ke sklenice alkoholu, léky jako strategii zvládnání stresu nevedl žádný respondent, 8 respondentů uvedlo, že nedělá nic.

Graf č.12 Převažující strategie zvládání stresu

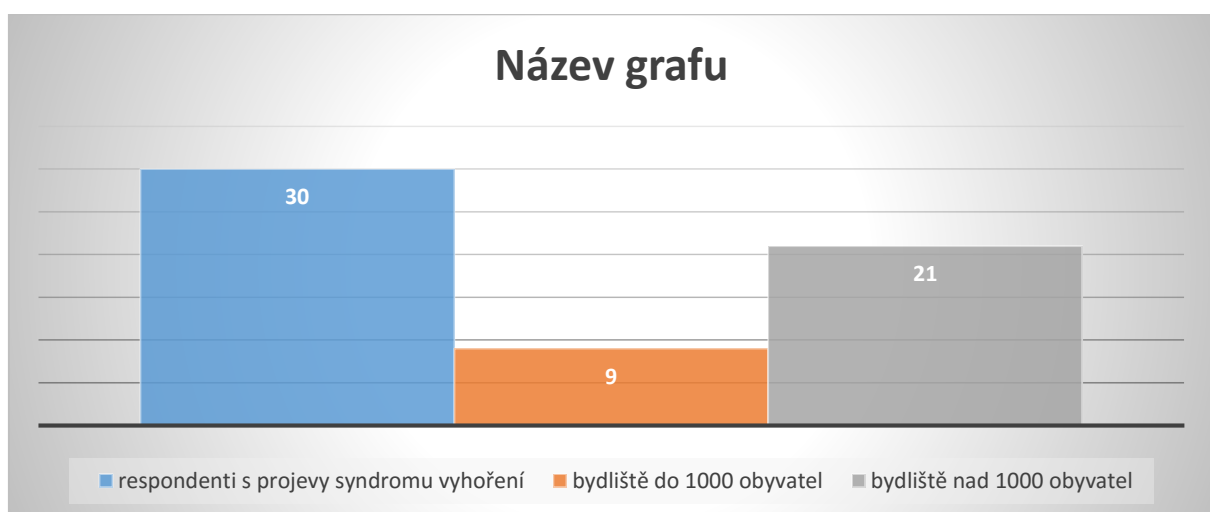


Vlastní zpracování autora

Vztah syndromu vyhoření k místu bydliště

V otázce bydliště měli respondenti možnost označit obec do 1000 obyvatel, tedy vesnici, kde autor předpokládá výraznější sociální oporu v podobě hustší a provázanější sociální sítě jak příbuzenské, tak sousedské a zájmové skupiny. Pokud nezvolili tuto možnost mohli vybrat variantu s vyšším počtem obyvatel v místě bydliště. U zkoumaného vzorku byly zjištěny projevy syndromu vyhoření u 30 respondentů. Bydliště v obci s počtem obyvatel do 1000 označilo 9 respondentů (30 %) ostatní respondenti (70 %) uváděli místo bydliště s vyšším počtem obyvatel.

Graf č. 13 Místo bydliště a projevy syndromu vyhoření



Vlastní zpracování autora

4.6 Zjištěné výsledky a návrhy

Na základě vyhodnocení dotazníku SMBM byly zjištěny projevy syndromu vyhoření přítomné u 4 respondentů, mírné projevy přítomné pak u 26 respondentů, závažné projevy u respondentů zjištěny nebyly. Z provedeného výzkumu vyplývá, že projevy syndromu vyhoření se vyskytují ve všech věkových kategoriích bez výraznějších rozdílů, postihují jak mladší, tak i starší věkové kategorie. Autor této práce tedy nemůže učinit závěr, že by určitá věková skupina byla projevy syndromu vyhoření postižena nějak výrazněji. Projevy syndromu vyhoření se však častěji objevují u osob starších 30 let. Podle služebního zařazení se projevy syndromu vyhoření (projevy přítomné a mírné projevy přítomné) projevily u policistů zařazených u služby kriminální policie a vyšetřování (18 respondentů, tj. 60 %), na obvodním oddělení (10 respondentů, tj. 62,5 %) a na dopravním inspektorátu (2 respondenti, tj. 66,6 %). Autor této práce tedy nezjistil významnější rozdíl v projevech syndromu vyhoření podle služebního zařazení. Jinak tomu bylo v otázce pohlaví, kdy z celkového počtu respondentů mužů byly u 69,69 % z nich zjištěny projevy syndromu vyhoření, u žen to bylo 43,75 %. Délka praxe má vliv na rozvoji syndromu vyhoření, u 60 % respondentů s délkou služby nad 10 let byly zjištěny projevy syndromu vyhoření. Stejně tak se jako pozitivní v případě výskytu projevů syndromu vyhoření ukázalo místo bydliště s počtem obyvatel do 1000. U respondentů s projevy syndromu vyhoření jich bylo 70 % s bydlištěm nad 1000 obyvatel.

