

Univerzita Hradec Králové  
Pedagogická fakulta

**Bakalářská práce**

2015

Petr Havel

Univerzita Hradec Králové  
Pedagogická fakulta  
Katedra sociální patologie a sociologie

**Syndrom vyhoření, psychologické důsledky výkonu profese příslušníka dozorčí služby  
ve Věznici Valdice**

Bakalářská práce

Autor: Petr Havel  
Studijní program: B 7507 Specializace v pedagogice  
Studijní obor: Sociální patologie a prevence  
Vedoucí práce: PhDr. Stanislav Pelcák, Ph.D.

# UNIVERZITA HRADEC KRÁLOVÉ

Pedagogická fakulta

Akademický rok: 2015/2016

## ZADÁNÍ BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

Jméno a příjmení: **Petr Havel**  
Osobní číslo: **P12729**  
Studijní program: **B7507 Specializace v pedagogice**  
Studijní obor: **Sociální patologie a prevence**  
Název tématu: **Syndrom vyhoření, psychologické důsledky výkonu profese příslušníka dozorčí služby ve Věznici Valdice**  
Zadávající katedra: **Katedra sociální patologie a sociologie**

### Zásady pro vypracování:

Práce se zabývá psychickými důsledky výkonu profese u zaměstnanců Vězeňské služby s akcentem na syndrom vyhoření. Teoretická část práce z multikauzální etiologie syndromu vyhoření (psychická zátěž a stres, rizikové faktory vyhoření, fáze a důsledky, možnosti prevence, specifika výkonu profese ve Vězeňské službě). Empirická část práce se zabývá psychickými důsledky výkonu profese. Jako výzkumná metoda kvantitativního šetření byl použit standardizovaný dotazník (SOC 29, SDS, SCL 90).

Vedoucí bakalářské práce: **PhDr. Stanislav Pelcák, Ph.D.**  
Katedra sociální patologie a sociologie

Oponent bakalářské práce: **Mgr. et Mgr. Tereza Raszková**

Datum zadání bakalářské práce: **14.2. 2014**

Termín odevzdání bakalářské práce: **14.12. 2015**

L.S.

doc. PhDr. Pavel Vacek, Ph.D.  
děkan

PhDr. Václav Bělík, Ph.D.  
vedoucí katedry

**Prohlášení**

Prohlašuji, že jsem tuto bakalářskou práci vypracoval pod vedením vedoucího bakalářské práce PhDr. Stanislava Pelcáka. Ph.D. samostatně a uvedl jsem všechny použité prameny a literaturu.

V Hradci Králové dne.....

Podpis studenta: .....

**Prohlášení**

Prohlašuji, že bakalářská práce je uložena v souladu s rektorským výnosem č. 1/2013.

(Řád pro nakládání se školními a některými jinými autorskými díly na UHK).

Datum: .....

Podpis studenta: .....

### **Poděkování**

Děkuji PhDr. Stanislavu Pelcákovi, PhD. za odborné vedení, za pomoc a rady při zpracování této práce a své manželce za její trpělivost a toleranci v průběhu mého studia.

## **Anotace**

HAVEL, Petr. *Syndrom vyhoření, psychologické důsledky výkonu profese příslušníka dozorčí služby ve Věznici Valdice*. Hradec Králové: Pedagogická fakulta Univerzity Hradec Králové, 2015. 106 s. Bakalářská práce.

Bakalářská práce se zabývá problematikou syndromu vyhoření a psychických důsledků profese příslušníků dozorčí služby ve Věznici Valdice, zvládáním stresových situací, zátěže, psychického vyhoření a prevencí těchto jevů. V teoretické části je objasňována problematika spojená se stresem, jeho fázemi, funkcí, příznaky, reakcí těla na stres a stresem dozorců. Dále syndromem vyhoření, jeho příznaky, fázemi, rizikovými faktory a profesemi, které jsou jím nejvíce ohroženy, prevencí a předcházením zátěže, stresu a syndromu vyhoření, technikami zvládání a vnitřními a vnějšími možnostmi prevence těchto jevů. V poslední kapitole teoretické části je popisován profil dozorce Vězeňské služby a výše popisované jevy v souvislosti s výkonem profese.

Cílem výzkumného šetření je zmapování intenzity subjektivně vnímaného distresu a depresivity u příslušníků dozorčí služby Věznice Valdice a ověřit moderující roli psychické odolnosti při dlouhodobé expozici stresu.

Klíčová slova: stres, distres, syndrom vyhoření, existencialismus, logoterapie, existenciální terapie, voluntarismus, coping, daseinsanalýza, behaviorální terapie, stresory, salutory, nezdolnost SOC, hardiness, flow, sociální opora, relaxace, humor, dekomprese

### **Annotation**

HAVEL, Petr. *Burnout syndrome, psychological consequences performance of the profession of the prison guard in prison Valdice*. Hradec Králové: Faculty of Education University of Hradec Králové, 2015. 106 pp. Bachelor Thesis.

The bachelor thesis deals with the issues of burnout and psychological consequences of the supervisory services occupations in Valdice Prison, coping with stress, stress, burnout and prevention of these phenomena. The theoretical part clarifies stress related issues, its phases, function, symptoms, the body's response to stress and stress among guards. Furthermore, burnout, its symptoms and phases, risk factors and professions that are most vulnerable to it. The thesis solves stress and burnout prevention, coping techniques, and internal and external prevention possibilities of these phenomena. In the last chapter of the theoretical part is described prison officer profile and the above described phenomena related to the exercise of the profession.

The aim of the survey is to describe the intensity of distress and depression perceived by the members of the supervisory service Valdice and to verify the moderating role of psychological resistance during long-term exposure to stress.

Keywords: stress, distress, burnout, existentialism, logotherapy, existential therapy, voluntarism, coping, daseinsanalysis, behavioural therapy, stressors, salutors, SOC resilience, hardiness, flow, social support, relaxation, humour, decompression



# OBSAH

<b>ÚVOD.....</b>	<b>11</b>
<b>1 STRES.....</b>	<b>13</b>
1.1 Pojem stres.....	13
1.2 Historie.....	13
1.3 Druhy stresu.....	14
1.4 Fáze stresu (všeobecného adaptačního syndromu).....	14
1.5 Funkce stresu.....	16
1.6 Reakce těla na stres.....	17
1.7 Příznaky stresu.....	18
1.7.1 Fyziologické příznaky stresu.....	18
1.7.2 Emocionální příznaky stresu.....	18
1.7.3 Behaviorální příznaky stresu.....	18
1.8 Stres dozorců Vězeňské služby České republiky.....	19
<b>2. SYNDROM VYHOŘENÍ.....</b>	<b>21</b>
2.1 Pojetí a definice syndromu vyhoření.....	21
2.2 Příznaky syndromu vyhoření.....	24
2.3 Fáze syndromu vyhoření.....	26
2.4 Rizikové faktory vyhoření.....	29
2.5 Profese nejvíce ohrožené syndromem vyhoření.....	31
<b>3. ZVLÁDÁNÍ A PŘEDCHÁZENÍ STRESU, ZÁTĚŽE A PSYCHICKÉHO VYHOŘENÍ.....</b>	<b>32</b>
3.1 Vyrovnávání se zátěži.....	32
3.2 Aktivní techniky vyrovnávání se zátěži.....	33
3.3 Pasivní techniky zvládnání zátěže.....	34
3.4 Vnitřní možnosti prevence.....	35
3.4.1 Smysluplnost žití.....	35
3.4.2 Stresory a salutory.....	36
3.4.3 Osobnost.....	37
3.5 Vnější možnosti prevence a zvládnání zátěže a psychického vyhoření.....	44
3.5.1 Sociální opora.....	44
3.5.2 Náboženské přístupy.....	45
3.5.3 Dobré vztahy mezi lidmi.....	47

3.5.4 Kladné hodnocení druhými lidmi .....	47
3.5.5 Strava a stravovací návyky .....	48
3.5.6 Odpočinek .....	48
3.5.7 Spánek.....	48
3.5.8 Hospodaření s časem.....	49
3.5.9 Aktivní pohyb .....	49
3.5.10 Relaxace .....	51
<b>4. DOZORCE VĚZEŇSKÉ SLUŽBY ČR.....</b>	<b>60</b>
4.1 Vězeňská služba České republiky.....	60
4.2 Zaměstnanci věznice .....	62
4.3 Věznice Valdice .....	65
4.4 Příslušník dozorčí služby ve valdické věznici .....	67
4.5 Stres a syndrom vyhoření v souvislosti s výkonem profese .....	71
<b>5 PSYCHOLOGICKÉ DŮSLEDKY VÝKONU PROFESE PŘÍSLUŠNÍKA DOZORČÍ SLUŽBY VE VĚZNICI VALDICE .....</b>	<b>77</b>
5.1 Cíl Výzkumu, výzkumné otázky a hypotézy .....	77
5.2 Design výzkumného šetření, výzkumný soubor a procedura .....	77
5.3 Zvolená metodologie .....	78
5.4 Popis dosažených výsledků a diskuse.....	82
5.4.1 Subjektivně vnímaný distres dozorců valdické věznice .....	82
5.4.2 Výsledky míry depresivity valdických dozorců podle dotazníku sebesuzovací stupnice deprese - SDS .....	84
5.4.3 Psychická odolnost jako moderátor zdraví .....	86
5.4.4 Vztah psychické odolnosti a depresivity dozorců.....	87
5.5 Souhrn empirického výzkumu .....	89
<b>ZÁVĚR.....</b>	<b>91</b>
<b>SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY .....</b>	<b>94</b>
<b>SEZNAM PŘÍLOH.....</b>	<b>98</b>

# ÚVOD

Když jsem byl postaven před výběr tématu této bakalářské práce, věděl jsem, že chci, aby bylo toto téma pro mě užitečné. Na doporučení několika vyučujících, by mělo být nejlépe z oblasti mého zaměstnání, kterému rozumím. Chtěl jsem, aby moje zaměření bylo sociologické nebo psychologické. Nakonec zvítězila psychologie. Psychologické důsledky mého povolání byly to pravé. Sloužím jako dozorce ve valdické věznici, stresové situace jsou zde na každém kroku a sám cítím určité příznaky syndromu vyhoření. Psáním této práce si zvyšuji svoji sebereflexi a je pro mě vlastně formou psychologické intervence.

Jak vyplývá z předchozího odstavce, tato práce se bude zabývat syndromem vyhoření a psychologickými důsledky profese dozorce ve valdické věznici. V této době, která klade na jednotlivce vysoké nároky a stres je každodenní realitou, je těžké si uchovat klid a celkové pozitivní rozpoložení. Asi nejdůležitější v této souvislosti je naše osobnost – jak jsme se během našeho života naučili vyrovnávat se zátěží, náš temperament, vůle, emocionalita, síla ega. Dále je důležitá naše opora v rodině, přátelé a spolupracovníci, naše okolí, zda považujeme náš život subjektivně za smysluplný a zvládnutelný, myslíme pozitivně, máme dostatek odpočinku, spánku, zálib, pohybu. V souvislosti se zaměstnáním jsou v nevýhodě právě osoby, které jsou zaměřené na výkon, jsou perfekcionisté, mají sklony k přehnanému sebesledování, nemají vysokou sociální oporu v rodině a na pracovišti, jsou cholericí, nemají dostatečně vybudovanou odolnost vůči zátěži, jsou pesimističtí, nevidí smysl ve svém konání, málo odpočívají a relaxují, atd. Tyto osobnosti jsou náchylnější k nepříznivým vlivům stresu a častěji vyhoří.

O problematice syndromu vyhoření a stresu je k dispozici mnoho literatury. Pro teoretickou část práce použiji přibližně tři desítky knih. Asi nejvíce přínosné knihy pro mě jsou knihy profesora Křivohlavého, profesora Kebzy a z oblasti vyrovnávání se stresem kniha Evy a Lucii Drotárových o relaxaci.

Práce bude rozdělena na dvě hlavní oblasti – teoretickou část (kapitola 1 - 4) a praktickou část (kapitola 5). V první kapitole bude popsána problematika spojená se stresem, jeho fázemi, funkcí, příznaky, reakcí těla na stres a stresem dozorců. Ve druhé kapitole bude popisován syndrom vyhoření, jeho příznaky, fáze, rizikové faktory a profese, které jsou jím nejvíce ohroženy. Třetí kapitola se bude zabývat zvládáním a předcházením jevů uvedených v kapitole jedna a dvě. Budou zde popisovány aktivní a pasivní techniky vyrovnávání se zátěží, vnější a vnitřní možnosti prevence a zvládání zátěže i psychického vyhoření. Dobré

vztahy mezi lidmi, hospodaření s časem, spánek, relaxace, atd. Ve čtvrté kapitole se budu zabývat Vězeňskou službou České republiky a jejími úkoly, zaměstnanci věznice, profesní etikou zaměstnanců, bude popsána historie a současnost valdické věznice, profil dozorce Vězeňské služby a stres a syndrom vyhoření v souvislosti s výkonem profese.

Popis praktické části je vlastně totožný s cílem práce. Cílem práce bude zmapování psychických důsledků profese – subjektivně vnímaného distresu a depresivity u příslušníků dozorčí služby Věznice Valdice a ověření moderující role psychické odolnosti při dlouhodobé expozici stresu. Jako způsob zkoumání použiji kvantitativní metodu – dotazník. Bude použito tří standardizovaných dotazníků, zaměřených na distres, depresivitu, sociální nezdolnost.

# 1 STRES

## 1.1 Pojem stres

Pojem stres nemá ani v současnosti jednotný obsah (Smolík, 2002). Podle Drotárové (2003) je **stres nespecifická odpověď organismu**, která probíhá jako tzv. **obecný adaptační syndrom** charakteristický pro stresovou reakci bez ohledu na vyvolávací podnět (stresor). Podle Kebzy (2005) je za stres považován jednak jakýkoli požadavek, jemuž je třeba vyhovět, jednak kterékoli část stresové reakce. Od podnětů navozujících stresovou reakci, stresorů, přes iniciující navození, průběh a důsledky stresové situace. Cungi (2001) uvádí definici podle Hanse Selyeho: Stres je **nespecifická odpověď organismu na jakýkoli požadavek (zátěž)**, který je kladen na organismus. Podle Křivohlavého (1998) je stres definován jako **napětí mezi tím, co člověka zatěžuje (stresory) a zdroji možností zvládat tyto zátěže (salutory)**. Novák (2004) uvádí podle slovníku cizích slov: Stres je **stav psychické zátěže, která vzniká působením rušivého faktoru na člověka po dobu uspokojování jeho potřeb nebo v době, kdy dosahuje nějakého cíle**. Stres svým působením ztěžuje, ba znemožňuje uspokojení potřeby nebo dosažení cíle. Hošek (1994) mluví o stresu **v nejširším smyslu, jako o energetickém nároku na organismus, jakákoli energetická změna může být považována za zátěž (stres)**. Pelcák (2013) se stejně jako řada jiných autorů přiklání k interakčnímu modelu psychické zátěže a stresu, které podle autora přesněji vystihuje složitosti intraindividuálních a interindividuálních reakcí a vzorců chování jedince v situačních kontextech na pomyslném kontinuu adaptace, proaktivního zvládnání a rozvoje osobnosti na jedné straně a selhávání až dezintegrace osobnosti na druhé straně.

## 1.2 Historie

V angličtině se pojem stres objevuje přibližně od přelomu 14. a 15. století, původně byl užíván v souvislosti s pojmem hardship (strasti, těžkosti, útrapy), dále pojmem straits (obtížná situace, tíseň) či adversity (protivenství, neštěstí, nepřízeň osudu). Od 17. - 18. století v souvislosti s rozvojem průmyslové výroby pojem stres částečně nabýval odlišného významu a objevoval se v kontextu vyjádření fyzikálního tlaku, síly či napětí. Současné pojetí je tedy

částečně návratem k původnímu kontextu, ale rozpětí možných významových úrovní je skutečně široké a zahrnuje mimo jiné jak fyzikální, tak psychologickou dimenzi.

(Kebza, 2005)

### 1.3 Druhy stresu

Dělení dle místa působení zátěže:

**fyzický** – působí na periférii organismu a nejčastěji se jedná o bolest;

**psychický** – cerebrální, je totožná s astenickou emocí.

Odezva organismu je vždy celkově nespecifická a globální, dělení má tím pádem pouze teoretický a didaktický význam. (Hošek, 1997)

Dělení dle kvalitativních stránek odezvy

**Eustres** (pozitivní stres) – většinou myšlen jako „libý“ stres, jak je to například v důsledku analgetizujícího (protibolestivého) účinku stresu, na který vzniká návyk, např. při vytrvalostních sportech. (Hošek, 1997)

**Distres** (negativní stres) – distres je vždy vědomý, vede k pozorovatelným změnám. Subjektivně je vnímán jako neschopnost se vyrovnat s kladenými nároky a s pocitem, že člověk sám nad situací i nad sebou ztrácí kontrolu. Tedy navozuje úzkost, depresi a někdy i beznaděj. Učí člověka vyhýbat se situacím, ve kterých k němu došlo, nebo podobným. Otevírá cestu k fobiím. (Hartl, Hartlová, 2000)

### 1.4 Fáze stresu (všeobecného adaptačního syndromu)

**Poplachová fáze**

Pecák (2013) tuto fázi charakterizuje přípravou na **útok nebo útek**. Cungi (2001) tuto fázi popisuje: když je organismus vystaven zátěži, reaguje nejdříve šokem – srdce se rozbuší, zmenší se svalové napětí a krevní tlak poklesne. Člověk se cítí „omráčený“. Reakce těla pokračuje vyvoláním obranných mechanismů a na traumatizující situaci se adaptuje. Krevní

tlak stoupá, svaly se napnou a jedinec je schopnější čelit situaci. Je-li zátěž mírnější, také reakce organismu je mírnější a projevuje se zvýšenou ostražitostí, větší mírou pozornosti, schopností si zapamatovat si a přizpůsobivostí na danou situaci. Mikšík (2009) doplňuje, že **při poplachové fázi je myšlení zúžené s emocionálnějším přístupem ke skutečnosti, toto zabezpečuje hrubou první útočnou či obrannou odezvu na situaci, dříve než je vyhodnocena situace racionálně.**

### **Fáze rezistence**

Podle Pelcáka (2013) je v této fázi **schopnost organismu odolávat stresu maximální**. Podle Cungiho (2001) nastává tato fáze, je-li člověk vystaven stresu delší dobu. Vyznačuje se stavem pohotovosti a organismus je v trvalém vypětí. Mikšík (2009) tuto fázi nazývá **fází aktivního řešení zátěže**. Mobilizace psychiky, potřeba poznat a řešit vzniklý problém. Pasivní a nemobilizující prožívání (strach, rozčilení, ostych, sklíčenost), je nahrazeno prožitky, které cíleně stimulují interakční aktivitu (sebedůvěrou, vztekem či nadšením, pocity odpovědnosti či studu.), nebo je alespoň neutralizován jejich nemobilizující účinek. Člověk již nejedná pod tlakem prožitků, ale účelně přemýšlí a řeší vznikající problémy na základě jejich pochopení, poznání a zpětnovazební kontroly účinnosti postupů, které zvolil. Aktivní činností uvolňuje člověk nahromaděné psychické tenze, postupně se zklidní, zpřesní a více koordinuje úsilí, chování a jednání, k nalezení psychické rovnováhy a rozvahy.

### **Fáze vyčerpanosti**

**Pokud je stres příliš velký, trvá příliš dlouho**, nebo je narušena sekrece kortizolu, **organismus podléhá** (hypotenzi, šoku, srdečnímu selhání). (Pecák, 2013) Podle Cungiho (2001) když už nemá organismus prostředky na adaptování se, vstupuje do fáze vyčerpanosti. V závislosti na této fázi může dojít k dekompenzaci (selhání vyrovnávacích mechanismů) vážnější nemocí, např. diabetes nebo žaludeční vřed. Mikšík (2009) dodává, že tato fáze začíná nalezením a realizací postupu k vyřešení zátěžové situace, obnovováním vnitřních stavů a vnějších vztahů, nebo se projevují podlehnutím tlaku okolností (odstoupením, poddáním se, psychickým selháním).

**Při vyřešení psychické zátěže**, je průběh změn v psychice následující: Uspokojení až euforie – **emoce vyjadřující radost a ulehčení z dosaženého výsledku**. Paradoxně **nemusíme pociťovat únavu, roste sebevědomí a sebedůvěra a máme tendence přeceňovat své síly**. Dále nástupem vyčerpání v důsledku vynaloženého úsilí a ztráty energetických rezerv mimořádnou psychickou aktivitou. Podle intenzity tělesného, mentálního a emocionálního vyčerpání nastávají tyto projevy: úbytek hmotnosti, slabost, ospalost, úpadek nálady, zvýšená chuť k jídlu. **Při selhání** (podlehnutí tlaku okolností) lze obvykle pozorovat dočasnou **destrukci psychické činnosti v důsledku nedaření se zátěži řešit**. Objevuje se porucha organizace činnosti a sebekontroly, při větší intenzitě až ztráta motivace, orientace a odstoupení od aktivního řešení situace. Obvykle dochází k dočasnému zotavení, spojeným s novými pokusy situaci aktivně řešit (může dojít k vyřešení a selhání se stává přechodným článkem vyrovnávání se se zátěží). Podle Mikšíka (2009) je konečným efektem selhání, ve smyslu chronického oslabení psychické odolnosti jedince vůči zátěži. Průvodním jevem bývá úzkost (jako důsledek narušení integrace psychických funkcí a adekvátní orientace v okolí). (Mikšík, 2009)

## 1.5 Funkce stresu

**Stres slouží ke znovuzískání vnitřní rovnováhy**, která byla narušena vnějšími vlivy. Tento proces se nazývá všeobecný adaptační syndrom. (Cungi, 2001) Stres **zlepšuje soustředění, paměť, mobilizuje energii k možnému řešení**. (Praško, 2003) V některých studiích bylo potvrzeno, že akutní, jednorázové či příležitostné vystavení stresorům a následným zvládnutím situace, odpočinkem a zotavením může mít na organismus posilující vliv, neboť vede k vzestupu tolerance ke stresu. Takto zvládnuté působení stresorů má stimulační účinek, může být pro člověka též příležitostí k sebepoznání a sebereflexi, dále k osvojení nových způsobů reagování a nových vzorců chování. (Kebza, 2005) Podle Hoška (1997) je hlavní funkcí stresu zvýšení pohotovosti organismu k činnosti. Zpozornění, nastražení a vyladění ke snadnému vzniku afektů. Tato „neuro“ odezva je velmi rychlá, řádově v sekundách po zachycení stresoru. Humorální odezva probíhá pomaleji. Jejím smyslem je aktivizovat srdečně dechový systém a zajistit dodávku energie pro svalovou práci.



## 1.6 Reakce těla na stres

Aktivace osy hypotalamus – sympatoadrenální systém – dřeň nadledvin a následné **vyplavení adrenalinu a noradrenalinu**. Jde o nejdéle známou a nejvýraznější stresovou odpověď těla na stres, **tzv. poplachovou reakci**. **Sympatikus se aktivuje** při ohrožení a stresových situacích, které mají **připravit tělo na boj nebo útěk**. Zvyšuje se tvorba noradrenalinu. To vede k **zúžení cév v kůži a útrokách, čímž dochází k prokrvení kosterních svalů**. Dále se **zvětšuje glykémie srdce a mozku**. Výdej noradrenalinu je spojen převážně s pohybovou reakcí. **Jestliže není možnost útěku a útok by byl nevýhodný, dochází ke zvyšování adrenalinu. To je spojeno s pasivní reakcí a nakonec přichází úzkost a beznaděj**. Za stresu se zvyšuje hladina obou dřeňových hormonů. (Irmiš, 2007)

Druhou hlavní humorální reakcí stresu je aktivace osy hypotalamus – CRH (hormon uvolňující adrenokortikotropní hormon) – adenohipofýza – ACTH (adrenokortikotropní hormon) – kůra nadledvin – glukokortikoidy. Jde o stresovou reakci popsanou Selyem. K této reakci dochází nejčastěji až po adrenergní odpovědi, nebo po jejím selhání. Větší ohrožení vede k vyplavení ACTH, jeho prostřednictvím se zvýší množství nadledvinových korových hormonů. ACTH má stimulační vliv na tři základní druhy nadledvinových steroidů: glukokortikoidy, androgeny, mineralokortikoidy. Glukokortikoidy mobilizují rezervy energie. Jejich zvýšení vede ke zpětnovazební regulaci sekrece ACTH. (Irmiš, 2007)

Tyto procesy jsou spojeny s řadou fyziologických změn. **Zvyšuje se počet červených i bílých krvinek a srážlivost krve. Hladina cukru v krvi, organismus se připravuje na zvýšený výdej energie. Srdeční frekvence a krevní tlak, dechová frekvence a svalové napětí. Trávení se snižuje, zužují se krevní cévy, protože v případě poranění by se snížilo krvácení. Máme chladné ruce, snižuje se produkce slin a hlenu, tím se zvyšuje množství vzduchu proudícího do plic, to je důvod proč máme ve stresu sucho v ústech**. (Drotárová, 2003)

## 1.7 Příznaky stresu

### 1.7.1 Fyziologické příznaky stresu

Palpitace (**bušení srdce**), vnímáme zrychlenou, intenzivnější, často i nepravidelnou činnost srdce, **bolest a svírání hrudní kosti, nechutenství**, plynatost, pocity tlaku v břiše, průjmy, nebo naopak zácpy, časté močení, **bolesti hlavy a migrény**, křečovité, svírající bolesti v dolní části břicha, bodavé řezavé, palčivé pocity v končetinách, **svalové napětí zejména v okolí krční a bederní oblasti páteře**, nepříjemné pocity v krku, pocit vysušenosti, snížení sexuální touhy, nepravidelný menstruační cyklus, vyrážka v obličeji, **potíže soustředění vidění na jeden bod, nadměrné pocení, tiky a třesy, mimovolné záškrbové pohyby svalů**. (Drotárová, 2003) Trojan a kol. (2003) doplňují, že tyto reakce spouští např. silná námaha, hypoglykémie, hypoxie (nedostatek kyslíku) a podobné změny, které ohrožují organismus.

### 1.7.2 Emocionální příznaky stresu

Prudké výrazné **změny nálad, emocionální labilita, nervózní, nepřírozený smích**, nadměrné trápení se věcmi, které nejsou tak důležité, **ustaranost, neschopnost projevit emocionální náklonnost a sympatii či pochopení**, nadměrné starosti o vlastní zdravotní stav a fyzický zjev, **pocity méněcennosti, nadměrné denní snění a omezení kontaktu a komunikace s druhými lidmi, nadměrné pocity únavy, celkové slabosti, závratě, obtížné soustředění, zvýšená podrážděnost, impulzivní chování, agresivita, zvýšená úzkostnost, pocity bezmoci, beznaděje, ztráta radosti ze života, depresivita, noční můry**. (Drotárová, 2003)

### 1.7.3 Behaviorální příznaky stresu

**Zvýšená nemocnost a absence v práci**, pomalé uzdravování, nerozhodnost a někdy i nerozumné nářky, **sklon k nepozornému jednání**, zvýšená nehodovost, **zhoršená kvalita a efektivita práce**, snaha vyhnout se úkolům, odpovědnosti, častěji používání výmluv,

podvádění a lhaní, **zvýšená konzumace alkoholických nápojů, tabákových výrobků a jiných drog**, ztráta chuti k jídlu, nebo naopak přejídání, **problémy s usínáním**, dlouhé noční bdění, pozdní vstávání, **často pocity velké únavy hned po ránu**, zakoktávání, přeřikávání, různé řečové obtíže navozené stresem, skřípění zubů, nadměrná pohyblivost a gestikulace. (Drotárová, 2003)

## **1.8 Stres dozorců Vězeňské služby České republiky**

Podle Pelcáka (2008) se potvrzuje hypotéza o tzv. aktivních povoláních, pro která je charakteristická kombinace vysoké míry kontroly a vysoké psychické náročnosti. Podobně jako jiné specifické profese např. policie, hasičský záchranný sbor, zdravotnická záchranná služba i dozorcí a jiní pracovníci Vězeňské služby, jsou oproti běžné populaci vystavováni celé řadě náročných situací, které jsou charakteristické pro výkon těchto profesí. Podle Pelcáka (2008), který se opírá o studii Šeblové, Kebzy a Vignerové, jsou pro dozorce nejzávažnější tyto rizikové faktory: vysoká zodpovědnost, vysoké nároky na schopnost rozhodování, minimální autonomie pracovního procesu, nerovnoměrné rozložení výkonu práce během pracovní doby, práce ve směnném provozu. Dále bychom mohli jako stresory uvést např., počet odpracovaných hodin v jednom pracovním dnu, vysoká nebezpečnost osob ve výkonu trestu (jednání s nimi a pohyb v jejich blízkosti). Ve velké míře jsou to osoby s poruchou osobnosti, nezdrženlivým chováním, osoby s agresivním vyrovnáváním se zátěží, osoby které mají v anamnéze abúzus alkoholu, užívání drog, atd. (problematická komunikace). Vědomí, že je nejspíše otázkou času, kdy se člověk setká s fyzickým napadením své nebo jiné osoby. Řešení fyzických napadení mezi odsouzenými. Sebevraždy nebo sebepoškození odsouzených. Další stresující situací jsou prohlídky odsouzených (těla), navádění odsouzených ve vysokém počtu na aktivity, do zaměstnání, vycházku, kdy jsou odsouzení početně ve fyzické převaze. Ze strany zaměstnavatele je to zejména každodenní prověřování znalostí zákonů a předpisů pro výkon služby, kontroly výkonu služby, nutnost stále studovat nové předpisy a změny jejich čísel, ročníků a obsahů. Osobnosti nadřízených a jejich nařízení a rozkazy se kterými se dozorce nemusí vždy ztotožnit, atd. dalo by se říci, že sem patří i příkaz jednat s odsouzenými vážně a rozhodně (příslušník se hlídá, není sám sebou), z toho jasně vyplývá stres. Za další možnou stresovou situací považují použití donucovacích prostředků a povinnost zakročít.

Mezi stresory ve službě dozorců, bychom mohli zařadit i vzrůstající nároky na vězeňský personál. Podle Raszkové a Hoferkové (2013) je na zaměstnance požadavek, aby rozuměli cílům a úkolům vězeňství. Mají rozumět tomu, že vězeňství nemá mít represivní charakter, ale resocializační a reedukační. Má se zabývat osobou pachatele a snažit se o jeho opětovné začlenění do společnosti. To znamená změnu názorů, postojů, chování a jednání pracovníků Vězeňské služby.

Bohužel v praxi se setkáváme i s pasivním přístupem některých kolegů a specializovaných zaměstnanců (nechuť k práci s odsouzenými, neztotožnění s cíli a úkoly vězeňství, malá motivace zaměstnanců, vyhoření), dále jejich malým počtem na počet vězňů. Pokud nedokážeme zajistit nápravu odsouzených a ochranu společnosti, přemýšlíme, zda má naše zaměstnání **smysl** a to je velmi stresující.

Vysoká expozice dlouhodobě působícím stresorům, které vyplývají z charakteru práce, přispívá sama o sobě k celkovému distresu a k rozvoji příznaků poruch psychického nebo fyzického zdraví. (Pecák a Koukola, 1998) Chronický stres, kombinovaný se ztrátou kontroly nad situací, snižuje aktivitu a funkčnost imunitního systému. (Pecák, 2008) Reakce psychiky na expozici stresovým situacím může být od normální psychické reakce, spojené s celkovou aktivací lidského organismu až po dezintegraci osobnosti. Vzájemné interakce rizikových a protektivních faktorů u těchto lidí ovlivňují pravděpodobnost vzniku psychosomatického onemocnění. Dále může nastat krátká reaktivní psychóza, posttraumatická stresová porucha, porucha přizpůsobení a neurotické poruchy. (Pelcák, 2008, s. 344-345).

Doktor Pelcák se ve své monografii osobní nezdolnost a zdraví, tomuto tématu věnuje i z jiného úhlu pohledu. Píše zde, že u exponovaných profesí se obtíže mohou objevit nezávisle na pracovním zařazení a často pramení z mimopracovních problémů. Jedním z hlavních faktorů vzniku a trvání onemocnění je psychická predispozice. Významnou roli hrají osobnostní rysy, zejména osobnost s rysy perfekcionismu s nadměrnými nároky na výkon, vyhýbavé osobnosti s přehnanými obavami o zdraví, pasivní nebo závislé osobnosti, histriónské osobnosti s tendencemi ke zveličování a nadměrnému sebesledování. (Pelcák, 2013, s. 50-59).

## 2. SYNDROM VYHOŘENÍ

### 2.1 Pojetí a definice syndromu vyhoření

Pojem „burnout“ byl v roce 1974 uveden do literatury Herbertem Freudenbergerem. Hlavní vlna zájmu o tuto problematiku na přelomu 70. a 80. let. Podle Kebzy (1998) se syndrom burnout jako poměrně nový fenomén **objevuje v zemích, ve kterých prošli občané problémy se zvládáním stresu a vyrovnávání se s důsledky změn při transformaci země.** Současně je zkoumán **v souvislosti s výskytem finančních a ekonomických krizí.** Křivohlavý (1998) doplňuje, že jev celkového vyčerpání (mentálního a emocionálního) byl znám i v kolébce evropského křesťansko- antického myšlení. Setkáváme se s ním v bibli i ve starém Řecku (příběh proroka Eliáše, Sysifos). Dále se touto tematikou zabývala beletrie (Thomas Mann). Příklady bychom našli i v badatelské činnosti (admirál Byrd a jeho výprava na severní pól). **Válka, odboj, podnikatelé, kteří neuspěli, neúspěšní studenti, manželé.** Křivohlavý píše, že termín vyhoření byl původně používán pro označení lidí, kteří propadli zcela alkoholu a ztratili o vše ostatní v životě zájem. Později se začal termín používat i pro toxikomany a lidi, kteří se zajímali jen o práci a o nic jiného. Pro nic jiného neuměli žít. Jakmile se zjistilo, že vyhoření je něco, co trápí mnoho lidí, vynořily se psychologické studie lidí, u nichž byl tento syndrom pozorován. V roce 1983 americký psycholog Faerber uveřejnil 1500 odborných pojednání, článků a knih, které se zabývali jevem burnout od 1974 do 1983. Kleiber a Enzman v této práci pokračovali. Po šesti letech uveřejnili dalších 1500 odborných prací. (Křivohlavý, 1998, s. 45-47)

Kebza (1998) doplňuje: touto **otázkou se psychologové zabývají více než 30 let.** Vyčerpání se **projevuje v oblasti kognice, emocí i motivace. Ovlivňuje postoje, názory i výkonnost a následně celé vzorce především profesionálního chování u lidí.** Tyto stavy se označují v odborné literatuře jako **syndrom vyhoření, vypálení, vyhaslosti, vyčerpání („ burnout syndrome“).**

Dvě hlavní oblasti podstaty vyhoření podle Kebzy, (1998):

1. linie filosoficko – psychologické; **Zdroje z oblasti existenciálně orientované filosofie a psychologie;**

## 2. linie psychologicko – medicínská; **Dlouhodobé studium stresu a jeho dšsledkš.**

Existencialismus byl pro mnohé psychology a psychiatry, kteří se zabývali otázkami psychologických aspektš mezi zdravím a nemocí, inspirujícím myšlenkovým zdrojem. (Kobasová, Maddi, Zola, Kahn, Frankl, Antonovsky, Rogers a další). (Kebza, 1998, s. 4)

*„Pokud člověk pochybuje o smyslu své existence, jak tomu často při rozvoji pokročilejších fází vyhoření bývá, dostavuje se **stav existenciální frustrace**. Silně prožívané a dlouhodobě působící stavy existenciální frustrace mohou vyústit v depresi nebo v tzv. noogenní či existenciální neurózu, kterou popsali V. Frankl, S. Maddi a další jako **chronickou neschopnost uvěřit v důležitost, užitečnost a pravdivost všeho, co člověk dělá**“.* (Kebza, 1998, s. 5)

**Agnes Pinesová a Elliot Aronson** definují syndrom vyhoření, jako subjektivně prožívaný stav fyzického, emocionálního a mentálního vyčerpání, které je způsobeno dlouhodobým zabýváním se situacemi, které jsou emocionálně náročné. Tyto emocionální požadavky jsou způsobeny nejčastěji dvěma věcmi: **Velkým očekáváním a chronickými situačními stresy**. Tato dvojice se snažila přesněji určit jednotlivé druhy vyčerpání:

- **fyzické vyčerpání** je definováno výrazným snížením energie, celkovou slabostí a chronickou únavou;
- **emocionální vyčerpání** je definováno pocitem beznaděje a představou, že člověku není pomoci a představou, že je člověk chycen do pasti;
- **mentální vyčerpání** je definováno postojem sama k sobě, práci a ke světu (životu).

(Křivohlavý, 1998, s 49-50)

Pánové **Maslach a Jackson** definují tento syndrom jako syndrom emocionálního vyčerpání, depersonalizace a sníženého osobního výkonu. Souvisí s fyzickou vyčerpaností, nespavostí, zvýšenou konzumací alkoholu a drog. Manželskými problémy, uhasínáním lásky a ztrátou zamilovanosti. Tato dvojice vypracovala **dotazník MBI**.

(Křivohlavý, 1998, s. 50-51)

K syndromu vyhoření dochází, je-li naše energetická bilance dlouhodobě záporná (**nemáme-li zdroje radosti v životě a nejsme-li dobře zakotveni v těle**). Projevuje se

depresí, lhostejností, cynismem, stažením se z kontaktu, ztrátou sebedůvěry, častými nemocemi a tělesnými potížemi. (**Kopřiva**, 1997)

Podle **Ulrichové** (2012) nastává syndrom vyhoření u lidí, kteří dobře nezvládnou působení stresu. Nezvládají svoji nastavenou laťku v pracovním výkonu, setkávají se s nepochopením ostatních kolegů a neřeší počínající a pokročilý stres.

Pojetí českých autorů **Lucké** a **Kobrlého**, klade důraz na **bezmoc**. Prožitek bezmoci něco udělat, změnit, dokončit, realizovat podle svých představ. Podstatou vyhoření je ztráta motivace způsobená prožitkem bezmoci.

(Křivková, 2007, s. 35 - 43)

**Definice syndromu vyhoření** mají podle Křivohlavého (1998) některé **znaky společné**:

- je uváděna řada negativních emocionálních příznaků, charakteristických např. pro **stav emocionálního vyčerpání, únavy, deprese**;
- je kladen důraz na příznaky a chování lidí, více než na tělesné příznaky syndromu vyhoření;
- syndrom vyhoření je uváděn **vždy v souvislosti s vykonáváním určitého povolání**;
- příznaky se vyskytují **u jinak zcela psychicky zdravých lidí**;
- nižší výkonnost v práci při syndromu vyhoření souvisí úzce s negativními postoji a z nich vyplývajícím chováním, ne nižší kompetencí či nižších pracovních schopností a dovedností. (Křivohlavý, 1998)

Kebza (1998) doplňuje:

- **jde především o psychický stav**, prožitek vyčerpání;
- vyskytuje se **především u profesí obsahujících** jako podstatnou složku pracovní náplně **práci s lidmi**, či pravidelný kontakt s lidmi a **závislost na jejich hodnocení**;
- tvoří jej řada symptomů především v psychické oblasti, částečně však i v oblasti fyzické a sociální;

- klíčovou složkou syndromu je **emoční vyčerpání, kognitivní vyčerpání a často celková únava**;
- všechny hlavní složky tohoto syndromu jsou důsledkem chronického stresu; Vyčerpání ve smyslu syndromu vyhoření se dostavuje jako reakce na převážně pracovní stres; **Především u zaměstnanců, kteří pracují s jinými lidmi (policisté, lékaři, zdravotní sestry, učitelé...)**. (Kebza, 1998)

## 2.2 Příznaky syndromu vyhoření

### Psychická úroveň:

- převažuje pocit, že dlouhé a namáhavé úsilí trvá nadměrně dlouho a efektivita tohoto snažení v porovnání s vynaloženou námahou je nepatrná;
- výrazný **pocit celkového, především duševního vyčerpání, emocionálního vyčerpání**, dále oblast **kognitivního vyčerpání** spolu s poklesem až ztrátou motivace;
- únava je popisována často slovy: „**jsem už úplně na dně**“, „**mám toho po krk**“, „**jsem k smrti unaven**“, „**cítím se jako vyždímaný**“;
- dochází **k utlumení celkové aktivity**; Zvláště k redukci spontaneity, vynalézavosti, kreativity a iniciativy;
- převažuje **depresivní ladění, pocity smutku, frustrace, bezvýchodnosti a beznaděje**, tíživě prožívaná **marnost vynaloženého úsilí a jeho bezsmyslnosti**;
- objevuje se přesvědčení o své postradatelnosti až bezcennosti, jež někdy hraničí až s bludy;
- **projevy negativismu, cynismu a hostility k osobám, které jsou součástí profesionální práce s lidmi (pacienti, klienti, zákazníci)**;
- pokles až úplná ztráta zájmu o témata související s profesí, často též negativní hodnocení instituce, ve které člověk vykonává povolání;
- sebelítost, **intenzivní prožitek nedostatku uznání**;
- **dráždivost a výběrová přecitlivělost ve vztahu k ostatním**;
- **redukce činností na rutinní postupy, užívání stereotypních frází a klišé.**

(Kebza, 1998, s 10-11)



### **Fyzická úroveň:**

- celková únava organismu, apatie, ochablost;
- **rychlá unavitelnost** dostavující se po krátkých etapách relativního zotavení;
- **zažívací potíže, bolesti u srdce, změny srdeční frekvence, dýchací potíže a poruchy** („lapání po dechu“, nemožnost se pořádně nadýchnout, atd.);
- často nespecifikované **bolesti hlavy, poruchy krevního tlaku, poruchy spánku;**
- přetrvávající **celkové napětí;**
- zvýšené **riziko vzniku závislosti;**
- změny v intenzitě a frekvenci tělesných aktivit.

(Kebza, 1998, s. 10)

### **Úroveň sociálních vztahů:**

- **útlum společenskosti**, nezájem o hodnocení ze strany druhých osob;
- výrazná **tendence snižovat kontakt s klienty, často i kolegy a jinými osobami**, které mají vztah k profesi;
- **nechuť k vykonávané profesi** a všemu, co s ní souvisí;
- **nízká empatie (téměř vždy u osob s původně vysokou empatií);**
- konkrétně- operační styl myšlení;
- postupné **narůstání konfliktů.**

(Kebza, 1998, s. 11)

Křivohlavý doplňuje dělení podle subjektivního vnímání a objektivně pozorovatelných důsledků:

### **Subjektivní příznaky:**

- mimořádná únava, snížené sebehodnocení, vyplývající z pocitů snížené profesionální kompetence;
- **problémy špatného soustředění pozornosti (koncentrace), snadného podráždění a negativismu;**

- celá řada příznaků stresového stavu při absenci organického onemocnění. (Křivohlavý, 1998, s. 51)

### Objektivní příznaky

Řadu měsíců trvající **snížený výkon**. Tato okolnost je zjistitelná i spolupracovníky a zákazníky, pacienty, klienty, žáky, studenty, apod.

(Křivohlavý, 1998, s. 51)

Ze syndromu vyhoření se vylučují případy, kdy některý z příznaků je způsoben psychiatrickým onemocněním, nedostatečnou kvalifikací pro danou práci, nebo rodinnými problémy promítnutými do zaměstnání. Nepatří sem ani únava a monotónní práce, ta není totiž spojována s pocitem neschopnosti.

(Křivohlavý, 1998, s. 51)

## 2.3 Fáze syndromu vyhoření

Syndrom vyhoření je nutné chápat jako stav vznikající v důsledku řady okolností. **Důležité je chápat ho ne jako neměnný stav, ale jako probíhající proces.** V literatuře bylo publikováno několik přístupů se stanovením fází vzniku a utváření syndromu vyhoření. Většinou se hovoří o **iniciační fázi původního zapálení pro věc, po níž dojde k prozření, či náhledu, že ideály nejsou plně realizovatelné. Následuje období první frustrace, nedaří se řešit problém, úkol, či máme problém s celou profesí. Klient nebo osoby, s nimiž je člověk v kontaktu a je závislý na jejich hodnocení, začínají být vnímány negativně. V další fázi nastupuje apatie, v níž propuká nejen planá hostilita vůči klientovi, ale i vůči všemu, co souvisí s profesí. Posledním stadiem je pak fáze úplného vyhoření, vyčerpání, provázené cynismem, odosobněním a ztrátou lidskosti.** (Kebza, 1998 s. 14)

Nejjednodušší dělení fází syndromu vyhoření – **čtyřfázový model Christiny Maslach:**

1. idealistické nadšení a přetěžování;
2. emocionální a fyzické vyčerpání;
3. dehumanizace druhých lidí jako obrany před vyhořením;

4. stavění se proti všem a všemu; Konečná fáze syndromu vyhoření („sesypání se“ a vyhoření všech zdrojů energie).  
(Křivohlavý, 1998, s. 50)

#### Pojetí **R. Schwaba** – tři fáze:

1. nerovnováha mezi požadavky zaměstnavatele na práci a schopnostmi jedince těmto požadavkům dostát = stres;
2. bezprostřední krátkodobá emocionální odpověď na tuto nerovnováhu – pocity tenze, úzkosti, vyčerpání a únavy = napětí;
3. změny v postojích a chování; Tendence jednat s klienty neosobně, mechanicky; (Jedná se o defenzivní chování, psychologický únik ze situace, která se nedá zvládnout aktivním řešením problémů).  
(Kebza, 1998, s. 14)

#### **Složitější členění** fází syndromu vyhoření

Někteří autoři hledají poznání podstaty syndromu vyhoření podrobnějším členěním jeho fází. Např. **Golembiewski**, **Munzenrider** a **Stevenson** stanovili v roce 1986 celkem **osm stádií vyhoření**, uplatněním tří komponent dotazníku – Maslach Burnout Inventory (MBI). Nejvýznamnější je pro ně emoční exhausce (**neustálé vnitřní napětí**).

(Kebza, 1998, s. 14-15)

Relativně **nejčlenitější model Johna W. Jamese**, který publikoval ve své knize roku 1982. Nachází se zde dvanáct fází či stádií procesu vyhoření:

1. snaha osvědčit se v pracovním procesu;
2. snaha udělat vše sám;
3. zapomínání na sebe a vlastní potřeby;
4. projekt, práce, úkol, návrh, cíl, atd., se stávají tím jediným o co člověku jde;
5. zmatení v hodnotovém žebříčku;
6. nutkavé popírání příznaků rodícího se vnitřního napětí jako projev obrany;

7. dezorientace, ztráta naděje, neangažovanost, zrod cynismu; Útěk od všeho a hledání útěchy např. v alkoholu, drogách, tabletkách na uklidnění, přejídání, hromadění peněz;
8. radikální, vně pozorovatelné změny v chování, nesnášení rad a kritiky, jakéhokoliv rozhovoru a společnosti druhých lidí;
9. depersonalizace – ztráta kontaktu sama se sebou, s vlastními životními cíly a hodnotami;
10. prázdnota – pocity zoufalství ze selhání a „dopadu až na dno“; Neutuchající hlad po opravdovém, smysluplném životě;
11. deprese – zoufalství v poznání, že nic nefunguje a člověk se ocitá ve smysluprázdném vakuu. Pocit marnosti nad marnost;
12. totální vyčerpání – fyzické, emocionální a mentální. Vyplenění všech zdrojů energie a zdrojů motivace; Pocit naprosté nesmyslnosti všeho i marnosti dalšího žití. (Křivohlavý, 1998, s. 62)

**Hluší pohled** na fáze syndromu vyhoření podle současného představitele rakouské školy logoterapie a existenciální psychoterapie **Alfreda Laengla**. Zveřejnil v roce 1997 **tři fáze**:

V **první fázi** se **člověk pro něco nadchl, má před sebou nějaký cíl**. Má pro co žít. Jeho život je smysluplný. Pracovní činnost je smysluplná, neboť usnadňuje dosažení cíle. Práce ať jde o výzkum, projektování, stavbu strojů, domů či přístrojů, péči o nemocné, výuku či pomoc sociálně slabým, atd. Smysluplnou činností (člověk má odůvodněno proč je důležité ji dělat). (Křivohlavý, 1998, s. 64)

Ve **druhé fázi** se z prostředku stává cíl, užitková hodnota. **Kdo zprvu pracoval, protože měl před sebou nějaký ideál, nyní pracuje, protože se mu stal žádoucím vedlejší produkt, např. peníze**, které za práci dostává. Tragédií je, že tento člověk **postupně přestává dělat to, co dělá, protože v tom vidí smysl svého života**, ale protože mu to něco přináší. Toto něco se neustále vzdaluje od svého prvotního cíle. Není tím, kým chtěl být a kým by podle původního rozhodnutí i měl být. Přes to pracuje dále na místě, kde původně nadšeně pracoval a žil. Dochází k odcizení. Toto odcizení je pak předstupněm existenciálního vakuu (prázdnoty bytí). Základní motivace je frustrována. Místo smysluplných cílů nastupují cíle zdánlivé. Příkladem takovýchto zdánlivých cílů může být život podle módy, přimknutí se

k nějaké ideologii (politická strana, náboženská sekta, filosofii, uměleckému směru, velkému podniku, atd.). Bohužel tyto náhražkové, **zdánlivé cíle žízeň po životě neutiší**. To proč stojí za to žít, to není. Podle Alfreda Laengla, je to **život bez života** a vlastní život tím ztrácí cenu. Není to to, co dávalo člověku důvod existence a motivovalo ho. (Křivohlavý, 1998, s. 64-65)

**Třetí fázi** nazývá Alfred Laengle „životem v popeli“.

1. **Ztráta úcty k hodnotě druhých lidí**, cílů a věcí. To vede ke „zvěcnění“ sociálního světa. Na lidi se dívá jako na materiál – věci. **Necitlivé chování, nevážení si druhých lidí jako lidí. Cynismus, ironie, sarkasmus**, zde nacházejí pole působnosti. (Křivohlavý, 1998, s. 65)
2. **Ztráta úcty k vlastnímu životu**. Postižený si přestává vážit těla a ztrácí úctu k vlastnímu přesvědčení, nadšení a snahám. Chová se cynicky nejen k ostatním, ale i k sobě. Laengle zde hovoří o životě v diskoordinaci sama se sebou. Ničeho si neváží, nic pro něj nemá opravdovou hodnotu. Nejde mu o nic smysluplného. **Propadá se do bezesmyslného života. Život se stává pouhým přežíváním**. (Křivohlavý, 1998, s. 65-66)

## 2.4 Rizikové faktory vyhoření

- Samotný život v současné společnosti s rostoucím životním tempem a nároky na člověka;
- profese obsahující kontakt s lidmi;
- nutnost čelit chronickému stresu;
- vysoké nároky na výkon a nízká autonomie pracovní činnosti, monotonie práce;
- původně vysoké nadšení, angažovanost a zaujetí pro věc;
- chování typu A s důrazem na hostilitu a soutěživost;
- původně vysoká empatie, zájem o druhé, obětavost;
- původně střední až vysoká citlivost;
- nízká asertivita;

- původně **vysoký perfekcionismus, odpovědnost a pedantství;**
  - **nízká schopnost relaxace;**
  - **negativismus, depresivní ladění;**
  - **úzkostné, fobické a obsedantní rysy;**
  - vyšší skóre životních událostí;
  - **permanentní pocit časového tlaku;**
  - citlivější nastavení na fyzickou reaktivitu ve stresu, zvláště v oblasti kardiovaskulárního aparátu;
  - externí lokalizace kontroly;
  - **nízké či nestabilní sebehodnocení a sebepojetí;**
  - chronické **přesvědčení o neadekvátním společenském uznání** a ekonomickém hodnocení profese;
  - stabilně prožívaný **hněv, hostilita a agrese dohromady** - tzv. AHA syndrom;
  - **prožitky bezmoci a beznaděje** a komplex vzdání se versus zanechání druhými.
- (Kebza, 1998, s. 15-16)

Křivohlavý doplňuje rizikové faktory syndromu vyhoření. Nebezpečí vzniká tam kde:

- je **nedostatek personálu, času, prostředků;**
- když **chybí ocenění práce podřízených**, pochvala, uznání;
- **kde chybí úcta k lidem;**
- kde se setkáváme s urážkami, ponižováním, hanobením a pomlouváním;
- kde je **nedostatek příležitosti k odpočinku;**
- kde se něco dlouho vleče a nezlepšuje;
- **kde zaměstnanci neustále více dávají, nežli přijímají** (měřeno v psychologických jednotkách);
- kde pracovní podmínky neumožňují tvořivé rozvinutí schopností a uplatnění dovedností;
- kde je velký rozdíl mezi představami a realitou;
- kde jsou příliš **tvrdě našponované termíny**, kde se klade veliký **důraz na množství odvedené práce, nebo naopak na preciznost**, výhru ve sportovním zápole ní typu **zvítězit za každou cenu;**
- kde je **mezi lidmi jen soupeření**, konkurence, boj na život a na smrt;

- kde si člověk myslí, že je v něčem expert, avšak tato představa je praxí zpochybňována;
- **kde trvají nepříznivé podmínky dlouho;**
- kde dochází ke kumulaci více uvedených podmínek.

(Křivohlavý, 1998, s. 18-19)

## 2.5 Profese nejvíce ohrožené syndromem vyhoření

Jsou to:

- lékaři – zvláště ti kteří pracují v hospicích, na onkologii, jednotkách intenzivní péče, psychiatrie, gynekologie, v rizikových oborech pediatrie;
- zdravotní sestry, ošetřovatelky, laborantky, technici;
- psychologové, psychiatři;
- sociální pracovníci;
- učitelé;
- pracovníci pošty;
- dispečeri – záchranné služby, apod.;
- policisté;
- právníci;
- **pracovníci věznic – dozorci** i ostatní zaměstnanci;
- funkcionáři v oblasti veřejné správy, politici, manažeři;
- úředníci v bankách a úřadech;
- ozbrojené síly – armáda, letectvo;
- duchovní a řádové sestry;

(Kebza, 1998, s. 8-9)

- vedoucí pracovníci;
- administrátoři;
- vedoucí letecké dopravy;
- piloti letadel;
- podnikatelé, obchodníci;
- sociální kurátoři. (Křivohlavý, 1998, s. 23-25)

### 3. ZVLÁDÁNÍ A PŘEDCHÁZENÍ STRESU, ZÁTĚŽE A PSYCHICKÉHO VYHOŘENÍ

Hošek ve své knize psychologie odolnosti píše, že se vlastně **osobnost člověka za přispění zátěží v ontogenezi utváří**. Náročné životní situace jsou **spouštěčem a stimulatorem adaptačních dějů**, které jsou neodmyslitelným činitelem vývoje člověka. To popisuje jako objektivní stránku věci. Na vzdělávání a výchovu se můžeme také dívat jako na systematické zatěžování člověka s cílem adaptace. Subjektivní stránkou je prožívaná nelibost, nepokoj, zvýšené napětí, disharmonie, úzkost a je zpravidla vnímána jako obtíž, překážka, nepříjemnost a všestranně namáhá člověka, často až na pokraj sil. (Hošek, 1997)

Ulrichová (2012), řadí mezi faktory, které rozhodují o tom, jak bude člověk zvládat stres, individuální zvláštnosti – věk, zkušenosti, pohlaví, intelektuální a rozumové schopnosti.

Mimo jiné už v předminulém století se objevil ve filosofii a psychologii směr, který se jmenuje **voluntarismus**, který zdůrazňoval **sílu vůle**, jako rozhodující vlastnost, která rozhoduje i o odolnosti člověka v zátěži. Později se ukázalo, že rozhoduje dále **emocionalita** a podle Freuda **síla ega**. Dále Rosenmanova a Friedmanova koncepce **chování typu A a B** a Seligmanova koncepce **naučené bezmocnosti**. Koncepce se s vývojem měnily. V poslední době se odolnost vůči stresu začíná chápat, jako odolnost vůči škodlivému zdravotnímu dopadu stresu. **Stres se ovšem nechápe jako negativní a špatný, ale jako neodmyslitelná součást života a uvažuje se i na jeho pozitivní účinek (eustres).**

(Hošek, 1997)

#### 3.1 Vyrovnávání se zátěží

**Zprvu** se při přizpůsobení s novou zátěží člověk chová **nahodile**. Ve vývoji člověka se pak některé zátěže opakují a tak jedinec záhy pozná, že při určitém způsobu chování je subjektivně vnímaný dopad zátěžové situace menší. Poté jeví tendenci se chovat podobně v obdobných situacích. Takto se člověk postupně naučí zvládat určité typy zátěží, tím že si osvojí své techniky chování pro určité situace. **Osvojené techniky se stávají jeho osobní výbavou, podstatným znakem jeho osobnosti**. Vzhledem k tomu, že i u člověka je



v základní výbavě útok a útěk, jako vzorce chování v zátěži, dělí se techniky vyrovnávání do dvou skupin podle těchto vzorců. (Hošek, 1997)

Pro zvládání stresu se používá termín **Coping** „zvládání“. Je to proces zaměřený na **zvládnutí stresové situace**, ve kterém jsou i obranné mechanismy. Člověk by se měl zamyslet nad náročnými situacemi, které ho čekají v budoucnu a tak se na ně může lépe připravit. Coping je dynamický proces, který zahrnuje čtyři složky:

1. stresory prostředí;
2. kognitivní odhad těchto stresorů, v kterých má člověk pocit nejistoty a neví jak reagovat;
3. úroveň stresu prožívaná psychofyzilogicky a behaviorálně (úzkost, zvýšený puls, úroveň pracovního výkonu);
4. copingové strategie.

(Ulrichová, 2012, s. 45)

Je mnoho autorů a přístupů zabývajících se copingem. **Behaviorální přístupy** kladou hlavní **důraz na změnu vnějších podmínek**. **Kognitivní přístupy zdůrazňují vnitřní vlivy** (myšlenky, představy, postoje, ideje). Potvrzuje se myšlenka, že není důležitá míra stresoru, ale skutečnost, jak onu míru zátěže my sami interpretujeme, jak s ní naložíme.

(Ulrichová, 2012, s. 45)

### **3.2 Aktivní techniky vyrovnávání se zátěží**

Jsou **odvozeny od účinného řešení zátěžové situace**, jsou v nich obsaženy momenty agrese a zvýšené aktivity. Jsou to podle Hoška (1997):

**sublimace** agresivity např. ve sportu - kde je symbolizovaná a pravidly regulovaná a společensky schvalovaná agrese;

**upoutávání pozornosti** - zátěžová situace snižuje sebevědomí člověka a ten, aby to napravil, na sebe upozorňuje např. **vychloubáním, skákáním do řeči, uplatňováním se v diskusi, extravaganci v chování a oblékání**, atd.;

**identifikace** - neboli ztotožnění je důležitou technikou zvládnání zátěžových situací už od dětství; V dětských hrách se dítě ztotožňuje s hrdiny (pilot, šofér, voják,...); Fantazijně si vylepšuje pocit své prestiže a sebevědomí; Identifikace znamená chování podle namýšleného vzoru a přebírání jeho sociálních norem; **Člověk, který nezvládá náročnou situaci, využívá identifikaci ke zvýšení své prestiže**; Chlubí se svým autem, otcem, přítelem, městem, školou, idejemi, zbraní, atd.; Členská identifikace pomáhá zvládat zátěž (armáda, sekty, spolky, strany, kluby); Identifikačně zakotvený člověk je odolnější;

**kompenzace** je vlastně **náhradní řešení**; Člověk má tendenci neúspěch v jedné činnosti kompenzovat úspěchem v činnosti jiné; Tuto techniku nacházíme např. v motivačním pozadí řady koníčků, kterým se lidé věnují, čímž kompenzují frustrace např. profesní nebo manželské;

**sublimace** - za sublimaci bylo dříve považováno přesunutí sexuálního uspokojení na nějakou jinou, společensky více oceňovanou činnost; Dnes ji chápeme šířeji, jako **nevědomé převádění společensky neschvalovaných pudů do roviny sociálně přijatelné**; Nejčastěji dnes jde o sublimaci agresivity po frustracích;

**racionalizace** - nejčastější způsob vyrovnávání se zátěží; Slouží k odvrácení trestu za selhání v zátěžové situaci; Technika racionalizace **vysvětluje neúspěšné, nebo nepřijatelné chování přípustným motivem, nebo zásahem vnějšího činitele mimo naši kontrolu**; Snižuje pocit viny; Patří sem např. **bagatelizace** – znevážení nedosažené hodnoty; Další technikou opačnou k bagatelizaci je **technika zdůrazňování kladů v nepříjemnostech**; Třetí technikou je **relativizace** – porovnání vlastních potíží s mnohem většími potížemi vlastními v minulé době, nebo potížemi jiných lidí. (Hošek, 1997)

### 3.3 Pasivní techniky zvládnání zátěže

Mají **blíže k útěku**. U těchto technik převládá pasivní řešení. Společnost si zbabělých neváží, ale v praxi však lidé stále více přiklánějí k řešení „kdo uteče, vyhraje“ a pasivních řešení přibývá. Podle Hoška (1997) jsou to:

**izolace** - nejjednodušší pasivní technikou; **Únik do samoty, do nevidění, neřešení** apod.; Izolace zmenšuje sice pravděpodobnost vzniku nové zátěžové situace, ale zároveň zmenšuje naději na sociální adaptaci;

**denní snění** - zvláštní **forma úniku do světa fantazie**; Jde o kompenzaci na fantazijní úrovni, kdy si stresovaný člověk ve své fantazii přehrává jiný průběh situace; Zpravidla sám sebe vidí jako hrdinu;

**únik do nemoci** - člověk si tuto techniku osvojuje již v dětství; Využívá v zátěži zvýšený ohled na nemocného, přejímá roli slabého a nemocného, což vede k ulehčení situace; Podruhem je **simulace a hypochondrie**;

**regrese** - jde o **návrat k vývojově nižšímu stádiu vývoje člověka** (zpětný posun po ontogenetické křivce); Zpravidla nastává u posttraumatických stavů;

**popření** - člověk vlastně rezignuje na řešení „zavírá oči“; **Člověk likviduje nebezpečí tím, že se chová, jakoby neexistovalo**;

Technik vyrovnávání se zátěži je více; Podle toho, ke kterému typu se člověk přiklání, můžeme ho označit buď jako **konfrontéra** – převážně aktivní techniky, nebo **vyhýbače** – převážně pasivní techniky. (Hošek, 1997)

## 3.4 Vnitřní možnosti prevence

### 3.4.1 Smysluplnost žití

Ukazuje se, že uspokojení základní existenciální potřeby – **smysluplnosti bytí**- je **jedním z hlavních faktorů** jak při vzniku syndromu vyhoření, tak při jeho zvládnutí. Toto prožívání smysluplnosti existence je jevem subjektivním. Vztahuje se k pocitu smysluplnosti práce i pocitu smysluplnosti života, jako celku. Zážitek smysluplnosti práce je dílčím, ale jedním z nejdůležitějších složek životní spokojenosti a smysluplnosti bytí.

(Křivohlavý, 1998, s. 75)

Terapeutické a preventivní strategie, které se uplatňují vůči syndromu vyhoření, se opírají o psychoterapeutické zdroje. Hlavním z těchto zdrojů je **existenciální psychoterapie**. V evropských podmínkách vznikly podle Kebzy (1998) dvě psychoterapeutické školy.

**1. Daseinsanalýza** navazující na dílo **Martina Heideggera**. Ta se snaží pomoci nalézt pacientovi cestu k pochopení jeho existence. Pomáhá pacientovi co nejlépe, nejpřístupněji a nejodpovědněji existenci realizovat. Nejde o to, jaký byl člověk v minulosti, ale spíše jaký je nyní a hlavně kam směřuje. **Cílem je pochopení a naplnění vlastní existence, ovládnutí být sám sebou**. Terapeut je v roli konzultanta udílejícího doporučení.

**2. Logoterapie** usiluje o přispění pacientovi v jeho úsilí nalézt vlastní životní smysl v souladu s jeho životem a osobností. Objevuje nové hodnoty a přejímá je. Terapeut pomáhá pacientovi nalézt nové důvody proč žít. Tyto existenciálně založené obavy popisují **Albert Camus, J. P. Sartr** a další. Logoterapie si klade za cíl pomoci pacientovi nalézt řešení v oblasti v existenciální frustraci a za **hlavní prostředek** považuje pomoc **nalézt smysl života objevováním a naplňováním hodnot**.

Dále bychom mohli uplatnit další postupy z **behaviorální** či **kognitivně-behaviorální** terapie, jejich účinek by byl spíše zaměřen na dílčí problémy, než na podstatu problému. (Kebza, 1998, s. 18-20)

### **3.4.2 Stresory a salutory**

Je zřejmé, že na počátku i při dalším postupu syndromu vyhoření hraje výraznou roli **nepoměr stresorů** a možnosti situaci řešit – **salutorů**. Dojde-li k tomu, že zátěž převažuje možnost salutorů (schopností, dovedností, sil a možností danou situaci řešit), dochází ke stresu. Stres dále přechází v distres (neřešitelnou, nadlimitně těžkou stresovou situaci). Můžeme buď **ubrat na straně stresorů**, nebo **přidat na straně salutorů**. Ubráním na straně stresorů se myslí např. vzdát se některých aktivit, které děláme. Dále **delegace authority** či pravomoci – nechat část naší práce na někom jiném. Tam kde se práce nedá delegovat, zbývá možnost tzv. „odejít ze hry“. Zkratka **skončit**. Tato možnost se zprvu zdá být útekem z boje, ale může se tak předejít totálnímu vyhoření. (Křivohlavý, 1998, s. 77-79)

### 3.4.3 Osobnost

Při sledování lidí, kteří podléhají stresu a upadají do stavu vyhoření, můžeme pozorovat, že mezi nimi jsou značné rozdíly. V životě se setkáváme s mnoha překážkami, problémy, těžkostmi všeho druhu. Na jedné straně jsou lidé, kteří berou **překážku** (těžkost) jako sportovci. Dívají se na ni **jako na výzvu**. Na druhé straně jsou lidé, kteří vidí překážku **daleko větší, než ve skutečnosti je**. Pro první skupinu je zdolávání těžkostí zajímavou činností, plnou vzrušení. Život je pro ně plný pocitů uspokojení. (Křivohlavý, 1998, s. 79)

#### Lidské chování podle Friedmana a Rosemana Typ A a Typ B

Tito dva lékaři se zaměřili na **vztah mezi výskytem různých chorob srdce a krevního oběhu a určitými formami chování a jednání lidí**. Všimli si, že z hlediska výskytu infarktu myokardu je možno lidi rozdělit do dvou skupin. První skupina lidí typu A chování a druhá skupina lidí chování typu B. Skupina A měla poměrně vysoký výskyt infarktu, skupina B měla poměrně nízký výskyt infarktu myokardu.

(Křivohlavý, 1998, s. 80-81)

#### Chování typu A

Tito lidé **jednají s velkou energičností**. Chovají se téměř vždy **soutěživě až soupeřivě**. Chtějí mít vše rychle hotovo, všude chtějí být nejlepší. Obvykle dělají více věcí najednou. Jsou v práci pilní a berou si ji často i domů, když vše nestihnou v pracovní době. **S druhými lidmi jednají asertivně, často až agresivně a nepřátelsky. Často hodně riskují a jsou úzkostliví**. Navenek se to projevuje např. v jejich **prudkém nervním chování**. Jsou **netrpěliví** k lidem a často jim vyčítají, že jsou pomalí. Oni jednají většinou rychle. Když jsou na vedoucí funkci, často žádají od podřízených stejné nasazení jako oni. Když se nedaří, viní z toho ostatní. Když se daří, je to jejich zásluhou. Mají vysoké cíle a jdou si za nimi tvrdě a bezohledně. Když propadnou tomuto způsobu života typu A, **často umírají na infarkt myokardu**. (Křivohlavý, 1998, s. 80)

## **Chování typu B**

Tato skupina lidí má také velkou výkonnost. **Úspěch za každou cenu** však **není jejich prioritou** číslo jedna **v životě**. Žijí i pro jiné věci, než pro zaměstnání. Dovedou výkonně pracovat, ale i odpočívat. Spektrum zájmů je podstatně širší. Mají čas pro podnik i pro rodinu. Neříkají, že to všechno nestíhají a nezvládají. Druzí je obdivují, jak všechno stíhají a zvládají. **Syndrom vyhoření se v této skupině lidí vyskytuje minimálně.** (Křivohlavý, 1998, s. 80-81)

## **Carl Gustav Jung a jeho dva typy osobnosti**

C. G. Jung mimo známé rozdělení lidí na typ introvertní a extrovertní, podle Křivohlavého (1998) dělil lidi ještě na jiné dva typy:

1. lidé, u nichž převládají emoce nad myšlením – lidé emocionálního typu;
2. lidé, u nichž převládá myšlení nad emocemi – lidé myšlenkového (kognitivního) typu.

**Lidé emocionálního typu:** jsou citliví ke společenskému dění i k emocionálnímu stavu druhých lidí. Vše hluboce prožívají. Jsou citliví k potřebám druhých a jejich frustracím. Mají výraznou potřebu úzkého citového vztahu (lásky). Mají schopnost vřelého emocionálního vztahu k jiným lidem. Obvykle mají úzký vztah s druhými lidmi a vysokou míru sociální interakce. **Jsou schopni poskytovat ostatním sociální oporu a spolupracovat s druhými lidmi.** (Křivohlavý, 1998, s. 81)

**Lidé myšlenkového typu:** tito lidé jsou vybaveni výbornou schopností rozumové analýzy a syntézy, logického myšlení, uvažování, souzení a usuzování. Jsou dobří kritici a hodnotitelé toho, co a jak se děje. Ve vztazích k druhým lidem jsou znát jejich nedostatky - **snížená sociální inteligence**. Ostatní lidi příliš nepotřebují. **Chování k druhým lidem je emocionálně chudé a strohé.** Schopnost **empatie není jejich silnou stránkou.**

(Křivohlavý, 1998, s. 81-82)

Z hlediska vyhoření jsou lidé emocionálního typu spíše nastaveni pro práci s lidmi, volit humanitní profese. Když se však ostatním věnují příliš, nic jiného neznají a nedbají na sebe, snadno vyhoří. Stává se to často a právě těm nejlepším z nich. Studie americké psycholožky Kardanové ukazují, že se i lidé myšlenkového typu dostávají do fáze vyhoření.

Dochází k tomu tam, kde příliš dlouho jejich ambice neuskutečňují, tak jak by si přáli a kde se jim nedaří vyniknout, jak by chtěli. (Křivohlavý, 1998, s. 82)

### **Salutogeneze a nezdolnost typu SOC Aarona Antonovského**

Profesor z USA a poté vedoucí katedry sociální medicíny v Izraeli Antonovský se zaměřuje na opačné otázky, než obvykle lékaře zajímají. Lékaři zkoumají, proč dochází k určité nemoci. **Antonovského zajímá** naopak, **proč někdo určitou nemoc nedostane**. Toto zaměření nazval studiem **salutogeneze**: zjišťování jak se „rodí“ zdraví. Název dal v protikladu k medicínskému termínu patogeneze, vztahujícím se k faktorům, které vedou k nemoci. (Křivohlavý, 1998, s. 82)

Antonovský se zaměřil nejprve na lidi, kteří prošli nacistickými tábory a přežili. Rozdělil je do dvou skupin. První skupina zvládla životní problémy výborně. Druhá jen živořila. Ve druhé skupině se lidé o nic moc nezajímali, před překážkou zůstali stát a snadno se vzdávali. Antonovský si všiml tohoto chování, ale i postoje těchto lidí k problémům. Výsledky své práce shrnul do **pojetí nezdolnosti SOC – Sense of Cohezion – smysl pro soudržnost, integritu**. Toto pojetí pracuje se třemi dimenzemi, v nichž se liší uvedené dvě skupiny lidí. (Křivohlavý, 1998, s. 82-83)

1. **Smysluplnost** v protikladu k nesmyslnosti činnosti, kterou člověk dělá.

+ z hlediska vzdorování stresu a odolnosti k vyhoření

Člověk je **přesvědčen, že problémy, před které je postaven stojí za to, aby se jimi zabýval. Chápe je jako výzvy** k aktivitě, na kterou se těší. Sama činnost mu dělá radost a on ji dělá rád. Domnívá se, že práce, kterou dělá, je ostatními kladně hodnocena. Dostává se mu podle jeho mínění přiměřeného sociálního uznání. Má dojem, že může volit tempo práce, tak i směr jak práci vykonává. Je hrdý na to, co udělal. Tento člověk **má dojem, že má možnost ovlivňovat chod dění**. (Křivohlavý, 1998, s. 83)

- z hlediska vzdorování stresu a odolnosti k vyhoření

Tento **člověk je charakterizován odcizením**. Jde o citové neangažování se v tom, co daný člověk dělá a čím žije. Dochází ke snižování kvality i kvantity sociální komunikace,

zeslabení sociálních kontaktů a odumření emocionálních sociálních vztahů. Člověk stojí mimo hlavní proud dění. Dostává se do sociální izolovanosti. Styk s druhými lidmi je mu obtížný a rád by se mu vyhnul. (Křivohlavý, 1998, s. 83-84)

2. **Srozumitelnost** situací v protikladu k nesrozumitelnosti situace, v níž člověk žije.

+ z hlediska vzdorování stresu a odolnosti k vyhoření

Osoba nevidí jen určitý, úzký výsek situace, ale vidí celek – celkový obraz světa a sebe v něm. Obvykle dobře chápe i místo jednotlivých detailů, které jsou kolem něj. Toto vidění světa této osobě dává možnost chápat dobře funkci a hodnotu věcí i lidí. **V tomto obraze světa vidí řád a pořádek.** Existenci tohoto řádu, bere jako něco trvalého na co se může spolehnout. Neznaменá to, že nevidí i záporné věci – těžkosti, nemoci, úmrtí, apod. Přes to se této osobě zdá, že **budoucnost** je možno správně očekávat - předpovídat a **vidí je optimisticky.** Vzájemné vztahy s lidmi chápe spíše jako přátelské a lidé jsou touto osobou viděni, jako důvěryhodní a solidární. (Křivohlavý, 1998, s. 84-85)

- z hlediska vzdorování stresu a odolnosti k vyhoření

Tato osoba vidí svět, jako mozaiku nesourodých střípků. Zdá se, že v ničem nepanuje řád. Nic ve světě není pro tuto osobu spolehlivé a ničemu nemůže věřit. Člověk se v tomto chaosu těžko orientuje. **Obraz světa je pro tuto osobu nesmírnou složitost a nepřehlednost.** Není naladěna optimisticky do budoucna. Samozřejmě jsou jí předsudky.

(Křivohlavý, 1998, s. 85)

3. Představa **zvládnutelnosti** problémů v protikladu s pocitem nezvládnutelnosti problémů, které před člověkem leží.

+ z hlediska vzdorování stresu a odolnosti k vyhoření

Základem je povědomí o přiměřenosti jak vlastních sil, tak možností sil lidí kolem člověka, kde se řeší nějaká situace. Člověk si říká, že na to má. Je zde **důvěra v účinnost vlastního zásahu do situací.** (Křivohlavý, 1998, s. 85-86)



- z hlediska boje se stresem a vyhořením

Tento člověk si říká, že je **vše nad jeho síly**, nebo že se věc nedá zvládnout. Z toho pramení deprese, úzkosti, strach a obavy. (Křivohlavý, 1998, s. 85)

Pro měření těchto dimenzí navrhl Antonovský dotazník zvaný SOC (bude použit pro část výzkumu v této práci). Ukazuje se, že lidé, kteří se přiklánějí ke kladným pólům výše uvedených tří druhů nezdolnosti, zvládají těžkosti podstatně lépe a nevyhoří tak snadno. Jsou také fyzicky zdravější a mají větší naději, že budou déle žít zdravěji.

(Křivohlavý, 1998, s. 82)

### **Hardiness – tvrdost a nepoddajnost Salvatora Maddiho a Suzan Kobasové**

Podle Křivohlavého (1998) se zde jedná o otázku vztahu mezi psychikou a fyzickým zdravím. Maddi patřil mezi průkopníky existenciální psychologie. Studoval motivaci lidí a její vztah k jejich fyzickému zdraví. Neustále narážel na **prvořadou důležitost smysluplnosti života** a práce. Vytvořili dotazník hardiness – tvrdosti a nepoddajnosti tváří v tvář životním těžkostem. Dotazníkem zjišťovali tři dimenze:

1. **angažovanost** v protikladu s odcizením;
2. **zvládnutelnost** v protikladu s beznadějí ve vztahu k efektivitě vlastní aktivity;
3. **víra ve správnost vlastního zaměření života** a odvaha zkusit dělat některé věci jinak v protikladu s lhostejností.

Blíží-li se člověk v těchto třech charakteristikách ke kladnému pólu, hovoříme **tvrdé nepoddajné osobnosti**. Takový člověk, když se dostane do potíží, snaží se, co to jde se z nich dostat. Zvládnout situaci. Dostat se nad věc. (Křivohlavý, 1998, s. 86)

Opačný typ, tzv. **poddajná osobnost**, vidí svůj život jako neměnný a nezměnitelný. Takový člověk se vůči všemu cítí bezbranný a nesnaží se nic změnit. Podle studií zaměřených na tuto problematiku se ukazuje, že lidé, kteří jsou v této osobnostní dimenzi slabí a poddajní, častěji vyhoří. Charakteristika lidí s osobnostní tvrdostí a nepoddajností je dalším znakem lidí, kteří tak snadno psychicky nevyhoří. (Křivohlavý, 1998, s. 86 -87)

## **Zdravá a nezdravá orientace na dobrý výkon Davida McClellanda**

Nejdůležitější myšlenkou jeho konceptu je myšlenka, že lidé, kteří berou **úspěch jako vedlejší produkt** své činnosti a ne jako cíl svého snažení, jsou odolnější k psychickému vyhoření. (Křivohlavý, 1998, s. 87)

## **Zaujetí pro věc „flow“ Mihalyho Csikzentmihalyiho**

Tento americký psycholog upozornil na pozoruhodnou osobnostní charakteristiku, kterou nazval **flow**. Rozumí tím psychický stav člověka, který je **mimořádně zaujat pro svoji věc**, cíl a oddává se docela tomu, v co věří. Podle autora této teorie, jsou zážitky typu flow nejšťastnějšími vrcholnými okamžiky života. Je možno říci, že tyto zážitky jsou **protipólem** syndromu psychického **vyhoření** a osoby, které je prožívají, jsou odolnější vůči vyhoření. (Křivohlavý, 1998, s. 87-88)

## **Proměnlivost proti monotónnosti Ayaly Pinesové**

Tato americká psycholožka si všimla toho, že někteří lidé mají sklon milovat monotónnost a někteří mají naopak rádi změnu. V řadě studií prokazovala, že lidé, kteří mají rádi monotónnost, se častěji propadají do stavu psychického vyhoření. Ukazuje se, že lidé, kteří milují změnu, vidí ostřeji rozdíly a odlišnosti jak v příležitostech, tak v různých řešeních životních situací. Vítají **nové situace jako výzvu**, místo aby se jich obávali.

(Křivohlavý, 1998, s. 88)

## **Kognitivní přístupy**

Kognitivní psychologové zdůrazňují, že nereagujeme ve skutečnosti na to, co se nám přihodí, ale na to co si myslíme, že se nám přihodilo. Z této teze vycházejí kognitivní přístupy ke stresu. **Nevnímáme, to co je, ale to co očekáváme, že budeme vnímat**, čeho se bojíme, na co se těšíme, co jsme zvyklí vnímat. Když si uvědomíme tyto zkreslení našeho vnímání, pomůžeme si tím ke snížení míry stresu z jejich působení. (Drotárová, 2003)

Typy zkreslujících (distorzních) procesů:

- arbitrární interference – vyvození závěru bez důkazu;

- výběrová abstrakce – oddělení informace od jejího kontextu a následné vyvození závěru, který obvykle dál prohloubí stres;
  - minimalizace a maximalizace – člověk ve stresu má tendenci minimalizovat své úspěchy a maximalizovat neúspěchy;
  - nepřiměřené zevšeobecňování – vydávání příkladu jednotlivé situace za pravidlo;
  - personalizace- vztahování událostí (viny) na sebe;
  - dichotomická myšlenka – způsob myšlení, když není vše perfektní, nestojí to za nic.
- (Drotárová, 2003)

**Myšlenky odrážejí naše emoce** a mají **podstatný vliv ve vzniku stresu**. Často myslíme negativně, soustředíme se na to, co nás trápí. Může vzniknout tzv. **bludný kruh** – přemýšlíme s obavami, že něco nezvládneme, toto myšlení zvýší náš stres a nám se opravdu nedaří. Toto nás utvrzuje, že je to pravda a zase se zvyšuje stres a nedaří se nám.

(Drotárová, 2003)

**Metoda kognitivní rekonstrukce:** Představuje racionální zpracování myšlenek. **Cílem je poznat a změnit automatické myšlenky**. Ty představují nikoli racionální, adekvátní pohled na svět, ale náš určitý způsob myšlení v určitých situacích. **Ovlivňují** naše **chování, náladu a emoce**. Mohou být zdrojem negativních emocí a stresu. (Drotárová, 2003)

**Pozitivní myšlení.** Rozvíjení tohoto myšlení je podstatnou součástí kognitivních přístupů ke stresu. Spočívá v orientaci myšlenek na **pozitivní aspekty** života. Důležitou úlohu zde představuje posilování svého sebepojetí, které snižuje napětí. Zde patří schopnost ocenit svůj úspěch, pochválit se. (Drotárová, 2003)

### **Způsoby posilování pozitivního myšlení**

- Vytvoření pozitivní bilance vlastních činností – **všimnout si i částečných úspěchů**, když se nám něco povede. **Když selžeme, vzít si ze situace poučení** a říci si, že i tato zkušenost je pro nás důležitá.
- Relativizování výsledků – jedná se o náš **sklon zveličovat neúspěchy a minimalizovat úspěchy**. **Skutečnost bývá často méně černá**.

- **Spokojenost s dosaženým** – přílišný perfekcionismus zvyšuje stres.
- **Positivní denní bilance** – **užít si den na maximum, těšit se z maličkostí.**

(Drotárová, 2003)

Mezi další přístupy, které by se mohli řadit ke kognitivním postupům zvládnání stresu, jsou: **Celoživotní vzdělávání**, rozvíjení a uplatňování **humoru a tvořivosti**, pěstování **asertivity** a osvojování **heuristických** (selský rozum, přibližných, pokus-omyl) **postupů**.

(Drotárová, 2003)

### 3.5 Vnější možnosti prevence a zvládnání zátěže a psychického vyhoření

#### 3.5.1 Sociální opora

Ukazuje se, že **čím lepší má člověk vztahy k druhým lidem**, tím má i relativně **nižší úroveň psychického vyhoření**. Sociální oporou, kterou skupina lidí okolo daného člověka poskytuje ve chvílích jeho těžkostí a životních krizí, se rozumí sociální kontakt a neopouštění postiženého v jeho těžké situaci (být s ním). Rozumí se tím i ochota naslouchat mu a vyslechnout jeho nářky, problémy a stížnosti. Sdílet spolu s ním jeho emoce. Neodsuzovat ho – i když má třeba na vzniklé situaci také podíl. Dále se rozumí i materiální a finanční pomoc v případě potřeby. Tím, že mu tato jeho malá skupina poskytuje sociální oporu v nouzi, pomáhá i sama sobě. Seznamuje se s možnými životními problémy, mobilizuje své síly a připravuje se tak na řešení obdobných problémů ve vlastním životě. (Křivohlavý, 1998, s. 89)

Drotárová doplňuje, že ani nejlepší techniky relaxace nám nepomohou dlouhodobě, pokud jsme se svým stresem opuštěni. Člověk si v nouzi dokáže pomoci často sám, avšak bude pro něj velmi motivující, pokud bude vědět, že jsou okolo lidé, kteří mu pomohou.

(Drotárová, 2003)

Hartl a Hartlová píší, že sociální opora zvyšuje odolnost člověka vůči stresu a chuť překonávat životní krize a prohry. Je proto důležitým pilířem duševního zdraví.

(Hartl a Hartlová, 2000)

### **Členění funkcí sociální opory podle Pinesové, Aronsona a Křivohlavého:**

1. **naslouchání** – nejde tu jen o to někomu sdělovat informace, ale i o sdílení emocí;
2. **potřeba sociálního zrcadla** – abychom viděli, jak se na to co děláme, dívají druzí lidé; Potřebujeme, aby naši činnost zhodnotil někdo neutrální;
3. **uznání** – lidé potřebují někoho, kdo je upozorní na hodnotu, toho co vykonali, co se jim podařilo dosáhnout;
4. **pozvuzování** – k tomu, abychom byli, kým máme být, potřebujeme, být neustále pozvuzováni; potřebujeme někoho, kdo by nám byl v tomto směru vzorem;
5. **soucítění** – potřebujeme člověka, s kterým bychom se mohli rozdělit o svou radost i starost; je dobré když se nám dostane této opory už v dětství, dále v manželství; v kruhu přátel a spolupracovníků. Tito lidé mají daleko k emocionálnímu vyhoření;
6. **emocionální vzpruha** – potřebujeme mezi sebou oborníky, kteří nás vedou k vyšší profesionální úrovni i mravně zralejší a morální vzory - hrdiny v etickém slova smyslu, kteří by nám naznačovali, kým můžeme být;
7. **dělba práce;**
8. **spolupráce;**
9. **přejný prosociální postoj a nezištná pomoc.**

(Křivohlavý, 1998, s. 92-97)

### **3.5.2 Náboženské přístupy**

Náboženství poskytující hodnotovou orientaci, člověku **pomáhá zvládat stresory** postmoderní doby: **Anomii** a **sociální izolaci**. Lze uvažovat i tak, že oslabení víry přispělo k rozmachu těchto stresujících faktorů. (Drotárová, 2003)

#### **Osobnost a náboženství**

1. **Smysl života** – náboženství odpovídá na **základní otázky existence** a **uspokojuje základní lidskou potřebu transcence**. Umožňuje **přijmout těžkosti a neštěstí**, i když jim člověk v danou chvíli nerozumí.
2. **System hodnot** – poskytuje **základ morálních hodnot** a **směr úsilí člověka** v souladu s těmito hodnotami.

3. **Důvěra a bezpečnost** – potřeba zachování života, **pocit vlastní psychické integrity a identity**.
4. **Sebeidentifikace** – náboženství **umožňuje odpovědět** člověku na otázku „**Čím jsem?**“.
5. **Identifikace se skupinou** – uspokojuje se potřeba mezilidských vztahů a komunikace, **vytváří se skupinová jednota**, která má jiný rozměr vzhledem k transcendentnu.
6. **Autopsychoterapie** – náboženství, které dává člověku smysl života, **odstraňuje zdroj neurotických napětí**. **Umožňuje rozlišovat podstatné** od nepodstatného, osvobozuje jedince od viny a nabízí mu na to příslušné rituály.

(Drotárová, 2003)

Takto náboženství uspokojuje mnohé duchovní potřeby, i když si je člověk někdy neuvědomuje, nebo nechce přiznat. **Transcedence patří k pěti základním druhům lidského naplnění** či realizace (**efektivnost, tvořivost, vnitřní harmonie, pospolitost, transcedence**). Prožitek transcedence zahrnuje mystický zážitek jednoty s větším celkem, naproti oddělenosti člověka od celku. Existují důvody k přesvědčení, že **tento druh zážitků potřebují všichni lidé**, neboť ve všech známých kulturách byly uznávány a lidé hledali způsoby, jak jich dosáhnout. Dalším aspektem je **potřeba každého člověka být v bezpečí a milován**, toto nám dává náboženství a láska Boha. (Drotárová, 2003)

**Základem** náboženských přístupů ke zvládnání stresu je **víra**. Víra jako konstrukt je **blízký pozitivnímu očekávání**. Vlivem víry člověk **vidí svět v širších a hlubších souvislostech**, očekává **pozitivní vyústění krizové situace**, nalézá **smysluplnost v utrpení** a spoléhá na **vyšší moc v boji s těžkostmi**. Potvrdil se vztah náboženského zaujetí a **manželské spokojenosti, snížené rozvodovosti, zvýšené sexuální spokojenosti, zlepšení životní pohody, snížení psychiatrických důsledků stresu, snížení počtu sebevražd, pokles užívání alkoholu i jiných drog, nižší výskyt arteriosklerózy, nižší tlak, nižší úroveň deprese**. (Drotárová, 2003)

### 3.5.3 Dobré vztahy mezi lidmi

Křivohlavý (1998) udává: všechny známé výzkumy pramenů pracovní nespokojenosti ukazují, že to co **nejvýrazněji ovlivňuje** pracovní spokojenost a nespokojenost, jsou **vzájemné vztahy mezi lidmi při práci**. Není divu, že kladně působí v prevenci psychického vyhoření.

#### Znaky dobrých vztahů mezi lidmi:

- jeden druhému naslouchá;
- jeden druhému je dobrým sociálním zrcadlem;
- jeden druhému projevuje uznání;
- projevují si navzájem uznání;
- navzájem se povzbuzují;
- jeden empaticky soucítí s druhým;
- navzájem si poskytují emocionální vzpruhu;
- navzájem si pomáhají;
- navzájem si rozdělují práci;
- navzájem spolu spolupracují;
- poskytují si navzájem nezištnou pomoc.

(Křivohlavý, 1998, s. 100-101)

### 3.5.4 Kladné hodnocení druhými lidmi

Mezi lidmi někdy dochází ke snižování úcty a respektu. Znevažování druhých lidí, znehodnocování toho, co dělají. K ponižování, pomlouvání, urážení a hanobení. Opakem je projevení úcty a vážnosti, respektu, kladného hodnocení druhých osob. Po projevu **devalvace** se cítí člověk ochuzen, zraněn. Po projevu **evalvace** se naopak cítí poctěn, obohacen a má více důvodů k tomu, aby o sobě lépe smýšlel. Proto jsou projevy evalvace tolik důležité všude tam, kde jde o posilování lidí, kteří jsou ohroženi syndromem vyhoření.

(Křivohlavý, 1998, s. 104-105)

### 3.5.5 Strava a stravovací návyky

Vliv stravy na zdraví, výkonnost i odolnost člověka vůči stresu je známý. Má se za to, že existují potraviny, které podporují stres – střeoevropská kuchyně a pak potraviny, které naopak podporují odolnost vůči němu. V adaptační fázi mnoho lidí sáhne po alkoholu, cukrovinkách nebo jiné vysokoenergetické potravě. Dělaljí to, aby vydrželi. Tyto prostředky však mají jen krátkodobý účinek a z dlouhodobého hlediska působí naopak kontraproduktivně. (Drotárová, 2003)

V dlouhodobém horizontu by měla být **strava vyvážená**, obsahovat správný poměr a množství tuků, cukrů, bílkovin, vláknin, vitaminů a minerálů. (Drotárová, 2003)

### 3.5.6 Odpočinek

Pro regeneraci našich sil je odpočinek důležitý. Můžeme ho rozdělit na **aktivní odpočinek** (sport, relaxační cvičení) a **pasivní odpočinek** (spánek, sledování televize, atd.). Oba typy odpočinku jsou **z hlediska psychohygieny nutné**, problémem je nedostatek aktivního odpočinku, nebo odpočinku vůbec u mnoha lidí. Mnoho literatury se zmiňuje o nutnosti dostatečné délky spánku, avšak nadměrný spánek může být naopak škodlivý. Podobně krátkodobé vypnutí má regenerační charakter, naproti tomu dlouhodobé sledování televize spíše únavu prohlubuje. (Drotárová, 2003)

### 3.5.7 Spánek

Spánek je jedním z přirozených způsobů odbourávání následků stresu. Když je spánek nekvalitní, neplní tuto funkci dostatečně. **Není-li** subjektivně vnímán jako **kvalitní**, stává se sám o sobě **stresujícím faktorem**. Snižuje se naše odolnost vůči zátěži a spolupodílí se na vzniku depresí. **Poruchy spánku**, které jsou nazývány funkčními poruchami, jsou způsobeny nejčastěji: **stresem** obecně, **špatnou výživou**, **nedostatkem pohybu**, **špatným sociálním klimatem**. Pro kvalitní spánek bychom měli dodržovat následující rady:



- pokusit se chodit spát a vstávat přibližně ve stejnou dobu;
- večere by měla být lehčí, neměla by těsně předcházet spánku a měla by se obejít bez povzbudivých látek (kořeněná jídla, atd.);
- měli bychom se před spaním vyhnout povzbudivým nápojům, minimálně od oběda, lépe vůbec bychom neměli pít nápoje obsahující kofein a Guaranu;
- neužívat léky s povzbuzujícími účinky;
- při spánku je důležitý přívod kyslíku. Větrat ne však být v průvanu;
- pokud máme možnost, je dobré mít postel při zemi;
- neponocovat u televize.

(Drotárová, 2003)

### 3.5.8 Hospodaření s časem

Špatné hospodaření s časem patří k vážným stresorům. Tomuto stresu se můžeme vyhnout **plánováním úkolů**, které musíme řešit. Při plánování je dobré zařadit dostatečnou časovou rezervu a stanovit si předem odměnu za náročnou práci.

- měli bychom si dávat jasné a dosažitelné cíle;
- neměli bychom najednou začínat více aktivit;
- nepřebíhat od jedné práce k druhé;
- pokud je to možné, delegovat práci a zodpovědnost na jiné, v práci i doma;
- užitečné je si psát seznam úkolů, člověk se vyvaruje opomenutí, která bývají zdrojem stresu a utřídíme si myšlenky.

(Drotárová, 2003)

### 3.5.9 Aktivní pohyb

Aktivní pohyb je po spánku dalším z **přirozených prostředků neutralizace stresových hormonů** a prevence civilizačních onemocnění. Výzkumy potvrzují, že fyzická zdatnost je významným preventivním faktorem **srdečních a cévních příhod**. Dále se uvádí, že cvičení je **prevencí výskytu cukrovky** a některých druhů **rakoviny**. Pravidelné cvičení

**snižuje úroveň úzkosti, deprese, zvyšuje kladné sebehodnocení a posiluje psychiku** v boji se stresem. (Drotárová, 2003)

Keller a Hennig uvádí další pozitivní účinky pravidelného pohybu:

- odreagování emocí;
- redukce nadváhy;
- pokles hladiny cholesterolu v krvi;
- prohloubení dýchání;
- regulace krevního tlaku;
- posílení srdce a oběhového systému;
- posílení imunity;
- upevnění vyrovnanosti a pohody;
- odbourání psychického a fyzického napětí;
- zvyšování odolnosti organismu vůči zátěži.

(Keller a Hennig, 1996)

Pro podporu psychického a fyzického zdraví **se doporučují vytrvalostní sporty**, které **vyžadují pravidelný a stejnoměrný pohyb** např. chůze, běh, plavání, jízda na kole nebo koni, běh na lyžích. (Drotárová, 2003)

### **Pět Tibet'anů**

Jedná se o pět poměrně jednoduchých cvičení pocházejících z tisícileté zkušenosti mnichů z tibetského kláštera Šangri-La. Tyto jednoduché **cviky by nám měli pomoci, abychom si do vysokého věku udrželi tělesnou i duševní mladost, zdraví a vitalitu.** (Drotárová, 2003)

### **Kalanetika**

Kalanetika je systém cvičení vypracovaný Američankou **Callan Pinckneyovou**. Ta vyzorovala, že když se při některých pohybech a polohách změní držení těla jen o pár milimetrů, bolesti pominou. Klíčem úspěchu tohoto cvičení jsou přesné a opatrné pohyby.

Základní kurz trvá jednu hodinu a jeho autorka **slibuje zlepšení síly, vytrvalosti, ohebnosti, koordinace, rovnováhy, uvědomění si vlastního těla, kontroly těla, disciplíny, tělesného a duševního uvolnění a vytrvalosti.** (Drotárová, 2003)

## **Posilování**

Účelem posilování je zlepšení tělesné kondice a formování těla pomocí činek, nebo různých nástrojů. Dalším **velice důležitým** avšak někdy nevědomým **efektem posilování je likvidace látek, které naše tělo produkuje ve stresu** a nemůže využít v systému útěk – útok.

(Drotárová, 2003)

### **3.5.10 Relaxace**

Pojem relaxace vznikl původně ve fyziologii a znamenal uvolnění vláken svalů. V dnešní psychologii jím rozumíme pod tímto pojmem **psychické i fyzické uvolnění.** (Drotárová, 2003)

Hartl a Hartlová doplňují, že se jedná o **přírozený opak stresu, snižuje se tepová i dechová frekvence, látková výměna, svalové napětí, odstraňuje úzkost a únavu.** Je **prevencí mnoha tělesných i duševních nemocí,** využívá se při **nespavosti, astmatu, kožních onemocněních a bolestivých stavech.** (Hartl a Hartlová, 2000)

V **průběhu relaxace** se aktivuje **parasympatikus** (ve stresu naopak sympatikus viz. výše kapitola stres). Zpomaluje a prohlubuje se dýchání, snižuje se spotřeba kyslíku, **zvyšuje se produkce některých neurotransmiterů,** zejména serotoninu – **pocit klidu, pozitivní nálada, spokojenost.** S relaxací jsou spojeny i změny elektrické aktivity v mozku, které jsou pozorovatelné pomocí EEG. (Drotárová, 2003)

**Relaxace člověka nezavírá všech starostí, nepomůže odstranit příčiny problémů, nevyřeší ani neodstraní negativní vzpomínky zasunuté v podvědomí. Pomáhá však snížit jejich negativní náboj** a napomoci člověku k **pozitivnější emoční bilanci.** Umožňuje též **pohled** na vlastní problémy s **nadhledem a odstupem.** Kromě nesporného psychohygienického a psychoterapeutického účinku, relaxace **pomáhá sebezpoznaní,**

**sebereflexi**, pomáhá jako prostředek našeho **osobnostního růstu a směřování ke zralejší osobnosti**. (Drotárová, 2003)

Existuje mnoho způsobů relaxace. Můžeme si je představit, jako různé cesty ke stejnému cíli. Je důležité si vybrat, která metoda je člověku nejbližší a přinese nejvyšší efekt.

(Drotárová, 2003)

## **Jóga**

Představuje komplexní systém holistických postupů péče o tělesné a duševní zdraví s filosofickým a duchovním zázemím. Kořeny můžeme sledovat v prvním tisíciletí před naším letopočtem v oblasti dnešní Indie. V západní kultuře jde spíše o **systematické úsilí o dosažení plného tělesného i duševního zdraví**. Podle Jógy pochází příčina každé nemoci i stárnutí ze **znečištění organismu** na úrovni těla (potravou, vzduchem, odpadem) a na úrovni psychiky (**nevhodnými postoji, negativními myšlenkami a představami**). Znečištění se projevuje zmenšenou průchodností drah v těle (nádji). (Drotárová, 2003)

Podstata léčby spočívá v **obnovení průchodnosti těchto drah**. Očista těchto drah je základem pro pokrok v józe – zvýšení zdatnosti a odolnosti organismu a jeho stability. Tohoto se dosahuje:

- **polohovým tělesným cvičením**, obecně známými ásány;
- **regulací dýchání**;
- **úpravou výživy a životosprávy**;
- **technikami pro pročištění** – otužování, zvukové vibrace, apod.

Na **psychické úrovni** se zdůrazňuje přijetí **etických kritérií a nastolení vnitřního klidu** cestou relaxace, meditace, koncentrace, prohloubení sebevýchovy a sebepoznání. (Drotárová, 2003)

### **Pozitivní účinky jógy**

Podle mnohých vědeckých výzkumů se **potvrdila účinnost** cvičení **jógy** v případech **hypertenze, srdečních nemocí a cévních onemocněních**. Slibně vyznívají i pozorování účinnosti cvičení jógy při **astmatu, cukrovce a úzkostných stavech**. Při denním praktikování

jógy se projevují nápravy v oblasti **koncentrace na práci**, všeobecného **zdraví**, subjektivního **pocitu pohody** a **rodinných vztahů**. Výzkumy **nejsou jednoznačné**, patrně to souvisí s tím, do jaké míry cvičící jógu uvádí do celého svého života, zda necvičí jen mechanicky a zda mění své chování a postoje. (Drotárová, 2003)

## **Způsoby relaxace na bázi svalového uvolnění**

### **Masáže**

Masáží se rozumí činnost, při které, působíme na povrch těla tlakem. V našich podmínkách zpravidla rukama, nohama, jinými částmi těla, nástroji, přístroji na bázi vibrací, nebo vodních proudů a bublinek vzduchu. Masáž se používá dnes jako **léčebný a rehabilitační prostředek**, prostředek k **odstranění fyzické a psychické únavy, ztuhlosti** pohybové soustavy a **uvolnění**. Masáží působíme **na kůži**, dále na podkožní tuk a povrchové svalstvo, zprostředkovaně hlouběji na ostatní svalstvo a vazivo kloubů. Na pokožce se masáží zbavujeme mrtvých buněk, zlepšují se podmínky pro kožní dýchání, činnost potních a lymfatických žláz. Dochází k prokrvení a načerpání více živin. **U svalstva** se ovlivňuje svalový tonus a odbourávají metabolické zplodiny. **U krevního oběhu** se povzbuzuje krevní oběh a upravuje tonus cév. **Lymfatický oběh** je výrazně povzbuzován a pomáháme mu k likvidaci zplodin a usazenin ve svalech a kloubech. **U nervové soustavy** působíme prostřednictvím nervových zakončení celkový stav osoby. Jemná masáž uklidňuje, intenzivní masáž naopak. (Drotárová, 2003)

### **Akupresura**

Pod tímto pojmem rozumíme techniku, kdy vyvíjíme **tlak na** malé plošky těla, tzv. **aktivní body**, Využíváme přitom reflexních spojení mezi těmito body a jinými částmi našeho těla. Příbuzná je např. **akupunktura**, kde se působí vpichováním jehel, nebo elektroakupunktura pomocí elektrického proudu, dále věnování se aktivním bodům na určité části těla, jako je chodidlo, nebo ruka. Tyto a příbuzné **metody zmírňují různé bolesti, únavu**, léčí podpůrně **psychosomatické onemocnění i alergie**. Dále **redukují negativní následky stresu**. (Drotárová, 2003)

## Reflexologie

Vychází z předpokladu, že životní **energie prochází tělem určitými kanálky** a ty ústí v různých **bodech na chodidlech**. Tyto ukončení – reflexní body mohou být zablokována. Úkolem léčitele je tyto bloky objevit a masážemi odstranit. Reflexologie **zmírňuje migrény, problémy s dýcháním, srdeční potíže, různé bolesti**. (Drotárová, 2003)

## Relaxace na bázi dechových cvičení

**Koncentrovat se na dýchání je jeden z nejlehčích a nejrychlejších způsobů, jak snížit stres**. Vztah dýchání a psychického stavu je obecně známý. Dechová cvičení pomáhají osvojit si **prohloubení dýchání, učí využívat celou kapacitu plic, zlepšují koncentraci a mají relaxační i tonizující účinky**. Pracování s dechem se uplatňuje např. u jógy, autogenního tréninku, v meditaci, atd. (Drotárová, 2003)

## Relaxačně koncentrační metody

### Progresivní relaxace

Metoda je založena na **vědomém uvolňování kosterního svalstva** prostřednictvím schopností rozlišovat a **uvědomovat si rozdíly v napětí svalů**. Autor metody **Edmund Jacobson**, dokázal **vztah mezi psychickým a svalovým napětím**. Psychické napětí vyvolává napětí kosterního svalstva a informace se svalů a šlach, které jdou do mozku, naopak zpětně zesilují emoční napětí. Přílišné a nadměrné napětí kosterního svalstva tak vyčerpává centrální nervový systém a zvyšuje aktivitu srdečních a endokrinních systémů. To může vyústit v patologické změny. (Drotárová, 2003)

### Autogenní trénink

Považuje se za **nejúspěšnější a nejrozšířenější relaxační autoregulační metodu současnosti** v Evropě. Uplatňuje se v oblasti zvládnání a odbourávání následků stresu, sebezdokonalování a sebevýchovy. Je to **metoda, která umožňuje člověku regulovat psychické i fyzické funkce, jež se přímo nemohou ovlivnit naší vůlí**. Autorem metody je

německý lékař **Johanes Heinrich Schultz**, který se inspiroval **hypnózou, jógou a progresivní relaxací**. Charakterizují ho tyto **znaky: relaxace, koncentrace a zachování pasivního postoje**. Schultz označuje svoji metodu jako stav vnitřního duševního soustředění při maximálním uvolnění těla. Dosahuje tak cestou autosugesce. Pomocí myšlenek a představ ovlivňuje člověk svou psychiku i organismus. **Živé myšlenky a představy, se odrážejí v napětí svalů podle toho, co v myšlenkách prožíváme.** (Drotárová, 2003)

Využití:

- regenerace organismu, aktivní uvolnění, optimalizace spánku;
- zlepšení soustředění, práce, studia, sportu, sexu;
- prevence a léčba funkčních poruch, např. vysoký tlak, poruchy erekce;
- odstraňování či zmírnění bolesti, celkové zklidnění a harmonizace psychiky i tělesných funkcí;
- slouží k cílevědomým snahám o sebezdokonalení, odstraňování zlovyků;
- při pravidelném cvičení se trvalými vlastnostmi stávají duševní klid, vyrovnanost, vytrvalost, odolnost – pozitivní dopad na komunikaci a vztahy s lidmi, sebeovládání, sebejistota, celkové zklidnění a uvolnění; Zvládání negativních emocí a zvyšuje se odolnost vůči stresu.

(Drotárová, 2003)

Doporučují se **tři polohy**: Poloha **vleže**, poloha **vsedě v křesle s opěrkou** a poloha **„drožkáře“**. Autogenní trénink má dva stupně nižší a vyšší. Nižší stupeň se skládá ze šesti nácviků koncentrace na představy:

1. pocitu tíže v rukou a nohou;
2. pocitu tepla v končetinách;
3. pocitu klidného tepu srdce;
4. klidného dechu;
5. pocitu tepla v břišní dutině;
6. pocitu chladu na čele.

(Drotárová, 2003)

## Meditace

Známé ucelené meditační systémy jsou: staroindická jóga, japonský Zen, čínské Tao, meditace buddhismu, hinduismu, křesťanská modlitba, židovská meditace, muslimský sufismus. Nedávno lékaři zjistili, že **meditace může být využívána k podpoře tělesného i duševního zdraví i bez vazby na náboženství**. Meditaci **charakterizujeme jako stav mysli, stav klidu, prohloubené koncentrace – pohroužení a relaxace**. Je vždy spojená s pasivitou vědomého já. Komunikace s okolím se buď snižuje anebo úplně přeruší. Bývá též popisována jako navázání kontaktu s transcendentem či obrácení se ke svému středu. Popisuje se jako **vědomé bytí zde a nyní**. Meditace **patří k nejstarším způsobům tlumení příznaků stresu**. (Drotárová, 2003)

Využití meditace:

- snížení krevního tlaku a pokles tepu;
- redukce spotřeby kyslíku, zpomalení dýchání;
- redukce úzkostí, astmatu, nespavosti, některých psychiatrických onemocnění;
- pocity zklidnění, uvolnění, a pasivity;
- vzrůst energie, snížení potřeby spánku, zvýšení výkonnosti v zaměstnání;
- zvýšení tvořivého potenciálu, snížení vlivu nemocí spojených se stresem;
- zmenšování pocitů viny, snižování závislostí, zlepšení nálady;
- pozitivní vliv na osobnost, vzrůst pocitu identity.

(Drotárová, 2003)

## Relaxační metody imaginativní

Tyto metody vycházejí z předpokladu, že se můžeme **naučit využívat své představivosti** nejen negativně, ale **i pozitivně pro svůj prospěch, posílení sebevědomí a rozvoj schopností**. Tyto metody vycházejí z **řízené imaginace** – člověk si vytvoří obraz požadovaných událostí, jasně si uvědomí, co chce, aby se přihodilo. Protože si tento obraz stále opakuje, vytvoří si v sobě zanedlouho očekávání, že k této události skutečně dojde. Díky tomu začne jednat v souladu se svým očekávaným výsledkem a tím ho pomůže ve skutečnosti uskutečnit. Mezi tyto metody můžeme zařadit:



- tvůrčí představivost (kreativní vizualizace);
- technika růžové bubliny;
- meditace lásky;
- technika průvodce.

(Drotárová, 2003)

### **Silvova metoda ovládnání vědomí**

Tato metoda je **druhem aktivní meditace**, ve které je možné vědomě usměřňovat hlubší hladiny vědomí – rozdíl mezi východní, pasivní meditací s cílem navození stavu bezmyšlenkovosti. Pozitivem Silvovy metody je upozornění člověka na skryté schopnosti lidského mozku, význam víry ve vlastní úspěch, významné účinky celkového uvolnění a potřebu hlubšího sebepoznání a s tím spojenou pozitivní životní orientaci. (Drotárová, 2003)

### **Simonova metoda – návrat ke zdraví**

Původně byla tato metoda vytvořena **O. C. Simontinem** a jeho manželkou jako léčebný program pro onkologické pacienty, jehož základem je relaxace spojená s řízenou imaginací. Používá se však i při jiných **psychicky podmíněných nemocích**. V roce 1973 byla tato metoda schválena Komorou amerických chirurgů, jako **účinný prostředek při léčbě rakoviny**. Základním východiskem je celostní přístup k léčbě rakoviny i ostatních nemocí. Podle autorů této metody není nemoc jen fyzickým problémem, nýbrž problémem celé osobnosti – těla, mysli, emocí. Psychika a emoce hrají důležitou roli jak v tendenci k nemocím, tak k ve fázi uzdravování. Simontonova metoda, čili program návratu ke zdraví, představuje podpůrný program, který je souběžný s klasickou léčbou, tak aby léčba působila komplexně na tělo i duši a city. (Drotárová, 2003)

### **Relaxační postupy technologické**

Cílem je pomoci člověku uvolnit se a co nejrychleji dosáhnout hlubokého relaxovaného stavu. Tyto postupy vznikly na konci 20. století a pracují **na bázi biologické zpětné vazby**. Některé jsou založeny na **principu senzorické deprivace** – izolují nás od

rušivých vnějších podnětů, jiné na **stimulaci mozku a těla podněty** – světlem, elektřinou, zvuky a hudbou. Příklad:

- floatační tanky;
- ganzfeld brýle;
- bioobvody;
- technošamanismus;
- zvukové stoly a hudební křesla;
- biofeedback;
- psychoakustika;
- ASYS (magnetofonové kazety);
- subliminální nahrávky.

(Drotárová, 2003)

## Další přístupy k relaxaci

### Aromaterapie

Jedná se o relaxační metodu, která **využívá vonných látek**, k posílení tělesného i duševního zdraví, občerstvení svých sil a navození pocitu pohody. Aromaterapie je schopna výrazně ovlivnit **emoční ladění** a **psychický stav** obecně, **pomáhá při depresích, úzkostných stavech, neurózách**, atd. Způsoby použití jsou: vdechováním aromatických látek, vstřebávání pokožkou – aromaterapeutická koupel, masáž. Dále orální použití. (Drotárová, 2003)

- Při úzkostných stavech je doporučován: bergamot, cypřiš, germanium, heřmánek, jasmín, levandule, kafr, majoránka, růže, santal, meduňka, neroli, ylang-ylang.
- Deprese: bazalka, bergamot, germanium, heřmánek, jasmín, levandule, máta, neroli, pačuli, růže, santalové dřevo, ylang-ylang.
- Podrážděnost: cypřiš, heřmánek, kafr, levandule, majoránka.

(Drotárová, 2003)

## Muzikoterapie

Účinky hudby na psychiku, jsou známy. Některá hudba **uklidňuje**, uspává, jiná **potlačuje únavu** a díky tomu se člověk vyhne mikrosnánku, další **dodává výkonnost** při mechanické práci, a také existuje hudba, která v nás probouzí **pocit spojení s něčím nad námi**. **Obnovuje vitalitu** po náročném dnu v zaměstnání, uklidňuje ve stresových situacích, **pomáhá při prohloubení relaxace**. Používá se v technikách jako je autogenní trénink, imaginativní techniky, technologické přístupy, masáže, aromaterapie, atd. Lze obecně říci, že je hudba účinnější pro naši psychiku, když se blíží některému z přirozených rytmů těla (dýchání, tep, atd.). (Drotárová, 2003)

## 4. DOZORCE VĚZEŇSKÉ SLUŽBY ČR

### 4.1 Vězeňská služba České republiky

Ozbrojený bezpečnostní sbor, který zajišťuje **podle zákona č. 555/1992 Sb., o Vězeňské službě a justiční stáži České republiky, výkon vazby a výkon trestu odnětí svobody, výkon zabezpečovací detence, ochranu pořádku a bezpečnosti při výkonu soudnictví a správě soudů a při činnosti státních zastupitelství a Ministerstva spravedlnosti**. Vězeňská služba je organizační složkou státu a hospodaří s jeho majetkem, který potřebuje pro plnění svých úkolů. (Raszková a Hoferková, 2013)

Vězeňskou službu řídí generální ředitel (v současné době je to **vrchní státní rada brig. gen. PhDr. Pavel Ondrášek**). Do funkce je jmenován a odvoláván ministrem(yní) spravedlnosti. V současnosti je v České republice 35 věznic a vazebních věznic.

#### Úkoly Vězeňské služby:

- **spravuje a střeží vazební věznic a věznic** a odpovídá za dodržování zákonem stanovených podmínek výkonu vazby a výkonu trestu odnětí svobody;
- **spravuje a střeží ústavy pro výkon zabezpečovací detence;**
- **střeží, předvádí a eskortuje osoby** ve výkonu **vazby**, ve výkonu zabezpečovací **detence** a ve výkonu **trestu** odnětí svobody a eskortuje tyto osoby do výkonu ústavní nebo ochranné výchovy, ústavního ochranného léčení nebo zabezpečovací detence, a to bezprostředně po ukončení výkonu vazby, zabezpečovací detence nebo trestu odnětí svobody;
- prostřednictvím programů zacházení soustavně **působí na osoby ve výkonu trestu** odnětí svobody a obdobně i na některé skupiny osob ve výkonu vazby s cílem vytvořit předpoklady pro jejich řádný způsob života po propuštění;
- **provádí výzkum v oboru penologie a využívá** jeho výsledky a vědecké **poznatky** při výkonu vazby a při výkonu trestu odnětí svobody;
- **zajišťuje pořádek a bezpečnost** v budovách **soudů, státních zastupitelství a ministerstva** a v jiných místech jejich činnosti a v rozsahu stanoveném tímto

zákonem zajišťuje pořádek a bezpečnost při výkonu pravomoci soudů a státních zastupitelství;

- vytváří podmínky pro **pracovní a jinou účelnou činnost** osob ve výkonu vazby, ve výkonu zabezpečovací detence a ve výkonu trestu odnětí svobody;
- provozuje hospodářskou činnost za účelem **zaměstnávání osob ve výkonu trestu odnětí svobody**, případně i osob ve výkonu vazby;
- **vede evidenci** osob ve výkonu vazby, ve výkonu zabezpečovací detence a ve výkonu trestu odnětí svobody na území České republiky;
- **plní úkoly**, které pro ni vyplývají z vyhlášených **mezinárodních smluv**, k jejichž ratifikaci dal Parlament souhlas a **jimiž je Česká republika vázána**;
- **zabezpečuje vzdělávání příslušníků** Vězeňské služby (dále jen "příslušníci") a **občanských zaměstnanců** Vězeňské služby, které provádí Akademie Vězeňské služby, a vzdělávání **osob ve výkonu vazby a ve výkonu trestu odnětí svobody**, které provádí Střední odborné učiliště;
- **poskytuje zdravotní služby** ve svých zdravotnických zařízeních osobám ve výkonu vazby, osobám ve výkonu zabezpečovací detence a osobám ve výkonu trestu odnětí svobody, příslušníkům a občanským zaměstnancům Vězeňské služby; v případě potřeby zabezpečuje zdravotní služby u mimovězeňských poskytovatelů zdravotních služeb;
- v rozsahu stanoveném zvláštním právním předpisem **objasňuje a prověřuje** vlastními pověřenými orgány (dále jen „pověřené orgány Vězeňské služby“) **trestné činy osob ve výkonu vazby, trestu odnětí svobody a zabezpečovací detence**; ve spolupráci s Generální inspekcí bezpečnostních sborů se **podílí na předcházení a odhalování trestné činnosti příslušníků Vězeňské služby a občanských zaměstnanců** zařazených k výkonu práce ve Vězeňské službě **spáchané při výkonu služby** nebo při plnění pracovních úkolů.

(Zákon č. 555/ 1992 Sb., o Vězeňské službě a justiční stáži České republiky, [online])

Tyto úkoly zajišťuje **vězeňská stráž, justiční stráž, správní služba, Akademie Vězeňské služby a pověřené orgány** Vězeňské služby. (Raszková a Hoferková, 2013, s. 63)

## Organizace Vězeňské služby

*„Organizačními jednotkami Vězeňské služby jsou **generální ředitelství, vazební věznice, věznice, ústavy pro výkon zabezpečovací detence, Střední odborné učiliště a Akademie Vězeňské služby**. Generální ředitelství zabezpečuje plnění společných úkolů ostatních organizačních jednotek, které metodicky řídí a kontroluje. V čele vazebních věznic, věznic, ústavů pro výkon zabezpečovací detence, Středního odborného učiliště a Akademie Vězeňské služby jsou ředitelé, které jmenuje a odvolává generální ředitel“.*

(Zákon č. 555/ 1992 Sb., o Vězeňské službě a justiční stáži České republiky, [online])

### 4.2 Zaměstnanci věznice

Všichni zaměstnanci jsou povinni zachovávat **mlčenlivost** o skutečnostech, které se dozvěděli při výkonu své profese. **Příslušníků se týkají povinnosti a oprávnění dle zákona 555/1992 Sb.** Příslušník plní povinnosti, které jsou mu dány zákonem či příkazem nadřízeného. Musí s vězni jednat **vážně a rozhodně, respektovat jejich práva, nesmí připustit ponižující či kruté zacházení s těmito osobami a dbát jejich cti a důstojnosti.** Příslušník vykonává službu ve služebním stejnokroji s identifikačním číslem.

(Raszková a Hoferková, 2013, s. 67)

Mezi **oprávnění příslušníka** patří:

- **požadování vysvětlení** potřebná k objasnění kázeňských přestupků a trestných činů;
- **provést osobní prohlídku** a podobné úkony;
- **odejmutí věci**, kterou má vězeň neoprávněně u sebe;
- **zjišťování totožnosti** osob;
- **oprávnění použít donucovacích prostředků** a střelné zbraně.

Povinnosti a oprávnění příslušníků určují způsob zacházení s vězněm za každé situace. V konfliktních situacích je pro příslušníky **náročné zajistit bezpečnost a kázeň** ve věznicích **a zároveň** v některých konkrétních případech, kdy **vězeň** graduje konflikt a je **agresivní**, při tom **respektovat plně jeho občanská a lidská práva.**

(Černíková a Makariusová, 1996)

Ve vězeňské službě je **vysoká fluktuace zaměstnanců**. To znamená i značná obměna především strážných a dozorců (dnes ještě více z důvodu platnosti Zákona o služebním poměru příslušníků bezpečnostních sborů 361/2003 Sb., s novelizací účinnou od 1.1. 2007).

Převážná část dozorců pracuje v přímém styku s vězni. Ve většině jde o mladé lidi, kteří díky své nevyzrálosti mají problémy se svými vězněnými vrstevníky i věkově staršími vězni. Díky zrušení základní vojenské služby, se tento problém ještě zvýraznil. Tito mladí dozorcí musí často čelit velmi zkušeným, o mnoho let starším recidivistům nebo pachatelům násilné trestné činnosti nebo jiné závažné trestné činnosti. (Sochůrek, 2007, s. 51 - 53)

Většina vězňů obtížně akceptuje moc, kterou nad nimi má dozorce a to i tehdy, když se dozorce chová profesionálně a slušně. Svoji roli hrají i sympatie mezi příslušníkem a vězněm. (Sochůrek, 2007, s. 51 - 53)

Vystupování zaměstnanců věznice by mělo být příkladem **vysoce socializovaného jednání**, měli by mít dovednost korektivně působit a sociálně rehabilitovat vězněné a tím dávat předpoklady pro optimálnější sociální klima věznic, ve kterých může probíhat účinněji penitenciární proces. Socializované chování personálu obsahuje také **empatické vnímání a cítění** potřeb lidí na jedné straně a na straně druhé **profesionální zvládnutí své role**. **Chování personálu by nemělo obsahovat mocensky nadřazené chování, náladové, bezzásadové, nespolehlivé, lpějící jen na formálních znacích kázně a disciplíny, zesměšňující a ponižující vězněné**. Nepřípustné je používat nadávek, hrubostí, křiku, které by doprovázely byť i nezbytná opatření nebo zásahy do práv vězněných. **Vězeňský personál je povinen dbát zásad přiměřenosti** volby donucovacích **prostředků** k účelu takového zákroku.

(Černíková a Makariusová, 1996)

Kvalitní personální obsazení je pro řádný chod věznice důležité. Jedná se hlavně o pracovníky v přímém kontaktu s vězni. Jsou jimi především odborní zaměstnanci, **vychovatelé, terapeuti, sociální pracovníci a speciální pedagogové**. Požadavek na kvalitní vězeňský personál je **zakotven především v Evropských vězeňských pravidlech a v Koncepci rozvoje českého vězeňství**. Každý zaměstnanec by měl mít **odborné vzdělání, zvládat konfliktní situace, umět dobře komunikovat, být mravně bezúhonný, myslet pozitivně, mít schopnost empatie, respekt** a mnoho dalších vlastností. Tyto vlastnosti jsou

velmi důležité, protože velká většina zaměstnanců, se během pracovního života ve věznicích setká s nějakou konfliktní situací a tyto vlastnosti mu mohou pomoci a umožnit zvládnutí situace.

(Raszková a Hoferková, 2013, s. 68-69)

## **Obecný profil pracovníka ve vězeňství**

Jaké osobní kvality by měl zaměstnanec Vězeňské služby mít mít:

- sociální schopnosti a předpoklady pro vytváření dalších dovedností, ochotu spolupracovat a snášet usměrňování;
- průměrné a vyšší IQ obecné inteligence s důrazem na schopnost správně pracovat s všeobecnými a abstraktními pojmy;
- mít příznivé sociální zázemí v nukleární i prokreační rodině;
- emoční stabilita a odolnost v zátěžových situacích;
- seberegulace – schopnost usměrňování vlastního jednání žádoucím směrem;
- schopnost nést odpovědnost za své chování a jednání;
- absence agresivity a patologických rysů v chování.

(Raszková a Hoferková, 2013, s. 70-71)

**Tyto kritéria a schopnosti jsou zjišťovány v přijímacím řízení pomocí psychodiagnostického vyšetření.** Obecně můžeme říci, že se zjišťuje, zda nejsou nějaké vlastnosti, které jsou potřebné při práci u Vězeňské služby na příliš nízké úrovni, nebo naopak které by vadily, nejsou příliš zdůrazněny. Testy diagnostikují celou osobnostní strukturu uchazeče, jeho sociální chování, rysy chování typické pro určitou nemoc, poruchu a obecnou inteligenci. (Raszková a Hoferková, 2013, s. 71)

Zaměstnání u Vězeňské služby je velmi specifické, to spočívá zejména v:

- **pravomocích** daných legislativně;
- **značné autoritě**, která plyne z pravomocí;
- **odpovědnosti za vykonané rozhodnutí;**



- nutnosti **rozhodování v časové tísní**.

(Raszková a Hoferková, 2013, s. 71)

Z těchto důvodů se objevila potřeba vymezit normy a principy, kterými by se měli zaměstnanci Vězeňské služby řídit. (Raszková a Hoferková, 2013, s. 71)

### **Profesní etika zaměstnance Vězeňské služby**

Od 1. ledna 2004 vešlo v platnost Nařízení generálního ředitele č. 39/2003 – **Kodex profesní etiky zaměstnance Vězeňské služby České republiky**. Mezi zásady shrnuté v kodexu profesní etiky patří: profesionální, svědomité, nestranné jednání, respektování a ochrana lidských práv, zachovávání důstojnosti, tolerance, zdvořilosti, jednání bez diskriminace a zachovávání prestiže Vězeňské služby i mimo pracovní dobu. Dále se zde objevuje požadavek na neslučitelnost tohoto zaměstnání s jakýmkoliv korupčním jednáním. Krokem kupředu je i povinnost zvyšovat a prohlubovat si profesionální úroveň.

(Raszková a Hoferková, 2013, s. 72)

### **4.3 Věznice Valdice**

*„Věznice je situována v objektu dřívějšího kartuziánského kláštera, který se nachází 4 km za městem Jičín, směrem na město Lomnice nad Popelkou a Semily. Založil jej v letech 1627 Albrecht Václav Eusebius z Valdštejna. V roce 1856 bylo rozhodnuto, že z bývalé kartuzie bude zřízena centrální věznice, ta nejtěžší pro tresty od 10 let do doživotí. V roce 1857 zakoupil objekt rakouský stát a v témže roce po jednoduchých úpravách sem byla přivezena část vězňů z trestnice Špilberk u Brna. Mezi prvními trestanci převedenými do Kartouz byl i známý loupežník Babinský. Od té doby mají Kartouzy Valdické jiný účel, než k jakému byly ustanoveny.*

*Od roku 1948 až do roku 1990 byli do Valdic zařazováni převážně odsouzení s dlouhodobými tresty, zařazení do III.NVS. 100% vězňů bylo zaměstnáno ve státních firmách, které byly činné ve výrobních provozech uvnitř věznice. V tomto období zaznamenala věznice absolutně **největší počet** vězněných osob. Toto číslo bylo o něco málo vyšší než **2 700***

**vězněných mužů.** Po revoluci v roce 1989 a po následné amnestii a novele trestního zákona v roce 1990 klesl počet vězňů na cca 500.

V současné době je objekt využíván jako **věznice s ostrahou a se zvýšenou ostrahou.** Do Valdic jsou umístováni **odsouzení muži s delšími tresty, recidivisté a jinak nebezpeční odsouzení.** Součástí věznice bylo po dobu deseti let i zvláštní oddělení pro výkon vazby. Toto oddělení bylo dnem 1.3.2001 zrušeno a okamžitě byla zahájena jeho přestavba tak, aby zde mohl být vykonáván trest odnětí svobody u odsouzených k doživotnímu trestu a dalších odsouzených, u nichž je diagnostikována potřeba zvýšené detence. Včetně tohoto oddělení se **48 místy** má věznice **kapacitu 1103 míst.** Odsouzení jsou ubytováni s ohledem na rozdělení do jednotlivých typů profilace výkonu trestu **v pěti odděleních.** Pro odsouzené je dále zřízeno **nástupní oddělení, výstupní oddělení,** kam jsou odsouzení zařazováni před propuštěním, **krizové oddělení, specializované oddělení pro odsouzené s poruchou osobnosti a specializované oddělení pro odsouzené zařazené do zvýšené ostrahy s poruchou osobnosti a chování, způsobenou požíváním psychotropních látek.** Součástí věznice je i lůžková část ošetřovny, kde je odsouzeným poskytována **zdravotní péče na úrovni městských nemocnic.** Oblast vzdělávací probíhá zejména v rámci **Školského vzdělávacího střediska,** kde si odsouzení mohou doplnit základní vzdělání nebo získat výuční list ve tříletém učebním oboru obrábění kovů. Organizovány jsou dále různé vzdělávací kurzy například jazykové, svářečské nebo malíř natěrač a knihař. Ve věznici lze také studovat maturitní studijní obory. Počet odsouzených zařazených do těchto forem vzdělávání je ročně téměř 150. Odsouzení jsou zaměstnáváni jednak ve vnitřních provozech věznice (ústavní kuchyně, prádelna, zámečnická dílna, truhlárna, atd.), u podnikatelských subjektů i v provozovně střediska hospodářské činnosti. Z celkového počtu je zaměstnáváno průměrně 55-60 % odsouzených“.

(Základní informace o valdické věznici, 2015 [online])

**Ke dni 12.9. 2015 zde vykonává trest 961 odsouzených.**

## 4.4 Příslušník dozorčí služby ve valdické věznici

### Přijímací řízení do služebního poměru

Služební poměr příslušníků Vězeňské služby ČR se řídí zákonem č. 361/2003 Sb.,  
**O služebním poměru příslušníků bezpečnostních sborů, ve znění pozdějších předpisů.**

(průběh přijímacího řízení v příloze A)

### Popis služebního místa dozorce ve valdické věznici

Popis služebního místa obsahuje hodnost, titul, jméno, zařazení v organizační jednotce, kdo je přímý nadřízený dozorce, tarifní třídu, kvalifikační předpoklad, kategorii prací (směnný režim), Bezpečnostní a další významná rizika (zbraň, kontakt s odsouzenými, služební cesty, manipulace s břemeny), nejnáročnější vykonávanou činnost. **Hlavní náplň služební činnosti: Zajišťování dozorčí služby ve vazební věznici, věznici, ústavu nebo na nestřeženém pracovišti. Zajišťování práv a povinností obviněných a odsouzených ve vazební věznici nebo věznici.** (*popis služebního místa, 2013*)

Dále jsou zde uvedeny další činnosti, které k uvedenému místu náleží

Dozorce **plní úkoly** uvedené v **Zákoně o služebním poměru příslušníků bezpečnostních sborů**, ve znění pozdějších předpisů, **Zákoně o Vězeňské službě a justiční strážní České republiky**, ve znění pozdějších předpisů. **Nařízení generálního ředitele, kterým se stanoví úkoly zaměstnanců a příslušníků Vězeňské služby České republiky při zabezpečování výkonu trestu odnětí svobody, výkonu vazby a výkonu zabezpečovací detence**, ve znění pozdějších předpisů. **Nařízení generálního ředitele o předcházení a včasném odhalování násilí mezi obviněnými a odsouzenými**, ve znění pozdějších předpisů. **Nařízení generálního ředitele o vězeňské a justiční strážní**, ve znění pozdějších předpisů, dále **Nařízení ředitele věznice, kterým se stanoví povinnosti inspektorů dozorčí služby a dozorců při výkonu služby na ubytovnách a vnitřních pracovištích odsouzených ve Věznici Valdice**. Nařízení ředitele věznice, kterým se vydávají **Zásady vnitřní bezpečnosti ve Věznici Valdice** a dále se řídí dalšími zákonnými ustanoveními a interními předpisy.

(*popis služebního místa, 2013*)

**Dozorce je v průběhu služby zejména povinen:**

- zajišťovat **plnění denního časového rozvrhu** odsouzených, osobně **zajišťovat** určené **akce organizované mimo ubytovnu** odsouzených, **zajišťovat provádění vycházek a provádění fyzických početních prověrek stavu odsouzených**;
- vést trvalý, aktuální **přehled o odsouzených na určeném stanovišti** nebo na vymezeném úseku, **zajišťovat kázeň a pořádek**;
- **kontrolovat a dbát na řádné ustrojení a osobní hygienu u odsouzených**, realizovat denní **kontrolu úklidu, pořádku a údržby** ve všech prostorách a okolí ubytovny a činit příslušná opatření k zajištění požadovaného stavu;
- kontrolou **zabraňovat vnášení a držení nepovolených věcí** odsouzenými, například drog, alkoholu, náradí, bodných a sečných zbraní, mobilní telekomunikační techniky, telekomunikační a radiokomunikační techniky, záznamové a výpočetní techniky;
- před nástupem do služby se **dostavit včas na rozdělení dozorčí směny, řádně upraven, ustrojen, odpočat, se stanovenou výzbrojí a výstrojí**;
- po příchodu na stanoviště **převzít fyzicky početní stav odsouzených a převzít inventář ve služebně dozorců**;
- **přezkoušet signálně-zabezpečovací a dorozumívací prostředky** s inspektorem operátorem, zkontrolovat pořádek na stanovišti;
- **dbát na uzamčení dveří a katrů v souladu se Zásadami vnitřní bezpečnosti**;
- **při vzniku jakékoliv mimořádné události**, toto neprodleně **hlásit službukonajícimu inspektorovi dozorčí služby, případně dalšímu nadřízenému**;
- **v případě napadení vyslat pomocí radiostanice tísňový signál** nebo použít tísňový hlásič;
- **znát rozmístění protipožárních prostředků a umět s nimi zacházet**;
- **dodržovat zásady bezpečnosti práce a protipožární ochrany, využívat dostupných pomůcek k ochraně zdraví**, především se zajištěním prevence a léčby HIV/AIDS a infekčních nemocí (např. **používat jednorázové hygienické rukavice při všech druzích prováděných prohlídek**);
- **reagovat na rozsvícení celové signalizace**;
- **plnit úkoly** stanovené pro konkrétní stanoviště;
- **zapisovat do Knihy předání a převzetí služby poznatky, provedené kontroly a události, které se staly při výkonu služby**;
- **neodvracet pozornost od výkonu služby**;

- **důsledně dodržovat hovorovou kázeň při komunikaci radiostanicí**, používat stanovené volací znaky;
- **znát příslušný seznam nebezpečných a jinak vytypovaných odsouzených**, mít o všech trvalý přehled a **při jejich předvádění nebo doprovodu dbát o svoji osobní bezpečnost** a bezpečnost jiných osob;
- sepsat ve stanovených případech **záznam o použití donucovacích prostředků** a **každé použití oznámit** svému nadřízenému;
- dbát na **dodržování zákonnosti**, o všech závažných skutečnostech neprodleně informovat své nadřízené;
- vykonávat službu na určeném stanovišti nebo vymezeném úseku, neodvracet pozornost od výkonu služby, neprovádět činnost, která nesouvisí s výkonem dozorcí služby a neopouštět stanoviště bez souhlasu nadřízeného;
- při příchodu nadřízených na stanoviště se stanoveným způsobem hlásit;
- **plnit další úkoly** stanovené ředitelem věznice a příslušným nadřízeným.

*(popis služebního místa, 2013)*

**Počet dozorců** ve valdické věznici je ke dni 16. 9. 2015 - **110**. Dozorci jsou zde ve 4. a 5. tarifní třídě.

**4. tarifní třída** – služební hodnost **vrchní asistent** – předepsané vzdělání: střední s maturitní zkouškou, hodností označení **podpraporčík – pprap.**

1. Zajišťování strážní služby ve vymezeném úseku vazební věznice, věznice nebo ústavu nebo ve vymezeném úseku vnějšího střeženého pracoviště (vstupy a vjezdy) nebo výkon strážní služby při eskortování zvláště nebezpečných vězňenských osob (výjimečné a doživotní tresty odnětí svobody, organizovaný zločin apod.) nebo výkon základních činností v zásahové jednotce ve vazební věznici, věznici nebo ústavu.
2. **Zajišťování dozorcí služby** ve vazební věznici, **věznici**, ústavu nebo na nestřeženém pracovišti.
3. **Zajišťování strážní nebo dozorcí služby při předvádění vězňenských osob** ve vazební věznici, **věznici** nebo při předvádění chovanců ústavu.
4. Zajišťování práv a povinností obviněných a odsouzených ve vazební věznici nebo věznici.

5. Zajišťování činností na služebně justiční strážce nebo samostatný výkon činností na operačním středisku v justičním objektu.
6. Koordinace přepravy vězněných osob a chovanců.
7. Výkon ucelených kynologických činností ve vazební věznici, věznici nebo v ústavu.

(Nařízení vlády č. 104/2005, kterým se stanoví katalog činností v bezpečnostních sborech České republiky, [online])

S výkonem služby je spojena mírně **zvýšená psychická námaha a vysoká smyslová a neuropsychická zátěž.**

(Zákon č. 361/2003 Sb., o služebním poměru příslušníků bezpečnostních sborů České republiky, [online])

**5. tarifní třída** – služební hodnost **inspektor** – předepsané vzdělání: střední s maturitní zkouškou, hodnostní označení **praporčík** nebo nadpraporčík (inspektor dozorcí služby) **prap.**

1. **Koordinace, zajišťování a kontrola výkonu dozorcí, strážní nebo eskontní služby** ve směně nebo přepravy vězněných osob nebo chovanců nebo služební kynologie včetně činností při přípravě a využití psychotropních a návykových látek.
2. Koordinace a kontrola výkonu strážní služby v budovách soudů a při zajišťování pořádku a bezpečnosti v místech výkonu služby justiční strážce.
3. **Zajišťování práv a povinností obviněných a odsouzených umístěných v krizových odděleních, odsouzených umístěných v odděleních s poruchou duševní a poruchou chování**, v odděleních pro trvale pracovně nezařaditelné, v odděleních pro ochrannou léčbu v ústavní formě a chovanců ústavu.
4. Samostatné zajišťování provozu operačního střediska ve vazební věznici nebo věznici.
5. Samostatný výkon speciálních kynologických činností při vyhledávání omamných a psychotropních látek ve vazební věznici, věznici nebo v ústavu nebo metodické vedení výuky a výcviku služebních psů, metodické vedení psovodů a zpracování programů výcviku.

(Nařízení vlády č. 104/2005, kterým se stanoví katalog činností v bezpečnostních sborech České republiky, [online])

**Zvýšená psychická námaha** vyplývající za samostatného řešení soustavy úkolů, kde jsou více zastoupeny abstraktní jevy a procesy, s nároky na poznávání, chápání a interpretaci jevů a procesů. **Vysoké nároky na paměť, flexibilitu, schopnosti analýzy, syntézy a obecného srovnávání** (zvýšená psychická námaha). Vysoké nároky na vestibulární aparát a mimořádná zátěž nervové soustavy (**mimořádná smyslová a neuropsychická zátěž**).

(Zákon č. 361/2003 Sb., o služebním poměru příslušníků bezpečnostních sborů České republiky, [online])

#### **4.5 Stres a syndrom vyhoření v souvislosti s výkonem profese**

Nejčastějším druhem stresu, se kterým se setkáváme, je pracovní stres. V dnešní době je pracovní stres spojen především s psychickou zátěží. K fyzickému vyčerpání, kdy se není organismus schopen adaptovat na vysokou intenzitu práce, dochází v naší společnosti vzácně. Pracovním stresem jsou nejvíce ohroženi pracovníci, kteří mají nedostatek tělesné námahy, kuřáci, konzumenti nadměrného množství alkoholu. Základním problémem je nedostatečná kompenzace stresu fyzickou námahou. Hlavními faktory pracovního stresu jsou:

- příliš rychlý pracovní postup nebo naopak zklamání z nepovýšení;
- příliš mnoho nebo málo práce;
- změna spolupracovníků, přeložení, změna pracovního prostředí;
- změna stylu řízení nebo charakteru práce;
- nevyjasněné vztahy nadřízenosti, nedostatek prostoru pro samostatné rozhodování;
- monotónní práce, nepravidelná nebo nadměrně dlouhá pracovní doba;
- nebezpečná práce (pocit rizika), násilnosti na pracovišti.

(Schreiber, 2000, s. 47 - 48)

U profesí, které jsou pomáhající, je důležité, v zájmu zachování duševního zdraví, dokázat celkově pozitivně laděný odstup od klientů. (Kebza, 1998, s. 20)

Jednou z nejpodstatnějších podmínek pro rozvoj prožitků seberealizace a podávání optimálního pracovního výkonu se považuje podle Mikšíka (2009) **realizovat povolání, které je v souladu s psychickou výbavou jedince**. Toto umožňuje adekvátně uplatňovat a rozvíjet získané znalosti, dovednosti i schopnosti. To vede k uspokojování základních potřeb, jako je potřeba materiálního zabezpečení, životních jistot, bezpečí, sociálního postavení, sebeúcty, pojetí smysluplnosti života a jeho naplňování. (Mikšík, 2009)

V pokročilých a závěrečných stádiích vyhoření dochází v souvislosti s intenzivním prožíváním stavu vyčerpání k tendenci zpřetrhat všechna pouta s dosavadním, především pracovním životem. (Kebza, 1998, s. 5)

**V zaměstnání psychosociální stres souvisí se sociálním prostředím** a organizací práce. V oblasti mimopracovního stresu je předmětem výzkumu především problematika chronických **denních nepříjemností, mikrostressorů a tzv. životních událostí** (změna zaměstnání, hypotéka, nemoc apod.). Obě oblasti, pracovní i mimopracovní, mohou být zdrojem zdravotních rizik. Nadměrné požadavky a stresogenní podmínky v oblasti jedné, zasahují do prožívání v oblasti druhé. Naopak, pozitivní zisky z jedné oblasti, mohou příznivě ovlivňovat oblast druhou. (Kebza, 1998, s. 5-6)

### **Kategorie pracovního stresu:**

- konflikty rolí;
- pracovní zatížení a odpovědnost;
- organizace práce (potíže s komunikací, nejasné vymezení odpovědností a kompetencí)
- profesní perspektiva (nejasný kariérní postup a řád);
- prostředí (hluk, prach, teplota, bezpečnost práce).

(Kebza, 1998, s. 6)

Práce předních psychologů ukazují, že vysoce stresogenní práce, je charakterizována vysokými nároky na kvalitu, odpovědnost, nasazení pracovníka při současně nízké možnosti pracovníka rozhodovat o tempu práce, podmínkách a její povaze. Výzkumy prokázaly, že tato kombinace nároků je faktorem, který způsobuje riziko vzniku různých onemocnění.

(Kebza, 1998, s. 6)



## Osobnost pracovníka

Podle Matouška a Matouškové (2003) jsou rysy optimálního pracovníka pracujícího s lidmi:

- flexibilní, nelpí rigidně na pravidlech;
- zralý, dostatečně vnímající potřeby ostatních i své;
- čestný, integrovaný;
- dobře usuzující;
- opírající se o zdravý selský rozum, zejména v situacích, kdy jsou nejasná pravidla;
- vyznávající hodnoty v souladu s programem;
- odpovědný, přiměřeně sebevědomý, rozvážně reagující;
- respektující hranice dané jeho autoritou;
- dobře komunikující, stabilní, tolerující frustraci;
- otevřený, předpověditelný, přijímající oprávněnou kritiku;
- podporující klienty, udržující jasnou hranici mezi problémy svými a klientů;
- dávající dobrý příklad, spolupracující.

Nejhorší možná osobnost pracovníka, která se dá podle Matouška a Matouškové (2003) vztáhnout i na rodiče, náhradního rodiče, terapeuta, vychovatele, atd.: osobnost s patologií, sobeckého, nesnášejícího kritiku, charakterově pokřiveného, zneužívajícího klienty, závislého na lécích nebo drogách, nespolupracujícího, rigidního, neodpovědného, příliš kritického, skrytě agresivního, zrazujícího důvěru klientů, špatně rozlišujícího mezi potřebami svými a klientů, autoritativního, nepředpověditelného, vyhýbavého, nepoučitelného, chovajícího se v rozporu s tím, co hlásá, zlostného a výbušného. (Matoušek a Matoušková, 2003)

K problémům profesionální role patří i násilné chování profesionálů vůči klientům. Dva nepochybní velikáni praktické práce s rizikovou mládeží Makarenko a francouzský kněz Gilbert je v krajním případě nevylučovali. Oba byli strženi k tomu, že se svými klienty změřili fyzické síly. Gilbert je dokonce viděl jako holou nutnost. Matoušek a Matoušková (2003) píší, že většina odborných praktiků pracujících s takovými klienty potřebují pauzy v kontaktu s klienty a oporu při práci v týmu zařízení, ve kterém pracují, případně i kvalitní

supervizi. Bez těchto opatření profesionálové mohou degenerovat podobně jako klienti. Součástí této degenerace se může stát i rutinní chování ke klientům. Dalším příznakem takového vyhoření jsou například stereotypní negativní úsudky o klientech a jejich rodinách, preferování aktivit, které blokují kontakt s klienty, nelichotivé napodobování klientů, a podobné typy slovní agresivity. Podle autorů toto platí i pro vězení.

(Matoušek a Matoušková, 2003)

### **Prevence stresu a vyhoření v zaměstnání**

Pracovní podmínky s ohledem na prevenci stresu a vyhoření bychom mohli formulovat jako ideál takto: každý vedoucí potřebuje **zaměstnance dobře motivované**, kteří by se spolu s ním podíleli na řešení úkolů podniku. Je důležitý výběr pracovníků. Dále vyvstává úkol číslo dva: zajistit těmto dobře motivovaným pracovníkům pracovní podmínky, aby co nejlépe mohli pracovat. Do tohoto spadá i to zabránit všemu, co by mohlo jejich úsilí mařit a jejich nadšení tlumit. (Křivohlavý, 1998, s. 106)

Nemá-li ke stresu a syndromu vyhoření v zaměstnání docházet, je třeba:

- **co nejpřesněji ujasnit, co se od koho očekává**, co je čí povinnost a právo jednotlivých lidí v zaměstnání; Co se od koho chce a co kdo může;
- **pracovní úkoly stanovit s ohledem na možnosti jejich realizace**; Nemělo by docházet k nerovnováze mezi možnostmi pracovníka a zátěží; Je-li zátěž nadměrná ve vztahu k možnostem realizace, pak není divu, že při přetěžování lidí dochází ke stresu, distresu a vyhoření;
- **zpětná vazba**; Nestačí jen přesně stanovit to, co kdo má dělat; Je třeba i průběžně kontrolovat;
- **flexibilita**; Pružnost, poddajnost, ohebnost, měnitelnost; Jde o opak rigidity; To právě rigidita odrazuje, bere nadšení a snižuje pracovní motivaci;
- **kompletizace**; Ukazuje se, že člověk je nespokojen, když dělá jen dílčí práci a nevidí celý výrobek – konečný výsledek své práce;

- **uznání;** Ukazuje se, že míra spokojenosti s prací je do značné míry přímo úměrná uznání, kterého se zaměstnanci za práci dostane.

(Křivohlavý, 1998, s. 108-109)

**Ulrichová** (2012) doplňuje:

- **společenské postavení;** Někteří lidé jsou v zaměstnání stresováni, protože mají pocit nedostatečného respektu; Mnohdy proto, že mají práci málo ohodnocenou, nevyžaduje vysokou kvalifikaci, je špinavá, atd.; Stres nastává především u zaměstnanců, kteří přešli z lepší pozice na horší;
- **zodpovědnost.** Zodpovědnost se v pracovním procesu stává zdrojem stresu, ale i naopak při nedostatku zodpovědnosti; To je pro člověka také stresující, protože se objevuje pocit bezvýznamnosti.

Při zvládání stresu v pomáhajících profesích můžeme najít odlišnosti i mezi pohlavími. Výzkumy ukazují, že **ženy reagují na stres spíše pasivně a depresivně**, cítí se slabé a je jim do pláče. Ženy ve vedoucích funkcích trpí konfliktem rolí a ambivalencí. **Muži reagují na stres spíše agresivně, mohou být hrubí v práci i v soukromí.** Mají sklon k hyperaktivnímu jednání – vyvíjejí nějakou činnost, aby se uklidnili. **Mužům chybí dostatečná sebekontrola** a často si ulevují, pokud cítí vyšší napětí alkoholem.

(Ulrichová, 2012, s. 36 - 37)

Pedagog, dozorce, vychovatel, atd., se může dostávat do stresové situace při jednání s vězňem, který je agresivní, nebo odmítá plnit své závazky. V těchto situacích platí, aby zaměstnanec **zůstal psychicky vstřícný, pozorně by měl vězně vyslechnout a nemluvil příliš brzy.** V brzké reakci může být obsažena automatická myšlenka, která může být sarkastická a ironická. Důležité je, aby si zaměstnanec byl **vědom při konfliktu svých silných stránek a tak se naučil snášet kritiku. Pokud je kritika oprávněná, v klidu ji rozebrat, tím nakonec zaměstnanec podstupuje sebepoznání, které ve finále bývá obohacující a plodné pro další vztahy v zaměstnání i doma.** (Ulrichová, 2012, s. 36 - 37)

V rámci pracovního dne se u exponovaných profesí považuje za **vhodné zařadit** do každodenního režimu **přestávky a využívat je k regeneraci sil tělesným cvičením, procházkou či některou relaxační metodou.** Hlavní, obecnou radou je **oddělovat profesionální nasazení a život od života osobního.** (Kebza, 1998, s. 21)

## Úprava pracovních podmínek:

- **uvolnění z centra napětí;** Chvilé odpočinku. Může jít o **zřízení zvláštních místností**, které jsou k dispozici, když zaměstnanec cítí, že je zátěž příliš vysoká; Dále může jít o **mimořádnou dovolenou na zotavenou;**
- **oproštění se od administrativního a byrokratického balastu;** Papírování a dalších někdy zbytečných hlášení atd.;
- **zjednodušení složitých pracovních postupů;**
- **obohacení práce;** Zpestření jednotvárné práce, umožnění větší míry společenského soužití, zařazení humoru a veselí do jinak monotónní práce;
- **spolupráce;** Charakteristikou dobrých vzájemných vztahů, přátelství, dobrého vzájemného chování, neagresivního jednání.

(Křivohlavý, 1998, s. 109-110)

Dalším důležitým faktorem je **prostředí v zaměstnání**. **Důležité** je mít **místo, kde je člověk sám** (pro tvořivou činnost, uvažování, promýšlení, atd.). Dále je to **hluk**, hlavně je iritující hluk, který dělá jiná osoba. **Světlo**, špatně je moc i málo. **Tepelná pohoda**. **Klid a individuální úprava pracoviště**. Člověku je lépe, když má možnost zařídit si prostor, v němž žije a pracuje podle sebe. (Křivohlavý, 1998, s. 110-112)

Profesor Křivohlavý dále doporučuje zařadit **humor**, protože se ukazuje, že lidé, kteří nemají smysl pro humor, vyhořují podstatně rychleji a úplněji, než ti kteří ho mají a v praxi bohatě používají. **Dekomprese**. Po stísnění v zaměstnání doporučuje uvolnění napětí – dekompresi ve chvílích volna (zahrádka, hra na hudební nástroj, čtení, cvičení, hry, dovolená – ne v místě bydliště). **Zvolit si zaměstnání, které má člověk rád**. **Osvícený zájem o své zdraví** – nebát si chvíli odpočinout. **Relaxace** – té se tato práce věnuje ve třetí kapitole.

(Křivohlavý, 1998, s. 113-114)

## **5 PSYCHOLOGICKÉ DŮSLEDKY VÝKONU PROFESE PŘÍSLUŠNÍKA DOZORČÍ SLUŽBY VE VĚZNICI VALDICE**

### **5.1 Cíl Výzkumu, výzkumné otázky a hypotézy**

Výkon profese dozorce ve věznici je spojen s dlouhodobou expozicí zvýšené míry stresu, která vyplývá z charakteru práce a přispívá sama o sobě k celkovému distresu a rozvoji příznaků poruch psychického nebo fyzického zdraví. Cílem výzkumného šetření je zmapování psychických důsledků této profese prostřednictvím dotazníků zaměřených na distres, depresivitu a sociální nezdolnost. Shodně s prostudovanou literaturou a cílem práce byly stanoveny tyto hypotézy:

*H 1: Příslušníci dozorčí služby ve valdické věznici prožívají oproti běžné populaci vyšší míru subjektivně vnímaného distresu.*

*H 2: Více než 20 % dozorců valdické věznice bude vykazovat projevy středně silné až zcela zřetelně vyjádřené deprese.*

*H3: Psychická odolnost snižuje hodnoty subjektivně vnímaného distresu dozorců valdické věznice.*

*H4: Psychická odolnost snižuje závažnost deprese jako možného důsledku profese dozorce ve Valdické věznici.*

### **5.2 Design výzkumného šetření, výzkumný soubor a procedura**

Výzkum byl realizován ve Věznici Valdice v období srpna až října roku 2015. Celkový počet dozorců ve věznici byl v době provádění výzkumu 110. Kolegy dozorce jsem oslovil prostřednictvím interního emailu (totožný s hlavičkou souboru dotazníků v příloze D). Převážná většina dotazníků byla předána respondentům autorem šetření, zbytek prostřednictvím inspektorů dozorčí služby, jednotlivým kolegům ze směn. Dotazníky nebyly

rozdány všem 110 kolegům, byly rozdány pouze těm, kteří byli ochotni dotazník vyplnit. Tím bylo eliminováno vrácení nevyplněných dotazníků a zbytečné obtěžování kolegů, kteří neměli o výzkum zájem. Celkem bylo rozdáno 68 (74,8 %) dotazníků ze 110 možných. Zpět bylo vráceno 62 (68,2 %) dotazníků. Pro neúplnost dat byly 2 (2,2 %) dotazníky vyřazeny a 4 (4,4 %) dotazníky se nevrátily. Ostatních 42 (46,2 %) kolegů se odmítlo výzkumu zúčastnit. Vyplnění dotazníků trvalo kolegům 30 – 40 minut. Z celkového počtu respondentů bylo 100 % mužů. Průměrný věk respondentů byl 35 let, průměrná délka praxe 10,7 let. Získaná data byla zpracována pomocí programu Excel.

### 5.3 Zvolená metodologie

Při výzkumu bylo použito kvantitativní metody – dotazníků. Každý příslušník dozorcí služby, který byl ochoten se zúčastnit výzkumu, obdržel soubor tří dotazníků, doplněný o hlavičku dotazníků s prosbou o vyplnění, údajem o účelu, kterému bude sloužit, ujištěním o anonymitě, přibližnou dobou trvání vyplnění dotazníků a poděkováním. Úvodní stranu jsem doplnil o důležitá data, která dotazníky neobsahovaly. Věk, délka praxe, nejvíce stresující činnosti ve službě a otázkou, zda kolega neprožil v uplynulém roce nějakou náročnou životní situaci. Na závěr jsem považoval za důležité, po konzultaci se svým vedoucím práce, doplnit vysvětlivky k vyplnění dotazníku nezdolnosti typu SOC (příloha D). Pro zachování anonymity nebyly vyplňovány údaje – jméno, příjmení, datum narození. Byly použity standardizované dotazníky, které mi poskytl můj vedoucí bakalářské práce, pan doktor Pelcák, doplněné o čtyři otázky, které v dotaznících chyběly.

- sebesuzovací stupnice deprese - SDS (Zung)
- sebesuzovací škála SCL - 90 (Derogatis, Lipman, Covi)
- dotazník nezdolnosti typu SOC (Antonovsky)

Z etických důvodů nejsou standardizované dotazníky ani vyhodnocovaná data z dotazníků součástí příloh.

## Sebeposuzovací stupnice deprese - SDS

Podle autora tohoto dotazníku Self-rating depression scale – SDS, Zunga je **deprese** definována jako soubor příznaků a známek současně se vyskytujících v oblasti nálady, somatiky, psychomotoriky a psychologie. Tento dotazník obsahuje seznam 20 položek. Každá položka odráží určitý charakteristický rys deprese. **Všech 20 položek dohromady zahrnuje příznaky deprese v plně šíři.** Termínem deprese se označuje nejčastěji afekt, který je subjektivním pocitem krátkého trvání, dále nálada, která je déle trvajícím, dále emoce, která zahrnuje subjektivní prožívání objektivních skutečností, dále onemocnění nálady definované charakteristickými symptomy a syndromy. **SDS je určena pouze k popisu deprese ve smyslu onemocnění nálady.** Slouží ke kvantitativnímu hodnocení intenzity deprese bez ohledu na typ.

(Pelcák, 2013)

Tabulka č. 1: převodní tabulka SDS indexu na CGI. (Pelcák, 2013, s. 93)

SDS index	Globální klinický dojem (CGI)
<b>méně než 50</b>	normální, nejeví známky deprese
<b>50 - 60</b>	známky minimální, lehké deprese
<b>60 - 90</b>	středně silná až zcela zřetelně vyjádřená deprese
<b>70 a více</b>	přítomná těžká až extrémně těžká deprese

## Sebeposuzovací škála SCL - 90

Tato škála Symptom Checklist – 90, autorů Degoratis, Lipman, Covi, patří mezi **nejčastěji používané měřicí nástroje v péči o duševní zdraví.** Škála původně sloužila za účelem sledování změn psychického stavu ambulantních pacientů v klinických psychofarmakologických zkouškách. Dnes je používána širokým okruhem psychiatrických pacientů a klientů využívajících psychologické služby. **U tělesně nemocných pacientů slouží k zjišťování výskytu psychopatologických symptomů.** Škála se používá také na screening, pro posouzení stupně psychopatologie, případně jako nástroj měření efektu změny, kterou vyvolá psychoterapeutická intervence. (Pelcák, 2013)

SCL – 90 je devadesáti položková multidimenzionální škála, měřící aktuální stav psychiky, posouzením intenzity výskytu subjektivních psychopatologických symptomů, sdružených do devíti škál. - 1. somatizace (SOM), 2. obsese – kompulze (O - C), 3.

interpersonální senzitivita (INT), 4. deprese (DEP), 5. anxieta (ANX), 6. hostilita (HOS), 7. fobie (PHOB), 8. paranoidní ideace (PAR), 9. psychoticismus (PSY). (Pelcák, 2013)

Z dotazníku SCL – 90 získáme devět skóre a souhrnný index GSI (Global Severity Index – index celkové závažnosti). **GSI vyjadřuje celkovou míru subjektivně prožívaného distresu.** (Pelcák, 2013)

Tabulka č. 2: hranice normy a hodnoty psychopatologie symptomových dimenzí a souhrnného ukazatele GSI.

Dimenze	Hranice normy		Mezní hodnota psychopatologie	
	ženy	muži	ženy	muži
SOM	0,92	0,75	1,32	0,81
OBS	1,26	0,99	1,39	1,07
INT	0,88	0,65	1,28	0,99
DEP	0,97	0,66	1,56	0,99
ANX	1,03	0,8	1,58	1,23
HOS	0,68	0,71	0,98	0,78
PHOB	0,48	0,36	0,81	0,54
PAR	0,61	0,61	1	0,82
PSY	0,32	0,34	0,56	0,5
NEZ	0,87	0,79	1,34	1,26
GSI	0,81	0,64	1,18	0,89

### Dotazník nezdolnosti typu SOC

Tento 29 položkový dotazník vytvořil Antonovsky pod názvem „The Orientation to Life Questionnaire“ – Dotazník orientace na život. **Škála měří celkovou koherenci životní orientace a její tři dimenze. 1) porozumění situaci, 2) zvládnutelnost, 3) smysluplnost.** Respondenti si mohou vybrat odpověď na sedmibodové škále se dvěma zakotvujícími frázemi. Podle autora tohoto dotazníku snižuje validitu tendence k extrémní odpovědi (1 nebo 7). (Pelcák, 2013)

Metoda SOC je vhodná pro sledování efektivity zvládnání stresu. **Odráží pasivní nebo aktivní orientaci člověka při řešení problémů ve složitých situacích.** (Pelcák, 2013)



Tabulka č. 3: hodnoty smyslu pro soudržnost SOC u české populace (Pelcák, 2013)

	<b>SOC</b>	<b>srozumitelnost</b>	<b>zvládnutelnost</b>	<b>smysluplnost</b>
<b>průměr</b>	145,6	4,4	5,3	5,51
<b>min</b>	57	1,09	1,6	1,25
<b>max</b>	195	6,8	7	7

## 5.4 Popis dosažených výsledků a diskuse

### 5.4.1 Subjektivně vnímaný distres dozorců valdické věznice

Pro posouzení závažnosti důsledků exponované profese z hlediska distresu byla použita škála SCL – 90. Tímto dotazníkem zjistíme celkovou míru subjektivně vnímaného distresu dozorců valdické věznice.

Pro porovnání s ostatními profesemi se výzkum opírá o data získaná z výzkumu smyslu pro soudržnost české populace, realizovaného doktorem Pelcákem v letech 1998 – 2005.

Tabulka č. 4: porovnání průměrných hodnot subjektivně prožívaného distresu exponovaných profesí, dozorců valdické věznice a zdravé populace.

	SOM	OBS	INT	DEP	ANX	HOS	PHOB	PAR	PSY	NEZ	GSI
<b>ZDR</b>	0,326	0,501	0,416	0,362	0,256	0,255	0,155	0,275	0,128	0,326	<b>0,308</b>
<b>PS</b>	0,422	0,75	0,508	0,448	0,329	0,413	0,178	0,452	0,135	0,583	<b>0,423</b>
<b>HZS</b>	0,563	0,786	0,594	0,496	0,454	0,359	0,314	0,517	0,35	0,534	<b>0,449</b>
<b>KYN</b>	0,239	0,789	0,413	0,335	0,232	0,43	0,146	0,529	0,196	0,401	<b>0,364</b>
<b>ZZS</b>	0,521	0,907	0,781	0,763	0,559	0,614	0,459	0,693	0,452	0,674	<b>0,537</b>
<b>LEK</b>	0,414	0,928	0,681	0,532	0,497	0,463	0,222	0,658	0,277	0,578	<b>0,527</b>
<b>DVV</b>	0,46	0,9	0,45	0,46	0,33	0,4	0,14	0,49	0,11	0,48	<b>0,43</b>

Vysvětlivky: **ZDR - zdravá populace**, PS - policisté, specialisté, HZS - hasiči-záchranáři, KYN - kynologové-záchranáři, ZZS - zdravotníci záchranného systému, LEK - lékaři, **DVV – dozorcí Věznice Valdice**, GSI – index celkové závažnosti, SOM – somatizace, OBS – obsese-kompulze, INT – interpersonální senzitivita, DEP – deprese, ANX – anxieta, HOS – hostilita, PHOB – fobie, PAR – paranoidní ideace, PSY – psychotismus. NEZ – nezařazené.

Porovnáme-li uvedené hodnoty dotazníku SCL 90 uvedených exponovaných profesí, zdravé populace a příslušníků dozorcí služby ve valdické věznici, vidíme, že **index celkové závažnosti GSI je u dozorců podstatně vyšší, než u zdravé populace**. Horší výsledek mají pouze lékaři, zdravotníci záchranného systému a hasiči záchranáři. Poslední jmenovaní, jsou na tom hůře jen minimálně. Za zmínku stojí i porovnání ostatních složek dotazníku.

V porovnání se zdravou populací, jsou výsledky dozorců ve všech oblastech, kromě dvou horší. Jediné oblasti, které dopadly pro dozorce lépe, jsou: fobie a psychoticismus.

***Na základě zjištěných výsledků se hypotéza H1 potvrdila***

K tomuto tématu patří výsledky na přidané otázky z hlavičky baterie dotazníků - věk, délka praxe a následující dvě otázky, které souvisí s distresem.

**1. Neprožil jsi v uplynulém kalendářním roce nějakou náročnou životní situaci? (úmrť v rodině, úraz,...)**

**2. Co považuješ ve své práci za nejvíce stresující?**

Z Celkového počtu 62 respondentů prožilo v uplynulém kalendářním roce 11 (17,74%) respondentů nějakou náročnou životní situaci. Mezi tyto náročné životní situace patřilo – narození potomka, úraz, úmrť v rodině a úraz v rodině.

Tabulka č. 5: nejvíce stresující oblasti ve službě dozorce valdické věznice.

<b>Oblasti stresu ve službě dozorce</b>	<b>Počet</b>
smysluplnost práce	<b>9</b>
mzda	1
byrokracie	<b>5</b>
prostředí	3
nejistota	1
nízká podpora nadřízených - tlak vedení	<b>31</b>
noční služby - práce na směny	3
málo volného času	1
stereotypnost práce	1
nízká možnost kariérního růstu	1
přesčas	2
kolegové - špatné vztahy - nespolehlivost	<b>4</b>
mimořádné události	1
kontakt s vězni, popř. vyhrožování z jejich strany	<b>7</b>
práce pod kamerami	2
psychické napětí	1

Tabulka č. 5 ukazuje oblasti subjektivně vnímaných stresujících situací ve službě valdických dozorců. Z tabulky vyplývá, že za nejvíce subjektivně stresující považují dozorcí nízkou podporu nadřízených a tlak, kterým na ně nadřízení působí. Další, z hlediska výsledků významnou oblastí je smysluplnost práce. Dále kontakt s vězni, dohady s nimi a jejich případné vyhrožování. Následující významnou oblastí, která trápí dozorce je byrokracie a špatné vztahy s kolegy. **Z tabulky vyplývá překvapivý závěr, který je pro zamýšlenou. Dozorce ve valdické věznici více stresují nadřízení a trápí je smysluplnost jejich zaměstnání, než samotná práce s odsouzenými. U nadřízených je to dokonce více než čtyřikrát!**

#### **5.4.2 Výsledky míry depresivity valdických dozorců podle dotazníku sebesposuzovací stupnice deprese - SDS**

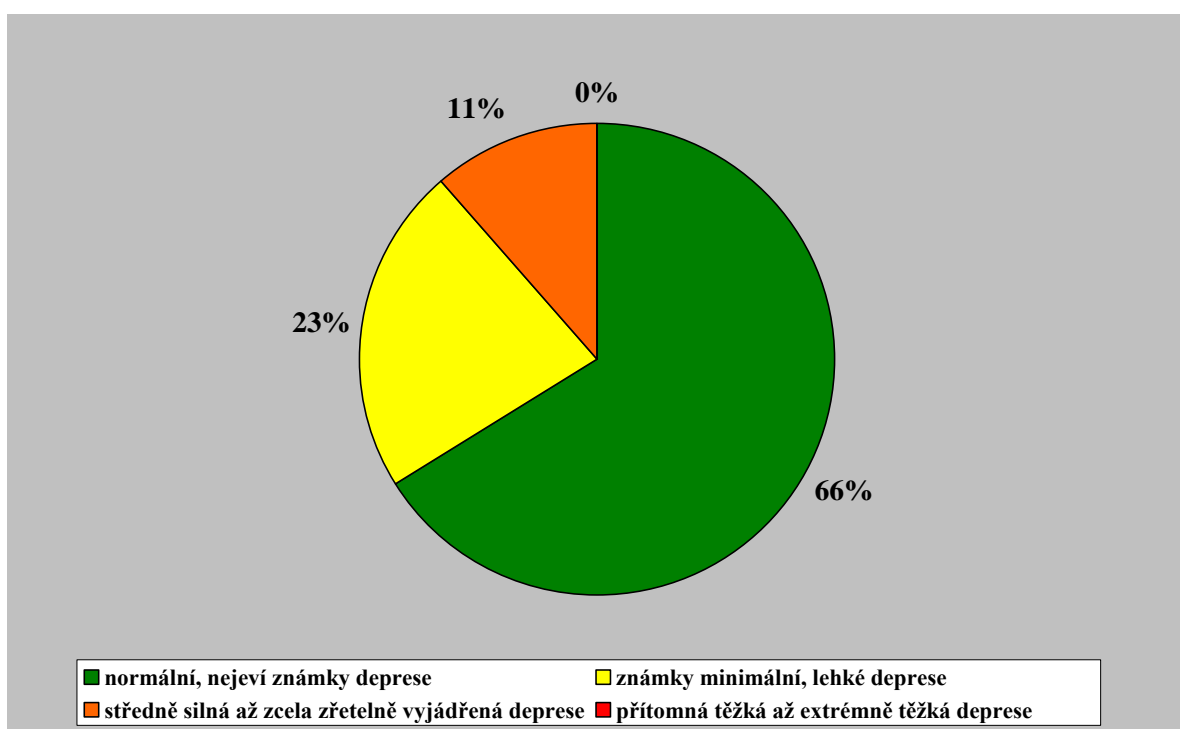
**Vysoká expozice dlouhodobě působícím stresorům, které vyplývají z charakteru práce, přispívá sama o sobě k celkovému distresu a k rozvoji příznaků poruch psychického nebo fyzického zdraví. (Pecák a Koukola, 1998) Chronický stres, kombinovaný se ztrátou kontroly nad situací, snižuje aktivitu a funkčnost imunitního systému. (Pecák, 2008) Reakce psychiky na expozici stresovým situacím může být od normální psychické reakce, spojené s celkovou aktivací lidského organismu až po dezintegraci osobnosti. Vzájemné interakce rizikových a protektivních faktorů u těchto lidí ovlivňují pravděpodobnost vzniku psychosomatického onemocnění. Dále může nastat krátká reaktivní psychóza, posttraumatická stresová porucha, porucha přizpůsobení a neurotické poruchy (sem patří i **deprese**). (Pecák, 2008, s. 344-345)**

Pro posouzení míry depresivity valdických dozorců, byla použita sebesposuzovací stupnice deprese – SDS. Tabulka č. 6 a graf č. 1 ilustruje míru depresivity 62 respondentů, vyjádřenou globálním klinickým dojemem – CGI.

Tabulka č. 6: míra depresivity valdických dozorců.

SDS index	Globální klinický dojem (CGI)	Počet
<b>méně než 50</b>	normální, nejeví známky deprese	<b>41</b>
<b>50 - 60</b>	známky minimální, lehké deprese	<b>14</b>
<b>60 - 90</b>	středně silná až zcela zřetelně vyjádřená deprese	<b>7</b>
<b>70 a více</b>	přítomná těžká až extrémně těžká deprese	<b>0</b>

Graf č. 1: míra depresivity valdických dozorců v procentech.



Získané hodnoty dotazníku deprese u dozorců se převedly dle převodní tabulky SDS indexu na globální klinický dojem CGI (tabulka č. 6). Výsledky můžeme vidět v grafu č. 1. Graf a tabulka ukazují, že 41 respondentů (66%) nejeví známky deprese, 14 respondentů (23%) jeví známky minimální, lehké deprese a 7 respondentů (11%) jeví známky středně silné až zcela zřetelně vyjádřené deprese. Těžká až extrémně těžká deprese nebyla prokázána u žádného z respondentů.

*Na základě zjištěných výsledků se hypotéza H2 nepotvrdila*

### 5.4.3 Psychická odolnost jako moderátor zdraví

Lze předpokládat významný vztah mezi psychickou odolností respondentů a symptomy subjektivně vnímaného distresu. Jedinci, kteří jsou psychicky odolnější, by měli zátěži čelit účinněji. Zvládání zátěže má salutoprotektivní (moderující) účinek na kvalitu života a zdraví člověka.

Dozorci valdické věznice mají výslednou průměrnou hodnotu smyslu pro soudržnost SOC 147,42. Pro srovnání hodnoty podle Pelcáka (2013): zdravá populace - 147,76; Hasiči záchranáři - 147,5; Policie ČR 149,8; zdravotní sestry – 146,9; lékaři – 147,4. Výsledky ukazují, že dozorci mají oproti zdravé populaci mírně nižší průměrnou hodnotu SOC. Jsou na tom lépe, než zdravotní sestry a téměř stejně jako lékaři. Vyšší hodnoty než dozorci má z uvedených profesí, Policie ČR a Hasiči záchranáři.

Tabulka č. 7: vztah psychické odolnosti a symptomů subjektivně vnímaného distresu.

	<b>SOC</b>	<b>CA</b>	<b>MA</b>	<b>ME</b>
<b>SOC</b>	1			
<b>CA</b>	0,84	1		
<b>MA</b>	0,89	0,64	1	
<b>ME</b>	0,66	0,27	0,45	1
<b>SOM</b>	-0,18	-0,19	-0,12	-0,12
<b>OBS</b>	-0,38	-0,27	-0,32	-0,35
<b>INT</b>	-0,43	-0,29	-0,34	-0,42
<b>DEP</b>	-0,55	-0,51	-0,4	-0,43
<b>ANX</b>	-0,34	-0,31	-0,23	-0,27
<b>HOS</b>	-0,33	-0,28	-0,22	-0,32
<b>PHOP</b>	-0,02	-0,12	0	0,12
<b>PAR</b>	-0,34	-0,27	-0,24	-0,33
<b>PSY</b>	-0,26	-0,17	-0,16	-0,32
<b>NEZ</b>	-0,46	-0,26	-0,41	-0,48
<b>GSI</b>	-0,45	-0,37	-0,34	-0,39

Vysvětlivky: SOC – celkové skóre vyjadřující sílu smyslu pro soudržnost, CA – srozumitelnost, MA – zvládnutelnost, ME – smysluplnost, GSI – index závažnosti, SOM – somatizace, OBS – obsese-kompulze, INT – interpersonální senzitivita, DEP – deprese, ANX – anxieta, HOS – hostilita, PHOB – fobie, PAR – paranoidní ideace, PSY – psychoticismus, NEZ – nezařazené.

Tabulka č. 7 ukazuje korelace mezi nezdolností typu SOC a položkami subjektivně vnímaného distresu dotazníku SCL – 90. Významné vztahy byly zjištěny mezi celkovou silou smyslu pro soudržnost SOC s položkami OBS ( $r = - 0,38$ ), INT ( $r = - 0,43$ ), DEP ( $r = - 0,55$ ), ANX ( $r = - 0,34$ ), HOS ( $r = - 0,34$ ), PAR ( $r = - 0,34$ ), PSY ( $r = - 0,26$ ), NEZ ( $r = - 0,46$ ), GSI ( $r = - 0,45$ ). Statisticky významný vztah nebyl potvrzen mezi celkovou silou pro soudržnost SOC a položkou fobie ( $r = - 0,02$ ). Za povšimnutí stojí i menší hodnoty položek somatizace SOM a psychoticismu PSY.

Tento fakt může souviset s výběrem a psychologickými testy příslušníků Vězeňské služby, před nástupem do služebního poměru.

*Na základě zjištěných výsledků se hypotéza H3 potvrdila*

#### 5.4.4 Vztah psychické odolnosti a depresivity dozorců

V souladu s poznatky teoretické části práce, lze předpokládat, že čím budou hodnoty psychické odolnosti vyšší, bude se snižovat závažnost depresivního ladění.

Tabulka č. 8: vztah psychické odolnosti a depresivního ladění dozorců.

	<b>SOC</b>	<b>CA</b>	<b>MA</b>	<b>ME</b>	<b>SDS i</b>
<b>SOC</b>	1				
<b>CA</b>	0,84	1			
<b>MA</b>	0,89	0,64	1		
<b>ME</b>	0,66	0,27	0,45	1	
<b>SDS i</b>	-0,6**	-0,57**	-0,54**	-0,28**	1

Vysvětlivky: SOC – celkové skóre vyjadřující smysl pro soudržnost, CA – srozumitelnost, MA – zvládnutelnost, ME – smysluplnost, SDS index – sebesuzovací stupnice deprese. Korelace průkazné na hladině \* $p < 0,05$  \*\* $p < 0,01$

Hodnoty uvedené v tabulce č. 8 potvrzují významnou korelaci mezi celkovým smyslem pro soudržnost SOC a depresí ( $r = 0,6$ ). Jednotlivé složky smyslu pro soudržnost – srozumitelnost, zvládnutelnost a smysluplnost, také korelují s indexem deprese SDS.

Závažnost deprese snižují vyšší hodnoty smyslu pro soudržnost. Nezdolnost SOC má moderující efekt zdraví a chrání před stavy deprese.

*Na základě zjištěných výsledků se hypotéza H4 potvrdila*



## 5.5 Souhrn empirického výzkumu

Cílem výzkumného šetření bylo zmapování psychických důsledků profese dozorce prostřednictvím dotazníků zaměřených na distres, depresivitu, sociální nezdolnost a ověřit moderující roli psychické odolnosti při dlouhodobé expozici stresu. Shodně s prostudovanou literaturou a cílem práce byly stanoveny tyto hypotézy:

*H 1: Příslušníci dozorčí služby ve valdické věznici prožívají oproti běžné populaci vyšší míru subjektivně vnímaného distresu.*

**Hypotéza H1 se potvrdila.**

*H 2: Více než 20 % dozorců valdické věznice bude vykazovat projevy středně silné až zcela zřetelně vyjádřené deprese.*

**Hypotéza H2 se nepotvrdila.**

*H3: Psychická odolnost snižuje hodnoty subjektivně vnímaného distresu dozorců valdické věznice.*

**Hypotéza H3 se potvrdila.**

*H4: Psychická odolnost snižuje závažnost deprese jako možného důsledku profese dozorce ve valdické věznici.*

**Hypotéza H4 se potvrdila.**

Z výsledků, které jsme získali výzkumným šetřením, lze konstatovat, že u dozorců valdické věznice je zjištěna i přes kvalitní výběr příslušníků, výcvik, vzdělávání a odbornou přípravu poměrně vysoká úroveň subjektivně vnímaného distresu oproti zdravé populaci. Z hlediska porovnání s exponovanými profesemi si stojí dozorcí podobně jako policisté - specialisté a hasiči – záchranáři. Lékaři a zdravotníci záchranného systému jsou na tom hůře.

Lze to přičíst dlouhodobé expozici stresu, který vyplývá z charakteru práce a přispívá k celkovému distresu. Výzkumem depresivity jsme zjistili, že 11 % respondentů jeví středně silnou až zcela zřetelně vyjádřenou depresi. Žádné známky deprese nejeví 66 % respondentů. Známky minimální lehké deprese jeví 23% respondentů. Žádný z respondentů nejeví známky těžké deprese. Výsledky mohou ukazovat na dostatečně rozvinuté kompetence pro výkon profese a na možný posttraumatický rozvoj po prožití obtížných situací v zaměstnání (sebevražda odsouzeného, atd.). Zohlednit je třeba možné neobjektivní vyplnění dotazníků z důvodu studu, obav a také skutečnost, že se výzkumu neúčastnili všichni dozorcí. Důležitým faktem, který mohl ovlivnit odpovědi je i to, že téměř 20% respondentů prožilo v uplynulém roce nějakou náročnou životní situaci (úraz v rodině, úmrtí v rodině, atd.). Vliv na zjištěné hodnoty můžeme přičíst i kvalitnímu výběru uchazečů o službu u Vězeňské služby.

Jako nejvíce stresující ve své službě, považují respondenti nízkou podporu nadřízených a tlak vedení – 31 respondentů. Dále: smysluplnost práce – 9; kontakt s vězni, popř. vyhrožování z jejich strany - 7; byrokracie – 5; špatné vztahy s kolegy – 4; prostředí – 3; práce na směny – 3; přesčasy – 2; práce pod kamerami – 2; nízká mzda, nejistota, málo volného času, stereotypnost práce, nízká možnost kariérního růstu, mimořádné události, psychické napětí – 1.

Výzkumem byl potvrzen vztah mezi psychickou odolností a subjektivně vnímaným distresem dozorců valdické věznice. Potvrdilo se nám, že zvládání zátěže má moderující účinek na zdraví respondentů. Toto tvrzení nám potvrzují i výsledky, které byly zjištěny při zpracování čtvrté hypotézy. Můžeme říci, že závažnost deprese dozorců, snižují vyšší hodnoty smyslu pro soudržnost a psychická odolnost má moderující (salutoprotektivní) efekt zdraví a chrání před depresí.

## ZÁVĚR

Tématem bakalářské práce byl syndrom vyhoření a psychologické důsledky výkonu profese příslušníka dozorčí služby ve Věznici Valdice.

V teoretické části byla popsána problematika spojená se stresem, jeho fázemi, funkcí, příznaky, reakcí těla na stres a stresem dozorců. Dále syndromem vyhoření, jeho příznaky, fázemi, rizikovými faktory a profesemi, které jsou jím nejvíce ohroženy, prevencí a předcházením zátěže, stresu a syndromu vyhoření, technikami zvládnání a vnitřními a vnějšími možnostmi prevence těchto jevů. V poslední kapitole teoretické části je popisován profil dozorce Vězeňské služby a výše popisované jevy v souvislosti s výkonem profese. Pro zajímavost bylo do příloh přidáno - v příloze A: přijímací řízení příslušníků Vězeňské služby České republiky do služebního poměru; v příloze B: informace o psychologickém pracovišti Vězeňské služby České republiky založeném v roce 2012; v příloze C: seznam mimořádných událostí ve Vězeňské službě.

Služba dozorce je náročná. Dozorci patří mezi tzv. exponované profese spolu s hasiči, policií, armádou, lékaři, zdravotními sestrami, učiteli, sociálními pracovníky, atd. V psychické rovině se jedná nejvíce o stres (distres), který je ve službě dozorce všudypřítomný. Vzpomínám si, jak nám v této souvislosti bylo doporučeno psychologem na Akademii Vězeňské služby sloužit nejdéle deset let pro zachování psychického zdraví. Málo kdo se tímto doporučením řídí, protože když vydrží sloužit patnáct let, má nárok na výsluhový příspěvek. Dříve měli příslušníci nárok na výsluhový příspěvek po deseti letech služby (změněno 1. 1. 2007). Tento výsluhový příspěvek je zamýšlen právě jako kompenzace při hledání nového zaměstnání. Předpokládá se, že bývalý příslušník bude mít problém uplatnit se na trhu práce. Toto platí i u ostatních ozbrojených složek a hasičů. Tato skutečnost ukazuje, jak je služba u Vězeňské služby specifická a náročná.

Stresorů je velmi mnoho. Při příchodu do služby je dozorce prohlížen na vchodu do věznice, zda nepronáší nedovolené předměty, na rozdělení dozorčí směny kontrolován, zda je řádně upraven a vystrojen, zkoušen ze znalostí předpisů pro výkon služby, je průběžně kontrolován nadřízenými, slouží monitorován kamerami, které slouží k jeho ochraně, ale i kontrole, pohybuje se mezi odsouzenými, kteří jsou v početní převaze, často musí jednat pod tlakem (rychlost rozhodování, mnoho úkolů v jeden čas), setkává se s mimořádnými událostmi (sebevražda, pokus o sebevraždu, sebepoškození, napadení příslušníka nebo jiné

osoby), musí komunikovat s ve vysoké míře narušenými jedinci, služba probíhá v depresivním prostředí, slouží dvanáctihodinové služby, které jsou nepřetržité (svátky, víkendy, noční služby), neplacené přesčasy až 150 hodin za kalendářní rok, byrokratický balast, zápach, výskyt nemocí (žloutenky, HIV, TBC), smysluplnost práce, když víme, že recidiva se pohybuje okolo 60 %, hrozba vyšetřování Generální inspekcí bezpečnostních sborů (často smyšlená obvinění), častá fluktuace zaměstnanců, služby za chybějící kolegy, atd.

Ke zvládnání těchto stresorů dozorce používá Coping. Je to proces, který je zaměřen na zvládnání stresové situace a do tohoto procesu patří i obranné mechanismy. Člověk se postupně naučí zvládat určité typy zátěží, tím že si osvojí své techniky chování pro určité situace. Tyto techniky se stávají jeho osobní výbavou a podstatným znakem jeho osobnosti. Z toho vyplývá, že zaměstnání dozorce nás dělá odolnějšími vůči určitým stresujícím situacím. Důležité je vidět v této práci smysl. Mít silnou vůli, která také rozhoduje o tom jak je kdo odolný. Jako prevence syndromu vyhoření by měly převažovat schopnosti a možnosti (salutory) danou stresovou situaci řešit před stresory. V problematice zvládnání stresu a vyhoření je jedna z nejdůležitějších oblastí osobnost člověka a jeho osobnostní predispozice. Špatně si vedou v tomto kontextu zejména osobnosti s rysy perfekcionismu a nadměrným zaměřením na výkon. Důležité je vidět těžkost jako výzvu, ne jako překážku (často větší než je). Orientovat myšlenky na pozitivní aspekty života – myslet pozitivně. Studovat, rozvíjet se, uplatňovat humor, používat selský rozum. Další důležitou oblastí v prevenci syndromu vyhoření a stresu je kvalitní sociální opora – dobré vztahy s druhými lidmi. Dále kvalitní odpočinek a spánek, aktivní pohyb, relaxace, koníčky. Když je dlouhodobý stres kombinován se ztrátou kontroly nad situací, snižuje funkčnost imunitního systému. Reakce psychiky může být od normální psychické reakce až po dezintegraci osobnosti. Může nastat psychosomatické onemocnění, krátká reaktivní psychóza, některá z neurotických poruch a posttraumatická stresová porucha.

V této souvislosti bychom mohli vnímat služby, které mají pomoci zaměstnancům ve služebním poměru v souvislosti se stresem a syndromem vyhoření jako nedostatečné. Jednou z těchto možností je ozdravný pobyt. Na tento ozdravný pobyt, má nárok příslušník, který slouží alespoň 15 let. Je zřejmé, že tento pobyt by byl užitečný od začátku služebního poměru. Další potřebnou službou by mohla být psychologická intervence ve věznici. Od roku 2012 funguje Psychologické pracoviště Vězeňské služby (bohužel jen v Praze). Možnost spojit se s ním je telefonicky nebo elektronickou poštou. Bylo by přínosné mít k dispozici psychologickou pomoc pro zaměstnance v každé věznici.

Praktická část práce se věnuje zmapování intenzity subjektivně vnímaného stresu a depresivity příslušníků dozorčí služby valdické věznice a ověření moderující role psychické odolnosti při dlouhodobé expozici stresu. Z výsledků získaných šetřením lze konstatovat, že je u dozorců ve valdické věznici i přes kvalitní výběr příslušníků poměrně vysoká úroveň subjektivně vnímaného distresu oproti zdravé populaci. Z hlediska porovnání s ostatními exponovanými profesemi jsou na tom hůře lékaři a zdravotníci záchranného systému, podobně policisté - specialisté, a hasiči – záchranáři. Lze to přičíst dlouhodobé expozici stresu, který vyplývá z charakteru práce a přispívá k celkovému distresu. Výzkumem depresivity bylo zjištěno, že většina dozorců nejeví známky deprese. Žádný nejeví známky těžké deprese. Známky lehké deprese jevílo 23 % dozorců. Výsledky mohou ukazovat na dostatečně rozvinuté kompetence pro výkon profese nebo na možný posttraumatický rozvoj po prožití obtížných situací.

Dále byl výzkumem potvrzen vztah mezi psychickou odolností a subjektivně vnímaným distresem dozorců valdické věznice. Potvrdilo se nám, že zvládání zátěže má moderující účinek na zdraví dozorců. Můžeme říci, že závažnost deprese dozorců, snižují vyšší hodnoty smyslu pro soudržnost a psychická odolnost má moderující (salutoprotektivní) efekt zdraví a chrání před depresí. Vliv na zjištěné hodnoty můžeme přičíst i kvalitnímu výběru uchazečů o službu u Vězeňské služby.

Jako možnost dalšího zkoumání, bychom mohli zařadit standardizovaný dotazník přímo na syndrom vyhoření a doplnit výzkum o kvalitativní metodu (kazuistiky). Je jistě mnoho otázek, které jsme mohli položit a získat tak více informací o psychických důsledcích profese dozorce.

Tato práce by mohla být přínosem zájemcům o problematiku psychologických důsledků profese v oblasti vězeňství i jiných profesí, vedení Vězeňské služby k zamyšlení nad potřebou kvalitní psychologické péče o příslušníky a zaměstnance, případně kolegům dozorcům k zamyšlení i jako prevence syndromu vyhoření a negativního působení stresu.

## SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

### Literatura

CUNGI, Charly. *Jak zvládat stres*. 1. vyd. Praha: Portál, 2001, 205 s., il. ISBN 80-717-8465-6.

ČERNÍKOVÁ, Vratislava a Vlasta MAKARIUSOVÁ. *Sociální ochrana*. 2. upr. vyd. Praha: Policejní akademie České republiky, 1996, 156 s. ISBN 80-859-8136-X.

DROTÁROVÁ, Eva a Lucia DROTÁROVÁ. *Relaxační metody: malá encyklopedie*. 1. vyd. Praha: Epoque, 2003, 247 s. ISBN 80-86328-12-0.

HARTL, Pavel a Helena HARTLOVÁ. *Psychologický slovník*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2000, 774 s. ISBN 80-7178-303-x.

HENNIG, Claudius a Gustav KELLER. *Antistresový program pro učitele: projevy, příčiny a způsoby překonání stresu z povolání*. 1. vyd. Praha: Portál, 1996, 99 s. ISBN 80-7178-093-6.

HOŠEK, Václav. *Psychologie odolnosti*. Praha: Karolinum, 1997dotisk, 70 s. ISBN 80-7066-976-4.

IRMÍŠ, Felix. *Temperament a autonomní nervový systém: diagnostika, psychosomatika, konstituce, psychofyziologie*. 1. vyd. Praha: Galén, c2007, 204 s. ISBN 978-80-7262-475-1.

KEBZA, Vladimír a Iva ŠOLCOVÁ. *Syndrom vyhoření: funkční duševní porucha : informace pro lékaře, psychology a další zájemce o teoretické zdroje, diagnostické a intervenční možnosti tohoto syndromu*. 1. vyd. Praha: Státní zdravotní ústav, 1998, 22 s. ISBN 80-7071-099-3.

KEBZA, Vladimír. *Psychosociální determinanty zdraví*. Vyd. 1. Praha: Academia, 2005, 261 s. ISBN 80-200-1307-5.

KOPŘIVA, Karel. *Lidský vztah jako součást profese: psychoterapeutické kapitoly pro sociální, pedagogické a zdravotnické profese*. 2., rozš. a přeprac. vyd. Praha: Portál, 1997, 146 s. ISBN 80-7178-150-9.

KŘIVKOVÁ, Elena, Syndrom vyhoření, In: SMUTEK, Martin (ed.) a Milan ŠVEŘEPA (ed.). *Sociální práce a sociální služby: výběr materiálů projektu Vzdělávání poskytovatelů a zadavatelů sociálních služeb na území Královéhradeckého kraje*. Vyd. 1. Hradec Králové: Gaudeamus, 2007, s. 35 – 43. ISBN 978-80-7041-105-6.

KŘIVOHLAVÝ, Jaro. *Jak neztratit nadšení*. Vyd. 1. Praha: Grada, 1998, 131 s. ISBN 80-7169-551-3.

MATOUŠEK, Oldřich a Andrea MATOUŠKOVÁ. *Mládež a delikvence: možné příčiny, struktura, programy prevence kriminality mládeže*. Vyd. 3., aktualiz. Praha: Portál, 2003, 336 s. ISBN 978-80-7367-825-8.

MIKŠÍK, Oldřich. *Psychika osobnosti v období závažných životních a společenských změn*. Vyd. 1. Praha: Univerzita Karlova v Praze, nakladatelství Karolinum, 2009, 301 s. ISBN 978-80-246-1600-1.

NOVÁK, Tomáš. *Jak bojovat se stresem*. Vyd. 1. Praha: Grada, 2004, 139 s. ISBN 80-247-0695-4.

PELCÁK, Stanislav, Psychologická pomoc u pomáhajících profesí, In: JANEBOVÁ, Radka (ed.), Miroslav KAPPL (ed.) a Martin SMUTEK (ed.). *Sociální práce mezi pomocí a kontrolou: sborník z konference IV. Hradecké dny sociální práce : Hradec Králové 12.-13.10.2007*. Vyd. 1. Hradec Králové: Gaudeamus, 2008, s. 344 - 349. ISBN 978-80-7041-118-6.

PELCÁK, Stanislav. *Osobnostní nezdolnost a zdraví*. Vyd. 1. Hradec Králové: Gaudeamus, 2013, 206 s. Recenzované monografie. ISBN 978-80-7435-342-0.

PELCÁK, S., KOUKOLA, B., Nezdolnost a možnosti preventivní poradenské péče u hasičů - záchranářů. *Psychologie v ekonomické praxi*, 1998, roč. 33, č. 3–4, s. 107–119. ISSN 1803-8670.

PRAŠKO, Ján. *Jak se zbavit napětí, stresu a úzkosti*. Vyd. 1. Praha: Grada, 2003, 201 s. ISBN 80-247-0185-5.

RASZKOVÁ, Tereza a Stanislava HOFERKOVÁ. *Kapitoly z penologie I*. Vyd. 1. Hradec Králové: Gaudeamus, 2013, 125 s. ISBN 978-80-7435-264-5.

SCHREIBER, Vratislav. *Lidský stres*. 2., upr. vyd. Praha: Academia, 2000, 106 s. ISBN 80-200-0240-5.

SMOLÍK, Petr. *Duševní a behaviorální poruchy: průvodce klasifikací, nástin nozologie, diagnostika*. 2., rev. vyd. Praha: Maxdorf, 2002, 506 s. ISBN 80-859-1218-X.

SOCHŮREK, Jan. *Kapitoly z penologie*. Vyd. 1. Liberec: Technická univerzita v Liberci, 2007, 69 s. ISBN 978-80-7372-205-0.

TROJAN, Stanislav. *Lékařská fyziologie*. Vyd. 4., přeprac. a dopl. Praha: Grada, 2003, 771 s. ISBN 80-247-0512-5.

ULRICHOVÁ, Monika. *Člověk, stres a osobnostní předpoklady: souvislost osobnostních rysů a odolnosti vůči stresu*. Vyd. 1. Ústí nad Orlicí: Oftis ve spolupráci s Pedagogickou fakultou Univerzity Hradec Králové, 2012, 100 s. ISBN 978-80-7405-186-9.

## **Legislativa**

ČESKO. Nařízení vlády č. 104/2005 Sb., , kterým se stanoví katalog činností v bezpečnostních sborech. In *Sbírka zákonů ČR*, ročník 2005, částka 32. Dostupné na: <<http://www.zakonyprolidi.cz/cs/2005-104>> [cit. 2015-11-10]. ISSN 1211-1244.



ČESKO. Zákon č. 361/2003 Sb., o služebním poměru příslušníků bezpečnostních sborů. In *Sbírka zákonů ČR*, ročník 2003, částka 121. Dostupné na: <<http://www.zakonyprolidi.cz/cs/2003-361>> [cit. 2015-11-10]. ISSN 1211-1244.

ČESKO. Zákon č. 555/1992 Sb., České národní rady o Vězeňské a justiční stráží České republiky. In *Sbírka zákonů ČR*, ročník 1992, částka 112. Dostupné na: <<http://www.zakonyprolidi.cz/cs/1992-555>> [cit. 2015-11-10]. ISSN 1211-1244.

## **Internetové zdroje**

*Podmínky přijetí do služebního poměru*, 2015 [online]. Praha: VSČR Věznice Valdice. Poslední změna 10.04.2015 7:11 [cit. 21.9.2015]. Dostupné z: <http://www.vscr.cz/veznice-valdice-95/o-nas-1632/personalistika-1310/podminky-prijeti-do-sluzebniho-pomeru-10433>.

Výroční zpráva Vězeňské služby České republiky za rok 2013. *Vězeňská služba České republiky* [online]. Praha, 2014 [cit. 2015-10-08]. Dostupné z: [http://www.vscr.cz/client\\_data/1/user\\_files/19/file/PDF/vyrocnizprava\\_vscr\\_2013.pdf](http://www.vscr.cz/client_data/1/user_files/19/file/PDF/vyrocnizprava_vscr_2013.pdf).

*Základní informace o valdické věznici*, 2015 [online]. Praha: VSČR Věznice Valdice. Poslední změna 11.08.2015 10:00 [cit. 21.9.2015]. Dostupné z: <http://www.vscr.cz/veznice-valdice-95/o-nas-1632/zakladni-informace-152/>.

## **Interní předpisy Vězeňské služby České republiky**

*Nářízení generálního ředitele Vězeňské služby České republiky č. 1/2013*. Vězeňská služba České republiky, Praha, 2013. O mimořádných událostech ve Vězeňské službě České republiky.

*Popis služebního místa vrchní asistent pppap. Petr Havel*. Vězeňská služba České republiky, Valdice, 2013. Dostupné na personálním oddělení Věznice Valdice.

## SEZNAM PŘÍLOH

**Příloha A:** Přijímací řízení příslušníků Vězeňské služby České republiky do služebního poměru

**Příloha B:** Psychologické pracoviště Vězeňské služby České republiky

**Příloha C:** Mimořádné události ve Vězeňské službě České republiky

**Příloha D:** Dotazník osobních údajů, hlavička baterie dotazníků, vysvětlivky

## **Příloha A: Přijímací řízení příslušníků Vězeňské služby České republiky do služebního poměru**

*„Do služebního poměru může být přijat státní občan České republiky, který o přijetí **písemně požádá**, je **starší 18 let**, je **bezúhonný**, **splňuje stupeň vzdělání** stanovený pro služební místo, na které má být ustanoven, je **zdravotně, osobnostně a fyzicky způsobilý k výkonu služby**, je **plně způsobilý k právním úkonům**, **není členem politické strany nebo politického hnutí**, **nevykonává živnostenskou nebo jinou výdělečnou činnost a není členem řídicích nebo kontrolních orgánů právnických osob, které vykonávají podnikatelskou činnost.***

### **Průběh přijímacího řízení:**

*Podmínkou zahájení přijímacího řízení je požadavek na obsazení volného služebního místa. Přijímací řízení se zahajuje doručením **písemné žádosti občana o přijetí do služebního poměru**. Přijímací řízení probíhá ve třech na sebe vzájemně navazujících kolech a může být kdykoliv ve svém průběhu zastaveno. V souvislosti s podanou žádostí o přijetí do služebního poměru si personální oddělení vyžádá vyplnění osobního dotazníku, jehož součástí je souhlas občana se shromažďováním osobních údajů pro účely přijímacího řízení, podepsaný strukturovaný (profesní) životopis s popisem nebo charakteristikou dosavadní praxe.*

*V **prvním kole** si personální oddělení ověří, **zda je občan bezúhonný**. Bezúhonnost se prokazuje opisem z evidence Rejstříku trestů, který zajišťuje Vězeňská služba ČR. V rámci проверки jsou využívány operativní evidence Policie ČR.*

*V **druhém kole** je s uchazečem proveden **informativní pohovor**, je požádán o předložení **dokladů o dosaženém vzdělání** a vyplní tiskopis **životopisu** ke zjištění anamnestický dat (vyplňuje vlastní rukou a za přítomnosti personalisty). Dále je uchazeči předána žádost o **výpis ze zdravotnické dokumentace od jeho ošetřujícího lékaře**, kterou doručí zpět na personální oddělení v zalepené obálce.*

*Ve **třetím kole** je ověřena **fyzická způsobilost**. Požadavky na tělesnou zdatnost stanoví ředitel bezpečnostního sboru služebním předpisem pro výkon služebního místa, na které má být uchazeč ustanoven.*

*Uchazeči, který je uznám fyzicky způsobilý, je sdělen termín a místo zjišťování **osobnostní způsobilosti**. Zjišťování osobnostní způsobilosti se provádí prostřednictvím psychodiagnostických metod (zejména pozorování, rozhovor, analýza dostupných dat, výkonové testy, osobnostní testy a jiné dotazníkové metody).*

*V případě kladného závěru psychologa je uchazeč vyslán na vstupní lékařskou prohlídku. Zdravotní způsobilost posuzuje lékař pracovně-lékařské péče na základě výpisu ze zdravotnické dokumentace registrujícího lékaře, výsledku lékařské prohlídky a dalších potřebných vyšetření, o čemž je vydán lékařský posudek o zdravotní způsobilosti k výkonu služby.*

*Pokud uchazeč nevyhovuje požadavkům na tělesnou zdatnost, není osobnostně způsobilý nebo v případě, že lékař pracovně-lékařské péče vydá lékařský posudek o zdravotní nezpůsobilosti k výkonu služby, přijímací řízení se ukončí.*

*Od přijímacího řízení mohou obě strany kdykoliv v jeho průběhu odstoupit. Každý uchazeč je o výsledku přijímacího řízení vyrozuměn písemně. Důvody nepřijetí se neoznamují. Personální údaje nepřijatých uchazečů se v souladu s výše uvedeným zákonem archivují ještě další 3 roky a pak jsou zničeny.*

*Služební poměr se zakládá rozhodnutím služebního funkcionáře. Rozhodnutí o přijetí do služebního poměru obsahuje výrok o: - dni vzniku služebního poměru, - dni nástupu k výkonu služby- druhu služebního poměru, - době trvání služebního poměru, - jmenování do služební hodnosti, - ustanovení na služební místo,- místě služebního působiště a- složkách služebního příjmu.*

*Při přijetí do služebního poměru k Vězeňské službě ČR je příslušník ustanoven na služební místo strážný, jmenován do služební hodnosti vrchní referent s hodnostním označením strážmistr (pro tuto služební hodnost je stanoven minimální stupeň vzdělání – střední s maturitní zkouškou). Při prvním přijetí do služebního poměru se zařadí příslušník na dobu určitou v trvání 3 let. Do služebního poměru na dobu určitou v trvání 1 roku se zařadí příslušník, který již byl ve služebním poměru příslušníka bezpečnostního sboru nebo vojáka z povolání a jenž trval alespoň 3 roky; to neplatí pro příslušníka, který již byl ve služebním poměru na dobu neurčitou, jestliže od skončení předchozího služebního poměru uplynulo méně než 5 let.*

*Při přijetí do služebního poměru má příslušník nárok na služební výstroj. Oděvné je příslušníkovi v určené částce převáděno na výstrojní konto u výstrojní výdejny VS ČR, kde je možno nakupovat potřebné výstrojní součástky.*

*Základní doba služby příslušníka činí 37,5 hodiny týdně. Stravování je zajištěno v místě služebního působiště, úhrada stravenek je stanovena dle Dohody o tvorbě a čerpání fondu kulturních a sociálních potřeb na příslušný rok. Délka dovolené činí 6 týdnů.*

*Příslušníkovi lze v důležitém zájmu služby nařídit výkon služby přesčas nejvýše v rozsahu 150 hodin v kalendářním roce. Za každou hodinu služby přesčas nad 150 hodin v*

kalendářním roce má příslušník nárok na náhradní volno. Pokud není příslušníkovi poskytnuto náhradní volno v době 3 kalendářních měsíců po výkonu služby přesčas nebo v jinak dohodnuté době, má nárok na poměrnou část přiznaného základního tarifu, osobního příplatku a zvláštního příplatku.

Složky služebního příjmu jsou stanoveny Nařízením vlády č. 227/2014Sb., kterým se stanoví stupnice základních tarifů pro příslušníky bezpečnostních sborů pro rok 2015. Pro služební místo ve služební hodnosti vrchní referent s hodnostním označením strážmistr je stanovena 2. tarifní třída, 1. tarifní stupeň = základní tarif 14 520,- Kč. V souladu s vnitřním předpisem je **pro Věznicí Valdice stanoven zvláštní příplatek 4 880,- Kč**; celkový služební příjem při přijetí činí 19 400,- Kč. **Příslušník je povinen absolvovat internátně kurz základní odborné přípravy v Akademii Vězeňské služby ČR ve Stráži pod Ralskem, který probíhá po dobu 13 týdnů.** Zde příslušník získá základní teoretické informace, týkající se výkonu služby, svých práv a povinností. Po dobu absolvování nástupního kurzu se přiznává zvláštní příplatek ve výši 1 980,- Kč.

Příslušník má nárok na vykonání služební zkoušky, a to nejdříve 6 měsíců a nejpозději měsíc před uplynutím doby, na kterou je zařazen do služebního poměru na dobu určitou. Služební zkoušku tvoří část písemná a ústní, popřípadě též část praktická. Jejím účelem je ověřit, zda příslušník má znalosti potřebné pro zařazení do služebního poměru na dobu neurčitou“.

(Podmínky přijetí do služebního poměru, 2015, [online])

## **Příloha B: Psychologické pracoviště Vězeňské služby České republiky**

*„V roce 2012 bylo z důvodu standardizace, zjednodušení a zefektivnění procesu psychologického posouzení osobnostní způsobilosti uchazečů do služebního poměru příslušníka i do pracovního poměru občanského zaměstnance VS ČR zřízeno Psychologické pracoviště VS ČR. Pro výběr uchazečů a příslušníků je vyšetření realizováno na základě vydané jednotné metodiky. Přes relativně krátkou dobu jeho činnosti a přes určité komplikace s naplňováním početního stavu VS ČR (regulované přijímání) lze konstatovat jeho značný příspěvek k plnění hlavních úkolů. Za rok 2013 bylo realizováno celkem 354 psychologických posouzení uchazečů o služební a pracovní poměr. Práce psychologů Psychologického pracoviště VS ČR je v současné době ne zcela správně spojována pouze s personálním výběrem. Jeho činnost je však mnohem obsáhlejší a v roce 2014 svou pozornost zaměří na rozvoj psychologické péče příslušníky a zaměstnance VS ČR, která doposud byla opomíjena. Výkon práce vězeňského personálu je náročný, a je tedy nutné o psychickou pohodu příslušníků pečovat. Psychologická péče zahrnuje další formy činností - psychologické poradenství, internetové poradenství, anonymní krizová linka, psychoterapie, dále i vzdělávací a výcvikové projekty. Za rok 2013 bylo poskytnuto 56 internetových odpovědí na dotazy v internetové poradně. Je zjevné, že tato služba se pomalu dostává do povědomí zaměstnanců VS ČR a je dostatečně využívána. Psychologické pracoviště VS ČR připravilo v roce 2013 ve spolupráci s Policií ČR pro všechny zaměstnance vězeňské služby možnost využívat bezplatně telefonní Anonymní linku pomoci v krizi, kterou provozuje Policie ČR a jejíž provoz byl zahájen 1. 1. 2014. Další službou je dosud málo využívaný outplacement – pomoc při psychické adaptaci propuštěného pracovníka na ztrátu zaměstnání. Právě tato služba byla poskytována zaměstnancům zrušované Věznice Drahonice“.*

(Výroční zpráva Vězeňské služby České republiky za rok 2013, [online])

## **Příloha C: Seznam mimořádných událostí ve Vězeňské službě České republiky**

Mimořádné události se z hlediska závažnosti a následků dělí na:

1. závažné mimořádné události
2. mimořádné události méně závažné

### **Závažná mimořádná událost**

Za závažnou mimořádnou událost se pokládá:

- útěk, pokus o útěk, prokazatelná příprava k útěku;
- napadení eskorty;
- jednání týkající se vězňů nebo zaměstnanců při výkonu služby nebo práce, které má znaky úmyslného trestného činu proti životu, nebo úmyslného trestného činu proti zdraví poté, kdy lékař konstatuje smrt, pokus o úmyslný trestný čin proti životu;
- vzpoura, vyhlášení hromadného odmítání stravy;
- realizace plánu vyrozumění a svozu;
- akutní ohrožení zdraví nebo života zaměstnanců nebo vězňů osob nebezpečím na pracovišti, ve stravování, v zásobování pitnou vodou nebo při odstraňování všech druhů odpadů;
- ztráta, nález nebo odcizení zbraně, munice nebo výbušnin, vloupání do zbrojního skladu;
- použití střelné zbraně;
- výbuch nebo nález výbušné látky, předmětu nebo nástražného systému v objektu Vězeňské služby nebo výkonu justiční stráže;
- oznámení, že v objektu Vězeňské služby je umístěna výbušná látka, předmět nebo nástražný systém nebo jiná nebezpečná látka, u které je předpoklad, že může způsobit újmu na zdraví nebo smrt osob nebo škodu na majetku.

## **Mimořádná událost méně závažná**

Za mimořádnou událost méně závažnou se pokládá:

- sebevražda vězněné osoby, pokus o sebevraždu, sebepoškození s následkem přímého ohrožení života nebo při důvodném předpokladu trvalých následků nebo těžké újmy na zdraví;
- úmrtí, smrtelný, těžký nebo hromadný úraz vězněných osob nebo zaměstnanců při výkonu služby, práce;
- závažné nebo náhlé změny zdravotního stavu vězně hrozící bezprostředním ohrožením života nebo závažným zhoršením zdravotního stavu, individuální hladovka, pokud zdravotní stav vyžaduje lůžkovou péči a ukončení této hladovky;
- výskyt onemocnění u zaměstnance nebo vězně podléhající karanténnímu režimu nebo povinné izolaci;
- zneužití povolení volného pohybu mimo organizační jednotku Vězeňské služby při plnění pracovních úkolů nebo po zařazení na nestřežené pracoviště, odchod z věznice s dohledem, zneužití povolení k opuštění věznice v souvislosti s návštěvou nebo programem zacházení nebo s přerušením výkonu trestu odnětí svobody, dopadení nebo zadržení vězněné osoby;
- nález návykové látky nebo alkoholu v objektu Vězeňské služby nebo na vnějším pracovišti odsouzených, zneužití návykové látky nebo alkoholu vězněnou osobou, a to v obou případech po potvrzení toxikologickou laboratoří;
- nález mobilního telefonu nebo SIM karty v objektu Vězeňské služby nebo na vnějším pracovišti odsouzených;
- nerealizování vycházek vězněných osob ze strany Vězeňské služby;
- fyzické napadení zaměstnanců při výkonu služby nebo práce;
- události, které významně ovlivňují provozní podmínky organizační jednotky a dále ty události, které ovlivňují bezpečnost;
- událost, která se významně dotýká fungování a provozu informačního systému, řídicích počítačů nebo i jednotlivých počítačů, které mají za následek nefunkčnost a nedostupnost organizační jednotky a domény na 12 hodin, v případě elektronické pošty či Vězeňského informačního systému nefunkčnost nad 24 hodin;



- identifikace infikovaného zařízení nebezpečným kódem, u kterého systém antivirové ochrany nedovedl tento kód odstranit;
- zprostředkování nebo poskytnutí informace evidované v informačním systému Vězeňské služby třetí osobě, přístup do informačního systému neoprávněné osoby nebo zjištění jiné manipulace s osobními a citlivými daty ve smyslu porušení právního předpisu;
- dopravní nehoda nebo odcizení služebního vozidla, dopravní nehoda vozidel jiného subjektu, v němž byly eskortovány nebo přepravovány vězněné osoby;
- zadržení zaměstnance v souvislosti s plněním služebních nebo pracovních povinností, zahájení trestního stíhání, vzetí zaměstnance do vazby nebo propuštění z vazby, pravomocné rozhodnutí o odsouzení, podmíněné zastavení trestního stíhání, případně postoupení nebo odevzdání věci ke kázeňskému vyřízení;
- zjištěný schodek na peněžních a jiných hodnotách svěřených k vyúčtování v hodnotě vyšší než 5000,- Kč, vzniklá škoda na majetku Vězeňské služby, jejíž výše se odhaduje na více než 50.000,- Kč, pokud nepodléhá hlášené službě podle jiného ustanovení;
- ztráta nebo odcizení razítka nebo pečetidla, utajovaného vnitřního předpisu nebo spisu, organizační jednotkou přiděleného mobilního telefonu nebo SIM karty, ztráta klíčů, přístupových karet nebo čipových klíčů, pokud by jejich zneužitím mohla být ohrožena bezpečnost, ztráta nebo odcizení identifikačního štítku, služebního průkazu příslušníka nebo průkazu zaměstnance a jejich nález nebo vrácení;
- oznámení, že v místě výkonu činnosti justiční stráže je umístěna výbušná látka, předmět nebo nástražný systém nebo jiná nebezpečná látka, u které je předpoklad, že může způsobit újmu na zdraví nebo smrt nebo škodu na majetku;
- neoprávněná manipulace se služební zbraní nebo náhodný výstřel v případě, že dojde ke zranění osob;
- jiné události nebo skutečnosti důležité svým významem nebo povahou věci, které bezprostředně ohrožují bezpečnost nebo chod Vězeňské služby.

(Nařízení generálního ředitele Vězeňské služby České republiky č. 1/2013, O mimořádných událostech ve Vězeňské službě České republiky)

## **Příloha D: Dotazník osobních údajů, hlavička baterie dotazníků a vysvětlivky**

Vážení kolegové, prosím Vás o vyplnění baterie tří dotazníků, které se týkají psychologických důsledků naší profese. Výsledky budu zpracovávat ve své bakalářské práci. Nikdo jiný dotazníky číst nebude. Vyplnění trvá přibližně 30 minut a dotazníky jsou anonymní. Za vyplnění Vám moc děkuji.

Petr Havel

- délka praxe (roky)
- věk
- Co považuješ ve své práci za nejvíce stresující?
- Neprožil jsi v uplynulém kalendářním roce nějakou náročnou životní situaci? (úmrtí v rodině, úraz,...)

Vysvětlivky: Vyplňování nezdolnosti typu S.O.C. (poslední dotazník) – **čím více se ztotožňujete s odpovědí, tím blíže písmenku odpovědi zakroužkujte**. A) je extrém na jednu stranu, B) na druhou. **Vyplň na poslední list!**