

# Syndrom vyhoření u Policie České republiky

Bc. David Brtníček

---

Diplomová práce  
2022



Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně  
Fakulta logistiky a krizového řízení

---

Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně  
Fakulta logistiky a krizového řízení  
Ústav ochrany obyvatelstva

Akademický rok: 2021/2022

# ZADÁNÍ DIPLOMOVÉ PRÁCE

(projektu, uměleckého díla, uměleckého výkonu)

Jméno a příjmení: **Bc. David Brtníček**  
Osobní číslo: **L20165**  
Studijní program: **N1032A020002 Bezpečnost společnosti**  
Specializace: **Ochrana obyvatelstva**  
Forma studia: **Kombinovaná**  
Téma práce: **Syndrom vyhoření u Police České republiky**

## Zásady pro vypracování

1. Na základě studie odborné literatury zpracujte literární rešerši řešené problematiky, vymezte terminologii a teoretická východiska z oblasti Policie ČR, syndromu vyhoření a prevence syndromu vyhoření.
2. Připravte metodiku výzkumné části a realizujte kvantitativní výzkum formou dotazníkového šetření.
3. Zpracujte, vyhodnoťte získaná data a interpretejte je.
4. Shrňte, prezentujte výsledky výzkumu a sestavte doporučení pro praxi.

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

Seznam doporučené literatury:

1. FONTANA, David. *Stres v práci a v životě: Jak ho pochopit a zvládat*. Přeložil Alice ZAVADILOVÁ. Praha: Portál, 2016. ISBN 978-80-2621-033-7.
2. HONZÁK, Radkin. *Jak žít a vyhnout se syndromu vyhoření*. 3. vydání. Praha: Vyšehrad, 2018. ISBN 978-80-7601-004-8.
3. JAGGI, Ferdinand. *Burnout praxisnah*. 4. erweiterte Auflage. Berlin: Lehmanns Media, 2021. ISBN 978-3-96543-188-1.
4. PEŠEK, Roman a Ján PRAŠKO. *Syndrom vyhoření – Jak se prací a pomáháním druhým nezničit*. 1. vydání. Praha: Pasparta Publishing, 2016. ISBN 978-80-88163-00-8.

Další odborná literatura dle doporučení vedoucího diplomové práce.

Vedoucí diplomové práce: **doc. Ing. Jaromír Novák, CSc.**  
Ústav krizového řízení

Datum zadání diplomové práce: **1. prosince 2021**

Termín odevzdání diplomové práce: **6. května 2022**

L.S.

---

**doc. Ing. Zuzana Tučková, Ph.D.**  
děkanka

---

**prof. Ing. Dušan Vičar, CSc.**  
ředitel ústavu

V Uherském Hradišti dne 1. prosince 2021

## PROHLÁŠENÍ AUTORA DIPLOMOVÉ PRÁCE

Beru na vědomí, že:

- diplomová práce bude uložena v elektronické podobě v univerzitním informačním systému a 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;
- podle § 60 odst. 1 autorského zákona má Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně právo na uzavření licenční smlouvy o užití školního díla v rozsahu § 12 odst. 4 autorského zákona;
- podle § 60 odst. 2 a 3 autorského zákona 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;
- pokud je výstupem diplomové práce jakýkoliv softwarový produkt, považuji se za součást práce rovněž i zdrojové kódy, popř. soubory, ze kterých se projekt skládá. Neodevzdání této součásti může být důvodem k neobhájení práce.

### Prohlašuji,

- že jsem na diplomové práci pracoval samostatně a použitou literaturu jsem citoval. V případě publikace výsledků budu uveden jako spoluautor.
- že odevzdaná verze diplomové práce a verze elektronická nahraná do IS/STAG jsou obsahově totožné.

V Uherském Hradišti, dne: 1.8.2022

Jméno a příjmení studenta: Bc. David Brtníček

.....  
podpis studenta

## **ABSTRAKT**

Tato diplomová práce se zabývá problematikou syndromu vyhoření u příslušníků Policie České republiky. Práce je rozdělena na dvě části. Teoretická část se obecně věnuje syndromu vyhoření, kdy jej definuje, popisuje jeho historii, příčiny, fáze, projevy, diagnostiku, prevenci a léčbu. Závěr teoretické části obsahuje informace o Policii České republiky, náplni a specifikace její práce, včetně práce a možnosti využití služeb policejních psychologů. Praktická část na základě dotazníku zjišťuje, kolik policistů vykazuje přítomnost syndromu vyhoření. Pomocí rešerše odborné literatury a rozhovoru s policejním psychologem jsou vytvořena doporučení pro prevenci před vznikem syndromu vyhoření pro policisty v přímém výkonu.

Klíčová slova: prvosledová hlídka, psychologická pomoc, stres, Shiromova a Melamedova škála vyhoření, vyčerpání.

## **ABSTRACT**

This diploma thesis deals with the issue of burnout syndrome among members of the Police of the Czech Republic. The work is divided into two parts. The theoretical part generally deals with the burnout syndrome, defining it, describing its history, causes, phases, manifestations, diagnosis, prevention and treatment. The conclusion of the theoretical part contains information about the Police of the Czech Republic, the content and specifications of its work, including the work and the possibility of using the services of police psychologists. The practical part, based on a questionnaire, finds out how many police officers show the presence of burnout syndrome. With the help of a search of professional literature and an interview with a police psychologist, recommendations are made for the prevention of burnout syndrome for police officers in direct performance.

Keywords: first-line patrol, psychological help, stress, Shirom-Melamed scale, exhaustion.

## **Poděkování**

Tímto bych rád poděkoval vedoucímu mé diplomové práce doc. Ing. Jaromíru Novákovi, CSc., za jeho ochotu, odborné vedení a poskytnuté cenné informace vedoucí k jejímu zhotovení. Taktéž celému Oddělení psychologických služeb, Krajského ředitelství Policie hlavního města Prahy, zejména pak vedoucí tohoto oddělení, psychologce mjr. Mgr. Kláře Zbořilové, Ph.D., za zprostředkování odborných informací ohledně řešené problematiky. Poděkování patří také všem respondentům, kteří poskytli potřebné údaje pro výzkumnou část práce a na závěr i mé rodině, za neustálou podporu po celou dobu studia.

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

## OBSAH

<b>ÚVOD</b> .....	<b>9</b>
<b>I TEORETICKÁ ČÁST</b> .....	<b>11</b>
<b>1 SYNDROM VYHOŘENÍ</b> .....	<b>12</b>
1.1    DEFINICE POJMU SYNDROMU VYHOŘENÍ .....	13
1.2    SYNDROM VYHOŘENÍ JAKO NEMOC .....	15
<b>2 VZNIK SYNDROMU VYHOŘENÍ A JEHO PŘÍZNAKY</b> .....	<b>17</b>
2.1    PŘÍČINY VZNIKU SYNDROMU VYHOŘENÍ.....	17
2.2    FÁZE SYNDROMU VYHOŘENÍ .....	19
2.3    PROJEVY SYNDROMU VYHOŘENÍ .....	20
2.3.1    Projevy na fyzické úrovni .....	20
2.3.2    Projevy na psychické úrovni .....	21
2.3.3    Projevy na sociální úrovni.....	21
2.4    SKUPINY OHROŽENÉ SYNDROMEM VYHOŘENÍ .....	21
<b>3 DIAGNOSTIKA SYNDROMU VYHOŘENÍ, JEHO PREVENCE A LÉČBA</b> .....	<b>24</b>
3.1    DIAGNOSTICKÉ NÁSTROJE .....	24
3.2    DIAGNOSTIKA SYNDROMU VYHOŘENÍ POMOCÍ DOTAZNÍKOVÉHO ŠETŘENÍ .....	25
3.2.1    Orientační dotazník .....	25
3.2.2    Maslach Burnout Inventory.....	25
3.2.3    Burnout Measure .....	26
3.2.4    Shiromova a Melamedova škála vyhoření (SMBM) .....	26
3.3    PREVENCE SYNDROMU VYHOŘENÍ.....	28
3.4    LÉČBA SYNDROMU VYHOŘENÍ.....	35
<b>4 POLICIE ČR A SYNDROM VYHOŘENÍ</b> .....	<b>36</b>
4.1    CHARAKTERISTIKA POLICIE ČESKÉ REPUBLIKY .....	36
4.2    ORGANIZAČNÍ STRUKTURA POLICIE ČESKÉ REPUBLIKY .....	36
4.2.1    Služba pořádkové policie .....	37
4.3    ETICKÝ KODEX POLICIE ČESKÉ REPUBLIKY.....	38
4.3.1    Cíle Policie České republiky .....	38
4.3.2    Základní hodnoty Policie České republiky .....	39
4.3.3    Závazek Policie České republiky vůči společnosti .....	39
4.3.4    Závazek vůči ostatním příslušníkům Policie České republiky .....	39
4.3.5    Osobní a profesionální přístup příslušníků Policie České republiky .....	40
4.4    SYNDROM VYHOŘENÍ U PŘÍSLUŠNÍKŮ POLICIE .....	40
4.5    PSYCHOLOGICKÁ POMOC V RÁMCI POLICIE ČESKÉ REPUBLIKY .....	42
<b>5 CÍL PRÁCE A POUŽITÉ METODY</b> .....	<b>46</b>
5.1    CÍL DIPLOMOVÉ PRÁCE .....	46

5.2	POUŽITÉ METODY .....	46
5.2.1	Dotazníkové šetření.....	47
5.2.2	Řízený rozhovor .....	49
<b>II</b>	<b>PRAKTICKÁ ČÁST.....</b>	<b>51</b>
<b>6</b>	<b>METODIKA PRÁCE A SBĚR DAT.....</b>	<b>52</b>
6.1	CHARAKTERISTIKA VÝZKUMNÉHO SOUBORU .....	53
6.2	ŘÍZENÝ ROZHOVOR .....	53
6.3	DOTAZNÍKOVÉ ŠETŘENÍ.....	54
<b>7</b>	<b>VYHODNOCENÍ A INTERPRETACE DAT .....</b>	<b>57</b>
7.1	VYHODNOCENÍ ŘÍZENÉHO ROZHOVORU.....	57
7.2	VYHODNOCENÍ DOTAZNÍKOVÉHO ŠETŘENÍ.....	61
<b>8</b>	<b>DOPORUČENÍ PRO PREVENCI PŘED VZNIKEM SYNDROMU VYHOŘENÍ.....</b>	<b>71</b>
	<b>ZÁVĚR .....</b>	<b>76</b>
	<b>SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY.....</b>	<b>79</b>
	<b>SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK.....</b>	<b>84</b>
	<b>SEZNAM OBRÁZKŮ .....</b>	<b>85</b>
	<b>SEZNAM TABULEK.....</b>	<b>86</b>
	<b>SEZNAM PŘÍLOH.....</b>	<b>87</b>



## ÚVOD

Současná hektická, moderní a uspěchaná doba na nás vyvíjí tlak ze všech stran. Požaduje, abychom byli ve všech lidských oblastech, především pak v té pracovní bezchybní, dokonalí a abychom vše dělali minimálně na sto procent. Tak je to přeci správné a očekávané. Působení veškerého společenského tlaku nás pak dostává do stresu, který když je chronický, tak mu člověk zákonitě podlehne. V tento okamžik pak začíná pohybovat nejen sám o sobě, ale také přemýšlí, proč se vlastně za určitých podmínek tolik snaží a jestli to má vůbec cenu.

S pojmem syndrom vyhoření, jsem se poprvé teoreticky setkal při bakalářském studiu v předmětu psychologie. Tenkrát jsem si odnesl pouze minimum znalostí než oproti těm, které jsem poté nabyl samostudiem při tvorbě této diplomové práce. V současné době, od roku 2018 pracuji jako příslušník Policie České republiky, zařazený do služby pořádkové policie. Konkrétně sloužím v odboru, jehož zaměřením je prvosledová hlídková činnost na území hlavního města Prahy. Při přímém výkonu služby jsem se účastnil mnoha situací, mnohdy i tragických či naopak velmi komických. Nicméně veškeré situace je policista ze zákona povinen prověřit a následně je i vyřešit, kdy se mnohdy neobejdou i bez zákonného použití síly, tedy s použitím donucovacích prostředků či střelné zbraně. Následně se pak musí vše ihned řádně zadokumentovat, mnohdy i po pracovní době, v pozdních nočních či brzkých ranních hodinách. Policista by měl vždy jednat profesionálně, iniciativně, zdvořile, volit přiměřený postup a veškeré osoby, s nimiž jedná poučovat. Je tedy zřejmé, že jsou na policistu kladené velké nároky, které u něj mohou vyvolávat stres. Prakticky jsem se až se syndromem vyhoření setkal na základě pozorování u některých svých kolegů. Dotyční v zaměstnání dělají pouze nezbytné minimum, kdy o další aktivitě navíc nechtějí ani slyšet. Místo toho si radši pustí film, jdou spát či se jinak zabaví, jen aby nemuseli pracovat a pracovní doba jim co nejrychleji utekla. Jsou negativní ke všemu, co se týká jejich zaměstnání, a především k podmínkám v něm. Dotyční pak patří mezi první, co jsou nachystaní na závěrečný nástup na konci pracovní doby před odchodem do volna. To vše u nich značí přítomnost syndromu vyhoření, což byl největší popud, k výběru tématu pro mou diplomovou práci.

Samotná práce je rozdělena na teoretickou a praktickou část. V teoretické části jsou uvedeny obecné informace týkající se syndromu vyhoření, toho, jak vzniká, jaké má fáze, příčiny, projevy, jak se diagnostikuje, léčí a jaká je jeho prevence. Současně se tato část věnuje i tématu Policie České republiky, kdy popisuje náplň a specifikaci její práce, včetně

práce a možnosti využití nabízených služeb policejních psychologů, nejen v rámci boje se syndromem vyhoření. Praktická část obsahuje popis samotných metod, průběh a zjištěné informace. Formou dotazníku jsem provedl kvantitativní výzkum, který byl zaměřen na zjištění výskytu přítomnosti syndromu vyhoření u příslušníků Policie ČR zařazených do prvosledových hlídek. Pro získání více informací o řešené problematice byl také proveden rozhovor s policejním psychologem. Následně bylo zjištěno u kolika osob, z výzkumného souboru se vyskytuje přítomnost syndromu vyhoření a na základě výsledků, řešerše odborné literatury a na základě rozhovoru s policejním psychologem bylo sestaveno doporučení pro příslušníky Policie ČR pro prevenci před vznikem syndromu vyhoření.

Doufám, že tato práce posouží jako vhodný zdroj informací pro všechny, kdo se o řešenou problematiku syndromu vyhoření u příslušníků Policie ČR zajímají.

## **I. TEORETICKÁ ČÁST**

## 1 SYNDROM VYHOŘENÍ

Syndrom vyhoření je zřejmě stejně starý jako práce a lidstvo samotné. Již Křivohlavý (2012) uvádí, že se lidstvo se syndromem vyhoření setkalo již ve staré antice. Poukazuje na příběh starořeckého Sysifa, který za trest dostal od Dia nesmyslný úkol, a to vytlačit na horu obrovský kámen a na druhé straně jej skutálet dolů. Sysifos se několikrát snažil dovalit velký kámen na vysokou horu, avšak vždy před vrcholem se mu kámen skutálel dolů a on musel začít od znovu. Nespočet neúspěšných pokusů, nezdolná touha rychle splnit úkol a opakované trápení nakonec Sysifa přesvědčily, že se mu to nikdy nepovede, což jej přivedlo až na pokraj úplného fyzického a psychického vyčerpání.

Zvýšený zájem o problematiku syndromu byl podle odborníků zaznamenán zejména v sedmdesátých a osmdesátých letech dvacátého století. V posledních letech se tento fenomén v naší společnosti vyskytuje a rozmáhá stále častěji (Křivohlavý, 2012).

Pojem syndrom vyhoření je odvozen z překladu anglického slova „burn“, což v překladu do českého jazyka znamená hořet nebo pálit. Spojením slov „burn out“ lze můžeme význam odvodit jako vyhořet, vypálit či vyhasnout (Pešek, 2016).

Dle Peška (2016) byl pojem burnout (vyhoření) poprvé použit americkým psychoanalytikem a vědcem Herbertem Freudenbergerem v roce 1974. Ten jej na základě své praxe definoval jako *„stav vyplenění všech energetických zdrojů původně velice intenzivně pracujícího člověka (např. lidí, kteří se snaží druhým lidem v jejich těžkostech pomoci a pak se cítí sami přemoženi jejich problémy“* (Křivohlavý, 2012, str. 63).

Herbert Freudenberger měl pro výzkum syndromu vyhoření ideální pracovní podklady a zkušenosti, neboť si také sám burnoutem prošel. Provozoval a podílel se na chodu dvou klinik, zaměřujících se na léčbu závislých alkoholiků a toxikomanů. Původně termínem burnout označoval stavy, do kterých se závislé osoby dostávaly, když nepocíťovaly účinky a přítomnost své drogy. Později se tento termín začal používat i v oblasti pracovní, kde popisoval stavy osob, které byly zcela oddány své práci a následným vlivem překážek a neúspěchů u nich začalo docházet k depresím, netečnosti a celkovému vyčerpání. Freudenberger nad rámec své pracovní doby také dobrovolně vzdělával dobrovolníky v této oblasti. Opakovaně, dlouhodobě nasazené pracovní tempo, klidně i patnáct hodin denně, si na Freudenbergerovi vzalo svoji daň a sám se nevyhnutelně stal obětí syndromu vyhoření, když jej postihlo kompletní fyzické i psychické vyčerpání. Při dalším zkoumání burnoutu zjistil, že problém vyhoření se týká

daleko více osob než jen jeho samotného. Dalším důležitým poznatkem bylo, že vyhoření se objevuje především u jedinců, kteří pracují s lidmi, v profesích pomáhajících, tedy tam, kde do práce dávají kus sebe sama (Honzák, 2018).

Lze tedy uvést, že Freudenberger svou životní zkušeností odstartoval obrovský zájem ze strany psychologů o danou problematiku a dostal jí více do povědomí. Do této doby nebylo syndromu vyhoření věnováno tolik pozornosti. Díky této negativní zkušenosti, jejího popisu a výzkumu začaly vznikat další obsáhlé výzkumy, jejichž výsledky dodnes přinášejí společnosti komplexní náhled do problematiky fenoménu syndromu vyhoření, který se tak dostává čím dál více do povědomí společnosti (Vencl, 2020). Zvýšený zájem o toto téma již potvrzoval koncem dvacátého století i Křivohlavý (1998), neboť to dokazuje zvýšené množství prací na toto téma. Syndrom vyhoření není jen nahodilá záležitost, ale poměrně vážný problém, který trápí velké množství osob, což potvrdilo dlouhodobé zkoumání tohoto jevu.

## 1.1 Definice pojmu syndromu vyhoření

Odborná literatura uvádí nespočet definic, které se snaží přesněji vystihnout význam syndromu vyhoření. V současnosti neexistuje jednotná definice, která by byla všeobecně uznávaná. Lze však objevit mnoho definic, přizpůsobených na konkrétní zaměření řešené problematiky. Co se týče společných znaků syndromu vyhoření, tak po jejich zobecnění lze uvést, že se v patřičné míře shodují či doplňují.

V české literatuře Křivohlavý (1998, str. 131) vysvětluje syndrom vyhoření jako: *„Burnout je stav vyplenění všech energetických zdrojů původně velice intenzivně pracujícího člověka (např. lidí, kteří se snaží druhým lidem v jejich těžkostech pomoci a pak se cítí sami přemoženi vlastními problémy.“* Na téže stránce také s nadsázkou uvádí, že: *„Burnout je stav člověka, který se podobá vysychání pramenů či vybíjení baterie. Stejně jako stres ani burnout není mimo nás, ale v nás. Neznáme ho, dokud se v nás nezabydlí.“*

Definice dle Kallwassová (2007) tvrdí, že se syndrom vyhoření označuje jako stav extrémního vyčerpání, silného poklesu výkonnosti, celkové vnitřní stagnace ale také stav psychosomatických poruch.

*„Syndrom vyhoření je důsledkem dlouhodobě působícího (chronického) pracovního stresu, který je zvládán maladaptivně. Vyskytuje se zvláště u profesí, obsahujících jako podstatnou složku pracovní náplně „práci s lidmi“, na jejichž hodnocení jsou závislé (nebo je pro ně důležité), a tlak na kvalitu i kvantitu výkonu. Jedná se o závažný medicínský a*

*psychologický problém, který významně ovlivňuje zdraví a kvalitu života osob, u nichž se vyskytuje“ (Švingalová, 2006, str. 49).*

Počátečnou fází nadšení před samotným burnoutem a následné vyhoření krásně zobrazuje Rush (2003, str. 7) ve svém citátu:

*„Pokud zapálíte oba konce svíčky, získáte tím dvakrát více světla. Svíčka však dvakrát rychleji vyhoří“.*

Myron D. Rush používá i termín:

*„Stav vyhoření lze definovat jako druh stresu a emocionální únavy, frustrace a vyčerpání, k nimž dochází v důsledku toho, že sled (nebo souhrn) určitých událostí týkajících se vztahu, poslání, životního stylu nebo zaměstnání dotyčného jedince nepřinese očekávané výsledky.“ (Rush, 2003, str. 7).*

Švingalová syndrom vyhoření považuje za důsledek dlouhodobého pracovního stresu, který se vyskytuje zejména u profesních skupin, jejichž pracovní náplní je práce s lidmi a působí na ně tlak na výkon. *„Jedná se o závažný medicínský a psychologický problém, který významně ovlivňuje zdraví a kvalitu života osob, u nichž se vyskytuje“ (Švingalová, 2006, str. 49).*

Dle Kebza a Šolcova (2003) mají výše uvedené definice (a nejen ony), společně především tyto body:

- Jde především o psychický stav, kdy je primárně prožíván stav vyčerpanosti či deprese.
- Nejčastěji se vyskytuje u profesí, jejichž náplň práce tvoří práci s dalšími lidmi.
- Jde o kombinaci symptomů, především z oblasti psychického, ale také z oblasti fyzického a sociálního rázu.
- Syndromu vyhoření na sobě jedinec vnímá jako stav vyčerpání, opotřebení, vnímá pokles kognitivních funkcí a celkovou únavu organismu. Všechny složky syndromu pochází z působení chronického stresu na organismus jedince.

Jaro Křivohlavý (1998) a Istifan Maroon (2012) pro změnu ve svých literaturách jako společné znaky definic syndromu vyhoření uvádí tyto:

- Přítomnost řady negativních emocionálních příznaků např. stav emocionálního vyčerpání, deprese, únavy organismu atp.

- Syndrom vyhoření je vždy spojován s výkonem určitého povolání.
- Je kladen větší důraz na příznaky a chování lidí než na fyzické příznaky burnoutu.
- Negativní postoje a z nich vyplývající chování při burnoutu úzce souvisí se sníženou pracovní výkonností (efektivitou). Snížená výkonnost není následkem nižších pracovních schopností, dovedností a kompetencí.
- Příznaky burnoutu se vyskytují i u zcela psychicky zdravých osob, tzn., neobjevuje se pouze u psychologicky nenormálních osobností (Křivohlavý, 1998).

K výše uvedeným informacím z pohledu rozdílných definic a společných znaků definic syndromu vyhoření budu v následujících kapitolách popisovat příčiny vzniku burnoutu, jeho projevy a prevenci před ním, tak aby si sám čtenář následně udělal úsudek o tom, která z definic a následně i jaké společné znaky definic termínu se mu jeví jako nejužitečnější.

## 1.2 Syndrom vyhoření jako nemoc

Vzhledem k faktu, že syndrom vyhoření může značně ohrožovat lidské zdraví a vyžaduje odbornou péči, tak jej Světová zdravotnická organizace (WHO, 2019) v roce 2019 kodifikovala v publikaci Mezinárodní klasifikaci nemocí, jejímž obsahem je popis, označování a klasifikace lidských onemocnění, poruch, zdravotních problémů a dalších příznaků, situací či okolností a tím jej zařadila mezi nemoci (LPO, 2019; Little Pob, 2022). Přítomnost syndromu vyhoření jako nemoci pod pojmem vyhasnutí (vyhoření) potvrzuje i Jaggi (2021) a webová stránka Všeobecné zdravotní pojišťovny, kdy jej v jedenácté revizi publikace Mezinárodní klasifikace nemocí diagnostikuje pod kódem diagnózy Z 730 a zařazuje do kategorie jedenácté s názvem Faktory ovlivňující zdravotní stav (*Mezinárodní klasifikace nemocí*, © 2022).

Některé státy jako Švédsko a Nizozemsko diagnostikovali syndrom vyhoření jako nemoc již dříve (Ellsworth, 2022).

### Dílčí závěr

V této kapitole jsme se seznámili s historickým vývojem syndromu vyhoření, který je zřejmě starý jako lidstvo samotné. První zmínky o něm, jsou uváděny již z dob antického Řecka, kdy Sysifus dostal za trest od nejvyššího řeckého boha Dia nelehký úkol, a to vytlačit těžký kámen na nejvyšší horu a následně jej z ní skutálet dolů. Nespočet marných

pokusů, kdy se Sysifovi kámen vždy před samotným vrcholem hory skutálel dolů, u něj postupně vyvolaly fyzické i psychické pochybnosti a začal si uvědomovat, že je tento úkol pro něj nesmyslný a nesplnitelný, neboť jej dostává na dno jeho sil a pokraj vyčerpání celého organismu. Kapitola dále zaznamenává první použití a vývoj termínu syndromu vyhoření ze strany amerického vědce a psychoanalytika Herberta Freudenbergera, kdy jej z počátku používal u alkoholiků a toxikomanů. Následnou negativní osobní zkušeností vědce tento pojem začal označovat i osoby závislé na práci, tedy workoholiky. Následně je v práci uveden nespočet definic pojmů syndromu vyhoření a jejich společné body, které začali vznikat již od sedmdesátých let minulého století, neboť zhruba od této doby se syndrom vyhoření stal předmětem zájmu a zkoumání mnoha autorů. Poslední kapitola zahrnuje zařazení syndromu vyhoření Světovou zdravotnickou organizací (WHO) na seznam lidských nemocí, z čehož je zřejmé, že jde o vážný problém. Následky nemoci se nepodepisují jen v oblasti pracovní, ale i v ostatních oblastech lidského života, kdy na základě jejího působení, se dotyčný může dopouštět chybných rozhodnutí, které ve finále mohou vést ke společenským ztrátám.



## 2 VZNIK SYNDROMU VYHOŘENÍ A JEHO PŘÍZNAKY

V této kapitole bude popsán samotný vznik syndromu vyhoření, pojmy, které úzce souvisí s problematikou, jeho detailní fáze, kterými vzniká, následně celkové příčiny a příznaky syndromu. Také bude vyobrazena skupina osob s největší náchylností vzniku této nemoci.

### 2.1 Příčiny vzniku syndromu vyhoření

Předchozí kapitola práce obecně seznamovala čtenáře se zkoumaným termínem, tedy syndromu vyhoření. Popisovala jeho historii a definice. Již v těchto definicích si lze povšimnout, že většinou obsahují slovo stres či jeho ekvivalent. Jedním z faktorů vzniku burnout syndromu je tedy především působení chronického stresu. Na nemoci se také značnou částí podílí i frustrace a starosti v osobním i pracovním životě (Rush, 2003).

Odlišnost stresu od vyhoření spočívá v tom, že stres ohrožuje téměř každého. Vyhoření se projevuje u člověka nadšeného pro svou práci, který má velká očekávání. Dalším podstatným znakem je to, že se stres objevuje v různých životních situacích, ale vyhoření je propojeno s prací s lidmi. Než člověka zasáhne syndrom vyhoření, předchází tomu dlouhodobý negativní stres (Křivohlavý, 1998). To potvrzuje i Jaggi (2021), který označuje stres jako příčinu syndromu vyhoření.

**Stres** stejně jako syndrom vyhoření dle Křivohlavého (1994) patří mezi negativní emocionální zážitky, které definuje jako napětí, které člověka zatěžuje. Tímto napětím se rozumí tzv. stresor. Pojem stres také dělí na pozitivní stres tzv. eustres a na negativní stres zvaný distres, na který v této práci poukazují. Jak již bylo v tomto dokumentu poukazováno, stres hraje při vzniku burnoutu hlavní roli, což potvrzuje i Stock (2010, str. 15) slovy: „*stresové faktory coby spouštěče hrají při vzniku burnout syndromu zásadní roli*“.

David Fontana (2016) uvádí, že při vzniku stresu hrají důležité role různé části mozku, zvláště pak mozková kůra a mozkový kmen. Mozek vyšle signál do celého těla, které pak následně mimo vědomě, mozkovým kmenem řízeným přesunem energie způsobí bezprostřední reakci těla ve prospěch dějů odvracejících nebezpečí.

Automatická stresová reakce těla byla u lidí vyvíjena miliony let vedoucí k přežití lidské populace. V případě napětí, tedy stresu se v lidském těle spustí procesy, které umožní co nejrychlejší reakci organismu a jeho přizpůsobení vedoucí k jeho odstranění.

Automatická stresová reakce připraví tělo na útěk nebo útok. Pokud je však stresová reakce vyvolána uměle, tedy pracovními či životními problémy atp., takzvanými stresory, tak se tělo nadměrně opotřebovává. Opotřebení vzniká nedostatečným zvýšeným úsilím organismu, který by ve stresové situaci z lidského těla využil nově vyplavené katabolické látky, které působí na lidském organismu jako jedy. Působením těchto látek časem vznikají fyzické i psychické potíže a v mnoha případech i onemocnění (Plamínek, 2008).

**Frustrace** je dle Vágnerové (2002) situace, ve které je osobě znemožněno uspokojit důležitou potřebu, ačkoliv počítal s tím, že uspokojena bude. Jde o situaci, která může vyvolat zklamání, stejně tak může být i přínosem. Důležitou roli se zvládnutím frustrace hraje osobní míra tolerance frustrace. Tuto hranici mají zpravidla dospělé osoby oproti dětem, vyšší a dokážou ji samy vědomě trénovat. Člověk může být frustrovaný z vnějšku svého okolí, např. reakcemi blízkých osob tak i vnitřně, svým vnitřním nastavením, např. nízké sebehodnocení či vytvořením zábran.

Jaro Krivohlavý (1998) ve své literatuře poukazuje i na další možné příčiny vzniku burnoutu a to na:

- **Vztahy mezi lidmi, především ty negativní.**
- **Přílišnou emocionální zátěž.**
- **Vliv pracovního prostředí a pracovních podmínek.**

Rush (2003) obecně dělí příčiny vzniku vyhoření na vnější a vnitřní faktory. Mezi **vnější faktory** řadí stav osobního, rodinného života a podmínky v zaměstnání.

Nespokojenost v osobním životě, špatné životní podmínky a těžké životní situace či rozhodnutí, život v dlouhotrvajících mezilidských konfliktech a špatná ekonomická situace, špatný rodinný stav, těžce nemocný nebo zdravotně postižený rodinný příslušník.

Tyto uvedené příčiny dle Rushe patří do skupiny vnějších faktorů, vyobrazující osobní a rodinný stav.

Do příčin jež spadají do skupiny vnějších faktorů, vyobrazujících podmínky zaměstnání zahrnuje činnosti v nepřizpůsobivém prostředí, šikanu na pracovišti, jednotvárnost práce, nadměrné množství práce v krátkém časovém úseku, snahu si vše dělat sám, soustředěnost na detaily, příliš vysokou zodpovědnost, neustálý časový tlak, neschopnost přibrzdit, špatnou sociální podpora na pracovišti, nedostatečnou podpora ze strany nadřízených, neschopnost přijímat kritiku, nepřizpůsobivost, příliš nereálná

očekávání, nespokojenost se společenskou situací ovlivňující zaměstnání, osobní přesvědčení o nedostatečném finančním a společenském ohodnocení své profese.

Skupinu příčin **vnitřních faktorů** reprezentují fyzický stav člověka a jeho psychické predispozice. Mezi nepříznivé vnitřní faktory spadá přenášení pracovních problémů do osobního života, špatná sociální podpora v osobním životě, nespokojenost se svým životem, workoholismus, neschopnost pravidelného odpočinku a relaxace, neschopnost organizovat si svůj čas, špatný duševní a tělesný stav, nízké sebevědomí, pochybování o vlastní osobě a pesimismus (Rush, 2003).

## 2.2 Fáze syndromu vyhoření

Syndrom vyhoření dle Peška a Praška (2016) nepostihuj člověka z ničeho nic, ale dochází k němu postupně, až po určité době, která je u každého individuální. Tento proces dle typu osobnosti a různých proměnných může trvat několik měsíců či řadu let. Člověk však prochází několika fázemi, které mohou trvat různou dobu, a dokonce se mohou i opakovat. Tento fakt verifikuje v kapitole své literatury i Venglářová a kol. (2011).

Na základě rešerše vybrané literatury mohou uvést, že se autoři zabývající touto problematikou jednostranně neshodují v počtu i v názvech jednotlivých fází syndromu. Objevují se autoři jako Kallwass (2007), který pracuje se třemi fázemi a opačným extrémem je dvanáctifázový model od John W. Jamese, který ve své knize popisuje Křivohlavý (1998).

Jaro Křivohlavý (1998) a Stock (2010) se shodují v názvech i ve významech jednotlivých fází, kdy však Křivohlavý přidává o jednu fázi, konkrétně fázi vyhoření navíc. Dělí je:

- **Fáze nadšení** – Jde o fázi, ve které je člověk nově nastupující do zaměstnání plný ideálu, nadprůměrně nadšený, přílišně motivovaný a nemá reálnou představou o pracovní náplni a pracovním prostředí. Člověk si idealizuje své schopnosti, touží pomáhat a prosadit se. Neefektivně vynakládá svojí energii pouze na práci, ve které vidí svůj smysl života.
- **Fáze stagnace** – Navazuje na předchozí fázi nadšení, kdy se zaměstnanec seznámil s realitou a jeho ideály a očekávání se s ní konfrontují. Osoba si začíná uvědomovat, že práce není na prvním místě a začíná slevovat ze svých původně stanovených

požadavků. Snaží se v práci nepředřít a začíná se soustředit více na své potřeby jako touha po volném čase, dostatek finančních prostředků, partner a rodina.

- **Fáze frustrace** – Charakterizuje jí pozvolná stagnace, kdy osoba začíná pochybovat o smyslu a efektivitě vykonávané práce, včetně snažení na ni. Přibývají problém s byrokracií, které dříve zaměstnanec nevnímal jako obtěžující. Dochází k narůstajícímu zklamání, neboť je zřejmý rozdíl mezi tím, co by chtěl člověk udělat a co lze reálně vytvořit. Mohou se objevovat psychosomatické obtíže a začínají přicházet problémy na pracovišti.
- **Fáze apatie** – Jde o dlouhodobou frustraci v práci, kdy dochází k vnitřní rezignaci ze strany pracovníka. Pracovník již nekoná činnosti nad rámec svých povinností, neboť je vnímá jako zbytečné. Plní jen ty nejnutnější úkoly, u kterých mu již nejde tolik o výsledek ale o splnění svých povinností, neboť práci vnímá jako zdroj obživy. Dominuje zde snaha udržet si jisté místo a příliš se nenamáhat.
- **Fáze vyhoření** – Finální stádium, kde je člověk tělesně i emocionálně zcela vyčerpán a jsou na něm zcela viditelné příznaky syndromy vyhoření (Křivohlavý, 1998).

## 2.3 Projevy syndromu vyhoření

U osob trpících syndromem vyhoření je možné pozorovat několik projevů. Osoba může být permanentně podrážděná, v pokročilých stádiích začíná chřádnout po fyzické stránce a nedokáže se soustředit na žádné pozitivní myšlenky. Práce pro ně samotné je utrpení, stejně tak je ztížená korporace s osobami zainteresovanými do pracovního prostředí.

### 2.3.1 Projevy na fyzické úrovni

Na fyzické úrovni je lidský organismus postupně oslabován, kdy následně přechází až do stádia lhostejnosti či ochablosti. U osoby se projevuje zřetelným úbytkem sil, aniž by procházela fyzicky náročnou aktivitou. Po relativním zotavení se opět rychle dostavuje únava. Tento stav také často doprovází tělesné obtíže jako bolesti v oblasti srdce, hlavy, kloubů či svalů. Vyskytují se potíže s trávením a s dýchací soustavou, dále může být narušena kvalita spánku spojená s nespavostí. Ztrácí se sexuální touha a u žen může být narušen menstruační cyklus. Mimo jiné se na těle mohou objevovat vyrážky, především v oblasti obličeje. Současně z dlouhodobějšího hlediska bývá u jedinců zasažených syndromem vyhoření oslabena imunita, z čehož plyne větší náchylnost k nemocem. U osob

je současně zvýšené riziko vzniku různých druhů závislostí (alkoholismus, závislost na lécích atp.).

### 2.3.2 Projevy na psychické úrovni

Na psychické (emocionální) úrovni převládají negativní emoce, společně s pocity zmaru, deprese a marnosti všeho bytí. U postižené osoby se objevují změny nálad a zvýšená podrážděnost. Pro člověka, který je zasažen syndromem vyhoření na psychické úrovni, může být jakákoliv činnost, kterou vykonává, činností bezvýznamnou a zbytečnou, kdy výsledek práce je zcela neúměrný silám, které do ní vložil. Veškerá motivace k práci je utlumena, stejně jako jeho kognitivní funkce. Procesy chápání a složitého rozhodování jsou omezeny.

### 2.3.3 Projevy na sociální úrovni

Na sociální úrovni dochází ke snížení socializace postižené osoby, zvyšuje se lhostejnost na hodnocení ze strany pracovníků. Současně se osoba vyhýbá kontaktu s osobami, souvisejícími s pracovním prostředím. Dochází k postupnému vytváření odporu k vykonávané práci a ke všemu, co ji může připomínat. Celkově je narušena schopnost projevat sympatii a empatii. Klesá možnost porozumění mezi lidmi, z čehož vyplývá zvýšený výskyt konfliktů na pracovišti a nezájem o spolupráci (Jaggi, 2021; Kebza a Šolcová, 2003).

## 2.4 Skupiny ohrožené syndromem vyhoření

Z historického hlediska bylo v předchozí kapitole zmíněno, že se syndrom vyhoření projevuje pouze u skupiny osob závislých na alkoholu či na omamných a psychotropních látkách. Postupem času se do ohrožené skupiny zahrnovali i osoby posedlé prací, tedy workoholici. Následným vývojem a zkoumáním bylo zjištěno, že se syndrom vyhoření nejvíce projevuje u profesí, tzv. pomáhajících, tedy u jedinců, kteří si za své povolání vybrali službu lidem, veřejnosti, čímž se změnil pohled na tento termín. Stock (2010) uvádí, že je termín především spojován s prací a stresem v zaměstnání, avšak v určitých případech se může objevit i v osobním životě, rodinných vztazích a v některých případech i u nezaměstnaných.

Na základě výsledků provedených výzkumů a studií řešené problematiky byl sestaven žebříček povolání, u kterých je riziko burnoutu vyšší. Literatura Kebzy a Šolcové (2003) uvádí následující profese:

- policisté, především ti v přímém výkonu služby, kriminalisté,
- pracovníci věznic,
- zdravotní sestry, lékaři a další zdravotničtí pracovníci (ošetřovatelky, laborantky, technici apod.),
- psychologové a psychoterapeuti,
- učitelé na všech stupních škol,
- dispečeri a dispečerky (záchranné služby, dopravy apod.),
- pracovníci pošt všeho druhu, zvláště pracovníci u přepážek a poštovní doručovatelé,
- úředníci v bankách a úřadech, orgánech státní správy,
- právníci a advokáti,
- poradci a informátoři,
- profesionální funkcionáři (v oblasti státní správy, ale i v oblasti sportu či umění apod.),
- duchovní a řádové sestry,
- za určitých okolností i příslušníci ozbrojených sil (armáda, letectvo apod.),
- někdy i u nezaměstnaných osob, vždy jde však o osoby, které jsou v jakémkoliv kontaktu s druhými lidmi a jsou závislé na jejich hodnocení a mohou být vystaveny působením chronického stresu (sportovci, umělci, dealeři, prodejci, pojišťovací a reklamní agenti apod.).

I když je u výše uvedených zaměstnání riziko vyhoření vyšší, tak do velké míry záleží na osobnosti konkrétního jedince a na jeho schopnosti se vyrovnat se stresem a náročnými pracovními podmínkami. Osobní předpoklady pro vyhoření mají zejména osoby empatické, obětavé, idealistické, zaměřené na druhé, osoby trpící úzkostí, pedantstvím, přílišným nadšením a se sklony se srovnávat s druhými apod. (Kebza a Šolcová, 2003).

### **Dílčí závěr**

Z výše uvedených skutečností, je tedy zřejmé, že policisté, především ti, sloužící v přímém výkonu tzv. „na ulici“, patří do rizikové skupiny ohrožené syndromem vyhoření.

Policista v přímém výkonu se během své služby několikrát nedobrovolně dostane do kontaktu s lidmi, se kterými řeší nestandardní situaci. V závažnějších případech musí policista nestandardní situace vyřešit i za pomoci zákonem oprávněného použití síly, jako použitím donucovacích prostředků či i použitím střelné zbraně. Následně o průběhu a výsledku řešení situace musí příslušník napsat potřebnou administrativu. Je tedy zřejmé, že do pracovní náplně policistů zátěžové situace a působení stresu jednoznačně patří a nelze je při výkonu povolání selektovat či se jim úplně stranit.

### 3 DIAGNOSTIKA SYNDROMU VYHOŘENÍ, JEHO PREVENCE A LÉČBA

Tak jako lékaři mohou diagnostikovat nemoc podle určitých symptomů, tak i syndrom vyhoření s sebou nese řadu příznaků, které můžeme zaznamenat na druhých osobách či dokonce sami na sobě.

Určit, zdali je výzkumný soubor postižen či se u něj vyskytují příznaky syndromu vyhoření lze určit pomocí několika metod a to pozorováním, sebezpozorováním, rozhovorem, anamnézou a dotazníkovým šetřením či kombinací všeho uvedeného. V této kapitole si popíšeme, jak co nejefektivněji a za pomoc jakých nástrojů, včetně jejich popisu diagnostikovat syndrom vyhoření.

#### 3.1 Diagnostické nástroje

Mezi diagnostické nástroje používané k zjištění přítomnosti syndromu vyhoření řadíme:

- **Sebezpozorování** – neboli introspekce se používá pro vnitřní sebezkoumání, tzv. obrácené pozornosti do sebe nejen na myšlenkové úrovni, ale například i na úrovni citové v důsledku reakce na okolní podněty. Při sebezpozorování jedinec pozoruje a zároveň hodnotí vlastní chování, prožívání a jednání v kontextu syndromu vyhoření. Důležitým faktorem, který rozhoduje o efektivitě této metody je, objektivnost jedince vůči sobě a ochota přiznat si, že i jej může syndrom vyhoření postihnout (Freeman1856, 2022).
- **Pozorování (odborné)** – za přítomnosti kvalifikovaného psychologa, avšak časově náročné.
- **Rozhovor** – vedený s kvalifikovaným odborníkem, většinou psychologem, který na základě své odbornosti, znalostí a na základě vyskytujících se symptomů u jedince dokáže vyhodnotit jeho situaci a míru jeho ovlivnění (Křivohlavý, 2012).
- **Anamnéza** – soubor informací potřebných k bližší analýze zdravotního stavu pacienta získaných z jeho minulosti až po současnost. Dělí se například na rodinnou, osobní, farmakologickou a toxikologickou anamnézu. Pro syndrom vyhoření je úzce spjatá pracovní a sociální anamnéza (Blue-Bluebird, 2022).



- **Dotazníkové šetření** – souhrn specifických otázek, na základě kterých, dle získaných dat z označených odpovědí na otázky lze usoudit, v jaké fázi syndromu vyhoření se jedinec nachází (Křivohlavý, 2012).

### 3.2 Diagnostika syndromu vyhoření pomocí dotazníkového šetření

Nejsnadnější diagnostika syndromu vyhoření spočívá v dlouhodobém pozorování ohrožené osoby. To je však v praxi velmi obtížné, neboť vždy není osoba nakloněna dlouhodobému pozorování. Tato metoda může být reálně využita například u spolupracovníků a vedoucích, kteří dle získaných dat mohou odhalit postupné změny v chování jedince (spolupracovníka), které by vedly ke vzniku vyhoření. Nejsnadnějším zjištěním míry vyhoření je dle Křivohlavého vyplnění speciálních dotazníků, které měří míru psychického vyhoření (Křivohlavý, 2012).

V dalších podkapitolách níže jsou uvedeny základní dotazníky zjišťující přítomnost syndromem vyhoření.

#### 3.2.1 Orientační dotazník

Jednoduše zpracovaný dotazník, jehož autoři jsou Dno Hawkins, Frank Minirth, Paul Maier a Chris Thursman. Je především vhodný pro sebehodnocení a uvědomení si možného vyhoření. Současně analyzuje psychické vyhoření jako dlouhodobý proces, nikoliv jako aktuální stav. Je složen ze sady 24 tvrzení, na které respondent odpovídá buď „ano“ nebo „ne“, tak aby pozitivní odpovědi směřovaly k syndromu vyhoření (Křivohlavý, 2012).

#### 3.2.2 Maslach Burnout Inventory

Dotazník byl vytvořen v roce 1981 dvojicí psychologek Christin Maslach a Susan E. Jackson. Dotazník MBI je určen ke sledování syndromu vyhoření u profesí vystavených pozornosti a dnes se řadí mezi nejčastěji používané metody k odbornému vyšetření burnout syndromu. Tento fakt potvrzuje přítomnost a použití tohoto nástroje v mnohých literaturách zabývajících se stejným problémem. Jedná se o standardizovaný dotazník obsahující 22 tvrzení, kterými se zjišťují 3 základní faktory. Jde o:

- faktor **emocionálního vyčerpání (EE)**, tzn. především ztrátu chuti k životu, nedostatek síly a minimální motivaci k dalším činnostem,
- faktor **depersonalizace (DP)**, tj. ztráta úcty k lidem jako k lidským bytostem a

- faktor **ztráty pracovní výkonnosti (PA)**.

V originále se odpovědi na otázky hodnotí pocity na stupnici častosti výskytu a na stupnici síly pocitů. Položky se hodnotí na sedmibodové škále s rozpětím od „Vůbec“ = 1 bod po „Velmi silně“ = 7 bodů (Křivohlavý, 2012; Venglářova a kol., 2011).

### 3.2.3 **Burnout Measure**

Dotazník, jehož autoři jsou profesorka psychologie Ayala Pines a americký psycholog Elliot Aronson jej vytvořili v roce 1980. Dotazník měří míru vlastního celkového vyhoření (exhaustice), kdy se skládá z 21 tvrzení, které se zaměřují na celkově 3 aspekty a to: pocit emocionálního, fyzického a duševního vyčerpání, které jsou posuzovány na sedmibodové škále s rozpětím od „Nikdy“ = 1 po „Vždy“ = 7. Výsledkem je hodnota BQ (Burnout Quotient – Index vyhoření), která ukazuje hodnotu celkového vyhoření. Současně je tento dotazník velmi dobře vnímán psychology a je často používán pro psychologické vyšetření (Křivohlavý, 1998; Pešek a Praško, 2016; Venglářova a kol., 2011).

### 3.2.4 **Shiromova a Melamedova škála vyhoření (SMBM)**

Jde o dotazník sledující vznik syndromu vyhoření u pracujících osob, vytvořený dvojicí Arie Shirom a Stephen Melamed již v roce 1989. Autoři vycházejí z Hobfollůvy teorie o zachování zdrojů, kdy přistupují k syndromu vyhoření jako k souboru pocitů označujících emoční, kognitivní a fyzické vyčerpání, které je způsobeno dlouhodobým pracovním stresem. SMBM (anglicky Shirom Melamed Burnout measure) dotazník se zaměřuje výhradně na zdroje energie a nezahrnuje další behaviorální koncepce, jako cynismus, nezaujatost nebo koncepty zahrnující sebevědomí.

Dotazník SMBM obsahuje celkem čtrnáct otázek, pomocí nichž respondenti hodnotí posledních třicet dní ve své práci s cílem zjištění jejich fyzického, kognitivního a emocionálního stavu. Šest otázek, tedy otázky jedna až šest hodnotí fyzickou únavu, pět otázek hodnotí kognitivní únavu, tedy otázky sedm až jedenáct a tři otázky zjišťují emoční vyčerpání, tedy otázky dvanáct až čtrnáct. Na uvedené odpovědi respondenti vybírají dle pocitů ze sedmistupňové škály od možnosti 1 = „nikdy“ až po možnost 7 = „vždy“. Čím vyšší jsou hodnoty, tím více reprezentují riziko syndromu vyhoření. Na základě studie Ptáček et. al., (2017), studie Vňuková (2022) a Vlachovská (2011), jejíž vedoucím byl právě spoluautor metodické studie kolektivu Ptáček et. al. Doc. PhDr. Vladimír Kebza,

CSc., byl zvolen a použit „cut point“ (bod zlomu či kritický bod) s hodnotou 4,0, dle kterého se vyhodnocuje skóre vyhoření.

Díky své volné dostupnosti a překladu do českého jazyka je dotazník SMBM často využíván, chyběla však ověřující studie pro českou populaci. Proto vznikla studie Ptáček et al., (2017), jejímž cílem bylo ověřit psychometrické vlastnosti české verze dotazníku. Proto byl předem daných kvót jako věk, pohlaví, vzdělání, velikost místa bydliště a regionu vybrán reprezentativní vzorek české pracující populace od věku 25 let až do věku 65 let. Byla použita kombinace dotazovacích metod. Respondenti do věku padesáti let, včetně byli dotazováni prostřednictvím internetového dotazníku a respondenti starší byli dotazováni osobně. Cílem studie bylo ověřit hypotézy, že česká verze SMBM má vysokou vnitřní konzistenci (reliabilitu, tedy spolehlivost) a ověřit, zdali má česká verze SMBM tři faktory (jako její anglická verze) a to: kognitivní, fyzické a emocionální vyhoření.

Na základě výsledků získaných ze statistické analýzy, kdy byl použit Cronbachův koeficient alfa, konfirmační faktorová analýza a Teorie odpovědi na položku lze českou verzi SMBM považovat za spolehlivý psychometrický nástroj.

Vzhledem k faktu, že pro větší část souboru bylo použito dotazování online, tak mohla být vynechána určitá část populace. Také průřezové uspořádání studie neumožňuje zjistit, zda se u respondentů jedná pouze o aktuální stav nebo zda trpí příznaky syndromu vyhoření již delší dobu. Tohle jsou jediná zjištěná omezení studie.

Autoři dotazníku vyzdvihují jeho vhodnost k použití nejen v oblasti výzkumu, ale i pro orientační zhodnocení příznaků vyhoření v praxi (Ptáček et al., 2017).

Celá kompletní studie je přiložena v přílohách od Přílohy P I: Metodická studie, str. 536 až po Přílohu P X: Metodická studie, str. 545.

### **Dílčí závěr**

Co se týče diagnostiky syndromu vyhoření v policejní praxi, tak se můžeme dozvědět o jeho přítomnosti na základě vypořádání a následným upozorněním ze strany kolegů/nadřízených, či v osobním životě od kamarádů, partnera/děti, nebo si přítomnosti příznaků syndromu může dotyčný policista povšimnout sám. Také jej může diagnostikovat na základě provedení vhodného dotazníku, přítomného na internetu či v odborné literatuře. Policie české republiky, jako instituce nabízí odbornou psychologickou pomoc, kterou může policista kdykoliv využít nejen k získání nových informací či k žádosti o pomoc.

### 3.3 Prevence syndromu vyhoření

Vzhledem k faktu, že je syndrom vyhoření klasifikován jako nemoc, tak je důležité k němu obezřetně přistupovat a nenechávat jeho přítomnost bez povšimnutí, neboť jeho prohlubování může u jedince ve finále způsobit nechtěné životní změny. Měli bychom se držet tvrzení dle Rush (2003), který uvádí, že je vždy výhodnější bojovat s příčinou než s následkem, proto je lepší syndromu vyhoření u jedince předcházet než napravovat škody po jeho vzniku.

Základem prevence je získat co nejvíce informací o této problematice, proto jsme se v předchozích kapitolách seznámili s termínem syndromu vyhoření, jeho příčinami, projevy a jak jej diagnostikovat. Pro preventivní boj se syndromem vyhoření je dle Stock (2010) důležité, aby si případně postihnutý jedinec sám přiznal, že se u něj začínají projevovat symptomy burnoutu a chtěl se prevence vůči nemoci dobrovolně zúčastnit. To vše jsou nepostradatelné informace při boji s burnoutem, kdy současně pomohou při vhodném výběru preventivních opatření, pokud jsou třeba (Rush, 2003).

Dle mnoha autorů se prevence dělí na dvě základní oblasti. Oblast individuální (interní), zabývající se potencionálně ohroženými jednotlivci vyhořením a oblast externí, která představuje soubor negativních vlivů prostředí, v němž potencionálně ohrožení jedinci žijí a pracují, např. vliv okolí, životních a pracovních podmínek atd. Do skupiny **interní prevence** řadíme faktory:

- **Smysluplnost žití** – Jde o základní existenciální potřebu, kterou se rozumí prožívání smysluplné existence. Jedná se o subjektivní jev, který se vztahuje k pocitu a představám smysluplného života jako celku. Smysluplnost žití určují hodnoty, na které se zaměřujeme, proto je důležité se zamyslet nad smyslem života a určit si priority, které jsou podstatné, třeba jim věnovat energii a zároveň se motivovat k lepším výsledkům. Vhodné je pomocí sebereflexe zhodnotit své chování a předpoklady, zanalyzovat své slabé a silné stránky, porovnat je, zapracovat na nich, stabilizovat je a ujasnit si v jakých oblastech dotýčný vyniká či by mohl vynikat.
- **Vyvážení životní situace** – Člověk v životě prožívá stresující a zatěžující faktory, hovoříme zde o stresorech. Opakem jsou salutory, kdy jde o možnosti a schopnosti člověka se s těmito negativními faktory vypořádat a těžkou situaci vhodně řešit ve svůj prospěch. Pokud jsou stresory a salutory v rovnováze, či převládají salutory, je

vše v pořádku. Pokud však převládají stresory, tak vlivem dlouhodobého působení mohou přejít v distres. V rámci prevence před stresem je pak možné:

- Omezit působení stresorů – Především tím, že se naučíme říkat „ne“. Tím, že odstoupíme od některých aktivit a celkově snížíme své nároky. Zbavením se syndromu pomocníka (nadměrné citlivosti k potřebám druhých), neboť není nutné být vždy a všude. Také tím, že delegujeme povinnosti či autoritu na někoho jiného, tím vším omezíme působení stresujících faktorů. Důležité je, stres přijmout jako výzvu, kterou chceme zdat a zároveň se vyvarovat negativnímu myšlení a pocitům sebelítosti.
- Přidat na straně salutorů – Celkově se posílit v boji se stresory. Důležité je myslet vždy pozitivně, tzn. vyvarovat se negativnímu myšlení a pocitům sebelítosti. Dbát na budování dobrých vztahů ve všech sférách života (vyhýbat se planým slibům, výhrůžkám a ukvapených rozhodnutí, kterých bychom mohli v budoucnu litovat). Krizové situace řešit s rozvahou, konstruktivně a zdravě. Radovat se z maličkostí a ze života. Také musíme dbát o své zdraví a nesmíme přehlížet varovné signály těla. Pokud je to potřeba, tak po zátěži doplnit energii potřebnou mírou odpočinku, přestávky či oddechu. Metody psychohygieny, kam patří dostatek kvalitního spánku, zdravé stravování, relaxační i autoregulační cvičení a pohybová aktivita by měly tvořit návyky každého jedince (Dušek a Večeřová, 2015; Fejfarová, 2008; Krivohlavý, 1998; Rush, 2003).

### **Dílčí závěr interní prevence**

Policista by si měl ujasnit, zdali je jeho povolání pro něj to pravé, zdali je v něm spokojený, naplňuje jej a chce jej do budoucna dále vykonávat. V policejní praxi se policista dennodenně setkává se stresory, spojenými převážně s protiprávním jednáním a kterým se vzhledem k povaze povolání, nelze zcela vyhnout či se jim nějakým způsobem stranit. Policista je ze zákona povinen jednat a bezodkladně provést zákrok či úkon směřující k zastavení protiprávního jednání, tak i k jeho následnému objasnění. Tudíž prevence snížením stresorů nepřipadá v úvahu. Proto by se měl policista posílit na straně salutorů, především obrnit se dobrou náladou, vyvarovat se negativnímu myšlení, zdravě a racionálně řešit krizové situace ideálně společně s kolegy, se kterými by měl udržovat a budovat dobré vztahy. Základy psychohygieny by měli být také naprostým základem,

neboť nejen přispívají k prevenci syndromu vyhoření, ale její dodržování vede ke splnění další zákonné povinnosti policisty, a to patřičně se udržovat v dostačující fyzické a psychické kondici, která se pravidelně ověřuje.

Mezi faktory vlivu **externí prevence** řadíme:

- **Sociální opora** – I když se člověk rodí a umírá sám, tak je od přírody sociální tvor, neboť je po celou dobu svého života členem určité sociální skupiny, ve které hraje svou roli. Nejzákladnější a první skupinou, do které člověk zapadne, je rodina. Odstupem času se stává členem dalších sociálních skupin, jako jsou kamarádi, spolužáci, spolupracovníci atd. Jde o skupiny druhých osob, se kterými je dotyčný člověk nějakým způsobem spjatý a poskytují mu sociální oporu (Jaggi, 2021; Křivohlavý, 1998). Stejně literatury popisují důležitost sociální opory v prevenci před syndromem vyhoření, především před tím emocionálním. Mezi funkce sociální opory patří: naslouchání, potřeba zpětné vazby, uznání, soucítění, povzbuzování, motivování, prověřování stavu světa, spolupracování, přejný postoj a nezištná pomoc.
- **Dobré mezilidské vztahy** – Z předchozích kapitol lze vyčíst, že syndrom vyhoření má velmi blízko k nespokojenosti a její příčinou je i přítomnost špatných vzájemných mezilidských vztahů. Z tohoto důvodu je potřeba udržovat a mít dobré mezilidské vztahy nejen doma, ale i na pracovišti, neboť pozitivně působí při prevenci vyhoření.
- **Kladné hodnocení druhých** – Další důležitá součást prevence syndromu vyhoření. Kladné hodnocení označujeme termínem evalvace, kdy vyjadřuje projev úcty, vážnosti, respektu, kladného hodnocení druhých osob, jejich činností i vzhledu. Po projevu evalvace se dotyčný cítí poctěný, obohacený a má více důvodů k tomu, aby měl o sobě lepší smyšlení. To vše jsou důležité důvody, které dokážou posílit osoby, kteří propadají syndromu vyhoření. Mezi takové jednání může například patřit pozdravení, pochvala a povzbuzení. Jedinci ohroženému syndromem vyhoření, může toto jednání druhých osob dodat energii a zlepšit náladu. S výše uvedeným souhlasí i Fejfarová (2008) a Irmíš (1996).

Dobrý vliv sociální opory, kladného hodnocení a společenských vztahů pěkně shrnuje i Stock (2010), kdy uvádí, že osoby, které mají pevné zázemí u svých partnerů, přátel a příbuzných, které řadí mezi své nejbližší a od nich se mu dostává citové podpory,

bývají méně náchylní k chorobám, nesnižuje se jim obranyschopnost jejich imunitního systému a průměrně se jim zvyšuje délka života. Kvalitní sociální vazby tedy mohou chránit před chronickým stresem a tím působit preventivně před vznikem syndromu vyhoření.

- **Pracovní podmínky** – Z předchozích kapitol je patrné, že syndrom vyhoření významnou měrou negativně zasahuje i do pracovní činnosti. Proto je i v zájmu zaměstnavatele, aby se u svých zaměstnanců na prevenci proti vyhoření podílel. Mezi základní možnosti prevence ze strany zaměstnavatele může patřit:
  - Výcvik a výchova – Směřující k minimalizování psychického vyčerpání v rámci organizace. Zahrnuje seznámení zaměstnanců s problematikou stresu a vyhoření. Podat jim informace o vzniku, příčinách, následcích syndromu vyhoření a co dělat proto, aby nevznikl. Také je seznámit s možnostmi organizace pro zlepšování pracovních podmínek s ohledem na prevenci stresu a vyhoření, např. pracovní porady, odborné školení, konference, večírky atd. Zaměstnanci by se měli seznámit s charakteristikami sociální komunikace, kdy by se měli naučit jednat evaluačně, čímž budou podporovat a rozvíjet struktury sociální opory v rámci organizace.
  - Organizace práce – Je vhodné určit, kdo má jaké práva a jaké povinnosti a co se od něj přesně očekává. Důležité je také spravedlivé rozdělení pracovních úkolů, tak aby jejich splnění bylo reálné a nedocházelo k nepřiměřenému přetěžování zaměstnance. Při rozdělování úkolů by se mělo také přistoupit k flexibilitě a možnosti svobodného výběru daného úkolu samotným zaměstnancem, což může zvýšit spokojenost a motivaci zaměstnance vedoucí ke splnění onoho úkolu. Po dobře odvedené práci by k zaměstnanci ze strany nadřízeného mělo dojít nejen k finančnímu uznání, případně k zvláštním odměnám, ale především k uznání vyjádřeným slovem.
  - Úprava pracovních podmínek – Především zjednodušování příliš složitých pracovních postupů, větší oprostění se od zbytečné administrativy a byrokracie. Možnost odejít z centra napětí a najít si chvíli odpočinku, např. zřízení zvláštní místnosti, případně nárok na mimořádnou zotavovací

dovolenou. Změna pracovní doby a její flexibilita, včetně jejího obohacení např. umožnění větší míry společenského soužití, začlenění humoru a veselí do jinak monotónní práce. Důležitým aspektem je omezit soupeření a začít upřednostňovat korporaci na pracovišti, neboť charakterizuje dobré vzájemné vztahy a jednání.

- Úprava pracoviště – Další důležitou roli v prevenci před stresem a syndromem vyhoření hraje samotné pracoviště a jeho atributy, především jeho velikost a členění. Samotná privátnost pracovního prostředí se bude lišit od činnosti, která se v něm vykonává. Především pro tvůrčí činnost je vhodné vytvořit privátní prostředí bez dalších osob, jakožto rušivých elementů. S tím také souvisí hluk, když je nepřiměřený a rušivý, tak působí negativně na naše výkony. Stejně tak potřebujeme při práci klid, což je důležitý faktor spokojenosti. Důležité je také správně zvolit, umístit a nasměrovat zdroj světla. Tak aby pro nás světlo v místnosti mělo ve finále dostatečnou intenzitu, barvu a příliš nás neoslňovalo či jinak rušilo. Stejně tak jako světlo a hluk, má i tepelná pohoda velký vliv, na to, jak nám při práci je. Tepelnou pohodou se rozumí vhodně nastavená teplota, vlhkost, tepelné záření a proudění vzduchu. Velkým bonusem ze strany zaměstnavatele je možnost individuální úpravy pracovního místa zaměstnancem, například vybavení obrázky, květinami či jinými doplňky dle libosti. Pokud se člověk na svém pracovišti cítí dobře a příjemně, tak to má pozitivní vliv na jeho náladu i jeho výkony (Fejfarová, 2008; Irmiš, 1996; Kebza a Šolcová, 2003; Křivohlavý, 1998).

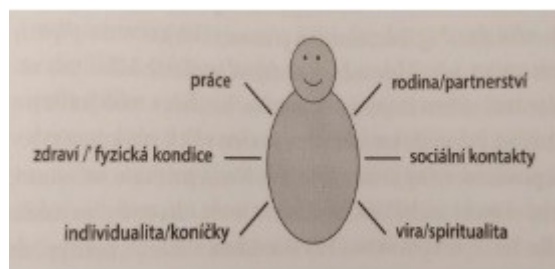
Autoři Kebza a Šolcová (2003) jako nejvýznamnější preventivní činnosti před syndromem vyhoření doporučují důsledně oddělovat pracovní život od osobního a nebát se provádět změny.

Jak důležité je pochopit sebe samotného a zaměřit se na své zdraví v rámci prevence vzniku syndromu vyhoření vyobrazuje doktorka Prieß (2015) na tzv. Modelu broučka (obr. 1). Uvádí, že člověk má celkem šest zásadních životních oblastí, které tvoří základ jeho zdraví. Počet nožiček pak rozhoduje o „běhu“ života. Jedná se o:

- rodinu nebo partnerství,
- práci,



- zdraví a s tím spojenou fyzickou kondici,
- sociální kontakty,
- individualitu, koníčky a
- víru, spiritualitu.



Obrázek 1 Šest oblastí života v modelu broučka (Zdroj: Prieß, 2015, str. 53)

Pokud jsou všechny oblasti života protkány dialogem, dotyčný je v každé z těchto oblastí tam, kde chce být a je v nich spokojený, pak je jeho osobnost chráněna před syndromem vyhoření. V následujícím citátu:

*„Čím méně oblastí svého života sami ovládáte, tím závažnější pro vás bude každý nový konflikt.“* (Prieß, 2015, str. 54).

Autorka poukazuje na fakt, jak je důležité mít vyplněné všechny jednotlivé oblasti života. Pokud například člověk žije pouze prací, kde dochází ke konfliktům (převážně opakujících se) a nemá vyplněné žádné další oblasti, tím je více ohrožený vznikem syndromem vyhoření, neboť nemá žádné jiné zájmy ani oblasti, kde by se mohl od práce odpočnout, odreagovat se a zároveň tak získat novou energii, která by jej stabilizovala.

Další její citát poukazuje, jak je z hlediska prevence syndromu vyhoření důležité být v jednotlivých oblastech spokojený a být, opravdu tam kde chceme být.

*„Čím méně jste v jednotlivých oblastech svého života spokojeni, tím více stoupá nebezpečí vyhoření při každém dalším konfliktu.“* (Prieß, 2015, str. 55).

Závěrem k dlouhodobému zdraví a lepší výkonnosti je třeba vést dialog sami se sebou a svým okolím. Zároveň klást důraz na vyplnění všech šesti oblastí života, dělat vše proto, aby odpovídaly naším nejlepším představám, které povedou k naší spokojenosti. Při konfliktu v určité oblasti tím získáme možnost „dobít“ své „baterky“ v oblasti jiné, což vede k prevenci syndromu vyhoření.

### Dílčí závěr externí prevence

V rámci prevence před syndromem vyhoření by měl policista důsledně oddělovat pracovní život od osobního. V osobním životě, ale i při výkonu služby by měl budovat a dbát na kladné vztahy s osobami, jež patří do jednotlivých oblastí jeho života. Příslušník policie je také člověk, potřebuje se socializovat a mít dobrou sociální oporu. Za svojí dobře odvedenou prací by měl dostat patřičnou pozitivní zpětnou vazbu, tak aby se cítil ceněný a věděl, že jeho počínání má význam.

Co se týče pracovních podmínek, tak je bezpečnostní sbor ze služebního zákona povinen vytvářet podmínky pro řádný a pokud možno bezpečný výkon služby. Oblast zaškolování a poskytování možností dalšího vzdělání ze strany policie, jako instituce, formou programů osobního rozvoje funguje. Co se týče oblasti organizace práce a úpravy pracovních podmínek, tak se příslušníci jednotlivých hlídek mohou mezi sebou dohodnout a rozdělit si patřičné úkoly a činnosti. Plánování a rozpis služeb je předem dán, tudíž každý příslušník přesně ví, jaký den v roce, od kolika do kolika hodin má určenou službu a nelze je přizpůsobovat dle obrazu svého. Zavedené postupy, potřebnou administrativu a byrokracii nelze libovolně měnit. Vybavení pracoviště, tedy služebny je předem dané, lze si jej maximálně zpříjemnit drobnými úpravami (například stěhování nábytku), dekoracemi či rostlinami. Především pro hlídkovou službu, jejichž prioritou je zabezpečovat hlídkovou činnost v ulicích svého přiděleného úseku je jejich pracovištěm především přidělený služební vůz, ve kterém si své vyhovující pracovní podmínky členové maximálně přizpůsobí dle možností služebního vozidla.

Nejdůležitější osobou v pracovním životě policisty, především u dvoučlenné hlídkové služby, je policistův kolega, se kterým jsou k sobě trvale přiřazeni a dohromady tvoří jeden celek. Mezi oběma členy by měla panovat naprostá důvěra, otevřená atmosféra spolehnutí a hluboké kamarádství. V rámci prevence před burnoutem by se měli navzájem podporovat, vyslechnout se, poradit si a celkově mezi sebou otevřeně „beztrestně“ ventilovat své pocity vzniklé v jakékoliv životní oblasti. Tuto praktiku ve své literatuře Matoušek (2008) nazývá **Supervizí**, kdy vidí její přínos nejen v rámci prevence před syndromem vyhoření v oblasti pracovní, ale také ve způsobu celoživotního vzdělání, zaměřeného na rozvoj profesionálních dovedností, výkonnosti a kompetencí.

### 3.4 Léčba syndromu vyhoření

Léčba syndromu vyhoření není jednoduchá, od poškozeného vyžaduje celkovou změnu dosavadního života, převzetí odpovědnosti na sebe za svůj aktuální stav a především spoustu času. Jako první krok je důležité zjistit, jak se syndrom vyhoření u dotyčného člověka projevuje a v jaké fázi se momentálně nachází, což ovlivňuje jeho následnou léčbu.

V prvotní fázi syndromu vyhoření, pokud je však tento problém včas zachycen, je člověk schopen se vyléčit sám. Lépe, pokud jej v tom podporují rodinní příslušníci, blízké okolí či pracovní kolektiv. Tito všichni většinou jako první poznají, že s dotyčným není něco v pořádku a mohou jej na vznik problému upozornit. V tomto případě jsou léčebné metody prakticky shodné s metodami prevence, uvedenými v předchozí kapitole (Venglářová, 2011).

Pokud je léčba svépomoci neúspěšná, poškozený si již prochází pozdější fázi, kde se již těžce napravují vzniklé škody, tak je na místě, aby vyhledal odbornou pomoc ze strany psychologa či psychiatra. Základem léčby se syndromem vyhoření je psychoterapie, která se v některých případech doplňuje o vhodnou medikaci. Dle Kušnírová (2011) a Vymětal et al., (2010) je psychoterapie vědní obor psychologie, který spolupracuje s více vědními obory. Jde o soubor léčebných metod pro léčení duševních chorob, tedy již nastalých poruch psychologickými prostředky. Jako hlavní nástroj psychoterapie využívá rozhovor, kde je podstatný fungující vztah a důvěra mezi klientem a terapeutem. Na základě rozhovoru jsou vymezeny jednotlivé postupy, předpokládaný průběh terapie a požadované cíle. Samotná psychoterapie neříká lidem, co a jak mají dělat, ale pomáhá jim ujasnit své pocity, myšlenky, pochopit jejich smysl života a existenci, svobodu a odpovědnost. Důležitá je však spolupráce mezi zúčastněnými a nutná aktivita postiženého směrem k léčbě, neboť ten, který sám nechce být léčen, toho nelze účinně uzdravit (Vybíral a Roubal, 2010). Samotný průběh léčby, lze především u závažných a dlouhodobých projevů nemoci podpořit aplikací vhodných medikamentů, které urychlí její účinky, zejména aplikací antidepresiv a anxiolytik. Jejich užívání by se však mělo omezit na nejnnutnější dobu, neboť jejich dlouhodobější užívání může způsobit závislost (Vokurka a Hugo, 2015).

## 4 POLICIE ČR A SYNDROM VYHOŘENÍ

V této kapitole propojíme syndrom vyhoření s prací policistů České republiky. Nejdříve pro lepší pochopení čtenáře charakterizujeme samotnou policii, uvedeme jejich organizační strukturu, do níž následně zařadíme a blíže popíšeme činnost služby pořádkové policie, neboť její příslušníci budou v praktické části zkoumanou skupinou. Dále uvedeme Etický kodex Policie České republiky, jež se příslušníci při výkonu služby zavazují naplňovat. Ten obsahuje základní cíle, hodnoty a závazky příslušníků Policie České republiky. Následně je popsán samotný vznik, příznaky a následky syndromu vyhoření u příslušníků policie jakožto u ohrožené skupiny. Poslední část kapitoly pak popisuje důležitost práce policejních psychologů a možnosti jejího využití.

### 4.1 Charakteristika Policie České republiky

Policie České republiky je jednotný ozbrojený bezpečnostní sbor, který slouží veřejnosti a byl zřízený zákonem České národní rady ze dne 21. června 1991. Jejím obecným úkolem je chránit bezpečnost osob, majetku, chránit veřejný pořádek a předcházet trestné činnosti. Rovněž plní úkoly podle trestního řádu a další úkoly na úseku vnitřního pořádku a bezpečnosti svěřené jí zákony, předpisy Evropských společenství a mezinárodními smlouvami, které jsou součástí právního řádu České republiky.

Všechny činnosti a organizace Policie ČR vychází z novelizovaného zákona číslo 273/2008 Sb., o Policii České republiky, který vešel v platnost 11. 8. 2008 a účinnosti nabyl 1. 1. 2009 (Policie České republiky, © 2021; Policie České republiky, 2017)

### 4.2 Organizační struktura Policie České republiky

Činnost Policie České republiky řídí policejní prezidium sídlící v Praze v čele s policejním prezidentem. Policejní prezident odpovídá za činnosti policie ministru vnitra. Policejnímu prezidiu jsou podřízeny útvary s celostátní působností a krajská ředitelství policie. Útvary s celostátní působností zřizuje ministr vnitra na základě návrhu policejního prezidenta a krajská ředitelství jsou zřízena ze zákona.

Policejní prezidium zejména určuje cíle rozvoje policie, kdy řeší koncepci její organizace a řízení. Zároveň stanovuje úkoly jednotlivých služeb. Policejní prezidium rovněž analyzuje a kontroluje činnosti policie, útvarům vytváří podmínky pro plnění jejich úkolů a řídí činnosti policie při plnění jejich úkolů, které přesahují jejich věcnou či územní působnost.

Krajská ředitelství policie jsou útvary s územně vymezenou působností, kdy slouží veřejnosti na předem vymezeném teritoriu v rámci České republiky. V krajském ředitelství také mohou působit další teritoriální útvary, které jsou jim podřízeny. Tyhle útvary jsou zřizovány na návrh krajského ředitele policejním prezidentem, zpravidla ve větších městech.

Na území celého státu pak plní specifické a vysoce specializované úkoly útvary s celostátní působností. Tyto útvary poskytují specifický servis ostatním policejním útvarům a jiné se zase specializují například na ochranu prezidenta republiky a dalších ústavních činitelů, na odhalování organizovaného zločinu či korupce a závažné finanční kriminality, jiné útvary zase na služební přípravu a policejní sport (Policie České republiky, 2017).

Pro lepší přehlednost je celá organizační struktura zaznamenána v Příloze P XI, kdy na samotném vrcholu struktury stojí policejní prezident, který se činností policie zodpovídá ministru vnitra.

V rámci celé Policie České republiky jmenovitě působí služba dopravní policie, dopravní policie na dálnicích, pyrotechnická služba, poříční oddělení a policejní potápěči, služba cizinecké policie, služba cizinecké policie na mezinárodních letištích, letecká služba, služební kynologie a hipologie, ochranná služba se zaměřením na ochranu prezidenta České republiky a se zaměřením na ochranu ústavních činitelů včetně příslušných objektů, útvar rychlého nasazení, zásahové jednotky, speciální pořádkové jednotky, operační střediska, služba pro zbraně a bezpečnostní materiál, útvar policejního vzdělávání a služební přípravy, specifická a zvláštní služba kriminální policie a vyšetřování, kriminalisticko-technická a znalecká služba a specializované pracoviště kriminalistický ústav Praha. Jako poslední a zároveň nejzákladnější službou je služba pořádkové policie, kterou si detailněji popíšeme níže, neboť příslušníci sloužící u pořádkové policie, především vykonávající hlídkovou činnosti budou právě zkoumanou skupinou v praktické části této práce (Policie České republiky, 2017).

#### 4.2.1 Služba pořádkové policie

Tato služba představuje základní, nejpočetnější pilíř Policie České republiky, kdy je i obsahem činností službou nejuniverzálnější. Policisté chrání bezpečnost osob i majetku, chrání veřejný pořádek, plní úkoly v trestním, správním i přestupkovém řízení, dohlíží na bezpečnost a plynulost silničního provozu a také bezpečnou dopravu osob a

přepravovaných zásilek po železnici. Policisté pořádkové policie slouží ve městech i na venkově, kdy pomocí příslušných obvodních a v Praze místních oddělení zabezpečují nepřetržitý kontakt s veřejností pomocí dozorčí služby, která přijímá oznámení, žádosti a další podněty. Nejviditelnější činnosti pořádkové policie je obchůzková a hlídková služba, kterou policisté vykonávají ve svých svěřených okresech nebo určených stanovištích a úsecích, kde především přecházejí a zabráňují pácháním přestupků a trestných činů, odhalují je a zakročují proti jejich pachatelům. Hlídková služba je složená ze dvou či tří členů, a to řidiče, velitele a osádky, jež spoluprací s dozorčí službou či operačním střediskem a zajišťují trvalou akceschopnost, provádí prvotní a neodkladné úkony na místě činu, pátrají po hledaných a pohřešovaných osobách i věcech. Hlídky jsou převážně složené ze stejných policistů, díky čemuž mají místní a osobní znalost, která jim pomáhá zefektivnit výkon služby, poznat závadové osoby a bezpečnostní problematiku dané oblasti. Ženské pohlaví mezi členy hlídkové služby není nic neobvyklého, jejich přínosem bývá citlivější přístup k lidem, a hlavně k dětem (Policie České republiky – KŘP hlavního města Prahy, © 2021; Policie České republiky, 2017).

### 4.3 Etický kodex Policie České republiky

Souhrn základních žádoucích bodů profesních mravů, týkajících se mravnosti policistů při veškeré jejich činnosti ve vztahu k nadřízeným, kolegům, občanům i sobě samému, jež jsou příslušníci vznikem služebního poměru zavázáni naplňovat se nazývá etický kodex Policie České republiky. Ten byl poprvé vydán rozkazem Policejního prezidenta č. 1 z roku 2015. Dle něj by si měl příslušník Policie České republiky vědom svého poslání, spočívajícího ve službě veřejnosti a založeného na úctě a respektu k lidským právům, vyjadřující následující principy, jež chtějí sdílet a dodržovat (Policie České republiky, 2017).

#### 4.3.1 Cíle Policie České republiky jsou:

- a. chránit bezpečnost a pořádek ve společnosti,
- b. domáhat se dodržování zákonů,
- c. chránit práva osob a jejich svobodu,
- d. působit preventivně proti trestné a jiné protiprávní činnosti a potírat ji,
- e. trvale usilovat o podporu a důvěru veřejnosti.

**4.3.2 Základní hodnoty Policie České republiky jsou:**

- a. profesionalita,
- b. odpovědnost,
- c. nestrannost,
- d. bezúhonnosti a
- e. ohleduplnost.

**4.3.3 Závazek Policie České republiky vůči společnosti je:**

- a. přiměřenými prostředky prosazovat zákony s maximální snahou o spolupráci s veřejností, státními a nestátními institucemi,
- b. chovat se důstojně, důvěryhodně, jednat se všemi lidmi slušně, korektně s porozuměním a respektovat jejich důstojnost,
- c. při výkonu služby jednat taktně, korektně a vhodně uplatňovat princip volného uvážení,
- d. uplatňovat rovný a korektní přístup ke každé osobě bez rozdílu, v souladu s respektováním kulturní a hodnotové odlišnosti příslušníků menšinových skupin všude tam, kde nedochází ke střetu se zákony,
- e. používat donucovacích prostředků pouze v souladu se zákonem a nikdy nezacházet s žádnou osobou krutě, nehumánně ani ponižujícím způsobem,
- f. za každou osobu, která byla omezena Policií České republiky na osobní svobodě nést odpovědnost,
- g. zásadně odmítat jakékoliv korupční jednání, netolerovat tuto protizákonnou činnost u jiných příslušníků Policie České republiky, odmítnout dary nebo jiné výhody, jejichž přijetím by mohlo dojít k ovlivnění výkonu služby,
- h. zásadně se vyhýbat jakémukoliv jednání, které by mohlo být střetem zájmů a
- i. zachovávat mlčenlivost o informacích zjištěných při služební činnosti (Policie České republiky, 2017).

**4.3.4 Závazek vůči ostatním příslušníkům Policie České republiky je:**

- a. usilovat o otevřenou a partnerskou spolupráci,

- b. dbát, aby vztahy byly založeny na základě profesní kolegiality, vzájemné úcty, respektování zásad slušného a korektního jednání. Přítomnost jakékoliv formy šikanování a obtěžování ze strany spolupracovníků či nadřízených jsou vyloučeny,
- c. netolerovat ani nekrýt podezření z trestné činnosti jiných příslušníků Policie České republiky a jejich trestnou činnost neprodleně oznámit. Stejně tak netolerovat ani jiné jejich protiprávní jednání či jednání, které je v rozporu s Etickým kodexem Policie České republiky (Policie České republiky, 2017).

#### 4.3.5 Osobní a profesionální přístup příslušníků Policie České republiky je:

- a. osobně nést odpovědnost za svůj profesionální výkon a za svoji morální úroveň,
- b. ve službě i mimo ni se chovat bezúhonně, tak aby důstojně reprezentovali Policii České republiky svým jednáním, vystupováním i zevnějškem (Policie České republiky, 2017).

Každý příslušník Policie České republiky, který dodržuje Etický kodex Policie České republiky a jedná v souladu se zákonem, si plně zaslouží úctu, respekt a podporu společnosti, jejíž bezpečnost chrání i s nasazením vlastního života (Policie České republiky, 2017).

## 4.4 Syndrom vyhoření u příslušníků policie

Podle Švingalová (2006) patří policejní práce mezi nejstresovější společenské profese. Samotná profese se vyznačuje specifickou nadměrnou zátěží, která je spojena s emocionálním a fyzickým vypětím, kdy je dle Irmiš (1996) mimo jiné na policisty kladen velký důraz na odborné znalosti a dovednosti, dále na znalosti zákonných předpisů a nařízení, kdy sebemenší pochybení v těchto oblastech přináší na dotyčného velký psychický tlak. Jako nejčastější následky dlouhodobého působení stresu u policistů Čírtková (2015) uvádí vznik pracovní neschopnosti a předčasné ukončení služebního poměru. Pešek a Praško (2016) přiřazují stres jako neodmyslitelnou součást života a pracovního procesu policistů. Příslušníci Policie jsou zvláště vystaveni zvýšené úrovni stresu, neboť veškeré jejich konání je určitým zásahem do práv jiných osob, kdy často bývají pod časovým tlakem, pod drobnohledem médií atp. Dle Čírtková (2015) a Demský (2006) se policista během služby může ocitnout v situaci, která bude neobvyklá, nad rámec



běžných zkušeností a naruší tak emocionální stabilitu jako například použití střelné zbraně, zákroky ohrožující život a zdraví policisty, zásahy proti narušitelům veřejného pořádku, účast na smrtelné dopravní nehodě, kontakt se smrtí, vyšetřování násilných činů, řešení domácího násilí a také nedostatečné ohodnocení a neuspokojivé pracovní vztahy.

To vše autoři uvádí jako zdroje policejního stresu a zdroje podporující vznik syndromu vyhoření. Dle Švingalová (2006) může působení stresu již po několika letech vyústit ke vzniku syndromu vyhoření. Demský (2006) poukazuje na fakt, že existuje vztah mezi délkou trvání služebního poměru a syndromem vyhoření, kdy vyšší míru vyhoření vykazují policisté, kteří mají odslouženo více (6-15) let.

U příslušníků, které syndrom vyhoření postihne lze vyzorovat:

- ztrátu zájmu o odpovědné plnění pracovních povinností, které se postupem času stávají nudnou rutinou a stereotypem.
- činnosti související s výkonem služby se stávají nepříjemnými, dotýčný se snaží vydat co nejméně energie, kdy potlačuje i svou iniciativu.
- služební (fyzická) příprava se stává nechtěnou, kdy jí je třeba jakýmkoliv způsobem nutně překonat.
- policistovo chování se projevuje negativismem, necitlivostí až cynickým postojem vůči oznamovateli, osobám, kterým by měl sloužit a chránit je, nebo také k osobám podezřelým z protiprávního jednání.
- celková ztráta zájmu o okolí a o další osobní vzdělání či osobní růst (Pešek a Praško, 2016; Demský, 2006).

Syndrom vyhoření může mít až fatální následky, kdy dle Territa a Sewella (1999) nespočet policistů podlehně ostatním dlouhodobým dopadům tlaků vyvolaných prací, jako jsou alkoholismus, zneužívání drog, posttraumatická stresová porucha, domácí násilí či se nakonec uchýlí k sebevraždě. Fisher a Škoda (2009) tento výčet doplňují o zhroucení mezilidských vztahů, změnu životních hodnot a vznik patologického hráčství (gamblingu) vedoucí k zadlužení.

K následnému řešení problematiky, týkající se nejen syndromu vyhoření mohou příslušníci Policie České republiky požádat policejní psychology, kdy již v minulosti syndrom vyhoření patřil mezi řešená témata Čírtková (2015). Možnosti využití policejních psychologů a interventů budou popsány v následující kapitole.

## 4.5 Psychologická pomoc v rámci Policie České republiky

O důležitosti práce psychologů v řadách policie není pochyb. Ne vždy v životě příslušníka probíhá vše podle představ. Pokud se dotyčný dostane do nesnází, do situace, kterou neví, jak řešit a neví, na koho se obrátit, tak právě pro něj tu jsou vždy k dispozici odborně vyškolení policejní psychologové.

Policejní psychologická péče je založena na anonymní telefonické lince pomoci v krizi, posttraumatické intervenční péči a samotném psychologickém poradenství.

Úkolem těchto opatření je u policistů předcházet, minimalizovat a účinně bojovat s psychickými obtížemi, získaných nejen na pracovišti, ale i mimo něj. Současně minimalizovat možný vznik negativních událostí či jevů, mezi které patří i samotný syndrom vyhoření (Rush, 2003).

Kompletní psychická podpora pro PČR je zaznamenána v interním aktu, vydaném v pokynu policejního prezidenta č. 231/2016, o psychologických službách (Psychologické služby, © 2022).

**Anonymní telefonní linka pomoci v krizi** slouží k okamžité a snadno dostupné telefonické psychické podpoře příslušníků a zaměstnanců Policie České republiky, Hasičského záchranného sboru České republiky, Celní správy České republiky, Vězeňské služby České republiky, Generální inspekce bezpečnostních sborů a Armády České republiky včetně jejich rodinných příslušníků či blízkých osob.

Anonymní linku lze nonstop kontaktovat na telefonním čísle +420 974 834 688, kdy je hovor na území České republiky zpoplatněn jako běžný vnitrostátní hovor dle podmínek operátora volajícího. Linku lze využít při řešení osobních, vztahových i pracovních obtíží.

Neuspokojivá situace v partnerském vztahu, komplikovaná situace někoho z rodiny či z práce, sousedské neshody, závislost, dluhy, spory a obavy o potomka, nejistota – to vše jsou častá témata volajících. Linka poskytuje psychologickou podporu a základní informační poradenství, kdy konzultanti mohou případně poskytnout kontakt na odborníky například v oblasti psychologické, právní a sociální.

Samostatné hovory jsou zcela anonymní, neboť se při volání nezobrazují konkrétní telefonní čísla, a tudíž nelze ze strany pracovníka linky volat zpět. Samotní pracovníci linky se řídí etickým kodexem linky důvěry, kdy jedním z bodů a zároveň tím

nejzákladnějším je dodržovat povinnost mlčenlivosti (Anonymní linka pomoci v krizi, © 2021).

**Posttraumatická intervenční péče** (dále PIP) zahrnuje členy z řad policistů, občanských zaměstnanců Ministerstva vnitra a Policie České republiky, policejních psychologů a duchovních, kteří prošli speciálním akreditovaným výcvikem a psychologickou podporu a pomoc poskytují zcela dobrovolně.

Nový žadatelé o práci u policie musí úspěšně absolvovat kromě fyzických a zdravotních testů způsobilosti i testy psychologické. Důvodem je vybrat vhodné uchazeče, neboť policista musí být při výkonu své profese v dostatečné míře odolný. I přesto se při výkonu povolání může příslušník dostat do situace, která je pro něj vysoce traumatizující a otřese s ním. Přesně v tento okamžik je na místě využití posttraumatické intervenční péče, kdy si sám postižený příslušník může vybrat konkrétního intervenanta dle osobní sympatie a lze si také zvolit možnost osobního či telefonického kontaktu s ním. Jde tedy o systém **kolegiální podpory, tzv. Peer-supportu**. Pracovníci péče jsou schopni policistům předat specifické informace, potřebnou podporu a pomoc, či jinak zprostředkovat další odbornou péči, a to i mimo resort působnosti. Samozřejmostí je také anonymita a diskrétnost. PIP musí dodržovat interní normy, které upravuje závazný pokyn policejního prezidenta č. 21/2009, který byl dále změněn na závazný pokyn policejního prezidenta č. 79/2010, o systému psychologické pomoci obětem trestné činnosti a obětem mimořádných událostí. Členové týmu PIP jsou jmenováni rozkazem ředitele daného krajského ředitelství policie.

V případě potřeby může policista **využít psychologické poradenství**, tedy služby policejního psychologa, který mu může poskytnout pomoc na základě odborných konzultací, krizové intervence, psychologického poradenství, popřípadě psychoterapie (Vymětal et al., 2010). Literatura Rush (2003) uvádí konkrétní body pomoci, které psychologická pracoviště nabízí. Spadá sem:

- rozhovor s uchazeči do služebního poměru,
- přezkoumávání osobní způsobilosti pro práci s příslušníky policie,
- konzultace s uchazeči do vedoucí funkce či do funkce s vyšší zátěží,
- soustavná péče o příslušníky, kteří jsou vystaveni psychické zátěži,

- poradenská činnost pro občanské zaměstnance, jejich rodinné příslušníky i pro policisty, zejména při řešení pracovních, osobních, partnerských či rodinných problémů,
- na jednotlivých odděleních policie zpracování mapy mezilidských vztahů, šetření pracovních podmínek, průzkum a postoj k policejní práci,
- na základních útvarech provádět školení zaměřené na krizovou komunikaci, zvyšování komunikačních schopností, školení technik na zvládání a odbourávání stresu,
- krizová intervence pro policisty a občany zasažené trestným činem,
- při realizovaném výslechu osob získání její důvěry a
- poskytnutí pomoci při znovu začleňování propuštěného pracovníka z řad policie do společnosti.

Fungování Oddělení psychologických služeb, Krajského ředitelství policie hlavního města Prahy lze potvrdit, neboť na jednotlivých útvarech či oddělení jsou na veřejných nástěnkách umístěny výtisky, které vyobrazují možnosti využití psychologické pomoci.

V rámci vzdělávání a informování o nabízených možnostech bezpečnostního sboru, členové Oddělení psychologických služeb jednou za čas, na jednotlivých útvarech a oddělení prezentují hlavní náplň práce jejich oddělení, s nabídkou možností pomoci, které poskytují, a které lze je v případě potřeby využít.

Pro lepší znázornění a představu je níže umístěná vlastně pořízená fotografie.



Obrázek 2 Veřejně přístupná nástěnka (Zdroj: Vlastní zpracování, 2022)

Výše je vyobrazena celá fotografie nástěnky, obsahující připnuté výtisky s možnostmi nabízených pomocí, které Oddělení psychologických služeb, krajského ředitelství hlavního města Prahy poskytuje. Ona nástěnka se nachází v budově ihned za vstupními dveřmi, kdy si ji nelze nevšimnout. V celém objektu jsou také situovány pánské a dámské šatny, toalety, instruktážní místnost, posilovna s tělocvičnou a centrální sklad výzbroje a výstroje.

Jednotlivé výtisky jsou vzhledem k jejich velikosti a pro lepší čitelnost umístěny mezi přílohy. Jedná se o Přílohu P XII: Kolegiální podpora (Peer Support), 1. část, Přílohu P XIII: Kolegiální podpora (Peer Support), 2. část a Přílohu P XIV: Psychologické služby Policie ČR.

## 5 CÍL PRÁCE A POUŽITÉ METODY

V této kapitole je popsán hlavní cíl práce a následně metody, které byly nápomocné při zpracování diplomové práce.

### 5.1 Cíl diplomové práce

Na základě zpracování výsledků získaných dotazníkovým šetřením zjistit, kolik osob ze zkoumaného souboru vykazuje přítomnost syndromu vyhoření a na základě rešerše odborné literatury a rozhovoru s policejním psychologem sestavit vhodná doporučení pro prevenci před vznikem syndromu vyhoření pro policisty v přímém výkonu služby.

### 5.2 Použité metody

Metodou se rozumí jistý „nástroj“, kterým dosahujeme stanoveného cíle. Ve všech fázích tvorby této diplomové práce byly využity obecné vědecké kvalitativní metody jakožto analýza, syntéza, dedukce a indukce.

Analýzu jako vědeckou metodu můžeme charakterizovat jako proces myšlenkového rozčleňování zkoumaného problému na jednotlivé segmenty, jejich následné zkoumání, s cílem odhalit jejich podstatu. Úkolem analýzy je tedy vyčlenit z celé masy faktů a souvislostí ty hlavní, nutné a podstatné, které mohou osvětlit příčiny vzniku a průběhu zkoumané události včetně její podstaty.

Syntézu naopak charakterizujeme jako proces zjišťování souvislostí mezi vyčleněnými prvky, znaky, protiklady, jejich propojení a následnou reprodukci zkoumané události s podstatnými vztahy a znaky. Úkolem analýzy je odhalovat příčiny, vzájemné souvislosti, funkční závislosti, sledování vztahů mezi fakty a posloupnost etap či tendencí vývoje zkoumaného jevu. Analýzu a syntézu můžeme označit za protichůdně orientované metody využívané při výzkumu určitého problému (analýza od celku k části, syntéza od části k celku).

Metody indukce a dedukce doplňují výše popsané metody. Indukce se využívá k vytváření obecných vědeckých závěrů na základě zhodnocených základní vědeckých dat. Dedukce pak vychází z obecných předpokladů a vztahuje je na jednotlivé obecné či dílčí závěry (Ristvej, 2010).

K získávání potřebných informací, od předpokládaného velkého množství respondentů (zhruba 200 respondentů) byla zvolena metoda kvantitativní, konkrétně dotazník polostrukturovaný. Data získaná z dotazníku budou následně matematicky zpracována a převedena na procenta. Otevřené otázky budou zveřejněné ve vlastní části. Metoda kvantitativní se od metody kvalitativní liší především větším rozsahem respondentů a následném převedení do numerických dat.

Druhou metodou byl použit polostrukturovaný rozhovor, jež se řadí mezi významné metody kvantitativního dotazování. Kvalitativní metoda pracuje s podstatně menším výzkumným vzorkem a její pozornost je zaměřena především na obsah prohlášení účastníků šetření (Radvan a Vavřík, 2012).

### 5.2.1 Dotazníkové šetření

Jako technika sběru dat pro diplomovou práci bylo zvoleno **dotazníkové šetření**, jakožto veřejností nejpoužívanější metoda. Základním a rozhodujícím faktorem pro volbu této techniky byl předpokládaný vysoký počet respondentů, okolo dvou set. Díky této kvantitativní metodě lze získat velké množství dat a informací, a to v teoreticky krátkém časovém období, kdy metoda nutně nevyžaduje přítomnost osoby, která výzkum provádí. Získané informace se především využívají v sociologii, managementu, psychologii, službách, poradenstvích atd. (Petrusek, Maříková a Vodáková, 1996).

Dotazník tvoří série otázek, jehož účelem je sběr informací od respondentů prostřednictvím průzkumu nebo statické studie.

Před samotnou konstrukcí dotazníku je na místě promyslet formulaci výzkumného problému/otázky, definování jejich cíle, rozhodnutí o vhodném výběru vzorku respondentů, navrhnout výzkumný nástroj a také promyslet jakým způsobem bude proveden sběr dat. Samotný dotazník následně musí být pro respondenty srozumitelný, smysluplný, ne příliš obtěžující a nezavádějící. Otázky by měly být pečlivě zvolené a jasně kladené (Giddens, 2013).

Samotné dotazníky lze dělit podle jejich **typů**:

- **standardizovaný dotazník**, který vyznačuje pevně danou strukturou otázek. Respondenti odpovídají na otázky typu ano, ne, vždy, nikdy, někdy, zřídka atp.,

- **dotazník s otevřenými otázkami.** U tohoto typu dotazníků se dotazovaní mohou vyjádřit kvalitativně, tedy svými slovy. Nevýhodou je však složité vyhodnocování získaných dat,
- **polostrukurovaný dotazník,** je kombinací standardizovaného dotazníku a dotazníku s otevřenými otázkami (Giddens, 2013).

**Struktura** dotazníku dle Giddens (2013) a Jandourek (2003) by měla obsahovat:

- oslovení respondenta,
- samotné představení tématu výzkumu,
- seznámení způsobu nakládání se získanými daty a jejich anonymitě,
- instrukce pro vyplnění dotazníku,
- otázky – jejich řazení zpravidla od nejjednodušších až po složitější,
- závěrečné poděkování respondentovi.

Samotné získávání informací, tedy **sběr dat**, lze provádět několika způsoby:

- **za přítomnosti tazatele,** který se přímo účastní vyplňování dotazníků, respondenty seznamuje s potřebnými náležitostmi, komunikuje s nimi, odpovídá na otázky. Výhodou je, možnost doptávání se mimo uvedené otázky a s odpověďmi dále pracovat. Tento způsob je pro tazatele náročnější, avšak předejde tím nepochopení otázek či špatnému vyplnění.
- **telefonické dotazování** je používané v poslední době především v komerční sféře. Dotazování musí být ideálně rychlé, stručné, srozumitelné, a ne příliš náročné.
- **rozesláním poštou** je časově a administrativně náročné, kdy při rozesílání dotazníku hrozí riziko nenávratnosti dotazníků, jejich ztráta či vyplnění jinou osobou a tím zkreslení výsledků.
- **dotazováním přes webové rozhraní,** jehož největší výhodou je oslovení velké skupiny respondentů, finanční a časová nenáročnost, snadná distribuce, relativně vysoká míra anonymity a snadné zpracování dat. Díky těmto pozitivům se v posledních letech, tento způsob sběru dat stal nejvíce využívaným (Giddens, 2013; Jandourek, 2003).



### 5.2.2 Řízený rozhovor

Řízený rozhovor je metoda, založená na přímém dotazování mezi zainteresovanými osobami. Pokud se tazatel přímo dotazuje jednoho respondenta, jde o **individuální rozhovor**, pokud se dotazuje více než dvou osob, jde o **skupinový rozhovor**. Při skupinovém rozhovoru se respondenti mohou doplňovat, inspirovat, vyjadřovat své zkušenosti či rozdílné názory. Účelem této metody je získat více informací než u individuálního rozhovoru (Švarcová-Slabinová, 2005).

Pro potřeby sběru dat byl zvolen polostrukturovaný rozhovor. Dle Hendla (2008) se tato forma rozhovoru vyznačuje definovaným účelem, určitou osnovou a pružností při získávání informací. Tento typ rozhovoru je hojně využíván, neboť tazateli umožňuje měnit pořadí otázek a dle situace přidávat další. Hendl (2008) také uvádí, že se jedná o rozhovor se seznamem otázek nebo témat, jež je nutné v rámci rozhovoru probrat. Tato struktura rozhovoru má zajistit, aby se v průběhu rozhovoru probrala témata zajímavá pro tazatele, a pomáhá udržet zaměření hovoru v souladu se stanovenými cíli.

Samotné rozhovory se podle struktury otázek dělí dle **typů**:

- **standardizovaný (strukturovaný)** rozhovor probíhá podle předem definovaných otázek, na které jsou předem připravené odpovědi. Získané výsledky jsou jednodušší pro zpracování, kdy nevýhodou je nízká míra získaných poznatků.
- **Polostrukturovaný** rozhovoru je tvořen přesně stanovenými otázkami jako u standardizovaného typu rozhovoru, tzn., že má tvůrce připravený návod, kdy jej však nemusí přesně dodržovat. Odpovědi nejsou předem připravené jako u standardizovaného typu rozhovoru. Lze měnit pořadí otázek, kdy lze také dle situace přidávat doplňující a upřesňující otázky.
- **Nestandardizovaný (nestrukturovaný)** rozhovor. Formulace, pořadí i obsah otázek záleží na tazateli. Tazatel musí být zkušený, kdy jeho úkol je vést respondenta k tomu, aby volně hovořil o řešené problematice. V případě výskytu zajímavé informace jej povzbuzuje k rozvinutí myšlenky.

Samotná **příprava** rozhovoru by měla obsahovat:

- vymezení zkoumaného problému,
- určení vzorku respondentů

- stanovení typu rozhovoru,
- formulace otázek a
- poděkování respondentům.

Nejprve se doporučuje začínat rozhovor obecnými otázkami, které uvedou respondenta do okruhu řešené problematiky, postupně přecházet k otázkám speciálním a hlavním, které jsou předmětem zkoumání. Ke konci rozhovoru se kladou otázky osobní povahy, jejichž zodpovězení vyžaduje vzájemnou důvěru (Švarcová-Slabinová, 2005).

Pro určení vhodných metod zpracování jsem vycházel z cíle práce, kdy jejich aplikací byly zjištěny potřebné informace, které byly použité pro praktickou a aplikační část.

## **II. PRAKTICKÁ ČÁST**

## 6 METODIKA PRÁCE A SBĚR DAT

Výzkumu se dobrovolně účastnilo celkem 160 osob, kdy 148 z nich tvořili muži a zbytek, tedy 12 osoby tvořili ženy. Účastníci byli ve věku 23 až 47 let. Účastníci byli písemně osloveni na oficiálně označené soukromé facebookové skupině, určené pro členy prvosledové hlídky konkrétního odboru. Počet členů ve skupině je 201 osob, kdy je na základě podání jejich žádosti o přijetí do skupiny a následném správném zodpovězení na ověřující otázky, týkajících se znalostí místního prostředí daného odboru k přijetí, schvaluje či odmítá správce skupiny. Správců skupiny je celkem 7, kdy se jedná o osoby ve vyšší tabulkové hodnosti, tedy osoby nadřízené. Ověřování také probíhá na základě osobní znalosti správce a žadatele, ke které dochází v rámci výkonu zaměstnání. Tímto ověřením se redukuje možnost vstoupit cizím osobám do interní skupiny. Dotazníky byly vytvořeny pomocí [www.survio.com](http://www.survio.com), kdy byly následně poslány formou příspěvku do soukromé facebookové skupiny odboru s žádostí o vyplnění. Samotný příspěvek obsahoval žádost o vyplnění dotazníku, kde byly také popsán význam mé žádosti a cíle sledované dotazníkem, vedoucí k dokončení diplomové práce. Celý dotazník byl na bázi dobrovolnosti a anonymity, s čímž byli členové skupiny obeznámeni. V rámci anonymity není také záměrně uváděno, o jaký policejní odbor se jedná. Příspěvek také obsahoval internetový odkaz, který po otevření respondenty přímo přesměroval na webové stránky [www.survio.com](http://www.survio.com), k samotnému dotazníku a možností jej zahájit. Z důvodů předpokládaného většího počtu zúčastněných respondentů, byl na webové stránce [www.survio.com](http://www.survio.com), aktivován balíček MINI, který umožňuje měsíčně posbírat až 1000 odpovědí na dotazník. Základní verze, tedy verze FREE má nastavený měsíční limit pouze na 100 odpovědí, což by bylo nedostačující. Příspěvek byl do soukromé facebookové skupiny vložen dne 12. června 2022 v odpoledních hodinách, čímž začal sběr odpovědí. Ukončení sběru odpovědí bylo přesně o měsíc později, tedy 12. července 2022, také v odpoledních hodinách. Před samotným sdílením dotazníku mezi ostatní členy odboru, byl dotazník rozeslán k prvotnímu otestování mezi mé přímé kolegy v pracovní skupině, se kterými přímo sloužím, kdy na základě jejich zpětné vazby byl odkaz na dotazník funkční, a k samotnému složení a možnostem vyplňování dotazníku na jednotlivé odpovědi neměli žádné výhrady či doporučení. Před samotnou konstrukcí a publikací dotazníku byla samotná volba a složení dotazníku konzultována formou rozhovoru s vedoucím Oddělení psychologických služeb, krajského ředitelství hlavního města Prahy, jakožto s odborníkem na zkoumanou problematiku.

## 6.1 Charakteristika výzkumného souboru

Výzkumným souborem bylo 160 příslušníků policie České republiky. Z toho bylo 148 mužů a 12 žen, všichni ve věku 23 až 47 let, zařazených do pořádkové služby policie, odboru, který konkrétně provádí hlídkovou činnost na celém území hlavního města Prahy. Všichni příslušníci policie jsou v hodnosti nadstrážmistr či podpraporčík, kdy také všichni příslušníci splnili přijímací řízení k policii a tím pádem jsou členy bezpečnostního sboru a řídí se zákonem o služebním poměru příslušníků bezpečnostních sborů (Zákon č. 361/2003 Sb. o služebním poměru příslušníků bezpečnostních sborů). Všichni příslušníci absolvovali základní odbornou přípravu v délce trvání jednoho roku v některém ze školního vzdělávacího střediska na území České republiky, což znamená, že již aktivně slouží v přímém výkonu při výkonu zaměstnání policisty. Délka služby všech příslušníků je od 2 do 27 let. Celkem bylo osloveno 201 osob s žádostí o vyplnění dotazníku, kdy se výzkumu dobrovolně zúčastnilo 160 probandů. Všichni dotyční odpověděli na všechny kladené otázky, čímž kompletně dokončili dotazník a jejich odpovědi tedy lze započítat do následného vyhodnocení. Celková návratnost dotazníku byla 79,6 %.

## 6.2 Řízený rozhovor

Po předchozí osobní návštěvě Oddělení psychologických služeb PČR, Krajského ředitelství policie Prahy, ze dne 23. 5. 2022 na adrese Na Perštýně 9, Praha 1, 110 00 jsem si přes psycholožku kpt. Mgr. Petru Faridovou, která se mě onen den ujala, a já ji vysvětlil záměr mé návštěvy, zprostředkovaně přes email domluvil konzultaci s vedoucí oddělení výše uvedeného oddělení. A to konkrétně na den 10. 6. 2022 v čase 11:00 hodin, kdy jsem se osobně setkal s paní mjr. Mgr. Klárou Zbořilovou, Ph. D., která mi v její kanceláři poskytla rozhovor týkající se problematiky syndromu vyhoření. Při první návštěvě psychologického oddělení jsem zároveň paní Faridové předal dokument, který obsahoval základní informace o mně, důvod mé návštěvy, s prosbou domluvení si termínu konzultace, kdy i součástí dokumentu byly přiložené otázky, na které jsem chtěl znát odpověď z pohledu odborníka. Jedná se o dokument přiložený v Příloze P XV. Přiložený dokument v závěru obsahoval kontaktní informace na mou osobu, pomocí niž byl sjednán konkrétní termín konzultace. Také pro možný případ dovysvětlení určitých nejasností týkající se záměru mé návštěvy. Kontaktní informace uvedené v příloze byly mnou, z důvodu přítomnosti citlivých údajů o mé osobě záměrně odstraněny. Jednalo se o soukromé telefonní číslo, kontakt na soukromou a služební emailovou schránku.

Byla zvolena polostrukturovaná forma rozhovoru, kdy samotný rozhovor nejprve probíhal formou monologu, kdy jsem znovu paní psycholožku seznámil s důvodem mé návštěvy, a i se samotnou diplomovou prací, kterou jsem měl fyzicky s sebou na multimediálním zařízení. Paní psycholožka následně začala sama mluvit o probíraném tématu, kdy odpovídala nejen na mnou požadované otázky viz. Příloha P XV. Následně rozhovor probíhal formou dialogu, kdy jsem se doptával na informace, které buď v monologu nezazněly, nebo jsem je považoval v tu chvíli za relevantní k problematice syndromu vyhoření. Z rozhovoru však nebyl proveden audio ani video záznam.

Po získání všech potřebných informací byl rozhovor s poděkováním ukončen.

### 6.3 Dotazníkové šetření

Jak již bylo uvedeno v úvodu kapitoly, tak byl přes webové rozhraní originálně vytvořen polostrukturovaný dotazník (Příloha P XVI). Jeho první část, stránka č. 2 tvořila úvodní, zjišťující (anamnestická) část, která zkoumala respondentovo pohlaví, věk, délku praxe u PČR, znalost pojmu syndromu vyhoření, názor na to, zdali je syndromem vyhoření v rámci služby u PČR ohrožen, názor na to, zdali je pro respondenta práce u PČR dlouhodobým stresem a co dotyčný dělá, kdy se cítí přetížený či ve stresu. Úvodní stránku, stránku č. 1 tvořil tento text:

*„Ahoj kolego/kolegyně, mé jméno je pprap. David Brtníček a v současné době studuji navazující magisterský obor Ochrana obyvatelstva na UTB ve Zlíně, kde zároveň píš diplomovou práci na téma Syndrom vyhoření u příslušniku PČR. Tímto tě žádám o vyplnění dotazníku obsahující celkem 23 otázek, kdy vyplnění zabere maximálně 5 minut. Dotazník je zcela anonymní. Po konzultaci s vedoucí oddělení psychologických služeb, bude má diplomová práce po obhájení touto oddělení poskytnuta k dalšímu případnému využití z jejich strany, především informace obsažené v teoretické a aplikační části. Děkuji za tvou ochotu a čas.*

*Další stránku prosím pečlivě prostudujte, obsahuje návod pro vyplňování.“*

(Zdroj: Vlastní zpracování, 2022)

Mé působiště služby u police bylo z důvodu anonymity zkoumané skupiny záměrně smazáno. Po úvodní stránce následovala stránka č. 1, se základními informacemi o dotazníku, jeho rozdělení na části a návodem, jak jej správně vyplnit. Konkrétně se jednalo o tento text:

„**První sada otázek** je celá obsažena na následující stránce, kdy obsahuje celkem 7 otázek, které zjišťují základní potřebné osobní informace. Při vyplňování jednotlivé otázky dbejte pokynů uvedených pod ní.

**Druhá sada otázek** je umístěna od stránky 3 až po poslední stránku. Obsahuje celkem 16 otázek, kdy 14 z nich diagnostikují přítomnost syndromu vyhoření. Předposlední otázka určuje největší rizikové faktory, které mohou přispívat ke vzniku syndromu vyhoření a poslední otázka je otevřená, kde lze dopsat vlastní text ohledně řešené problematiky. Při vyplňování jednotlivé otázky taktéž dbejte pokynů uvedených pod ní.

**! Druhá sada otázek (návod pro vyplnění):**

*Každá z následujících otázek obsahuje určité tvrzení, které vystihují různé pocity, které můžete mít při výkonu služby. Jednou odpovědí označte prosím, jak často jste za posledních 30 pracovních dní zažili každý z následujících pocitů.“*

(Zdroj: Vlastní zpracování, 2022)

Druhou část dotazníku, od stránky č. 3 po stránku č. 16 tvořil samotný dotazník Shirom Melamed Burnout Measure (SMBM) aneb Shirom a Melamedova škála vyhoření. Dotazník byl vybrán pro svou stručnost, efektivnost, vysokou míru vnitřní konzistence, spolehlivost a platnost. Českou verzi SMBM lze považovat za spolehlivý psychometrický nástroj a výsledky české studie jsou srovnatelné s ostatními dostupnými výzkumy.

SMBM je 14 položkový dotazník, ve kterém zúčastnění respondenti hodnotí své pocity, které mohli mít při výkonu služby u police za posledních 30 pracovních dní. Podle uvedených tvrzení vybírá respondent ze sedmi možností (1 = nikdy nebo téměř nikdy, 7 = vždy nebo téměř vždy) jak se v dané oblasti v této době cítil. Cílem je zjištění fyzického, kognitivního a emocionálního stavu. Otázky jedna až šest referují o fyzickém vyhoření, otázky sedm až jedenáct o stavu kognice a otázky dvanáct až čtrnáct vypovídají o emočním vyhoření. Vyšší hodnoty reprezentují narůstající riziko syndromu vyhoření. Sečtené skóre na jednotlivých dílčích škálách oblastí vyhoření se doporučuje dělit obsaženým počtem otázek, a to pro možné porovnávání dílčích oblastech vyhoření. Nejvyšší možné skóre na jednotlivou otázku je 7,0 a nejnižší 1,0. Čím vyšší je skóre vyhoření, tím více je jedinec vyhořením ohrožen. Za tzv. „cut point“ (bod zlomu) je v tomto výzkumu bráno skóre 4,0, které umožňuje identifikaci potencionálních případů vyhoření. Vyhodnocení skóre vyhoření je rozděleno do čtyřech oblastí: Fyzické a kognitivní únavy, emočního vyčerpání a na celkové skóre vyhoření. Vyhoření v těchto oblastech se počítá aritmetickým

průměrem – sečtením jednotlivých hodnot a vydělením počtem otázek. Pokud je výsledná hodnota respondenta rovna nebo větší 4,0, tak je považován za vyhořelého, neboť vykazuje znaky syndromu vyhoření.

Třetí a zároveň poslední část dotazníku, tedy strana 17 tvořila otázka zjišťující největší rizikové faktory, které mohou přispět ke vzniku syndromu vyhoření. Zde byla také možnost na základě otevřené otázky dopsat další rizikové faktory dle vlastní zkušenosti. Poslední otázka pak obsahovala prostor, kde mohli respondenti případně doplnit své zkušenosti, postřehy či připomínky týkající se tématu syndromu vyhoření.

Zúčastněné osoby nebyli při vyplňování dotazníku časově omezeni, měli čas si otázky pečlivě přečíst a poté na ně dle svého uvážení odpovědět. Vyplnění dotazníku bylo zhruba na 5-10 minut. Samotná účast při vyplňování otázek v dotazníku byla na základě svobodné volby a dobré vůle každého policisty.

Vzhledem ke zmíněné anonymitě je předpokládáno, že získané odpovědi jsou pravdivé a vypovídají o současném reálném stavu u PČR.



## 7 VYHODNOCENÍ A INTERPRETACE DAT

V této kapitole bude popsáno praktické vyhodnocení informací získaných z odpovědí řízeného rozhovoru s paní psycholožkou, která je zároveň vedoucí Oddělení psychologických služeb, krajského ředitelství hlavního města Prahy. Následovat bude praktické vyhodnocení samotného dotazníkového šetření. Samotný dotazník je rozdělen na tři části. První část zjišťuje základní informace o respondentech, druhá část zjišťuje míru jejich vyhoření a třetí část jim poskytuje možnost vyjádřit se k řešené problematice a určit jaké rizikové faktory přispívají ke vzniku syndromu vyhoření.

### 7.1 Vyhodnocení řízeného rozhovoru

Při rozhovoru mi bylo paní psycholožkou Zbořilovou (2022) na otázku č. 1. *Jak dlouho působíte jako policejní psycholog?* Odpověděla že: „Jako pražský psycholog slouží již 22 let“.

Na otázku č. 2. *Víte, co je Syndrom vyhoření? V čem spočívá? Případně jaké jsou fáze a jejich průběh?* A otázku č. 3. *Víte, jaké jsou například příznaky syndromu vyhoření?* Paní psycholožka dokázala mluvit minuty, kdy bylo zřejmé, že se jedná odborníka, který má celou problematiku nejen teoreticky nastudovanou ale i prakticky a aplikačně, kdy teorii prokládala příklady a přirovnáními, které získala dlouhodobou praxí v řadách psychologů ale taktéž i z praxe nabytou ze životních zkušeností. Veškeré sdělené informace se shodovaly s informacemi psanými v teoretické části mé diplomové práce.

Na otázku č. 4. *Řešil/a jste již v rámci svého povolání u příslušníků PČR či jejich blízkých případ syndromu vyhoření?* Otázku č. 5. *O kolik případů se celkově jednalo a kolik z těchto případů byli policisté prvosledových hlídek?* A otázku č. 6. *Jak následně probíhala pomoc ze strany psychologů? (Klidně popište postup a jednotlivé fáze...).* Bylo dohromady odpovězeno, že za své působení se setkala zhruba s patnácti příslušníky prvosledových hlídek PČR, kteří měli silné příznaky syndromu vyhoření, kteří si samy domluvili termín konzultace s policejním psychologem. S dalšími příznaky syndromu vyhoření se paní psycholožka setkala u několika desítek příslušníků PČR v rámci pořádaných kurzů celoživotního vzdělání PČR, zabývající se například stresovým managementem, kdy však syndrom vyhoření nebyl primárním tématem. Pomoc psychologů probíhá tak, že si dotyčný příslušník z vlastní iniciativy domluví konkrétní termín konzultace, který probíhá ve formě rozhovoru. Příslušník začíná monologem, kdy mluví o důvodu jeho návštěvy, kdy psycholog následně klade relevantní otázky, aby zjistil

co nejvíce informací. Na základě potřebných informací dále navrhuje možná opatření či doporučení určitých změn.

U otázky č. 8. *Máte k dispozici nějaké interní publikace (literatury, brožury, návody) zabývající se tímto tématem?* Paní psycholožka uvedla, že nic takového k dispozici konkrétně k řešené problematice nemají, maximálně má ve své sbírce knih k dispozici knihu s názvem *Život s policajtem: Vše, co by měla rodina policisty vědět*. Která popisuje realitu opravdové policejní práce, kterou zná málokdo, a co skutečně tato profese obnáší, a co vyžaduje nejen od samotných policistů, ale také od jejich rodina a blízkých. Nicméně tato kniha dle slov paní majorky problematiku syndromu vyhoření přímo neřeší, avšak popisuje skutečné příběhy policistů z výkonu jejich služby, kdy některé skutečnosti z nich přispívají ke vzniku syndromu vyhoření.

Co se týče otázky č. 9. *Existuje v řadách pražských psychologů specialista, zabývající se problematikou syndromu vyhoření? Pokud ano, uveďte na něj prosím kontakt.* Tak paní psycholožka uvedla, že přímo na problematiku syndromu vyhoření na oddělení nikdo takový není, nicméně každý psycholog na oddělení je schopen vést konzultace a diagnostiku, neboť má vysokoškolsky vystudovaný obor psychologie. Psychoterapie jsou schopni vést na oddělení pouze tři osoby, kdy tuto kompetenci lze získat absolvováním akreditovaného výcviku, který trvá řadu let. Drahý kurz, v řádech statisíce korun českých si psychologové musí hradit z vlastních nákladů, neboť jim policie tuto možnost dalšího sebevzdělání, která může potencionálně zlepšit činnost oddělení psychologických služeb nenabízí, a tudíž ji i finančně nedotuje. Na oddělení se také nachází specialista zabývající se bojovým stresem a stresem při akutních situacích souvisejících s poskytováním první pomoci.

Odpověď na otázku č. 10. *Jaké jsou negativní faktory ze strany bezpečnostního sboru, které svým působením u příslušníků přispívají k syndromu vyhoření? (např.: noční služby...),* paní psycholožka spatřuje v zastaralém policejním systému, který spočívá především v neschopnosti modernizace policejních objektů, tedy prostředí, ve kterém policisté pracují. Nemožnosti si ono prostředí přizpůsobit k obrazu svému. Také v nedostatečné dostupnosti, moderního a efektivního vybavení pro samotné příslušníky, tak i vybavení potřebné pro výkon samotného povolání (např. chybí tiskárna, papír v tiskárně, není služební telefon). Absenci kurzů pro vedoucí pracovníky, kde by rozvíjeli měkké manažerské dovednosti, důležité pro rozvoj pracovního managementu, který by na základě aplikování potencionálně zkvalitnil výkon jejich povolání, tak i výkon povolání u jejich

podřízených. Negativní faktory dále spatřuje v nočních směnách, které negativně působí na cirkadiální rytmus jedinců a také na možný výskyt nechtěných přesčasů. Také vyzdvihuje fakt nespravedlivého či neadekvátního přerozdělování odměn či osobního ohodnocení u příslušníků. Kdy obvykle u jejich rozdělování nerozhoduje množství kvalitní vykonané práce jedince, ale především osobní sympatie vedoucího pracovníka s jeho podřízeným. Výše uvedené věci a nejen ty, byť i malou částí přispívají k rozvoji syndromu vyhoření. Co se týče pracovního kolektivu a vedoucích, tak jejich výběr příslušník úplně neovlivní.

Na otázku č. 11. *Jaké jsou naopak pozitivní faktory ze strany bezpečnostního sboru, které svým působením bojují proti syndromu vyhoření? (např.: 6 týdnů dovolené...).* Kromě 6 týdnů dovolené, možnosti nároku po patnácti letech výkonu služby využít ozdravné pobyty v délce čtrnácti dní a nároku na doživotní rentu, využití fondu kulturních a sociálních potřeb, čerpání dalších benefitů pro příslušníky PČR poskytované fyzickými či právníckými osobami, spatřuje paní psycholožka také v možnosti dostupnosti širokého spektra pracovních příležitostí v rámci PČR, které může příslušník využít, v rámci svého kariérního růstu či sympatie náplně práce na konkrétní pozici. Paní psycholožka si však na druhou stranu pokládala otázku, jestli jsou některé z výše uvedených benefity pro kratší dobu sloužící příslušníky opravdu benefity, když na ně v tuto chvíli nemají nárok. Také zpochybňovala možnost využití některých pracovních příležitostí, neboť i když se nabízí příslušné místo na určitém pozici, tak dotyčný příslušník na onu pracovní pozici nemusí být skrze přijímací řízení vybrán. Dalším pozitivem vidí možnost účastnit se v rámci systému celoživotního vzdělání různých zajímavých kurzů, možnost využít policejní mise v zahraničí tak i využít výměnné zahraniční pobyty. Pozitivum také vidí v pořádání krátkých přednášek na jednotlivých útvech a seznámení příslušníků s možnými postupy či možnostmi (například přednáška o možnosti využití psychologických služeb, tak i přednáška o postupu na místě činu atp.).

Co se týče otázky č. 12. *Jaké faktory či predispozice podle Vás pozitivně ovlivňují samotného příslušníka před syndromem vyhoření? (např.: pozitivní vztahy s kolegy, aktivně sportuje, nekouří...).* Je důležité rozdělovat pracovní dobu a dobu mimopracovní, tedy dobře využívat time management pro svůj život. Ve své práci vidět smysl, plnit jednotlivé úkoly, umět říci ne a celkově mít z pracovních výsledků i ze života radost. Vhodné je věnovat se rodině, svým volnočasovým aktivitám, žít aktivně a dodržovat zdravý životní styl. Důležité jsou také udržování pozitivních vztahů na pracovišti mezi kolegy a nadřízenými. Vhodné je obklopovat se kamarády, kteří nejsou příslušníci

bezpečnostního sboru, tak aby si příslušník (ne)vědomě nenesl svou práci i ve volnu do svého soukromého života.

Opačná otázka č. 13. *Jaké faktory či predispozice podle Vás negativně ovlivňují samotného příslušníka, a tudíž přispívají ke vzniku syndromu vyhoření? (např.: kuřák, neaktivní životní styl...).* Vesměs opak toho, co je uvedené v předchozí otázce.

Paní psycholožka na otázku č. 14. *Co by dle Vás mohl bezpečnostní sbor v rámci boje proti syndromu vyhoření zavést či zlepšit?* Uvádí, že je na místě provést modernizaci policejních služeben a všech zařízení, které policie využívá. Také průběžně modernizovat a doplňovat potřebné vybavení důležité pro samotný výkon služby. Dále zavedení kurzů měkkých manažerských dovedností pro vedoucí příslušníky a nejen je. Na místě by také bylo přidat finanční ohodnocení.

Co se týče otázky č. 7. *Jaké máte konkrétní doporučení, jak se vyhnout syndromu vyhoření? (Doporučení prosím rozepište, bude sloužit jako inspirace pro aplikační část),* tak jsem si ji nechal na konec, neboť některé předchozí otázky na ni nepřímo odpovídají. Mezi jednotlivá doporučení zahrnuje:

- trojúhelník pracovního štěstí! – Důležité je spatřovat a naplňovat radost, smysl a výsledek ze svého zaměstnání,
- umět říci ne,
- čas na oddych v práci,
- sociálně motivované pohnutky – je správně hodně pracovat,
- kultivace vztahů na pracovišti i mimo něj – společenské akce atp.,
- modernizace a možnost přizpůsobení si pracovního prostředí a dostupnost moderního, potřebného vybavení v dostatečném množství pro výkon povolání,
- time management,
- nenosit si práci domů,
- kamarádi nejen z řad policistů, ideálně mimo ni,
- věnovat se rodině, dětem a blízkým,
- zdraví a aktivní životní styl,
- dělat co mě baví, ne co se doporučuje,

- důležité pozorovat změny chování u sebe samotného a také vnímat okolí, které nám také může poskytnout zpětnou vazbu,
- snažit se být pozitivní,
- umění relaxace – dechové cvičení, imaginace, regenerační techniky a aktivity,
- nebát se vystoupit z komfortní zóny,
- využívat nové výzvy – kurzy, stáže, sebevzdělání,
- využít možnost změny, pracovního místa či dokonce odchod od policie,
- o zjištěných problémech mluvit s osobami blízkými, tak i možnost využití psychologických služeb.

Zajímavým poznatkem paní psycholožky, získaným pozorováním osob s příznaky syndromu vyhoření při konzultacích s nimi bylo to, že jejich zaměstnání jim z mnoha faktorů vadí, ale nejsou schopni se jej vzdát. Dotyčné osoby mluví o svém zaměstnání převážně negativně, i o všem co s ním souvisí, kdy si myslí, že vše dělají správně. Jsou přesvědčeni, že jejich chování a přístup k zaměstnání je na místě, bezproblémový, naprosto správný a změnit své jednání by měli osoby ostatní.

Řešenou problematikou byla také volba diagnostických nástrojů pro diagnostikování přítomnosti syndromu vyhoření u příslušníků policie ČR pro praktickou část diplomové práce. Paní psycholožka uváděla, že zná pouze dotazník MBI (Maslach Burnout Inventory), který patří pravděpodobně mezi nejrozšířenější a dotazník BM (Burnout Measure). O dotazníku SMBM (Shirom Melamed Burnout Measure) nikdy neslyšela, avšak po mém seznámení s výsledky studií Ptáček et. al., (2017), Vňuková (2022) a Vlachovská (2011) jej doporučila.

## 7.2 Vyhodnocení dotazníkového šetření

V této kapitole bude kompletní vyhodnocení celého dotazníku. V první části dotazníku, kterou tvoří celkem sedm otázek, bude vyhodnocena první sada otázek, které zjišťují základní potřebné informace o daném jedinci. Následně bude vyhodnocena druhá část dotazníku, tedy druhá sada otázek, která obsahuje celkem čtrnáct otázek diagnostikujících přítomnost syndromu vyhoření. Druhou sadu otázek tvoří přizpůsobený (k výkonu služby policisty), avšak významem zachovaný dotazník Shiromova a Melamedova škála vyhoření (SMBM).

Následně bude vyhodnocena třetí část dotazníku, která obsahovala poslední otevřenou otázku, kde mohli respondenti psát své zkušenosti, doporučení, postřehy či připomínky týkající se řešené problematiky.

#### Vyhodnocení první části otázek:

Jaké je respondent pohlaví zjišťovala otázka první. Dotazník celkem vyplnilo 148 (92,5 %) mužů a 12 (7,5 %) žen. Převaha mužského pohlaví u bezpečnostního sboru je zřejmá. Pozitivum přítomnosti žen u sboru, doplňuje především jejich odlišný, více citový a emociální přístup k výkonu povolání. Jejich přítomnosti je zákonně nezbytná, při provádění osobních prohlídek a prohlídek osob u žen omezených na osobní svobodě. Případně u žen, na kterých bylo spácháno protiprávní jednání.

Otázka číslo dvě zjišťovala, jaký je přesný věk respondentů a otázka číslo tři zjišťovala, jak dlouho daný příslušník slouží u bezpečnostního sboru. Pro lepší přehlednost jsou výsledky těchto otázek vyobrazeny v tabulce č. 1. Hodnoty jsou zaokrouhleny maximálně na dvě desetinná čísla.

Tabulka 1 Popisné statistiky (N=160)

Proměnná	Popisné statistiky			
	Průměr	Směrodatná odchylka	Minimum	Maximum
Věk (let)	33,05556	6,794379	23	47
Délka služby u PČR (let)	11,6	6,69	2	27

Zdroj: Vlastní zpracování, 2022

Na základně dat uvedených v tabulce lze potvrdit věkovou různorodost, kdy nejmladším, celkem 8 (5 %) členům bezpečnostního sboru bylo 23 let a nejstarším, celkem 4 (2,5 %) členům bylo 47 let. Průměrný věk respondentů byl 33 let. Co se týče délky služby u PČR, tak celkem 4 (2,5 %) osoby slouží pouze 2 roky. Celkem 4 (2,5 %) osoby slouží již dlouhých, pozoruhodných 27 let v řadách bezpečnostního sboru. Průměrná délka služby u PČR činí 11,6 let. Na základě průměrné délky služby u Policie, v délce trvání 11,6 let, lze konstatovat, že se ve výzkumném souboru vyskytuje mnoho službou zkušených policistů.

Překvapující byla jednoznačná odpověď na otázku číslo čtyři, která zjišťovala, zdali příslušníci znají význam pojmu „Syndrom vyhoření“. Všechny 160 (100 %) policistů z výběru „Ano“ nebo „Ne“ uvedlo právě kladnou odpověď.

Na otázku pět „Myslíte si, že jste tímto syndromem ohrožen/a? Pokud nevíte, co si pod pojmem představit, uveďte odpověď „nevím“.“, odpovědělo 96 (60 %) respondentů volbu „Ano“. Volbu ne označilo celkem 60 (37,5 %) respondentů. Volbu „Nevím“ označil celkem 4 osoby (2,5 %). Vzhledem k předchozí otázce, kdy celý výzkumný vzorek odpověděl, že znají význam pojmu „Syndrom vyhoření“ a vzhledem k odpovědi 4 osob volbou pro „nevím“, lze předpokládat, že spíše někdy pojem „syndrom vyhoření“ slyšeli, ale absolutně netuší, co vše obnáší.

Zdali je podle respondentů práce u PČR zdrojem dlouhodobého stresu, což byla otázka číslo šest, uvedlo 144 (90 %) policistů, že „Ano“. Zbytek, tedy 16 policistů (10 %), uvedlo odpověď „Ne“. Naprostá většina probandů vnímá svou práci jako zdroj dlouhodobého stresu, což značí, že policisté mohou patřit mezi ohroženou skupinu syndromem vyhoření, neboť se u nich vyskytuje jeden z důležitých příznaků.

Co dělají policisté, když jsou přetíženi a ve stresu? To zjišťovala otázka číslo sedm. Odpověď na tuto uzavřenou otázku měla celkem devět možných variant, kdy osoby mohli vybrat více možností současně. Nejvíce volenou variantou, byla odpověď „Věnuji se volnočasové aktivitě (sport či jiné koníčky)“, kterou zvolilo celkem 148 osob (92,5 %) z celého výzkumného vzorku. Druhou nejvíce volenou variantou byla odpověď „Snažím se být s přáteli a rodinou“, tu zvolilo celkem 88 (55 %) osob. Třetí nejvíce volenou variantou, s počtem 64 (41 %) osob byla odpověď „Dám si přestávku“. Celkem 28 (17,5 %) si dá tabák (cigarety, žvýkácký tabák, snus, doutníky atp.). Dohromady 16 (10 %) osob zvolilo možnost „Dám si alkohol“. Nejméně volenými možnostmi byla odpověď „Jiné“ a „Pracuji více“, kterou v obou případech zvolilo dvanáct (7,5 %) osob. Na základě prvních třech nejvíce volených variant lze konstatovat, že většina policistů má základy aktivního životního stylu, větší polovina policistů se ráda socializuje s osobami blízkými, mezi kterými zřejmě vidí oporu. Téměř třetina policistů, kteří jsou přetíženi či pod stresem si dávají přestávku. Všichni policisté, kteří volili tyto varianty mají dobré životní návyky a dobré základy v boji proti syndromu vyhoření. Požívání návykových látek jako alkoholu, omamných a psychotropních látek, cigaret atp., či přidání si další práce důrazně z dlouhodobého hlediska nedoporučuji, neboť v kombinaci s pracovním i mimopracovním stresem, může dojít ke vzniku závislosti.

Vyhodnocení **druhé části** dotazníku:

Na základě vyhodnocení výsledků rozbor dat prokázal, že u 70 % (tj. 112) probandů není identifikován syndrom vyhoření. Zbylých 30 %, tedy 48 probandů vykazuje přítomnost syndromu vyhoření. U všech 48 (100 %) osob, u niž se vykazuje přítomnost syndromu vyhoření, byla postižena fyzická oblast vyhoření. Minimální a maximální průměrná hodnota skóre, které bylo pro tuto oblast zaznamenáno byla hodnota 4 a 5,5. Emoční oblast vyhoření u těchto osob byla postižena v 97,91 % případech, tedy u 47 osob, a postižení kognitivní oblasti vyhoření bylo zaznamenáno pouze u 4 osob (8,33 %). Minimální a maximální průměrná hodnota skóre, která bylo v emoční oblasti vyhoření zaznamenáno, byla hodnota 3,67 a 5,67. Čísla 4,2 a 4,4 ukazují minimální a maximální průměrnou hodnotu skóre, které bylo v kognitivní oblasti vyhoření zaznamenáno.

Co se týče celého výzkumného celku, tak dotčená fyzická oblast byla celkem u 60 osob (37,5 %). Průměrná minimální a maximální hodnota skóre, které bylo v této oblasti zaznamenán, byla hodnota 1,67 a 5,5. Tato oblast byla druhá nejpočetnější, ihned po emoční oblasti vyhoření, kterou bylo dotčeno 72 osob, tedy 45 % ze všech zkoumaných osob. Průměrná minimální a maximální hodnota skóre, které bylo v této oblasti zaznamenáno, byla hodnota 1 a 4,4. Nejméně zastoupenou oblastí pak byla oblast kognitivního vyhoření, jež se objevovala pouze u 4 (2,5 %) osob. Průměrná minimální a maximální hodnota skóre, které bylo v této oblasti zaznamenána, byla hodnota 1 a 6,34.

Skupina klasifikovaná jako „Nevyhořelí“, tedy 28,6 % (32) osob, má ohroženou minimálně jednu oblast vyhoření. Jednalo se převážně o oblast emočního vyhoření, kterou volilo 28 osob (25 %). Průměrná minimální a maximální hodnota skóre, které bylo v této oblasti zaznamenáno, byla hodnota 1 a 6,34. Oblast fyzického vyčerpání volilo 12 osob (10,7 %), kdy průměrná minimálně volená hodnota skóre, v této oblasti byla 1,67 a průměrná maximální hodnota skóre, v této oblasti byla 4,67. Nikdo z klasifikované skupiny označené jako nevyhořelý neoznačil oblast kognitivního vyhoření. Minimální a maximální průměrná hodnota skóre, byla volena hodnota 1 a 3,6.

V níže uvedené tabulce jsou v levém sloupci uvedeny klasifikované skupiny, kdy je ke každé klasifikované skupině zaznamenán i počet osob, kteří ji tvoří. Ke každé skupině jsou i průměrně zaznamenány skóre vyhoření, z každé jednotlivé oblasti vyhoření, tak i jejich celkové průměrné skóre vyhoření. Uvádí se i směrodatná odchylka.



Tabulka 2 Vyhodnocení oblastí syndromu vyhoření

Klasifikovaná skupina	Počet (osob)	Fyzická oblast vyhoření		Kognitivní oblast vyhoření		Emoční oblast vyhoření		Celkové skóre vyhoření	
		M	SD	M	SD	M	SD	M	SD
Celý soubor	160	3,32	1,08	2,57	0,96	3,26	1,4	3,04	0,95
<b>Vyhořelí</b>	<b>48</b>	<b>4,64</b>	<b>0,42</b>	<b>3,68</b>	<b>0,29</b>	<b>4,36</b>	<b>0,54</b>	<b>4,24</b>	<b>0,25</b>
Nevyhořelí	112	2,76	0,73	2,09	0,72	2,79	1,39	2,52	0,62

Vysvětlivky: M – aritmetický průměr, SD – směrodatná odchylka

(Zdroj: Vlastní zpracování, 2022)

Vyhodnocení **třetí části** dotazníku:

Předposlední otázka zjišťovala největší rizikové faktory, které dle respondentů přispívají ke vzniku syndromu vyhoření, kde byla možnost vybrat i více variant. Na výběr bylo z možností: práce s lidmi, kterou volilo z celého výzkumného souboru celkem 151 (94, 375 %) osob, možnost noční služby volilo 124 (77,5 %) osob, špatné vztahy policisty s vedením volilo 108 (67,5 %) osob, nedostatečné finanční ohodnocení pak zvolilo 99 (61, 875 %), špatné vztahy policisty s kolektivem vybralo 78 (48,75 %) respondentů, přílišnou administrativu volilo (39,375 %) osob, nespravedlivý přístup nadřízených zvolilo 42 (26,25 %) osob, špatně nastavený právní systém vybralo celkem 39 (24,375 %) osob, stereotypní práci zvolilo 20 osob (12,5 %) a nevyhovující pracovní podmínky vybralo 6 osob (3,75 %). Na základě možnosti otevřené otázky dalších 5 osob uvedlo dle vlastní zkušenosti lhostejnost vedoucích pracovníků (3,125) jako další faktor přispívající ke vzniku syndromu vyhoření. Další dvě osoby (1,25 %) uvedlo k těmto faktorům nestálost struktury vedení u policie a jeden člověk (0,625 %) uvedl jako rizikový faktor špatné rozvržení směn.

Poslední otázka pak obsahovala prostor, kde mohli respondenti případně doplnit své zkušenosti, postřehy či připomínky týkající se tématu syndromu vyhoření.

V otevřené otázce měli respondenti možnost psát své zkušenosti, doporučení, postřehy či připomínky týkající se řešené problematiky. Tuto možnost využilo celkem 57 respondentů, kdy pouze 16 z nich se podělilo o své zkušenosti, doporučení, postřehy či

připomínky. Zbytek respondentů odpověděl větami typu „Nemáš zač“ a „Snad pomůže“. Respondenti na otevřenou otázku uváděli:

*„V současné době neohrožuje policisty, zejména ty dělesloužící, syndrom vyhoření, ale dramaticky narůstají nekompetentnost vedoucích pracovníků, absence jasných postupů pro řešení často i triviálních a v minulosti poměrně jednoduše řešitelných situací. Dále naprostá neschopnost managementu adekvátně pracovat s lidským kapitálem a tento nešvar je zřejmý prakticky na všech úrovních řízení.“*

*(Zdroj: Respondent č. 20, 2022)*

*„Chybí “velitelé” přebývají “manageři”, kteří by v soukromém sektoru neuspěli ani jeden rok. Arogance vůči podřízeným je jejich přednost. Udržování a stmelování kolektivu jim nic neříká a slovo “děkuji” je zřejmě vulgární, neboť jej neumí takřka vyslovit. Jakožto synonymem k němu mají negativa vůči podřízeným a práci na “svém PR” ....atd. : („*

*(Zdroj: Respondent č. 21, 2022)*

*„Syndromem vyhoření jsem si v minulosti již prošel a jediné co pomohlo, byl odchod z tehdejšího místa, čas na zotavení a následné promyšlení a uvědomění si celé situace. Až poté jsem se mohl k této práci vrátit, avšak s jiným služebním zařazením a s odlišnou (specifičtější) náplní práce. A od té doby vše v pohodě 😊.“*

*(Zdroj: Respondent č. 32, 2022)*

*„Syndrom vyhoření jde často ruku v ruce s podmínkami služby a v mém případě s vedením. Proto mám podáno a civil...“*

*(Zdroj: Respondent č. 36, 2022)*

*„Záleží, kde člověk slouží a jaká je jeho náplň práce. Tam kde je to aktivní a není to stereotypní, syndrom vyhoření nastupuje pomalu. Pokud člověk nezůstane na jednom místě spoustu let, bude střídát druh práce, tak by syndrom vyhoření nastat neměl. Také je dle mých zkušeností, důležitý parťák, se kterým člověk pracuje. Velice důležitý. Pokud si s daným parťákem člověk sedne, tak přece probíhá úplně jiným stylem a práci je mnohem lepší a člověk je výkonnější.“*

*(Zdroj: Respondent č. 38, 2022)*

*„Většinou jsou kolegové vyhořelí, protože nevidí výsledky činnosti, jen jsou zatěžováni zbytečnou administrativou. A nemají čas dělat policejní práci.“*

*(Zdroj: Respondent č. 39, 2022)*

*„Nadřízení si neváží mé práce a neřeší podstatné věci ale malichernosti.“*

*(Zdroj: Respondent č. 59, 2022)*

*„Syndromu přispívají dle mé zkušenosti nepravidelné směny, volno nekorespondující s civilní populací a noční směny...“*

*(Zdroj: Respondent č. 78, 2022)*

*„Například, když při vyhoceném zákroku rozhodnu o špatném postupu, nikoho nezajímá příčina, prostě si to celé vyžeru. Nikdo, obzvláště vedení se nemá snahu ani zastat. V tom vidím jeden z největších aspektů urychlující syndrom vyhoření. Samozřejmě je toho více.“*

*(Zdroj: Respondent č. 91, 2022)*

*„Co mi nejvíce vadí a dovádí mě k syndromu vyhoření a myšlence k odchodu do civilu, tak je to, že nás vedení tlačí k co největší činnosti. Pokud se dojde s prázdnou, tak jsou nepříjemní a začnou vám to vytýkat. A pak že čárkový systém neexistuje.“*

*(Zdroj: Respondent č. 95, 2022)*

*„Nadřízení se chovají jako hovada, jejich slovo je vždy svaté a ve finále o problematice vědí hovno“*

*(Zdroj: Respondent č. 99, 2022)*

*„Když přijdeš s podnětem za vedoucím, a není to podle jeho představ, tak s tebou vyrazí dveře. Stěžovat si nemá smysl. Vedoucí je vedoucí a ty musíš držet hubu a krok.“*

*(Zdroj: Respondent č.101, 2022)*

*„Člověk časem ztratí důvěru ke všemu a ke všem.“*

*(Zdroj: Respondent č. 103, 2022)*

*„Špatně nastavený systém trestání, kdy nejdou vidět výsledky činnosti. Když chytnete například řidiče, který má několikátý zákaz řízení a stále řídí. To je práce v začarovaném kruhu, která je k ničemu“.*

*(Zdroj: Respondent č. 135, 2022)*

*„Zbytečná administrativa ohledně i banálního zákroku. Prvosledové hlídky mají jezdit venku, ne trčet na místním oddělení a vypisovat formuláře, případně ještě čekat na*

*předání, kvůli tomu, že dozorčí zrovna nemá své hlídky, které by dotyčného drbana střežili“.*

*(Zdroj: Respondent č. 144, 2022)*

*„Vedení nemá koule. Někteří vedoucí jsou zcela nekompetentní pro svojí pozici.“*

*(Zdroj: Respondent č. 156, 2022).*

V nejvíce zanechaných komentářích se respondenti shodují, že mají negativní zkušenosti se svými vedoucími pracovníky. Vedoucí pracovníci údajně nejsou kompetentní ke své práci, kdy jim jde převážně pouze o sebe a samotní policisté, jakožto jejich podřízení je skoro nezajímají. Nadřízení vyžadují od samotných policistů poslušnost a činnost, i když prý žádný čárkový systém neexistuje. Také slovo „děkuji“ či jiná zpětná vazba za dobře odvedenou práci je pro ně cizí. Na základě sporů s vedením, má dokonce i jeden z respondent podanou žádost k odchodu od Policie. Policisty také trápí přemíra administrativy, špatně nastavený právní systém, nepravidelné a noční směny. Z komentářů pak vychází, že pro boj se syndromem vyhoření je důležité také to, kde samotný policista slouží a jaká je náplň jeho práce. Tam, kde je to aktivní, není stereotyp, tak syndrom vyhoření nastupuje pomalu. Velice důležitý je tako kolega, se kterým dotyčný policista pracuje. Je důležité, aby si mezi sebou sedli a vhodně spolu spolupracovali, což přispívá k větší výkonnosti. Jeden z policistů pak popsal, že si již v minulosti syndromem vyhoření prošel, kdy mu pomohlo odejít z tehdejšího místa, uvědomit si celou situaci, dát si čas na zotavení a následně se k samotné práci vrátit, avšak do jiného služebního zařazení s odlišnou náplní práce.

### **Shrnutí výzkumu**

Výsledky výzkumu prokazují, že 30 % (48) probandů zapojených do studie vykazuje přítomnost syndromu vyhoření. Jednalo se o 47 mužů a pouze jednu ženu. Průměrné celkové skóre vyhoření u této skupiny bylo  $4,24 \pm 0,25$  bodů. Průměrné skóre vyhoření fyzické oblasti bylo  $4,64 \pm 0,42$  bodů. Oblast emočního vyhoření vykazuje průměrné skóre  $4,36 \pm 0,54$  bodů a oblast kognitivního vyhoření vykazuje průměrné skóre  $3,68 \pm 0,29$  bodů. Vzhledem k průměrně nižšímu skóre oblasti kognitivní složky vyhoření, pak převážně o celkovém výsledném skóre vyhoření rozhodovali zbylé dvě oblasti vyhoření, tedy oblast fyzická a emoční. Kritickým bodem („Cut pointem“) byla zvolena průměrná hodnota 4 bodů, což znamená, že pokud průměrně naměřená celková hodnota vyhoření u zkoumané skupiny přesáhla či se rovnala hodnotě 4, tak ji považujeme za vyhořelou, neboť

se u ní vyskytuje přítomnost syndromu vyhoření (Ptáček et. al., 2017; Vlachovská, 2011; Vňuková, 2022). Zbýlých 70 % (112) probandů přítomnost syndromu vyhoření nevykazuje, avšak 28,6 % (32) z nich, mají ohroženou minimálně jednu oblast vyhoření. Jednalo se převážně o oblast emočního vyhoření, která byla volena 2,33krát více než oblast fyzická.

Průměrný věk celého výzkumného vzorku byl  $33 \pm 6,79$  let a průměrná délka služby u PČR byl  $11,6 \pm 6,69$  let. Na základě těchto dat lze konstatovat, že se ve zkoumaném vzorku vyskytuje mnoho službou zkušených policistů, což přispívá k vyšší profesionalitě bezpečnostního sboru. Pojem „Syndrom vyhoření“ je v povědomí všech členů bezpečnostního sboru, kdy si i 60 % respondentů myslí, že jsou samotným syndromem ohroženi. 2,5 % osob neví, jestli jsou tímto syndromem ohroženi. Vzhledem k faktu, lze předpokládat, že dotyčné osoby spíše někdy pojem „Syndrom vyhoření“ slyšeli, ale úplně netuší, co si pod ním představí. Naprostá většina probandů práci u policie vnímá jako zdroj dlouhodobého stresu, což značí, že policisté mohou patřit mezi skupinu ohroženou syndromem vyhoření, neboť se u nich vyskytuje jeden z důležitých příznaků onoho syndromu. Situaci, kdy jsou policisté přetížení či pod vlivem stresu řeší tak, že se z 92,5 % věnují volnočasové aktivitě, z 55 % případů se snaží být s osobami blízkými. Ve 41 % si policisté dopřejí odpočinek. Celkem 17,5 % osob řeší nepříznivou situaci pomocí užití tabákových či nikotinových výrobků. 15 % osob řeší přetížení a stres jinou činností nebo tím, že pracují více a 10 % osob situaci řeší požitím alkoholu. Na základě prvních třech a zároveň nejvíce volených variant lze konstatovat, že většina policistů mají základy aktivního životního stylu, kdy zároveň využívají podpory svých nejbližších osob. Zároveň jsou schopni sami zhodnotit, že jsou přetížení či pod stresem, kdy situaci řeší vhodným odpočinkem. Všichni policisté, kteří volili tyto varianty, mají dobré životní návyky a dobré základy v boji proti syndromu vyhoření. Řešení situací, pomocí užití alkoholu, omamných a psychotropních látek, tabákových a nikotinových výrobků, či přidání si další práce, si příslušníci neuvědomují, že jde pouze o krátkodobé „odreagování se“, kdy naopak z dlouhodobého hlediska, v kombinaci s pracovním i mimopracovním stresem může dojít ke vzniku závislosti, která může u dotyčných přispět ke vzniku syndromu vyhoření. Co se týče věku respondentů, jejich délkou služby u policie a přítomnosti syndromu vyhoření, tak mezi s sebou tyto aspekty značně nesouvisí. Neboť se do skupiny vyhořelých dostali i mladší, kratší dobu sloužící policisté.

Mezi největší rizikové faktory přispívající vzniku syndromu vyhoření jsou dle volby respondentů práce s lidmi (94,375 %), noční služby (77,5 %), špatné vztahy policisty s vedením (67,5 %), nedostatečné finanční ohodnocení (61,875 %), špatné vztahy policisty s pracovním kolektivem (48,75 %), přílišná administrativa (39,375 %), nespravedlivý přístup nadřízených (26,25 %), špatně nastavený právní systém (24,375 %), stereotypní práce (12,5 %) a nevyhovující pracovní podmínky (3,75 %). Na základě možnosti otevřené otázky, respondenti jako rizikový faktor dále uvedli: lhostejnost vedoucích pracovníků (3,125 %), nestálost struktury vedení u policie (1,25 %) a špatné rozvržení směn (0,625 %).

Samotní respondenti i policejní psycholog se shodují, že je pro prevenci před vznikem syndromu vyhoření důležité mít kvalitní, zkušené, kompetentní vedoucí pracovníky, kteří jsou schopni člověka vyslechnout a v závažnějších případech se jej i zastat. Důležitá je také pozitivní nálada v celém pracovním kolektivu, kdy pro samotného policistu je nejdůležitější sounáležitost se stálým (aktivním) partákem, díky kterému probíhá samotná služba a náplň pracovní činnosti v ní. Respondentům vadí absence jasných, jednotných, často i triviálních postupů situací, které byly v minulosti jednoduše řešitelné. Také naprostá neschopnost managementu adekvátně pracovat s lidským kapitálem, kdy je tento nešvar známý na všech úrovních řízení. Dále velmi pomalá modernizace bezpečnostního sboru jako takového a zbytečné ztěžování práce policie, zejména prvosledovým hlídkám, která se začíná podobat spíše úředničtině, neboť je policista nucen po zákroku či úkonu sepsat potřebnou rozsáhlou administrativu, kdy stráví na služebně i několik hodin místo toho, aby vykonával přímou službu v terénu. Respondentům kromě nočních služeb, špatně nastaveného právního systému v oblasti trestů také vadí tlak vedoucích pracovníků do činnosti a přítomnost „nepřítomného“ čárkového systému. Naopak v rámci prevence před syndromem vyhoření, je důležité umět vystoupit ze své komfortní zóny, kdy vystoupení z ní, může vést až ke změně dosavadního místa či zaměstnání.

## 8 DOPORUČENÍ PRO PREVENCI PŘED VZNIKEM SYNDROMU VYHOŘENÍ

Vzhledem k přítomnosti syndromu vyhoření u zkoumaného souboru a také v rámci prevence před samotným vznikem syndromu, jsou na základě podkladů vycházejících z této diplomové práce v bodech vytvořena a shrnuta doporučení pro příslušníky bezpečnostního sboru před vznikem samotného syndromu vyhoření.

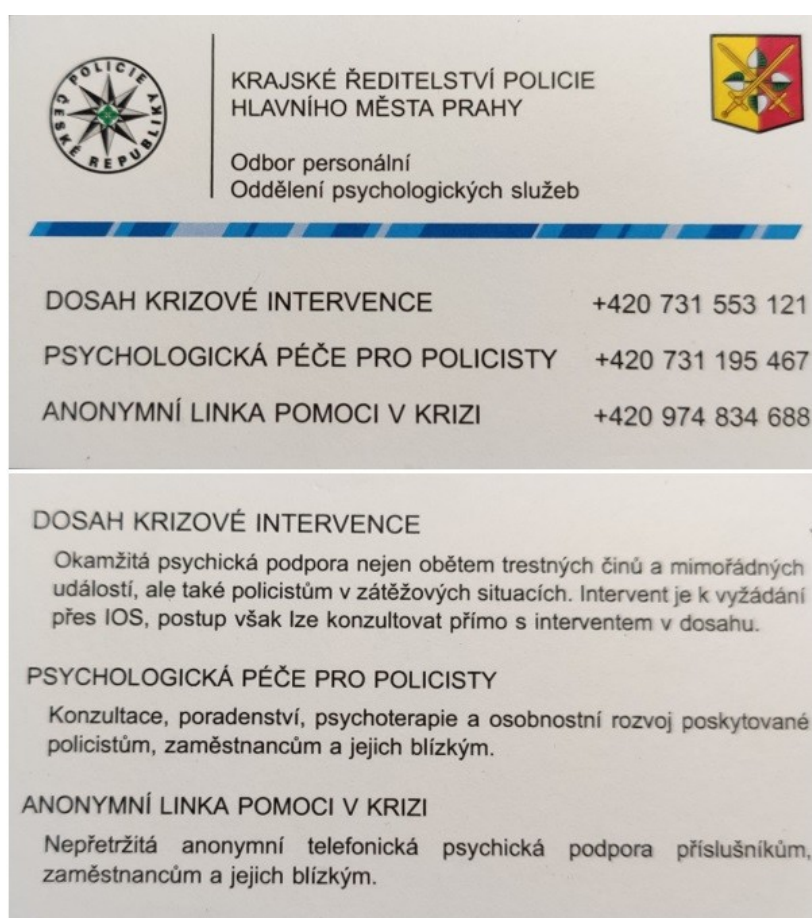
- **Informovanost o problematice syndromu vyhoření** – Pokud chceme s něčím bojovat, musíme vědět s čím. Je tedy nezbytné si o dané problematice zjistit co nejvíce informací.
- **Sebereflexe a vlastní iniciativa** – Pro preventivní boj se syndromem vyhoření je nutné, aby si sám postihnutý jedinec přiznal, že se u něj začínají projevovat symptomy burnoutu a dobrovolně se chtěl prevence zúčastnit.
- **Smysluplnost žití** – Policista by si měl ujasnit, zdali je jeho povolání pro něj to pravé, zdali je v něm spokojený, naplňuje jej a chce jej do budoucna dále vykonávat. Je důležité se zamyslet nad smyslem života a určit si priority, které jsou podstatné, třeba jim věnovat energii a zároveň se motivovat k lepším výsledkům. Vhodné je pomocí sebereflexe zhodnotit své chování a předpoklady, zanalyzovat své slabé a silné stránky, porovnat je, zapracovat na nich, stabilizovat je a ujasnit si v jakých oblastech dotyčný vyniká či by mohl vynikat.
- **Vyvážení životní situace** – Policista v životě prožívá stresující a zatěžující faktory, hovoříme zde o stresorech. Opakem jsou salutory, kdy jde o možnosti a schopnosti člověka se s těmito negativními faktory vypořádat a těžkou situaci vhodně řešit ve svůj prospěch. Pokud jsou stresory a salutory v rovnováze, či převládají salutory, je vše v pořádku. Pokud však převládají stresory, tak vlivem dlouhodobého působení mohou přejít v distres. V rámci prevence před stresem vedoucí k vyvážení životní situace je pak možné omezit působení stresorů – především tím, že se naučíme říkat ne. Tím, že odstoupíme od některých aktivit a celkově snížíme své nároky. Zbavením se syndromu pomocníka (nadměrné citlivosti k potřebám druhých), neboť není nutné být vždy a všude. Také tím, že delegujeme povinnosti či autoritu na někoho jiného, tím vším omezíme působení stresujících faktorů. Co se týče sociálně motivovaných pohnutek, je vhodné je umět protřídit. Z hlediska časových možností je vhodné si určit priority a těm se věnovat přednostně. Policista by měl

dělat to, co jej naplňuje a co jej baví, ne to, co se doporučuje. Důležité je, stres přijmou jako výzvu, kterou chceme zdotat a zároveň se vyvarovat negativnímu myšlení a pocitům sebelítosti. V policejní praxi se policista dennodenně setkává se stresory, spojenými převážně s protiprávním jednáním a kterým se vzhledem k povaze povolání, nelze zcela vyhnout či se jim nějakým způsobem stranit. Příslušník je ze zákona povinen jednat a bezodkladně provést zákrok či úkon směřující k zastavení protiprávního jednání, tak i k jeho následnému objasnění. Tudíž prevence snížením stresorů v zaměstnání nepřipadá úplně v úvahu, a je jí nutno aplikovat převážně v osobním životě. Vhodné je přidat na straně salutorů – Celkově se posílit v boji se stresory. Důležité je myslet vždy pozitivně, tzn. vyvarovat se negativnímu myšlení a pocitům sebelítosti. Dbát na budování dobrých vztahů ve všech sférách života (vyhýbat se planým slibům, výhružkám a ukvapených rozhodnutí, kterých bychom mohli v budoucnu litovat). Krizové situace řešit s rozvahou, konstruktivně a zdravě. Radovat se z maličností a ze života. Také musíme dbát o své zdraví a nesmíme přehlížet varovné signály těla. Pokud je to potřeba, tak po zátěži doplnit energii potřebnou mírou odpočinku, přestávky či oddechu. Metody psychohygieny, kam patří dostatek kvalitního spánku, zdravé stravování, relaxační i autoregulační cvičení a pohybová aktivita by měly tvořit návyky každého jedince.

- **Sociální opora** – Trávit a věnovat svůj čas nejbližším osobám a nebát se je případně požádat o pomoc.
- **Dobré mezilidské vztahy** – Syndrom vyhoření má velmi blízko k nespokojenosti a její příčinou je i přítomnost špatných vzájemných mezilidských vztahů. Z tohoto důvodu je potřeba udržovat a mít dobré mezilidské vztahy nejen doma, ale i na pracovišti.
- **Kladné hodnocení druhých** – Vyjadřování projevu úcty, vážnosti, respektu, kladného hodnocení druhých osob, jejich činností i vzhledu.
- **Oddělovat pracovní život od osobního** – patří mezi nejvýznamnější preventivní činnosti, kdy je nutné si tzv. „netahat“ práci domů a po pracovní době se věnovat pouze osobnímu životu. Vhodné je obklopovat se kamarády, kteří nejsou příslušníci bezpečnostního sboru, tak aby si příslušník (ne)vědomě nenesl svou práci i ve volnu do svého soukromého života.



- **Opustit komfortní zónu a nebát se provést změnu** – Zamezení stereotypu přijímáním nových výzev. Využití možností seberozvoje jako jsou kurzy, stáže a další možnosti sebevzdělávání. Po pečlivém zvážení je také vhodné využít možnost změny pracovního místa či dokonce odchod od policie.
- **Nebát se využít služeb psychologického oddělení** – Možnost služeb psychologického oddělení lze využít kdykoliv. V rámci krajského ředitelství hlavního města Prahy lze využít psychologické služby, které jsou dostupné na jednotlivých telefonních číslech, viz fotografie vizitky níže či po domluvě osobně.



Obrázek 3 Možnosti využití psychologických potřeb (Zdroj: Vlastní zpracování, 2022)

Samotné pracovní podmínky a činnosti vycházející ze zaměstnání přímo ovlivňují vznik syndromu vyhoření, proto je i v zájmu zaměstnavatele, aby se u svých zaměstnanců na prevenci proti vyhoření podílel. Mezi základní možnosti prevence ze strany zaměstnavatele může patřit

- **Výcvik a výchova** – Směřující k minimalizování psychického vyčerpání v rámci organizace. Zahrnuje seznámení zaměstnanců s problematikou stresu a vyhoření.

Podat jim informace o vzniku, příčinách, následcích syndromu vyhoření a co dělat proto, aby nevznikl. Také je seznámit s možnostmi organizace pro zlepšování pracovních podmínek s ohledem na prevenci stresu a vyhoření, např. pracovní porady, odborné školení, konference, večírky atd. Zaměstnanci by se měli seznámit s charakteristikami sociální komunikace, kdy by se měli naučit jednat evaluačně, čímž budou podporovat a rozvíjet struktury sociální opory v rámci organizace.

- **Vhodná organizace práce** – Je vhodné určit, kdo má jaké práva a jaké povinnosti a co se od něj přesně očekává. Důležité je také spravedlivé rozdělení pracovních úkolů, tak aby jejich splnění bylo reálné a nedocházelo k nepřiměřenému přetěžování zaměstnance. Při rozdělování úkolů by se mělo také přistoupit k flexibilitě a možnosti svobodného výběru daného úkolu samotným zaměstnancem, což může zvýšit spokojenost a motivaci zaměstnance vedoucí ke splnění onoho úkolu. Po dobře odvedené práci by k zaměstnanci ze strany nadřízeného mělo dojít nejen k finančnímu uznání, případně k zvláštním odměnám, ale především k uznání vyjádřeným slovem.
- **Úprava pracovních podmínek** – Především zjednodušování příliš složitých pracovních postupů, větší oprostění se od zbytečné administrativy a byrokracie. Možnost odejít z centra napětí a najít si chvíli odpočinku, např. zřízení zvláštní místnosti, případně nárok na mimořádnou zotavovací dovolenou. Změna pracovní doby a její flexibilita, včetně jejího obohacení např. umožnění větší míry společenského soužití, začlenění humoru a veselí do jinak monotónní práce. Důležitým aspektem je omezit soupeření a začít upřednostňovat korporaci na pracovišti, neboť charakterizuje dobré vzájemné vztahy a jednání. V rámci instituce je pak důležitá a potřebná modernizace a přítomnost potřebného vybavení pro výkon povolání.
- **Úprava pracoviště** – Další důležitou roli v prevenci před stresem a syndromem vyhoření hraje samotné pracoviště a jeho atributy, především jeho velikost a členění. Samotná privátnost pracovního prostředí se bude lišit od činnosti, která se v něm vykonává. Především pro tvůrčí činnost je vhodné vytvořit privátní prostředí bez dalších osob, jakožto rušivých elementů. S tím také souvisí hluk, když je nepřiměřený a rušivý, tak působí negativně na naše výkony. Stejně tak potřebujeme při práci klid, což je důležitý faktor spokojenosti. Důležité je také správně zvolit, umístit a nasměrovat zdroj světla. Tak aby pro nás světlo v místnosti mělo ve finále

dostatečnou intenzitu, barvu a příliš nás neoslňovalo či jinak rušilo. Stejně tak jako světlo a hluk, má i tepelná pohoda velký vliv, na to, jak nám při práci je. Tepelnou pohodou se rozumí vhodně nastavená teplota, vlhkost, tepelné záření a proudění vzduchu. Velkým bonusem ze strany zaměstnavatele je možnost individuální úpravy pracovního místa zaměstnancem, například vybavení obrazy, květinami či jinými doplňky dle libosti. Pokud se člověk na svém pracovišti cítí dobře a příjemně, tak to má pozitivní vliv na jeho náladu i jeho výkony. Hlídkový policisté pak převážně tráví svůj pracovní čas ve služebním vozidle, proto by se o něj měli co nejlépe starat a udržovat jej v čistotě.

## ZÁVĚR

Syndrom vyhoření je zřejmě starý jako lidstvo samotné. První zmínky o něm, jsou uváděny již z dob antického Řecka. Termín syndrom vyhoření, jako takový, byl poprvé použit v sedmdesátých letech dvacátého století, kdy se zároveň stal předmětem zájmu a zkoumání mnoha autory. Termín následně prošel určitým vývojem, až do současné podoby. Hlavní příčinou vzniku syndromu vyhoření je dlouhodobé působení stresu, frustrace a starostí v osobním i pracovním životě. Samotné vyhoření nepřichází ze dne na den, ale pozvolna chronologicky, kdy dotyčný prochází jednotlivými fázemi. Ty trvají individuálně dlouho a mohou se i opakovat, do doby vzniku fáze vyhoření, což je finální stádium, kdy je člověk tělesně i emociálně zcela vyčerpán a jsou na něm zcela viditelné příznaky syndromu vyhoření. U osob zasažených syndromem vyhoření je možné pozorovat projevy na fyzické, psychické a sociální úrovni. Osoba je tedy permanentně podrážděná, unavená, v pokročilejších stádiích začíná chřadnout po fyzické stránce a nedokáže se soustředit na žádné pozitivní myšlenky. Kognitivní funkce, jakožto procesy chápání a složitého rozhodování jsou omezeny, stejně tak je utlumena pracovní motivace. Práce je pro ni samotné utrpení, stejně tak je ztížená korporace s osobami zainteresovanými do pracovního prostředí. Postupně dochází k vytváření odporu k vykonávané práci a všemu, co s ní souvisí. Celkově je pak narušena schopnost empatie a sympatie. Od roku 2019 je syndrom vyhoření Světovou zdravotnickou organizací (WHO) zařazen na seznam lidských nemocí, z čehož je zřejmé, že jde o vážný problém. Následky nemoci se kromě oblasti pracovní podepisují i na ostatních oblastech lidského života, kdy se dotyčný, na základě onemocnění může ve finále dopouštět chybných rozhodnutí, které mohou vést ke společenským ztrátám.

Policie České republiky je jednotný ozbrojený bezpečnostní sbor, který slouží veřejnosti a byl zřízen roku 1991. Činnost Policie České republiky řídí policejní prezidium sídlící v Praze v čele s policejním prezidentem. Policejní prezident odpovídá za činnost policie ministru vnitra. Všechny činnosti a organizace Policie ČR vychází ze zákona číslo 273/2008 Sb., o Policii České republiky. Mezi základní cíle policie patří chránit bezpečnost a pořádek ve společnosti, domáhat se dodržování zákonů, chránit práva osob a jejich svobodu, působit preventivně proti trestné a jiné protiprávní činnosti a potírat ji a trvale usilovat o podporu a důvěru společnosti. Práce policisty patří mezi nejstresovější společenské profese, která se vyznačuje nadměrnou zátěží a je spojena s emociálním a fyzickým vypětím. Zároveň je na policisty kladen velký důraz na odborné znalosti a

dovednosti, znalosti zákonných předpisů a nařízení, kdy sebemenší pochybení v těchto oblastech přináší na dotyčného velký psychický tlak. Policisté patří do kategorie tzv. pomáhajících profesí, kdy je u této kategorie riziko vzniku burnout syndromu vyšší.

Výsledky výzkumu prokazují, že 30 % (48) probandů zapojených do studie vykazuje přítomnost syndromu vyhoření. Jednalo se o 47 mužů a pouze jednu ženu. Průměrné celkové skóre vyhoření u této skupiny bylo  $4,24 \pm 0,25$  bodů. Zbýlých 70 % (112) probandů přítomnost syndromu vyhoření nevykazuje, avšak 28,6 % (32) z nich, mají ohroženou minimálně jednu oblast vyhoření. Jednalo se převážně o oblast emočního vyhoření, která byla volena 2,33krát více než oblast fyzická. Průměrný věk celého výzkumného vzorku byl  $33 \pm 6,79$  let a průměrná délka služby u PČR byl  $11,6 \pm 6,69$  let. Na základě těchto dat lze konstatovat, že se ve zkoumaném vzorku vyskytuje mnoho službou zkušených policistů, což přispívá k vyšší profesionalitě bezpečnostního sboru. Pojem „Syndrom vyhoření“ je v povědomí všech členů bezpečnostního sboru, kdy si i 60 % respondentů myslí, že jsou samotným syndromem ohroženi. Naprostá většina probandů práci u policie vnímá jako zdroj dlouhodobého stresu, což značí, že policisté patří mezi skupinu ohroženou syndromem vyhoření, neboť se u nich vyskytuje jedna z příčin onoho syndromu. Situaci, kdy jsou policisté přetíženi či pod vlivem stresu kompenzují tím způsobem, že se aktivně věnují volnočasové aktivitě nebo se věnují svým blízkým osobám či vhodně zařadí samotný odpočinek. Všichni policisté, kteří volili tyto varianty, mají dobré životní návyky a dobré základy v boji proti syndromu vyhoření. Menší část policistů nepříznivou situaci řeší užitím tabákových či nikotinových výrobků, požitím alkoholu či větší náloží práce. Tyto návyky však z dlouhodobého hlediska, v kombinaci s pracovním i mimopracovním stresem mohou přispět ke vzniku závislosti a pak i samotnému vzniku syndromu vyhoření. Aspekty jako věk respondentů, jejich délka služby u policie a přítomnost syndromu vyhoření mezi sebou nesouvisí, neboť se do skupiny vyhořelých dostali i mladší, kratší dobu sloužící policisté. Mezi největší rizikové faktory přispívající vzniku syndromu vyhoření jsou dle respondentů především práce s lidmi, noční služby, špatné vztahy policisty s vedoucími pracovníky, nedostatečné finanční ohodnocení, špatné vztahy policisty s pracovním kolektivem, přílišná administrativa, nespravedlivý přístup nadřízených, špatně nastavený právní systém, stereotypní práce a nevyhovující pracovní podmínky.

Na základě zpracovaných výsledků, získaných dotazníkovým šetřením bylo zjištěno, kolik osob ze zkoumaného souboru vykazuje přítomnost syndromu vyhoření. Pomocí

rešerše odborné literatury a informací získaných z rozhovoru s policejním psychologem, bylo sestaveno vhodné doporučení pro prevenci před vznikem syndromu vyhoření pro policisty v přímém výkonu. Tímto byly splněny veškeré cíle této diplomové práce.

## SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

ČESKO. Zákon č. 361/2003 Sb. ze dne 23. září 2003 o služebním poměru příslušníků bezpečnostních sborů. In *Sbírka zákonů*. 2003, částka 121, str. 5850–5920. Dostupné také z: <https://aplikace.mvcr.cz/sbirka-zakonu>

BLUE-BLUEBIRD, 2022. *Medical history*. Wikipedia: the free encyclopedia [online]. San Francisco (CA): Wikimedia Foundation [cit. 2022-02-06]. Dostupné z: [https://en.wikipedia.org/wiki/Medical\\_history](https://en.wikipedia.org/wiki/Medical_history)

ČÍRTKOVÁ, Ludmila, 2015. *Policejní psychologie*. 2. rozšířené vydání. Plzeň: Vydavatelství a nakladatelství Aleš Čeněk, s.r.o. ISBN 978-807380-581-4.

DEMSKÝ, Michal, 2006. *Proč „vyhoří“ policista: Psychologie dne*. 7–8. číslo. 12. ročník. Praha: Portál, str. 26–28. ISSN 1212-9607.

DUŠEK, Karel a Alena VEČEŘOVÁ, 2015. *Diagnostika a terapie duševních poruch*. 2. vydání. Praha: Grada Publishing. ISBN-978-80-247-9855-4.

ELLSWORTH, Paine, 2022. *Occupational burnout*. Wikipedia: the free encyclopedia [online]. San Francisco (CA): Wikimedia Foundation [cit. 2022-02-06]. Dostupné z: [https://en.wikipedia.org/wiki/Occupational\\_burnout](https://en.wikipedia.org/wiki/Occupational_burnout)

FEJFAROVÁ, Renata, 2008. Jak získat energii a udržet si ji: prevence syndromu vyhoření. In: *Speciální vzdělávací potřeby žáků a potřeby učitelů*. Praha: Lumen Vitale. str. 18–19. ISBN 978-80-254-1964-9.

FISCHER, Slavomír a Jiří ŠKODA, 2009. *Sociální patologie: Analýza příčin a možnosti ovlivňování závažných sociálně patologických jevů*. Praha: Grada Publishing. ISBN-978-80-247-2781-3.

FONTANA, David, 2016. *Stres v práci a v životě: Jak ho pochopit a zvládat*. Přeložil Alice ZAVADILOVÁ. Praha: Portál, s.r.o. ISBN 978-80-262-1033-7.

FREEMAN1856, 2022. *Introspection*. Wikipedia: the free encyclopedia [online]. San Francisco (CA): Wikimedia Foundation [cit. 2022-02-06]. Dostupné z: <https://en.wikipedia.org/wiki/Introspection>

GIDDENS, Anthony, 2013. *Sociologie*. Přeložil Tereza JIROUTOVÁ KYNČLOVÁ. Praha: Argo. ISBN 728-80-257-0807-1.

- HENDL, Jan, 2008. *Kvalitativní výzkum: Základní teorie, metody a aplikace*. 2. přepracované a aktualizované vydání. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-485-4.
- HONZÁK, Radkin, 2018. *Jak žít a vyhnout se syndromu vyhoření*. 3. vydání. Praha: Vyšehrad. ISBN 978-80-7601-004-8.
- HUGO, Jan a Martin VOKURKA a kol., 2015. *Velký lékařský slovník*. 10. Vydání. Praha: Maxdorf. ISBN 978-80-7345-456-2.
- IRMIŠ, Felix, 1996. *Nauč se zvládat stres*. Praha: Alternativa. ISBN 80-85993-02-3.
- JAGGI, Ferdinand. 2021. *Burnout praxisnah*. 4. erweiterte Auflage. Berlin: Lehmanns Media. ISBN 978-3-96543-188-1.
- JANDOUREK, Jan, 2003. *Úvod do sociologie*. Praha: Portál, ISBN 80-7178-749-3.
- KALLWASS, Angelika, 2007. *Syndrom vyhoření v práci a v osobním životě*. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-299-7.
- KEBZA, Vladimír a Iva ŠOLCOVÁ, 2003. *Syndrom vyhoření: (informace pro lékaře, psychology a další zájemce o teoretické zdroje, diagnostické a intervenční možnosti tohoto syndromu)*. 2. rozšířené a doplněné vydání. Praha: Státní zdravotní ústav. ISBN 80-7071-231-7.
- KŘIVOHLAVÝ, Jaro, 2012. *Hořet, ale nevyhořet*. 2. přepracované vydání. Kostelní Vydří: Karmelitánské nakladatelství. ISBN 978-80-7195-573-3.
- KŘIVOHLAVÝ, Jaro, 1998. *Jak neztratit nadšení*. Praha: Grada. ISBN 80-7169-551-3.
- KŘIVOHLAVÝ, Jaro, 1994. *Jak zvládat stres*. Praha: Grada. ISBN 80-7169-121-6.
- KUŠNÍROVÁ, Hana, 2011. *Základy psychoterapie: Studijní opora*. Opava: Slezská univerzita v Opavě. ISBN 978-80-7248-673-1.
- LITTLE POW, 2022. *International Classification of Diseases*, In: Wikipedia: the free encyclopedia [online]. San Francisco (CA): Wikimedia Foundation [cit. 2022-02-06]. Dostupné z: [https://en.wikipedia.org/wiki/International\\_Classification\\_of\\_Diseases](https://en.wikipedia.org/wiki/International_Classification_of_Diseases)
- MAROON, Istifan, 2012. *Syndrom vyhoření u sociálních pracovníků: teorie, praxe, kazuistiky*. Překlad Kateřina Lepičová. Praha: Portál. ISBN 978-802-6201-809.
- MATOUŠEK, Oldřich a kol., 2008. *Metody a řízení sociální práce*. 2. vydání. Praha: Portál. ISBN-978-80-7367-502-8.



Mezinárodní klasifikace nemocí. *Vzp.cz* [online]. Praha, © 2022 [cit. 2022-03-06]. Dostupné z: <https://www.vzp.cz/poskytovatele/ciselniky/mezinarodni-klasifikace-nemoci>

LPO, 2019. WHO zařadila syndrom vyhoření mezi nemoci: Světová zdravotnická organizace oficiálně zařadila syndrom vyhoření do mezinárodní klasifikace nemocí. Ohrožuje podle ní naše zdraví a vyžaduje odbornou péči. *A2larm.cz* [online]. Praha, 2019, 30. 05. 19 [cit. 2022-02-24]. Dostupné z: <https://a2larm.cz/2019/05/who-zaradila-syndrom-vyhoreni-mezi-nemoci/>

PAULÍK, Karel. et al., 2009. *Moderátory a mediátory zátěžové odolnosti*. Ostrava: Repronis Ostrava. ISBN 978-7368-635-2.

PEŠEK, Roman a Ján PRAŠKO, 2016. *Syndrom vyhoření – Jak se prací a pomáháním druhým nezničit*. Praha: Pasparta Publishing. ISBN 978-80-88163-00-8.

PETRUSEK, Miloslav, Hana MAŘÍKOVÁ a Alena VODÁKOVÁ, 1996. *Velký sociologický slovník*. Praha: Karolinum. ISBN 80-718-4164-1.

PLAMÍNEK, Jiří, 2008. *Sebepoznání, sebeřízení a stres: Praktický atlas sebezvládnání*. Praha: Grada. 978-80-247-2593-2.

Policie České republiky, © 2021. *Policie.cz* [online]. Praha [cit. 2022-03-19]. Dostupné z: <https://www.policie.cz/clanek/o-nas-policie-ceske-republiky-policie-ceske-republiky.aspx>

Policie České republiky – KŘP hlavního města Prahy: Odbor Pohotovostní motorizovaná jednotka, © 2021. *Policie.cz* [online]. Praha [cit. 2022-03-19]. Dostupné z: <https://www.policie.cz/clanek/odbor-pmj.aspx?q=Y2hudW09MQ%3d%3d>

POLICIE ČESKÉ REPUBLIKY, 2017. *Policie České republiky. 2. vydání*, Praha: Policejní prezidium České republiky. ISBN 978-80-270-0664-9.

PRIEß, Mirriam, 2015. *Jak zvládnout syndrom vyhoření: najdete cestu zpátky k sobě*. Praha: Grada Publishing. ISBN-978-80-247-5394-2.

Psychologické služby, © 2022. *Policie.cz* [online]. [cit. 2022-07-14]. Dostupné z: <https://www.policie.cz/clanek/psychologicke-sluzby.aspx>

PTÁČEK, Radek et al., 2017. Česká verze Shiromovy a Melamedovy škály vyhoření. *Československá psychologie: časopis pro psychologickou teorii a praxi*. Praha: ČSAV, 12.2017, 61(6), 536-545. ISSN 0009-062X. Dostupné také z: <https://kramerius.lib.cas.cz/uuid/uuid:90d21744-6ef2-4ab8-8706-e13d93c1eb69>

RADVAN, Eduard a Michal VAVŘÍK, 2012. *Metodika psaní odborného textu a výzkum v sociálních vědách*. Brno: Institut mezioborových studií Brno, 62 str. ISBN 978-80-87182-25-3

RISTVEJ, Jozef, 2010. Vedecké Metódy. *Trilobit.fai.utb.cz* [online]. Žilina [cit. 2022-07-27]. Dostupné z: <http://trilobit.fai.utb.cz/vedecke-metody>

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

TERRITO, Leonard a James D. SEWELL, 1999. *Stress management in law enforcement*. Durham, N.C., Caroline. Academic Press. ISBN-978-1-61163-111-1.

STOCK, Christian, 2010. *Syndrom vyhoření a jak jej zvládnout*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-3553-5.

ŠVINGALOVÁ, Dana, 2006. *Stres a „vyhoření“ u profesionálů pracujících s lidmi*. Liberec: Katedra sociálních studií a speciální pedagogiky, Fakulta pedagogická, Technická univerzita v Liberci. ISBN 80-7372-108-8.

ŠVARCOVÁ-SLABINOVÁ, Iva, 2005. *Základy pedagogiky*. Praha: Vydavatelství VŠCHT, ISBN 80-7080-573-0.

VÁGNEROVÁ, Marie 2002. *Psychopatologie pro pomáhající profese: variabilita a patologie lidské psychiky*. 3. vydání. Praha: Portál. ISBN-80-7178-678-0.

VENGLÁŘOVÁ, Martina. a kol., 2011. *Sestry v nouzi*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-3174-2.

VENCL, Radek, 2020. *Duševní hygiena a syndrom vyhoření*. Opava, 2020. Diplomová práce. Slezská univerzita v Opavě. Vedoucí práce Prof. PhDr. Hana Vykopalová, CS.c.

VLACHOVSKÁ, Barbora, 2011. *Syndrom vyhoření – diagnostické možnosti*. Praha. Diplomová práce. Univerzita Karlova v Praze, Filozofická fakulta. Vedoucí práce: Doc. PhDr. Vladimír Kebza, CSc.

VŇUKOVÁ, Martina, 2020. *Vývoj depresivní symptomatologie, vyhoření a životního stylu v české populaci – v letech 2014-2020*. Praha. Disertační práce. Univerzita Karlova, 1. lékařská fakulta. Vedoucí práce prof. PhDr. Radek Ptáček, Ph.D.

VYBÍRAL, Zbyněk a Jan ROUBAL, 2010. *Současná psychoterapie*. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-682-7.

VYMĚTAL, Jan, 2010. *Úvod do psychoterapie*. 3., aktual. a dopl. vyd. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-2667-0.

VYMĚTAL, Štěpán et al., 2010. *Možnosti psychologické podpory v Policii ČR*. Praha: Tiskárny MV. ISBN 978-80-7312-065-8.

WHO. 2019. *Burn-out an "occupational phenomenon": International Classification of Diseases*. [online]. [cit. 2022-02-07]. Dostupné z: [www.who.int/news/item/28-05-2019-burn-out-an-occupational-phenomenon-international-classification-of-diseases](http://www.who.int/news/item/28-05-2019-burn-out-an-occupational-phenomenon-international-classification-of-diseases).

Závazný pokyn policejního prezidenta č. 79/2010, *o systému psychologické pomoci obětem trestné činnosti a obětem mimořádných událostí*.

ZBOŘILOVÁ, Klára, vedoucí oddělení psychologických služeb, krajského ředitelství hlavního města Prahy [ústní sdělení]. Praha, 10.6.2022.

**SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK**

Atp.	A tak podobně
BM	Burnout measure
BQ	Burnout Quotient
MBI	Maslach Burnout Inventory
Např.	Například
PČR	Policie České republiky
PIP	Posttraumatická intervenční péče
SMBM	Shirom-Melamed Burnout measure
Tj.	To je
Tzv.	Takzvaně/ takzvaný

**SEZNAM OBRÁZKŮ**

Obrázek 1 Šest oblastí života v modelu broučka (Zdroj: Prieß, 2015, str. 53).....	33
Obrázek 2 Veřejně přístupná nástěnka (Zdroj: Vlastní zpracování, 2022).....	45
Obrázek 3 Možnosti využití psychologických potřeb (Zdroj: Vlastní zpracování, 2022)...	73

**SEZNAM TABULEK**

Tabulka 1 Popisné statistiky (N=160) .....	62
Tabulka 2 Vyhodnocení oblastí syndromu vyhoření .....	65

**SEZNAM PŘÍLOH**

Příloha P I: Metodická studie, str. 536

Příloha P II: Metodická studie, str. 537

Příloha P III: Metodická studie, str. 538

Příloha P IV: Metodická studie, str. 539

Příloha P V: Metodická studie, str. 540

Příloha P VI: Metodická studie, str. 541

Příloha P VII: Metodická studie, str. 542

Příloha P VIII: Metodická studie, str. 543

Příloha P IX: Metodická studie, str. 544

Příloha P X: Metodická studie, str. 545

Příloha P XI: Organizační struktura Policie ČR

Příloha P XII: Kolegiální podpora (Peer Support), 1. část

Příloha P XIII: Kolegiální podpora (Peer Support), 2. část

Příloha P XIV: Psychologické služby Policie ČR

Příloha P XV: Seznam otázek k rozhovoru

Příloha P XVI: Dotazníkové šetření

Československá psychologie 2017 / ročník LXI / číslo 6

## Metodické studie

### ČESKÁ VERZE SHIROMOVY A MELAMEDOVY ŠKÁLY VYHOŘENÍ

RADEK PTÁČEK<sup>1,2</sup>, JIŘÍ RABOCH<sup>1</sup>, VLADIMÍR KEBZA<sup>3</sup>, IVA ŠOLCOVÁ<sup>2</sup>,  
MARTINA VNUKOVÁ<sup>1,2</sup>, JAROSLAV HLINKA<sup>4</sup>, JAROSLAV KOŠTÁL<sup>2</sup>, PÁVEL HARSA<sup>1</sup>,  
SIMON STRAKATÝ<sup>5</sup><sup>1</sup> Psychiatrická klinika 1. LF UK a VFN v Praze<sup>2</sup> Psychologický ústav AV ČR, pobočka Praha<sup>3</sup> Katedra psychologie FF UK, Praha<sup>4</sup> Ústav informatiky AV ČR, Praha<sup>5</sup> University of New York in Prague

#### ABSTRACT

Czech version of the Shirom Melamed Burnout Measure

R. Ptáček, J. Raboch, V. Kebza, I. Šolcová,  
M. Vňuková, J. Hlinka, J. Košťál, P. Harsa,  
S. Strakatý

**Objectives.** The aim of the study was to test the psychometric properties of Czech version of the Shirom Melamed Burnout Measure (SMBM). Although this instrument has been translated to Czech language and used before, its validity has not yet been tested.

**Sample and settings.** Representative sample of Czech working population has been used. The predefined quotas were: gender, age, education attained, size of city they currently live in and the region they come from. Combination of questioning methods was used: direct questioning for older population (50+) and online questionnaire for 25–50 years of age.

**Hypothesis.** The hypothesis to prove was that Czech version of SMBM has high internal consistency. The second hypothesis was that Czech SMBM has three factors (like the English version) and these factors are: cognitive, physical and emotional burnout.

**Statistical analyses.** In order to test hypothesis regarding the internal consistency, the Cronbach's alpha was determined. In order to

test the structure of the test, confirmatory factor analysis and IRT were employed.

**Results.** Cronbach's alpha and factor analysis pointed to high internal consistency and reliability of Czech version of SMBM. Czech version of SMBM is thus considered as reliable psychometric tool and the results of this study are comparable to other available research.

**Study limitation.** Due to the fact that online questioning for larger part of the study sample was used, certain population might have been missed. The design of the study was cross-sectional which bears another problem: it is not possible to determine whether it was only respondents' current situation or whether he/she has been suffering from burnout symptoms for a longer period of time.

**key words:**

burnout,  
SMBM,  
psychometric properties

**klíčová slova:**

vyhoření,  
SMBM,  
psychometrické vlastnosti

Došlo: 31. 8. 2016; R. P., Psychiatrická klinika 1. LF UK a VFN v Praze, Ke Karlovu 11, 120 00 Praha 2; e-mail: ptacek@neuro.cz



## Příloha P II: Metodická studie, str. 537

## ÚVOD

Syndrom vyhoření je obvykle definován jako důsledek dlouhodobého pracovního stresu (Kebza, Šolcová, 2008; Maslach, 1993; Maslach, Leiter, 1997; Schaufeli, Enzman, 1998), který je charakteristický stavem fyzického a emočního vyčerpání, ale též ztrátou smyslu života nebo zvýšeným cynismem. Syndrom vyhoření může mít spojitost s rozvojem duševních (Rössler a kol., 2015), ale též somatických poruch (Kebza, Šolcová, 2010). Některé studie uvádějí vyšší výskyt u specifických populací – zvl. lékařů a zdravotníků (Ptáček a kol., 2013). Syndrom vyhoření může mít též některé společenské souvislosti (Kebza, Šolcová, 2013). Z těchto důvodů je důležité se tímto jevem zabývat. Předkládaná studie se zabývá psychometrickou analýzou dotazníku Shirom-Melamed Burnout Measure (SMBM), který byl vyvinut Arie Shiromem a Samuelem Melamedem (2005) a postihuje symptomy syndromu vyhoření ve třech oblastech (fyzickou únavu, emoční vyčerpání a kognitivní únavu) u jedinců v pracovním prostředí (Lundgren-Nilsson et al., 2012).

Ve své koncepci syndromu vyhoření vyšli Shirom s Melamedem (2006) z Hobfollvy teorie o zachování zdrojů (Hobfoll, 1989). Koncepčně přistupují k syndromu vyhoření jako k souboru pocitů označujících emoční, kognitivní a fyzické vyčerpání a kontinuální vyčerpání energetických zdrojů jednotlivce, které je způsobeno dlouhodobým pracovním stresem, čímž se vyhoření blíží multidimenzionálnímu konceptu. V SMBM je syndrom vyhoření koncepčně oddělený od chování, které se snaží zmírnit stresovou zátěž a předchází nebo se vyskytuje v průběhu nástupu vyhoření. Kromě toho Hobfollvy teorie vedla autory dotazníku k předpokladu, že formy energetických zdrojů u jedinců jsou pravděpodobně vzájemně propojeny jako relativně neoddělitelné energie a vyčerpání jedné ovlivňuje ostatní kapacity. SMBM se zaměřuje výhradně na zdroje energie a nezahrnuje další behaviorální koncepce, jako cynismus, nezaujatost nebo koncepty zahrnující sebevědomí. Lundgren-Nilsson a kolektiv (2012) usoudili, že pojmy zaměřené na energii v SMBM pomáhají lépe rozlišit příznaky vyhoření od přidružených symptomů deprese, i když tyto dvě poruchy jsou oddělitelné pouze teoreticky a je nutný další výzkum, aby bylo toto tvrzení podpořeno.

Dotazník byl ověřen v mnoha studiích, kde významně koreloval s hladinou stresu, pracovním zatížením a fyziologickými dopady souvisejícími s delším vystavením stresu. Námí ověřovaný revidovaný SMBM se skládá ze 14 položek s odpověďmi měřenými na stupnici od 1 do 7. Výsledky konfirmační faktorové analýzy ukázaly silnou podporu pro dvoufaktorovou strukturu SMBM (Shirom, Melamed, 2006), již tvořil faktor fyzického vyčerpání a faktor kognitivní únavy. Lundgren-Nilsson a kolektiv (2012) zkoumali validitu předchozí verze Shirom-Melamed Burnout dotazníku SMBQ, která obsahovala 22 položek, a jejich výsledky podporují revidovanou verzi trojrozměrného modelu, který je sestaven z fyzického, kognitivního a emočního vyčerpání. Revidovaný SMBM byl navržen tak aby lépe rozlišoval vyhoření od deprese v důsledku definice pojímající vyhoření jako koncept vztahující se ke zdrojům energie u jedinců (Lundgren-Nilsson et al., 2012). Revidovaný model se třemi faktory dosahuje také uspokojivé vnitřní konzistence s rozsahem  $r = 0,61$  ( $p < 001$ ) až  $r = 0,73$  ( $p < 001$ ). Qiao a Schaufeli (2011) poukázali na vysokou vnitřní konzistenci pro tři škály; Cronbachovo  $\alpha$  pro fyzickou únavu činilo 0,90, pro kognitivní únavu bylo rovno 0,85 a pro emoční vyčerpání 0,75 (s. 101). Uvedené studie tedy poskytují podporu pro předpoklad, že jde o tři odlišné faktory, jež jsou podstatou měřeného konstruktů.

Cílem předkládané studie je ověřit psychometrické vlastnosti české verze SMBM a vytvořit orientační normy pro dospělou pracující populaci ve věku 25–65 let.



## Příloha P III: Metodická studie, str. 538

## METODA

**Soubor a procedura**

Výzkum byl realizován pomocí kombinace metodik. Cílovými osobami byli pracující lidé ve věku 25–65 let. Lidé ve věku od 25 let do 50 let byli dotazováni prostřednictvím internetového dotazníku, a to v rámci Českého národního panelu agentury STEM/MARK. Respondenti ve věku 50+ byli dotazováni osobně prostřednictvím školených tazatelů. Ze vzorku byly vyloučeny nepracující osoby. Respondenti byli vybíráni na základě předem daných kvót: pohlaví, věk, vzdělání, velikost místa bydliště a region. Tato kombinace metodik byla zvolena z důvodu, že penetrace internetové populace se s věkem snižuje a vyšší věkové kategorie se obtížně dohledávají, jsou lépe k zastížení na telefonu nebo osobně. Hranice 50 let byla zvolena jako nejvhodnější pro zastížení respondentů vzhledem k penetraci.

Celkově bylo získáno 1027 dotazníků, a to 675 od osob ve věku 25–50 let a 352 od osob ve věku 51–65 let. Ve vzorku byl populačně proporční počet mužů (52,8 %) a žen (47,2 %), nejvyšší počet respondentů byl ve věkové kategorii 51 let a více (34,3 %). Nejvyšším dosaženým vzděláním většiny vzorku bylo vyučení bez maturity (45,7 %). Nejvíce respondentů bylo z Prahy (14,5 %) a Středočeského kraje (12,6 %). Nejpočetnější skupina byla zaměstnána v manuálních profesích (39,9 %), druhou nejpočetnější skupinou byli pracovníci v zaměstnaneckém poměru (19,9 %). Převážná část dotazovaných uvedla, že jsou zaměstnáni v soukromém sektoru (60,4 %).

**Nástroj**

Dotazník SMBM obsahuje 14 položek, 6 položek postihuje fyzickou únavu, 5 položek zjišťuje kognitivní únavu a 3 jsou věnovány emočnímu vyčerpání. Příklad položky: *Připadám si, jako by se mi „vybily baterky“*. Respondent má ke svým odpovědím k dispozici sedmistupňovou škálu od 1 = nikdy nebo téměř nikdy po 7 = vždy nebo téměř vždy. Vyšší skóre značí vyšší úroveň vyhoření. Česká verze dotazníku v překladu I. Šolcové je dostupná na <http://www.shirom.org/arie/index.html>.

**Analýza dat**

Cílem studie bylo ověření psychometrických charakteristik české verze SMBM a zmapování projevů syndromu vyhoření v České republice. Konzistence položek byla testována pomocí Cronbachova koeficientu alfa, k testování struktury testu byla využita konfirmační faktorová analýza a diskriminační síla položek byla určena pomocí IRT. Pro IRT analýzu v MPlus byl použit Samejímové model stupňovaných odpovědí (graded response model: Baker, Kim, 2004; du Toit, 2003). Měření je vždy jeden spojitý faktor (vyhoření) pomocí příslušného počtu indikátorů kategoriálního faktoru. Data byla analyzována pomocí Stata Software, Verze 12 (StataCorp, 2012) a MPlus, verze 8.0 (Muthén, Muthén, 2016).

## VÝSLEDKY

Pracovní normy pro jednotlivé věkové skupiny uvádíme z prostorových důvodů na adrese <http://psychiatrie.lf1.cuni.cz/supplementary-data>.

Korelace položek a Cronbachovy koeficienty alfa jsou uvedeny v tab. 1.

Ve výsledcích SMBM byl zjištěn významný rozdíl mezi pohlavími, kdy průměrný skóre celkového vyhoření u žen ( $M = 43,81$ ;  $SD = 16,68$ ) byl vyšší než u mužů ( $M = 40,83$ ;  $SD = 15,67$ ). Rozdíl se ukázal být statisticky významný i po Bonferroniho korekci  $F(1,1025) = 8,69$ ,  $p = 0,003$ . Při rozdělení vyhoření na 3 subšká-

## Příloha P IV: Metodická studie, str. 539

Tab. 1 Korelace položek a Cronbachovy koeficienty alfa pro celý dotazník

SMBM Cronbachovo alpha						
Průměrná vnitřní korelace položek: 0,544						
Počet položek: 14						
Koefficient konzistence položek: 0,943						
Položka	N	Znaménko	korelace položka – test	korelace položka – zbytek	průměrná korelace položek	alfa
	1027	+				
1			0,76	0,71	0,54	0,94
2			0,76	0,72	0,54	0,94
3			0,77	0,73	0,54	0,94
4			0,78	0,74	0,54	0,94
5			0,80	0,76	0,54	0,94
6			0,77	0,73	0,54	0,94
7			0,73	0,68	0,55	0,94
8			0,82	0,78	0,54	0,94
9			0,78	0,74	0,54	0,94
10			0,81	0,78	0,54	0,94
11			0,78	0,74	0,54	0,94
12			0,68	0,62	0,56	0,94
13			0,69	0,64	0,55	0,94
14			0,69	0,64	0,55	0,94
					0,54	0,94

ly byly významné rozdíly nalezeny u kognitivního a fyzického vyhoření, ne však u vyhoření emočního. Dalším statisticky významným faktorem se ukázal být věk respondentů. S vyšším věkem klesá míra vyhoření ( $r = -0,17$ ). Na základě těchto zjištění byla data rozdělena podle pohlaví a věku. V některých věkových skupinách zůstaly signifikantní rozdíly mezi pohlavími (viz data uveřejněná na výše uvedené webové adrese). Toto zjištění odpovídá literatuře, která také poukazuje na fakt, že ženy uvádějí vyšší úroveň vyhoření (Crone, 2011; Purvanova, 2010). Cronbachovo alfa (tab. 1) ukázalo vysoký koeficient konzistence položek (0,94) a také vysokou vnitřní konzistenci všech tří subškál (tab. 2). Položky škály vyhoření mají vysokou vnitřní spolehlivost a koherenci. Z výsledků vyplývá, že dílčí subškály fyzického a kognitivního vyhoření dosahují silného aditivního efektu (položky se vzájemně posilují, násobí, vlastně jakoby opakují), a tím mají také slabší kompozitní reliabilitu (koeficient  $H = 0,121$  až  $0,376$ ). Naproti tomu subškála emočního vyhoření se tolik neopakuje ( $H = 0,882$ ), a přesto vykazuje slušnou až velmi vysokou vnitřní spolehlivost.

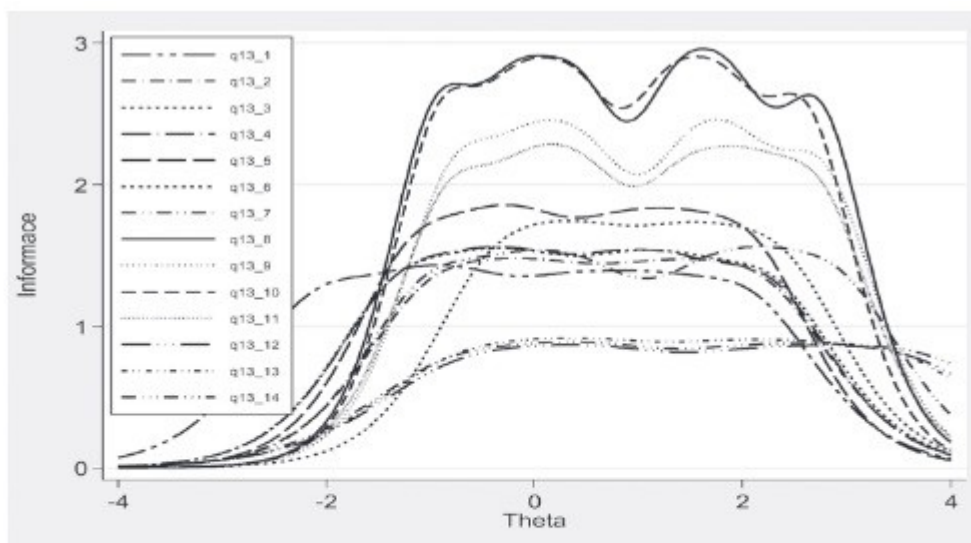


## Příloha P V: Metodická studie, str. 540

Tab. 2 Korelace položek a Cronbachovy koeficienty alfa pro jednotlivé subškály

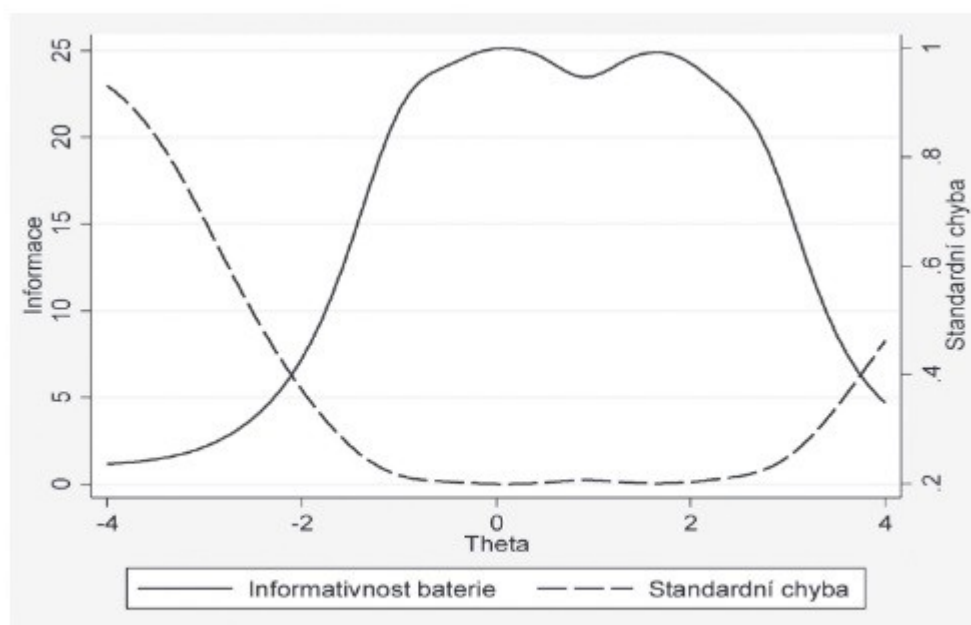
<b>Fyzické vyhoření</b>						
Průměrná vnitřní korelace položek: 0,716						
Počet položek: 6						
Koefficient konzistence položek: 0,938						
Položka	N	Znaménko	korelace položka – test	korelace položka – zbytek	průměrná korelace položek	alfa
	1027	+				
1			0,85	0,78	0,73	0,93
2			0,86	0,80	0,72	0,93
3			0,89	0,83	0,71	0,92
4			0,91	0,86	0,70	0,92
5			0,91	0,87	0,70	0,92
6			0,83	0,75	0,74	0,93
					0,72	0,94
<b>Kognitivní vyhoření</b>						
Průměrná vnitřní korelace položek: 0,757						
Počet položek: 5						
Koefficient konzistence položek: 0,939						
Položka	N	Znaménko	korelace položka – test	korelace položka – zbytek	průměrná korelace položek	alfa
	1027	+				
7			0,87	0,79	0,78	0,93
8			0,91	0,86	0,75	0,92
9			0,91	0,85	0,75	0,92
10			0,91	0,86	0,75	0,92
11			0,90	0,83	0,76	0,93
					0,76	0,94
<b>Emoční vyhoření</b>						
Průměrná vnitřní korelace položek: 0,757						
Počet položek: 3						
Koefficient konzistence položek: 0,903						
Položka	N	Znaménko	korelace položka – test	korelace položka – zbytek	průměrná korelace položek	alfa
	1027	+				
12			0,92	0,82	0,75	0,86
13			0,92	0,82	0,74	0,85
14			0,91	0,79	0,78	0,88
					0,76	0,90

## Příloha P VI: Metodická studie, str. 541



Obr. 1a Informační přínos jednotlivých položek baterie vyhoření

Největší informaci o vyhoření přináší položky q13\_8 (Obtížně se koncentruji) a q13\_10 (Při přemýšlení se cítím nesoustředěný/á). Následuje q13\_9 (Zdá se mi, že mi to nemyslí jasně) a po ní q13\_11 (Dělá mi potíže přemýšlet o složitých věcech). Celkovou (souhrnnou) informaci podává graf na obr. 1a, který veškeré informační příspěvky sčítá. Má rozpětí hodnot Theta  $-4,0$  až  $+4,0$  a maximum („vrcholovou rovinu“) TIF vyhoření mezi  $-1,0$  a  $2,0$ .

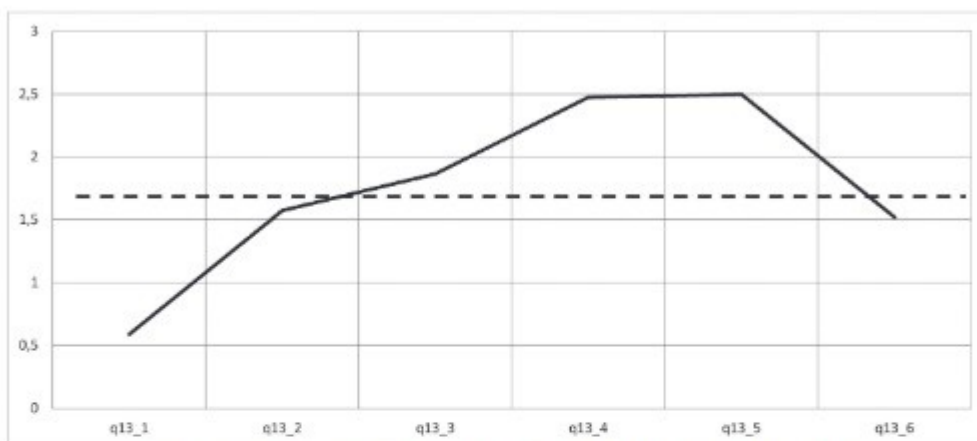


Obr. 1b Informační funkce celé baterie vyhoření

(Zdroj: Ptáček et al., 2017, str. 541)

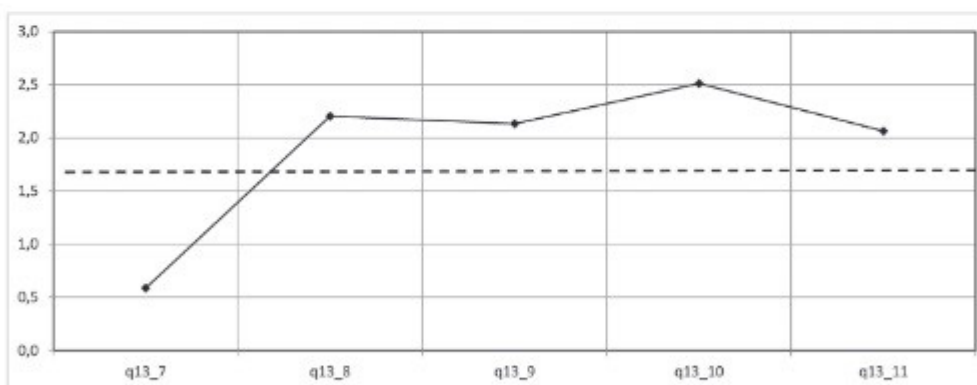
## Příloha P VII: Metodická studie, str. 542

To znamená, že test vyhoření je nejinformativnější u osob, které mají nižší střední spíše než vyšší sklon k vyhoření. U osob s nižším sklonem ( $\Theta < 1,0$ ) nebo vyšším sklonem ( $\Theta > 2,0$ ) je tento test vyhoření málo informativní. Tyto osoby mohou mít pravděpodobně tendenci tihnout k extrémům: položky dostanou extrémní skóry, v důsledku čehož se dostaví v souhrnných skórech tzv. efekt stropu, kdy odpovědi splývají a nemohou dále diferencovat. Graf na obr. 1 ukazuje, že všechny položky vyhoření lze použít a jsou zpravidla k odlišení. Položka 8 (Obtížně se koncentruji) má širší rozpětí kategoriálních prahů.



Obr. 2 Diskriminační síla položek baterie fyzického vyhoření ( $\Theta/1,7$ )

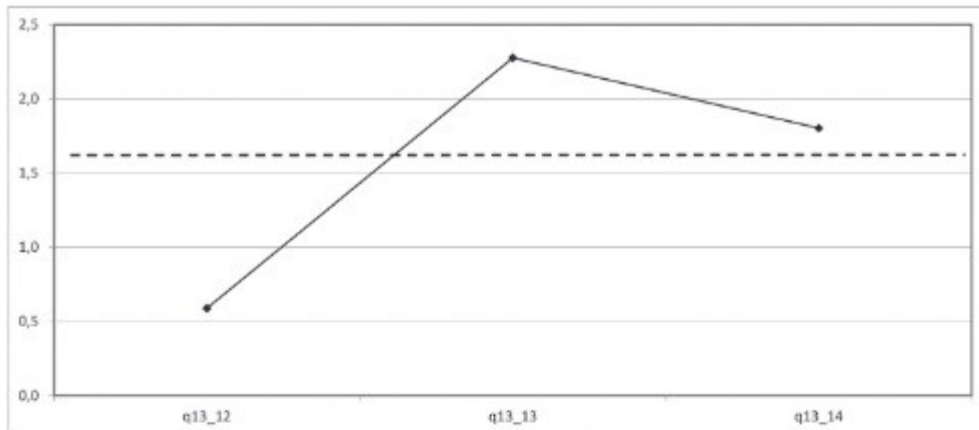
Na grafu na obr. 2 vidíme, že diskriminační síla (citlivost) položek *fyzického vyhoření*, tj. schopnost subskály oddělit jeden subjekt od druhého, je nízká u q13\_1, vysoká u q13\_2 a q13\_6 a velmi vysoká u q13\_3 až q13\_5.



Obr. 3 Diskriminační síla položek baterie kognitivního vyhoření ( $\Theta/1,7$ )

Graf na obr. 3 ukazuje, že diskriminační síla položek *kognitivního vyhoření* je nízká u q13\_7 a velmi vysoká u q13\_8 až q13\_11. Dále graf na obr. 4 dokumentuje, že u *emočního vyhoření* od sebe nejlépe diskriminuje respondenty položka q13\_13 (Cítím, že nejsem schopen/a citově investovat do spolupracovníků a/nebo zákazníků). Velmi vysoká je také diskriminační síla q13\_14 (Cítím, že nedokážu být milý/á na spolupracovníky a/nebo zákazníky). Naproti tomu nízkou diskriminaci vykazuje položka q13\_12

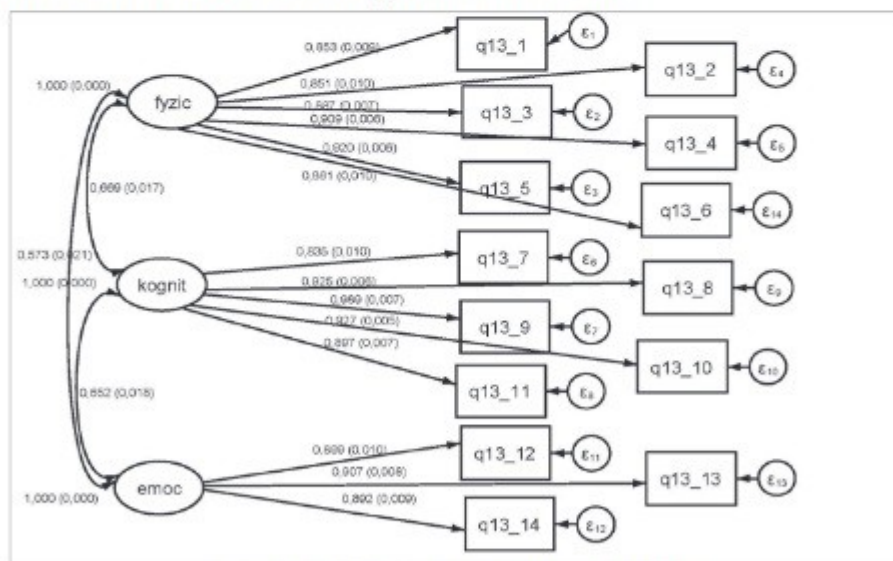
## Příloha P VIII: Metodická studie, str. 543



Obr. 4 Diskriminační síla položek baterie emočního vyhoření (Theta/1,7)

(Cítím, že se mi nedaří být citlivý/á k potřebám spolupracovníků a/nebo zákazníků).

Pro ověření třífaktorové struktury byla využita konfirmační faktorová analýza (obr. 5). Předpokládána byla existence tří (potenciálně korelovaných) faktorů: faktoru P (fyzický, položky 1 až 6), faktoru C (kognitivní, položky 7 až 11) a faktoru E (emoční, položky 12 až 14). Tento model vykázal vysokou shodu s daty<sup>1</sup>:  $\chi^2(74) = 457,635$ ;  $p < 0,001$ ; RMSEA = 0,071 (CI: 0,065 0,077); WRMR = 1,123, CFI = 0,992 a TLI = 0,990. Můžeme konstatovat, že konfirmační faktorová analýza potvrdila předpokládanou třífaktorovou strukturu původního dotazníku.



Obr. 5 SMBM – konfirmační faktorová analýza

Pozn.:  $\epsilon$  jsou označeny chyby; kvůli přehlednosti obrázku zde jejich vyčíslení neuvedeno

<sup>1</sup> GOF vyhovují konvenčně přijímaným hranicím: CHI-kvadrát u takto velkých souborů zpravidla nevyhází dobře (Garson, 2012, s. 31); RMSEA 0,071 s úzkými CI při obecně přijímané hranici  $< 0,800$  (Nokelainen, 2012, s. 24); inkrementální koeficienty v přijímaných mezích, tj. CFI/TLI  $> 0,950$  (Chen et al., 2001, s. 482) a WRMR mírně nad ještě neustálenou konvenční hranicí, stále blízko 1 (Byrne, 2012, s. 140). Všechny zátěže jsou signifikantní ( $p < 0,001$ ) a velmi vysoké, tj. vyšší než 0,834.



## Příloha P IX: Metodická studie, str. 544

## DISKUZE A ZÁVĚR

Cílem této studie bylo ověření psychometrických charakteristik české verze SMBM. Díky své volné dostupnosti je SMBM často využíván, chyběla však ověřující studie pro českou populaci. Počet respondentů v aktuální studii byl 1027, ve vzorku byla zastoupena obě pohlaví a snažili jsme se zajistit reprezentativní vzorek pracovní aktivní české populace. Z důvodu, že byla použita kombinace metodik a především internetová platforma, je možné, že přesto, že většina české populace má přístup k internetu, nemusí se jednat o zcela reprezentativní vzorek. Stejně jako v předchozích studiích i u našeho vzorku se dotazník vyznačoval vysokou vnitřní konzistencí (Cronbachovo alfa 0,94). Konfirmační faktorová analýza podpořila předpoklad třífaktorové struktury, jež odpovídá Shiromovu a Melamedovu modelu, který předpokládá fyzický, emoční a kognitivní faktor vyhoření. Stejně jako uvádí předchozí literatura, i tato studie našla významný rozdíl v projevech vyhoření mezi pohlavím. Ženy uvádějí vyšší úroveň vyhoření, a to jak celkového, tak i kognitivního a fyzického; na úrovni emočního vyhoření nebyl nalezen významný genderový rozdíl. S přibývajícím věkem klesá průměrná hladina vyhoření, nebyl však nalezen významný vliv věku na úroveň vyhoření. Výsledky naší provedené studie jsou v souladu s výsledky jiných standardizačních studií SMBM a na jejich základě lze konstatovat, že česká verze SMBM má přijatelné psychometrické charakteristiky.

## LITERATURA

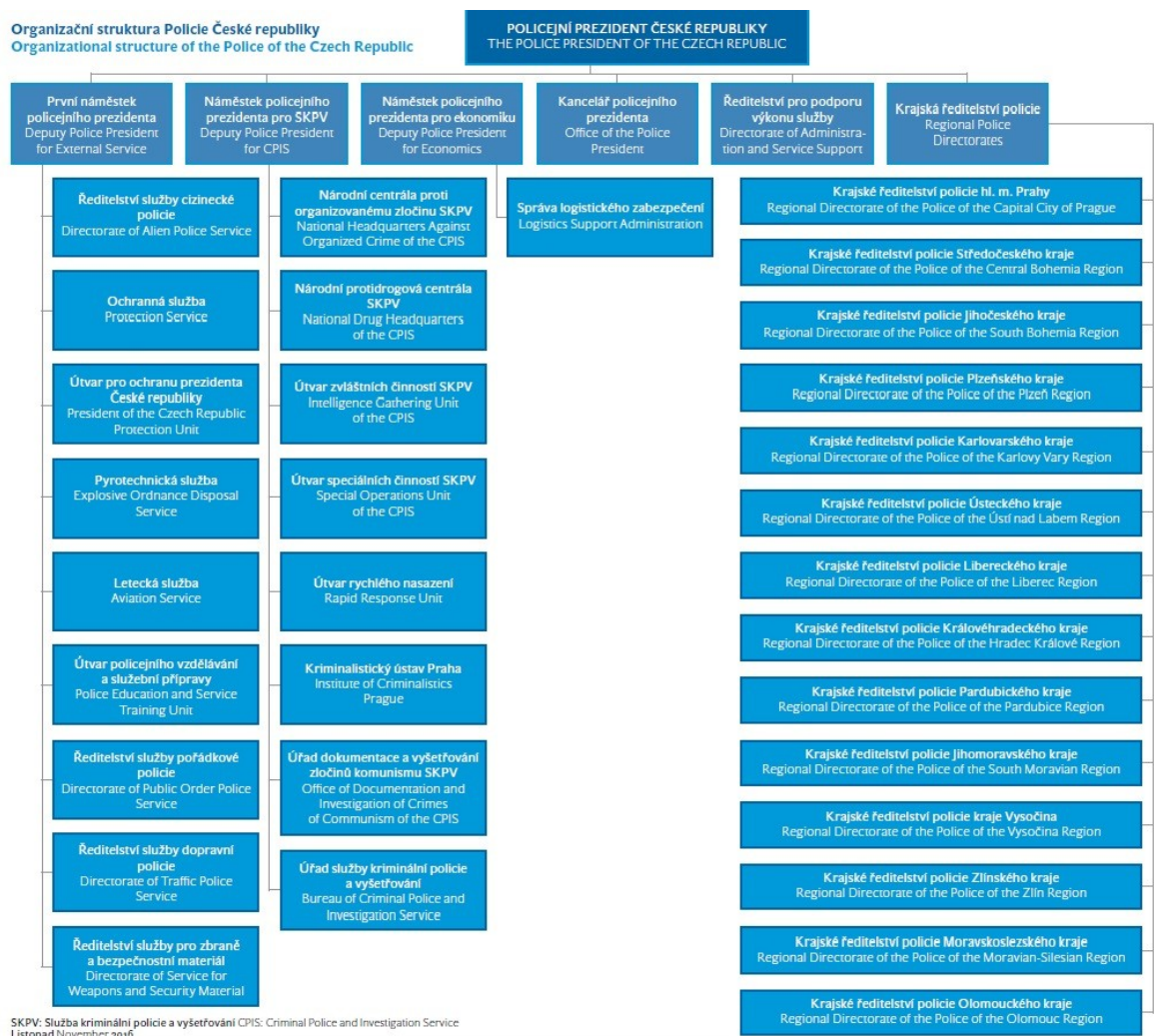
- Baker, F. B. (2001). *The basics of item response theory*. College Park, MD: ERIC Clearinghouse on Assessment and Evaluation, University of Maryland. Vyhledáno na <http://echo.edres.org:8080/irt/baker/>.
- Byrne, B. M. (2012). *Structural equation modeling with Mplus. Basic concepts, applications, and programming*. New York: Routledge, Taylor & Francis Group.
- Garson, D. G. (2012). *Structural Equation Modeling*. Raleigh: Statistical Associates Publishing.
- Hobfoll, S. (1989). Conservation of resources: A new attempt at conceptualizing stress. *American Psychologist*, 44, 513-524.
- Chen, F., K. A. Bollen, P. Paxton, P. Curran, and J. Kirby (2001). Improper solutions in structural equation models: Causes, consequences, and strategies. *Sociological Methodology and Research* 29, 468-508.
- Kebza, V., & Šolcová, I. (2008). Syndrom vyhoření – rekapitulace současného stavu poznání a perspektivy do budoucna. *Československá psychologie*, 52, 351-365.
- Kebza, V., & Šolcová, I. (2010). Syndrom vyhoření, vybrané psychologické proměnné a rizikové faktory kardiovaskulárních onemocnění. *Československá psychologie*, 54, 1-16.
- Kebza, V., & Šolcová, I. (2013). Současné sociální změny, jejich důsledky a syndrom vyhoření. *Československá psychologie*, 57, 329-341.
- Lundgren-Nilsson, Å., Jonsdottir, I. H., Pallant, J., & Ahlborg, G. J. (2012). Internal construct validity of the Shirom-Melamed Burnout Questionnaire (SMBQ). *BMC Public Health*, 12(1), 1.
- Maslach, C. (1993). Burnout: A multi-dimensional perspective. In W. B. Schaufeli, C. Maslach, T. Marek (Eds.), *Professional burnout: Recent developments in theory and research* (pp. 19-32). New York: Taylor & Francis.
- Maslach, C., & Leiter, M. P. (1997). *The truth about burnout*. San Francisco: Jossey-Bass.
- Nokelainen, P. (2012). *Structural equation modeling with AMOS*. Vyhledáno na [http://www.uta.fi/arkisto/aktk/lectures/sem\\_en/](http://www.uta.fi/arkisto/aktk/lectures/sem_en/).
- Schaufeli, W. B., & Enzmann, D. (1998). *The burnout companion to study and research: A critical analysis*. London: Taylor & Francis.
- Ptáček, R., Raboch, J., & Kebza, V. (2013). *Burnout syndrom jako interdisciplinární jev*. Praha: Grada Publishing.
- Ptáček, R., Stefano, G. B., Kuzelova, H., Raboch, J., Harsa, P., & Kream, R. M. (2013). Burnout syndrome in medical professionals: a manifestation of chronic stress with counterintuitive passive characteristics. *Neuroendocrinology Letters*, 34(4), 259-264.
- Qiao, H., & Schaufeli, W. B. (2011). The convergent validity of four burnout measures in a Chinese sample: A confirmatory factor-analytic approach. *Applied Psychology: An International Review*, 60(1), 87-111.
- Purvanova, R. K., & Muros, J. P. (2010). Gender differences in burnout: A meta-analytic review. *Journal of Occupational Health Psychology*, 15(1), 1-16.



## Příloha P X: Metodická studie, str. 545

- lysis. *Journal of Vocational Behavior*, 77(2), 168-185.
- Rössler, W., Hengartner, M. P., Ajdacic-Gross, V., & Angst, J. (2015). Predictors of burnout: Results from a prospective community study. *European Archives of Psychiatry and Clinical Neuroscience*, 265(1), 19-25.
- Sabariego, C., Murid Al-Kudwah, H., & Cieza, A. (2015). Content comparison of patient-reported outcome instruments used to measure burnout. *European Journal of Psychological Assessment*, 31(2), 91-99.
- Shirom, A. (2009). Burnout and health: expanding our knowledge. *Stress and Health*, 25, 281-285.
- Shirom, A., & Melamed, S. (2006). A comparison of the construct validity of two burnout measures in two groups of professionals. *International Journal of Stress Management*, 13(2), 176-200.
- Tone, S., Ellen, I., & Langballe, M. (2011). Exploring within- and between-gender differences in burnout: 8 different occupational groups. *Int Arch Occup Environ Health*, 84(7), 813-824.
- SOUHRN**
- Cíle.* Cílem této studie bylo ověřit psychometrické vlastnosti české verze Shirom Melamed Burnout Measure (SMBM). Přestože byl tento dotazník přeložen do českého jazyka a používán již dříve, jeho platnost ještě nebyla testována.
- Soubor a procedura.* Byl použit reprezentativní vzorek české pracující populace. Respondenti byli vybíráni na základě předem daných kvót: pohlaví, věk, vzdělání, velikost místa bydliště a region. Byla použita kombinace dotazovacích metod. Lidé ve věku od 25 let do 50 let byli dotazováni prostřednictvím internetového dotazníku a respondenti ve věku 50+ byli dotazováni osobně.
- Hypotéza.* Hypotéza, kterou studie ověřovala, byla, že česká verze SMBM má vysokou vnitřní konzistenci. Druhá hypotéza byla, že česká verze SMBM má tři faktory (jako její anglická verze) a to: kognitivní, fyzické a emocionální vyhoření.
- Statistická analýza.* Pro testování hypotézy o interní konzistenci byl použit Cronbachův koeficient alfa. Pro testování struktury testu byla použita konfirmační faktorová analýza a IRT.
- Výsledky.* Cronbachovo alfa a faktorová analýza poukázaly na vysokou vnitřní konzistenci a spolehlivost české verze SMBM. Českou verzi SMBM lze tedy považovat za spolehlivý psychometrický nástroj a výsledky této studie jsou srovnatelné s ostatními dostupnými výzkumy.
- Omezení studie.* Vzhledem k tomu že pro větší část souboru bylo použito i dotazování online, mohla být vynechána určitá část populace. Průřezové uspořádání studie neumožňuje zjistit, zda se u respondentů jedná pouze o aktuální situaci, nebo zda trpí symptomy vyhoření po delší dobu.

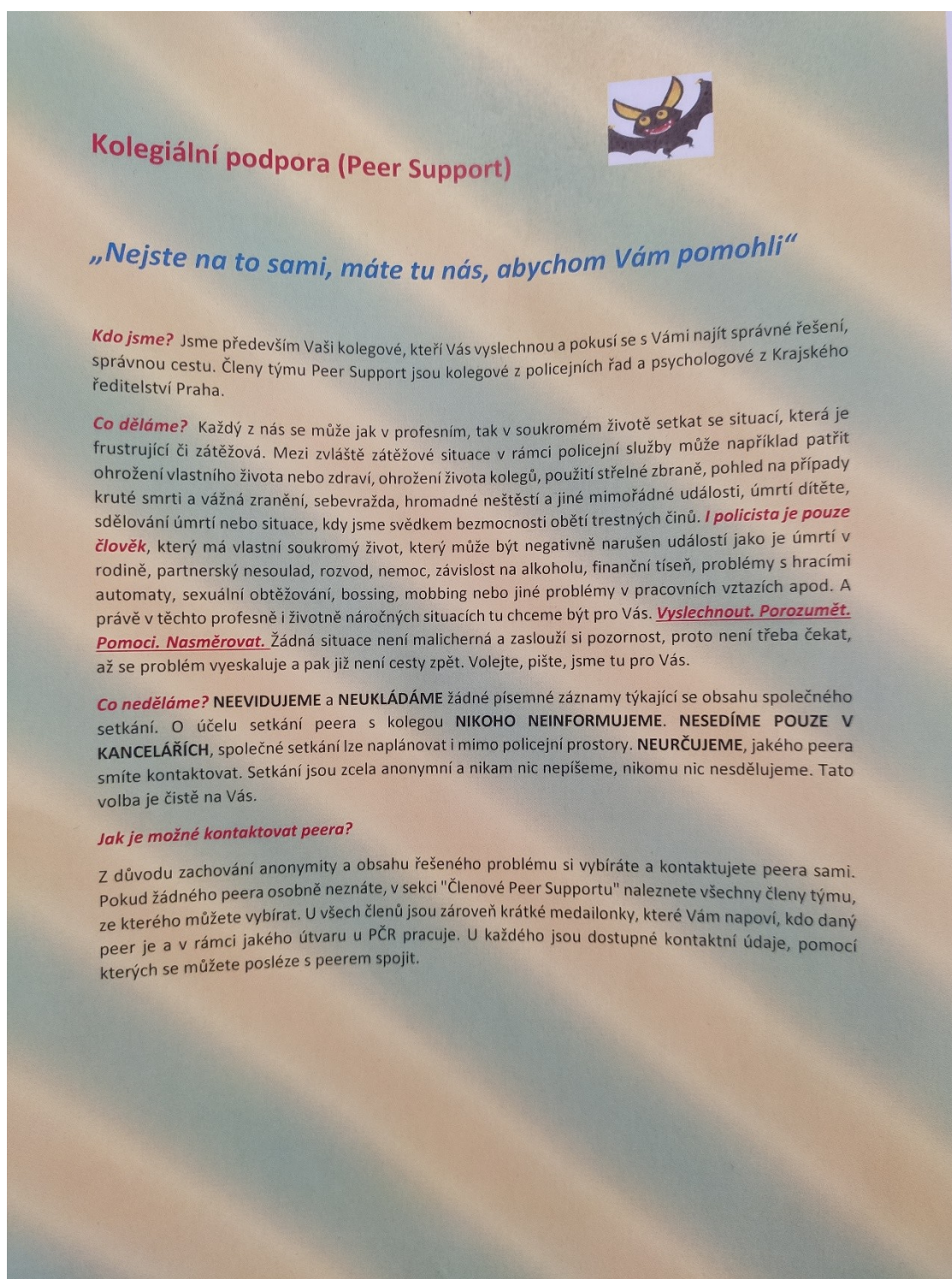
Příloha P XI: Organizační struktura Police ČR



(Zdroj: Vlastní zpracování, 2022)



## Příloha P XII: Kolegiální podpora (Peer Support), 1. část



**Kolegiální podpora (Peer Support)**

*„Nejste na to sami, máte tu nás, abychom Vám pomohli“*

**Kdo jsme?** Jsme především Vaši kolegové, kteří Vás vyslechnou a pokusí se s Vámi najít správné řešení, správnou cestu. Členy týmu Peer Support jsou kolegové z policejních řad a psychologové z Krajského ředitelství Praha.

**Co děláme?** Každý z nás se může jak v profesním, tak v soukromém životě setkat se situací, která je frustrující či zátěžová. Mezi zvláště zátěžové situace v rámci policejní služby může například patřit ohrožení vlastního života nebo zdraví, ohrožení života kolegů, použití střelné zbraně, pohled na případy kruté smrti a vážná zranění, sebevražda, hromadné neštěstí a jiné mimořádné události, úmrtí dítěte, sdělování úmrtí nebo situace, kdy jsme svědkem bezmocnosti obětí trestných činů. ***I policista je pouze člověk***, který má vlastní soukromý život, který může být negativně narušen událostí jako je úmrtí v rodině, partnerský nesoulad, rozvod, nemoc, závislost na alkoholu, finanční tíseň, problémy s hracími automaty, sexuální obtěžování, bossing, mobbing nebo jiné problémy v pracovních vztazích apod. A právě v těchto profesně i životně náročných situacích tu chceme být pro Vás. ***Vyslechnout. Porozumět. Pomoci. Nasměrovat.*** Žádná situace není malicherná a zaslouží si pozornost, proto není třeba čekat, až se problém vyeskaluje a pak již není cesty zpět. Volejte, pište, jsme tu pro Vás.

**Co neděláme?** NEEVIDUJEME a NEUKLÁDÁME žádné písemné záznamy týkající se obsahu společného setkání. O účelu setkání peera s kolegou **NIKOHO NEINFORMUJEME. NESEDÍME POUZE V KANCELÁŘÍCH**, společné setkání lze naplánovat i mimo policejní prostory. **NEURČUJEME**, jakého peera smíte kontaktovat. Setkání jsou zcela anonymní a nikam nic nepíšeme, nikomu nic nesdělujeme. Tato volba je čistě na Vás.

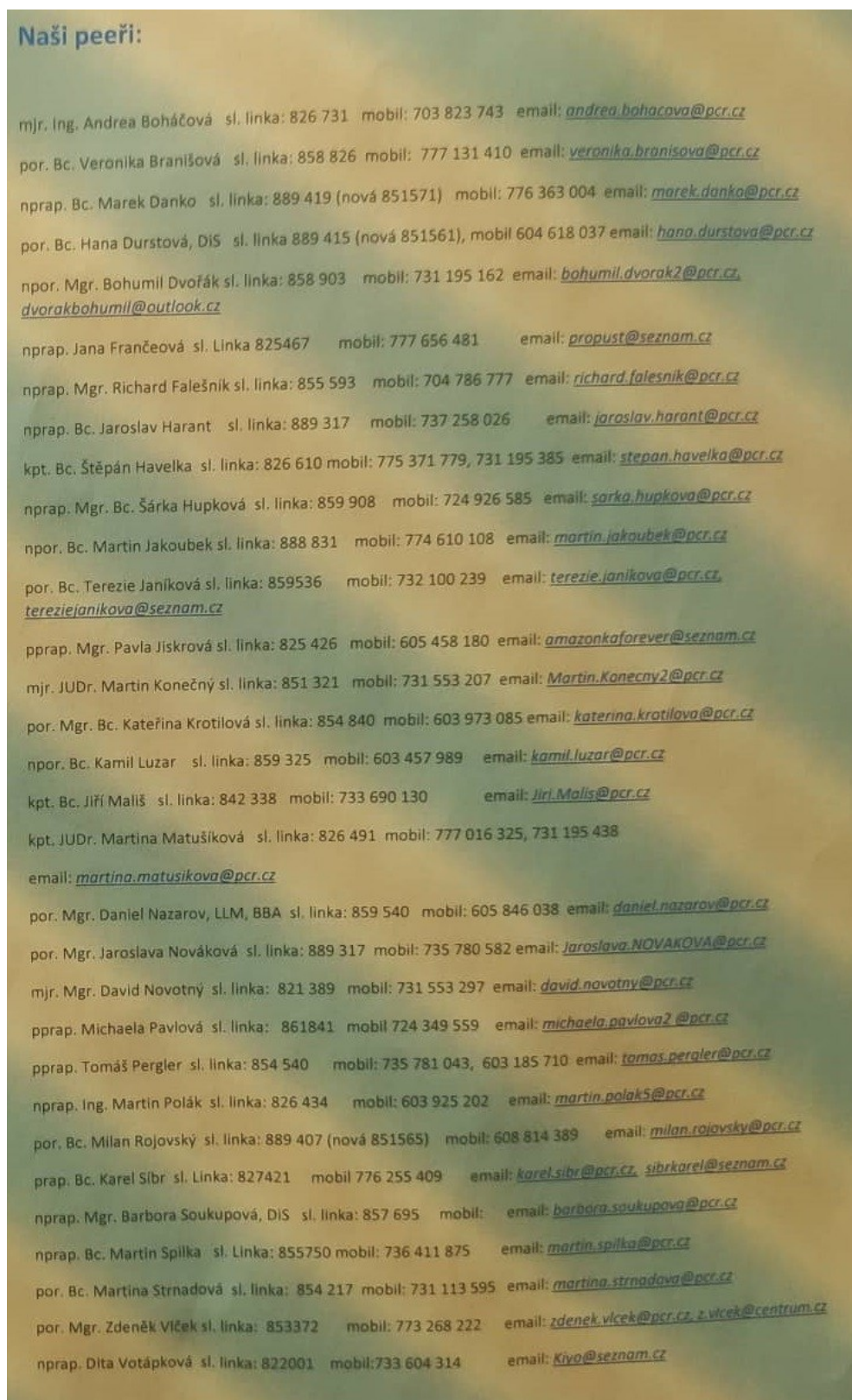
**Jak je možné kontaktovat peera?**

Z důvodu zachování anonymity a obsahu řešeného problému si vybíráte a kontaktujete peera sami. Pokud žádného peera osobně neznáte, v sekci "Členové Peer Supportu" naleznete všechny členy týmu, ze kterého můžete vybírat. U všech členů jsou zároveň krátké medailonky, které Vám napoví, kdo daný peer je a v rámci jakého útvaru u PČR pracuje. U každého jsou dostupné kontaktní údaje, pomocí kterých se můžete posléze s peerem spojit.

(Zdroj: Vlastní zpracování, 2022)



## Příloha P XIII: Kolegiální podpora (Peer Support), 2. část



(Zdroj: Vlastní zpracování, 2022)

## Příloha P XIV: Psychologické služby Policie ČR



(Zdroj: Vlastní zpracování, 2022)

## Příloha P XV: Seznam otázek k rozhovoru

Dobrý den paní psycholožko/pane psychologu,

mé jméno je pprap. Bc. David Brtníček. Během výkonu povolání současně kombinovaně studuji Univerzitu Tomáše Bati ve Zlíně, navazující magisterský program Bezpečnost společnosti, obor Ochrana obyvatelstva na Fakultě logistiky a krizového řízení, sídlící v Uherském Hradišti. V rámci posledního ročníku píši diplomovou práci na téma: Syndrom vyhoření u Policie České republiky, což je důvod proč Vám píši.

Své práci bych chtěl dát přidanou hodnotu, tak mě napadlo Vás kontaktovat s prosbou o domluvení si termínu konzultace, kde by mi byl poskytnutý rozhovor (klidně i anonymní) na problematiku Syndromu vyhoření. Informace z něj získané by tvořili především praktickou a aplikační část, která bude tvořit doporučení proti Syndromu vyhoření.

Vím, že za aktuálního dění jste velmi vytíženi, proto, pokud by byl jakýkoliv problém se osobně sejít, Vás aspoň žádám o vyplnění následujících otázek, které by byly kladeny ve stejném duchu při rozhovoru. Pokud problém s termínem nebude, tak budete mít aspoň možnost se na ně připravit a ničím Vás nepřekvapím 😊. Otázky příkládám níže.

**Otázky:**

1. *Jak dlouho působíte jako policejní psycholog?*
2. *Víte, co je pojem Syndrom vyhoření? V čem spočívá? Případně jaké jsou fáze a jejich průběh?*
3. *Víte, jaké jsou například příznaky syndromu vyhoření?*
4. *Řešil/a jste již v rámci svého povolání u příslušníků PČR či jejich blízkých případ syndromu vyhoření?*
5. *O kolik případů se celkově jednalo a kolik z těchto případů byli policisté prvosledových hlídek?*
6. *Jak následně probíhala pomoc ze strany psychologů? (Klidně popište postup a jednotlivé fáze...).*
7. *Jaké máte konkrétní doporučení, jak se vyhnout syndromu vyhoření? (Doporučení prosím rozepište, bude sloužit jako inspirace pro aplikační část)*
8. *Máte k dispozici nějaké interní publikace (literatury, brožury, návody) zabývající se tímto tématem?*
9. *Existuje v řadách pražských psychologů specialista, zabývající se problematikou syndromu vyhoření? Pokud ano, uveďte na něj prosím kontakt.*
10. *Jaké jsou negativní faktory ze strany bezpečnostního sboru, které svým působením u příslušníků přispívají k syndromu vyhoření? (např.: noční služby...)*
11. *Jaké jsou naopak pozitivní faktory ze strany bezpečnostního sboru, které svým působením bojují proti syndromu vyhoření? (např.: 6 týdnů dovolené...)*
12. *Jaké faktory či predispozice podle Vás pozitivně ovlivňují samotného příslušníka před syndromem vyhoření? (např.: pozitivní vztahy s kolegy, aktivně sportuje, nekouří...).*

13. *Jaké faktory či predispozice podle Vás negativně ovlivňují samotného příslušníka, a tudíž přispívají ke vzniku syndromu vyhoření? (např.: kuřák, neaktivní životní styl...).*
14. *Co by dle Vás mohl bezpečnostní sbor v rámci boje proti syndromu vyhoření zavést či zlepšit?*

Děkuji za Váš čas, ochotu a odpovědi. V případě jakéhokoliv dotazu mě neváhejte kontaktovat.

S pozdravem a přáním hezkého dne pprap. Bc. David Brtníček.

(Zdroj: Vlastní zpracování, 2022)

## Příloha P XVI: Dotazníkové šetření

**1. Jaké je Vaše pohlaví?**

Muž	Žena
-----	------

**2. Jaký je Váš věk?**

(doplň) let
-------------

**3. Jak dlouho sloužíte u PČR?**

(doplň) let
-------------

**4. Znáte pojem „Syndrom vyhoření“?**

Ano	Ne
-----	----

**5. Myslíte si, že jste tímto syndromem ohrožen/a? Pokud nevíte, co si pod pojmem představit, můžete uvést „Nevím“.**

Ano	Ne	Nevím
-----	----	-------

**6. Je podle Vás práce u PČR zdrojem dlouhodobého stresu?**

Ano	Ne
-----	----

**7. Co děláte, když jste přetíženi a ve stresu? Lze vybrat více možností současně.**

Dám si léky na uklidnění
Dám si alkohol
Dám si tabák (cigarety, žvýkáci tabák, snus, doutník atp.)
Použiji omamné a psychotropní látky
Věnuji se volnočasové aktivitě (sport či jiné koníčky)
Snažím se být s přáteli a rodinou
Pracuji více
Dám si přestávku
Jiné... (doplň)



	Nikdy /téměř nikdy	Velmi zřídka	Zřídka	Někdy	Celkem často	Velmi často	Vždy/ téměř vždy
8. Cítím se unavený	1	2	3	4	5	6	7
9. Necítím žádnou sílu jít ráno do práce	1	2	3	4	5	6	7
10. Cítím se fyzicky vysílený/á	1	2	3	4	5	6	7
11. Cítím, že mám všeho dost	1	2	3	4	5	6	7
12. Připadám si jako by se mi „vybily baterky“	1	2	3	4	5	6	7
13. Cítím se vyhořelý/á	1	2	3	4	5	6	7
14. Myslí mi to pomalu	1	2	3	4	5	6	7
15. Obtížně se koncentruji	1	2	3	4	5	6	7
16. Zdá se mi, že mi to nemyslí jasně	1	2	3	4	5	6	7
17. Při přemýšlení se cítím nesoustředěný/á	1	2	3	4	5	6	7
18. Dělá mi potíže přemýšlet o složitých věcech	1	2	3	4	5	6	7
19. Cítím, že se mi nedaří být citlivý/á k potřebám *spolupracovníků a *veřejnosti	1	2	3	4	5	6	7
20. Cítím, že nejsem schopen/a citově investovat do spolupracovníků a veřejnosti	1	2	3	4	5	6	7
21. Cítím, že nedokážu být milý/á na spolupracovníky a veřejnost	1	2	3	4	5	6	7

\*spolupracovník = Kolega či vedení

\*veřejnost = ostatní osoby, s nimiž se setkávám při výkonu služby

**22. Jaké jsou dle Vás faktory, které přispívají ke vzniku syndromu vyhoření?**

Noční služby
Špatné vztahy policisty s vedoucími
Špatné vztahy policisty s kolegy
Nedostatečné finanční ohodnocení
Příliš mnoho administrativy
Nespravedlivý přístup vedoucích pracovníků
Stereotypní práce
Nedostatečné pracovní podmínky
Jiné...(doplň)

**23. Případně doplňte své zkušenosti, postřehy či připomínky týkající se tématu.**

(doplň)
---------

(Zdroj: Vlastní zpracování, 2022)