Výkon profese jako zdroj dlouhodobého stresu označilo 16 respondentů (32,6 %). Co je zajímavé tak z policistů, u kterých byly zjištěny projevy syndromu vyhoření jich pouze 9 (30 %) zaškrtnulo v dotazníku položku, že je pro ně výkon zaměstnání zdrojem dlouhodobého stresu. Za největší zdroje stresu v zaměstnání vnímají policisté konflikty s nadřízenými (24 %), časové vytížení (30,6%) a nadměrné pracovní požadavky (20,4 %). V této položce dotazníku měli respondenti možnost označit více odpovědí, nejčastější kombinace byla časové vytížení a konflikt s nadřízenými. Jako možnost, která by vedla ke snížení stresové zátěže, respondenti uváděli nejčastěji z nabízených možností dané položky dotazníku snížení administrativní zátěže (53 %), na druhém místě pak lepší technické vybavení (20,4 %) a na třetím místě lepší platové podmínky (14,2 %). Administrativní zátěž se tak ukazuje jako největší zdroj stresu.

Se syndromem vyhoření souvisí taktéž odchody ze služebního poměru, ten zvažuje pouze 28,5% respondentů a jako nejčastější důvod odchodu jsou uváděny pracovní podmínky, nejméně častou odpovědí bylo nevyhovující finanční ohodnocení. K otázce hodnocení nabízených preventivních opatření ze strany zaměstnavatele byly porovnávány odpovědi podle délky služebního poměru, a to respondenti s délkou služby do 15 let, kteří nemají zákonný

nárok na ozdravný pobyt a respondenti, s délkou služby nad 15 let, kteří tento nárok mají. Průměrný výsledek z odpovědí na stupnici 1 – 5 byl u první skupiny 3,3, u druhé skupiny 3,5. Nebyl zjištěn výrazný rozdíl v subjektivním posuzování úrovně prevence mezi oběma skupinami. Ozdravný pobyt autor řadí mezi významné preventivní opatření, jedná se však o jednorázové časově omezené opatření, a tak nárok nebo naopak absence tohoto nároku nemají vliv na hodnocení celkové úrovně preventivních služeb.

Služeb policejního psychologa nevyužil nikdo s respondentů, přestože možnosti psychologické služby respondenti znají, v případě vlastních problémů by respondenti hledali pomoc u rodiny a blízkého okolí, tedy ve své sociální síti a nikoli u svého zaměstnavatele. Četnost této odpovědi byla 57 %, respondenti uváděli více možností. Co se týká převažujících strategií zvládnání stresu, uváděli respondenti z více možností, adaptabilní strategie (sport, koníčky, relaxace) byly označené v položce dotazníku ve 40 případech (74 %), maladaptivní strategie (alkohol, léky) byly označené ve 14 případech (26 %), položku jiné nevyplnil žádný respondent. Jednoznačně tedy u respondentů převažují adaptabilní strategie zvládnání zátěžových situací.

Ověření platnosti hypotéz

H 1: Syndrom vyhoření u příslušníků Policie ČR se projevuje více u policistů sloužících více než 10 let.

U respondentů s délkou služby nad 10 let se projevy syndromu vyhoření vyskytly u 18 respondentů (60 %), ve skupině respondentů s délkou služby do 10 let pak u 12 respondentů (40 %).

Hypotéza byla potvrzena

H 2: Syndromem vyhoření jsou ohroženi více ženy než muži.

Z celkového počtu respondentů mužů byly u 69,69 % z nich zjištěny projevy syndromu vyhoření, u žen to bylo 43,75 %.

Hypotézu nebyla potvrzena

H3: Administrativní zátěž je pro policisty hlavním zdrojem stresu.

Snížení administrativní zátěže jako opatření ke snížení stresové zátěže bylo v počtu odpovědí zastoupeno nejvyšší četností (53 %). Pracovní podmínky, se kterými neúměrná pracovní zátěž souvisí jsou označovány jako nejčastější důvod odchodu do civilního sektoru u respondentů, kteří odchod zvažují.

Hypotézu byla potvrzena

H 4: Policisté, kteří mají zákonný nárok na ozdravný pobyt jsou méně ohroženi syndromem vyhoření než policisté, kteří tento nárok nemají.

Ve skupině policistů s délkou služby nad 15 let, mající zákonný nárok na ozdravný pobyt je 66,7% respondentů s projevy syndromu vyhoření. Ve skupině policistů s délkou služby do 15 let je 58% respondentů s projevy syndromu vyhoření.

Hypotéza nebyla potvrzena

H 5: Policisté v případě ohrožení syndromem vyhoření hledají pomoc mimo zaměstnání
Četnost odpovědí rodina a blízké okolí byla 57 %. Policejního psychologa a s ním spojené preventivní či následné služby nevyhledal nikdo.

Hypotéza byla potvrzena

H 6: U policistů převažují pozitivní zvládací strategie stresu
Četnost odpovědí (sport, koníčky, relaxace) byla 74 %

Hypotéza byla potvrzena

Návrhy pro praxi

Na základě zjištěných skutečností autor navrhuje opatření pro praxi, která by mohla mít pozitivní vliv v oblasti prevence syndromu vyhoření a s ním do jisté míry i zvládání náročných situací:

- Do systému ozdravných pobytů zahrnout i policisty jejichž služební poměr trvá alespoň 10 let
- Podporovat zapojení policistů do efektivních kurzů zaměřených na zvládání stresu a náročných situací..
- V rámci prevence, samozřejmě s ohledem na výkon služby, umožnit policistům během pracovní doby tělesné a relaxační aktivity.
- Podporovat dobrou psychosociální atmosféru na pracovišti
- Organizačními kroky snižovat administrativní zátěž policistů

Závěr

Policejní práce je a bude spojena se stresem, policista dopředu nemůže vědět, jaká oznámení bude v rámci své služby řešit a s jakými situacemi se bude muset na místě sám vyrovnávat. Zda to bude „pouze“ drobná krádež nebo událost s tragickými následky. Je tak podstatné, aby byl policista na takové situace připravován a naučil se stresové situace efektivně zvládat. Dlouhodobý stres vede k syndromu vyhoření, kterému se věnovala tato práce nazvaná „prevence syndromu vyhoření u policistů v přímém výkonu služby“.

První část bakalářské práce teoreticky vymezila profesi policisty, zátěžové faktory, se kterými se v rámci své služby policista setkává. Dále byla vymezena role zaměstnavatele, tedy Policie České republiky v oblasti péče o lidské zdroje, tedy též v oblasti prevence. Syndrom vyhoření byl podrobně popsán, byl definován pojem syndromu vyhoření, jako příčiny, důsledky a zejména jeho symptomy, jednotlivé fáze a diagnostika. V oblasti prevence pak zejména role jednotlivce a role organizace.

Cílem bakalářské práce bylo zjistit, jak dalece jsou příslušníci Policie České republiky, zařazení v přímém výkonu služby ohroženi syndromem vyhoření a následně doporučit opatření týkající se prevence syndromu vyhoření ze strany managementu Policie České republiky. Hlavní cíl práce byl naplňován pomocí obsahově provázaných dílčích cílů při výzkumném šetření, které bylo provedeno pomocí dotazníkového šetření. Z výzkumu vyplynulo, že 61 % policistů má přítomné projevy syndromu vyhoření a mírné projevy syndromu vyhoření. Vysoká administrativní zátěž je nejvýznamnějším zdrojem stresu u policistů. Zjištěné skutečnosti jsou natolik závažné, že je třeba přistoupit k účinné prevenci. V rámci policie České republiky není realizován žádný program zabývající se prevencí syndromu vyhoření, jsou realizována pouze opatření daná zákonem, jako je řádná dovolená, ozdravný pobyt a psychologické služby. Z výzkumu vyplynulo, že přestože policisté nabízené psychologické služby znají, nevyužívají je, ani je využívat nehodlají. Významné je, že u nich převažují pozitivní zvládací strategie stresu. Výsledky výzkumu, který se zaměřil na jeden územní odbor, nelze určitě zobecňovat na celou policii. Práce však ukázala, že syndrom vyhoření je aktuální problém, před kterým by vedení policie nemělo zavírat oči. Autor z osobní zkušenosti podotýká, že vyhoření nebývá uváděno jako důvod v žádosti o uvolnění ze služebního poměru. Tak je tedy možno se tvářit, že problém neexistuje. Pro objektivní posouzení by bylo vhodné provést výzkumné šetření za účasti dalších odborníků, zejména lékařů a psychologů, neboť syndrom vyhoření jako důsledek dlouhodobého stresu se projevuje jak v rovině psychické, tak fyzické a sociální. Zdravotní obtíže policistů v podobě např. vysokého krevního tlaku, tak mohou mít přímou souvislost

s tímto fenoménem. Práce a z ní vyplývající navržená opatření mohou posloužit jako impulz k podrobnějšímu zkoumání a z ní vyplývající opatření dle specifik jednotlivých služeb v rámci celé policie. Širokou veřejnost informuje o daném problému v řadách policie.

Seznam tabulek a grafů

- Graf č. 1 Míra syndromu vyhoření u respondentů
- Graf č. 2 Faktory rozvoje syndromu vyhoření podle pohlaví
- Graf č. 3 Faktory rozvoje syndromu vyhoření podle věku
- Graf č. 4 Faktory syndromu vyhoření podle délky praxe
- Graf č. 5 Služební zařazení respondentů
- Graf č. 6 Výkon profese jako zdroj dlouhodobého stresu
- Graf č. 7 Největší zdroje stresu
- Graf č. 8 Opatření ke snížení stresové zátěže
- Graf č.9 Důvody uvažovaného odchodu do civilu
- Graf č.10 Hodnocení úrovně preventivních opatření
- Graf č.11 Vyhledání pomoci v případě problémů
- Graf č.12 Převažující strategie zvládnání stresu
- Graf č. 13 Vliv místa bydliště na rozvoj syndromu vyhoření

Literatura

- 1) ADAMOVÁ, Iva a Zdeněk VTÍPIL. Stres v policejní práci. In: *Psychologie a její kontexty: odborný recenzovaný časopis pro teoretické i praktické otázky uplatnění psychologie v životě dnešního člověka = Psychology and its contexts: peer-reviewed journal for theoretical and practical issues of the psychology in modern life*. Ostrava: Ostravská univerzita v Ostravě, Filozofická fakulta, 2010-. ISSN 1803-9278. Dostupné také z: <http://psychkont.osu.cz/index.htm>.
- 2) BARTOŠÍKOVÁ, Ivana. 2006. *O syndromu vyhoření pro zdravotní sestry*. Brno: Národní centrum ošetrovatelství a nelékařských zdravotnických oborů. ISBN 80-701-3439-9.
- 3) BAŠTECKÁ, Bohumila a Petr GOLDMANN. 2001. *Základy klinické psychologie*. Praha: Portál. ISBN 80-717-8550-4.
- 4) CORDERO, Francisco Javier Copado a David Rodríguez ROMERO. *El síndrome de burnout en el ámbito policial* [online]. Andalucía: Sindicato independiente de Policía

Local de Andalucia, 2015 [cit. 2016-04-10]. Dostupné z:
<http://en.calameo.com/read/00170232976cbdcc4ba7d>

- 5) ČÍRTKOVÁ, Ludmila. 2006. *Policejní psychologie*. Plzeň: Vydavatelství a nakladatelství Aleš Čeněk. ISBN 80-868-9873-3.
- 6) ČERVENÝ, Viktor. 2013. Syndrom vyhoření u policistů a hasičů. In: PTÁČEK, Radek, Jiří RABOCH a Vladimír KEBZA. *Burnout syndrom jako mezioborový jev*. 1. vyd. Praha: Grada, s. 140-144. Edice celoživotního vzdělávání ČLK. ISBN 978-80-247-5114-6.
- 7) DENSKÝ, Michal. Proč "vyhoří" policista. 7.- 8. číslo, 12. ročník Praha: Portál, 2006. s. 26-28. ISSN 1212-9607.
- 8) FOUSEK, Leoš. Pracovní spokojenost a stres u policistů. In: MICHÁLEK, David. *Psychologie v bezpečnostních sborech*. Praha: Themis, 2009, s. 45-56. ISBN 978-80-7312-060-3.
- 9) GAVORA, Peter. 2010. *Úvod do pedagogického výzkumu*. 2., rozš. české vyd. Překlad Vladimír Jůva, Vendula Hlavatá. Brno: Paido. ISBN 978-80-7315-185-0.
- 10) HONZÁK, Radkin. *Jak žít a vyhnout se syndromu vyhoření*. Vyd. 1. Praha: Vyšehrad, 2013. 229 s. ISBN 978-80-7429-331-3.
- 11) HOSKOVCOVÁ, Simona. 2009. *Psychosociální intervence*. Praha: Karolinum. ISBN 978-80-246-1626-1.
- 12) KALLWASS, Angelika. *Syndrom vyhoření v práci a v osobním životě*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2007. 139 s. ISBN 978-80-7367-299-7.
- 13) KEBZA, Vladimír a ŠOLCOVÁ, Iva. *Syndrom vyhoření: (informace pro lékaře, psychology a další zájemce o teoretické zdroje, diagnostické a intervenční možnosti tohoto syndromu)*. 2., rozš. a dopl. vyd. Praha: Státní zdravotní ústav, 2003. 23 s. ISBN 80-7071-231-7.
- 14) KEBZA, Vladimír a Iva ŠOLCOVÁ. 2013. Syndrom vyhoření: podstata konstruktu a možnosti jeho diagnostiky. In: PTÁČEK, Radek, Jiří RABOCH a Vladimír KEBZA. *Burnout syndrom jako mezioborový jev*. 1. vyd. Praha: Grada, s. 24-38. Edice celoživotního vzdělávání ČLK. ISBN 978-80-247-5114-6.
- 15) KEBZA, Vladimír, Iva ŠOLCOVÁ a Radek PTÁČEK. 2013. Česká verze Shiromovy-Melamedovy škály. In: PTÁČEK, Radek, Jiří RABOCH a Vladimír KEBZA. *Burnout syndrom jako mezioborový jev*. 1. vyd. Praha: Grada, s. 161-163. Edice celoživotního vzdělávání ČLK. ISBN 978-80-247-5114-6.

- 16) KŘIVOHLAVÝ, Jaro. *Hořet, ale nevyhořet*. 2., přeprac. vyd., V KNA 1. Kostelní Vydří: Karmelitánské nakladatelství, 2012. 175 s. Orientace; sv. 42. ISBN 978-80-7195-573-3.
- 17) KŘIVOHLAVÝ, Jaro. 2003. *Psychologie zdraví*. Vyd. 2. Praha: Portál. ISBN 80-717-8774-4.
- 18) KOUBEK, Josef. 2007. *Řízení lidských zdrojů: základy moderní personalistiky*. 4., rozš. a dopl. vyd. Praha: Management Press. ISBN 978-80-7261-168-3.
- 19) PAULÍK, Karel. *Psychologie lidské odolnosti*. Vyd. 1. Praha: Grada, 2010. 240 s. Psyché. ISBN 978-80-247-2959-6.
- 20) POSCHKAMP, Thomas. 2013. *Vyhoření: rozpoznání, léčba, prevence*. 1. vyd. Brno: Edika. Rádce pro pedagogy. ISBN 978-80-266-0161-6.
- 21) PRIEß, Mirriam. *Jak zvládnout syndrom vyhoření: najděte cestu zpátky k sobě*. 1. vyd. Praha: Grada, 2015. 175 s. ISBN 978-80-247-5394-2
- 22) PTÁČEK, Radek, Jiří RABOCH a Vladimír KEBZA. 2013. *Burnout syndrom jako mezioborový jev*. 1. vyd. Praha: Grada. Edice celoživotního vzdělávání ČLK. ISBN 978-80-247-5114-6.
- 23) PTÁČEK, Radek. 2013. Syndrom vyhoření a proč se jím zabývat. In: PTÁČEK, Radek, Jiří RABOCH a Vladimír KEBZA. *Burnout syndrom jako mezioborový jev*. 1. vyd. Praha: Grada, s. 18-23. Edice celoživotního vzdělávání ČLK. ISBN 978-80-247-5114-6.
- 24) STOCK, Christian. *Syndrom vyhoření a jak jej zvládnout*. 1. vyd. Praha: Grada, 2010. 103 s. Poradce pro praxi. ISBN 978-80-247-3553-5.
- 25) ŠVINGALOVÁ, Dana. *Stres a "vyhoření" u profesionálů pracujících s lidmi*. Vyd. 1. Liberec: Technická univerzita v Liberci, 2006. 82 s. ISBN 80-7372-105-8.
- 26) ŠOPEK, Jan. Zátěž a protistresový program. *Praha: Ministerstvo vnitra České republiky, Odbor vzdělávání a správy policejního školství*, 2004.
- 27) VÁGNEROVÁ, Marie. 2012. *Psychopatologie pro pomáhající profese*. Vyd. 5. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-0225-7.
- 28) VEVERA, Jan. 2013. Syndrom vyhoření pohledem psychiatra. In: PTÁČEK, Radek, Jiří RABOCH a Vladimír KEBZA. *Burnout syndrom jako mezioborový jev*. 1. vyd. Praha: Grada, s. 50-59. Edice celoživotního vzdělávání ČLK. ISBN 978-80-247-5114-6.
- 29) VOKUŠ, Jiří. *Policie České republiky = Police of the Czech Republic: pomáhat a chránit*. 2. vyd. Praha: Policejní prezidium České republiky, 2010. 84 s. ISBN 978-80-254-7700-7.

- 30) VYMĚTAL, Štěpán. 2013. *Psychologie v krizovém řízení: zátěžové a ochranné faktory u policistů zasahujících u hromadného neštěstí* [online]. Praha [cit. 2016-04-27]. Dostupné z: <https://is.cuni.cz/webapps/zzp/detail/104587>. Disertační práce. Univerzita Karlova v Praze, Filozofická fakulta, Katedra psychologie. Vedoucí práce Doc. PhDr. Karel Balcar, CSc.
- 31) VYMĚTAL, Štěpán, Vladimír VOZKA, Ondřej TOMAN, Jana JUNGWIRTOVÁ a Karel URBAN. 2010. *Možnosti psychologické podpory v Policii ČR*. Praha: Themis. ISBN 978-80-7312-065-8.

Legislativa

Zákon č. 273/2008 Sb., *o Policii české republiky*, ve znění pozdějších předpisů.

Zákon č. 361/2003 Sb., *o služebním poměru příslušníků bezpečnostních sborů*, ve znění pozdějších předpisů.

Přílohy

Příloha č.1: Dotazník č.1

Příloha č. 2: Dotazník č. 2

Příloha č.1:Dotazník č. 1

Vážené kolegyně, vážení kolegové,

Dovoluji si Vás oslovit s žádostí o vyplnění dotazníku, jehož cílem je u policistů zařazených v přímém výkonu služby zjistit příčiny a projevy syndromu vyhoření. Vyplnění dotazníku Vám zabere maximálně 15 minut a údaje v dotazníku jsou zcela anonymní. Údaje z dotazníku budou využity pro účely bakalářské práce zpracovávané na téma Prevence syndromu vyhoření u policistů v přímém výkonu služby. Pro objektivní výsledky výzkumu odpovídejte na položky dotazníku popravdě. Buďte trpěliví a vyplňte všechny otázky. Zvolenou variantu označte křížkem.

Děkuji Vám za čas, který jste věnovali vyplňování tohoto dotazníku.

1. Pohlaví?

- muž
- žena

2. Věk?

- 18-30
- 31-40
- 41-50
- 51-60
- 60-65

3. Uveďte počet obyvatel obce v místě Vašeho bydliště?

- 0-1000
- 1000-3000
- 3000 a více

4. Jak je celková délka Vaší praxe u Policie České republiky?

- 0-5
- 6-10
- 11-15
- 15-20
- 20 a více

5. Jaké je Vaše pracovní zařazení?

- Obvodní oddělení
- Dopravní inspektorát
- Služba kriminální policie a vyšetřování

6. Do jaké míry jste spokojen se svým povoláním?

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
|---|---|---|---|---|

Zaškrtněte jednu z možností, škála 1 – velmi spokojen , 5 – velmi nespokojen

7. Jaká je zpětná vazba k Vaší práci ze strany nadřízených ?

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
|---|---|---|---|---|

Zaškrtněte jednu z možností, škála 1 – plně uspokojující, 5 – žádná

8. Je pro Vás výkon profese zdrojem dlouhodobého stresu?

- Ano
- Ne

9. Mezi největší zdroje stresu u Vás patří? (možno označit více odpovědí)

- Konflikty s kolegy
- Konflikty s nadřízenými
- Konflikty s lidmi, se kterými přicházíte v rámci výkonu profese do styku
- Nejistota místa
- Odborné znalosti
- Nadměrné pracovní požadavky
- Legislativa
- Časové zatížení
- Nevím

10. Co by mohlo podle Vás snížit stresovou zátěž? (možno označit více odpovědí)

- Lepší platové podmínky
- Lepší úroveň dalšího vzdělávání
- Zvýšení pravomocí
- Lepší technické vybavení
- Snížení administrativy
- Delší dovolená
- Supervize
- Více tělesných aktivit v rámci zaměstnání
- Nevím
- Jiné (uveďte)

11. Uvažujete o odchodu ze zaměstnání?

- Ano
- Ne

12. Pokud ano uveďte důvod

- Důchod
- Osobní důvody
- Pracovní podmínky
- Nedostatečné finanční ohodnocení
- Jiné (uveďte).....

13. Jak subjektivně hodnotíte úroveň preventivních opatření ze strany zaměstnavatele?

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
|---|---|---|---|---|

Zaškrtněte jednu z možností, škála 1 – nadstandardní , 5 – nedostatečná

14. Jaké znáte služby policejního psychologa? (možno označit více odpovědí)

- Kolegiální podpora
- Krizová intervenční péče
- Podpora policejních činností
- Poskytování psychologické péče
- Psychodiagnostika
- Zajištění vzdělávacích kurzů a výcviků
- Zjišťování psychosociální atmosféry na pracovišti
- Poradenství na územních odborech
- Neznám žádné

15. Kde hledáte pomoc v případě řešení vlastních problémů?

- Rodiny a blízkého okolí
- Kolegů v práci
- Odborníka v soukromé sféře
- Policejního psychologa
- Žádnou pomoc nevyhledávám

16. Využili jste někdy služeb policejního psychologa?

- Ano
- Ne

17: Jaké jsou vaše strategie zvládnání pracovního stresu? (možno označit více odpovědí)

- Sportuji více než 2 x týdně
- Věnuji se zájmové činnosti (koníčkům)
- Využívám relaxační techniky
- Zaženu to sklenkou alkoholu
- Sáhnu po lécích
- Nedělám nic
- Jiné (uveďte)

Příloha č. 2: Dotazník č. 2

Shirom – Melamedova škála

Jak často jste v posledních 30 pracovních dnech zažil/a každý z následujících pocitů?

| | | Někdy nebo téměř nikdy | Velmi zřídka | zřídka | někdy | Celkem často | Velmi často | Vždy nebo téměř vždy |
|-----|---|---------------------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-------------------------------|
| 1. | Cítím se unavený/á | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 2. | Necítím žádnou sílu jít ráno do práce | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 3. | Cítím se fyzicky vysílený/á | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 4. | Cítím, že mám všeho dost | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 5. | Připadám si jako by se mi „vybily baterky“ | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 6. | Cítím se vyhořený/á | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 7. | Myslím mi to pomalu | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 8. | Obtížně se koncentruji | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 9. | Zdá se mi, že mi to nemyslí jasně | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 10. | Při přemýšlení se cítím nesoustředěný/á | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 11. | Dělá mi potíže přemýšlet o složitých věcech | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 12. | Cítím, že se mi nedaří být citlivý/á k potřebám spolupracovníků a „zákazníků“ | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 13. | Cítím, že nejsem schopen/a citově investovat do spolupracovníků a „zákazníků“ | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 14. | Cítím, že nedokážu být milý/á na spolupracovníky a „zákazníky“ | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |