

**VYSOKÁ ŠKOLA EVROPSKÝCH A REGIONÁLNÍCH
STUDIÍ, O. P. S., ČESKÉ BUDĚJOVICE**

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

**PSYCHOLOGICKÉ A ZDRAVOTNÍ ASPEKTY STRESU VE VZTAHU KE KVALITĚ
ŽIVOTA A PRACOVNÍ VÝKONNOSTI VEDOUCÍCH PRACOVNÍKŮ ČI
PRACOVNÍKŮ VYBRANÝCH PROFESNÍCH SKUPIN**

Autor práce: Lenka Svincická

Studijní obor: Bezpečnostně právní činnost ve veřejné správě

Forma studia: Kombinované

Vedoucí práce: Mgr. Bc. Milan Veselý

Katedra: Katedra právních oborů a bezpečnostních studií

2012

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci vypracovala samostatně, na základě vlastních zjištění a s použitím odborné literatury a materiálů uvedených v této práci.

Souhlasím, aby práce byla uložena v knihovně Vysoké školy evropských a regionálních studií a Českých Budějovicích a zpřístupněna v souladu s § 47b zákona č. 111/1998 Sb. v platném znění.

.....

Děkuji vedoucímu bakalářské práce Mgr. Bc. Milanu Veselému za cenné rady a připomínky a metodické vedení práce, které umožnilo vznik této práce a podstatným způsobem rozšířilo mé poznání v této problematice.

ABSTRAKT

SVINCICKÁ, L. *Psychologické a zdravotní aspekty stresu ve vztahu ke kvalitě života a pracovní výkonnosti pracovníků či pracovníků vybraných pracovních skupin : bakalářská práce.* České Budějovice : Vysoká škola evropských a regionálních studií, o. p. s., 2012 . 55 s. Vedoucí bakalářské práce : Mgr. Bc. Milan Veselý.

Klíčová slova: stres, stresory, pracovní stres, relaxační techniky a metody, policejní průzkum

Práce se zabývá problémem stresu a dalších pojmů, které se stresem souvisí. Jsou zde uvedeny příčiny a projevy stresu a metody jeho zvládnání. Dále je práce věnována pracovnímu stresu, jeho vlivu na pracovní výkonnost, zejména stresovým situacím a stresorům vznikajících při výkonu policejní práce a pomoci při překonávání traumatických událostí. Jsou zde identifikovány jednotlivé stresory a jsou zde uvedeny některé relaxační techniky a metody.

V empirické části byl realizován průzkum u policistů, a to ke zjištění míry ovlivnění jejich pracovní výkonnosti stresovými faktory charakteristickými pro policejní práci. Jsou zde uvedeny výsledky průzkumu a ověřeny stanovené hypotézy.

ABSTRACT

SVINCICKÁ, L. Psychological and medical aspects of in relation to stress in relations quality of life and working efficiency executive workers or workers in selected profession groups : Bachelor thesis. České Budějovice : The College of European and Regional Studies, o. p. s., 2012. 55 p. Supervisor : Mgr. Bc. Milan Veselý

Keywords: stress, stressors, stress at work, relaxative techniques and methods, police survey

This thesis is dealing with problems of stress and other conceptions that have anything to do with general adaptation syndrome, in the case of stress. The explanation of what causes the stress, together with its exposure and methods of coping with stress. The thesis also explains about stress-related illness at work, its influences on working achievements and the personal risk of exposure to confrontation and violence and the day-to-day involvement in a variety of traumatic incidents. Identified are individual stressors and relaxative techniques and methods.

In the empirical part of the survey was conducted among the police, and to determine the extent of their effect on job performance stress factors characteristic of police work. There are presented results of a survey and verified hypotheses.

OBSAH

ÚVOD.....	8
1 CÍL A METODIKA BAKALÁŘSKÉ PRÁCE.....	9
2 VĚDECKÉ POJETÍ STRESU A JEHO VLIV NA ORGANISMUS.....	10
2.1 Fyziologický stres.....	10
2.2 Psychosociální stres.....	11
3 ZÁKLADNÍ MECHANISMY PŮSOBNÍ STRESU.....	13
3.1 Stresory a jejich typologie.....	15
3.1.1 Stresové situace ovlivňující jedince.....	16
3.1.2 Stresory ohrožující větší skupiny obyvatel.....	17
3.1.3 Následky stresových situací na zdraví při jejich zanedbání.....	17
3.2 Sresové situace a jejich zvládání v policejní praxi.....	19
3.2.1 Exponované (nenormální) situace.....	19
3.2.2 Zvládání stresu.....	21
4 PRVNÍ POMOC V AKUTNÍ STRESOVÉ SITUACI.....	24
4.1 Podpůrné techniky (nacvičitelné) k zvládání stresových stavů.....	25
4.1.1 Dechové techniky.....	25
4.1.2 Techniky relaxace dle Jacobsona.....	27
4.1.3 Relaxační technika spinální.....	28
4.1.4 Technika „EMDR“ - Eye Movement Desensitization and Reprocessing.....	30
4.1.5 Techniky vizualizace.....	30
4.2 Autogenní trénink.....	32
4.3 Akupresura.....	33
5 VLASTNÍ VÝZKUM VYBRANÉ SKUPINY LIDÍ	35
5.1 Základní charakteristika zkoumané skupiny respondentů.....	35
5.1.1 Zastoupení respondentů podle věku.....	36
5.1.2 Dotazníkové šetření a vlastní realizace průzkumu	37
5.1.3 Popisy a výběr metody sběru informací.....	38
5.2 Určení hypotéz.....	39
5.3 Výsledky průzkumu.....	40
5.4 Kvalita života podmíněná zdravím.....	46
5.5 Ověření hypotéz.....	49

ZÁVĚR.....	51
SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ.....	52
SEZNAM TABULEK A GRAFŮ.....	53
SEZNAM PŘÍLOH.....	54

Úvod

Stres je v dnešní době všudypřítomný. Prakticky se s ním setkávají a znají ho lidé v každém věku, mladí, staří, pracovníci různých profesí, zaměstnavatelé, podnikatelé ve všech pracovních odvětvích a oborech a každý ve svém osobním životě. Často se stres z pracovního prostředí přenáší i do soukromého života a naopak. Také je kvalita našeho života podmíněna naším zdravím. Jsou profese, kde je stres znatelnější, než v jiných, a výrazně ovlivňuje naše zdraví, pokud na nás působí dlouhodobě. Proto je velice přínosné, umět či naučit se stres zvládat a dokázat jeho působení korigovat.

Téma bakalářské práce „Psychologické a zdravotní aspekty stresu ve vztahu ke kvalitě života a pracovní výkonnosti pracovníků či pracovníků vybraných pracovních skupin“ bylo zvoleno s ohledem na již skoro 12 let trvající služební poměr autorky jako příslušnice Policie České republiky. Profesí pracovníka vybrané pracovní skupiny je tedy profese policisty pracujícího ve služebním poměru u Policie České republiky.

Jako všichni lidé se policisté setkávají se stresem doma i na pracovišti, ale navíc se v každém svém pracovním dni setkávají v dobrém či zlém s občany, musejí neustále kreativně řešit nenadále vzniklé různorodé situace a pracují v nepřetržitém směnném provozu. Bude jistě zajímavé zjistit, jak vysoká je stresová zátěž u této vybrané profese a v jaké míře se tato zátěž liší v porovnání s nepolicejní populací.

Tematika stresu se dnes týká téměř každého z nás. Je zřejmé, že stres vyplývající ze zaměstnání je jedním ze závažných problémů současné společnosti, ve které žijeme a pracujeme. Stres značnou měrou oslabuje hospodářskou výkonnost organizací. Potvrzují to i statistiky zdravotního stavu obyvatelstva. Zatímco před 100 lety umírala většina lidí na nakažlivé nemoci, umírá dnes přes tři čtvrtiny lidí na nemoci, na jejichž vzniku se spolupodílel stres. Příkladem mohou být nemoci srdce a krevního oběhu, rakovina, dopravní nehody, úrazy a podobně.

Stres v životě člověka provází od nepaměti, provází nás a bude provázet i naše potomky. Nároky dnešní doby se stále stupňují a tím se stává stále větší hrozbou. K eliminaci stresorů může přispět každý. Management podniků by měl znát působení stresorů a měl by přispívat k jejich eliminaci, protože jen spokojený zaměstnanec podává ty nejlepší výkony. Je nutno vyvíjet společné úsilí všech zaměstnanců a zaměstnavatelů směřující ke zlepšování ochrany zdraví a obecné pohody při práci.

1 Cíl a metodika bakalářské práce

Cílem bakalářské práce je analýza stresorů působících na policisty Policie České republiky a vliv stresu na jejich pracovní výkonnost a kvalitu jejich života podmíněného zdravím. Práce se zabývá pozitivními i negativními vlivy stresu na člověka, stresory, které stres vyvolávají, projevy stresu ve fyziologických, emocionálních a behaviorálních oblastech a vlivy stresu na psychiku a zdraví.

Podrobněji byly zjišťovány důsledky pracovního stresu, jeho dopady a působení na výkonnost policistů Policie České republiky v přímém výkonu služby. Záměrem je přispět ke zjištění stupně stresové zátěže u vybrané skupiny respondentů policejních kriminalistů, a vliv stresu na jejich výkonnost, životní spokojenost, změny zdravotního stavu a v neposlední řadě na subjektivní prožívání kvality jejich života.

S tímto cílem koresponduje i můj výzkum, který jsem zaměřila na policisty služebně zařazené v rámci Krajského ředitelství policie Jihočeského kraje. Pro sběr dat jsem použila metodu standardizovaného dotazníku (experiment. verze dle NFER-NELSON, G. Britain 1992, PhDr. V. Lukeš), kterým jsem zjišťovala zdroje a míru stresu, jeho projevy a vhodnost mechanismů antistresové obrany a dále standardizovaného dotazníku SF – 36 o kvalitě života podmíněného zdravím. Zjištěné hodnoty byly následně vyhodnoceny.

Práce je rozdělena do pěti hlavních kapitol, které jsou dále členěny na další podkapitoly. Teoretickou část tvoří první čtyři kapitoly, z nichž první pojednává o cíli a metodice této práce. V následující, druhé kapitole, se obecněji zabývám základními pojmy, definicemi stresu, druhy stresu, jeho příznaky, dělením a v neposlední řadě vlivem na zdraví člověka. Tato kapitola slouží jako úvod pro třetí kapitolu mé bakalářské práce, která je zaměřena na stresory, stresové situace, následky na zdraví při jejich zanedbání a stresogenní faktory a situace ohrožující policisty. Ve čtvrté kapitole podrobněji popisují relaxační techniky, které lze použít jako první pomoc v akutní stresové situaci. Pátou, závěrečnou kapitolu tvoří praktická část, ve které je použita metoda dotazníkového průzkumu a informace získané předmětným průzkumem jsou následně formou obsahové analýzy vyhodnoceny a to zejména ve vztahu ke stresorům a stresovým situacím, s nimiž se policisté při výkonu svého povolání setkávají, reakcí jednotlivých skupin na dané podněty a způsoby jejich zvládnání a řešení.

2 Vědecké pojetí stresu a jeho vliv na organismus

Zatímco dříve se o stresu mluvilo spíše jako o předmětu vědeckých výzkumů, v dnešní uspěchané době je již běžnou součástí našich životů. O pojmech „stres nebo zátěž“ jsme ještě před cca 15-20 roky nebyli zvyklí tak konkrétně a otevřeně hovořit, i když byly součástí našich životů i předtím. Změna našeho životního stylu a vývoj společnosti přinášejí do našich životů někdy zcela nové zdroje zátěže a stresu¹.

Původ slova stres je pochází z anglického slova „stress“, které je odvozeno z latinského slovesa „stringere“, což v překladu znamená „stlačovat“ nebo „utahovat“. V obecném pojetí toto slovo označuje citové vypětí, jenž je tak silné, že významně ovlivňuje naši schopnost vůbec normálně fungovat².

Pro dnes už tak běžný pojem, jako je stres, stále chybí striktně vědecká definice. Existuje mnoho definic, ale žádná nedospěla všeobecného uznání. Nebudou však nikdy s jistotou pasovat na každého, neboť v reakci na stres v každém z nás nacházíme individuální rozdíly. Pro někoho může být silně vyčerpávícím zážitkem s negativním dopadem na jeho nervový systém např. zkouška, dopravní zácpa či nehoda se svým blízním, zatímco jiného člověka stejné situace nechají téměř klidného³.

2.1 Fyziologický stres

Poznatky o stresu se vyskytují v lékařství odedávna, jedním z prastarých lékařských pravidel je „především neškodit“. Vědecké poznání stresu a jeho vliv na lidský organismus se datuje od třicátých let 20. století. Jako první popsal komplexní reakci v organismu, která nastává po silném působení stresu, americký fyziolog **Walter Cannon**. Jeho koncepce se stala základem pro tu část současné koncepce stresové odpovědi, která je nazývána „fight-flight“ (boj nebo útěk) poplachová reakce.

Další významný odborník v oblasti studie stresu, kanadský endokrinolog maďarského původu Hans Selye, na základě poznatků W.Cannona vytvořil koncepci **obecného adaptačního syndromu (někdy též zvaný generalizovaný adaptační syndrom, tzv. GAS)**. Jedná se o obecnou reakci organismu, která se nejprve projevuje zvýšenou aktivitou sympato - adrenálního systému (včetně zvýšené sekrece hormonů

1 KEBZA, V. *Zvládání stresu*. Praha, 1997, s. 3.

2 MELGOSA, J. *Zvládní svůj stres*. Praha, 1997, s. 21 – 22.

3 SCHREIBER, V. *Lidský stres*. Praha, 1992, s. 13.

dřeně nadledvin) a následně zvýšenou aktivitou mozkových hormonů (kortikoliberin a adrenokortikotropin).

Časově se celý syndrom vyvíjí ve třech stádiích:

- **poplachová reakce**, zahrnující fázi krátce po prožití akutního stresu, při níž se aktivuje část nervového systému nazývaný sympatikus a dojde ke zvýšení sekrece hormonů ze dřeně nadledvin.

- **fáze rezistence**, která je obdobím maximální adaptace při opakovaném nebo dlouhotrvajícím působení stresu na organismus.

- **fáze vyčerpání**, kdy dochází k nedostatku nebo ke ztrátě adaptačních schopností organismu. Porucha adaptačních reakcí může u nemocného způsobit i smrt⁴.

Původní Selyeho pojetí (GAS), že se jedná o nespecifickou fyziologickou reakci organismu na jakýkoliv nárok na něj kladený, se později ukázala jako nesprávná. Dnes je naopak pokládána za prokázanou teorie podle níž je specifčnost stresové odpovědi v závislosti na typu stresoru.

2.2 Psychosociální stres

Modifikované Lazarusovo pojetí, že stres je nárok na jednotlivce, který přesahuje jeho schopnost se s nárokem vyrovnat, je na rozdíl od pojetí H. Selyeho vylepšeno tím, že už se nejedná o jakýkoliv nárok, ale o nárok přetěžující⁵.

Jsou rozlišovány dva druhy stresu :

- **eustres** – metaforicky nazýván jako tzv. „dobrý stres“, emočně pozitivní stres, pozitivní zátěž vedoucí k vyšším fyzickým i psychickým výkonům, stav emocionálního vzrušení. Vede k motivaci našeho konání. Překročení rozumné meze však může přerůst v distres, a to v případě, když se začne vytrácet pocit jistoty a nebo je vzrušení příliš veliké. Ačkoliv je spojen s příjemně laděnými podněty, klade často na organismus nadměrné, nepřiměřené nároky a může být zdraví škodlivý.

- **distres** - z angl. „distress“ je většinou chápán jako „úzkost“ nebo „tíseň“. Tento druh stresu je intenzivně prožívaný stav. Jedná se o nadměrnou zátěž, jejímž důsledkem je potom neurotické a depresivní chování, snížení výkonu jednotlivce. Negativně laděné emoce (např. zděšení, strach, nenávisť)⁶.

4 SCHREIBER, V. *Lidský stres*. Praha, 1992, s. 16 - 23.

5 SCHREIBER, V. *Lidský stres*. Praha, 1992, s. 11.

6 *Stres, eustres a distres [online]*. Praha, 2009 [cit. 2012-04-10]. Dostupné z WWW: <http://www.solen.sk/index.php?page=pdf_view&pdf_id=4146&magazine_id= >

Z toho je patrné, Lazarus ve své koncepci vymezuje a popisuje pouze distres, kdežto definice H. Selyeho postihuje oba druhy stresu, tedy distres i eustres. K. Levi pak svou koncepci rozšířil o model vlivu psychosociálních faktorů na zdraví. Podnět stresové situace je posuzován podle jejího obsahu, a to podle tří os – psychologické, somatické a sociální.

Psychickým stresorům se člověk brání jako psychofyzický celek mobilizací svých psychických i fyzických sil a psychickými a fyziologickými reakcemi⁷.

V dnešní době je obecně přijímána teorie, podle níž je zátěž interakcí mezi požadavky, které na člověka klade život, různé situace a prostředí a mezi mírou vybavenosti tyto požadavky zvládnout, vyrovnat se s nimi. Reakce člověka přitom nemůže být pouze tělesná a nebo pouze duševní, nýbrž komplexní, souhrnná, psychofyzilogická⁸.

7 HLADKÝ, A. *Zdravotnické aspekty zátěže a stresu*. Praha, 1993, s. 31.

8 HLADKÝ, A., ŽIDKOVÁ, Z. *Metody hodnocení psychosociální pracovní zátěže*. Praha, 1999, s. 87.

3 Základní mechanismy působení stresu

Reakce na stres je statisíce let starý obranný mechanismus mobilizace energie, který měl jedince připravit na okamžitou účelovou pohybovou reakci v situaci ohrožení, tedy na útěk nebo na boj. V podstatě ta situace, která vyvolává stav přípravy na útěk nebo boj se nazývá stresová. Pro dnešního člověka nemusí být stresorem jen přímé fyzické ohrožení na životě, ale tzv. **sociální či psychický stres**⁹.

Stres je pro život člověka nesmírně důležitý, protože organismus uvádí do stavu pohotovosti a aktivuje jeho obranné reakce. Princip stresu spočívá v tom, že za extrémních situací jsou na téměř všechny orgány organismu kladeny zvýšené nároky. Akutní stresová reakce je pro organismus výhodná, neboť umožňuje efektivní překonání zátěžové situace.

Jednou ze základních reakcí při stresu je, že se do krevního oběhu začíná vyplavovat hormon **adrenalin**. To vede často k následujícím projevům a následkům:

- srdce začíná rychleji bít, zvyšuje se tepová frekvence. Dochází tak k rychlejšímu rozvodu krve do těla a tím i k jeho okysličování. Tělo se tak lépe připravuje na akci.
- krev odchází ze žaludku a z kůže a kumuluje se ve svalech. Svaly jsou tak lépe prokrveny a vyživovány, zároveň však dochází k odkrvení vnitřností a tím např. k podchlazení, zvýšené potivosti a snížení funkčnosti vnitř, zejména pokud tento stav trvá déle.
- cholesterol se začíná uvolňovat do krevního oběhu a zajišťuje svou přeměnou vznik větší zásoby energie. Pokud ovšem nedochází k odbourávání této látky či stres trvá déle, pak se cholesterol kumuluje v cévách a organismu výrazně škodí.
- dochází ke zvýšení hustoty krve. To je velmi účelné při boji, protože to zabraňuje vykrvácení. Současně však hustější krev je obtížněji rozváděna cévním řečištěm a při prodlužování stavu je nadměrně zatěžováno srdce.
- dochází k rozšiřování zornic, což umožňuje evidovat lépe zdroj nebezpečí a více se všímat okolí. Při dlouhé zátěži ale dochází k únavě a selhávání vidění.
- sluch se stává ostřejší, někdy až do formy idiosynkrazie, tedy dráždivé

9 KŘIVOHLAVÝ, J. *Psychologie zdraví*. Praha, 2003, s. 52.

přecitlivělosti na zvuky.

- zlepšuje se hmat (u zvířat se často vztyčí ochlupení), tím lépe reagují hmatové buňky a současně se zvyšuje objem těla k zastrašení útočníka.
- zvyšuje se potivost, což umožňuje chladit tělo při boji či při útěku. Při dlouhodobém pocení však odcházejí z těla soli a jejich nedostatek může být zdrojem selhávání.
- dochází ke změnám napětí ve svalech kosterních, v obličeji, červenání, grimasám, což může zastrašit soupeře.
- roztahují se průduchy na dýchání, dochází ke zrychlení dechu.
- uvolňují se endorfiny z hypotalamu a může dojít až ke znecitlivění na bolest. V praxi je často zranění vnímáno až po ukončení boje.
- redukuje se tvorba pohlavních hormonů.

Tyto projevy jsou účelné proto, aby jedinec mohl lépe bojovat či utíkat před stresem. Pokud tyto stavy trvají dlouho či se chronizovaly, odráží se škodlivě na stavu jedince. Jde-li však o trvalý stav či stále stejnou situaci, pak se snižuje celková výkonnost člověka a funkčnost jeho organismu. Při působení trvalého stresu se uvolňují do krevního řečiště hormony kortizon a kortizol a dochází často k:

- postupnému nárůstu krevního tlaku
- tělo začne vylučovat nepřírodným způsobem chemikálie
- cholesterol se ukládá v cévách, zvyšuje se tolerovaná hladina a tím i riziko srdečního selhání
- potlačuje se produkce pohlavních hormonů, dochází ke ztrátě zájmu o sexuální kontakt
- zvyšuje se ostražitost jedince, podezřívavost, narůstá vztahovačnost a možnost psychického selhání

Nebezpečím dlouhodobého působení stresu je jeho kumulace a možnost jeho opožděného a zákeřného působení na organismus. Jeho následky může dojít k selhání nejen při působení stresu, ale až po změně podmínek. Téměř 26 % všech srdečních selhání se projeví v období z neděle na pondělí (obavy ze začátku pracovního týdne a s tím související pracovní zátěže) a 25 % z pátku na sobotu (rychlé vysazení ze zátěže)¹⁰.

10 LUKEŠ, V. *Antistresový program*. České Budějovice, 2001, s. 12-15.

3.1 Stresory a jejich typologie

Faktory způsobující stres nazýváme stresory. Stresorem chápeme negativně na člověka působící vliv. Vyjmenovat a uvést všechny faktory vyvolávajících stres není možné. Každý z nás reaguje odlišně na stresory, každého více či méně stresuje něco jiného a v jiné intenzitě. Každý z nás získává osobní zkušenosti se stresem a to jak v osobním životě, tak i v zaměstnání.

Oba tyto zdroje stresu se vzájemně ovlivňují a stres v zaměstnání může kumulovat stres v osobním životě a opačně. Stresorem je ale i nedostatek jídla, pití, změna socioekonomického statusu, rozpad rodiny apod. V pracovním prostředí to může být moc práce, kterou nestíháme provést, anebo to může být i práce málo a hrozba ztráty zaměstnání.

Projevy stresu nazýváme symptomy. Projev symptomů je subjektivní, každý jedinec reaguje na symptomy stresu individuálně. U každého se mohou projevit různé projevy. Symptomy stresu jsou na jedinci viditelné okolními lidmi, mohou vyvolávat negativní reakce okolních osob, se kterými jednáme, anebo se kterými pracujeme.

Mezi tzv. běžné stresory v životě se řadí:

- fyzikální faktory: prudké světlo, nadměrný hluk, nízká nebo vysoká teplota
- události: narození dítěte, úmrtí, únos, znásilnění, válka, setkání, sňatek, rozvod, stěhování, chronické onemocnění, ztráta zaměstnání, profese a vše, co s nimi souvisí
- zodpovědnost: nezaplacené účty, nedostatek peněz
- práce nebo škola: zkoušky, dopravní špička, termíny úkolů, zaměstnání, profese a vše, co s nimi souvisí
- frustrace: nesplněná očekávání
- osobní vztahy: konflikt, nevěra, zklámání, týrání
- životní styl: přejídání, nezdravé složení stravy, kouření, nadměrné pití alkoholu, nedostatek spánku
- vystavení stresu v raném věku může trvale zvýšit odpověď na stresujících
- věk¹¹.

Stresory dále mohou vyvolat následující podněty:

- fyzikálně-chemické – sem řadíme nepříznivé vnější podmínky prostředí, ve

11 NAKONEČNÝ, M. Motivace lidského chování. Praha, 1997, s. 133

kterém žijeme, anebo pracujeme

- úkolové – pocházejí ze způsobu řešení úkolů, jaký postoj k nim zaujímáme, jak dokážeme úkoly zorganizovat, jakým způsobem dočerpáváme energii potřebnou k jejich řešení. Zde je nutné zaujmout aktivní postoj k úkolům
- myšlenkové – tyto stresory vznikají z našeho pohledu na sebe a na okolí, na druhé lidi, svět a situace, do kterých se dostáváme, jak tyto pohledy prožíváme a od toho odvozujeme své chování
- sociální – souvisí s komunikací mezi námi a druhými lidmi a s našimi vztahy k dalším lidem. Dochází zde k prolínání s kategorií stresorů myšlenkových¹².

3.1.1 Stresové situace ovlivňující jedince

Při samotné typologii stresorů je využívána škála zátěže 0-100 bodů. Události hodnocené 100 body jsou nejtíživější. I zde je ale nutné počítat s tím, že stresor může působit na každého s jinou intenzitou a bodové ohodnocení je tedy spíše orientační.

Klasifikace závažnosti jednotlivých stresorů jednotlivce je uváděna:

- 100 bodů – smrt partnera, vlastní pocit smrtelného ohrožení
- 80 bodů – nechtěný rozvod, vězení, únos, přepadení, úmrtí blízké osoby, znásilnění, zneužití
- 70 bodů – vážný úraz či stav těsně po něm
- 60 bodů – delší nemoc s vědomím následků
- 50 bodů – ztráta zaměstnání, odchod do důchodu, změna zdravotního stavu někoho v rodině
- 40 bodů – těhotenství v rodině, sexuální potíže, přírůstek v rodině, změna zaměstnání, změna finančního stavu, smrt přítele, přeřazení na jinou práci
- 30 bodů – neshody s partnerem, půjčka peněz, změna postavení v práci, odchod dítěte z domu
- 20 bodů – vstup do školy, ukončení školy, změna zvyklostí, konflikt s nadřízeným, změna bydliště, dovolená, vánoce atd.

Tento výčet je pouze orientační. Každý jedinec může vyjmenované situaci přikládat podstatně jiný význam. Bývá však různými autory uváděno, že pokud v kratší době (bývá uváděn týden až 14 dnů) nasbíráme 200 bodů, stresové zatížení a ohrožení

12 NAKONEČNÝ, M. *Motivace lidského chování*. Praha, 1996, s. 120 – 121.

stresem je značné a měli bychom se tím zabývat¹³.

3.1.2 Stresory ohrožující větší skupiny obyvatel

V praxi je vhodné odlišovat nejen stresové situace ovlivňující v určitém časovém úseku jedince, ale i stresory ovlivňující současně velké skupiny lidí. Jako ilustrativní příklady těchto stresorů se uvádí :

- přírodní katastrofy
- válečné situace
- epidemie, pandemie, endemie nemocí
- pobyt či hrozba koncentračního tábora, vyhlazovacího tábora
- lokální katastrofy
- vliv masových akcí na některé skupiny obyvatel a jejich psychiku¹⁴

3.1.3 Následky stresových situací na zdraví při jeho zanedbání

Pokud se nepodaří zvládnout působení stresorů s pomocí vnitřních osobnostních dispozic, sociálních faktorů, ani transakčním rozpoznáním a zhodnocením stresové situace a možností jejího zvládnutí, hrozí nám nebezpečí, že působící stres neovlivní jen naše pocity, náladu a aktuální stav organismu, ale zanechá též jakési důsledky na našem zdravotním stavu¹⁵.

Z hlediska dopadu se důsledky stresových situací rozdělují na **projevy krátkodobé, příznaky či poruchy dlouhodobé a trvalé následky**.

Krátkodobé projevy jsou popisovány jako jednotlivé symptomy stresu. Sem se řadí i kratší výkyvy nálad, krátkodobé somatické stesky a časově omezené poruchy spánku. Tyto symptomy většinou odeznívají po skončení stresové situace, při změně prostředí a nebo při terapii. Tyto symptomy bývají nazývány jako **akutní reakce na stres** a odeznívají většinou ihned po skončení stresové situace, odeznívají mohou ale i hodiny nebo dny.

Do kategorie dlouhodobých poruch a příznaků je zařazována **posttraumatická stresová porucha**, což je odezva na neobvykle závažnou nebo hrozivou stresovou

13 LUKEŠ, V. Antistresový program. České Budějovice, 2001, s. 13 – 14.

14 LUKEŠ, V. Antistresový program. České Budějovice, 2001, s. 15

15 KEBZA, V. Zátěž a stres, možnosti jejich zvládnutí a prevence. Praha, 2000, s. 19.

událost. Příznakem této poruchy je navracení se vzpomínek na událost či související a událostí. Dalšími příznaky bývá stranění se lidí, bezradostnost, nespavost, emoční otupnění, intenzivní strach, pocit bezmocnosti a deprese.

Příznaky se mohou projevit i po delší době od události, mohou trvat měsíce i roky. Tato porucha postihuje jedince, kteří prodělali evidentní a zřetelnou zátěž, která zákonitě vyvolává stres u každého člověka. Traumatizující událostí může být jakákoliv událost, která je pro člověka tak silná, že přesáhne jeho schopnosti se s touto událostí sám vypořádat. Tato velká zátěž může způsobit silnou emocionální reakci a může ovlivňovat negativně schopnost zdravého fungování jedince v kritické situaci nebo po jejím skončení.

Další dlouhodobou poruchou je **porucha somatizační**. Tato porucha vzniká tehdy, pokud dojde ke značné stresové situaci a jedinec ví, že tato událost se může, anebo bude opakovat znovu a že se této situaci nemůže vyhnout. Při tomto stavu si člověk v sobě může vytvořit druhou osobnost. Tento stav je nazýván **dissociativní porucha identity**.

Do kategorie **trvalých poruch anebo následků stresu** se dále řadí dlouhodobé a trvalé choroby, které jsou podmíněné stresem, mohou to být i nemoci pohybového aparátu z trvalého napětí svalů. Dále se jedná o trvalé psychické změny v souvislosti s působením stresového zatížení, které vedou k dlouhodobým depresím, nespavostí a mohou vést až k suicidii. Takto vytvořená klasifikace je opět jen ilustrativní. Každý jedinec prožívá subjektivně stres jinak a jinak ho také snáší¹⁶.

To, jestli zátěž sehraje v životě roli jedince a jeho rozvoji pozitivní, anebo negativní roli, závisí do značné míry na délce trvání zátěže a jejím stupni. V literatuře je uváděno rozlišení psychického zatížení jedince na:

- běžné nároky - podmínky bez příznaků zátěže
- zvýšená zátěž - vyžaduje zvýšení aktivizaci psychických a fyzických
- předpokladů, jedinec se dokáže sám se situací vyrovnat
- hraniční zátěž - zde je již předpokladem zvládnutí zátěže značné vypětí všech psychických a fyzických sil, jsou čerpány rezervy z organismu
- extrémní zátěž – situace, kdy dochází k překročení kritického bodu psychické

16 LUKES, V. *Antistresový program*. České Budějovice, 2001, s. 16.

3.2 Stresové situace a jejich zvládnání v policejní praxi

Mezi nejvíce traumatizující události vznikající během policejní služby se řadí.:

- ohrožení vlastního života, anebo zdraví
- ohrožení života, anebo vážná zranění u vlastních rodinných příslušníků, přátel a kolegů
- použití služební zbraně s následky vážných zranění nebo smrti
- pohled na případy vážných zranění, anebo kruté smrti (dopravní nehoda, vražda)
- smrt při výkonu služby
- sebevražda kolegy
- únosy a braní rukojmích
- zásahy u hromadných neštětích a teroristických útocích¹⁸

3.2.1 Exponované (nenormální) situace

- **Tragické okolnosti případu** - při vyšetřování takovýchto případů je psychika policistů podrobena velké zátěži. Nejde ani tak o pohled např. na mrtvolu, ale jde zde především o kontakt s pozůstalými. Patří sem např. vyrozumívání pozůstalých po nehodách nebo tragických událostech. Tyto případy vzbuzují v policistech původní pocity. Stres zde navozují zejména situace, kdy policista nemůže nijak věc změnit ani ovlivnit, a na druhé straně se u něj projevuje soucit s pozůstalými. Do této kategorie patří dále vyšetřování případů, kdy je obětí někdo osobně známý. Zde dochází ke střetu rolí, kdy se mísí pocity policisty profesionála s pocity soukromé osoby. K vytvoření takového pocitu a tudíž i stresoru stačí jen situace, kdy oběť svým vzhledem nějakou blízkou osobu jen připomíná.

- **Extrémní mrtvolu** - pojmem extrémní mrtvolu se označují stresory, které vznikají při vnímání mrtvého člověka. Velmi nepříjemné a proto i náročné jsou situace, kdy jsou mrtvá těla ve velkém stádiu rozkladu, anebo jsou nějakým způsobem

17 HLADKÝ, A. *Zdravotnické aspekty zátěže a stresu*. Praha, 1993, s. 45 – 46.

18 Čírtková, L., SPURNÝ, J., *Péče o policisty po extrémních stresových situacích*. [on-line] Policejní akademie České republiky, Praha, 2001.[cit. 2. 1. 2012]. Dostupné z WWW:<http://aplikace.mvcr.cz./archiv2008/casopisy/policista/2001/0012/pecopol.html>

znetvořená. Vysoká stresovost je přiřazována situacím, kdy se jedná o smrt dítěte. Takové případy sdružují představy na vlastní soukromý život a vyvolávají v nás soucit s postiženými rodiči.

- Použití střelné zbraně - v policejní psychologii se pro stresovou reakci, která následuje po použití střelné zbraně proti člověku, používá anglický termín „post-shooting trauma“. Již samotné rozhodnutí, zda zbraň policista použije či ne, je významně stresující. Musí velmi rychle vyhodnotit celou situaci a neohrozit při tom nezúčastněné osoby. Použití střelné zbraně proti člověku se vymyká běžné lidské zkušenosti a nese s sebou značnou psychickou zátěž. Totéž se týká i případů, kdy je střelné zbraně použito proti samotnému policistovi a jeho případného zranění¹⁹.

K typickým poststresovým reakcím po použití střelné zbraně patří zejména následující projevy:

- zvýšená citlivost (přecitlivělost) na nebezpečí
- obavy z budoucích situací, strach ze selhání
- problémy s normami, služebními předpisy i s nadřízenými
- konflikty v rodině a v okruhu známých a přátel
- abúzus alkoholu a medikamentů
- podrážděnost, popudlivost
- sebevražedné nálady
- sexuální problémy

Výše uvedené stresové poruchy byly pozorovány jak u oprávněného, tak i neoprávněného použití zbraně policistou.

Mezi obecné zásady pro zvládání a zdolávání stresových situací v terénu se řadí např. relaxační cvičení a sebeovládání, nácvik koncentrace na zadaný úkol, ovládání strachu v nebezpečných situacích, psychologická příprava při modelových situacích (jednání s agresorem, poškozeným či pozůstalými atd.), mentální příprava a sebeinstrukce²⁰.

Policejní psychologie využívá obecně stanovené a poznané skutečnosti o stresu a jeho zvládání a tyto aplikuje do policejní praxe. Jsou vypracovány praktické zásady pro vzniklé stresové situace v souvislosti s policejní činností. V moderních světových

19 Čírtková, L., SPURNÝ, J., *Péče o policisty po extrémních stresových situacích*. [on-line] Policejní akademie České republiky, Praha, 2001. [cit. 2. 1. 2012]. Dostupné z WWW: <http://aplikace.mvcr.cz./archiv2008/casopisy/policista/2001/0012/pecopol.html>

20 ČÍRTKOVÁ, L. *Policejní psychologie*. Praha, 2000, s. 85 – 86.

policejních sborech jsou používány antistresové výcvikové programy především pro policisty v přímém výkonu služby. Pro policisty, kteří prožili nějaký traumatizující zážitek nebo byli nasazení do zvláštních situací byl vytvořen i systém posttraumatické intervenční péče při psychologických odděleních Policie České republiky. Členy tohoto týmu jsou nejen psychologové, ale také odborně vyškolení policisté a duchovní. Současně byla zřízena telefonní linka pomoci v krizi, která funguje 24 hodin denně a je přístupná všem příslušníkům Policie České republiky a občanským zaměstnancům²¹.

3.2.2 Zvládání stresu

Základním prostředkem prevence stresu je otevřený, tolerantní a přátelský kontakt s ostatními lidmi, postavený na otevřené a vnímavé komunikaci. Důležitou součástí efektivní komunikace je nejen úspěšné zvládnutí umět se přesně, objektivně a stručně vyjádřit, ale i naslouchat druhému. Prevence stresu je též vhodně zvolený žebříček hodnot a cílů našeho života. Neměli bychom si tedy klást nerealisticky splnitelné cíle, ale jen takové, kterých jsme schopni dosáhnout s pomocí našich schopností a objektivních možností.

Buďme v kontaktu s druhými lidmi, nejenom otevření a přátelství, ale zkusme též předpokládat, že i naši partneři jsou otevření a přátelští. Zbavme naše myšlenky a představy nepřátelské podezřívavosti, která často významně ovlivňuje vztahy mezi lidmi. Pokud se nám nedaří zbavit těchto nežádoucích obav a předsudků, zkusme se vžít do pocitů druhých, pochopit jejich motivy, snahy a cíle a snažme se o porozumění.

V konfliktních situacích, neváhejme uplatnit změnu našeho uvažování a převedme, je-li to možné, hrozící konflikt do humorné roviny. Musíme však být připraveni umět se zasmát především sami sobě, pak budeme schopni se uvolněně zasmát s ostatními. Smích dokáže neuvěřitelně rychle odstranit dusnou atmosféru a napětí a může být ojedinělým, nenahraditelným způsobem rychlého vyřešení stresové situace.

V interpersonálních sporech se snažme zachovat si chladnou hlavu a nenechejme se strhnout často velmi prudkým vývojem situace, především se držme k věci. Pokud použije jedna ze stran subjektivně založených argumentů a druhá na tento způsob řešení přistoupí, rozšiřuje se původní věcný spor v hádku, v níž se shromažďují stále více

21 Čírtková, L., SPURNÝ, J., *Péče o policisty po extrémních stresových situacích*. [on-line] Policejní akademie České republiky, Praha, 2001.[cit. 2. 1. 2012]. Dostupné z WWW:<http://aplikace.mvcr.cz./archiv2008/casopisy/policista/2001/0012/pecopol.html>

osobní urážky a ataky. Takový vývoj se již většinou nedá běžným způsobem zvládnout a končí buď uraženým rozchodem, na nějž pak navazuje vzájemné ignorování, nebo dokonce fyzické napadení. Důležitými kroky v prevenci stresu a boji s ním, je stanovit si osobní cíle a ujasnit si, co je pro nás skutečně důležité. Je zapotřebí mít jasné cíle, které si seřadíme podle důležitosti²².

V boji proti stresu potřebujeme umět **plánovat si svůj volný čas a věnovat určitý prostor druhým a péči o ně**. Při plánování je nejdůležitější určit si priority, jež chceme ve svém životě dát do popředí.

Následuje několik rad, jak využívat správně svůj čas:

- vytvořit si seznam úkolů nebo činností na týden
- rozdělit si tyto činnosti do jednotlivých dní v týdnu
- vypustit některé úkoly, pokud jejich přemíra může způsobit výskyt stresu
- neokrádat se o každodenní činnosti, které nám navozují pozitivní emoce
- eliminovat rušivé vlivy, jež nás odvádějí od toho, čeho chceme dosáhnout

Přemýšlejme o způsobech, jakými zvládneme časový nátlak, termíny, zodpovědnosti a změny. Vytvořením nového způsobu myšlení docílíme toho, že nás všechny tyto věci přestanou zahlcovat.

Zkusme přemýšlet o našich profesních a osobních cílech nově a zamysleme se, co nás stresuje a zeptejme se sami sebe, jakých cílů chceme dosáhnout. Největších úspěchů jsme schopni dosáhnout, jen když víme, co chceme. Buďme k sobě upřímní a podívejme se na to, kam ve své práci a osobním životě směřujeme. Pokud nikam, je zřejmě čas na změnu²³.

Dalšími podstatnými kroky jak se bránit proti působení stresu jsou:

- **poznat sám sebe**, své možnosti a svou odolnost vůči stresu.
- **pozorovat sám sebe** a naše chování při působení různých situací.
- **poučit se sobě od druhých**, chtít znát jejich pohled na naši osobu.
- **usilovat o změnu**, své pozitivní vlastnosti zkvalitňovat a negativní eliminovat²⁴.

Zamyslíme-li se nad způsobem, jak bychom mohli čelit tělesným a duševním problémům, je potřeba mluvit o naší tělesné aktivitě, odpočinku, naší stravě, pobytu v přírodě. Měli bychom se zeptat sami sebe:

- Začínáme svůj den dobře odpočatí? Pokud ne, jak můžeme zlepšit a

22 KEBZA, V. Zátěž a stres, možnosti jejich zvládnání a prevence. Praha, 2000, s. 27 - 28.

23 MELGOSA, J. Zvládní svůj stres. Praha, 1997, s. 123 – 124.

24 KEBZA, V. Zvládnání stresu. Praha, 1997, s. 11 - 12.

zkvalitnět svůj spánek.

- Ženeme se pravidelně do práce se zpožděním nebo nás cesta do práce stresuje? Nebylo by lepší vstávat o něco dříve anebo změnit své ranní návyky?
- Dopříváme si často kávu, alkohol, cigarety nebo třeba čokoládu? Tyto stimulanty se mohou jevit jako dobří pomocníci, ale umocňují stres a poškozují zdraví.
- Jíme zdravě, přiměřeně a pravidelně? Správné stravovací návyky jsou zásadní pro zvládnutí stresu.
- Je součástí našeho dne sport, koníčky, relaxace? Nic než práce a žádná relaxace je jistota, že se dostaví stres.

Zamysleme se nad všemi složkami svého životního stylu a pokusme se v duchu výše uvedených doporučení změnit k lepšímu vše, co je v našich silách v oblasti výživy, pohybu, duševní pohody a prevence závislostí. Budeme příjemně překvapeni záhy se projevujícím vzrůstem naší odolnosti vůči vlivu dříve výrazně působících stresorů²⁵.

25 KEBZA, V. *Zátěž a stres, možnosti jejich zvládnání a prevence*. Praha, 2000, s. 38 – 40.

4 PRVNÍ POMOC V AKUTNÍ STRESOVÉ SITUACI

V případě vzniku stresové situace a v případě, že situaci vnímáme jako stresovou a cítíme vznikající příznaky stresu, je možné sám sobě poskytnout první pomoc, což je možné různými způsoby.

První z technik probíhá na ne zcela vědomé bázi a byla u jedince formována jako tzv. **vyrovnání se s náročnými životními situacemi** během celého jeho vývoje.

Mezi tyto techniky patří zejména:

- kompenzace – jedinec pociťuje selhávání v konkrétní oblasti, proto se mimořádně rozvíjí v oblasti jiné
- hyperkompenzace – jedná se o případy extrémní kompenzace u jedinců se silným pocitem méněcennosti
- projekce – promítání vlastních motivů, pocitů do druhých osob a důvodů jednání
- sublimace – nahrazení nedostatku nebo selhávání v některé oblasti
- racionalizace – hledání společensky schváleného vysvětlení pro společensky neschvalované jednání
- popření – úzkostné stavy ve stavu jasného ohrožení vylučuje ohrožený člověk ze svého vnímání a myšlení
- konverze – vnitřnímu konfliktu, který by mohl vést k úzkosti je jedincem dán je symbolický význam
- přesun – snahy, přání emoce jsou přeneseny z původního objektu na dostupnější náhražku
- regrese – stresové zatížení vede k vývojově nižším stádiím chování a cítění
- potlačení – vytěsnění afektů a přání, která nejsou přijatelná

Druhou skupinu tvoří **techniky nacvičitelné**. Jedná se zejména o dechová cvičení, relaxace a nácvik různých dovedností. Dále sem patří akupresura, autogenní trénink a techniky vizualizace.

Třetí skupinou sebezáchovných technik je **osvojení si zdravého životního stylu**. Patří sem zejména životospráva a to zejména v oblasti v boji s nadváhou, kouřením a různými drogami. Je nutné zvyšovat sportovní aktivitu, pečovat řádně o zdravotní stav,

nacvičovat asertivní dovednosti a plánovat si život²⁶.

4.1 Podpůrné techniky (nacvičitelné) k zvládnání stresových stavů

4.1.1 Dechové techniky

Potřeba dýchání je mnoha odborníky hodnocena jako primární potřeba. Pokud není uspokojena, dochází k nedostatečnému okysličení mozku, narušení myšlení i činnosti jedince a později i k jeho zániku.

Bez dechu vydrží i cvičený jedinec jen malý časový úsek, hranice tří minut se uvádí jako limitní. Potom již dochází k nezvratným změnám v mozku. Jen rychlá pomoc může někdy napravit následky nepřítomnosti kyslíku v tkáních.

V situaci, kterou jedinec prožívá subjektivně jako stresující, dochází i ke změnám kyslíkového hospodaření, například ke zrychlení dechové frekvence, eventuálně k narušení dechového stereotypu jedince, čímž může být zástava dechu vlivem afektivního stuporu, hyperventilace v úlekové reakci a podobně. Je proto opodstatněný důraz na správné dýchání jako základní sebezáchovný mechanismus.

Nácvik správného dýchání je důležitý nejen jako prevence, ale i jako obrana proti akutním stresům a selhání jedince v zátěži. Následující techniky je dobré mít předem nacvičené, aby je bylo možné využít v situaci, kterou právě prožíváme jako stresující.

1) Technika břišního dýchání

Klient se pohodlně posadí či položí na rovnou podložku. Z praxe je ověřená jako vhodnější poloha vleže na zádech. Ruce jsou volně podél těla s dlaněmi směřujícími nahoru. Potom klienta vyzveme, aby zavřel oči a dýchal normálně svým navykým způsobem. Po několika nádeších a výdeších ho požádáme, aby si svým vnitřním zrakem představil při zavřených očích jakousi kuličku či obláček vzduchu asi tak 5 - 10 cm před svým nosem. Následně vedeme klienta k tomu, aby pomalu nadechoval tento obláček a vnitřním zrakem si představoval jeho cestu nosem, středem krku, středem plic a v představách dále středem žaludku až k oblasti pohlaví. Tam potom nádech zastaví na 1

26 LUKÉŠ, V. *Antistresový program*. České Budějovice, 2001, s. 18 – 19.

až 2 sekundy. Stále v představách sleduje vzduch a spolu s vizualizací cesty vzduchu zase vydechuje přes střed žaludku, středem plic, krkem a nosem ven. Hlavním cílem je naučit klienta při dýchání uvolnit břišní svalstvo, nadechovat do břicha, přičemž se břicho vyklenuje a při výdechu zplošťuje. Dalším cílem je naučit klienta vizualizovat si vnitřní cestu dechu a tím se koncentrovat na cestu vzduchu tělem. Dechová cvičení je potřeba provádět asi tak 2 - 3 minuty, jedná se přibližně o 30 - 60 nádechů v jednom nácviku. Je třeba zachovávat volné tempo a zdůrazňovat nutnost vizualizace cesty vzduchu a klást důraz na břišní nádech. Vlastní cvičení je možné provádět večer před usnutím nebo ráno po probuzení, později kdykoliv během dne. Po nácviku zkušenější klienti praktikují toto dýchání v poloze vsedě i ve stoje. Toto cvičení je účelné použít vždy, když jedinec pociťuje nástup stresových projevů, například před důležitým jednáním, náročnou akcí a podobně. Tato technika se často kladně podílí na odstranění či snížení intenzity gastrointestinálních potíží, eventuálně tzv. cestovních průjmů u osob s takto zaměřenou formou somatizace.

2) Technika dýchání dle Schakti Gewainové

Jedná se o složitější techniku dýchání, odvozenou z originálních imaginativních technik. Nácvik tohoto dechového cvičení lze trénovat na vlastní osobě i jako techniku ke skupinové relaxaci. Nácvik se realizuje vleže na zádech. Ruce jsou položeny volně podél těla, pokud možno dlaněmi nahoru. Nejprve se několikrát provede nádech a výdech svým vlastním tempem a již břišním stylem. Potom se opětovně provede nádech a zadrží se dech na 1 až 2 sekundy. V této době probíhá představa, že někde na temenní části lebky je jakási kulička (obláček). Následně potom se vydechuje pomalým tempem a během výdechu se představuje, že tato kulička (obláček) se mu posouvá po levé části hlavy, krku, ruky, boku, noze až na místo palce levé nohy. Na tomto místě se ukončuje výdech, tedy při výdechu si jakoby prohlíží levá část svého těla vnitřním zrakem postupně od hlavy k palci. Potom se krátce zatají dech, zase na 1 až 2 sekundy a přitom se v představách přeloží kulička (obláček) z palce levé nohy na palec pravé nohy. Potom se začne s nádechem a společně v představách se sune kulička nahoru po pravé noze, boku, pravé ruce, rameni, pravé části hlavy až na výchozí bod, tedy na střed temene. Tam se dech zastavuje. Tudíž v představách pomalu při nádechu a výdechu se jakoby obkružuje vlastní tělo tak, že se sleduje pohyb imaginované kuličky okolo těla vnitřním zrakem. Krátké zastavení je vždy na temeni a palcích nohou. Toto obkroužení se

provádí v rytmu dýchání, který je nám vlastní, spíše pomaleji. Opakuje se maximálně dvacetkrát.

V navazující druhé fázi cvičení se leží ve stejné poloze. Imaginovaná kulička (obláček) je po posledním nádechu na temeni hlavy a následuje představa její cesty po střední čáře těla, středem čela, přes nos, přes krk, přes prsní kost, přes střed břicha, pohlaví k palcům na noze v souladu s probíhajícím výdechem. Zde se dech zastaví na 1 až 2 sekundy a kulička se přesune na paty. Potom se zahájí nádech tím, že kuličku pomalu suneme po lýtkách, stehnech, zadku, páteři, krku až na vrchol hlavy. V tomto místě se dokončuje nádech. Krátce potom se pokračuje s výdechem a posunem kuličky dolů po přední části těla. Tato část cvičení se opakuje jako první část cvičení.

Fyziologický účinek této metody se projevuje ve zklidnění a uvolnění svalového napětí. Někdy nastupuje ospalost. Osobám, které jsou permanentně stresovány, se doporučuje toto cvičení provádět před spaním, kdy tato metoda vede k relaxaci a předspankové přípravě. Při tomto cvičení se aktivuje tělové schéma, a tím dochází k rekondici a zmírnění některých potíží.

4.1.2 Techniky relaxace dle Jacobsona

Z předchozího textu je patrné, že ve stresové situaci dochází i k mobilizaci příčně pruhovaného svalstva. Zvyšuje se svalové napětí a pokud tento stav trvá delší dobu, objevuje se bolestivost i poruchovost zejména v oblasti krční, hrudní a bederní páteře. Vhodným systémem relaxace svalových partií jsou tzv. Jacobsonovy relaxační systémy. Vycházejí z principu, že je možné naučit se registrovat napětí svalových partií a tyto partie pak vědomě relaxovat.

Cvičení tohoto typu by mělo navazovat na cvičení dechové, protože je velmi důležitý soulad cviků s nádechem a výdechem. Nejjednodušší technikou je tzv. ďábelský obličej. Podstata spočívá v tom naučit se uvolňovat jednotlivé svaly obličeje. Nejprve je třeba stisknout střední silou zuby, několik vteřin podržet a pomalu uvolnit. To se opakuje několikrát. Je důležité registrovat, že při uvolnění svalů dochází i k pocitu uvolnění napětí. Potom se silou zavřou oči a při výdechu pomalu otevřou. Sešpulí se rty do kroužku a při výdechu uvolní. Roztáhnou se zavřená ústa do stran a opět uvolní. Tyto cviky se provádí postupně za sebou a tím se uvolňuje celý obličej. Toto cvičení je možné provádět kdekoli, vhodné je zakrýt si obličej dlaněmi. Cvičení zakončíme pohlazením obličeje vlastníma rukama od čela, přes tváře, směrem dolů, jako bychom

stírali únavu a stres.

Kompletnější systém Jacobsonova cvičení:

Cvičení je možné realizovat vsedě nebo vleže. Klienta vybídne, aby s nádechem zatnul pravou ruku do pěsti a tlak zesiloval. Potom zastaví nádech na 1 až 2 sekundy, pomalu vydechuje a uvolňuje pěst. Soustřeďuje se na pocit napětí a uvolnění (tepla). Cvik se opakuje 5 až 6krát v souladu s dýcháním klienta. Stejně tak procvičí i levou ruku. Druhým prvkem je ohnutí ruky v lokti a zatnutí bicepsu. Provádí se opět při nádechu, při výdechu se paže uvolňuje, přičemž klesá na klín nebo na podložku. Totéž provádí klient i druhou rukou a opakuje 5 - 6krát v souladu s dýcháním. Ve třetí fázi klient zatne současně obě pěsti i bicepsy při přitážení pěstí k ramenům, soustředí se na napětí a potom s výdechem uvolní paže a svěsí je podél těla nebo je položí na podložku, cvičí-li vleže. Rovněž tento cvik opakuje 5 až 6krát. Ve čtvrté fázi se snažíme vést klienta k tomu, aby zatnul svaly dolních končetin - nejprve prsty na nohou, později zatnutí lýtkového svalstva, pak stehenního svalstva jedné i druhé končetiny a k následnému uvolnění s výdechem. Potom cvičí zatnutí obou nohou současně a následně jejich uvolnění. Vždy je nutné soustředit pozornost klienta na pocity napětí a uvolnění. Také se osvědčilo opatrné a méně intenzivní zatínání krční svalstva s následným uvolněním při výdechu. Jde o izometrické posilování spojené s relaxací. Toto cvičení bývá vhodné u osob s projekcí bolesti do oblasti krční páteře a hlavy.

4.1.3 Relaxační technika spinální

Z předchozí části textu je zřejmé, že ve stresové situaci dochází často ke svalovým spasmům, které se fixují opakovanou zátěží. Bolesti se pak lokalizují do oblasti krční, hrudní či bederní páteře. Rovněž následkem nadměrné zátěže, nevhodné polohy těla, přetížení, nemoci může dojít k nevhodnému posunutí obratlů, výsunu (výhřezu) ploténky a útisku kořene míšního. Organismus se brání tak, že vyvolá ztuhnutí svalů, které má zbrzdit výhřez ploténky. Objevuje se lumbago, vertebrogenní potíže, někdy LS syndrom. Následkem je snížená výkonnost, změna nálady, nárůst depresivity i omezení sexuality. Jedním ze zdrojů potíží může být i oslabování svalů břišních, zádových a svalů, které fixují postavení jednotlivých obratlů. Problémy může ještě potenciovat špatný psychický stav.

Z toho vyplývá, že je účelné mimo běžného aerobního cvičení disponovat i technikami speciální relaxace a posílení svalů "okolo" páteře. Tyto sestavy se nazývají **spinální sestavy**. Osvědčená je zejména sestava cviků dle **Vrbické**. Jedná se o nenáročnou sestavu cviků, které nevyžadují mnoho času ani prostoru ke cvičení. Cvičí se v poloze na zádech, s nohama mírně od sebe, s pažemi 30 cm od těla. Před vlastním cvičením je zapotřebí provést některé z již uvedených dechových cvičení.

Při prvním cviku položíme nohy volně vedle sebe. Při klidném nádechu otáčíme špičkami nohou doprava a hlavu současně doleva. Pohyb hlavy vychází z krční páteře. Snažíme se držet boky na zemi. Pohyb je plynulý. S dokončením nádechu zůstaneme chvíli v krajní poloze a začneme vydechovat. Přitom se s vydechováním vrací nohy a hlava do středové polohy. Při druhém nádechu se špičky nohou otáčí doleva, hlava doprava (tedy opačně). Opět se dokončuje nádech při maximálním vytočení, s výdechem se vrací do středové polohy. Cvik se opakuje velmi pomalu, s vlastním tempem dýchání 5 až 10krát na každou stranu. Pohyby se provádí výhradně tahem. Při druhém cviku se provádí totéž, ale překříží se nohy v kotnících, po několika opakováních se horní noha vymění za spodní. Ve třetím cviku se opře pata jedné nohy o špičku druhé nohy. Cvičí se opět pomalu, kontroluje se dýchání, po několika opakováních se vymění "horní" noha. Ve čtvrtém cviku se chodidlo jedné nohy položí na koleno druhé nohy a rovněž se vytáčí na levou a pravou stranu, opačně než hlavu. Podstatné je věnovat pozornost vytáčení končetin a rovněž pravidelnému dýchání. Při pátém cviku jsou obě nohy opřeny o chodidla na podložce pokrčené v kolenou s koleny u sebe. Ta se pak vytácejí na jednu stranu a hlavu na stranu opačnou. Při šestém cviku se ponechá stejná poloha nohou, ale chodidla jsou asi 20 cm od sebe. Při tomto cviku se procvičují zejména kyčelní klouby. V sedmém cvičení se pokračuje tak, že nohy jsou u sebe a chodidla jsou asi tak 20 cm nad podložkou. Cvik je jakousi automasáží zad. Závěrečný cvik je proveden ve formě "mostu". Vleže na zádech s chodidly opřenými o podložku provedeme pomalu s nádechem most. Klidně a tahem zvedáme nejprve pánev a potom jednotlivé části zad směrem ke krční páteři. V maximální poloze zůstaneme několik vteřin a při výdechu se opatrně spouštíme na zem. Tímto cvikem dochází k znovusesazení obratlů a provádí se výhradně tahem, pomalu a soustředěním se na dýchání. Opakuje se 5 – 10krát. Spinální sestava je velmi vhodné cvičení, které může být zařazeno jako první cvičení před autogenním tréninkem nebo jinou relaxací.

4.1.4 Technika "EMDR" - Eye Movement Desensitization and Reprocessing

Jedná se o poměrně novou traumatickou terapii, kterou záchranáři používají při vlakových katastrofách a leteckých neštěstích. Většího použití zaznamenala v roce 1998 při katastrofě expresu ICE v Eschede. Technika byla popsána v té době i v denním tisku. Objevitelem metody je zřejmě Schapirová. Zjistila, že některé ženy při reprodukci stresových zážitků ze znásilnění začínají tekat očima a vyhýbají se pohledu terapeuta. Později ze zápisů zjistila, že tyto "cik-cak" pohyby očí se objevovaly často u lidí, kteří právě referovali o nějakém traumatu. Krátce potom se cítili lépe, zklidnili se a terapie probíhala lépe. Tyto poznatky jí přivedly k závěru, že umělým navozením těchto očních pohybů by bylo pravděpodobně možné jedince zklidnit, zrelaxovat a při více opakováních snad i rychleji odreagovat celý traumatický zážitek.

Podobně se tato metoda uplatňovala i u amerických lékařů při léčbě posttraumatické stresové poruchy u dětí v Bosně.

Schapirová zjistila, že klienta, který má nějakým způsobem navozenou relaxaci (např. tíhu, teplo), je možné požádat o odvyprávění traumatického zážitku v hlasité formě nebo v jeho představách. Přitom terapeut požádá, aby se klient fixoval očima na jeho prst a prstem začne pomalu a později rytmicky pohybovat okolo jeho obličeje, tím vyvolává jakési REM obdobné pohyby očí. Prst drží terapeut asi 30 až 60 cm od očí. Lze užít jak v poloze vsedě tak i vleže. Vhodnější je, aby klient při sledování prstu ventiloval své problémy verbálně. Důležité je i zajištění polohy ruky terapeuta, aby jeho únava nenarušila experiment. Cvičení trvá 10 až 15 minut v závislosti na spolupráci klienta. Opakovat je možné v průběhu času 5 až 30krát. Efekt se často dostavuje již po třech cvičeních ve formě zklidnění, abreakce.

Metoda se jeví jako zajímavá a slibná. Její výhodou je, že je možné ji použít kdekoliv, mimo lékařské prostředí. Tato technika je však určena pro zkušeného terapeuta či psychologa, neboť je třeba velmi pozorně sledovat reakce klienta, aby nedošlo k sekundární traumatizaci či viktimizaci a nebo nevhodným vyvoláním zážitků.

4.1.5 Techniky vizualizace

Techniky vizualizace využívají poznatku, že téměř osmdesát procent všech informací přijímá člověk očima, rovněž převážná část vzpomínek je ve formě vizuální. Myšlení, fantazie, představy probíhají také z části ve vizuální podobě, shodně tak i

snění. Navozením určitých vizuálních představ, ať libých či nelibých, lze potom ovlivnit celkový stav člověka.

Technika kotvení

Vychází z předpokladu, že dříve prožité libé emoce je možné aktivovat cestou vizualizace zážitku a jeho spojení s indiferentním podnětem. Aktualizací libé emoce z minulého prožitku je možné pozastavit náběh stresových reakcí tzv. stop technika. Klient nejprve realizuje svou nacvičenou formu relaxace, po ní si vizuálně vybaví velmi příjemný zážitek z posledního období a podrobně ho v představách prožije opakovaně. Když klient sdělí, že tento zážitek je schopen si vybavit (vizualizovat) rychle, je možné jeho vybavení spojit například se stiskem nějakého místa na těle (kloubu prstu nebo i akupresurního bodu na prostředníčku). Vybavení zážitku se postupně váže na stisk určité části těla. Po spojení stisku a představy využíváme tento bod (kotvu) vždy při náběhu stresových projevů ke zklidnění.

Technika obalování - rámování

Tato metoda je vhodná u osob, které trpí bolestmi menších částí těla, psychosomatickými projekcemi. Nikdy však nenahradí předcházející vyšetření a pokyny k léčbě ze strany lékaře. Klienta vyzveme, aby si po předchozí relaxaci představil (vizualizoval) bolestivou část těla a pozorně si ji prohlédl "při zavřených očích". Potom je klient vyzván, aby v představách pomalu obaloval tuto část např. nitkou nebo tenkým drátkem do klubíčka. Obalování (vázání, motání) trvá vždy několik minut, přitom je klient sugestivně veden terapeutem (později autosugestivně) k pocitům snižování bolesti z tohoto místa.

Konečná představa by měla být ve formě zabalené, omotané části (např. zubu, kloubu, poranění). Podobně lze vyzkoušet i u bolestí žlučníku, žaludku, jsou-li potíže psychosomatického rázu. U zacvičených klientů lze později vyvolat představu, že takto upravené klubíčko přesouváme v představách mimo tělo, tedy zbavujeme se bolesti tak, že ji odkládáme jinam.

V předchozím textu je uveden určitý výčet metod, postupů, cvičení, které je možno se naučit, trénovat a posléze i využít v náročných životních situacích.

4.2 Autogenní trénink

Autogenní trénink je psychoterapeutická metoda, která patří do oblasti metod relaxačně koncentračních (podobně jako hypnóza, jóga, progresivní relaxace, meditace či relaxační aktivity). Jako léčebnou a sebezdokonalující metodu ji vypracoval a publikoval po první světové válce německý lékař neurolog a psychiatr prof. dr. J. H. Schultz. Šest standartních cvičení, která Schultz nazývá nižším stupněm, spojuje svalovou relaxaci s koncentrací na různé tělesné pocity, které se autosugestivně vyvolávají nebo zesilují. Nacvičeného stavu se využívá k vštěpování individuálně zvolených formulek. Vyšší stupeň, v němž se cvičí koncentrace na různé psychické obrazy, patří k metodám řízené imaginace.

Na počátku nácviku se klient musí naučit dokonale relaxovat celé tělo. Nejvýhodnější je pozice vleže, další pohodlná pozice je uvolněný sed v lenošce s opřením hlavy a další nejčastější pozicí, která byla speciálně pro cvičení autogenního tréninku vymyšlena, je vsedě, tzv. "pozice drožkáře". Oči jsou zavřené. Klient se soustředí na uvolnění všech svalů a na myšlenku "jsem zcela klidný", terapeut zvedáním a pouštěním jeho rukou zkouší, zda je relaxace správná. Ruka má spadnout vlastní vahou dolů, tělo má být poddajné.

První cvičení spočívá v představě **tíhy**. Postupně nacvičené formulky zní "pravá ruka je těžká", "obě ruce jsou těžké", "celé tělo je těžké", "tíha". Cvičit se začíná dominantní paží. Druhé cvičení je zaměřeno na vyvolání pocitu **tepla**. Základní formulky jsou: "pravá ruka je teplá", "obě ruce jsou teplé", "celé tělo je teplé". Třetí cvičení se zaměřuje na uvědomování si **klidné činnosti srdce**. Klient tomu zprvu pomáhá tím, že si přiloží levou ruku do srdeční krajiny, později má vnímat klidné úder srdce i bez přiložení ruky, při pouhém opakování formulky "srdce je klidné". Ve čtvrtém cvičení jde o sledování **klidného dechu**. Klient se soustředuje na formuli "dech je klidný, pravidelný". Cílem tohoto cvičení je naučit se pozorovat svůj dech klidně a nezáživně, nechat jej samočinně plynout a nezasahovat do jeho činnosti, ale má se mu poddat. Páté cvičení vyvolává **teplo v břiše** pomocí formulky "do břicha proudí teplo". Předpokládá se, že tato formulka podporuje normalizaci činnosti orgánů v dutině břišní. Šesté a poslední cvičení vyvolává **chlad na čele**. Klient si může představovat například vánek ovívající jeho čelo a opakuje si formulku "čelo je příjemně chladné". Cvičení provádí klient pravidelně 3krát denně, má trvat 3 až 5 minut, později se může prodloužit až na 10 až 15 minut. Denní cvičení končí energickým odvoláním relaxace a

tíhy například příkazy "zhluboka nadechnout, otevřít oči, protáhnout se, zacvičit si rukama", večerní cvičení se může nechat přejít do spánku. Jednotlivým úkolům se věnují 1 až 2 týdny. Zvládnutí celého nácviku tak trvá šest týdnů až tři měsíce.

4.3 Akupresura

Je jednou z dalších technik, kterou lze využít při léčbě stresu a strachu. Akupresura je velmi stará metoda, navazující na akupunkturu a je nedílnou součástí vzdělávacích systémů v Číně. Za svůj úspěch vděčí zejména faktu, že pacient nemusí užívat vždy léky, může si léčit sám své potíže nebo může alespoň na léčbě participovat. Je poměrně snadno aplikovatelná i zacvičeným laikem na jiné osoby.

Akupresura vychází z teorie, že v těle a na těle člověka existují určité dráhy, na kterých jsou body, jejichž stiskem, poklepáváním, masáží či tlakem je možné regulovat činnost orgánů či projevy nemocí. Zejména platí, že nestačí jednorázově působit na určité body, ale je nutné je ošetřovat pravidelně, preventivně. Doporučuje se ošetření třikrát denně. Body, na které se pravidelně působí, se stávají po čase citlivější, vstřícnější a jejich lokalizace a působení na ně je pak jednodušší. Nelze působit na oblasti těla, které aktuálně bolí či jsou poraněné.

Při používání akupresury v rámci terapie stresových projevů je třeba zachovat běžné principy této léčby :

- před aplikací akupresury je třeba omýt si ruce nejlépe v přítomnosti klienta,
- je účelné promasírovat si ruce třením dlaní o sebe a tak je prohřát,
- na body tlačíme vždy tak, že pomalu zesilujeme tlak asi během 4 sekund
- potom krátce setrváme a pomalu snižujeme tlak, který nesmí být bolestivý,
- tlak najeden bod opakujeme 5 až 6krát,
- body můžeme ošetřovat na vlastním těle za stejných podmínek,
- tlačíme špičkou prstu, skupinou prstů (špetkou) nebo kloubem zpevněné ruky.

Přehled jednotlivých bodů k terapii stresu a strachu:

Důležitým bodem je **bod na prsní kosti**. Vyhmátneme špici sternu, pak ve vzdálenosti asi 3 - 4 cm směrem nahoru nalezneme mělký dolík v prsní kosti, který při

tlaku zpevněným palcem reaguje lehce bolestivě. Tímto stiskem stimulujeme i činnost srdečního svalu, což ve stresové situaci působí obecně aktivačně. Další bod je umístěn, **pod nehtem prostředníčku** pravé i levé ruky. Na tento bod působíme tak, že prst klienta vezmeme mezi svůj palec a ukazováček a stiskem tlačíme na jeho nehet. Potom ošetřujeme tímto způsobem i prostředníček druhé ruky. Po nácviku si klient dostupná místa ošetřuje sám několikrát denně. Další body jsou umístěny na spoji lebečních kostí ve střední linii hlavy, popisují se jako **pěšinka středem vlasaté části hlavy**. Tyto body se ošetřují tak, že klient sedí na pevné židli, terapeut opatrně špetkou tří prstů poklepává lebeční šev od čelní kosti ke kosti temenní a zpět. Toto opakuje asi 1 až 2 minuty. Další série bodů je rozložena na dráze od podpažní jamky k loktu na **levé ruce**. Klient předpaží levou ruku, terapeut ji podloží svou paží a ve volném pokrčení zevnitř poklepává špetkou prstů linii **na hranici bicepsu a tricepsu zevnitř paže**. Opakuje se několikrát, obvykle 1 až 2 minuty. Klient je později veden k tomu, aby si stejným způsobem ošetřoval tuto sérii bodů sám tak, že si levou paži v mírném visu opře o koleno a špetkou prstů pravé ruky poklepává výše popsanou sérii bodů. Další bod je umístěn na lebce, na pomyslné spojnici horních hrotů uší najdeme střed a na temeni vyhmatáme menší dolík, tento bod ošetřuje tlakem druhá osoba. Jiný bod je na spoji prvních dvou krčních obratlů. Tento bod ošetřujeme tak, že lehce masírujeme prsty nebo třeme ručníkem celou plochu zadní části krku²⁷.

27 LUKESĚ, V. *Antistresový program*. České Budějovice, 2001, s. 38 – 59.

5. VLASTNÍ VÝZKUM VYBRANÉ SKUPINY LIDÍ

Za účelem vlastního výzkumu a ověření znalostí získaných zpracováním teoretické části bakalářské práce jsem se pokusila aplikovat získané poznatky ve výzkumu prováděném v konkrétním prostředí. Pro svůj výzkum jsem zvolila Policii České republiky, oddělení Služby kriminální policie a vyšetřování, Odbor hospodářské kriminality Krajského ředitelství policie České Budějovice. Výzkum je opřen o získané poznatky pomocí dotazníkového šetření.

5.1 Základní charakteristika zkoumané skupiny respondentů

Skupinou respondentů jsou příslušníci Služby kriminální policie a vyšetřování, Odbor hospodářské kriminality Krajského ředitelství policie České Budějovice. Tato služba Policie České republiky koná trestní řízení v oblastech, jakými jsou především trestné činy proti měně a trestné činy daňové. Dále pak trestné činy proti hospodářské kázní, trestné činy proti hospodářské soustavě a vybrané trestné činy proti majetku. Nejčastěji vyšetřovanými trestnými činy jsou trestné činy podvodu, úvěrových podvodů, porušování povinnosti v řízení o konkurzu, porušování povinnosti při správě cizího majetku, ochrana měny, zpronevěry, neoprávněné držení platebních karet, úplatkářství a zvýhodňování věřitele. Kriminalisté při vyšetřování uvedených trestných činů mimo jiné spolupracují s Interpolem, Europolem a dalšími mezinárodními policejními institucemi a bezpečnostními sbory jiných, zejména okolních států. Vykonnávají službu v civilním oděvu.

Odbor hospodářské kriminality Služby kriminální policie a vyšetřování Krajského ředitelství policie je rozdělen na dvě oddělení, které se pak dělí na různé skupiny dle jednotlivých specializací.

- **1. oddělení OHK** je specializované na trestné činy vztahující se k tzv. „padělkům“. Je zde skupina, která samostatně zpracovává trestnou činnost páchanou pomocí platebních karet, dále je zde specializovaná skupina, která se zabývá trestnou činností spočívající v padělání platebních šeků a jako poslední je zde skupina, zabývající se paděláním peněz (české i zahraniční měny). Dalším zaměřením v tomto oddělení je skupina specializovaná na prošetřování **úvěrových podvodů**.

- **2. oddělení OHK** je specializováno na vyšetřování trestných činů související s pojistnými podvody, dále je pak zde úzká skupina zabývající se trestnou činností spojenou s duševním vlastnictvím a ochranou životního prostředí.

Samostatně v tomto oddělení působí **skupina, která se zabývá finančním šetřením a legalizací výnosů z trestné činnosti**. Tato skupina pracuje jak pro samostatný odbor hospodářské kriminality, tak součinnostně pomáhá jednotlivých oddělením hospodářské kriminality územních odborů, tak také pracovníkům odboru obecné kriminality a to jak na úrovni kraje, tak na úrovni územních odborů. Jejich činností je především zjistit, zda byly trestnou činností získány finanční či jiné prostředky, zmapovat tyto prostředky a tyto zajistit pro náhradu škody tak, aby se trestná činnost pachatelům nemohla vyplácet.

Slouží zde zkušenější policisté, kteří prošli ve většině případů některé z Obvodních oddělení nebo jinou součástí Služby kriminální policie a vyšetřování v kraji. Jsou rozděleni do dvou skupin. První skupinou jsou tzv. operativci, kteří hledají pachatele trestných činů, provádějí operativní rozpracování pachatelů trestné činnosti. Druhou skupinou jsou tzv. vyšetřovatelé, kteří vykonávají převážně administrativní činnost v podobě například výslechů podezřelých, poškozených, shromažďování a systematizace získaných informací a jejich analýza z hlediska vyšetřovaných případů, přímá spolupráce se státním zastupitelstvím a podobně. Oslovení respondenti jsou jak ze skupiny operativců, tak i vyšetřovatelů.

5.1.1 Zastoupení respondentů podle věku

Vyplněné dotazníky vrátilo celkem 55 policistů. To zhruba odpovídá počtu policistů, které jsem požadovala a který představuje dostatečně reprezentativní vzorek pronásledné vyhodnocení odpovědí. Dotazníků bylo rozdáno 80, což znamená, že odpověděla více jak polovina dotazovaných. Mezi těmito 55 dotazníky bylo 32 vyplněno muži a 23 ženami.

Věková struktura dotázaných (viz tabulka č.1) ukazuje, že většina policistů se pohybuje ve věku 36 – 45 let, tato skupina tvoří 37,8%. Dva dotazovaní policisté se pomalu blíží důchodovému věku, patří do skupiny 56 - 60 let.

Tabulka č. 1: Věková struktura respondentů²⁸

Věk respondentů	Počet respondentů	Procentní podíl
18 – 24	3	5,4%
25 – 35	17	36,0%
36 – 45	21	37,8
46 – 55	12	21,6%
56 – 60	2	3,6%
Celkem	55	100%

5.1.2 Dotazníkové šetření a vlastní realizace průzkumu

V průběhu roku 2011 jsem provedla průzkum skupiny respondentů uvedené v kapitole 5.1. Pro lepší přehlednost, snadnější a časově méně náročnější zpracování a vyhodnocení získaných informací jsem zvolila výzkumnou metodu dotazníkovým šetřením (vzor použitých dotazníků je součástí příloh pod č. II). Toto šetření bylo zaměřeno na zjištění kvality života podmíněného zdravím a upravenou verzí dotazníku (Lukeš, 2001) autorů Colin Rowett a Glynis Breakwellové z publikace „Zvládání násilí na pracovišti“ (vydalo NFER-NELSON, Great Britain, 1992) ke zjištění, do jaké míry se mění jeden z ukazatelů stresu, tzn. subjektivní prožívání pohody ve vztahu k dobrému zdravotnímu stavu a v souvislosti se zátěží policistů. Cílem bylo zjistit, jak jsou policisté pracující v přímém výkonu služby, ovlivňováni stresem a jak tento prvek ovlivňuje kvalitu jejich života a pracovní výkonnost.

Otázky jsou tedy hodnocením nejen pracovní zátěže, ale i zátěže v běžném životě policistů. Šetření bylo prováděno mezi věkovou skupinou 18 – 60 let. Osobně jsem vybrala dostatečně reprezentativní počet těchto policistů, jímž byly dotazníky rozdány. Při předání dotazníků byli policisté seznámeni se způsobem jejich vyplňování, současně jim byl k dotazníku zanechán průvodní dopis, ve kterém byl mimo jiné popsán způsob vyhodnocení dotazníku. Z hodnocení dotazníku se mohli dozvědět, jestli se u nich stres projevuje, jaké jsou jeho symptomy a zda je jejich strategie na zvládnutí stresu je účinná. Dopis respondentům je součástí příloh pod č.I. Na vyplnění dotazníků byla policistům ponechána dvouměsíční lhůta.

28 Vlastní výzkum.

5.1.3 Popisy a výběr metody sběru informací

Před samotným provedením výzkumu jsem přemýšlela, jakým způsobem nebo metodou bych mohla zjistit, jak hluboce je skupina policistů vystavena stresu, jak ho prožívají a jak se mu dokáží bránit. Rozhodla jsem se průzkum vybraného vzorku respondentů provést dotazníkovou metodou. Konkrétně jsem použila experimentálně upravenou verzi dotazníku autorů Colin Rowett a Glynis Breakwellové z publikace „Zvládání násilí na pracovišti“ (vydalo NFER-NELSON, Great Britain, 1992). V překladu byla tato publikace vydaná Psychodiagnostika, 1993. Dotazník byl vytvořen na základě výzkumu zjištění stresem zatěžované populace, bez zaměření na profesní skupiny. Průzkumem byl stanoven průměr zatížení stresem a zároveň hranice odchýlení od normálu. Upravená verze dotazníku (Lukeš, 2001) byla použita a ověřena při výcvikových kurzech antistresového programu, kterých se zúčastnili psychologové z civilního, policejního, vojenského sektoru, pedagogové a policisté z výkonu v rámci jejich odborného školení a výcviku. Do záhlaví dotazníku jsou vloženy otázky týkající se věku a pohlaví respondentů. Samotný dotazník obsahuje celkem 70 položek a je rozdělen do tří částí, které jsou zaměřeny na stres, jeho symptomy a vhodnost mechanismů antistresové obrany.

I. část - "Co považujete za zdroje svého stresu".

Obsahuje 30 otázek zaměřené na popis a vystižení jednotlivých stresorů, kterými je jedinec ovlivňován jak v prostředí domova tak i pracoviště. V této části dotazníku je možné získat celkový přehled, jak dalece je respondent stresován a do jaké míry popsané situace dotazovanou osobu stresují.

Odpovědi jsou hodnoceny jedním až čtyřmi body, celkový počet je maximálně 120 bodů. Normy byly vypočteny ze vzorků 665 dotazovaných ve věku 18 – 46 let. Průměr je tedy 60, sigma 7, proto je skóre mezi 53 – 67 stanovený jako průměr populace. Výsledek v tomto rozmezí znamená běžnou stresovatelnost.

Výsledek nižší než 53 bodů ukazuje, že dotyčný jedinec je klidný, odolný vůči stresu a řadu problémů si nepřipouští. Pokud je skóre vyšší než 67 bodů, znamená to, že příliš mnoho situací jedince stresuje a rozladí. Stresový práh je nízký, jedinec je pak snadno přetížený, rozladěný apod.

II. část - "Jaké příznaky stresu se u Vás projevují".

Tato část obsahuje 25 položek, které odrážejí rozsah symptomů (projevů jedince) ve stresu. Odpovědi jsou ohodnoceny jedním až čtyřmi body, maximální součet je 100 bodů. Průměr je stanoven na 49 bodů, sigma je 6. Výsledek mezi 43-55 body je tedy v

normě, projev stresu je přiměřený. Výsledek vyšší než 55 bodů naznačuje, že stres je na jedinci často pozorovatelný, má mnoho projevů stresu a tyto projevy mohou u okolních lidí vyvolávat negativní reakce. Výsledek pod 43 bodů svědčí o vaší stabilitě, klidu, zvládnání stresového zatížení a odolnosti.

III. část - „Vhodnost mechanismů antistresové obrany“.

Poslední část dotazníku obsahuje 15 otázek a naznačuje, jak moc je u jedince účinná strategie na zvládnutí stresu. Odpovědi jsou opět ohodnoceny jedním až čtyřmi body. Průměr je 25 a sigma je 3. Výsledek v pásmu 22-28 bodů ukazuje, že obrané aktivity jedince proti stresu jsou vhodné a běžné jako u většiny lidí. Výsledek pod 22 bodů naznačuje, že jedinec umí řešit stres vlastní aktivitou a dokáže v případě nutnosti přiměřeně vyžadovat pomoc od okolí. Výsledek vyšší než 28 bodů ukazuje, že se stresem neumí bojovat, zvolená protistresová opatření nejsou přiměřená zátěži a je nutné zvolit nějakou další protistresovou aktivitu, jinak může dojít k dalšímu navyšování stresu a jeho prodlužování.

Ke zjištění kvality života podmíněného zdravím u zkoumaných policistů jsem použila dotazník SF – 36, typu generik, „Kvalita života podmíněná zdravím“ (Health Related Duality of Live – HRQOL), který je osvědčeným nástrojem pro hodnocení jedinců, tak i celých populačních skupin. Tímto dotazníkem se hodnotí i stav „pozitivního zdraví“ ve srovnání s populačními standardy, tzn. normály, tak i dopad a efektivnost léčebných či sociálních intervencí.

Tato metoda má zvláštní význam při posuzování stavu populačních skupin, buďto handicapovaných, nebo významně společensky, fyzicky či psychicky exponovaných. Jako příklad zmíněných „exponovaných populačních skupin“ lze uvést jednak všechna, tzn. pomáhající povolání, jako jsou zdravotníci, kněží, či sociální pracovníci, a dále všechna povolání z oblasti udržování práva a pořádku – policie, vězeňská služba atd.

5.2 Určení hypotéz

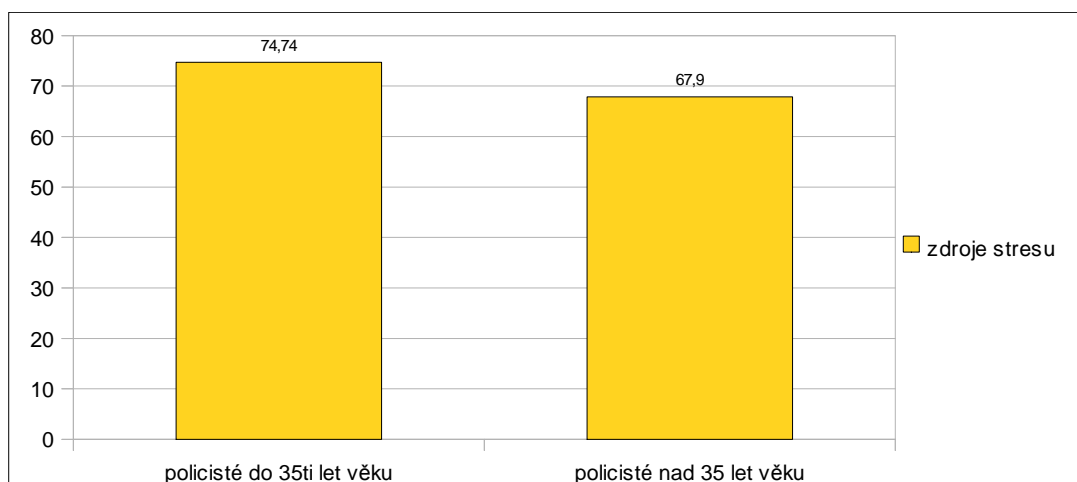
Hypotéza č. 1: Starší a zkušenější policisté využívají při působení stresu účelněji vhodné obranné mechanismy, což se projevuje na jejich pracovní výkonnosti i kvalitě života.

Hypotéza č. 2: Policisté mladší 35-ti let jsou stresem ohroženi více, než policisté starší 35-ti let.

Hypotéza č.3: Nejvíce ohroženi stresem jsou služebně mladší policisté, ve věkové skupině do 35-ti let.

5.3 Výsledky průzkumu

Graf č. 1: Rozdíly mezi policisty mladšími a staršími 35-ti let ve vnímání stresu ²⁹



Z výsledků první části upravené verze dotazníku dle NFER-NELSON, G. Britain 1992, (Lukeš, 2001) byla zjišťována odolnost policistů vůči podnětům způsobujícím stres, tedy jakási míra jejich rezistence vůči vnějším či vnitřním podnětům, které na ně působí.

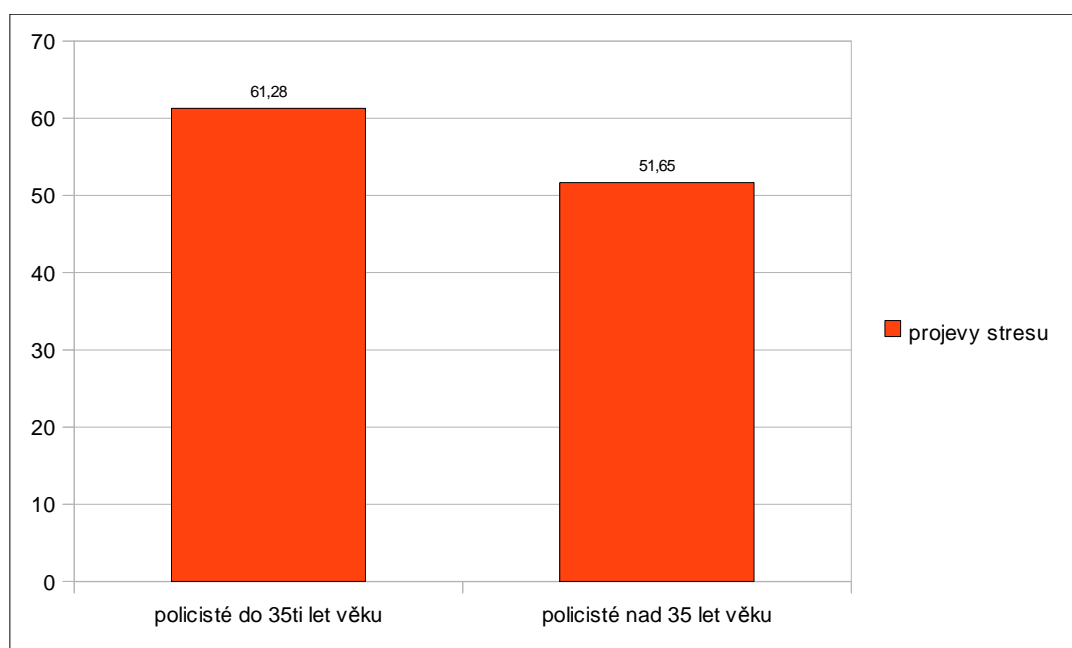
Jak je znázorněno v grafu 1, je zcela zřejmé, že rozdíl mezi starší a mladší částí respondentů ve vnímání stresu je 6,84 bodu. Při stanovené normě 60 bodů (sigma 7) se skupina respondentů starších 35-ti let nachází výsledkem těsně nad horní hranicí normy, kterou přesahuje o 0,9 bodu a skupina respondentů mladších 35-ti let s výsledkem překračuje normu o 7,74 bodu.

Z uvedeného vyhodnocení první části dotazníkového průzkumu vyplývá, že policisté mladší 35-ti let věku vnímají stres silněji, mnoho věcí je stresuje nebo rozladí, mají nižší stresový práh a jsou snadno přetížení, hněvivý, rozladění, zatímco policisté nad 35 let věku jsou téměř jakýmsi běžným průměrem populace.

Celkově lze tedy usuzovat, že věk policistů, respektive s věkem související faktory, kterými mohou být například nevyzrálost, profesní nezkušenost, či naopak získané profesní zkušenosti a mnoho dalších mají daleko větší vliv na rezistenci policistů vůči podnětům, které mohou být příčinou stresu.

²⁹ Vlastní výzkum.

Graf č. 2: Rozdíly mezi policisty mladšími a staršími 35ti let v projevech stresu³⁰



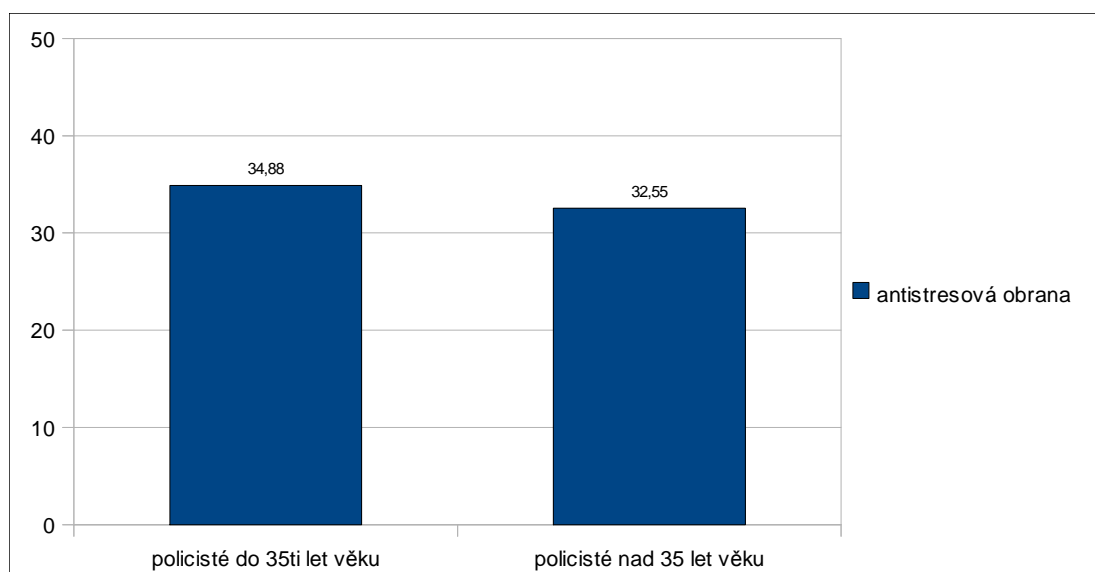
Z výsledků druhé části upravené verze dotazníku experiment verze dle NFER-NELSON, G.Britain 1992 (Lukeš, 2001), kterým byly zjišťovány projevy policistů při působení stresu, tedy zda jsou jejich vnější projevy přiměřené, ne příliš nápadné, zda jsou jakýmsi průměrem populace, a nebo zda jsou na nich projevy stresu často viditelné, mají mnoho projevů rozlad, což může v kontaktu s lidmi vyvolat negativní reakce.

Jak je znázorněno v grafu 2, rozdíl mezi starší a mladší částí respondentů v projevech stresu je 9,63 bodu. Při stanovené normě 49 bodů (sigma 6) se skupina policistů starších 35ti let nachází v části projevů stresu výsledkem ve stanovené normě, zatímco policisté do 35ti let věku se zjištěnými hodnotami nacházejí nad horní hranicí normy, a to o 6,28 bodů.

Z uvedeného vyhodnocení druhé části dotazníkového průzkumu vyplývá, že u policistů starších 35-ti let věku jsou projevy stresu celkem přiměřené, ne příliš nápadné a u policistů mladších 35ti let věku jsou projevy stresu intenzivnější a často pozorovatelné, více intenzivně prožívají různé stresory než běžná populace a je možné u nich pozorovat určité změny nálad a chování, které mohou u okolních lidí vyvolávat negativní reakce.

³⁰ Vlastní výzkum.

Graf č. 3: Rozdíly mezi policisty mladších a starších 35-ti let v antistresové obraně³¹



V třetí části upravené verze dotazníku dle NFER-NELSON, G. Britain, (Lukeš,2001) byla zjišťována vhodnost mechanismů antistresové obrany, tedy zda jsou prostředky obrany policistů vůči působícímu stresu účinné a policisté umí se stresem bojovat, zda jsou jakýmsi průměrem populace, nebo zda naopak se stresem bojovat neumí, jejich opatření vůči působícímu stresu jsou neúčinná a v důsledku toho se míra stresu může zvyšovat, nebo se doba působení stresu může prodlužovat.

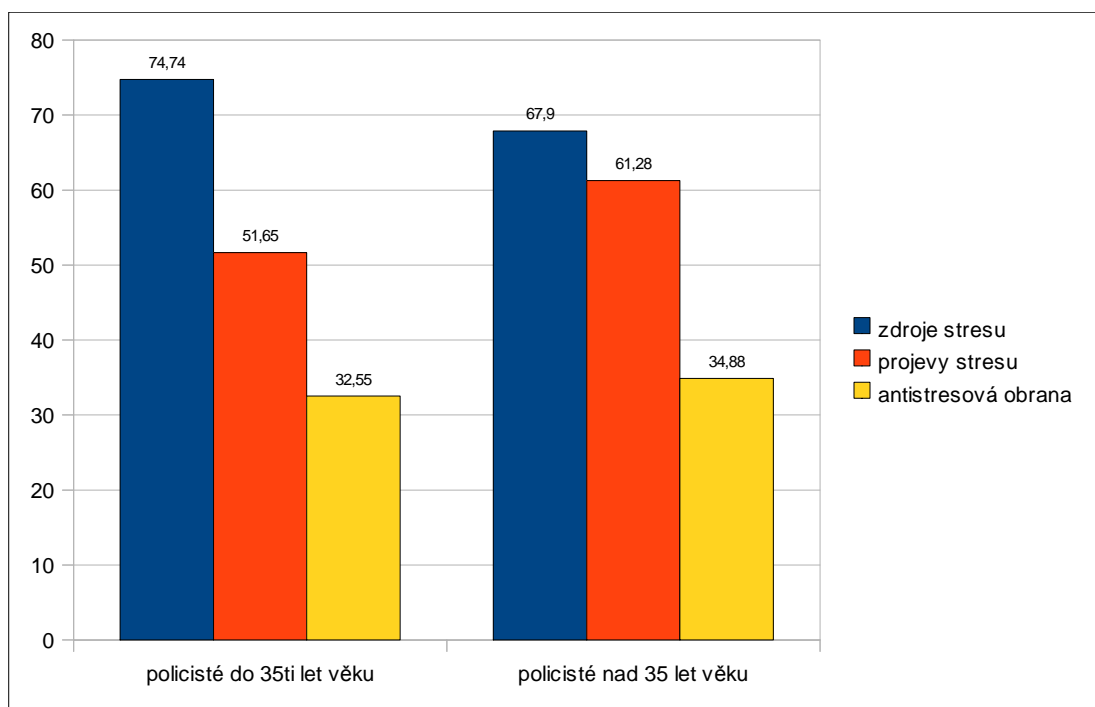
Jak je znázorněno v grafu 3, rozdíl mezi starší a mladší částí respondentů v obraně proti stresu činí 2,33 bodů. Při stanovené normě 25 bodů (sigma 3) se obě skupiny respondentů nachází výsledkem nad stanovenou hranicí normy.

Policisté nad 35 let věku v části antistresové obrany se zjištěnými hodnotami nacházejí nad horní hranicí normy, a to o 4,55 bodů a policisté mladší 35ti let tuto normu překračují o 6,88 bodů.

Z uvedeného vyhodnocení třetí části dotazníkového průzkumu vyplývá, že u policistů mladších i starších 35-ti let věku jsou obranné aktivity výrazně sníženy, u mladších policistů ještě více, policisté neumějí se stresem bojovat, zvolená protistresová opatření nejsou přiměřená jejich zátěži a může dojít k dalšímu nárůstu stresu a prodlužování jeho působení. Důsledkem pak mohou být závažná somatická onemocnění, která popisují v teoretické části práce.

³¹ Vlastní výzkum.

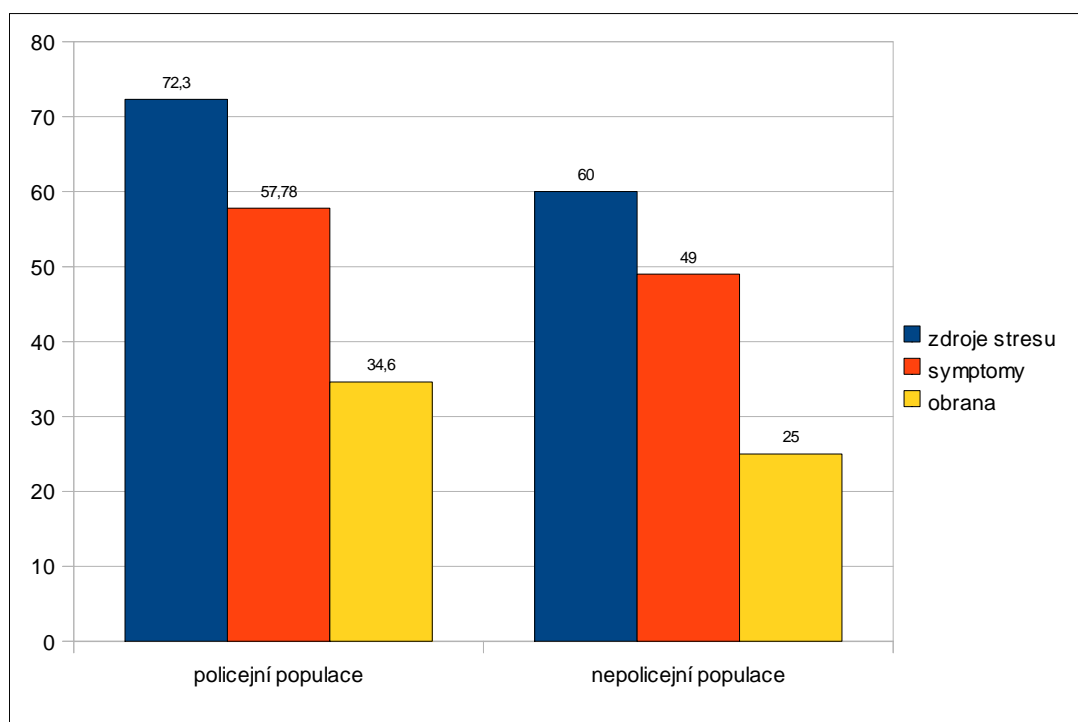
Graf č. 4: Porovnání celkových výsledků policistů mladších a starších 35-ti let³²



Pro lepší orientaci v průměrných výsledcích jsou v grafu 4 shrnuty všechny výsledky průzkumu. Celkově lze z dosažených výsledků dovozovat, že policisté mladší 35ti let jsou nadměrně stresováni, projevy stresu jsou u nich nepřiměřené a příliš nápadné, zatímco policisté starší 35ti let jsou „běžně stresovatelní“, projevy stresu jsou u nich celkem přiměřené, ne příliš nápadné. Avšak obranné aktivity ve stresu u obou skupin nejsou běžné a normální, se stresem neumí nebo nechtějí bojovat, což může ještě stres zvyšovat a prodlužovat.

³² Vlastní výzkum.

Graf č. 5: Porovnání celkových výsledků mezi policisty a nepolicisty³³



Ve výše znázorněném grafu č. 5 jsou shrnuty celkové výsledky mezi policejní a nepolicejní populací. Ve všech třech částech dotazníku policisté přesahují průměr stanovený u nepolicejní populace, a to konkrétně v první části dotazníku "Co považujete za zdroje svého stresu" označené v grafu legendou jako zdroje stresu o více jak 12 bodů, v druhé části dotazníku "Jaké příznaky stresu se u vás projevují" označené v grafu legendou jako symptomy o téměř 9 bodů a v poslední třetí části dotazníku "Vhodnost mechanismů antistresové obrany" označené v grafu jako obrana o téměř 10 bodů .

³³ Vlastní výzkum.

Tabulka č. 2: Celkové výsledky získané z dotazníků³⁴

věk	pohlaví	zdroje stresu	Projevy stresu	obrana
18-24	M	42	25	15
18-24	Ž	109	87	50
18-24	M	86	72	38
25-35	M	63	58	31
25-35	M	65	51	36
25-35	Ž	52	49	32
25-35	M	60	47	28
25-35	M	38	32	19
25-35	Ž	48	55	32
25-35	Ž	84	75	46
25-35	M	74	63	36
25-35	Ž	82	59	47
25-35	Ž	76	57	49
25-35	M	79	39	23
25-35	M	67	56	35
25-35	Ž	65	30	19
25-35	M	75	53	30
25-35	Ž	70	37	32
25-35	Ž	51	30	19
25-35	M	72	58	34
36-45	M	79	59	32
36-45	Ž	90	66	41
36-45	M	85	72	35
36-45	Ž	74	71	47
36-45	M	66	58	51
36-45	M	49	29	20
36-45	M	81	70	47
36-45	Ž	102	90	46
36-45	Ž	65	52	30
36-45	Ž	56	41	27
36-45	M	48	44	19
36-45	M	73	54	40
36-45	Ž	93	73	42
36-45	M	106	72	34
36-45	M	85	51	34
36-45	Ž	92	80	25
36-45	Ž	102	69	52
36-45	M	96	84	46
36-45	M	87	64	39
36-45	Ž	103	92	48

³⁴ Vlastní výzkum.

věk	pohlaví	zdroje stresu	Projevy stresu	obrana
36-45	M	99	97	46
46-55	Ž	71	41	25
46-55	Ž	82	49	44
46-55	M	66	73	51
46-55	M	53	38	21
46-55	M	49	71	33
46-55	Ž	61	44	28
46-55	M	55	79	24
46-55	Ž	83	45	39
46-55	M	39	69	20
46-55	M	57	67	41
46-55	Ž	72	40	52
46-55	M	62	66	19
56-60	M	54	47	30
56-60	M	81	28	25
PRŮMĚR		72,3	57,78	34,6

V tabulce č. 2 jsou uvedeny výsledky dosažené v I., II. a III. části dotazníků (experimentální verze dle NFER-NELSON, G. Britain 1992, PhDr. Lukeš), vyplněných policisty z oddělení Služby kriminální policie a vyšetřování, Odbor hospodářské kriminality České Budějovice. Prvním údajem v tabulce je věkové rozmezí respondentů., kdy nejmladšímu bylo 18 let a naopak nejstaršímu 60 let. Druhý údaj v tabulce rozlišuje pohlaví respondentů, kdy se dotazníkového šetření zúčastnilo 32 mužů a 23 žen. Třetí, čtvrtý a pátý údaj v tabulce uvádí výsledky v jednotlivých částech dotazníku, kdy každé jednotlivé číslo znamená hodnocení z jednotlivé části dotazníku, respektive celkový součet bodů za každou jednotlivou otázku.

5.4 Kvalita života podmíněná zdravím

V předložené sondě do kvality života podmíněného zdravím policistů byly stanoveny následující cíle:

1. Stanovit kvalitu života podmíněnou zdravím u policistů.
2. Stanovit kvalitu života podmíněnou zdravím policistů dle věkového složení.

Metodou se stal dotazníkový nástroj SF-36, typu genevie a údaje byly zpracovány metodou podle Jenkinsona. Vyšetřeno bylo padesátpět policistů, z toho 32 mužů a 23 žen. Přehled výsledků policistů je uveden v tabulce č. 3, č. 4 a č. 5.

Tabulka č.3: Procentuální hodnocení kvality života policistů podmíněné zdravím³⁵

Otázky	Odpovědi	Do 35ti let	Nad 35 let
Řekli byste, že Vaše zdraví je celkově:	Výborné velmi dobré dobré dosti dobré špatné	33,33 % 22,22 % 44,44 % 0,00 % 0,00 %	13,33 % 53,33 % 33,33 % 0,00 % 0,00 %
Jak byste hodnotili své zdraví dnes ve srovnání před rokem?	mnohem lepší poněkud lepší přibližně stejně poněkud horší mnohem horší	0,00 % 0,00 % 79,78 % 20,22 % 0,00 %	0,00 % 11,33 % 78,00 % 6,67 % 0,00 %
Omezují Vaše zdraví činnosti jako běh, luxování, chůze a další?	ano, hodně ano, částečně ne, vůbec	1,11 % 9,00 % 87,88 %	2,33 % 10,00 % 87,66 %
Trpěli jste v posledních 4 týdnech zdravotními potížemi, které Vás omezily při práci nebo běžné denní činnosti?	ano ne	88,88 % 22,22 %	53,33 % 46,65 %
Vyskytly se u Vás v posledních 4 týdnech nějaké emocionální potíže, které omezily Vaše pracovní či jiné běžné denní činnosti?	ano ne	55,55 % 44,44 %	12,22 % 86,66 %
Do jaké míry Vám bránily tělesné a emocionální potíže v běžném společenském životě?	vůbec ne trochu mírně poměrně dost velmi silně	33,33 % 33,33 % 33,33 % 0,00 % 0,00 %	53,33 % 46,66 % 0,00 % 0,00 % 0,00 %
Jak velké bolesti jste měli v posledních 4 týdnech?	žádné velmi mírné mírné střední silné velmi silné	46,44 % 13,11 % 21,22 % 21,22 % 0,00 % 0,00 %	65,66 % 14,33 % 13,33 % 6,66 % 0,00 % 0,00 %
Do jaké míry Vám bolesti bránily v práci v posledních 4 týdnech?	vůbec ne trochu mírně poměrně dost velmi silně	55,55 % 33,33 % 11,11 % 0,00 % 0,00 %	53,33 % 40,00 % 4,00 % 10,66 % 0,00 %
Jak často v předchozích 4 týdnech bránily Vaše tělesné nebo emocionální obtíže Vašemu společenskému životu?	pořád většinu času občas málokdy nikdy	0,00 % 12,11 % 32,33 % 21,22 % 34,33 %	0,00 % 0,00 % 20,00 % 25,67 % 54,33 %

³⁵ Vlastní výzkum.

Tabulka č. 4: Procentuální hodnocení stavů a nálad v předchozích týdnech³⁶

Emocionální stavy a nálad	četnost emocionálních stavů a nálad					
	pořád	většinu	dost často	občas	málokdy	nikdy
Pln elánu	8,03%	41,14%	32,50%	13,15%	5,18%	0,00%
Klid a pohoda	18,86%	28,15%	33,59%	5,50%	10,75%	3,15%
Plný energie	17,13%	26,39%	34,27%	12,02%	10,19%	0,00%
Šťastný	10,32	32,95%	26,19%	20,15%	10,39%	0,00%
Nervozní	0,00%	0,00%	7,93%	25,95%	45,80%	20,32%
V depresi	0,00%	0,00%	9,34%	5,18%	23,22%	62,26%
Pesimismus a smutek	3,83%	3,75%	5,84%	5,65%	55,74%	25,19%
vyčerpaný	9,47%	5,44%	16,75%	25,63%	32,27%	10,44%
unavený	0,00%	8,50%	13,75%	36,19%	38,15%	3,41%

Tabulka č. 5: Subjektivní hodnocení zdravotního stavu a se zdravím spojených faktorů a očekávání³⁷

	Jistě ano	Spíše ano	Nejsem si jist	Spíše ne	Určitě ne
Onemocním snadněji než ostatní	0,00%	8,62%	15,62%	30,25%	45,51%
Jsem stejně zdrav jako jiní	15,21%	63,25%	21,54%	0,00%	0,00%
Očekávám zhoršení zdraví	6,09%	35,18%	16,33%	29,25%	13,15%
Mé zdraví je perfektní	7,50%	55,18%	22,30%	15,02%	0,00%

³⁶ Vlastní výzkum.

³⁷ Vlastní výzkum.

5.5 Ověření hypotéz

Hypotéza č. 1: Starší a zkušenější policisté nevyužívají při působení stresu účelněji vhodné obranné mechanismy, a přesto to stres neovlivňuje jejich pracovní výkonnost i kvalitu života.

Porovnáme-li veškeré zjištěné a vyhodnocené hodnoty, pak lze konstatovat, že policisté ve věkové skupině nad 35 let nedostatečně využívají mechanismy antistresové obrany (graf č. 3) a přesto jsou více odolní vůči podnětům, v jejichž důsledku může vzniknout stres (graf č. 1). V této věkové skupině došlo procentuálně u nejnižšího počtu policistů k výskytu emocionálních potíží, které je omezily v pracovní či jiné běžné činnosti v posledních čtyřech týdnech, jejich společenský život byl v důsledku tělesných, či emocionálních potíží ztížen a omezen nejméně (tabulka č. 3). V dalších hodnocených kritériích byli policisté ze skupiny nad 35 let věku výsledky spíše průměrem, avšak u odpovědí na otázky týkající se zdraví, policisté této věkové skupiny uvedli, že byli v důsledku svého zdraví hodně omezeni ve své pracovní činnosti. Taktéž trpěli v posledních čtyřech týdnech zdravotními potížemi, které je omezily při práci a běžných denních činnostech a bolesti jim bránily poměrně dost v jejich pracovní činnosti (tabulka č.3). Z provedeného dotazníkového šetření lze vyvodit, že **hypotéza byla potvrzena**, neboť i přesto, že při působení stresu tato věková skupina nevyužívá účelně obranné mechanismy, snížení pracovní výkonnosti této věkové skupiny není v důsledku působení stresu, nýbrž v důsledku zdravotních potíží a nelze dovést, že by tyto potíže měli se stresem spojitost.

Hypotéza č. 2: Policisté mladší 35-ti let jsou stresem ohroženi více, než policisté starší 35-ti let.

Z výsledků dotazníkového průzkumu vyplývá, že skupina policistů mladších 35ti let je o 9,63 bodů horší než skupina policistů starších 35ti let v části projevů stresu v chování (graf č. 2), což může například při komunikaci s lidmi vyvolávat negativní reakce, či konfliktní situace, v jejichž důsledku se může stres ještě stupňovat, či prodlužovat. V porovnání obou skupin, věkově mladší policisté méně využívají vhodné a účelné mechanismy antistresové obrany než věkově starší skupina policistů (graf č. 3) a procentuálně více jich hodnotí své zdraví ve srovnání se zdravím v loňském roce jako horší, než je tomu u policistů ve věkové skupině nad 35 let (tabulka č. 3). Navíc v porovnání tabulek č. 4 a č. 5 je zřejmé, že policisté mladší 35-ti let subjektivně hodnotí

svůj zdravotní stav a se zdravím spojené faktory a očekávání procentuálně více negativisticky, než věkově starší policisté. **Hypotéza byla potvrzena.**

Hypotéza č. 3: Nejvíce ohroženi stresem jsou služebně mladší policisté, ve věkové skupině do 35-ti let.

Po vyhodnocení dotazníkového šetření bylo prokázáno, že věková skupina policistů do 35-ti let se nachází mírou odolnosti vůči podnětům, které mohou být zdrojem stresu značně nad horní hranicí normy (graf č. 1) a naprosto nedostatečně nevyužívá vhodné a účelné mechanismy antistresové obrany (graf č. 3). Procentuálně nejvíce policistů z této věkové skupiny hodnotí své zdraví sice jako výborné, a to 25 procent, žádný z policistů nevedl, že by se jeho zdraví ve srovnání se zdravím v loňském roce zlepšilo, naopak u 20 procent se poněkud zhoršilo. Ačkoli policisté této věkové skupiny nejsou v důsledku zdravotních obtíží omezeni v pracovních, či jiných běžných aktivitách, v důsledku emocionálních obtíží je takto omezeno přes 20 procent respondentů (tabulka č. 3). **Hypotéza tedy byla potvrzena.**

ZÁVĚR

V teoretické části této bakalářské práce jsem se pokusila vysvětlit a definovat co je vlastně stres, jaké má příčiny, projevy a jaké jsou důsledky jeho při jeho zanedbání. V souvislosti s tím jsem uvedla výčet metod a technik, které je možno nacvičit si sám nebo pod vedením zkušeného odborníka, a následně je pak využít jak při akutní stresové situaci, tak ke zvládnutí zátěžových situací spojených s výkonem policejní služby.

Empirická část byla vypracována průzkumem za pomoci dotazníků, které vyplnili oslovení kolegové na vybraném oddělení. Cílem empirické části bylo zjistit, zda policejní kriminalisté více vnímají stresové podněty než populace z nepolicejních profesí, jak se u nich stres projevuje a především, jak s ním dokáží bojovat a zda používají protistresová opatření.

Je jisté, že definicí stresu je mnoho, ale je nesporné, že stres nás všechny individuálně ovlivňuje. Ať žije člověk na jakémkoliv místě této planety, ať vykonává jakékoliv zaměstnání, je jisté, že se se stresem setkává a že stres nějakým způsobem ovlivňuje jeho život. Některé okolnosti jsou ovlivněny "osudem", ale většinu si jich na sebe člověk připravuje sám a především tím, že na sebe, anebo na své okolí klade nadměrné požadavky, které jsou nesmyslné a nesplnitelné. Mnohý člověk je ovlivněn větou "Abys byl opravdu šťastný, musíš být dokonalý, vstřícný, silný, dravý, snaživý a rychlý".

Co je to vlastně dokonalost. Je možné být dokonalý? Člověk má být dobrý ve své profesi, ve svém povolání a k tomu by měl směřovat. Dokonalosti nelze dosáhnout, lze dosáhnout jen toho, že ve svém oboru mohu být velmi dobrý. A jaké je to být silný? Není to zakódovaná věta "Nesmím si říct o pomoc, protože bych ukázal, že jsem slabý, do současné společnosti se nehodím a bojím se selhání"? Vstřícnost. Hezká vlastnost a v určitých okolnostech i pochopitelná. Ale není to spíše znamení toho, že neumíme říct NE, i když víme, že si vstřícností přivodíme problém, anebo budeme více vystresováni?

Je nutné vyhovět za každých okolností všem a přivést sebe do kolotoče nesplnitelných povinností? Je přece možné říci ne. A co je vlastně snaživost? Může směřovat k pilné práci, k vydělání mnoha peněz, ale je to ten správný cíl? Je přece rozdíl mezi snažením a mezi dosažením výsledku. Stejně je to si těmi, kteří chtějí stihnout vše co nejrychleji. Toto může přivést v životě jen a jen neustálý zmatek. K úspěšnému zakončení díla, práce, výzkumu apod. je přece lepší pracovat jen na jedné věci a to pořádně.

SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ

Literární zdroje

1. ČÍRTKOVÁ, L. *Policejní psychologie*. Praha : Portál, 2000. 254 s. ISBN 80-7178-475-3.
2. FRIEDEL, J., GABRIELE, P. K. *Jak úspěšně zvládnout tlak a stres v práci*. Praha : Grada Publishing, 2006. 102 s. ISBN 80-247-1517-1.
3. GREGOR, O. *Žít se stresem to je kumšt*. Praha : Nakladatelství Galén, 2002. 219 s. ISBN 80-7262-053-3.
4. HLADKÝ, A. *Zdravotnické aspekty zátěže a stresu*. Praha : Karolinum, 1993. 195 s. ISBN 80-7066-784-2.
5. KEBZA, V. *Zvládání stresu*. 1. vydání. Praha : Státní zdravotní ústav, 1997. 30 s. ISBN 80-7071-042-X
6. KEBZA, V. *Zátěž a stres, možnosti jejich zvládání a prevence*. Praha : Hygienická stanice hlavního města Prahy, 2000. 68 s. ISBN 80-238-5135-7.
7. KŘIVOHLAVÝ, J. *Psychologie zdraví*. Praha : Portál, 2003. 279 s. ISBN 80-7178-774-4.
8. KŘIVOHLAVÝ, J. *Jak zvládat stres*. Praha : Grada, 1994. 190 s. ISBN 80-7169-121-6.
9. LUKEŠ, V. *Antistresový program*. České Budějovice : Pedagogické centrum, 2001. 64 s. ISBN 80-7019-007-8.
10. MELGOSA, J. *Zvládni svůj stres*. 1. vydání. Praha : Advent-orion, 1997. 190 s. ISBN 80-7172-240-5.
11. NAKONEČNÝ, M. *Motivace lidského chování*. Praha : Academia, 1996. 270 s. ISBN 80-200-0592-7.
12. NAKONEČNÝ, M. *Lidské emoce*. Praha : Academia, 2000. 335 s. ISBN 80-200-0763-6

Elektronické zdroje

1. Čírtková, L., SPURNÝ, J., *Péče o policisty po extrémních stresových situacích*. [on-line] Policejní akademie České republiky, Praha, 2001 [cit. 2. 1. 2012]. Dostupné z WWW: <<http://aplikace.mvcr.cz/archiv2008/casopisy/policista/2001/0012/pecopol.htm>>
2. *Stres, eustres a distres* [online]. Praha, 2009 [cit. 2012-04-10]. Dostupné z WWW:<http://www.solen.sk/index.php?page=pdf_view&pdf_id=4146&magazine_id=>

SEZNAM TABULEK A GRAFŮ

TABULKY

Tab. 1	Věková struktura respondentů	str. 38
Tab. 2	Celkové výsledky získané z dotazníků	str. 46
Tab. 3	Procentuální hodnocení kvality života podmíněné zdraví	str. 48
Tab. 4	Procentuální hodnocení stavů a nálad v předchozích týdnech	str. 49
Tab. 5	Subjektivní hodnocení zdravotního stavu a se zdravím spojených faktorů a očekávání	str. 50

GRAFY

Graf 1	Rozdíly mezi policisty mladšími a staršími 35-ti let ve vnímání stresu	str. 41
Graf 2	Rozdíly mezi policisty mladšími a staršími 35-ti let v projevech stresu	str. 42
Graf 3	Rozdíly mezi policisty mladšími a staršími 35-ti let v antistresové obraně	str. 43
Graf 4	Porovnání celkových výsledků policistů mladších a starších 35ti let	str. 44
Graf 5	Porovnání celkových výsledků policejní a nepolicejní populace	str. 45

SEZNAM PŘÍLOH

Příloha I Dopis respondentům

Příloha II Dotazník (experiment. Verze dle NFER-NELSON, G. Britain 1992, PhDr. V. Lukeš)

Příloha III Dotazník SF-36 o kvalitě života podmíněné zdrav

PŘÍLOHY

Příloha I

Vážená paní, vážený pane!

Jsem studentkou kombinovaného bakalářského programu na fakultě bezpečnostních studií Vysoké školy evropských a regionálních studií v Českých Budějovicích a chtěla bych Vás touto cestou požádat o pomoc při výzkumu, který je zaměřen na psychologické a zdravotní aspekty stresu ve vztahu ke kvalitě a pracovní výkonnosti vedoucích pracovníků či pracovníků vybraných pracovních skupin.

Cílem průzkumu je přispět k problému zmapování zátěže (stresu) policistů a jejího vlivu na jejich pracovní výkonnost a jejich životní spokojenost, zejména pak vliv stresu na změny či subjektivní prožívání kvality života podmíněného zdravím.

Dovoluji si Vám poslat dva různé dotazníky s prosbou o jejich vyplnění. Vyplňování uvedených dotazníků by Vám nemělo zabrat více než cca 20 minut Vašeho času. Oba dotazníky spolu významově souvisí.

Dotazníky jsou anonymní, mezinárodně uznávané a při subjektivně pravdivém vyplnění mají vysokou vypovídací hodnotu pro uvedený výzkum.

Při vyplňování dotazníků odpovězte na každou otázku tím, že vyznačíte pouze jednu příslušnou odpověď. Nejste-li si jisti, jak přesně odpovědět, vyberte odpověď s významem, který je Vám z nabízených odpovědí nejbližší.

Dotazník, kterým je zjišťována stresová zátěž, Vám zároveň umožní ihned po jeho vyplnění zjistit, jak stres zvládáte, jaké jsou Vaše projevy ve stresu a jak jsou účinné Vaše obranné aktivity ve stresu. Do tabulky v záhlaví tohoto dotazníku vyplňte, prosím, Váš věk, zda jste muž či žena,

datum vyplnění dotazníku a zvolené odpovědi na otázky zakroužkujte nebo podtrhněte.

Pokud se rozhodnete mi pomoci v uvedeném výzkumném úkolu, prosím Vás, abyste neotáleli s vyplněním a vrácením obou dotazníků, nejpozději však do 30.60.2011.

Děkuji Vám

S pozdravem

Lenka Svincická
(vlastnoruční podpis)

Příloha II

Věk	Pohlaví	Datum
	M - Ž	

D o t a z n í k

Co považujete za zdroje svého stresu

(experiment. verze dle NFER-NELSON, G. Britain 1992, PhDr. V. Lukeš)

- | | | | | |
|---|-------|--------|-------|-------|
| 1. Konfliktní požadavky práce a domova | nikdy | zřídka | někdy | často |
| 2. Špatné vztahy s kolegy | nikdy | zřídka | někdy | často |
| 3. Vaše vlastní fyzické či duševní zdraví | nikdy | zřídka | někdy | často |
| 4. Organizační změny v práci, které jste nečekal (a) předem | nikdy | zřídka | někdy | často |
| 5. Výhrůžky klientů, pacientů, žáků, lidí... | nikdy | zřídka | někdy | často |
| 6. Strach z násilného útoku na Vaši osobu nebo Vaše blízké | nikdy | zřídka | někdy | často |
| 7. Malý plat | nikdy | zřídka | někdy | často |
| 8. Nevyhovující fyzické prostředí (hluk, tma, chladno...) v práci | nikdy | zřídka | někdy | často |
| 9. Pracovní přetížení | nikdy | zřídka | někdy | často |
| 10. Práci na směny nebo její nečekané prodloužení | nikdy | zřídka | někdy | často |
| 11. Slabé vyhlídky na postup či povýšení | nikdy | zřídka | někdy | často |
| 12. Nuda v práci | nikdy | zřídka | někdy | často |
| 13. Nejistota v tom, co se po Vás v práci očekává | nikdy | zřídka | někdy | často |
| 14. Nevyhovující systém komunikace v zaměstnání | nikdy | zřídka | někdy | často |
| 15. Nevyhovující vztahy s nadřízenými | nikdy | zřídka | někdy | často |
| 16. Malý vliv na náplň Vaší vlastní práce | nikdy | zřídka | někdy | často |
| 17. Slabá zpětná vazba na Váš vlastní výkon, nevíte co o Vás říkají nadřízení | nikdy | zřídka | někdy | často |
| 18. Vaše diskriminace v práci | nikdy | zřídka | někdy | často |
| 19. Sexuální obtěžování ze strany klientů, ...nadřízených | nikdy | zřídka | někdy | často |
| 20. Sexuální problémy ve Vašem rodinném či mileneckém soužití | | | | |

	nikdy	zřídka	někdy	často
21. Vaše malá účast na rozhodování v zaměstnání	nikdy	zřídka	někdy	často
22. Neadekvátní zdroje, materiál či nástroje k práci	nikdy	zřídka	někdy	často
23. Neschopnost plánovat si práci kvůli rušivým vlivům	nikdy	zřídka	někdy	často
24. Nedostatek profesionálních zručností	nikdy	zřídka	někdy	často
25. Nereálné termíny či uzávěrky	nikdy	zřídka	někdy	často
26. Konflikty mezi Vašimi zásadami a politikou Vaší organizace	nikdy	zřídka	někdy	často
27. Vedení podřízených	nikdy	zřídka	někdy	často
28. Konflikt s manželem/manželkou, druhem/družkou	nikdy	zřídka	někdy	často
29. Strach z neúspěchu či selhání před lidmi	nikdy	zřídka	někdy	často
30. Neschopnost pomoci někomu blízkému	nikdy	zřídka	někdy	často

Hodnocení :

1 bod	2 body	3 body	4 body	součet:

Průměr je 60, sigma 7.

Mezi skóry 53 až 67 (60 + - 7) je jakýsi průměr populace. Takové skóre znamená, že jste vcelku „běžně“ stresovatelný.

Pokud je Vaše skóre vyšší než 70, pak to znamená, že příliš mnoho věcí Vás stresuje nebo rozladí. Tedy stresový práh je nízký a snadno jste přetížený, hněvivý, rozladěný...

Skóre podstatně nižší než 60 ukazuje, že jste klidný, rezistentní vůči stresu, řadu problémů dokážete "hodit za hlavu".

Copyright

Medical Outcomes Trust 1996

Boston, MA U.S.A.

Health Services Research Unit, 1996

Oxford, Great Britain

CROCODILE

o.s.

Příloha III

DOTAZNÍK SF-36
O KVALITĚ ŽIVOTA PODMÍNĚNÉ ZDRAVÍM

V tomto dotazníku jsou otázky týkající se Vašeho zdraví. Vaše odpovědi nám pomohou

Návod: zhodnotit,
jak se cítíte a jak se Vám daří zvládat běžné činnosti.

Odpovězte na každou otázku tím, že vyznačíte příslušnou odpověď. Nejste-li si jisti, jak přesně odpovědět, či nejlépe umíte.

1. Řekl(a) byste, že Vaše zdraví je celkově:

Výborné	1
Velmi dobré	2
Dobré	3
Dostí dobré	4
Špatné	5

2. Jak byste hodnotil(a) své zdraví dnes ve srovnání se stavem před rokem?

Mnohem lepší než před rokem	1
Poněkud lepší než před rokem	2
Přibližně stejné jako před rokem	3
Poněkud horší než před rokem	4
Mnohem horší než před rokem	5

3. Následující otázky se týkají činnosti, které vykonáváte během svého typického dne. Omezuje Vaše zdraví nyní tyto činnosti? Jestliže ano, do jaké míry?

(zakroužkujte jedno číslo na každé řádce)

ČINNOSTI

Ano, Ano,

	omezuje hodně	omezuje trochu
a. Usilovné činnosti jako je běh, zvedání těžkých předmětů, provozování náročných sportů	1	2
b. Středně namáhavé činnosti jako posunování stolu, luxování, hraní kuželek, jízda na kole	1	2
c. Zvedání nebo nesení běžného nákupu	1	2
d. Vyjít po schodech několik pater	1	2
e. Vyjít po schodech jedno patro	1	2
f. Předklon, shýbání, poklek	1	2
g. Chůze asi jeden kilometr	1	2
h. Chůze po ulici několik set metrů	1	2
i. Chůze po ulici sto metrů	1	2
j. Koupání doma nebo oblékání bez pomoci další osoby	1	2
4. Trpěl(a) jste některým z dále uvedených problémů při práci nebo při běžné denní činnosti v posledních 4 týdnech kvůli zdravotním potížím?		
a. Zkrátil se čas , který jste věnoval(a) práci nebo jiné činnosti?		
b. Udělal(a) jste méně než jste chtěl(a)?		
c. Byl(a) jste omezena v druhu práce nebo jiných činností?		
d. Měl(a) jste potíže při práci nebo jiných činnostech (například jste musel(a) vynaložit zvláštní úsilí)?		
5. Vyskytl se u Vás některý z dále uvedených problémů při práci nebo běžné denní činnosti v posledních 4 týdnech kvůli zdravotním potížím?		

4 týdnech kvůli nějakým emocionálním potížím (například pocit deprese nebo úzkosti)?

- a. **Zkrátil se čas**, který jste věnoval(a) práci nebo jiné činnosti?
- b. **Udělal(a) jste méně** než jste chtěl(a)?
- c. Byl(a) jste při práci nebo jiných činnostech méně **pozorný(á)** než obvykle?

6. Uveďte, do jaké míry bránily Vaše tělesné nebo emocionální potíže Vašemu normálnímu společenskému životu v rodině, mezi přáteli, sousedy nebo v širší společnosti v posledních 4 týdnech.

Vůbec ne
Trochu
Mírně
Poměrně dost
Velmi silně

7. Jak velké bolesti jste měl(a) v posledních 4 týdnech?

Žádné
Velmi mírné
Mírné
Střední
Silné
Velmi silné

8. Do jaké míry Vám bolesti bránily v práci (v zaměstnání i doma) v posledních 4 týdnech?

Vůbec ne
Trochu
Mírně

Poměrně dost
Velmi silně

9. Následující otázky se týkají Vašich pocitů a toho, jak se Vám dařilo v předchozích týdnech. U každé otázky označte prosím takovou odpověď, která nejlépe vystihuje jak jste se cítil(a).

Jak často v přechozích 4 týdnech -

- a. Jste se cítil(a) pln(a) elánu?
 - b. Jste byl(a) velmi nervózní?
 - c. Jste měl(a) takovou depresi, že Vás nic nemohlo rozveselit?
 - d. Jste pociťoval(a) klid a pohodu?
 - e. Jste byl(a) pln(a) energie?
 - f. Jste pociťoval(a) pesimismus a smutek?
 - g. Jste se cítil(a) vyčerpán(a)?
 - h. Jste byl(a) šťastný(á)
 - i. Jste se cítil(a) unaven(a)?
10. Uveďte, jak často v předchozích 4 týdnech bránily Vaše tělesné nebo emocionální obtíže Vašemu společenskému životu (jako např. návštěvy přátel, příbuzných atp.)?

Pořád
Většinu času

Občas
Málokdy
Nikdy

11. Zvolte, prosím, takovou odpověď, která nejlépe vystihuje do jaké míry pro Vás platí každé z následujících prohlášení.

	Jistě ano	Spíše ano	Nejsem si jist
a. Zdá se, že onemocním (jakoukoliv nemocí) snadněji než jiní lidé	1	2	3
b. Jsem stejně zdrav(a) jako kdokoliv jiný	1	2	3
c. Očekávám, že se mé zdraví zhorší	1	2	3
d. Mé zdraví je perfektní	1	2	3

Datum:

