

# Syndrom vyhoření

Bc. Silvie Hánečková

---

Diplomová práce  
2012



Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně  
Fakulta humanitních studií

---

Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně  
Fakulta humanitních studií  
Ústav pedagogických věd  
akademický rok: 2011/2012

## **ZADÁNÍ DIPLOMOVÉ PRÁCE**

(PROJEKTU, UMĚLECKÉHO DÍLA, UMĚLECKÉHO VÝKONU)

Jméno a příjmení: **Bc. Silvie HÁNEČKOVÁ**  
Osobní číslo: **H10644**  
Studijní program: **N 7507 Specializace v pedagogice**  
Studijní obor: **Sociální pedagogika**

Téma práce: **Syndrom vyhoření**

Zásady pro vypracování:

**Zpracování rešerše a studium odborné literatury.**  
**Vymezení pojmů a teoretických východisek z oblasti syndromu vyhoření.**  
**Příprava metodiky výzkumné části.**  
**Realizace kvantitativního výzkumu dotazníkovou metodou mezi strážníky městské policie a policisty ČR.**  
**Zpracování a vyhodnocení získaných dat, včetně jejich interpretace.**  
**Prezentace výsledků výzkumu, jejich shrnutí a doporučení pro praxi.**

Rozsah diplomové práce:

Rozsah příloh:

Forma zpracování diplomové práce: **tištěná/elektronická**

Seznam odborné literatury:

**JEKLOVÁ, M., REITMAYEROVÁ, E. Syndrom vyhoření. Praha: Vzdělávací institut ochrany dětí, 2006. ISBN 80-86991-74-1.**

**KALLWAS, A. Syndrom vyhoření v práci a osobním životě. Praha: Portál, 2007. ISBN 978-80-7367-299-7.**

**KEBZA, V., ŠOLCOVÁ, I. Syndrom vyhoření. Praha: Státní zdravotní ústav, 2003. ISBN 80-7071-231-7.**

**RUSH, M. D. Syndrom vyhoření. Praha: Návrat domů, 2003. ISBN 80-7255-074-8.**


**ŠVINGALOVÁ, D. Stres a "vyhoření" u profesionálů pracujících s lidmi. Liberec: Technická univerzita v Liberci, 2006. ISBN 80-7372-105-8.**

Vedoucí diplomové práce: **doc. PhDr. Olga Březinová, CSc.**  
Ústav ekonomie

Datum zadání diplomové práce: **30. listopadu 2011**

Termín odevzdání diplomové práce: **27. dubna 2012**

Ve Zlíně dne 17. ledna 2012

  
doc. Ing. Anežka Lengálová, Ph.D.  
děkanka



  
Mgr. Jakub Hladík, Ph.D.  
ředitel ústavu

## PROHLÁŠENÍ AUTORA DIPLOMOVÉ PRÁCE

Beru na vědomí, že

- odevzdáním diplomové práce souhlasím se zveřejněním své práce podle zákona č. 111/1998 Sb. o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů (zákon o vysokých školách), ve znění pozdějších právních předpisů, bez ohledu na výsledek obhajoby <sup>1)</sup>;
- beru na vědomí, že diplomová práce bude uložena v elektronické podobě v univerzitním informačním systému dostupná k nahlédnutí;
- na moji diplomovou práci se plně vztahuje zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, zejm. § 35 odst. 3 <sup>2)</sup>;
- podle § 60 <sup>3)</sup> odst. 1 autorského zákona má UTB ve Zlíně právo na uzavření licenční smlouvy o užití školního díla v rozsahu § 12 odst. 4 autorského zákona;
- podle § 60 <sup>3)</sup> odst. 2 a 3 mohu užít své dílo – diplomovou práci - nebo poskytnout licenci k jejímu využití jen s předchozím písemným souhlasem Univerzity Tomáše Bati ve Zlíně, která je oprávněna v takovém případě ode mne požadovat přiměřený příspěvek na úhradu nákladů, které byly Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně na vytvoření díla vynaloženy (až do jejich skutečné výše);
- pokud bylo k vypracování diplomové práce využito softwaru poskytnutého Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně nebo jinými subjekty pouze ke studijním a výzkumným účelům (tj. k nekomerčnímu využití), nelze výsledky diplomové práce využít ke komerčním účelům.

Prohlašuji, že

- elektronická a tištěná verze diplomové práce jsou totožné;
- na diplomové práci jsem pracoval samostatně a použitou literaturu jsem citoval. V případě publikace výsledků budu uveden jako spoluautor.

Ve Zlíně 46.3.2012

*Štěpán Hrnčíř*

*1) zákon č. 111/1998 Sb. o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů (zákon o vysokých školách), ve znění pozdějších právních předpisů, § 47b Zveřejňování závěrečných prací:*

*(1) Vysoká škola nevydělečně zveřejňuje disertační, diplomové, bakalářské a rigorózní práce, u kterých proběhla obhajoba, včetně posudků oponentů a výsledku obhajoby prostřednictvím databáze kvalifikačních prací, kterou spravuje. Způsob zveřejnění stanoví vnitřní předpis vysoké školy.*

*(2) Disertační, diplomové, bakalářské a rigorózní práce odevzdané uchazečem k obhajobě musí být též nejméně pět pracovních dnů před konáním obhajoby zveřejněny k nahlázení veřejnosti v místě určeném vnitřním předpisem vysoké školy nebo není-li tak určeno, v místě pracoviště vysoké školy, kde se má konat obhajoba práce. Každý si může ze zveřejněné práce pořizovat na své náklady výpisy, opisy nebo rozmnoženiny.*

*(3) Platí, že odevzdáním práce autor souhlasí se zveřejněním své práce podle tohoto zákona, bez ohledu na výsledek obhajoby.*

*2) zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, § 35 odst. 3:*

*(3) Do práva autorského také nezasahuje škola nebo školské či vzdělávací zařízení, užije-li nikoli za účelem přímého nebo nepřímého hospodářského nebo obchodního prospěchu k výuce nebo k vlastní potřebě dílo vytvořené žákem nebo studentem ke splnění školních nebo studijních povinností vyplývajících z jeho právního vztahu ke škole nebo školskému či vzdělávacímu zařízení (školní dílo).*

*3) zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, § 60 Školní dílo:*

*(1) Škola nebo školské či vzdělávací zařízení mají za obvyklých podmínek právo na uzavření licenční smlouvy o užití školního díla (§ 35 odst.*

*3). Odpirá-li autor takového díla udělit svolení bez vážného důvodu, mohou se tyto osoby domáhat nahrazení chybějícího projevu jeho vůle u soudu. Ustanovení § 35 odst. 3 zůstává nedotčeno.*

*(2) Není-li sjednáno jinak, může autor školního díla své dílo užit či poskytnout jinému licenci, není-li to v rozporu s oprávněným zájmy školy nebo školského či vzdělávacího zařízení.*

*(3) Škola nebo školské či vzdělávací zařízení jsou oprávněny požadovat, aby jim autor školního díla z výdělku jím dosaženého v souvislosti s užitím díla či poskytnutím licence podle odstavce 2 přiměřeně přispěl na úhradu nákladů, které na vytvoření díla vynaložily, a to podle okolností až do jejich skutečné výše; přitom se přihlídí k výši výdělku dosaženého školou nebo školským či vzdělávacím zařízením z užití školního díla podle odstavce 1.*

## **ABSTRAKT**

Cílem diplomové práce s názvem Syndrom vyhoření je přiblížit problematiku tohoto stále diskutovaného jevu, a to zejména u policistů České republiky a strážníků Městské policie. V teoretické části práce jsou vysvětleny výchozí pojmy a jsou popsány stresové situace v policejní profesi. V praktické části diplomové práce je cílem zmapovat míru syndromu vyhoření u policistů České republiky a strážníků Městské policie Ostrava prostřednictvím dotazníkového šetření a zjistit, zda existuje rozdíl v míře popsaného syndromu u uvedených skupin policistů. Dalším cílem je zjistit, zda existují souvislosti mezi mírou syndromu vyhoření a délkou vykonané praxe u obou skupin respondentů. V závěru jsou shrnuty výsledky výzkumu a popsána doporučení pro praxi.

**Klíčová slova:** syndrom vyhoření, příznaky syndromu vyhoření, fáze syndromu vyhoření, prevence syndromu vyhoření, dotazník BM – Burnout Measure, stres u policistů a strážníků.

## **ABSTRACT**

The aim of the thesis called Burnout syndrome is to show the problem of this frequently discussed phenomenon, especially among policemen of the Czech Republic Police and constables of Metropolitan Police. In the theoretical part of the thesis, the basic terms are explained and the stress situations in police professions are described. In the practical part of the thesis, the aim is to map the rate of burnout syndrome among policemen of the Czech Police and constables of Metropolitan Police of Ostrava through questionnaire review and to find whether there is a difference in this rate of described syndrome among chosen groups of policemen. Another aim is to find, whether there exist consequences between the rate of burnout syndrome and the length of practice within both groups of respondents. At the end the results of research are gathered together and recommendations for practice are described.

**Keywords:** burnout syndrome, burnout symptoms, burnout stages, burnout prevention, BM (Burnout Measure) questionnaire, stress in policy professions.

## **PODĚKOVÁNÍ**

Mnohokrát děkuji paní doc. PhDr. Olze Březinové CSc. za odborné vedení, ochotu, cenné rady, připomínky a podněty, které mi vždy ochotně poskytovala při zpracování mé diplomové práce.

## **MOTTO**

*„Práce je člověku jako vláha rostlině – živí ho, ale může ho i zatopit.“*

Plútarchos

## **PROHLÁŠENÍ**

Prohlašuji, že odevzdaná verze diplomové práce a verze elektronická nahraná do IS/STAG jsou totožné.

Ve Zlíně 16. 3. 2012

# OBSAH

<b>ÚVOD .....</b>	<b>10</b>
<b>I. TEORETICKÁ ČÁST .....</b>	<b>12</b>
<b>1 SYNDROM VYHOŘENÍ.....</b>	<b>13</b>
1.1 HISTORIE SYNDROMU VYHOŘENÍ .....	13
1.2 DEFINICE SYNDROMU VYHOŘENÍ .....	14
1.2.1 Společné znaky definic syndromu vyhoření .....	16
1.3 PROFESÍ S RIZIKEM VZNIKU SYNDROMU VYHOŘENÍ.....	17
1.4 RIZIKOVÉ FAKTORY SYNDROMU VYHOŘENÍ.....	18
1.5 PŘÍZNAKY SYNDROMU VYHOŘENÍ .....	23
1.6 VÝVOJ SYNDROMU VYHOŘENÍ .....	24
1.7 PROŽÍVÁNÍ A PROJEVY VYHOŘENÍ .....	26
1.8 JAK ODLIŠIT VYHOŘENÍ OD JINÝCH NEGATIVNÍCH PSYCHICKÝCH JEVŮ? .....	28
1.9 METODY ZKOUMÁNÍ SYNDROMU VYHOŘENÍ.....	30
1.10 PREVENCE SYNDROMU VYHOŘENÍ.....	32
1.11 LÉČBA SYNDROMU VYHOŘENÍ .....	39
<b>2 STRES A SYNDROM VYHOŘENÍ U POLICISTŮ A STRÁŽNÍKŮ .....</b>	<b>43</b>
2.1 STRES U POLICISTŮ .....	43
2.2 SPECIFIKA POLICEJNÍHO VYHOŘENÍ .....	44
2.3 ZÁSADY ZDOLÁVÁNÍ STRESOVÝCH SITUACÍ V TERÉNU PŘI VÝKONU SLUŽBY .....	45
2.4 PREVENCE SYNDROMU VYHOŘENÍ U POLICISTŮ .....	45
<b>II. PRAKTICKÁ ČÁST .....</b>	<b>47</b>
<b>3 VÝZKUM .....</b>	<b>48</b>
3.1 CÍL VÝZKUMU A VÝZKUMNÝ PROBLÉM .....	48
3.2 VÝZKUMNÉ OTÁZKY .....	48
3.3 HYPOTÉZY K VÝZKUMNÝM OTÁZKÁM.....	49
3.4 DRUH VÝZKUMU A VÝZKUMNÉ METODY .....	49
3.5 ZKOUMANÝ SOUBOR .....	51
3.6 STRUKTURA ZKOUMANÉHO SOUBORU RESPONDENTŮ .....	52
3.7 INTERPRETACE VÝSLEDKŮ DOTAZNÍKŮ BM .....	55
3.8 STATISTICKÉ ZPRACOVÁNÍ DAT.....	58
3.9 INTERPRETACE STATISTICKY ZPRACOVANÝCH DAT.....	59
3.9.1 Testování hypotézy H1 .....	59
3.9.2 Testování hypotézy H2 .....	63
3.9.3 Testování hypotézy H3 .....	66
<b>4 DISKUSE A DOPORUČENÍ.....</b>	<b>70</b>
<b>ZÁVĚR .....</b>	<b>72</b>
<b>SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY .....</b>	<b>74</b>
<b>SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK.....</b>	<b>77</b>
<b>SEZNAM GRAFŮ.....</b>	<b>78</b>



<b>SEZNAM TABULEK .....</b>	<b>79</b>
<b>SEZNAM PŘÍLOH .....</b>	<b>80</b>

## ÚVOD

Jako téma mé diplomové práce jsem si vybrala stále aktuální a diskutované téma syndrom vyhoření.

Mnozí lidé jsou při příchodu do nového zaměstnání plni optimismu, očekávání a pracovního nadšení. Ne vždy ale tento elán u zaměstnanců vydrží. Čím to?

Již deset let pracuji jako strážník Městské policie Ostrava. Při výběru svého povolání jsem si kladla podmínku, abych mohla pracovat s lidmi a byla jim také nápomocna. Vzhledem k tomu, že pracuji u Městské policie Ostrava tolik let, mohu hodnotit klady i zápory této profese.

Postupem času jsem si u některých kolegů povšimla jistých změn, a to nejen při jednání s lidmi. Čím dál častější únava, bolesti hlavy či nespavost přecházely v celodenní mrzutost. Nemohla jsem si nevšimnout, že nadšení z práce se postupem času měnilo v nutnou povinnost až nechuť v práci cokoli dělat.

Jelikož s policejní profesí souvisí velká psychická a fyzická zátěž, která může vést až k pracovnímu vyčerpání a následně k syndromu vyhoření, rozhodla jsem se s touto problematikou blíže seznámit sebe a prostřednictvím své diplomové práce i své kolegy. Mým cílem je, aby si strážníci a policisté uvědomili, že syndrom vyhoření se může dotknout každého z nich a nepodceňovali jeho prevenci a první příznaky.

Cílem teoretické části diplomové práce je přiblížení samotného pojmu syndrom vyhoření, historie tohoto syndromu, rizikových faktorů jeho vzniku, fází, projevů, metod zkoumání, jeho prevence, léčby atd. Dále popisují stresové situace v policejní profesi.

Cílem praktické části práce je zmapovat míru syndromu vyhoření u policistů České republiky a strážníků Městské policie Ostrava prostřednictvím dotazníkového šetření a zjistit, zda existuje rozdíl v míře popsání syndromu u uvedených skupin policistů. S tím souvisí další cíl, a to zjistit, zda existují souvislosti mezi mírou syndromu vyhoření a délkou vykonané praxe u obou skupin respondentů.

Mou snahou je poukázat na problematiku stresu v práci strážníků městské policie a policistů České republiky a případně na zvýšené riziko vzniku syndromu vyhoření. Dále se

snažím odhalit faktory, které se na jejich vzniku nejvíce podílejí. Mapování zátěže policistů a příznaků vyhoření může přinést náměty na zlepšení jejich pracovních podmínek. Také může tento výzkum pomoci vedoucím pracovníkům při práci s podřízenými (policisté v přímém výkonu služby), při jejich úkolování, různorodosti náplně práce pro danou službu, a tím také zabránění vzniku stereotypu.

## **I. TEORETICKÁ ČÁST**

## 1 SYNDROM VYHOŘENÍ

Metaforické pojmenování syndromu vyhoření vyjadřuje obraz vyhasnutí vnitřního zdroje energie – ohně života. Pokud oheň hoří, člověk je v rovnováze. Oheň zahřívá dům, tedy našeho ducha, naše tělo i duši. Je-li oheň nadměru silný, spálí vše a dům vyhoří. Hoří-li oheň příliš slabě, jen doutná, zahřívá nedostatečně a dům vychladne. Následkem obou extrémů je vyhasnutí naší aktivity, angažovanosti i zájmu. Dá se říci, že člověk již není v rovnováze mezi uvolněním a napětím. Spotřeba energie je větší, než je dodána a jedinec překračuje hranici svých fyzických i psychických možností. (Švingalová, 2006)

Metaforicky je efekt vyhoření pěkně vystihnuto v básni D. Greitemeyerové „Vyhoření“. (viz Příloha P I)

V dnešní době existuje mnoho lidí, kteří pocítují neschopnost zvládnout náročnější životní situace, zvyšující se požadavky v práci, popřípadě mají z takových situací strach.

Vyhoření může potkat kohokoli z nás či našeho okolí. Mohou to být lidé s různým povoláním, mladí i staří, zaměstnaní i osoby v domácnosti, bez závislosti na finančním či společenském postavení. Osoby, které se nacházejí ve stavu, který směřuje k vyhoření, pocítují úbytek fyzické, duševní nebo emocionální energie.

Velké množství lidí, jež vyhoření postihne, ve svém předchozím životě nezaznamenali duševní nebo emocionální poruchy. Nejsou to tedy neurotici ani psychotici, avšak tito lidé pocítují emocionální nebo duševní bolest. (Rush, 2004)

### 1.1 Historie syndromu vyhoření

První zmínky o jevu celkového vyčerpání, a to tělesného, psychického a duchovního, lze nalézt již v kolébce evropského křesťansko – antického myšlení. Setkáváme se s ním v bibli, kde se v knize s názvem „Kazatel“ (1,2) dočítáme o tom, co vyjadřuje termín vyhoření: „*Marnost nad marností, všechno je marnost.*“ (Křivohlavý, 1998, s. 45)

Termín burnout byl původně používán pro označení stavu jedinců, kteří propadli alkoholu a ztratili zájem o vše ostatní. Později se tento pojem začal používat také pro toxikomany ve stavu, kdy jediným jejich zájmem je droga a nic okolo je nezajímá. Následně se termínu burnout začalo používat pro osoby, jež byly opojeny a pohlceny svou prací tak, že

je nezajímalo nic jiného, než to, co dělaly. V současnosti tento jev označujeme jako „workoholismus“.

Pojem vyprahlost byl poprvé popsán v článku „Staff burnout“ v časopise *Journal of Social Issues* v roce 1974 americkým psychoanalytikem německého původu **Herbertem J. Freudenbergerem**. Vyprahlostí označil duševní a tělesný úbytek „bezmocných pracovníků“, kteří pracovali v charitativních organizacích, ženských domovech, krizových centrech a podobných zařízeních, posléze také jedinců z jiných povolání zaměřujících se na pomoc druhým, a své práci se zcela oddali. Charakterizoval vyprahlost jakožto „krizi pomáhajících“ a popsal, že tělesné příznaky únavy a vyčerpanosti se častěji projevují u obzvláště svědomitých jedinců, kteří pečují o jiné a postupně se stávají podrážděnými, nevyrovnanými, podezíravými, často trpícími depresivními náladami a projevuje se u nich čím dál větší negativní a cynický vztah ke své práci a lidem, o něž se starají.

Obdobné příznaky byly pozorovány již koncem 60. let u amerických poradců. Diskuse o nich probíhaly jako o vyhaslosti, o „vyhaslém plameni“. V roce 1961 napsal Graham Greene povídku s původním názvem *A Burn-Out Case* (Případ vyprahlosti), kde byl tento pojem použit patrně poprvé.

Mezi odborníky se postupně ujal pojem **vyprahlost**, někdy také **vyhořelost**. (Vollmerová, 1998)

Následně došlo k obrovskému nárůstu zájmu o tuto problematiku u psychologů, tj. na přelomu 70. a 80. let, což přineslo detailní popis jeho vývoje, následků a prevence. (Baštecká a kol., 2003)

U nás se jako první o vyhoření zmiňuje H. Haškovcová ve svém článku v časopise *Sestra* v roce 1994. Poměrně velmi rozšířenou monotematickou prací u nás na toto téma je kniha J. Křivohlavého „Jak neztratit nadšení“ z roku 1998.

## 1.2 Definice syndromu vyhoření

S nárůstem odborných prací, jež byly k termínu burnout publikovány, přibývá i autorů, kteří se pokusili o ujasnění, co vlastně burnout je. Je zapotřebí si uvědomit, že každá z těchto definic pohlíží na syndrom vyhoření z trochu jiného pohledu.

Nejznámější definice syndromu vyhoření je od A. **Pines** z roku 1985:

„Syndrom vyhoření lze popsat jako duševní stav objevující se často u lidí, kteří pracují s jinými lidmi. Tento stav ohlašuje celá řada symptomů: člověk se cítí celkově špatně, je emocionálně, duševně a tělesně unavený. Má pocity bezmoci a beznaděje, nemá chuť do práce ani radost ze života. Vyhoření většinou není důsledkem izolovaných traumatických zážitků, nýbrž se objevuje jako plíživé psychické vyčerpání.“ (Pines in: Henning, Keller, 1996, s. 17)

Vyhoření popisují **Maslach a Jackson** (1981) jako syndrom emocionálního vyčerpání, depersonalizace a snížení osobního úspěchu. Může k němu dojít u jedinců, kteří pracují s lidmi v profesích různého druhu. (Maslach, Jackson in: Evers, Tomic, Brouwers, 2001)

**Hartl, Hartlová** definují syndrom vyhoření jako ztrátu profesionálního zájmu nebo individuálního zaujetí u pracovníka v pomáhající profesi. Ztráta tohoto zájmu je často spojena se ztrátou činnosti a poslání. Projevem jsou pocity zklamání a hořkosti při posuzování minulosti. Jedinec ztrácí zájem o svou práci, postupně se spokojuje se stereotypem a rutinou, nemá důvod pro další vzdělávání se a osobní růst. Snaží se jen přežít a nemít problémy. (Hartl, Hartlová, 2000)

Některé definice zdůrazňují především etiologickou stránku syndromu vyhoření, tj. příčin, které mohou k němu vést. Podle **Hozáka** je syndrom vyhoření „důsledkem nerovnováhy mezi emoční investicí jedince a „zisky“, které se mu vracejí v podobě kladných podnětů, uznání a pocitu úspěšnosti.“ (Hozák in: Švingalová, 2006, s. 48)

**Křivohlavý** (1998) ve své knize uvádí dvě skupiny definic. V první z nich se jedná o popisné definice a v druhé skupině o přesnější a systematictější ujasnění – tedy o zralé definice.

### Popisné definice burnout

**H. Freudenberger:** „Burnout je konečným stádiem procesu, při němž lidé, kteří se hluboce emocionálně něčím zabývají, ztrácejí své původní nadšení (svůj entusiasmus) a svou motivaci (své vlastní hnací síly).“ (Křivohlavý, 1998, s. 49)

**Cary Cherniss:** „Burnout je výsledek procesu, v němž lidé velice intenzívně zaujati určitým úkolem (ideou) ztrácejí své nadšení.“ (Křivohlavý, 1998, s. 49)

**Edelwich a Richelson:** „Burnout je proces, při němž dochází k vyčerpání fyzických a duševních zdrojů (energií), k vyplnění celého nitra, k „utahání se“ tím, že se člověk nadměrně intenzívně snaží dosáhnout určitých subjektivně stanovených nerealistických očekávání nebo že se snaží uspokojit takovými nerealistickými očekáváními, která mu někdo jiný stanoví.“ (Křivohlavý, 1998, s. 49)

### Zralé definice burnout

**A. Pines a E. Aronson:** „Burnout je formálně definován a subjektivně prožíván jako stav fyzického, emocionálního a mentálního vyčerpání, které je způsobeno dlouhodobým zabýváním se situacemi, které jsou emocionálně těžké (náročné). Tyto emocionální požadavky jsou nejčastěji způsobeny kombinací dvou věcí: velkým očekáváním a chronickými situačními stresy.“ (Křivohlavý, 1998, s. 49)

**Maslach a Jackson:** „Burnout je syndromem emocionálního vyčerpání, depersonalizace a snížení osobního výkonu. Dochází k němu tam, kde lidé pracují s lidmi, tj. tam, kde se lidé věnují potřebným lidem.“ (Křivohlavý, 1998, s. 50)

#### 1.2.1 Společné znaky definic syndromu vyhoření

V literatuře se objevilo mnoho vymezení pojmu syndrom vyhoření, ovšem v některých aspektech se liší. Určité body však mají tato pojetí společné:

1. Jde hlavně o psychický stav, prožitek vyčerpání.
2. Najdeme jej zejména u profesí, kde je hlavní pracovní náplní „práce s lidmi“.
3. Vytváří jej skupina symptomů především v zóně psychické, zčásti však také v zóně fyzické a sociální.
4. Podstatnou částí syndromu je zřejmě emoční exhausce, kognitivní vyčerpání a „opotřebení“ a často i celková únava.
5. Veškeré důležité složky syndromu vyhoření pocházejí z chronického stresu. (Kebza, Šolcová, 2003)

Syndrom vyhoření je tedy důsledkem dlouhodobě působícího, chronického pracovního stresu, jenž je zvládán maladaptivně. Vyskytuje se hlavně u profesí, obsahujících jako jednu z hlavních složek pracovní náplně práci s lidmi, na jejichž hodnocení jsou závislé. Jedná se o vážný medicínský a psychologický problém, jenž v podstatné míře ovlivňuje zdraví i kvalitu života jedinců, u kterých se vyskytuje.



### 1.3 Profese s rizikem vzniku syndromu vyhoření

Nejprve byl syndrom vyhoření popsán jako stav emocionálního vyčerpání, který vzniká jako následek z důvodu nadměrných psychických a emocionálních nároků u zaměstnanců pracujících s lidmi. Psychologové se zajímali především o lékaře, zdravotní sestry a učitele. Následně vyšlo najevo, že syndrom vyhoření se objevuje také u dalších profesí.

Ze známých výsledků studií o tomto problému je možno uspořádat profesní skupiny, u kterých je možné předpokládat vznik a rozvoj syndromu vyhoření.

Podle Kebzy a Šolcové (2003) jsou tyto profesní skupiny seřazeny takto:

- lékaři;
- zdravotní sestry;
- jiní zdravotničtí pracovníci;
- psychologové, psychoterapeuti;
- sociální pracovníci;
- učitelé;
- pracovníci pošt;
- dispečeři;
- policisté, a to především v přímém výkonu služby;
- právníci;
- pracovníci věznic;
- politici, manažeři;
- informátoři a poradci;
- úředníci v bankách a orgánech státní správy;
- za určitých podmínek příslušníci ozbrojených sil – letectvo, armáda;
- duchovní a řádové sestry;
- ne-zaměstnanecké kategorie - dealeři, prodejci, pojišťovací agenti, špičkoví umělci a sportovci (jsou-li v kontaktu s druhými lidmi). (Kebza, Šolcová, 2003)

Ostatní zaměstnání, kde hrozí nebezpečí vzniku syndromu vyhoření, jsou ta, jež vyžadují práci v neustálém časovém napětí - jako například u novinářů; jež vyžadují stálou pozornost – například letečtí dispečeři; jejichž náplní je práce s malými detaily – například

práce korektorů nebo zaměstnání, s nímž mnoho lidí nesouhlasí – jako je práce daňových úředníků. (Potterová, 1997)

## 1.4 Rizikové faktory syndromu vyhoření

O příčinách vyhoření je známo mnoho názorů. Za hlavní etiologický činitel se považuje sama podstata pomáhajícího vztahu a v dnešní době i stále se zvyšující nároky na stálý a bezchybný pracovní výkon. Nemalou příčinou může být i špatný příklad, kdy za určitých podmínek se jedinec naučí cítit, myslet a jednat jako vyhořelý. Stává se to za okolností, kdy člověk nemá ve své práci jasno, popřípadě se ztotožňuje se skupinou, jenž má tendenci k „vyhořelým“ způsobům chování, myšlení a prožívání (Hansmanová in: Baštecká a kol., 2003)

Již v minulých letech se předpokládalo, že některé profese povedou k vyhoření a že je zapotřebí, aby je zaměstnanec po určité době opustil. Trendem dnešních organizací je si dostatečně zkušené a nadšené pracovníky udržet co nejdéle. Proti vyhoření se dá bránit jak změnou práce v rámci organizace, tak odchodem z ní. (Baštecká a kol., 2003)

### Rizikové faktory pro vznik syndromu vyhoření

Určité profese jsou ke vzniku psychického vyhoření náchylnější než ostatní. Profese sama o sobě ovšem není jediným klíčovým bodem, rozhodujícím o tom, zda syndrom vznikne či nikoli. Dalšími rizikovými faktory, které způsobují vyhoření, jsou vnější a vnitřní faktory. Faktory vnější se týkají situace a kontextu, ve kterém se ohrožený člověk nachází. Jde o podmínky v zaměstnání nebo v organizaci, kde jedinec pracuje, o okolnosti z jeho osobního života, z rodiny a širšího příbuzenského okruhu. Mezi vnitřní faktory se řadí různé osobnostní charakteristiky daného jedince, které podporují vyhoření, dále pak stav organismu, zejména fyzický stav, a v neposlední řadě i způsob chování a reagování v různých situacích, které člověk prožívá.

### *Rizikové faktory vnější*

Do skupiny vnějších rizikových faktorů lze zařadit tři okruhy příčin:

#### **Organizace práce a zaměstnání**

- opakované a dlouhodobé jednání s lidmi;

- nedostatek času, finančních prostředků, odborných zkušeností, personálu;
- velmi náročné a soutěživé pracovní podmínky;
- snaha o postup na profesním žebříčku;
- pracovní rutina, malá možnost tvůrčího rozvoje pracovníků;
- nedostatečné ocenění ze strany nadřízených nebo klientů;
- nedostatek odpočinku v průběhu práce, pracovní přetížení;
- přespříliš náročné pracovní termíny;
- nedobří manažeři nebo nadřízení, kteří neumí ocenit schopnosti jedince a umožnit mu adekvátní pracovní vytížení.

### **Rodina**

- problémy a konflikty mezi partnery;
- nemoc nebo jiná přítěž v rodině, zejména dlouhodobá;
- neutěšené finanční nebo bytové podmínky;
- nadměrná pozornost problémům ostatních. (Jeklová, Reitmayerová, 2006)

### **Společnost**

- soutěživost ve společnosti – vede soutěživé osoby k stanovení si stále vyšších a vyšších cílů, které jednou přestanou fyzicky či emočně zvládat;
- falešný obraz úspěchu – obraz úspěšného člověka je vykreslen jako ten, který má prestižní zaměstnání dobře finančně ohodnocenou, má rodinu ... a teprve toto mu přinese pocit štěstí;
- zrychlující se tempo naší společnosti;
- snaha nebýt pozadu za ostatními;
- tlak vyvíjený na ženy v domácnosti, aby nastoupily do práce. (Rush, 2003)

### ***Rizikové faktory profesní***

Tato skupina příčin souvisí s konkrétním pracovištěm. Pracoviště, kde je velké riziko rozvoje syndromu vyhoření, jsou ta, kde:

- noví pracovníci nejsou zacvičeni staršími, zkušenými zaměstnanci;
- nevěnuje se pozornost potřebám pracovníků;
- nejsou stanoveny plány osobního rozvoje;
- chybí supervize;

- zaměstnanec nemá možnost říci někomu kompetentnímu, že ve své práci narazil na potíže a poradit se;
- vládne soupeřivé prostředí;
- jsou časté konflikty;
- je přítomna silná byrokratická kontrola chování zaměstnanců. (Matoušek a kol., 2008)

### ***Rizikové faktory vnitřní***

Mezi vnitřní rizikové faktory patří ty, které souvisejí přímo s danou osobností:

- subjektivní vnímání obtížnosti vlastních podmínek pro žití;
- nadměrné vnímání neúspěchu;
- úsilí udělat si vše sám;
- nedostatečná asertivita, neschopnost říci „ne“;
- zvládání konfliktních situací;
- snaha mít vše pod kontrolou;
- neschopnost relaxace a odpočinku;
- nadměrná pečlivost a odpovědnost;
- pokládání vysokých nároků na sebe sama;
- neschopnost snížit tempo;
- špatný fyzický stav;
- nepravidelný denní biorytmus;
- nedobré vnitřní sebehodnocení;
- veliké nadšení pro pracovní úkoly;
- snaha srovnávat se s druhými, soutěžit.

Vznik syndromu vyhoření je tím víc pravděpodobnější, čím víc rizikových faktorů se u člověka vyskytuje a kumuluje. Následně se jejich vliv znásobuje. (Jeklová, Reitmayrová, 2006)

### **Syndrom pomáhajících**

Relativně nově popsaným rizikem možnosti vzniku syndromu vyhoření je syndrom pomáhajících. S tímto pojmem do naší odborné literatury přichází **Schmidbauer**, který jej pojímá jako **specifickou narcistickou poruchu**. Jedinec, jenž si zvolil pomáhající profesi,

se tím snaží řešit (často nevědomě) své rané trauma odmítnutého dítěte, nedostatek uznání, empatického porozumění a vzájemnosti. Autor upozorňuje na to, že tímto syndromem netrpí pouze jednotlivci, ale také celé instituce (pedagogické, zdravotnické, sociální). (Švingalová, 2006)

### **Poháněcí mechanismy – náš vnitřní hlas**

Proč se někteří lidé zatěžují povinnostmi méně a jiní více? Mohou za to naše vnitřní poháněcí mechanismy- tzv. **motivátory**. Již od dětství nás ovlivňují příkazy, rady, pobídky rodičů a jiných dalších osob. Podle nich si pak vytváříme pro svůj život jakási pravidla. Tyto poháněcí mechanismy fungují bez našeho vědomí - nevnímáme je. Odrážejí náš základní postoj. Motivátory nemají jen stinné stránky, ale v každém z nich je ukryt hlubší smysl či pozitivní záměr. Jedince může ovlivňovat víc motivátorů najednou.

Mezi vnitřní motivátory patří:

**Bud' silný!** Podstatou tohoto pravidla je touha po jistotě v sociálních vztazích. Nevýhodou je přeceňování sebe sama. Kdo se řídí touto zásadou, zastává v zaměstnání zodpovědné funkce.

**Bud' dokonalý!** Cílem tohoto hesla je rozvíjet znalosti a dovednosti člověka na základě jeho individuálních schopností. K pozitivním důsledkům tohoto pravidla patří kompetentnost a preciznost. Problém nastává ve chvíli, kdy touha po dokonalosti překročí únosnou hranici. Takový pracovník má tendenci si udělat vše sám a nepřenechat některé úkoly spolupracovníkům nebo podřízeným.

**Bud' se všemi zadobře!** Původně toto heslo vycházelo z lidské potřeby lásky a sounáležitosti. Lidé, kteří se jím řídí, bývají často oblíbení v kolektivu a najít si přátele jim nečiní problém. Zároveň se však nechávají využívat, neumějí říci „ne“, své vlastní potřeby a touhy stále potlačují a řadí je až na druhé místo.

**Bud' rychlý!** Zde je cílem jedince zažít vše, co život nabízí. Je to heslo dnešní uspěchané doby. Zaměstnanec, který pracuje rychle a snadno se rozhoduje, bývá oblíbený. Negativem takového motivátoru je uspěchanost, stres, nedostatek času na své blízké, což má za následek omezení sociálních kontaktů.

**Zaber!** Za touto zásadou je základní lidská potřeba něčeho dosáhnout. Problém nastává tehdy, je-li člověk se svými výkony stále nespokojen a zbytečně plýtvá časem a energií tam, kde to již nemá smysl. Lidé pod vedením takového člověka se přetěžují, poněvadž jsou přesvědčeni, že musejí vše zvládnout nebo se o to alespoň pokusit. (Stock, 2010)

### **Snížené riziko vzniku syndromu vyhoření**

Riziko vzniku syndromu vyhoření nesouvisí pouze s druhem vykonávané práce, ale i s osobnostními vlastnostmi lidí, u některých je riziko větší, u jiných menší. Snížené riziko vzniku syndromu vyhoření je známo u jedinců:

- s dobrou sociální oporou jak v osobním životě, tak na pracovišti;
- s dostatečnou asertivitou;
- schopných oddělit svůj pracovní a mimopracovní život, dobře si zorganizovat čas;
- přirozeně odolných vůči stresu;
- s pocitem odpovídajícího společenského a ekonomického uznání své profese;
- s adekvátním sebehodnocením a sebedůvěrou;
- spokojených se svým životem, optimisticky laděných, s pocitem osobní pohody;
- ovlivňujících rozmanitost a charakter své práce;
- umějících odpočívat. (Švingalová, 2006)

### **Jedinci s rizikem vzniku syndromu vyhoření**

Naopak mohou existovat lidé, u kterých je větší pravděpodobnost objevení příznaků syndromu vyhoření:

- u člověka, který byl nejdříve nadměrně nadšen tím, co dělal, leč časem u něj toto zanícení polevilo;
- u člověka, který na sebe stále klade příliš vysoké požadavky (v práci, studiu, sportu, organizování);
- u člověka, který pracuje nad své možnosti (kompetence, schopnosti);
- u člověka, který byl původně nejproduktivnější a nejvýkonnější;
- u člověka, který byl původně nejpečlivější a nejodpovědnější;
- u původního perfekcionista;
- u člověka, který mohl být řazen mezi tzv. workoholiky;
- u člověka, který neúspěch pocítuje jako osobní porážku;
- u člověka, který není schopen postavit se pomalu, ale jistě zvyšujícím se nárokům na něj kladeným;
- u člověka, který neumí přiměřeně relaxovat – odpočinout si;
- u člověka, který se nachází v dlouhodobých mezilidských konfliktech. (Křivohlavý, 2009)

## 1.5 Příznaky syndromu vyhoření

V mezinárodní klasifikaci nemocí má syndrom vyhoření kód ICD 10, kategorie Z 73.0, kde je pojmenován Problémy spojené s obtížemi v uspořádání života, které mají tyto symptomy:

### Psychické příznaky – kognitivní rovina

- ztráta nadšení, zodpovědnosti, schopnosti pracovního nasazení;
- lhostejnost, nechť k práci;
- záporný postoj k práci, sobě, ke společnosti, k životu;
- potíže soustředit se;
- unikání do fantazie.

### Psychické příznaky – emocionální rovina

- ztrápenost, pocity bezmoci, nespokojenost, podrážděnost, agresivita;
- dojem nedostatku uznání.

### Tělesné příznaky

- poruchy chuti k jídlu;
- poruchy spánku;
- slabá odolnost vůči nemocem;
- rychlá unavitelnost;
- hypertenze. (Jeklová, Reitmayerová, 2006)

### Sociální vztahy

- útlum sociability, lhostejnost vůči hodnocení ze strany druhých lidí;
- omezení kontaktu s klienty, s kolegy;
- nechť k vykonávanému povolání a nedostatečná příprava k práci;
- nedostatečná empatie;
- postupné přibývání konfliktů (ne z důvodu jejich aktivního vyvolávání, ale v důsledku lhostejnosti a nezájmu ve vztahu k okolí). (Kebza, Šolcová, 2003)

## Zneužívání náhražek

Jakmile se potíže v práci stanou chronickými, mnoho vyhořelých osob hledá z důvodu vzrůstajícího emocionálního tlaku a stresu chemické řešení – pijí více alkoholu, jedí méně nebo více, než je zdravé, užívají léky na spaní, na uklidnění nebo pro zlepšení nálady. Obvyklé je také pití velkého množství kávy nebo nepřetržité kouření. (Potterová, 1997)

## 1.6 Vývoj syndromu vyhoření

Syndrom vyhoření samozřejmě nevzniká ze dne na den, ale vyvíjí se v průběhu trvalého stresu a výdeje energie. Vyprahlost je energetické opotřebování, vyčerpanost v důsledku přetíženosti, jenž může přijít jak zevnějšku (z rodiny, z práce, od přátel, hodnotových systémů nebo společnosti), tak i zevnitř a ubírá jedinci energii a vnitřní sílu. Jde o pocit doprovázený přemírou stresu, nakonec poškozující osobní motivovanost, stanoviska a chování. (Vollmerová, 1998)

### Fáze syndromu vyhoření

Mnoho autorů popisuje vývoj syndromu vyhoření ve fázích. Vyhoření je tudíž dlouhodobý proces. Těmito fázemi může poškozený procházet postupně, avšak je možné některé z nich vynechat. Nejjednodušší model se dělí na tři, nejsložitější na dvanáct stádií, která se navzájem překrývají a není možné je jednoznačně ohraničit. Některá pojetí předkládám:

Hlubší pohled na proces psychického vyhoření ve třech fázích nám nabízí **Alfried Leangle**:

#### 1. Fáze nadšení

První fází je stav, kdy se jedinec pro něco zcela nadchl, jeho jednání mu připadá smysluplné, neboť mu usnadňuje cestu k dosažení cíle. Hlavní podstatou je zde smysluplnost.

#### 2. Fáze utilitárního zájmu

Ve druhé fázi se z prostředku stává cíl, tedy užitková hodnota. Ten, kdo pracoval proto, že měl před sebou vytýčený cíl a chtěl jej dosáhnout, pracuje nyní jen proto,



jelikož potřebuje vedlejší produkt – například peníze, které za svou práci získává. Jeho nadšení pohasíná, avšak v profesi funguje dál.

### 3. Fáze popela

Ve třetí fázi člověk ztrácí úctu k ostatním lidem, ke klientům, nerespektuje je, dívá se na ně jako na věci – na materiál. Je zde typické necitlivé a necitelné chování, ironie, cynismus a zároveň ztráta úcty k sobě samému, svému životu, i k vlastnímu přesvědčení. Je zde totální ztráta smyslu života. (Křivohlavý, 1998)

Nejjednodušší čtyřfázový model procesu burnout **Christiny Maslach**:

1. Idealistické nadšení a přetěžování.
2. Emocionální a fyzické vyčerpání.
3. Dehumanizace druhých lidí jako obrana před vyhořením.
4. Terminální stádium – stavění se proti všemu a všem a objevení se syndromu vyhoření v celé jeho škále.

Dle autorů **Edelwiche a Brodského** má burnout syndrom tyto čtyři fáze:

1. **Idealistické nadšení** – jedinec na začátku pracuje s nadprůměrným nasazením a má velké ideály. Klade na sebe i své okolí nereálné nároky, které jsou v rozporu s množstvím energie, která je k dispozici.
2. **Stagnace** - zde jedinec dostatečně pochopí realitu situace a postupně přehodnocuje své prvotní ideály po předchozích několika zklamáních. Práce pro něj není již tak vzrušující jako na počátku. Zásaditosti, které dříve nepovažoval za důležité (jako např. kariérní postup, plat) se dostávají do popředí jeho zájmu. Celý jeho život se vlastně omezil jen na jeho práci. Rodinný život začíná mít první trhliny. V tomto počátečním stádiu ani jedinec sám a ani jeho nejbližší okolí nepozorují známky onemocnění.
3. **Frustrace** – zde si člověk uvědomuje, jak jsou jeho možnosti vlastně omezené. Pochybuje o smyslu své snaživosti, uvědomuje si bezmocnost, je na pochybách o významu i výsledku své práce. Na základě velkých rozdílů mezi tím, co chce udělat, a tím, co opravdu může udělat, roste jeho zklamání.
4. **Apatie** – nakonec jako obranná reakce proti frustraci přichází rezignace. Stává-li se z práce jen zdroj zklamání a na další změnu k lepšímu není žádná naděje, dělá člověk jen to, co je nezbytně nutné. Nechce přijímat náročnější úkoly, vyhýbá se kontaktům s klienty, snaží se zadanou práci udělat co možná nejrychleji. Prvotní

nadšení se zcela vytratilo, nastupuje pocit rezignace, popřípadě i zoufalství. (Stock, 2010)

Relativně nejčlenitější model procesu burnout uvedl **John W. James**. Jeho model obsahuje 12 po sobě následujících fází takového procesu:

1. Snaha pozitivně se osvědčit v pracovním procesu.
2. Úsilí udělat vše sám.
3. Zapomínání na svou osobu a na vlastní potřeby.
4. Práce, úkol, projekt atp. se stávají tím hlavním, oč jedinci jde.
5. Zmatení v žebříčku hodnot – neví, co je podstatné a co ne.
6. Nutkavé popírání všech příznaků počínajícího vnitřního napětí jako projev obrany toho, co se děje.
7. Ztráta naděje, zmatení, ztráta angažovanosti, počátek cynismu. Útěk od všeho a hledání útěchy např. v drogách či alkoholu, přejídání, v léčích na uklidnění atp.
8. Navenek pozorovatelné změny v chování jedince – nesnášení kritiky a rad, společnosti a rozhovoru s druhými lidmi (sociální izolace).
9. Depersonalizace – ztráta vlastních životních cílů a hodnot, vymizení kontaktu sama se sebou.
10. Prázdnota – zoufalství ze selhání a propadu. Touha po smysluplném životě.
11. Deprese – pocity beznaděje z poznání, že věci nefungují tak jak mají a jedinec se nachází ve smyslu-prázdném vakuu.
12. Totální vyčerpání emocionální, mentální a fyzické. Vyprázdnění všech zásob motivace a energie. Pocit naprosté nesmyslnosti dalšího žití. (Křivohlavý, 1998)

Všechna uvedená pojetí zdůrazňují postupný proces narůstání pocitu vyprahlosti a bez ohledu na rozdílnost používaných pojmů, charakterizují proces burnout obdobným způsobem.

## 1.7 Prožívání a projevy vyhoření

Charakteristika fází procesu vyhoření je dále konkretizována v prožívání a projevech vyhoření. Můžeme odlišit projevy vyhoření ve vztahu k sobě samému, k ostatním a navenek.

### Prožívání vyhoření ve vztahu k sobě samému

Člověk blížící se vyhoření prožívá sám v sobě:

1. beznaděj;
2. velkou psychickou a fyzickou únavu;
3. obavy, strach, úzkost;
4. pocit prázdnoty, emočního vyčerpání;
5. pocit ostrčení, ostatní jsou výkonnější, spokojenější, absence motivace;
6. stres a neustálé napětí;
7. nedostatek síly a energie;
8. nízké sebehodnocení;
9. pesimismus, rozčarování, zklamání;
10. i sebemenší problém jej zatěžuje a neví si s ním rady;
11. nouze o tvořivost, plány, motivace.

### Prožívání vyhoření ve vztahu k ostatním

Ve vztahu k jiným lidem můžeme také najít jiné prožívání, než dříve:

- lidé jej obtěžují, chtějí po něm určité věci, které není ochoten ani schopen poskytnout, a to jedná-li se o klienty či spolupracovníky;
- jednání s nimi je chladné, bez angažovanosti citů;
- nemá zájem o druhé jedince, mizí empatie a jejich problémy se jej nedotýkají;
- nemá zájem o to, jak jej ostatní vidí, jak ho hodnotí nebo co si o něm myslí.

### Projevy vyhoření navenek

Vnitřní prožívání se vně může projevovat různě. Mezi nejčastější způsoby se řadí:

1. **snížená produktivita práce** - současně s tím se zvyšuje aktivita jedince za účelem vyrovnání stavu, přináší si práci domů, pracuje přesčas, ovšem produktivita práce stagnuje, popřípadě se nadále snižuje, což má za následek zvýšení prožívání frustrace z práce;
2. **ztráta odvahy a neochota riskovat** – dochází k postupné ztrátě důvěry jedince v sebe sama, soutěživost je pro něj zatěžující, nevěří v dosažení úspěchu někde jinde;
3. **fyzická únava** – kladený emoční tlak na vyhořelého člověka je neúměrný, takže se přidružuje fyzická únava, často zaměňovaná za jinou nemoc bez zjevných příčin;

4. **neschopnost řešení běžných problémů** – jedinec je tak moc vyčerpán, že mu již nezbyvá síla na jejich řešení, uniká před nimi a odkládá jejich řešení;
5. **neobjektivnost** – jedinec nemůže reálně vyhodnotit situaci a vhodně se rozhodnout, jedná více dle svých pocitů, což má za následek pokles jeho výkonnosti, jeví se nestabilně a nestále;
6. **nespolehlivost** – jedinec je neschopen vzít si úkoly a splnit je;
7. **ztráta vnitřní energie** – jedinec vypadá jako bez života, vše jej zatěžuje, uhýbá od převzetí úkolů;
8. **přecitlivělost a podráždění** – nespokojenost s výsledky své práce, dostavuje se frustrace a v návaznosti na to se přenáší podráždění a neadekvátní reagování do mezilidských kontaktů;
9. **negativní postoj ke všemu** – pozitivní vnímání okolí se mění na negativní, jedinec pocituje negativně jakékoli odmítnutí druhých či neúspěch, nesnáší kritiku.

Tyto projevy se odvíjejí od povahy jedince. Někdo má tendenci se uzavírat do sebe, nereagovat, snažit se vyhýbat kontaktu s klienty, spolupracovníky nebo rodinou, unikat před okolím. Jiný bude s narůstající tendencí reagovat agresivně, napadat ostatní i svou práci, u níž bude zároveň zpochybňovat její smysluplnost i výsledky a agresivitou bude uvolňovat své vnitřní napětí. Další bude mít snahu bagatelizovat svou práci, podhodnocovat výsledky i důležitost. Projev tudíž nejvíce závisí na osobnostních charakteristikách daného jedince, na povahových rysech a jeho frustrační toleranci – tedy odolnosti proti nejrůznější sortě zátěže. Tato odolnost se ovšem nejspíše bude měnit v průběhu procesu vyhořívání k horšímu. (Jeklová, Reitmayerová, 2006)

## 1.8 Jak odlišit vyhoření od jiných negativních psychických jevů?

Syndrom vyhoření je zapotřebí odlišit od jiných negativních jevů podobného druhu. Vyhoření se některými příznaky, důsledky v chování, prožívání a jednání shoduje s jinými onemocněními či poruchami.

### Stres

Stres obdobně jako vyhoření náleží k negativním emocionálním zážitkům. Stres náleží k hlavním příčinám, které způsobují vznik syndromu vyhoření. Stres je napětí mezi tím, co jedince zatěžuje (tzv. stresory) a zdroji možností tyto zátěže zvládnout (tzv. saluto-

ry). Každý jedinec se může dostat do stresu, ovšem vyhoření se objevuje pouze u jedinců, kteří jsou intenzivně zaujati svou prací, mají vysoká očekávání či přespříliš vysoké cíle, výkonovou motivaci. Ovšem kdo takové vysoké nadšení nemá, může se dostat do stresu, ale ne do stavu vyhoření. Stres se může objevit u různých činností, ovšem vyhoření jen tam, kde jedinec přichází do osobního jednání s druhým jedincem, tedy při práci s lidmi. (Křivohlavý, 1998)

Příčinou stresu často bývají i náročné životní situace, které se objevují více či méně v životě každého jedince. Tato zátěž - tzv. stresory - mají přiřazenou bodovou hodnotu (viz Příloha P II Inventář životních událostí). Pokud se některá z uvedených událostí stala více než jednou, hodnota bodů se násobí počtem opakování. Součet bodů za poslední rok až dva roky znázorňuje individuální míru zátěže. Jestliže součet překročí 250 bodů, dostává se jedinec do rizikové skupiny. Zátěž nad 300 bodů představuje významný stres, který se může podílet na vzniku a rozvoji psychického nebo fyzického onemocnění. (Švingalová, 2006)

## **Deprese**

Deprese je druh psychické poruchy, pro kterou je příznačný stav hluboké sklíčenosti, smutku, pasivity, skleslosti, ztráty zájmů a rezignace. Stejně jako burnout může deprese propuknout u lidí, kteří pracují velmi intenzivně, ale stejně tak se může objevit u jedinců, kteří nepracují nebo nepracovali vůbec. Deprese může být vedlejším příznakem burnout, ale může se objevit i nezávisle na něm. Na rozdíl od vyhoření má deprese vztah k negativním zážitkům z mládí. Deprese se dá léčit farmakoterapeuticky, avšak u vyhoření to není dosud možné.

## **Únava**

Únava je dalším negativním psychologickým zážitkem. Může se vyskytnout při vyhoření, ale všeobecně má blíž k tělesné zátěži, kdy se dá léčit odpočinkem nebo relaxací. To u vyhoření neplatí. Například u sportovců je fyzická únava vnímána kladně, kdežto u vyhoření jde o únavu, která je pocíťována negativně, tíživě, bezvýchledně a je úzce spojena s pocitem marnosti a selhání.

## Odcizení

Od vyhoření se také odlišuje odcizení, jež patří do skupiny negativních emocionálních zážitků. Odcizení je druh anomie (ztráta normální zákonitosti), ke kterému dochází tam, kde lidé zažívají nedostatky či ztrátu přijatelných sociálních norem, jež by mohly řídit jejich jednání a byly směrodatným měřítkem jejich hodnot. Odcizení lze pozorovat také u vyhoření, avšak až v posledním stádiu, ne na začátku tohoto procesu. Vyhoření se vyskytuje jen u jedinců, kteří byli již od počátku svou prací nadšeni. Odcizení je pozorováno také u lidí, kteří nebyli nikdy nadšeni nebo zapálení pro věc, kterou dělali.

## Existenciální neuróza

Existenciální neuróza je považována za „moderní“ negativní jev. **Maddi** definuje existenciální neurózu jako „*chronickou neschopnost věřit v důležitost, užitečnost a pravdivost čehokoliv, co si člověk jen dovede představit, že by dělat měl, případně že by o to měl mít zájem, natož pak že by se měl pro to angažovat.*“ (Maddi in: Křivohlavý, 1998, s. 54)

Příznaky existenciální neurózy jsou velmi podobné těm, jež se vyskytují v poslední fázi vyhoření. U vyhoření má na začátku vše smysl, a to jak sociální vztahy, tak práce a život. (Křivohlavý, 1998)

Na konci tohoto procesu se však dostaví pocit vyhoření, protože veškeré jejich úsilí selhalo a nebyli schopni překonat překážky.

## 1.9 Metody zkoumání syndromu vyhoření

Chceme-li syndrom vyhoření diagnostikovat, hledáme soubor příznaků, které jej tvoří. Poznávat a určovat, že se o syndrom vyhoření jedná, je možné různými způsoby.

### Pozorování

Syndrom vyhoření je možno poznávat na sobě samém - tedy introspektivním pozorováním vlastního stavu nebo poznáváním u druhých lidí - sledováním změn v jejich jednání a chování.

### Orientační dotazník

Nejčastěji používanou metodou při diagnostikování burnout syndromu je dotazník. Autoři **D. Hawkins**, **F. Minirth**, **P. Maier**, **Ch. Thursman** uvádějí velmi jednoduchou a

pro praxi výhodnou metodu rozeznávání blížícího se stavu psychického vyhoření. Tento dotazník respektuje psychické vyhoření jako proces, nikoli jako momentální statický stav. Dotazník obsahuje 24 uzavřených otázek popisujících pocity charakteristické pro proces vyhoření, na které je možno odpovědět ano nebo ne. (viz Příloha P III) Je-li většina odpovědí „ano“, je zde náznak možného zrodu psychického vyhoření. Je to diagnostická metoda vytvořená jako nástroj pro sebesouzení - tedy vhodná pro každého, kdo si chce sám zjistit svůj stav. (Křivohlavý, 1998)

### **Dotazník BM - Burnout Measure – psychického vyhoření**

Autory dotazníku BM – Burnout Measure jsou **Ayala Pines** a **Eliot Aronson**. Tento dotazník obsahuje 21 otázek, posuzovaných na sedmibodové posuzovací škále vypovídající o tom, jak často popisované pocity respondent zažívá. Dotazník BM je zaměřen na tři různé aspekty jednoho psychického jevu – celkového vyčerpání (exhaustce). Jedná se o tyto tři aspekty:

1. Pocity fyzického vyčerpání – pocity únavy, slabosti, pocity ztráty sil apod.
2. Pocity citového vyčerpání – pocity deprese, beznaděje, bezvýchodnosti apod.
3. Pocity psychického vyčerpání - pocity naprosté bezcennosti, ztráty lidské hodnoty, ztráty iluzí, pocity marnosti vlastní existence.

Jelikož jsem si Dotazník BM – Burnout Measure zvolila za výzkumnou metodu svého výzkumu, podrobněji jej popíši v praktické části.

### **MBI – Metoda Maslach Burnout Inventory**

Mezi nejčastěji používané metody k odbornému vyšetření a diagnostikování syndromu vyhoření patří metoda MBI. Autory tohoto dotazníku jsou **Maslach** a **Jackson**. Touto metodou se zjišťují tři činitele:

- **EE – emotional exhaustion – emocionální vyčerpání**

Tato složka nastupuje v procesu vyhoření jako první a je považována za nejsměrodatnější ukazatel přítomnosti vyhoření. Projevuje se nedostatkem sil k jakékoliv činnosti, ztrátou chuti k životu, absence motivace k činnosti apod.

- **DP – depersonalizace – ztráta úcty k druhým lidem**

Tento druhý faktor syndromu vyhoření se zřetelně projevuje u jedinců, kteří mají silnou potřebu kladné odezvy od lidí, jimž se věnují. Nedostává-li se jim této kladné odezvy,

zahořknou, přestávají v nich vidět lidské osobnosti, ztrácejí k nim respekt a úctu. V extrémních případech s nimi jednají jako s neživými věcmi.

- **PA – personal accomplishment – snížený pracovní výkon**

Tato charakteristika syndromu vyhoření se vyskytuje hlavně u lidí s nízkou mírou zdravého sebe-cenění, sebe-hodnocení a sebe-důvěry. Právě nedostatek tzv. self-esteem směřuje k tomu, že tito lidé nemají dostatek energie ke zvládnání stresových situací, životních těžkostí a konfliktů.

Dotazník má 22 konstatování, u nichž se pocity hodnotí na stupnici výskytu a na stupnici intenzity. (Křivohlavý, 1998)

### **Sémantický diferenciál**

Přestože dotazníková metoda patří k nejčastějším metodám diagnostiky syndromu vyhoření, nejde o metodu jedinou. Příkladem další metody může být využití tzv. sémantického diferenciálu – odlišení jemných odstínů ve významu slov, kde se pracuje s tzv. bipolárními adjektivy. (Např. Cítím se na jedné straně plně hodnotný a na druhé straně zcela bezcenný. K druhým lidem se chovám přátelsky – nepřátelsky.)

Mezi těmito extrémy je škála - stupnice, která má rozsah 5 nebo 7 stupňů a odpověď se uvádí křížkem tam, kde se dotazovaný domnívá, že se nachází. (Křivohlavý, 1998)

## **1.10 Prevence syndromu vyhoření**

Známe-li vznik syndromu vyhoření, jeho příčiny, příznaky a jednotlivé fáze, je možné z těchto poznatků odvodit též způsoby prevence.

Prevence syndromu vyhoření je velmi důležitá, jelikož je mnohem jednodušší vyhoření předcházet, nežli jej odstraňovat.

Poněvadž je syndrom vyhoření výsledkem nerovnováhy mezi pracovním očekáváním a pracovní realitou, je zde potřebná prevence jak ze strany pracovníka, tak ze strany zaměstnavatele. Sám pracovník zápolí proti stresu a vyhoření tím, že si osvojuje základní postupy hodnocení stresogenních situací a strategií zvládnání stresu. Na druhé straně zaměstnavatel může předcházet vyhoření svých zaměstnanců náležitou úpravou organizace práce a její kultury.



Při prevenci a léčbě syndromu vyhoření je zapotřebí zaměřit se na dvě oblasti:

- interní oblast: individuální vlivy;
- externí oblast: vlivy prostředí.

### **Interní individuální možnosti prevence**

Interní individuální možnosti prevence vycházejí z úsilí a aktivity samotného pracovníka. Patří mezi ně:

#### ***Smysluplnost žití***

Otázka uspokojení nebo neuspokojení základní existenciální potřeby – smysluplnosti bytí – je jedním z nejdůležitějších faktorů při vzniku a zvládnutí vyhoření. Nevidí-li člověk smysl svého života, své práce, propadá se hlouběji do smutku, deprese a vyhoření. Jednou z možností, jak zabránit rozvoji syndromu vyhoření, je dát životu a práci smysl.

#### ***Vyrovnaná životní situace***

Další výraznou roli při vzniku a i při postupu syndromu vyhoření hraje nepoměr mezi množstvím stresorů (faktory, které zatěžují, stresují člověka) a salutorů (možnosti, dovednosti, schopnosti, síly jak těžkou situaci řešit). Převažují-li stresory nad salutory, dochází ke stresu. V takové situaci existují dvě možná řešení: ubrat na straně stresorů nebo přidat na straně salutorů. (Křivohlavý, 1998)

### **Externí vlivy v prevenci a zvládnutí syndromu vyhoření**

Také v okolí člověka se vyskytují faktory, které mohou pomoci v prevenci a zvládnutí syndromu vyhoření. Jsou to zejména:

#### ***Sociální opora***

Člověk většinu svého života prožije ve skupině. Tou první skupinou, do níž se člověk rodí, je rodina. V dalším průběhu života jedinec poznává další sociální skupiny kamarádů, spolužáků, přátel a později spolupracovníků. Takové společenství ostatních lidí tvoří tzv. sociální síť (social net). Sociální síť velkou měrou pomáhá jak při boji se stresem, tak při zábraně emocionálního vyhoření.

Sociální opora (social support) je termín, který **Gerald Caplan** definuje jako „*trvalí mezilidské spoje a vztahy daného člověka ve skupině lidí, na které se tento člověk může*

*spolehnout a také mu mohou poskytnout emocionální podporu, asistenci a potřebné zdroje ve chvílích, kdy je potřebuje. Tito lidé mu poskytují i zpětnou vazbu. Spolu s ním sdílejí i určité stejné hodnoty a společenské normy.“ (Caplan in: Křivohlavý, 1998, s. 91)*

Za sociální oporu se považuje hlavně sociální kontakt, neopouštění postiženého v jeho těžké situaci, ochota mu naslouchat, vyslechnout jeho nářky, problémy, stížnosti či sdílení spolu s ním jeho rozbouřené emoce, ale i poskytnutí materiální a finanční pomoci.

Nedostatek sociální opory je příhodným faktorem ke vzniku syndromu vyhoření. O co větší je sociální síť kolem jedince, o to větší je možnost záchrany při pádu do propasti vyhoření.

### ***Dobré vztahy mezi lidmi***

Výzkumy pramenů pracovní nespokojenosti ukazují, že jsou to vzájemné vztahy mezi lidmi na pracovišti, které nejvíce ovlivňují pracovní spokojenost a nespokojenost. A právě tyto dobré vztahy mezi jedinci, ať už doma nebo na pracovišti, kladně působí v prevenci vyhoření. Vzájemné vztahy mezi lidmi lze rozdělit na dobré a špatné, jak ukazuje Tabulka 1.

*Tab. 1. Vzájemné vztahy mezi lidmi.*

<b>VZÁJEMNÉ VZTAHY MEZI LIDMI</b>	
<b>DOBŘÉ VZTAHY MEZI LIDMI</b>	<b>ŠPATNÉ VZTAHY MEZI LIDMI</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• jeden druhému naslouchá</li> <li>• jeden druhému je dobrým sociálním zrcadlem</li> <li>• jeden druhému projevuje uznání</li> <li>• jeden druhého povzbuzuje</li> <li>• jeden soucítí empaticky s druhým</li> <li>• jeden druhému poskytuje emocionální vzpruhu</li> <li>• jeden druhému pomáhá při prověřování stavu světa</li> <li>• jeden s druhým si práci rozdělují</li> <li>• jeden s druhým autenticky spolupracuje</li> <li>• jeden poskytuje druhému nezištnou pomoc</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• jeden druhému nenaslouchá</li> <li>• jeden druhému není dobrým sociálním zrcadlem</li> <li>• jeden druhému neprojevuje uznání</li> <li>• jeden druhého nepovzbuzuje</li> <li>• jeden s druhým empaticky nesoucítí</li> <li>• jeden druhému neposkytuje emocionální vzpruhu</li> <li>• jeden druhému nepomáhá při prověřování stavu světa</li> <li>• jeden dělá vše a druhý nemá co dělat</li> <li>• jeden s druhým nepřátelsky soupeří</li> <li>• jeden druhému je ochoten poskytnout jen velice zištnou pomoc</li> </ul>

(Křivohlavý, 1998, s. 100), vlastní úprava.

O dobrých či špatných vztazích je možné uvažovat i jiným způsobem. Je možné sledovat určité příznaky při jednání člověka s člověkem, a to např. ponižování, projevy zneužití moci, hádky, konflikty dodržování slibů apod. (Křivohlavý, 1998)

### ***Vztahy nadřízených k podřízeným***

Důležité charakteristiky jednání vedoucích pracovníků s jejich podřízenými, které mají (je-li jich využito) preventivní charakter proti vyhoření:

- snaha vedoucího zaměstnance o udržení dobrých vztahů mezi podřízenými;
- přímá a jasná sdělení nadřízeného podřízeným, o co opravdu jde;
- seznámení podřízených s dlouhodobými perspektivními plány a záměry a nejen s krátkodobými úkoly;
- styk vedoucího s podřízeným je pravidelný, a ne jen v ten okamžik, když se dějí závažné věci;
- dát najevo podřízeným, že si vedoucí jejich práce váží.

### ***Kladné hodnocení druhými lidmi***

Každý jedinec potřebuje, aby byla jeho práce kladně ohodnocena, a to pochvalou od nejbližších či finančně od zaměstnavatele. Nedostává-li se jedinci slov pochvaly a povzbuzení od spolupracovníků, nadřízených, může se brzy stát práce nudnou, bez přínosu a bez snahy ji jakkoli zlepšit.

Tam, kde se navíc vytrácí úcta k druhému člověku a jeho práci, objevuje se pomlouvání a ponižování druhých jedinců, stává se z práce jen nutné zlo, které poskytuje obživu.

Z toho důvodu jsou projevy úcty, vážnosti, respektu, pozitivního hodnocení druhých lidí nanejvýš podstatné při boji s vyhořením.

### ***Pracovní podmínky***

Rozdílnost pracovních podmínek najdeme nejen mezi jednotlivci, ale také mezi jednotlivými pracovišti. Studie prokázaly, že špatná organizace práce, nevhodné pracovní prostředí, nejednoznačné kompetence, příliš vysoké požadavky na zaměstnance a práce v časovém stresu také přispívají k vyhoření pracovníka. Přejeme-li si účinně předcházet psychickému vyčerpání, je zapotřebí tomu také přizpůsobit pracovní podmínky. Z hlediska prevence stresu a psychického vyhoření by se na pracovišti dělat mohlo a mělo:

**A. Dobrá organizace práce:**

1. Co možná nejpřesněji ujasnit, co se od koho očekává, kdo má co dělat a co je čí povinnost.
2. Pracovní úkoly je potřeba rozdělit s ohledem na možnosti jejich splnění tak, aby nedocházelo k nerovnováze mezi možnostmi a zátěží jistého pracoviště nebo pracovníka.
3. Zajistit přesnou zpětnou vazbu.
4. Udělat vše pro to, aby zaměstnanci bylo umožněno udělat práci celou, tedy kompletní.
5. Vyjadřovat přiměřené uznání všemi možnými prostředky, tedy nejen penězi, ale i slovním vyjádřením.
6. Flexibilní rozmíst'ování pracovníků, respektování specifických potřeb každého jedince, ochota naslouchat, schopnost změnit co je třeba tak, aby spokojenost podřízených byla co možná nejvyšší.

**B. Úprava pracovních podmínek se zřetelem na prevenci stresu:**

1. Osvobození od administrativních a byrokratických zbytečností.
2. Umožnění čerpat chvíli na odpočinek a uvolnění.
3. Zjednodušení příliš složitých pracovních postupů.
4. Zpestření jednotvárné práce.
5. Rozvíjení kooperace.

**C. Úprava pracovišť:**

1. Vytváření privátního prostředí, zejména u duševní činnosti.
2. Umožnění pracovat v přiměřeném klidu a tichu.
3. Zajištění optimálního osvětlení pracoviště.
4. Udržování teplotní pohody a klidu.
5. Umožnění individuální úpravy pracoviště – personalizace prostředí. (Křivohlavý, 1998)

***Supervize***

S pojmem supervize se můžeme setkat v rámci prevence na úrovni organizace. Supervize se zejména používá k pravidelné úpravě profesionálního chování a taktéž

k prevenci syndromu vyhoření. Supervize se zaměřuje na jednotlivce, týmy nebo skupiny spolupracovníků, přičemž jejím cílem je zlepšení pracovní situace, pracovní atmosféry a řešení profesních problémů. Je zaměřena na podporu vzájemné spolupráce a na učení spojené s praxí. Supervize má také za cíl zkvalitnit práci zaměstnance a podpořit jeho profesní růst. (Bartošíková, 2006)

### ***Relaxace***

Relaxací se rozumí typické „psychosomatické“ cvičení, jehož cílem je uvolnit tělo i duši vzájemným působením. Relaxace je stav opačný než napětí. Prostřednictvím relaxace je možno ovládnout svalové napětí, což je velmi užitečné pro zvládnutí napětí psychického. (Renaudová, 1993)

Uvolnění znamená přepnutí ze vzrušení do zotavujících procesů. Umění uvolnit se, relaxovat, zbavit se napětí, odpočinout si a nabrat sil je jedním z nejdůležitějších způsobů zvládnutí stresu, jenž se stal každodenní součástí života lidí v civilizované společnosti. Při napětí, jež nám přináší každodenní pracovní stres, je relaxace způsob, jak si uchovat pohodu, klid, rozvahu i úsměv. Krom bezprostřední úlevy dodává relaxace jedinci pocit sebeovládání a větší výkonnosti.

Již po prvním uvolňovacím cvičení bude mít člověk příjemný pocit radosti a uspokojení. Ovšem až pravidelné opakování relaxačních technik přinese maximální užitek.

Existuje mnoho způsobů relaxace. Od individuální psychorelaxace prováděné v klidu samoty až po kurzy relaxace v psychoterapeutických poradnách, kde je jejich realizace vázána na nácvik pod dohledem terapeuta nebo instruktora.

Uvolnění organismu můžeme dosáhnout i pravidelným zařazováním přestávek, krátkých cvičení, běhu a poslechu hudby.

Relaxace pod vedením terapeuta či instruktora musí odpovídat určitým zásadám. Na druhé straně se tito profesionálové sami musejí umět bránit syndromu vyhoření. To platí nejen pro terapeuty a instruktory, ale i pro mnohé další profese.

### ***Zásady duševní hygieny pro profesionály pracující s lidmi***

Základem je vytvořit si určitý **odstup** od klientů. K tomu mohou napomoci tyto techniky:

- **sémantické odosobnění** - klienti se stávají určitou kauzou, diagnózou, pacientem;

- **intelektualismus** – o klientech se hovoří racionálně, bez přítomnosti emocí či osobního přístupu;
- **izolace** – nutné rozlišení v přístupu ke klientům od přístupu k ostatním lidem. (Kebza, Šolcová, 2003)

Dále kromě zásad psychohygieny je zapotřebí dodržovat v prevenci syndromu vyhoření u profesionálů pracujících s lidmi tato doporučení:

- nalézt optimální stupeň osobní angažovanosti ve vztahu ke klientům;
- snažit se o pestrý režim práce;
- při práci si dělat přestávky a regenerovat síly;
- pečlivě oddělovat osobní život od pracovního;
- přijmout svoji nedokonalost a mít na svou osobu realistické nároky;
- vymezit si priority;
- naučit se předat úkoly jiným;
- nebát se požádat o pomoc;
- dostatečně se asertivně chovat;
- nepotlačovat své pocity, hovořit o nich, svěřit se (např. probrat s kolegou své pocity či problémy, účastnit se supervizních skupin). (Švingalová, 2006)

Jsou-li si profesionálové pracující s lidmi vědomi nebezpečí vzniku syndromu vyhoření, jehož příčinou může být i déletrvající stres, hledají způsoby, jak stres ovládnout či mu předcházet.

### ***Nejdůležitější protistresové tipy***

1. Snížit příliš vysoké ideály. Ten, kdo na sebe i ostatní klade příliš vysoké nároky, stále se vystavuje nebezpečí frustrace. Je potřeba přijmout skutečnost, že člověk dělá chyby a je tvor nedokonalý.
2. Nepropadat syndromu pomocníka. Je třeba se vyhnout přílišné identifikaci s potřebami druhých lidí, nesnažit se být zodpovědný za všechno a za všechny. Čím víc se bude ostatním pomáhat, tím víc budou bezmocní.
3. Naučit se říkat „NE“. Je velmi důležité nenechat se přetěžovat. Je nutnost naučit se říci ne, cítí-li jedinec, že je toho na něj nakládáno moc. Je v pořádku myslet na sebe a v případě potřeby požádat okolí o ochranu a péči.

4. Stanovit si priority. Není potřeba být vždy a všude. Podstatou je šetřit energii na důležité činnosti a neplýtvat ji na nesčetné aktivity.
5. Dobrý plán ušetří polovinu práce. Cestu k cíli je vhodné rozvázně rozčlenit na etapy, které jsme schopni postupně zvládnout. Snažit se vyhnout odkládání úkolů a práce. Zacházet se svým časem promyšleně.
6. Dělat přestávky. Zásoba energie je u lidí omezena. Hnat se z jedné činnosti do druhé bez krátké přestávky a oddechu nám nepřidá.
7. Vyjadřovat otevřeně své pocity. Pokud se nás cokoli dotkne – je třeba to dát najevo, a to tak, abychom necitlivě nezasáhli druhého.
8. Hledat emocionální podporu. Sdělená bolest, poloviční bolest. Najít si důvěrníka, kterému můžeme vylíčit své problémy a pocity, není k zahazení.
9. Hledat věcnou podporu. Není v lidských silách vyřešit veškeré problémy sám. Není nutné si lámat se vším hlavu. Rozhovor například s kolegyní či s kolegou, kdy požádáme o radu a návrh možného řešení, nám nemálo může pomoci.
10. Vyvarovat se negativního myšlení. Sotvaže mysl zabředne do hloubání a sebelítosti, je na čase říci si „stop“ a položit si otázku: „Co je na mě dobrého?“ Mít radost z toho, co umíme, dokážeme, vychutnávat si všechno, co má pozitivní náboj a hodnotu.
11. Doplnovat energii. Práce není vše. Život jsou také vztahy, přátelství, volnočasové aktivity, které nás naplňují a při nichž se cítíme dobře.
12. Žít zdravě. Zdravě jíst, sportovat, dopřát si dostatek spánku, relaxace, brát vážně varovné signály svého těla, zmírnit pracovní nasazení, když je úkolů příliš. (Henning, Keller, 1996)

## 1.11 Léčba syndromu vyhoření

Stejně jako u ostatních onemocnění platí také u syndromu vyhoření, že čím dříve se problém začne řešit, o to menší vznikne škoda. Je dobré, když je problém rozpoznán již ve fázi stagnace, kdy existuje velmi dobrá možnost jak zabránit rozvoji syndromu vyhoření. Je-li syndrom vyhoření ve fázi plného rozvinutí, je návrat k normálu velmi těžký. Takto zasažený jedinec potřebuje intervenci – jakýkoliv čin, jenž mu pomůže vystoupit ze zaběhnutých kolejí, což vede nejen ke změně, ale nakonec k záchránění emočně vyprahlého člověka. (Minibergarová, Dušek, 2006)

Základem léčby syndromu vyhoření jsou tři základní pilíře, mezi něž se řadí relaxační cvičení, psychoterapie a podpůrná medikamentózní léčba. Léčbu je nutno individuálně přizpůsobit každému jedinci. Na základě toho, že je v populaci značná nechuť k psychoterapeutickým metodám, je zapotřebí program dohodnout spolu s postiženým. (Volmerová, 1998)

### **Relaxační metody**

Vnímá-li jedinec jisté situace jako ohrožující, je aktivován jeho sympatický nervový systém. To se obvykle projeví bolestivým napětím svalů, zrychlenou tepovou frekvencí, potížemi se zažíváním, oslabením imunitního systému, bolestmi hlavy, zvýšením hladiny cukru v krvi. Uvedené potíže je možné odstranit pomocí relaxačních metod. Mezi tyto metody patří uvolňování svalstva jógou, autogenním tréninkem, meditací, dechovým cvičením nebo pobytovou terapií. (Vollmerová, 1998)

Jednou z možností je např. **progresivní uvolnění svalů podle Jacobsona**. Tato metoda je založena na postupném střídání napětí a uvolnění šestnácti různých svalových skupin v těle. Poté následuje krátká přestávka pro intenzivní vnímání vnitřního stavu uvolnění. Z důvodu jednoduchosti metody se do příjemného stavu uvolnění dostanou i jedinci, kteří mají s ostatními metodami spíše problémy.

V dnešní době je zapotřebí význam relaxace stále zdůrazňovat, poněvadž jejím prostřednictvím je možné posílit duševní zdraví. Pravidelně se uvolnit po shonu všedního dne, a to jakkoliv, je nevyhnutelným protipólem k mnoha stresovým faktorům, s nimiž se každodenně setkáváme. (Geisselhart, Hofmann-Burkart, 2006)

### **Psychoterapeutické metody**

Psychoterapie má za úkol pomoci jedinci změnit své chování a naučit se vnímat problém z jiného úhlu pohledu.

Mezi hlavní psychoterapeutické zdroje patří existenciální psychoterapie, která se soustřeďuje na vnitřní svět prožitků, umožňuje pacientům vyrovnat se s otázkami podstaty své existence, svobody a odpovědnosti, smyslu lidského života.

V návaznosti na existenciální východiska vznikly v evropských podmínkách dvě psychoterapeutické školy, v jejichž názorech je možné nalézt dobré zázemí pro terapii syndromu vyhoření:



- **deseinsanalýza** – pomáhá pacientovi pochopit jeho existenci a přispívá k naplnění tužeb jeho existence, zejména pak naučit se „být sám sebou“;
- **logoterapie** – pomáhá jedinci v nalezení smyslu života, objevování a naplňování hodnot a jejich přijetí.

Dalšími možnými postupy v psychoterapii syndromu vyhoření, jsou ty, jež vycházejí z behaviorální nebo kognitivně-behaviorální terapie. Jejich účinek je ovšem zaměřen spíše na dílčí problémy než na pravou podstatu problému. (Kebza, Šolcová, 2003)

### **Léčba medikamenty**

Medikamentózní léčba je vhodná pouze při akutní krizi, kdy není k dispozici žádná jiná možnost. Tento druh léčby by měl být výjimkou. Vždy je nutné odstranit příčinu problémů. (Geisselhart, Hofmann-Burkart, 2006)

### **Shrnutí**

Schopnost definovat syndrom vyhoření, rizikové faktory, které jej vyvolávají, příznaky a fáze syndromu vyhoření, jakož i možnosti prevence a léčby syndromu vyhoření, je důležitým předpokladem zabránění vzniku tendencí z vyprahlosti, což může významně ovlivnit produktivitu pracovní činnosti i kvalitu života mnoha jednotlivců. V rámci snahy o předcházení, snášení či překonání syndromu vyhoření mohou být užitečné následující rady:

- Přiznejte si, že trpíte syndromem vyhoření.
- Ujasněte si vzory svého myšlení a chování, jež jsou vynucené a s velkou pravděpodobností vás přetěžují.
- Zpomalte tempo na svůj přirozený rytmus.
- Přeneste některou odpovědnost na jiné.
- Zbavte se pocitů viny, protože vše nejste schopni sami zvládnout.
- Přerušete mechanismus popírání.
- Naslouchejte signálům svého těla, dopřejte si zdravou a vyváženou stravu, dostatek spánku, pohybu a relaxace.
- Nezpůsobujte si další stres, ale zbavujte se ho.
- Neizolujte se od ostatních.

- Denně si udělejte drobnou radost.
- Trpíte-li depresemi – vyhledejte pomoc lékaře.
- Smysl pro humor a radost jsou nenahraditelné. (Vollmerová, 1998)

## 2 STRES A SYNDROM VYHOŘENÍ U POLICISTŮ A STRÁŽNÍKŮ

Postavení policisty a strážníka městské policie ve společnosti formálně vyplývá ze zákona. Sociální uznání a prestiž těchto profesí ve společnosti jsou určovány tím, co si o policii myslí obyvatelstvo. Tato práce je jednou z nejsledovanějších společenských profesí.

### 2.1 Stres u policistů

V současné době dominuje v policejní psychologii problematika stresu. Důvod je zcela praktický. Stres je jedním z nejčastějších důvodů pracovní neschopnosti nebo předčasného odchodu z výkonu služby. Jak už víme, policisté (pro potřeby této kapitoly nedělám rozdíl mezi policisty a strážníky) nejsou jedinou profesní skupinou ohroženou pracovním stresem. Z toho vyplývá, že v každém povolání existují specifické zdroje zátěže.

Situace, které se pojí s policejním stresem, jsou ty, které většina policistů pocítuje jako zátěž spojenou s emocionálním, a často také s fyzickým vypětím. Je tedy možné vnímat tyto situace jako zdroje stresu. Z takového stresu se může po několika letech služby vyvinout syndrom vyhoření.

Policejní stres není výsledkem špatného výběru policistů a není ani produktem osobnosti policisty. Policejní stres je nutné spojovat pouze s policistou, který:

- byl vybrán na základě moderního výběrového řízení;
- je začleněn do „normálního“ oddělení (tj. jasné rozlišení rolí, otevřená spolupráce atd.);
- se během výkonu služby nacházel v situaci, která překračuje rámec běžné zkušenosti, narušuje emocionální stabilitu, a v níž jsou tedy příznaky stresu častým jevem. (Čírtková, 2000)

Situace, které jsou u policistů zdrojem stresu a syndromu vyhoření:

- řešení případů narušení veřejného pořádku;
- odmítavý postoj řidičů při výkonu služby;
- řešení dopravních nehod;
- zásahy u případů domácího násilí;
- nedostatečné (nejen finanční) ohodnocení;
- nevyhovující vztahy na pracovišti. (Denský in Švingalová, 2006)

Policejní psychologové se snaží identifikovat **konkrétní situace**, ve kterých často vzniká stres u zakročujících policistů. K nejvíce stresujícím patří tyto situace:

- použití střelné zbraně proti člověku (tzv. post-shooting trauma);
- situace, které ohrožují zdraví a život jednajících policistů;
- vyšetřování násilné trestné činnosti, hlavně tam, kde dojde ke kontaktu se smrtí (extrémní mrtvoly, smrt dítěte, tragické okolnosti případu, náhlé úmrtí dítěte v rodině);
- zákrok v nepřehledné situaci, kde se vede vyjednávání s pachatelem zadržujícím rukojmí. (Čírtková, 2000)

## 2.2 Specifika policejního vyhoření

U policistů je možné sledovat podobné příznaky vyhoření jako u dalších profesí. V souvislosti se specifikou tohoto povolání se vyhoření projevuje tím, že:

- policista pomalu, ale jistě ztrácí zájem o odpovědné plnění svých pracovních povinností, jež dříve dělal se zájmem a nyní se pro něj stávají nudným stereotypem a rutinou;
- činnosti, jež souvisí s výkonem funkce, se začínají stávat nepohodlnou přítěží, vše se minimalizuje na snahu přečkat službu s co nejmenším výdajem energie a s co možná nejmenším osobním zapojením;
- služební příprava se stává nutným zlem, které je třeba povrchně a co možná nejrychleji odbýt;
- policista ztrácí zájem o další vzdělávání a trénink podpory osobního růstu;
- policista se projevuje negativními, necitlivými až cynickými postoji k občanům, jimž by měl sloužit a chránit je;
- policista ztrácí zájem o své okolí.

Jako podstatný činitel se jeví vztah mezi syndromem vyhoření a délkou služebního poměru. Jedinci, kteří pracovali u policie 6 – 15 let, vykazovali vyšší míru syndromu vyhoření než jedinci pracující u sboru kratší dobu. (Denský in: Švingalová, 2006)

### 2.3 Zásady zdolávání stresových situací v terénu při výkonu služby

Policejní psychologie usiluje o vypracování praktických principů pro zvládání policejních stresových situací. **Obecné zásady** zdolávání stresových situací v terénu obsahují:

- sebeovládání, relaxační cvičení;
- nacvičení koncentrace na policejní úkol;
- zvládnutí pocitu nejistoty a strachu v nepřehledných situacích;
- mentální příprava na možné situace, jež mohou nastat a jak se v nich správně zachovat;
- pozitivní sebeinstrukce (jsem na takovou situaci připraven a zvládnou ji);
- psychologickou přípravu na situace daného typu (jednání s agresorem, obětí nebo poškozeným, duševně narušeným jedincem, vyjednávání, zákroky v rodinných krizích). (Čírtková, 2000)

### 2.4 Prevence syndromu vyhoření u policistů

Nejdůležitějším způsobem, jak s vyhořením bojovat, je snažit se mu předejít dříve, než jedinec vyhoří. Toto pravidlo samozřejmě platí také u policistů.

Kromě známých technik zvládání stresu se u policistů doporučuje:

- snažit se získávat důvěru občanů přátelským přístupem a efektivní službou;
- kvalitní práce policejních personálních oddělení;
- zvýšená snaha policejních psychologů při vstupu do zaměstnání, psychologická příprava, poskytnutí poradenství, psychoterapie i krizová intervence;
- zvyšování sebeúcty podřízených udělováním pochval i za kvalitní výkon každodenní práce, která představuje významný stresor. (Denský in Švingalová, 2006)

### Úkoly policejních psychologů

Policejní psychologové se věnují hlavně vstupní diagnostice a psychologické přípravě policistů. Dále pak jsou schopni pomoci formou skupinového, popřípadě individuálního poradenství. U mnoha policistů však stále přetrvává názor, že dobrovolná návštěva psychologa se svým problémem je manifestace vlastní slabosti. Seznámení policistů s celou problematikou syndromu vyhoření během psychologické přípravy je nedostatečné (ta spo-

lečně se služební a tělesnou přípravou tvoří celek určený na dosažení všeobecné připravenosti na výkon služby).

K prevenci syndromu vyhoření může psycholog nejvhodněji přispět tehdy, je-li s policisty v užším kontaktu. Jakožto civilnímu zaměstnanci mu ovšem toto není umožněno. Vhodným řešením tohoto stavu je zařazení policejních psychologů do služebního poměru. Policisté se neodůvodněně obávají i možného zneužití důvěry a poukazují na skutečnost, že civilní psychologové nemají umožněn přístup na jednotlivá oddělení, a nemají skutečnou představu o tamním dění. Na druhou stranu policejní psycholog může vstoupit do podmínek práce v terénu, seznamovat se se specifickými stresory při výkonu služby a následně na to i pružněji reagovat. (Denský, 2006)

Tedy kromě psychologické diagnostiky a vzdělávání je v ČR kladen nemalý důraz na psychologickou péči o policisty v průběhu služebního poměru. Ta je postavena na třech bodech:

- a) psychologické poradenství, krizová intervence a terapie, která je poskytována psychology;
- b) soustava posttraumatické intervenční péče (určena pro policisty po traumatickém zážitku);
- c) anonymní telefonická linka pomoci v krizi s nonstop provozem (profesní linka důvěry). (Vymětal, 2006)

Všechna uvedená opatření mají působit preventivně proti vzniku stresu, a tím bránit vyvolání syndromu vyhoření.

## II. PRAKTICKÁ ČÁST

## 3 VÝZKUM

### 3.1 Cíl výzkumu a výzkumný problém

Cílem mého výzkumu je zjistit míru syndromu vyhoření u strážníků Městské policie Ostrava a u policistů České republiky z Ostravy. Hlavním cílem výzkumu je zjistit, zda existuje rozdíl mezi mírou syndromu vyhoření u strážníků Městské policie Ostrava a u policistů České republiky.

Dalším cílem je zjistit u obou skupin respondentů, zda existuje rozdíl mezi mírou syndromu vyhoření a délkou vykonané praxe méně než 10 let a více než 10 let.

Stejně jako mnoho pomáhajících profesí, tak také strážníci a policisté, jsou ohroženi více či méně syndromem vyhoření. Jejich práce je jedním z diskutovaných a veřejností velmi sledovaných povolání. Je to práce nadmíru fyzicky náročná, kdy předpokladem přijetí do jejich řad jsou náročné fyzické testy zdatnosti, ale na denním pořádku je u nich zejména psychická zátěž. Při výkonu svého povolání je jejich psychika zatěžována myšlenkami na ohrožení jejich zdraví či dokonce života při provádění zákroků, kontakt s osobami sociálně nepřizpůsobivými, nepochopení s nadřízenými, časovou tíseň apod. Z těchto důvodů existovala obava, zda kolegové budou při vyplňování anonymního dotazníku k sobě poctiví a vyplní jej dle svého aktuálního psychického stavu.

Nejprve byl proveden pilotní výzkum - tzv. předvýzkum. Oslovila jsem své kolegy - strážníky Městské policie Ostrava ze služebny v Ostravě – Hrabůvce a požádala jsem je o vyplnění mého dotazníku a sdělení zjištěných nesrozumitelností nebo nedostatků.

### 3.2 Výzkumné otázky

Ke splnění cílů práce jsem si stanovila výzkumné otázky.

1. Existuje významný rozdíl mezi průměrnou mírou syndromu vyhoření u strážníků Městské policie Ostrava a u policistů České republiky?
2. Existuje významný rozdíl mezi průměrnou mírou syndromu vyhoření u strážníků Městské policie Ostrava s délkou praxe méně než 10 let a s délkou praxe více než 10 let?
3. Existuje významný rozdíl mezi průměrnou mírou syndromu vyhoření u policistů České republiky s délkou praxe méně než 10 let a s délkou praxe více než 10 let?



### 3.3 Hypotézy k výzkumným otázkám

**Hypotéza H1:** Existuje statisticky významný rozdíl mezi průměrnou mírou syndromu vyhoření u strážníků Městské policie Ostrava a u policistů České republiky.

**Hypotéza H2:** Existuje statisticky významný rozdíl mezi průměrnou mírou syndromu vyhoření u strážníků Městské policie Ostrava s délkou praxe méně než 10 let a s délkou praxe více než 10 let.

**Hypotéza H3:** Existuje statisticky významný rozdíl mezi průměrnou mírou syndromu vyhoření u policistů České republiky s délkou praxe méně než 10 let a s délkou praxe více než 10 let.

### 3.4 Druh výzkumu a výzkumné metody

Pro svou práci jsem zvolila kvantitativní výzkum. Pro získání potřebných údajů jsem použila metodu anonymního dotazníku. Dotazník jsem rozdělila do dvou částí.

První část dotazníku obsahuje čtyři mnou vytvořené otázky. Tyto otázky zjišťují základní charakteristiku respondentů, a to pohlaví, věk, zda jsou zaměstnanci Městské policie Ostrava či Policie České republiky a zda pracují v daném oboru méně než 10 let nebo více než 10 let.

Druhou částí dotazníku je standardizovaný **Dotazník BM - Burnout Measure**, jehož autory jsou Ayala Pines a Elliot Aronson. Tato metoda je druhou nejpoužívanější metodou pro zjišťování míry psychického vyhoření. Dotazník se skládá z jednadvaceti otázek posuzovaných na sedmibodové posuzovací škále vypovídající o tom, jak často popisované pocity jedinec zažívá. Škály odpovědí tohoto dotazníku jsou sestaveny takto: 1 - nikdy; 2 - jednou za čas; 3 - zřídka kdy; 4 - někdy; 5 - často; 6 - obvykle; 7 - vždy. (viz Příloha P V)

Dotazník BM je zaměřen na tři různé aspekty jednoho psychického jevu – celkového vyčerpání (exhausce). Jedná se o tyto tři aspekty:

1. Pocity fyzického vyčerpání – pocity únavy, slabosti, pocity ztráty sil apod.
2. Pocity citového vyčerpání – pocity deprese, beznaděje, bezvýchodnosti apod.
3. Pocity psychického vyčerpání - pocity naprosté bezcennosti, ztráty lidské hodnoty, ztráty iluzí, pocity marnosti vlastní existence.

„Dotazník BM má dobrou vnitřní konzistenci, vysokou míru shody při opakování (tzv. *reliabilitu*) po uplynutí jednoho až čtyř měsíců. BM má i vysokou míru shody mezi údaji, kdy se člověk měří (hodnotí) sám a kdy ho měří (hodnotí) ten, kdo ho dobře zná – např. spolupracovník, člen rodiny atp.“ (Křivohlavý, 1998, s. 38)

Dále Křivohlavý (1998) uvádí, že dotazník BM vykazuje dobrou míru shody s výsledky jiných psychologických vyšetření:

- a) se spokojeností s vlastním životem, svou prací a sama se sebou; čím vyšší byla hodnota BM ve výsledku, tím vyšší byla i nespokojenost daného jedince sama se sebou a s vlastním životem.
- b) s fluktuací - s úsilím odejít ze zaměstnání či změnou zaměstnání; čím vyšší bylo skóre BM, tím častěji daná osoba uvažovala o odchodu ze svého zaměstnání, popřípadě i častěji ze zaměstnání odešla.
- c) s tělesnými zdravotními problémy – např. s bolestmi hlavy, zad, žaludku, se ztrátou chuti k jídlu, nervozitou atp.
- d) s množstvím zkonsumovaného alkoholu – čím vyšší hodnota BM, tím vyšší je i průměrná konzumace alkoholických nápojů.
- e) s pocitem beznaděje; čím vyšší je BM hodnota, tím vyšší je i míra beznaděje měřená škálou A. T. Becka, D. Lestera, L. Trexlera a S. Weismana.

### **Vyhodnocení Dotazníku BM**

Nejprve se vypočítá položka A, a to tak, že se sečtou hodnoty, které jsou uvedeny u otázek číslo 1, 2, 4, 5, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18 a 21.

Nyní se vypočítá položka B, a to tak, že se sečtou hodnoty, které jsou uvedeny u otázek číslo 3, 6, 19 a 20.

Dále se vypočítá položka C a to tak, že se odečte od hodnoty 32 položka B, tj.  $C = 32 - B$ .

Následně se vypočítá položka D a to tak, že se sečtou hodnoty A a C, tj.  $D = A + C$ .

Nakonec se vypočítá celkové skóre BQ tak, že se položka D dělí číslem 21, tj.  $BQ = D : 21$ . BQ je hodnota psychického vyhoření změřená metodou BM.

### Vyhodnocení výsledku získaného metodou BM

- Je-li výsledná hodnota BM = 2 a nižší, je možno hodnotit výsledek jako *dobry*.
- Je-li BM = až 3, je možno výsledek hodnotit jako *uspokojivy*.
- Je-li výsledná hodnota BM mezi 3,0 a 4,0, doporučuje se zamyslet nad životem a prací, tedy nad smysluplností vlastního života a doporučuje se *ujasnit si žebříček hodnot*.
- Je-li výsledná hodnota BM = 4,0 až 5,0 je možno považovat *přítomnost syndromu psychického vyčerpání za prokázanou*.
- Je-li celkový výsledek vyšší nežli BM = 5,0, je potřeba toto považovat za *havarijní signál*. (Křivohlavý, 1998)

Na začátek každého dotazníku jsem přidala průvodní dopis, ve kterém jsem kolegům vysvětlila cíl mé diplomové práce a zároveň jsem je požádala o vyplnění všech položek v dotazníku a ujistila je o naprosté anonymitě. Vysvětlila jsem také způsob vyplnění předloženého dotazníku.

### 3.5 Zkoumaný soubor

Výzkumnou část své diplomové práce jsem se rozhodla zpracovat v místě mého bydliště. Statutární město Ostrava je největším městem Moravskoslezského kraje a žije v něm přibližně 310 tisíc obyvatel. Ostrava má 23 městských obvodů, kdy městský obvod Ostrava – Jih je nejlidnatější.

Výzkumný soubor mého dotazníkového šetření tvořili strážníci Městské policie Ostrava ze služebny oblasti Ostrava – Hrabůvka, která se nachází v městském obvodu Ostrava – Jih a policisté České republiky z obvodního oddělení Policie České republiky Ostrava - Zábřeh, které se taktéž nachází v městském obvodu Ostrava – Jih. Tyto služebny byly vybrány záměrně, jelikož v městském obvodu Ostrava – Jih pracují jako strážník městské police a při plnění svých úkolů, mimo jiné, spolupracují i s policisty ČR z místního obvodního oddělení. Moje osobní a místní znalost mi přispěla k získání souhlasu od nadřízených k provedení výzkumu na výše uvedených pracovištích a zvýšila ochotu samotných kolegů k vyplnění dotazníků.

V rámci výzkumu bylo v lednu 2012 osloveno 180 respondentů. Z toho 115 respondentů na služebně Městské policie Ostrava a 65 respondentů na obvodním oddělení

Policie ČR Ostrava – Zábřeh. I přes osobní znalost, někteří z oslovených brali vyplnění dotazníku jako další povinnost. Časový úsek pro vyplnění dotazníků trval 14 dní. Po ukončení sběru dat byla provedena jejich analýza a interpretace.

Celkem se výzkumu zúčastnilo 129 respondentů z oslovených. Návratnost dotazníků byla tedy 72% v předpokládané toleranci 70 – 90%. Ze 129 vrácených dotazníků bylo 125 vyplněných řádně, tedy možno využít pro výzkum a 4 neúplně vyplněné dotazníky musely být vyřazeny.

### 3.6 Struktura zkoumaného souboru respondentů

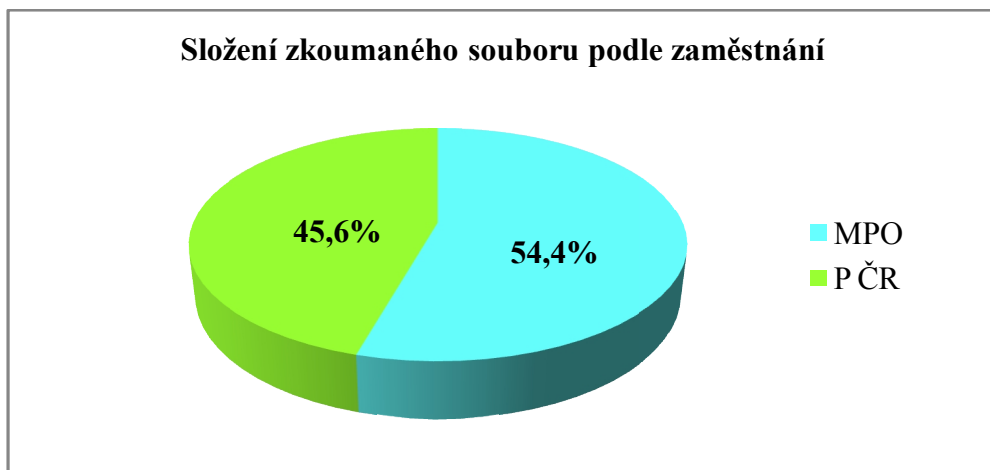
#### Složení zkoumaného souboru podle zaměstnání

Zkoumaný soubor obsahoval celkem 125 respondentů. Přesně se jednalo o 68 (54,4%) strážníků Městské policie Ostrava a 57 (45,6%) policistů České republiky.

Tab. 2. Složení zkoumaného souboru podle zaměstnání.

Zaměstnání	Absolutní četnost	Relativní četnost
MPO	68	54,4%
P ČR	57	45,6%
Celkem	125	100%

*Poznámka: Všechny tabulky i grafy ve 3. kapitole jsem zpracovávala samostatně na základě údajů získaných z dotazníkového šetření.*



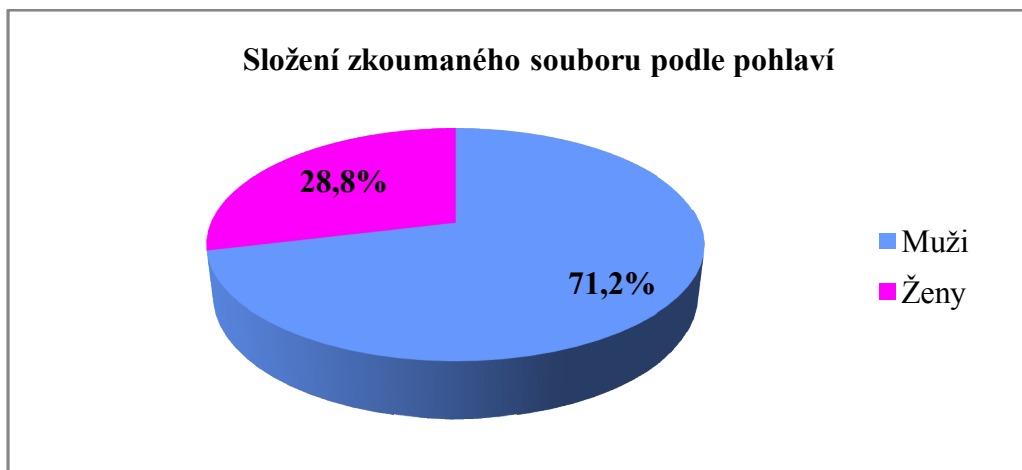
*Graf 1. Složení zkoumaného souboru podle zaměstnání.*

### Složení zkoumaného souboru podle pohlaví

Konkrétně se ve zkoumaném souboru jednalo o 89 mužů (71,2%) a 36 žen (28,8%). Z 68 strážníků MPO bylo 54 mužů a 14 žen. Z 57 policistů ČR bylo 35 mužů a 22 žen.

*Tab. 3. Složení zkoumaného souboru podle pohlaví.*

Pohlaví	MPO	P ČR	Respondenti celkem	
			Absolutní četnost	Relativní četnost
Muži	54	35	89	71,2%
Ženy	14	22	36	28,8%
Celkem	68	57	125	100%



*Graf 2. Složení zkoumaného souboru podle pohlaví.*

Dle výsledku je zřejmé, že u tohoto souboru respondentů převažuje dominance mužů nad ženami, a to jak u strážníků MPO, tak u policistů ČR.

#### **Složení zkoumaného souboru podle věku**

Ve zkoumaném souboru bylo ve věkové kategorii do 29 let celkem 27 respondentů (21,6%), ve věkové kategorii od 30 do 39 let bylo 54 respondentů (42,4%), ve věkové kategorii od 40 do 49 let bylo 37 respondentů (31,2%) a ve věkové kategorii 50 a více let bylo 6 respondentů (4,8%).

*Tab. 4. Složení zkoumaného souboru podle věku.*

Věk	MPO	P ČR	Respondenti celkem	
			Absolutní četnost	Relativní četnost
Do 29 let	13	14	27	21,6%
30 – 39 let	28	25	54	42,4%
40 – 49 let	22	17	37	31,2%
50 a více let	5	1	6	4,8%
Celkem	68	57	125	100%

Na základě těchto skutečností bylo zjištěno, že ve zkoumaném souboru bylo nejvíce jedinců, kteří byli ve věkové kategorii od 30 do 39 let. Naopak nejméně byla zastoupena věková kategorie 50 a více let, a to jak u strážníků MPO, tak u policistů ČR.

### Složení zkoumaného souboru podle délky praxe

Ve zkoumaném souboru bylo 63 respondentů (50,4%) s délkou praxe méně než 10 let (u Městské policie Ostrava nebo u Policie České republiky) a 62 respondentů (49,6%) s délkou praxe více než 10 let (u Městské policie Ostrava nebo u Policie České republiky).

Tab. 5. Složení zkoumaného souboru podle délky praxe.

Délka praxe	MPO	P ČR	Respondenti celkem	
			Absolutní četnost	Relativní četnost
Méně než 10 let	34	29	63	50,4%
Více než 10 let	34	28	62	49,6%
Celkem	68	57	125	100%

Z těchto výsledných hodnot vyplývá, že ve zkoumaném souboru byl přibližně stejný počet respondentů s délkou praxe méně než 10 let a s délkou praxe více než 10 let.

### 3.7 Interpretace výsledků dotazníků BM

Vyhodnocením Dotazníků BM – psychického vyhoření, jsem získala u všech respondentů výslednou hodnotu, tedy míru psychického vyhoření.

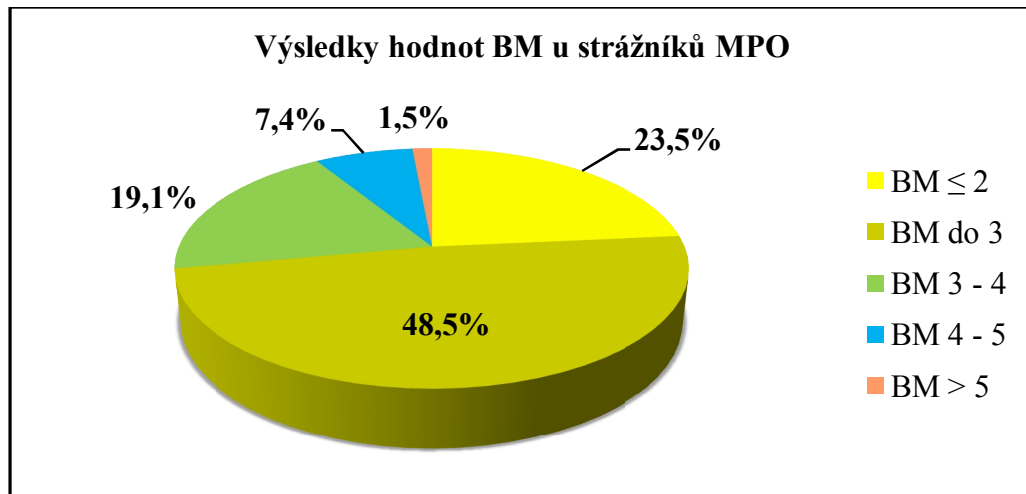
Tab. 6. Výsledky hodnot BM u zkoumaného souboru.

Výsledná hodnota BM	MPO		P ČR		Respondenti celkem	
	Absolutní četnost	Relativní četnost	Absolutní četnost	Relativní četnost	Absolutní četnost	Relativní četnost
BM ≤ 2	16	23,5%	6	10,5%	22	17,6%
BM do 3	33	48,5%	28	49,1%	61	48,8%
BM 3 - 4	13	19,1%	20	35,1%	33	26,4%
BM 4 - 5	5	7,4%	1	1,8%	6	4,8%
BM > 5	1	1,5%	2	3,5%	3	2,4%
Celkem	68	100%	57	100%	125	100%

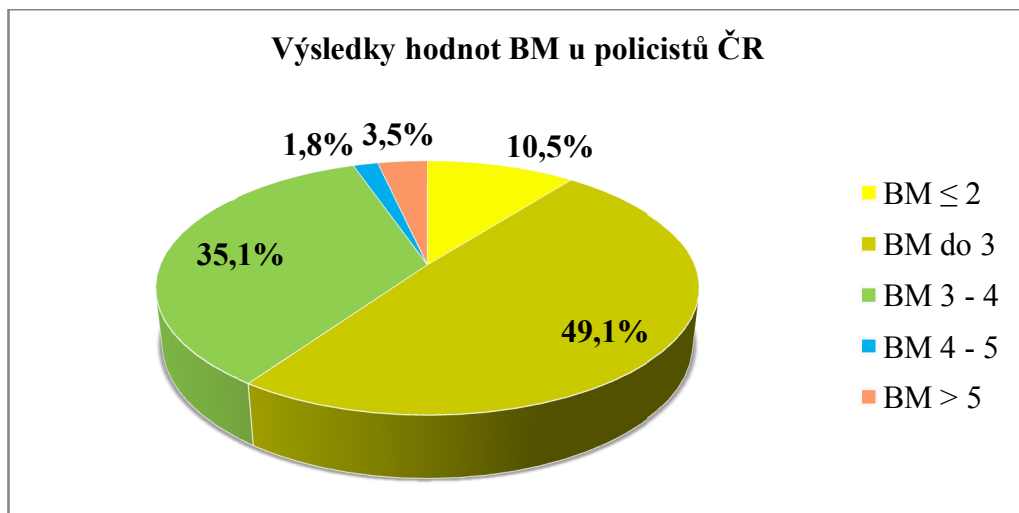
Ze získaných výsledků vyplývá, že **dobrého** výsledku, tj. BM ≤ 2, dosáhlo 16 strážníků MPO a 6 policistů ČR (celkem 17,6% všech respondentů). Nejčastějšího výsledku, a to výsledku **uspokojivého**, tj. BM do 3, dosáhlo 33 strážníků MPO a 28 policistů ČR (celkem 48,8% všech respondentů). Výsledku, kdy je doporučeno **ujasnit si žebříček hodnot**, tj. BM 3 – 4, dosáhlo 13 strážníků MPO a 20 policistů ČR (celkem 26,4% všech respondentů). Výslednou hodnotu, kdy je **přítomnost syndromu vyhoření možno považovat za prokázaný**, tedy BM 4 – 5, jsem zjistila u 5 strážníků MPO a u 1 policisty ČR (celkem u 4,8% všech respondentů). Nejhoršího výsledku, tj. BM > 5, kdy se **jedná o havarijní signál**, dosáhl jen 1 strážník MPO a 2 policisté ČR (celkem 2,4% všech respondentů).



Získané výsledky lze přehledněji vyjádřit následujícími grafy.



Graf 3. Výsledky hodnot BM u strážníků MPO.



Graf 4. Výsledky hodnot BM u policistů ČR.

### 3.8 Statistické zpracování dat

Pro ověření všech hypotéz jsem použila statistickou metodu Studentův t-test. Tento test je jedním z nejznámějších statistických testů pro metrická data, pomocí kterého je možné rozhodnout, zda dva soubory dat, získané měřením ve dvou různých skupinách, mají stejný aritmetický průměr. (Chráska, 2007)

Nejdřív jsem si stanovila nulovou a alternativní hypotézu. Nulovou hypotézu u Studentova t-testu jsem testovala pomocí kritéria  $t$ , které jsem vypočítala ze vzorce:

$$t = \frac{\bar{x}_1 - \bar{x}_2}{s} \sqrt{\frac{n_1 \cdot n_2}{n_1 + n_2}}$$

kde:  $\bar{x}_1$  ... průměr jedné skupiny

$\bar{x}_2$  ... průměr druhé skupiny

$s$  ... směrodatná odchylka

$n_1$  ... četnost jedné skupiny

$n_2$  ... četnost druhé skupiny

Směrodatnou odchylku  $s$  jsem vypočítala z hodnot získaných v obou skupinách, z tzv. nestranného odhadu rozptylu  $s^2$  podle vzorců:

$$s^2 = \frac{1}{n_1 + n_2 - 2} \left[ \sum (x_{1i} - \bar{x}_1)^2 + \sum (x_{2j} - \bar{x}_2)^2 \right]$$

$$s = \sqrt{s^2}$$

kde:  $x_{1i}$  a  $x_{2j}$  ... jednotlivé naměřené hodnoty v obou skupinách.

Aritmetický průměr  $\bar{x}$  z číselných hodnot  $x_1, x_2, x_3, \dots, x_n$  jsem vypočítala podle vzorce:

$$\bar{x} = \frac{x_1 + x_2 + x_3 + \dots + x_n}{n}$$

kde  $n$  je celková četnost všech hodnot.

Vypočítanou hodnotu  $t$  jsem srovnala s kritickou hodnotou testového kritéria pro zvolenou hladinu významnosti a příslušný počet stupňů volnosti (viz Příloha P IV.)

Počet stupňů volnosti se u Studentova  $t$ -testu určuje dle vztahu:

$$f = n_1 + n_2 - 2$$

kde:  $f$  ..... počet stupňů volnosti

$n_1$  a  $n_2$  ... četnost jedné a druhé skupiny.

Je-li vypočítaná hodnota menší než hodnota kritická, nulová hypotéza se přijímá. Nulová hypotéza se odmítne tehdy, pokud vypočítaná hodnota testového kritéria je větší nebo rovna hodnotě kritické. (Chráska, 2007)

Získaná data z dotazníků byla zpracována na kapesním kalkulátoru a na osobním počítači v programu Microsoft Office – Excel.

### 3.9 Interpretace statisticky zpracovaných dat

Cílem mého výzkumu bylo zjistit, zda existuje rozdíl mezi mírou syndromu vyhoření u strážníků Městské policie Ostrava a u policistů České republiky.

Dalším cílem bylo zjistit u obou skupin respondentů, zda existuje rozdíl mezi mírou syndromu vyhoření a délkou vykonané praxe méně než 10 let a více než 10 let.

#### 3.9.1 Testování hypotézy H1

**Hypotéza H1:** Existuje statisticky významný rozdíl mezi průměrnou mírou syndromu vyhoření u strážníků Městské policie Ostrava a u policistů České republiky.

$H_0$ : Průměrná míra syndromu vyhoření u strážníků Městské policie Ostrava a u policistů České republiky je stejná.

$H_A$ : Průměrná míra syndromu vyhoření u strážníků Městské policie Ostrava a u policistů České republiky se liší.

Proměnné: strážníci Městské policie Ostrava a policisté České republiky (nezávisle proměnná), míra syndromu vyhoření (závisle proměnná).

Tab. 7. Výsledky hodnot BM u policistů ČR.

Č.	Hodnota BM $x_{1i}$	$x_{1i} - \bar{x}_1$	$(x_{1i} - \bar{x}_1)^2$
1	3,19	0,234	0,055
2	2,857	-0,099	0,010
3	3,571	0,615	0,378
4	3,38	0,424	0,180
5	1,904	-1,052	1,107
6	2,857	-0,099	0,010
7	2,761	-0,195	0,038
8	3,095	0,139	0,019
9	2,047	-0,909	0,826
10	2,428	-0,528	0,279
11	2,523	-0,433	0,187
12	3,428	0,472	0,223
13	2,571	-0,385	0,148
14	3,428	0,472	0,223
15	3,714	0,758	0,575
16	2,238	-0,718	0,516
17	5,285	2,329	5,424
18	3,523	0,567	0,321
19	3,952	0,996	0,992
20	2,666	-0,29	0,084
21	2,904	-0,052	0,003
22	3	0,044	0,002
23	1,809	-1,147	1,316
24	2,904	-0,052	0,003
25	2,666	-0,29	0,084
26	3,809	0,853	0,728
27	3,333	0,377	0,142
28	2,809	-0,147	0,022
29	2,047	-0,909	0,826
30	3,238	0,282	0,080
31	2,476	-0,48	0,230
32	1,952	-1,004	1,008
33	6,333	3,377	11,404
34	4,238	1,282	1,644
35	3,238	0,282	0,080
36	1,619	-1,337	1,788
37	2,38	-0,576	0,332
38	2,666	-0,29	0,084
39	3,714	0,758	0,575
40	3,523	0,567	0,321
41	2,476	-0,48	0,230
42	2,285	-0,671	0,450
43	2,809	-0,147	0,022

44	3,38	0,424	0,180
45	2,857	-0,099	0,010
46	2,285	-0,671	0,450
47	2,952	-0,004	0,000
48	2,38	-0,576	0,332
49	3,523	0,567	0,321
50	3,809	0,853	0,728
51	2,476	-0,48	0,230
52	1,19	-1,766	3,119
53	1,809	-1,147	1,316
54	3,333	0,377	0,142
55	2,666	-0,29	0,084
56	2,19	-0,766	0,587
57	4	1,044	1,090
$\Sigma$ 168,496		$\Sigma$ 41,555	

Tab. 8. Výsledky hodnot BM u strážníků MPO.

Č.	Hodnota BM $x_{2j}$	$x_{2j} - \bar{x}_2$	$(x_{2j} - \bar{x}_2)^2$
1	1,666	-0,993	0,986
2	2,666	0,007	0,00005
3	2,095	-0,564	0,318
4	2,523	-0,136	0,018
5	1,857	-0,802	0,643
6	2,19	-0,469	0,220
7	4,238	1,579	2,493
8	3,095	0,436	0,190
9	4,047	1,388	1,927
10	4,19	1,531	2,344
11	5,285	2,626	6,896
12	3	0,341	0,116
13	3	0,341	0,116
14	3	0,341	0,116
15	2,523	-0,136	0,018
16	2,476	-0,183	0,033
17	2,904	0,245	0,060
18	2,333	-0,326	0,106
19	2,857	0,198	0,039
20	1,428	-1,231	1,515
21	1,761	-0,898	0,806
22	2,619	-0,04	0,002
23	3	0,341	0,116

24	2,619	-0,04	0,002
25	3,761	1,102	1,214
26	2,38	-0,279	0,078
27	2,761	0,102	0,010
28	1,952	-0,707	0,500
29	2,666	0,007	0,00005
30	3,047	0,388	0,151
31	4,142	1,483	2,199
32	3,095	0,436	0,190
33	1,619	-1,04	1,082
34	3,952	1,293	1,672
35	2,428	-0,231	0,053
36	2,428	-0,231	0,053
37	2,571	-0,088	0,008
38	1,714	-0,945	0,893
39	1,904	-0,755	0,570
40	2	-0,659	0,434
41	3,047	0,388	0,151
42	2,904	0,245	0,060
43	2,047	-0,612	0,375
44	1,904	-0,755	0,570
45	1,761	-0,898	0,806
46	1,285	-1,374	1,888
47	2,238	-0,421	0,177
48	2,238	-0,421	0,177
49	3,476	0,817	0,667
50	3,809	1,15	1,323
51	3,38	0,721	0,520
52	1,619	-1,04	1,082
53	1,857	-0,802	0,643
54	2,476	-0,183	0,033
55	2,666	0,007	0,00005
56	3,238	0,579	0,335
57	3,38	0,721	0,520
58	2,761	0,102	0,010
59	1,333	-1,326	1,758
60	4,047	1,388	1,927
61	1,142	-1,517	2,301
62	2,38	-0,279	0,078
63	2,095	-0,564	0,318
64	3,238	0,579	0,335
65	3,428	0,769	0,591
66	2,333	-0,326	0,106
67	2,714	0,055	0,003
68	2,19	-0,469	0,220

 $\Sigma$  180,778 $\Sigma$  45,166

Tab. 9. Policisté ČR a strážníci MPO - hodnocení statistické významnosti.

Respondenti	<i>n</i>	$\bar{x}$	<i>s</i>	<i>t</i>	<i>f</i>	$t_{(0,05)} 140$
Policisté ČR	57	2,956	0,840	1,973	123	1,977
Strážníci MPO	68	2,659				

Průměrná míra syndromu vyhoření u policistů ČR byla 2,956 a u strážníků MPO byla průměrná míra syndromu vyhoření 2,659. Jak je z výsledků dále zřejmé, nejnižší zjištěná hodnota BM byla 1,142, a to u strážníka MPO. Naopak nejvyšší zjištěná hodnota BM byla 6,333, a to u policisty ČR.

Vypočítanou hodnotu  $t$  1,973 srovnám s kritickou hodnotou testového kritéria pro zvolenou hladinu významnosti (0,05) a počet stupňů volnosti 123. Kritická hodnota Studentova  $t$  pro 140 stupňů volnosti (nejblíže tabelovaná hodnota v Příloze P IV) a hladinu významnosti 0,05 je  $t_{0,05}(140) = 1,977$ . Protože je vypočítaná hodnota menší než hodnota kritická, musím **přijmout nulovou hypotézu** a odmítnout alternativní hypotézu. Platí, že průměrná míra syndromu vyhoření u strážníků Městské policie Ostrava a policistů České republiky **je stejná**.

**Závěr: Odmítám hypotézu H1**, což znamená, že mezi průměrnou mírou syndromu vyhoření u strážníků Městské policie Ostrava a průměrnou mírou syndromu vyhoření u policistů České republiky nejsou statisticky významné rozdíly. (Dosažený výsledek může být ovlivněn náhodnými faktory nebo například velikostí vzorku.)

### 3.9.2 Testování hypotézy H2

**Hypotéza H2:** Existuje statisticky významný rozdíl mezi průměrnou mírou syndromu vyhoření u strážníků Městské policie Ostrava s délkou praxe méně než 10 let a s délkou praxe více než 10 let.

$H_0$ : Průměrná míra syndromu vyhoření u strážníků Městské policie Ostrava s délkou praxe méně než 10 let a u strážníků Městské policie Ostrava s délkou praxe více než 10 let je stejná.

$H_A$ : Průměrná míra syndromu vyhoření u strážníků Městské policie Ostrava s délkou praxe méně než 10 let a u strážníků Městské policie Ostrava s délkou praxe více než 10 let se liší.

Proměnné: strážníci Městské policie Ostrava s délkou praxe méně než 10 let a s délkou praxe více než 10 let (nezávisle proměnná), míra syndromu vyhoření (závisle proměnná).

Tab. 10. Výsledky hodnot BM u strážníků MP s délkou praxe více než 10 let.

Č.	Hodnota BM $x_{1i}$	$x_{1i} - \bar{x}_1$	$(x_{1i} - \bar{x}_1)^2$
1	1,666	-1,055	1,113
2	2,666	-0,055	0,003
3	4,238	1,517	2,302
4	3,095	0,374	0,140
5	4,047	1,326	1,759
6	4,19	1,469	2,158
7	3	0,279	0,078
8	2,476	-0,245	0,060
9	2,333	-0,388	0,150
10	1,428	-1,293	1,672
11	3	0,279	0,078
12	2,619	-0,102	0,010
13	2,761	0,040	0,002
14	4,142	1,421	2,020
15	1,619	-1,102	1,214
16	3,952	1,231	1,516
17	2,571	-0,150	0,022
18	1,714	-1,007	1,014
19	1,904	-0,817	0,667
20	2	-0,721	0,520
21	3,047	0,326	0,106
22	2,047	-0,674	0,454
23	3,476	0,755	0,570
24	2,476	-0,245	0,060
25	3,238	0,517	0,267
26	1,333	-1,388	1,926
27	4,047	1,326	1,759
28	1,142	-1,579	2,493
29	2,38	-0,341	0,116
30	3,238	0,517	0,267
31	3,428	0,707	0,500
32	2,333	-0,388	0,150
33	2,714	-0,007	0,000
34	2,19	-0,531	0,282
	$\Sigma$ 92,51		$\Sigma$ 25,448



Tab. 11. Výsledky hodnot BM u strážníků MP s délkou praxe méně než 10 let.

Č.	Hodnota BM $x_{2j}$	$x_{2j} - \bar{x}_2$	$(x_{2j} - \bar{x}_2)^2$
1	2,095	-0,501	0,251
2	2,523	-0,073	0,005
3	1,857	-0,739	0,546
4	2,19	-0,406	0,165
5	5,285	2,689	7,230
6	3	0,404	0,163
7	3	0,404	0,163
8	2,523	-0,073	0,005
9	2,904	0,308	0,095
10	2,857	0,261	0,068
11	1,761	-0,835	0,697
12	2,619	0,023	0,001
13	3,761	1,165	1,357
14	2,38	-0,216	0,047
15	1,952	-0,644	0,415
16	2,666	0,070	0,005
17	3,047	0,451	0,203
18	3,095	0,499	0,249
19	2,428	-0,168	0,028
20	2,428	-0,168	0,028
21	2,904	0,308	0,095
22	1,904	-0,692	0,479
23	1,761	-0,835	0,697
24	1,285	-1,311	1,719
25	2,238	-0,358	0,128
26	2,238	-0,358	0,128
27	3,809	1,213	1,471
28	3,38	0,784	0,614
29	1,619	-0,977	0,955
30	1,857	-0,739	0,546
31	2,666	0,070	0,005
32	3,38	0,784	0,614
33	2,761	0,165	0,027
34	2,095	-0,501	0,251
	$\Sigma$ 88,268		$\Sigma$ 19,453

Tab. 12. Strážníci MPO s délkou praxe více než 10 let a méně než 10 let - hodnocení statistické významnosti.

Strážníci MPO	$n$	$\bar{x}$	$s$	$t$	$f$	$t_{(0,05) 70}$
Délka praxe více než 10 let	34	2,721	0,825	1,247	66	1,994
Délka praxe méně než 10 let	34	2,596				

Průměrná míra syndromu vyhoření u strážníků MPO s délkou praxe více než 10 let byla 2,721 a u strážníků MPO s délkou praxe méně než 10 let byla 2,596.

Vypočítanou hodnotu  $t$  1,247 srovnám s kritickou hodnotou testového kritéria pro zvolenou hladinu významnosti (0,05) a počet stupňů volnosti 66. Kritická hodnota Studentova  $t$  pro 70 stupňů volnosti (nejblíže tabelovaná hodnota v Příloze P IV) a hladinu významnosti 0,05 je  $t_{0,05}(70) = 1,994$ . Protože je vypočítaná hodnota menší než hodnota kritická, musím **přijmout nulovou hypotézu** a odmítnout alternativní hypotézu. Platí, že průměrná míra syndromu vyhoření u strážníků Městské policie Ostrava s délkou praxe méně než 10 let a u strážníků Městské policie Ostrava s délkou praxe více než 10 let **je stejná**.

**Závěr: Odmítám hypotézu H2**, což znamená, že mezi průměrnou mírou syndromu vyhoření u strážníků Městské policie Ostrava s délkou praxe méně než 10 let a průměrnou mírou syndromu vyhoření u strážníků Městské policie Ostrava s délkou praxe více než 10 let nejsou statisticky významné rozdíly. (Dosažený výsledek může být ovlivněn náhodnými faktory nebo například velikostí vzorku, popř. skutečností, že projevy syndromu vyhoření se „lámou“ při jiné délce praxe než je 10 let.)

### 3.9.3 Testování hypotézy H3

**Hypotéza H3:** Existuje statisticky významný rozdíl mezi průměrnou mírou syndromu vyhoření u policistů České republiky s délkou praxe méně než 10 let a s délkou praxe více než 10 let.

$H_0$ : Průměrná míra syndromu vyhoření u policistů České republiky s délkou praxe méně než 10 let a u policistů České republiky s délkou praxe více než 10 let je stejná.

$H_A$ : Průměrná míra syndromu vyhoření u policistů České republiky s délkou praxe méně než 10 let a u policistů České republiky s délkou praxe více než 10 let se liší.

Proměnné: policisté České republiky s délkou praxe méně než 10 let a s délkou praxe více než 10 let (nezávisle proměnná), míra syndromu vyhoření (závisle proměnná).

Tab. 13. Výsledky hodnot BM u policistů ČR s délkou praxe více než 10 let.

Č.	Hodnota BM $x_{1i}$	$x_{1i} - \bar{x}_1$	$(x_{1i} - \bar{x}_1)^2$
1	3,19	0,216	0,047
2	3,571	0,597	0,356
3	3,38	0,406	0,165
4	2,761	-0,213	0,045
5	2,047	-0,927	0,859
6	2,523	-0,451	0,203
7	3,428	0,454	0,206
8	2,571	-0,403	0,162
9	3,428	0,454	0,206
10	2,238	-0,736	0,542
11	3,523	0,549	0,301
12	3,952	0,978	0,956
13	2,904	-0,070	0,005
14	2,904	-0,070	0,005
15	2,666	-0,308	0,095
16	3,809	0,835	0,697
17	3,333	0,359	0,129
18	2,809	-0,165	0,027
19	2,047	-0,927	0,859
20	3,238	0,264	0,070
21	2,476	-0,498	0,248
22	1,619	-1,355	1,836
23	3,714	0,740	0,548
24	3,523	0,549	0,301
25	2,857	-0,117	0,014
26	2,952	-0,022	0,000
27	1,809	-1,165	1,357
28	4	1,026	1,053
	$\Sigma$ 83,272		$\Sigma$ 11,294

Tab. 14. Výsledky hodnot BM u policistů ČR s délkou praxe méně než 10 let.

Č.	Hodnota BM $x_{2j}$	$x_{2j} - \bar{x}_2$	$(x_{2j} - \bar{x}_2)^2$
1	2,857	-0,082	0,007
2	1,904	-1,035	1,071
3	2,857	-0,082	0,007
4	3,095	0,156	0,024
5	2,428	-0,511	0,261
6	3,714	0,775	0,601
7	5,285	2,346	5,505
8	2,666	-0,273	0,074
9	3	0,061	0,004
10	1,809	-1,130	1,276
11	1,952	-0,987	0,974
12	6,333	3,394	11,521
13	4,238	1,299	1,688
14	3,238	0,299	0,090
15	2,38	-0,559	0,312
16	2,666	-0,273	0,074
17	2,476	-0,463	0,214
18	2,285	-0,654	0,427
19	2,809	-0,130	0,017
20	3,38	0,441	0,195
21	2,285	-0,654	0,427
22	2,38	-0,559	0,312
23	3,523	0,584	0,341
24	3,809	0,870	0,757
25	2,476	-0,463	0,214
26	1,19	-1,749	3,058
27	3,333	0,394	0,155
28	2,666	-0,273	0,074
29	2,19	-0,749	0,561
	$\Sigma$ 85,224		$\Sigma$ 30,243

Tab. 15. Policisté ČR s délkou praxe více než 10 let a méně než 10 let - hodnocení statistické významnosti.

Policisté ČR	$n$	$\bar{x}$	$s$	$t$	$f$	$t_{(0,05) 55}$
Délka praxe více než 10 let	28	2,974	0,869	0,153	55	2,004
Délka praxe méně než 10 let	29	2,939				

Průměrná míra syndromu vyhoření u policistů ČR s délkou praxe více než 10 let byla 2,974 a u policistů ČR s délkou praxe méně než 10 let byla 2,939.

Vypočítanou hodnotu  $t = 0,153$  srovnám s kritickou hodnotou testového kritéria pro zvolenou hladinu významnosti (0,05) a počet stupňů volnosti 55. Kritická hodnota Studentova  $t$  pro 55 stupňů volnosti a hladinu významnosti 0,05 je  $t_{0,05}(55) = 2,004$ . Protože je vypočítaná hodnota menší než hodnota kritická, musím **přijmout nulovou hypotézu** a odmítnout alternativní hypotézu. Platí, že průměrná míra syndromu vyhoření u policistů České republiky s délkou praxe méně než 10 let a u policistů České republiky s délkou praxe více než 10 let **je stejná**.

**Závěr: Odmítám hypotézu H3**, což znamená, že mezi průměrnou mírou syndromu vyhoření u policistů České republiky s délkou praxe méně než 10 let a průměrnou mírou syndromu vyhoření u policistů České republiky s délkou praxe více než 10 let nejsou statisticky významné rozdíly. (Dosažený výsledek může být ovlivněn náhodnými faktory nebo například velikostí vzorku, popř. skutečností, že projevy syndromu vyhoření se „lámou“ při jiné délce praxe než je 10 let.)

Celkově z výsledků mého výzkumu vyplynulo, že průměrná míra syndromu vyhoření u strážníků Městské policie Ostrava a u policistů České republiky se neliší, a stejně je tomu i u obou těchto porovnávaných skupin vzhledem k délce vykonané praxe, a to méně než deset let a více než deset let.

Ovšem je třeba upozornit na skutečnost, že u šesti strážníků Městské policie Ostrava a u tří policistů České republiky vykazují získané hodnoty výsledek, kdy je možno považovat přítomnost syndromu vyhoření za prokázanou.

## 4 DISKUSE A DOPORUČENÍ

Jelikož pracuji jako strážník Městské policie Ostrava již deset let a často při výkonu svého povolání spolupracuji s policisty České republiky, mohla jsem si často všimnout změn v jednání a chování u kolegů z obou zmíněných skupin.

V poslední době je Policie České republiky pod tlakem různých změn. Jedná se o změny v legislativě a změny v organizační struktuře. Následkem těchto změn Policii České republiky zasáhly masivní odchody příslušníků z jejích řad. Lze předpokládat, že i na základě těchto změn, došlo k nárůstu napětí, nervozity a stresu u jejích členů. V organizaci Městské policie Ostrava v tak masivním měřítku k personálním změnám sice nedochází, ale na druhé straně je výkon služby srovnatelný s výkonem služby policistů České republiky. Je tedy logické, že psychický dopad a symptomy projevu vyhoření budou více méně totožné.

Situace ve společnosti spojená s projevy politické, podnikatelské i mezilidské arogance, klientelismu, korupčního jednání a nárůstu trestné činnosti, především majetkové, klade na výkon policistů i strážníků vysoké nároky. Jejich houževnatá práce je někdy znehodnocena snahou ochránit vlivné osoby před odpovědností za své jednání, a z toho může plynout určitý pocit marnosti. Trestní řád a další právní normy v řadě případů práci policie nenapomáhají. Policisté se mohou ocitnout v nebezpečí postihu za své jednání nikoliv proto, že by překročili svou pravomoc, ale proto, že se uplatní vlivný zásah. Kromě těchto aspektů stresově samozřejmě působí pohled na nehody, neštěstí, úrazy a smrt. To všechno samo o sobě je silně stresující, když k tomu navíc přidáme nepravidelnou pracovní dobu, práci v terénu v jakémkoliv počasí, jde o další skupinu stresorů. A v neposlední řadě důležitou roli hraje pracovní prostředí, kolektiv spolupracovníků a styl vedení nadřízených.

Vedoucí zaměstnanec přebírá profesní odpovědnost za své podřízené či spolupracovníky. Způsob přidělování úkolů, jejich prezentace a následné vyhodnocení vytváří pracovní klima, které spoluurčuje, zda bude práce pro policisty koníčkem, pouhou nutností nebo neúměrnou zátěží hrozící vznikem syndromu vyhoření.

Je třeba si uvědomit, že syndrom vyhoření může u policejních profesí nastat, a proto je nutné sledovat práci podřízených, zda se u nich neprojevuují příznaky vyhoření a včas se je snažit eliminovat.

Je rovněž nutné věnovat pozornost prevenci vzniku tohoto syndromu vyhoření, a to v několika zásadních směrech (jde o faktory, které může nadřízený nebo sami policisté či strážníci ovlivnit, tedy ne například o změnu zákonů či klimatu ve společnosti).

Významnou roli v prevenci vzniku syndromu vyhoření hraje motivace a stimulace pracovního výkonu. Jde o peněžní ohodnocení, ale také o morální hodnocení výkonu. Dalším stimulem může být vytváření pocitu určitého bezpečí u pracovníků z hlediska stálosti zaměstnání, zastání u nadřízeného, a konec konců i zvýšení společenské prestiže tohoto povolání. Kolegové a jejich přístup, vzájemná pomoc a spolupráce hrají rovněž zásadní roli.

V neposlední řadě i vybavení technikou, pracovní prostředí a volnočasové aktivity jsou důležitou prevencí. A rovněž perspektiva kariérního postupu, možnosti vzdělání a osobního růstu pomáhají překonat pocit stereotypu, vyčerpání a nepohody.

Seznámí-li se policisté i strážníci a jejich nadřízení s aspekty syndromu vyhoření uvedenými v této diplomové práci, ale i v řadě jiných zdrojů, bude to dobrým základem pro prevenci tohoto negativního jevu a projeví se to i v charakteru a produktivitě jejich činnosti.

V rámci vzdělávání jako jednoho ze zdrojů prevence vyhoření probíhá v současné době v řadách Městské Policie Ostrava interpersonální školení, pod záštitou Evropské unie, zaměřené na řízení lidských zdrojů. Toto, ve své podstatě revoluční a inovativní předání informací, jak vedoucím pracovníkům, tak strážníkům okrskářům a hlídkové službě, je určitě přínosem a určitou prevencí proti vyhoření. Touto problematikou se, ostatně v jedné ze svých lekcí, školení zabývá.

Musím také upozornit na fakt, že prevence syndromu vyhoření je nejen podstatná ze strany pracovníků, ale zejména ze strany organizace jako takové. Z tohoto důvodu by měla být prevence tohoto negativního jevu nedílnou součástí každé organizace.

Je nutné si uvědomit, že tento problém zde existuje, případně může kdykoli vzniknout, vědět koho se týká a jak mu lze účinně předcházet.

## ZÁVĚR

Cílem teoretické části mé diplomové práce bylo přiblížení samotného pojmu syndromu vyhoření, historie tohoto syndromu, rizikových faktorů jeho vzniku, fází, projevů, metod zkoumání, jeho prevence, léčby atd. Dále jsem podrobněji popsala stresové situace v práci policistů.

V úvodu praktické části mé diplomové práce jsem vylíčila cíl výzkumu. Tímto cílem bylo zjistit míru syndromu vyhoření u strážníků Městské policie Ostrava a u policistů České republiky v Ostravě a tyto zjištěné výsledky porovnat. Dalším cílem výzkumu bylo zjistit, zda existuje rozdíl mezi mírou syndromu vyhoření u strážníků Městské policie Ostrava s délkou praxe méně než 10 let a s délkou praxe více než 10 let, a totéž zjistit u policistů České republiky.

Pro realizaci svého výzkumu jsem zvolila kvantitativní výzkum. Prostřednictvím dotazníkového šetření, Dotazníku BM – Burnout Measure, jsem zjistila míru psychického vyhoření u 57 policistů České republiky a u 68 strážníků Městské policie Ostrava.

Pro ověření mnou stanovených hypotéz jsem použila statistickou metodu Studentův *t*-test. Stanovila jsem si tyto hypotézy:

**Hypotéza H1:** Existuje statisticky významný rozdíl mezi průměrnou mírou syndromu vyhoření u strážníků Městské policie Ostrava a u policistů České republiky.

Tato hypotéza **se nepotvrdila**. Průměrná míra syndromu vyhoření u policistů ČR byla 2,956 a u strážníků MPO byla průměrná míra syndromu vyhoření 2,659. Protože vypočítaná hodnota *t* byla menší než hodnota kritická, musela jsem přijmout nulovou hypotézu a odmítnout alternativní hypotézu.

Z toho vyplývá, že mezi průměrnou mírou syndromu vyhoření u strážníků Městské policie Ostrava a průměrnou mírou syndromu vyhoření u policistů České republiky nejsou statisticky významné rozdíly.

**Hypotéza H2:** Existuje statisticky významný rozdíl mezi průměrnou mírou syndromu vyhoření u strážníků Městské policie Ostrava s délkou praxe méně než 10 let a s délkou praxe více než 10 let.

Tato hypotéza **se nepotvrdila**. Průměrná míra syndromu vyhoření u strážníků MPO s délkou praxe méně než 10 let byla 2,596 a u strážníků MPO s délkou praxe více než 10 let byla 2,721.



Protože vypočítaná hodnota  $t$  byla menší než hodnota kritická, musela jsem přijmout nulovou hypotézu a odmítnout alternativní hypotézu.

Z toho plyne, že mezi průměrnou mírou syndromu vyhoření u strážníků Městské policie Ostrava s délkou praxe méně než 10 let a průměrnou mírou syndromu vyhoření u strážníků Městské policie Ostrava s délkou praxe více než 10 let nejsou statisticky významné rozdíly.

**Hypotéza H3:** Existuje statisticky významný rozdíl mezi průměrnou mírou syndromu vyhoření u policistů České republiky s délkou praxe méně než 10 let a s délkou praxe více než 10 let.

Tato hypotéza **se nepotvrdila**. Průměrná míra syndromu vyhoření u policistů ČR s délkou praxe méně než 10 let byla 2,939 a u policistů ČR s délkou praxe více než 10 let byla 2,974.

Protože vypočítaná hodnota  $t$  byla menší než hodnota kritická, musela jsem přijmout nulovou hypotézu a odmítnout alternativní hypotézu.

Z toho plyne, že mezi průměrnou mírou syndromu vyhoření u policistů České republiky s délkou praxe méně než 10 let a průměrnou mírou syndromu vyhoření u policistů České republiky s délkou praxe více než 10 let nejsou statisticky významné rozdíly.

Na základě výsledků výzkumu usuzuji, že míra syndromu vyhoření policistů České republiky z Ostravy a strážníků Městské policie Ostrava je na přibližně stejné úrovni. Tudíž prevence a řešení této problematiky jsou předmětné u obou složek. Je třeba zdůraznit ohrožení tímto negativním jevem, který může působit na každého z nás. Nezáleží na délce praxe, profesi ani na věku. Vzhledem k mému zjištění, že jen 119 osob z celkového počtu 125 dotazovaných netrpělo syndromem vyhoření, považuji za nutné, věnovat této problematice značnou pozornost. Tato čísla by měla být dostatečně alarmující pro vedoucí pracovníky předmětných organizací. Je jasné, že tento negativní jev nelze z této profese zcela odstranit. V důsledku dlouhotrvajícího stresu, periodicity dvanáctihodinových směn i psychického tlaku jak veřejnosti, tak i nadřízených nelze syndromu vyhoření zcela zabránit.

Díky této a jí podobným výzkumným pracím však lze aplikovat na ohrožené profese možnosti prevence a další opatření, jimiž lze vyhoření zabránit.

**SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY**

- [1] BARTOŠÍKOVÁ, Ivana. *O syndromu vyhoření pro zdravotní sestry*. Brno: Národní centrum ošetřovatelství a nelékařských zdravotnických oborů, 2006. ISBN 80-7013-439-9.
- [2] BARTUŇKOVÁ, Saša. *Stres a jeho mechanismy*. Praha: Karolinum, 2010. ISBN 978-80-246-1874-6.
- [3] BAŠTECKÁ, Bohumila a kol. *Klinická psychologie v praxi*. Praha: Portál, 2003. ISBN 80-7178-735-3.
- [4] CUNGI, Charly. *Jak zvládat stres. Metody a praktická cvičení*. Praha: Portál, 2001. ISBN 80-7178-465-6.
- [5] ČÍRTKOVÁ, Ludmila. *Policejní psychologie*. Vyd. 3. Praha: Portál, 2000. ISBN 80-7178-475-3.
- [6] GEISSELHART, Roland, R. a Christiane HOFMANN-BURKART. *Zvítězte nad stresem*. Praha: Grada Publishing, 2006. ISBN 80-247-1518-X.
- [7] HARTL, Pavel a Helena HARTLOVÁ. *Psychologický slovník*. Praha: Portál, 2000. ISBN 80-7178-303-X.
- [8] HENNING, Claudius a Gustav KELLER. *Antistresový program pro učitele*. Praha: Portál, 1996. ISBN 80-7178-093-6.
- [9] CHRÁSKA, Miroslav. *Metody pedagogického výzkumu*. Praha: Grada Publishing, 2007. ISBN 978-80-247-1369-4.
- [10] JANDOUREK, Jan. *Sociologický slovník*. Praha: Portál, 2001. ISBN 80-7178-535-0.
- [11] JEKLOVÁ, Marta a Eva REITMAYEROVÁ. *Syndrom vyhoření*. Praha: Vzdělávací institut ochrany dětí, 2006. ISBN 80-86991-74-1.
- [12] JEKLOVÁ, Marta a Eva REITMAYEROVÁ. *Interní supervize*. Praha: Vzdělávací institut ochrany dětí, 2007. ISBN 978-80-86991-06-1.
- [13] KALLWAS, Angelika. *Syndrom vyhoření v práci a osobním životě*. Praha: Portál, 2007. ISBN 978-80-7367-299-7.
- [14] KOPŘIVA, Karel. *Lidský vztah jako součást profese*. Vyd. 5. Praha: Portál, 2006. ISBN 80-7367-181-6.
- [15] KEBZA, Vladimír a Iva ŠOLCOVÁ. *Syndrom vyhoření*. Rozš. a dop. vyd. 2. Praha: Státní zdravotní ústav, 2003. ISBN 80-7071-231-7.

- [16] KŘIVOHLAVÝ, Jaro. *Jak neztratit nadšení*. Praha: Grada Publishing, 1998. ISBN 80-7169-551-3.
- [17] KŘIVOHLAVÝ, Jaro. *Psychologie zdraví*. Vyd. 3. Praha: Portál, 2009. ISBN 978-80-7367-568-4.
- [18] MATOUŠEK, Oldřich. *Slovník sociální práce*. Praha: Portál, 2003. ISBN 80-7178-549-0.
- [19] MINIBERGEROVÁ, Lenka a Jiří DUŠEK. *Vybrané kapitoly z psychologie a medicíny pro zdravotníky pracující se seniory*. Brno: Národní centrum ošetrovatelství a nelékařských zdravotnických oborů, 2006. ISBN 80-7013-436-4.
- [20] POTTEROVÁ, Beverly A. *Jak se bránit pracovnímu vyčerpání*. Olomouc: Votobia, 1997. ISBN 80-7198-211-3.
- [21] RENAUDOVÁ, Jacqueline. *Stres*. Praha: Vydavatelství a nakladatelství Práce, 1993. ISBN 80-208-0297-5.
- [22] RUSH, Myron D. *Syndrom vyhoření*. Praha: Návrat domů, 2003. ISBN 80-7255-074-8.
- [23] STOCK, Christian. *Syndrom vyhoření a jak jej zvládnout*. Praha: Grada Publishing, 2010. ISBN 978-80-247-3553-5.
- [24] ŠVINGALOVÁ, Dana. *Stres a „vyhoření“ u profesionálů pracujících s lidmi*. Liberec: Technická univerzita v Liberci, 2006. ISBN 80-7372-105-8.
- [25] VÁGNEROVÁ, Marie. *Psychopatologie pro pomáhající profese*. Vyd. 4. Praha: Portál, 2008. ISBN 978-80-7367-414-4.
- [26] VOLLMEROVÁ, Helga. *Pryč s únavou: syndrom vyprahlosti*. Praha: Motto, 1998. ISBN 80-85872-90-0.

**Sborník:**

- [27] MIČKEROVÁ, Martina a Dita BUREŠOVÁ. Syndrom vyhoření u pomáhajících profesí. In: Kolektiv autorů. *Cesta k profesionálnímu ošetrovatelství*. Opava: Slezská univerzita v Opavě, 2006. 122 s. ISBN 80-7248-388-9.

**Články v časopisech:**

- [28] DENSKÝ, Michal. Proč „vyhoří“ policista. *Psychologie dnes*. 2006, č. 7–8, s. 26–28.
- [29] HONZÁK, Radkin. Burnout syndrom. *Sestra*. 2008, č. 4, s. 27–28.

- [30] KULKA, Jiří. Syndrom vyhoření. *Causa subita*. 2005, č. 9, s. 355-356.
- [31] NOVOTNÁ, Helena. Syndrom vyhoření bohužel není minulostí. *Sestra*. 2004, č. 10, s. 36–37.
- [32] VYMĚTAL, Štěpán. Očima českého policejního psychologa. *Psychologie dnes*. 2006, č. 7–8, s. 28.

**Internetový zdroj:**

- [33] EVERS, W., W. TOMIC and A. BROUWERS. Effects of aggressive behavior and perceived self-efficacy on burnout among staff of homes for the elderly. *Issues in Mental Health Nursing*, 22: 439-454. 2001. [online]. [cit. 2012-12-30]. Dostupné na World Wide Web: <http://dspace.learningnetworks.org/bitstream/1820/1219/1/EFFECTS%20OF%20AGGRESSIVE%20BEHAVIOR%20AND%20PERCEIVED%20SELF-EFFICACY%20ON%20BURNOUT%20AMONG%20STAFF%20OF%20HOMES%20FOR%20THE%20ELDERLY.pdf> ISSN 0161-2840/01

**SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK**

BM	Burnout Measuer
ICD	International Classification of Diseases
MBI	Maslach Burnout Inventory
MKN	Mezinárodní klasifikace nemoci
MP	Městská policie
MPO	Městská policie Ostrava
P ČR	Policie České republiky

**SEZNAM GRAFŮ**

Graf 1. Složení zkoumaného souboru podle zaměstnání.....	53
Graf 2. Složení zkoumaného souboru podle pohlaví. ....	54
Graf 3. Výsledky hodnot BM u strážníků MPO. ....	57
Graf 4. Výsledky hodnot BM u policistů ČR. ....	57

**SEZNAM TABULEK**

Tab. 1. Vzájemné vztahy mezi lidmi.....	34
Tab. 2. Složení zkoumaného souboru podle zaměstnání.....	52
Tab. 3. Složení zkoumaného souboru podle pohlaví.....	53
Tab. 4. Složení zkoumaného souboru podle věku.....	54
Tab. 5. Složení zkoumaného souboru podle délky praxe.....	55
Tab. 6. Výsledky hodnot BM u zkoumaného souboru.....	56
Tab. 7. Výsledky hodnot BM u policistů ČR. ....	60
Tab. 8. Výsledky hodnot BM u strážníků MPO. ....	61
Tab. 9. Policisté ČR a strážníci MPO - hodnocení statistické významnosti.....	63
Tab. 10. Výsledky hodnot BM u strážníků MP s délkou praxe více než 10 let.....	64
Tab. 11. Výsledky hodnot BM u strážníků MP s délkou praxe méně než 10 let.....	65
Tab. 12. Strážníci MPO s délkou praxe více než 10 let a méně než 10 let - hodnocení statistické významnosti.....	66
Tab. 13. Výsledky hodnot BM u policistů ČR s délkou praxe více než 10 let.....	67
Tab. 14. Výsledky hodnot BM u policistů ČR s délkou praxe méně než 10 let.....	68
Tab. 15. Policisté ČR s délkou praxe více než 10 let a méně než 10 let - hodnocení statistické významnosti.....	68

## SEZNAM PŘÍLOH

Příloha P I: Báseň

Příloha P II: Inventář životních událostí

Příloha P III: Orientační dotazník

Příloha P IV: Kritické hodnoty testového kritéria  $t$

Příloha P V: Dotazník



## PŘÍLOHA P I: BÁSEŇ

### Vyhoření

Dagmar Greitemeyerová

*„Vyhasl – oheň.  
Myslím na dům,  
který vyhořel.  
Zbyly jen prázdné místnosti.*

*Kdo ten oheň rozdmýchal?  
Kdo jej nestihl uhasit?  
Cožpak se oheň, jenž  
měl vyhřát místnosti,  
obrátil proti domu  
a spálil jej?*

*Vyhoření je následek...  
Jsem vyhaslá, protože...  
jsem dala všechno ostatním  
a pro mne nezůstalo nic.  
Protože jsem překročila  
všechny svoje hranice.  
Vydala jsem se sama ze sebe,  
rozplynula se v naplnění  
ostatních.  
Je to dar,  
že tohle dokážu,  
a obrátil se proti mně.*

*Zašla jsem příliš daleko,  
přehnala jsem to.*

*Proč to vlastně dělám?  
Myslím si, že méně by nebylo dost?  
Řídím se heslem: Dávám, tedy jsem?  
Heslem: Já nesmím brát?  
Já nesmím říkat „ne“?  
Co mi brání se o sebe postarat?  
Jsem jen bezmocný pomocník?*

*Práce je jako netvor,  
který všechno uchvátí a pozře.*

*Já jsem netvor.  
Spotřebuji, spálím všechnu energii.  
Nemám žádné čerpací stanice,  
kde bych získala novou energii.*

*Ve spánku si dopřeji odpočinek,  
když mě však zachvátí nespavost,  
je i on ten tam.  
Práce mě pak pronásleduje i v noci.  
Utkvělé myšlenky mě mají ve své moci!*

*Musím to zvrátit.  
Musím to vzít do svých rukou,  
Musím jinak rozdělit svůj čas.  
Musím více hospodařit se svými silami.“*

(Greitemeyerová in: Švingalová, 2006, s. 47)

## PŘÍLOHA P II: INVENTÁŘ ŽIVOTNÍCH UDÁLOSTÍ

INVENTÁŘ ŽIVOTNÍCH UDÁLOSTÍ	
Stresor	Bodová hodnota
Úmrtí partnera	100
Rozvod	73
Rozchod s partnerem	65
Uvěznění	63
Úmrtí blízkého člena rodiny	63
Vlastní úraz nebo vážné onemocnění	53
Vlastní sňatek	50
Ztráta zaměstnání	47
Usmíření s partnerem	45
Odchod do důchodu	43
Změna zdravotního stavu člena rodiny	44
Těhotenství	40
Sexuální potíže	39
Přírůstek nového člena rodiny	39
Změna zaměstnání	39
Změna finanční situace	38
Úmrtí blízkého přítele	37
Přeřazení na jinou práci	36
Závažné neshody s partnerem	35
Půjčka vyšší než 50 000 Kč	31
Větší dluhy	30
Změna odpovědnosti v zaměstnání	29
Syn nebo dcera opouští domov	29
Konflikty s tchánem (tchyní, zetěm, snachou)	29
Mimořádný osobní čin nebo výkon	28
Manžel/ka nastupuje či končí zaměstnání	26
Vstup do školy nebo její ukončení	26
Změna životních podmínek	25
Změna životních zvyklostí	24
Problémy a konflikty se šéfem	23
Změna pracovní doby nebo podmínek	20
Změna bydliště	20
Změna školy	20
Změna trávení volného času	19
Změna činností v církevní oblasti	19
Změna ve společenské činnosti	18
Půjčka menší než 50 000 Kč	17
Změna spánkových zvyklostí a režimu	16
Změny v širší rodině (sňatky, úmrtí)	15
Změna stravovacích zvyklostí	15
Dovolená	13
Vánoce	12
Přestupek proti zákonu a jeho projednávání	11

(Švingalová, 2006, s. 23)

## PŘÍLOHA P III: ORIENTAČNÍ DOTAZNÍK

1. Čím dále, tím více poznávám, že se nemohu dočkat konce pracovní doby, abych mohl práci opustit a jít domů.
2. Zdá se mi, že v poslední době nic nedělám tak dobře, jak to dělat mám.
3. Snadněji nyní ztrácím klid, nežli jsem ho ztrácel dříve.
4. Častěji myslím na to, změnit práci (pracoviště, zaměstnání atp.).
5. V poslední době jsem stále cyničtější a mám negativnější postoj ke všemu, co se děje.
6. Mám stále častěji bolesti hlavy nebo bolesti hlavy nyní trvají déle. Mám bolesti v kříži nebo jiné tělesné příznaky toho, že mi není dobře.
7. Často se mi zdá, že nikomu kolem mne o nic nejde a cítím se beznadějně.
8. Častěji se nyní napiji alkoholu, aby mi bylo lépe a (nebo) беру si prášky na spaní či „na dobře“ či na uklidnění, abych zvládl každodenní drobné stresové situace.
9. Zdá se mi, že již nemám tolik nadšení a energie, kolik jsem dříve měl. Cítím se stále unaven a vyčerpan.
10. Cítím nyní příliš velkou odpovědnost, tlak a napětí v práci.
11. Má paměť již není taková, jaká dříve byla.
12. Nejsem s to soustředit se na práci, jak jsem dříve se na práci soustřeďoval.
13. Moc dobře nespím.
14. Má chuť k jídlu se v poslední době zhoršila nebo naopak zdá se mi, že nyní jím více, než jsem dříve jedl.
15. Cítím, že jsem ztratil iluze – pocitůji nedostatek něčeho, pro co bych se mohl nadchnout.
16. V práci mi to nyní tak moc nejde jako dříve. Nedá se to dělat co nejlíp, jak jsem byl zvyklý a nedá se toho udělat co nejvíce.
17. Cítím se jako „chyby v úkolu“, když myslím na to, co v práci (zaměstnání) dělám. Zdá se mi, že vše, co tam dělám, za moc (za nic) nestojí.
18. Obtížněji, nežli tomu bylo dříve, se mi dělá jakékoliv rozhodnutí (těžko se rozhoduji).
19. Zjišťuji, že v práci toho udělám nyní méně, nežli jsem toho udělal dříve. Zjišťuji i to, že to, co nyní dělám, nedělám tak dobře, jak jsem to dělal dříve.
20. Často se ptám sám sebe: „Co se namáháš? Vždyť to všechno je přece k ničemu“.

21. Zdá se mi, že nejsem moc ceněn a odměňován za vše, co jsem udělal.
22. Cítím se bezmocný a nevím, jak se dostat z problémů, které mám.
23. Lidé mi říkají, že s ohledem na práci, kterou dělám, jsem v jádru idealista (snažím se dosáhnout něčeho, co neexistuje).
24. Domnívám se, že má kariéra dosáhla mrtvého bodu. (Křivohlavý, 1998, s. 33 – 34)

## PŘÍLOHA P IV: KRITICKÉ HODNOTY TESTOVÉHO KRITÉRIA $t$

(oboustranný test)

Stupně volnosti	Hladina významnosti		Stupně volnosti	Hladina významnosti	
	0,05	0,01		0,05	0,01
1	12,706	63,657	26	2,056	2,779
2	4,303	9,925	27	2,052	2,771
3	3,182	5,841	28	2,048	2,763
4	2,776	4,604	29	2,045	2,756
5	2,571	4,032	30	2,042	2,750
6	2,447	3,707	35	2,030	2,724
7	2,365	3,499	40	2,021	2,705
8	2,306	3,355	45	2,014	2,690
9	2,262	3,250	50	2,009	2,678
10	2,228	3,169	55	2,004	2,668
11	2,201	3,106	60	2,000	2,660
12	2,179	3,055	70	1,994	2,648
13	2,160	3,012	80	1,990	2,639
14	2,145	2,977	90	1,987	2,632
15	2,131	2,947	100	1,984	2,626
16	2,120	2,921	140	1,977	2,611
17	2,110	2,898	200	1,972	2,601
18	2,101	2,878	400	1,966	2,588
19	2,093	2,861	1000	1,962	2,581
20	2,086	2,845	$\infty$	1,960	2,576
21	2,080	2,831			
22	2,074	2,819			
23	2,069	2,807			
24	2,064	2,797			
25	2,060	2,787			

(Chráška, 2007, s. 258)

## PŘÍLOHA V: DOTAZNÍK

Vážené kolegyně a kolegové,

jmenuji se Silvie Hánečková, pracuji jako strážník MPO a jsem studentkou magisterského oboru Sociální pedagogika. Součástí mého studia je zpracování diplomové práce na téma Syndrom vyhoření. Část práce jsem zaměřila na syndrom vyhoření u strážníků a policistů v Ostravě.

Chtěla bych Vás tímto požádat o laskavé vyplnění následujícího dotazníku, a to o vyplnění všech jeho odpovědí, který bude použit pro výzkumnou část mé práce.

Dotazník je anonymní a jeho vyplnění a účast na výzkumu je dobrovolná.  
Předem děkuji za Váš čas.

S pozdravem Silvie Hánečková.

Prosím, označte křížkem, co platí:

**Jste:**  muž  žena

**Váš věk:**  do 29 let  30 – 39 let  40 – 49 let  50 a více let

**Pracujete jako:**  strážník MPO  policista ČR

**Délka působení u MPO či P ČR:**  do 10 let  nad 10 let

**Dotazník BM (Burnout Measure Ayaly Pinesové a Elliotta Aronsona) ztišřující míru psychického vyhořeni.**

Jak často máte následující pocity a zkušenosti?

Použijte tohoto odstupňování:

**1** - nikdy; **2** - jednou za čas; **3** - zřídka kdy; **4** - někdy; **5** - často; **6** - obvykle; **7** – vždy.

U každé otázky označte číslici, která nejvíce odpovídá tvrzení, jak často jste měli následující pocity v **poslední době**.

1. Byl/a jsem unaven/a. 1\_\_ 2\_\_ 3\_\_ 4\_\_ 5\_\_ 6\_\_ 7
2. Byl/a jsem v depresi (tísni). 1\_\_ 2\_\_ 3\_\_ 4\_\_ 5\_\_ 6\_\_ 7
3. Prožíval/a jsem krásný den. 1\_\_ 2\_\_ 3\_\_ 4\_\_ 5\_\_ 6\_\_ 7
4. Byl/a jsem tělesně vyčerpán/a 1\_\_ 2\_\_ 3\_\_ 4\_\_ 5\_\_ 6\_\_ 7
5. Byl/a jsem citově vyčerpán/a. 1\_\_ 2\_\_ 3\_\_ 4\_\_ 5\_\_ 6\_\_ 7
6. Byl/a jsem šťasten/a. 1\_\_ 2\_\_ 3\_\_ 4\_\_ 5\_\_ 6\_\_ 7
7. Cítil/a jsem se vyřizen/a (zničen/a). 1\_\_ 2\_\_ 3\_\_ 4\_\_ 5\_\_ 6\_\_ 7
8. Nemohl/a jsem se vzchopit a pokračovat. 1\_\_ 2\_\_ 3\_\_ 4\_\_ 5\_\_ 6\_\_ 7
9. Byl/a jsem nešťastný/á. 1\_\_ 2\_\_ 3\_\_ 4\_\_ 5\_\_ 6\_\_ 7
10. Cítil/a jsem se uhoněn/a a utahán/a. 1\_\_ 2\_\_ 3\_\_ 4\_\_ 5\_\_ 6\_\_ 7
11. Cítil/a jsem se jakoby uvězněn/a v pasti. 1\_\_ 2\_\_ 3\_\_ 4\_\_ 5\_\_ 6\_\_ 7
12. Cítil/a jsem se jako bych byl/a nula (bezcenný/á). 1\_\_ 2\_\_ 3\_\_ 4\_\_ 5\_\_ 6\_\_ 7
13. Cítil/a jsem se utrápen/a. 1\_\_ 2\_\_ 3\_\_ 4\_\_ 5\_\_ 6\_\_ 7
14. Tížily mne starosti. 1\_\_ 2\_\_ 3\_\_ 4\_\_ 5\_\_ 6\_\_ 7
15. Cítil/a jsem se zklamán/a a rozčarován/a. 1\_\_ 2\_\_ 3\_\_ 4\_\_ 5\_\_ 6\_\_ 7
16. Byl/a jsem slabý/á a téměř nemocen/ná. 1\_\_ 2\_\_ 3\_\_ 4\_\_ 5\_\_ 6\_\_ 7
17. Cítil/a jsem se beznadějně. 1\_\_ 2\_\_ 3\_\_ 4\_\_ 5\_\_ 6\_\_ 7
18. Cítil/a jsem se odmítnut/a a odstrčen/a. 1\_\_ 2\_\_ 3\_\_ 4\_\_ 5\_\_ 6\_\_ 7
19. Cítil/a jsem se pln/a optimismu. 1\_\_ 2\_\_ 3\_\_ 4\_\_ 5\_\_ 6\_\_ 7

20. Cítil/a jsem se pln/a energie.

1\_\_2\_\_3\_\_4\_\_5\_\_6\_\_7

21. Byl/a jsem pln/a úzkostí a obav.

1\_\_2\_\_3\_\_4\_\_5\_\_6\_\_7