VYSOKÁ ŠKOLA EVROPSKÝCH A REGIONÁLNÍCH STUDIÍ, Z. Ú., ČESKÉ BUDĚJOVICE

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

SYNDROM VYHOŘENÍ U PŘÍSLUŠNÍKŮ VĚZEŇSKÉ SLUŽBY ČESKÉ REPUBLIKY VE VAZEBNÍ VĚZNICI V ČESKÝCH BUDĚJOVICÍCH

Autor práce: David Šlenc

Studijní obor: Bezpečnostně právní činnost ve veřejné správě

Forma studia: Kombinovaná

Vedoucí práce: Ing. Jiří Dušek, Ph.D.

Katedra: Katedra právních oborů a bezpečnostních studií

2017

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci vypracoval 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 v Českých Budějovicích a zpřístupněna v souladu s § 47b zákona č. 111/1998 Sb. v platném znění.

.....

Děkuji vedoucímu bakalářské práce Ing. Jiřímu Duškovi, Ph.D., za cenné rady, připomínky a metodické vedení práce. Dále bych chtěl poděkovat plk. Mgr. Martině Rouskové, ředitelce Vazební věznice v Českých Budějovicích, za poskytnutí možnosti provedení předmětného výzkumu a celkové podpory při mém studiu a v neposlední řadě patří velké poděkování mojí rodině za podporu při zpracovávání této bakalářské práce.

ABSTRAKT

ŠLENC, D. *Syndrom vyhoření u příslušníků Vězeňské služby České republiky ve Vazební věznici v Českých Budějovicích : bakalářská práce.* České Budějovice : Vysoká škola evropských a regionálních studií, 2017. 56 s. Vedoucí bakalářské práce : Ing. Jiří Dušek, Ph.D.

Klíčová slova: duševní hygiena, příslušník Vězeňské služby ČR, syndrom vyhoření, zátěž.

Bakalářská práce se zabývá problematikou možného syndromu vyhoření u příslušníků Vězeňské služby České republiky ve Vazební věznici v Českých Budějovicích. Hlavním cílem bakalářské práce je zjistit míru syndromu vyhoření u příslušníků Vězeňské služby ČR ve Vazební věznici v Českých Budějovicích. Dílčím cílem je analyzovat, jaké povědomí mají příslušníci Vězeňské služby ČR ve Vazební věznici v Českých Budějovicích o syndromu vyhoření a zda znají techniky a zásady duševní hygieny.

Teoretická část se věnuje základním typům zátěžových situací, vysvětluje, co vlastně syndrom vyhoření znamená, jaké má fáze a jaké jsou jeho projevy či příčiny. Prostor je také věnován problematice prevence syndromu vyhoření, duševní hygieně a užitečným radám a tipům pro případ, že postižený jedinec již vyhořením trpí. Dále je kladen důraz na poslání Vězeňské služby České republiky, její organizaci, úkoly a stručnou charakteristiku Vazební věznice v Českých Budějovicích. Teoretickou část uzavírají podmínky k přijetí uchazeče do služebního poměru.

Praktická část se zabývá analýzou a následným vyhodnocením potřebných dat obdržených na základě provedeného dotazníkového šetření v předmětné věznici. Výsledky samotného šetření jsou pro lepší znázornění promítnuty do příslušných tabulek. Závěr bakalářské práce se pak věnuje dosaženým výsledkům, na základě kterých dostává prostor samotné vyhodnocení předpokládaných hypotéz.

ABSTRACT

ŠLENC, D. *Burnout Syndrom among Prison Service Officers of Czech Republic in the Remand Prison České Budějovice : Bachelor thesis.* České Budějovice : The College of European and Regional Studies, 2017. 56 p. Supervisor : Ing. Jiří Dušek, Ph.D.

Key words: burden, mental hygiene, occupational burnout, officer of the Prison Service of the Czech Republic.

The Bachelor's Thesis deals with the issue of potential occupational burnout in officers of the Prison Service of the Czech Republic in the Remand Prison in České Budějovice. The primary goal of the Bachelor's Thesis is to ascertain the extent of occupational burnout in officers of the Prison Service of the Czech Republic working in the Remand Prison in České Budějovice. The secondary goal is to analyse the degree of the awareness of occupational burnout among the officers of the Prison Service of the Czech Republic working in the Remand Prison in České Budějovice and discover whether they know the techniques and principles of mental hygiene.

The theory section covers some basic types of stress scenarios, explains what exactly occupational burnout means, what phases it has and what its symptoms or causes are like. In addition, the issue of occupational burnout prevention and mental hygiene is covered along with some useful advice and tips in case that the officer concerned is already suffering from occupational burnout. The mission of the Prison Service of the Czech Republic is accentuated as well and so are its organization, tasks and a brief characteristic of the Remand Prison in České Budějovice. The theory section is concluded by the qualification prerequisites to be fulfilled by applicants who apply to become prison officers.

The method and analysis section deals with the analysis and the subsequent evaluation of the necessary data received from the questionnaire-based research carried out in the remand prison concerned. The results of the research are provided in the respective tables for better illustration. The conclusion of the Bachelor's Thesis summarizes the achieved results and provides for their interpretation against the anticipated hypotheses.

Obsah

Úvod 8
1 Cíl a metodika bakalářské práce 9
2 Definice základních pojmů 11
2.1 Pojem zdraví 11
2.2 Pojem vyhoření 11
2.3 Pojem práce 11
2.4 Základní typy zátěžových situací 12
2.4.1 Stres 12
2.4.2 Deprese 14
2.4.3 Frustrace 14
2.4.4 Konflikt 15
2.4.5 Deprivace 15
3 Syndrom vyhoření 17
3.1 Metaforické označení syndromu vyhoření 17
3.2 Historie syndromu vyhoření 17
3.3 Definice syndromu vyhoření 18
3.4 Fáze syndromu vyhoření 20
3.5 Příčiny syndromu vyhoření 21
3.6 Projevy syndromu vyhoření 23
3.7 Diagnostika syndromu vyhoření 24
4 Prevence syndromu vyhoření a duševní hygiena 26
4.1 Práce, rodina, přátelé a zájmy 27
4.2 Užitečné rady a techniky 28
5 Vězeňská služba České republiky 31
5.1 Organizace a řízení Vězeňské služby České republiky 31
5.2 Úkoly Vězeňské služby České republiky 32

5.3 Vazební věznice České Budějovice 33
5.4 Podmínky přijetí do služebního poměru 34
6 Výzkum v oblasti syndromu vyhoření 36
6.1 Specifikace provedeného výzkumu 36
6.2 Skladba dotazníku 36
6.3 Vyhodnocení dotazníkového šetření 36
6.4 Vyhodnocení dotazníku MBI 45
Závěr 49
Seznam použitých zdrojů 51
Seznam tabulek 53
Přílohy 54

Úvod

V dnešní společnosti výskyt syndromu vyhoření neustále roste. Děje se tak z mnoha důvodů, kdy jako jeden z nich bývá označován nežádoucí stav zvýšeného životní tempa, které je často spojené s rostoucími nároky na člověka jak v oblasti ekonomické, tak i sociální. Dalším důležitým důvodem je však skutečnost, v jakém zaměstnání či profesi dotčený jedinec působí. K nežádoucímu jevu, jakým syndrom vyhoření bezesporu je, mají velmi blízko lidé vykonávající pomáhající profese. Výkon služby příslušníka Vězeňské služby ČR do této skupiny zcela jistě patří, neboť jejich povolání obnáší mimo jiné činnost, která je spojena s každodenním kontaktem s osobami ve výkonu vazby nebo ve výkonu trestu odnětí svobody.

Příslušníky Vězeňské služby České republiky, kteří pracují ve věznici v přímém výkonu služby, můžeme primárně rozdělit do dvou skupin, a to na strážné a dozorce. Zatímco strážný zajišťuje mimo jiné především ostrahu objektu věznice a například eskorty vězněných osob k soudům či do zdravotních zařízení, dozorce musí zajistit osobám omezeným na svobodě základní lidské potřeby jako je například pravidelný přísun stravy, čisté oblečení apod. Dozorci i strážní však mohou ve svém povolání najít společný jmenovatel ve smyslu střežení obviněných či odsouzených, tedy jsou s těmito osobami neustále v kontaktu. Vzhledem k tomu, že vězněné osoby většinou pochází ze slabých sociálních poměrů, často potřebují pomoc psychologa nebo jiného odborníka a obecně svým chováním vybočují z mantinelů standardní společnosti, o to více je v tomto náročném povolání vyžadován od příslušníka profesionální přístup a silná dávka empatie. Na takového příslušníka vězeňské služby je tedy vyvíjen neustálý tlak spočívající v každodenní psychické zátěži, která se může projevovat formou stresu, deprese, frustrace a jiných zátěžových situací, které bývají často spojovány se vznikem syndromu vyhoření, respektive, mohou vést k samotnému vyhoření.

1 Cíl a metodika bakalářské práce

Hlavním cílem bakalářské práce je zjistit míru syndromu vyhoření u příslušníků Vězeňské služby ČR ve Vazební věznici v Českých Budějovicích. Dílčím cílem je analyzovat, jaké povědomí mají příslušníci Vězeňské služby ČR ve Vazební věznici v Českých Budějovicích o syndromu vyhoření a zda znají techniky a zásady duševní hygieny. Předmětný výzkum autor této práce doplnil o dvě následující pracovní hypotézy:

- **hypotéza č. 1** – Déle sloužící příslušník Vězeňské služby ČR je k syndromu vyhoření náchylnější, než příslušník Vězeňské služby ČR, který má odslouženo méně let.
- **hypotéza č. 2** – Dozorce je k syndromu vyhoření náchylnější než strážný (tato hypotéza vychází z autorovy praxe v předmětné věznici, domnívá se, že příčinou je intenzivnější kontakt dozorců s vězněnými osobami)

Sepsání teoretické části této bakalářské práce předcházelo studium literatury z oblasti psychologie, jenž se zabývá zátěžovými situacemi, syndromem vyhoření a v neposlední řadě duševní hygienou. Shromažďování potřebných údajů a studium literatury z uvedených oblastí probíhalo v období (březen – prosinec 2016). Tuto část teoretické práce autor rozděluje do 5 základních stěžejních kapitol, které tvoří kostru teoretické části. První kapitolu tvoří právě cíl a metodika bakalářské práce, ve druhé kapitole se autor věnuje definicím základních pojmů jako je zdraví, vyhoření, práce a popisuje zátěžové situace, jelikož tyto témata spolu úzce souvisí. Třetí kapitola se zaobírá problematikou syndromu vyhoření, kde autor popisuje jeho metaforické označení, rozvádí historii tohoto nežádoucího jevu, také se věnuje jeho definicím, fázím, projevům, příčinám a diagnostice. Předposlední, čtvrtá kapitola, se zabývá prevencí syndromu vyhoření a duševní hygienou. Autor práce zde rozvádí důležitost pojmů jako je rodina, přátelé, zájmy a práce a popisuje zde cenné rady a techniky pro případ, že je již člověk syndromem vyhoření postižen. Poslední kapitola je věnována Vězeňské službě České republiky, autor v ní popisuje její organizaci, řízení, úkoly, dále charakterizuje Vazební věznici v Českých Budějovicích a také zde uvádí podmínky pro uchazeče k přijetí do služebního poměru, které teoretickou část této bakalářské práce uzavírají.

Praktická část je pak věnována diagnostice syndromu vyhoření za pomoci dotazníkového šetření, jenž bylo provedeno ve Vazební věznici v Českých Budějovicích v lednu 2017. Autor bakalářské práce v této věznici pracuje od roku 2011 v pozici dozorce na úseku Oddělení výkonu vazby a trestu, otázka přístupu do věznice za účelem provedení výzkumu tedy nemusela být vůbec řešena. Předmětný výzkum byl proveden dotazníkem složeným z dotazníku MBI, který je běžně používán pro zjišťování míry syndromu vyhoření u

pomáhajících profesí (blíže kapitola 3.7), a dále dotazníku vlastní konstrukce. Samotná distribuce dotazníku (viz příloha I) byla před započetím podmíněna udělením souhlasu, ředitelky Vazební věznice v Českých Budějovicích, který byl podmínkou k provedení výzkumu v uvedené věznici. Cílovou skupinu sběru dat tvořili příslušníci Vězeňské služby České republiky sloužící v přímém výkonu ve Vazební věznici v Českých Budějovicích. Jednalo se o 100 příslušníků, které je možno rozdělit dle jejich pracovního zařazení na 62 strážných a 38 dozorců. Jak je již výše uvedeno, distribuce těchto anonymních dotazníků byla uskutečněna v měsíci lednu 2017 na základě osobního předání nebo prostřednictvím předání za pomoci velitelů jednotlivých pracovních směn. Anonymita dotazníku byla zaručena „boxem“, určeným pro vyplněné dotazníky, umístěným na veřejně přístupném místě ve věznici, dále v dotazníku nebyl uváděn dotaz na vyplňujícího respondenta týkající se uvedení pohlaví, jelikož ve věznici pracuje pouze velmi malý počet žen a převážnou část tvoří právě muži.

Z celkového počtu 100 příslušníků obdrželo předmětný dotazník 84 respondentů, zbývajících 16 příslušníků dotazník neobdrželo z důvodů nemoci, služební cesty a podobně. Příslušníci měli na vyplnění, časově nenáročného dotazníku, lhůtu 14 dnů, po této lhůtě byl sociologický výzkum v podobě dotazníkového šetření ukončen. Autor této práce obdržel 35 vyplněných dotazníků (návratnost tedy činí 41 %). Sumarizace a komparace obdržených materiálů ukázala, že data plně validního charakteru poskytlo všech 11 dozorců a 24 strážných.

2 Definice základních pojmů

2.1 Pojem zdraví

Podle psychologa KŘIVOHLAVÉHO[1] se etymologické slovníky, jenž sledují vývoj slov a jejich význam, jednoznačně shodují u slova „zdraví“. Podle jeho názoru se v těchto slovnících o slovu „zdraví“ dočteme, že bylo původně chápáno (v řečtině, latině nebo i v jiných jazycích) jako „celek“. Pojem celku lze pochopit z biologického hlediska jako např. celý organismus člověka – člověk rovná se celek. Pohledem fyziologa je to i ledvina, podle biologa je celkem určitá tkáň. Ze sociologického pohledu tento pojem můžeme také chápat nejen jako jednotlivého člověka, ale i jako rodinu, pracovní tým, obec nebo stát. Je zde také obsažena idea dobře fungujících dílčích částí celku (systému). V tomto smyslu je pak možno přistupovat k pojetí zdravého člověka i zdravé rodiny, případně zdravé obce, státu, světa nebo zdravého životního prostředí. Stejně je možné chápat naopak nezdravého člověka, nezdravou rodinu apod. V jedné věci týkající se zdraví panuje naprostá shoda: je dobré být zdráv nebo vyjádřeno opačně: nikdo nechce být nemocen.

2.2 Pojem vyhoření

Pojem vyhoření má dle POSCHKAMPA[2] původ v anglosaské fyzikálně – technické terminologii. Podle jeho názoru mimo jiné popisuje vyhoření či prohoření kabelů, pojistek nebo žárovek, případně v něm spatřuje spalování pohonných hmot. Současně s tím obsahuje pojmy jako opotřebení, namáhání, přetěžování pracovních materiálů používaných při práci.

Termínu vyhoření se věnuje i VOLLMEROVÁ[3], která popisuje pojem „vyhoření“ očima psychoanalytika Herberta J. Freudenbergera z roku 1974, který jej označuje za tělesný a duševní úbytek „bezmocných pomocníků“. Původně tak měl popisovat stav dobrovolných pracovníků charitativních organizací, krizových center, ženských domovů a jiných zařízení podobného charakteru, později také lidí z jiných povolání zaměřujících se na pomoc druhým, kteří se ve své práci zcela vydali. Charakterizoval tedy „vyhoření“ jako „krizi pomáhajících“.

2.3 Pojem práce

Pokud dle GRUBERA[4] pracujeme na plný úvazek, stává se tato činnost naší hlavní povinností – aktivitou, na základě které jsme odměňováni za výkon, máme za něj určitou zodpovědnost a v případě, že k němu nedojde v optimální formě, přichází na řadu sankce –

[1] KŘIVOHLAVÝ, J. *Psychologie zdraví.* Praha, 2001, s. 28.
[2] POSCHKAMP, T. *Vyhoření : rozpoznání, léčba, prevence*. Brno, 2013, s. 10.
[3] VOLLMEROVÁ, H. *Pryč s únavou : syndrom vyprahlosti.* Praha, 1998, s. 8.
[4] GRUBER, J. *Duševní hygiena.* Praha, 2002, s. 25.

v krajním případě rozvázání pracovního poměru. Problematičtější je správná adaptace na pracovní prostředí, zvládání jeho požadavků na sociální úrovni a osvojení si dovednosti prosazení a následně úspěšnosti v dané situaci.

Dále se GRUBER[5] věnuje otázce nadřízených a autorit. Dle jeho názoru jde o to pochopit, že náš nadřízený má vyšší společenský status, který si hájí z principu a bude tedy velmi popuzen, pokud jej budeme jakýmkoliv způsobem zpochybňovat. Naopak vzorce chování, na základě kterých bude docházet k posilování jeho statusu, bude přijímat blahovolně, s uznalým mručením.

V pracovním procesu se zase dle jeho názoru dostáváme do kontaktu se skupinou lidí, jenž jsou na tom obdobně jako my. Tato skupina lidí pro nás může znamenat cenný zdroj při řešení problémů, stejně jako při uspokojování sociálních potřeb. Může však být také ohrožující, být příčinou rozvoje extrémních psychopatologických symptomů ve smyslu psychosomatického poškození či sebevraždy, snížení vlastní výkonnosti atd.[6]

JANKOVSKÝ[7] blíže popisuje výkon pomáhajících profesí. Dle jeho názoru může být spojen s celou řadou problémů, obtíží a zklamání. Jedná se o službu druhým, jenž vyžaduje od těch, kteří ji hodlají poskytovat vzdělání, osobnostní dispozice a často i ochotu přinášet oběti. Ne každý, kdo chce být například učitelem, má veškeré předpoklady k tomu, aby se opravdu dobrým pedagogem stal. Jistě se právem traduje, že se kantorem člověk nejenom stává, ale že se jím především rodí. Policisté, vojáci, soudci, novináři a další profese zaměřené na práci s lidmi nemohou svá povolání vykonávat s úspěchem, aniž by přitom nerespektovali určité etické zásady.

2.4 Základní typy zátěžových situací

Jednotlivé zátěžové situace mohou mít různý význam pro rozvoj a vznik psychických poruch. Z tohoto hlediska lze rozlišovat základní druhy zátěží (stres, deprivace, deprese, frustrace, konflikt).[8]

2.4.1 Stres

Pojem stres (angl. napětí, zátěž) použil poprvé kanadský endokrinolog Hans Selye pro označení charakteristických fyziologických projevů, kterými organismus reaguje na různé

[5] GRUBER, J. *Duševní hygiena.* Praha, 2002, s. 27.
[6] GRUBER, J. *Duševní hygiena.* Praha, 2002, s. 27.
[7] JANKOVSKÝ, J. *Etika pro pomáhající profese.* Praha, 2003, s. 157.
[8] VÁGNEROVÁ, M. *Psychopatologie pro pomáhající profese : variabilita apatologie lidské psychiky.* Praha, 2002, s. 31.

zátěže. Stres je „sumou všech adaptačních reakcí biologického sytému, které byly spuštěny nespecifickou noxou“. Stres je má v současné době daleko širší použití, označuje se jím například stav individua nebo zátěžová situace.[9]

Dle ŠVINGALOVÉ[10] stresová situace zahrnuje historický význam, neboť v době kamenné zachraňovala člověku v případě nebezpečí život. Pokud totiž pračlověk potkal šavlozubého tygra či jeskynního medvěda, byl oproti dnešnímu člověku v jednoduché situaci. Buď se dal do běhu o život, nebo s ním o život bojoval. V obou případech však došlo k mohutné aktivitě fyzického charakteru, k velkému tělesnému výkonu, čímž se „naplnila“ stresová reakce jak ve smyslu hormonálním tak i ve smyslu nervovém. Tato reakce proběhla a odezněla. Pokud přišel přitom pračlověk o život, situace se svým způsobem vyřešila také.

KŘIVOHLAVÝ[11] uvádí, že se do stresové situace může dostat každý člověk, „vyhoření“ se však objevuje pouze u jedinců, kteří se intenzivně věnují své práci. Mají vysoké cíle, vysoké očekávání a výkonovou motivaci. Kdo je bez takového nadšení, může se dostat do stresu, ne však do stavu vyhoření.

Autorky CHAMOUTOVÁ a CHAMOUTOVÁ[12] uvádí názor Hanse Selye, který poukazuje na skutečnost, že bez stresu by bylo málo pozitivních změn a konstruktivních činností, neboť stres je ve své podstatě aktivačním činitelem. Ve své ucelené teorii rozšířil pojem stresu o termín distres a eustres. Špatný a hodný stres.

- **Eustres** (hodný stres) nás motivuje k tvořivým změnám v současné chvíli nevyhovujících vnitřních nebo vnějších podmínek, aktivuje nás, přináší nám do života radost. Zažíváme tedy příjemné napětí a po dosažení cíle máme radost z úspěchu. Takovýto stres je kořením života a stav bez stresu je smrt.
- **Distres** (špatný stres) je sice stejné chemické povahy, může se dokonce dostavit i ve stejných konkrétních situacích u dvou jedinců, ale odlišnost je spatřována v tom, co pro nás znamená a jak ho prožíváme. Nejdůležitější známkou distresu je negativní prožívání situace, máme pocity bezmoci, zoufalství či ztráty, cítíme strach, že situaci nezvládneme. Distres je třeba naučit se správně dávkovat.

[9] VÁGNEROVÁ, M. *Psychopatologie pro pomáhající profese : variabilita apatologie lidské psychiky.* Praha, 2002, s. 33.
[10] ŠVINGALOVÁ, D. *Stres a „vyhoření“ u profesionálů pracujících s lidmi.* Liberec, 2006, s. 7.
[11] KŘIVOHLAVÝ, J. *Hořet, ale nevyhořet*. Kostelní Vydří, 2012, s. 85.
[12] CHAMOUTOVÁ, K., CHAMOUTOVÁ, H. *Duševní hygiena, psychologie zdraví.* Praha, 2006, s. 20-21.

2.4.2 Deprese

Dle KŘIVOHLAVÉHO[13] výklad slova „deprese“ je srozumitelný snad všem lidem – i těm, kteří neznají latinu, ze které se tento termín dostal i k nám do češtiny. Dalo by se říci, že je pro nás ještě srozumitelnější nežli jeho český překlad – „sklíčenost“. Depresí rozumíme chorobný smutek, psychologický stav, který je charakterizován pocity smutku, skleslosti, nerozhodnosti, vnitřního napětí, spolu s útlumem a zpomalením duševních nebo tělesných procesů, pokleslým sebevědomím a ztrátou zájmu, úzkostí, netečností, sebeobviňováním a útlumem. Jedinci podléhající depresi hodnotí záporně svět i sebe, berou na sebe za vše vinu a namísto úspěchu očekávají selhání. K tělesným symptomům deprese řadíme únavu, poruchy spánku a nechutenství, ztrátu energie. Může se proto stát, že se setkáme s někým, u něhož můžeme pozorovat řadu neradostných příznaků:

- **Negativní myšlenky** - jedná se o negativní představy o světě jak sociálním tak i materiálním, zahrnují negativní představy o sobě nebo také o jiných lidech, dotyčný vidí černě současný stav světa a má negativní myšlenky na budoucnost.
- **Negativní nálady** - tento člověk je smutný, zamlklý skleslý, nemá chuť k životu, často pláče, a to poměrně dosti dlouho, je nešťastný, často vzdychá a těžkou může říci proč atd. Tyto pocity jsou výrazné již v době, kdy tento člověk ráno vstává. Snadno se vzruší a je úzkostný.
- **Negativní chování** - člověk v depresi je malátný, pasivní a nerozhodný, často trpící sebevražednými myšlenkami.
- **Negativní fyzické projevy** - tyto se projevují nejčastěji na naučených, zautomatizovaných projevech – v běžné praxi. To, co dříve manuálně dělal bez menších problémů, to v situaci, kdy má depresi, mu nejde. Zkouší to pomalu udělat znovu, a když mu to opět nejde, vzdává se.

2.4.3 Frustrace

Jedná se o situaci, kdy je jedinci znemožněno uspokojit nějakou, subjektivně důležitou potřebu, i když si myslel, že uspokojena bude. Jedná se o ztrátu naděje na uspokojení. Frustrace vyvolává prožitek zklamání a následně stimuluje reakce, jenž jsou zaměřeny na vyrovnání nepříznivé bilance. Důležitou roli při jejím vzniku hraje pozitivní očekávání. Pokud totiž člověk nic dobrého nečeká, nemůže být zklamán. Často lidé říkají „raději se nebudu těšit, aby se to nepokazilo“. Omezení očekávání je jednou z obranných reakcí. Frustrace bývá překonávána prostým odložením uspokojení nebo posílením vytrvalosti řešení vzniklého problému. Je to relativně častá varianta zátěže, jenž nemusí vyvolávat nepřiměřené

[13] KŘIVOHLAVÝ, J. *Optimismus, pesimismus a prevence deprese.* Praha, 2012, s. 87-89.

reakce a může bát do určité míry zkušeností žádoucí, jelikož nutí člověka hledat jiná řešení a napomáhá tak rozvinout schopnosti.[14]

2.4.4 Konflikt

Konflikt intrapsychického charakteru je považován za specifickou variantu frustrace. Patří mezi běžné potíže, se kterými se každý člověk opakovaně v životě setkává. Subjektivně významným se stává teprve tehdy, pokud je skutečně závažný, trvá příliš dlouho, zahrnuje osobně důležitou oblast a člověk jej není schopný řešit. Vnitřní konflikty mohou být důležité z psychopatologického hlediska. Pokud nebyly vytěsněny, odehrávají se ve vědomí člověka a značí střetnutí dvou navzájem neslučitelných, přibližně stejně silných tendencí. Síla konfliktu závisí na subjektivním, racionálním nebo emočním hodnocení těchto dvou motivů. Intrapsychickým konfliktem je například protichůdný tlak vědomí povinnosti a tendence k aktuálnímu uspokojení.[15]

2.4.5 Deprivace

V deprivaci VÁGNEROVÁ[16] spatřuje stav, kdy některá z objektivního hlediska významných potřeb, psychických i biologických, není v dostatečné míře uspokojována dostatečně dlouhou dobu a přiměřeným způsobem. Deprivace dlouhotrvajícího charakteru může potom vést k narušení psychického vývoje, k nerovnoměrnému rozvoji některých složek osobnosti nebo ke vzniku specifických psychických odchylek:

- **Deprivace biologických potřeb** - značí nedostatek jídla a spánku apod. Ohrožuje přímo duševní i tělesné zdraví člověka a při dlouhodobějším trvání vede k závažnému poškození až smrti.
- **Senzorická deprivace** - tímto typem deprivace trpí lidé například se smyslovým, zrakovým či sluchovým postižením. Může takový jedinec tedy strádat v oblasti stimulace, to znamená, že mu chybí žádoucí variabilita či množství smyslových podnětů.
- **Kognitivní deprivace** - představuje výchovné a výukové zanedbávání v oblasti potřeby učení. Jedinec, který je takto zanedbáván, se pak nemůže požadovaným způsobem rozvíjet, protože nemá potřebnou příležitost k učení.

[14] VÁGNEROVÁ, M. *Psychopatologie pro pomáhající profese : variabilita apatologie lidské psychiky.* Praha, 2002, s. 31-32.
[15] VÁGNEROVÁ, M. *Psychopatologie pro pomáhající profese : variabilita apatologie lidské psychiky.* Praha, 2002, s. 32.
[16] VÁGNEROVÁ, M. *Psychopatologie pro pomáhající profese : variabilita apatologie lidské psychiky.* Praha, 2002, s. 36-37.

- **Citová deprivace** - jedná se o závažnou formu, kdy dítěti chybí spolehlivý a také stabilní vztah s matkou. Takovéto strádání v dětství může podstatným způsobem ovlivnit celkový vývoj osobnosti takového jedince a jeho chování k lidem v dospělosti.
- **Sociální deprivace** - vyznačuje se omezením přiměřených mezilidských kontaktů, jež může postihovat například děti nebo dospělé dlouhodobě upoutané na lůžko v důsledku postižení nebo choroby.

3 Syndrom vyhoření

3.1 Metaforické označení syndromu vyhoření

Metaforické označení syndromu vyhoření dle ŠVINGALOVÉ[17] zprostředkovává obraz vyhasnutí vnitřního zdroje energie – ohně života. Člověk je v rovnováze, dokud oheň hoří. Oheň zahřívá dům, tj. našeho ducha, naše tělo, naši duši. Pokud hoří příliš silně, vše spálí včetně domu, který shoří. Pokud hoří slabě, jen doutná, nezahřeje nás a dům vychladne. Důsledkem obou extrémů je vyhasnutí naší aktivity, angažovanosti a zájmu. Jinak řečeno, člověk se již nepohybuje v rovnováze mezi napětím a uvolněním. Spotřebovává více energie, než je schopen doplnit a překračuje hranici svých psychických a fyzických schopností.

Slovo „hoří“ se zase dle KŘIVOHLAVÉHO[18] v případě syndromu vyhoření vztahuje k opravdovému ohni jen obrazně. Tímto způsobem se chce jen symbolicky naznačit, že jde o srdce, které hoří ať už nadšením pro něco nebo láskou k někomu. Tak jako oheň hoří a svítí, plameny sahají vysoko a kolem sálá teplo, i tito lidé pro něco hoří, svým zájmem, zaujetím, „srdcem“.

Podle SCHMIDBAUERA[19] je slovo vyhoření doslovný překlad anglického slova burnout – jako když dohoří lampa, ve které dojde olej, jako dům, který vyhořel. Mezi motorkáři znamená burnout opotřebení pláště, kdy se při brzdění přední brzdou zadní kolo protáčí a pneumatika se zahřívá tak silně, že čoudí či dokonce hoří. Tímto způsobem lze pneumatiku „ojet“ během několik minut, aniž se jezdec dostane byť jenom o metr dál.

3.2 Historie syndromu vyhoření

První zmínky o syndromu vyhoření – vyprahlosti byly publikovány v USA v letech 1974-1975, kdy pojem burnout začal používat Herbert Freudenberger. Postupem času se vyhoření stalo jednou z nejvíce zkoumaných oblastí při studiu dopadu pracovního stresu na psychiku člověka.[20]

Podle SCHMIDBAUERA[21] vznikl tento termín v podobné společenské situaci jako syndrom pomocníka. Freudenberger se často zabýval dramatickými ztrátami motivace v institucích alternativních, jenž v USA vznikaly v rámci hnutí za lidská práva a dále studentského hnutí od počátku 60. let. O tento jev byl velký zájem a tak v dnešní době

[17] ŠVINGALOVÁ, D. *Stres a „vyhoření“ u profesionálů pracujících s lidmi.* Liberec, 2006, s. 46.
[18] KŘIVOHLAVÝ, J. *Jak neztratit nadšení*. Praha, 1998, s. 7.
[19] SCHMIDBAUER, W. *Syndrom pomocníka.* Praha, 2008, s. 217.
[20] BARTOŠÍKOVÁ, I. *O syndromu vyhoření pro zdravotní sestry.* Brno, 2006, s. 20.
[21] SCHMIDBAUER, W. *Syndrom pomocníka.* Praha, 2008, s. 217

existuje celá řada empirických studií o syndromu vyhoření v různých sociálních profesích a několik různých koncepcí fází syndromu vyhoření. Vcelku se empirické studie dobře doplňují s psychoanalytickou perspektivou zatuhlé idealizace profesní motivace ve smyslu rizikového faktoru. Jako zdroje vyhoření byly již četně popsány iluzivní očekávání a přepjaté motivace.

Podle autorek REITMAYEROVÉ a JEKLOVÉ[22] byl zase původně spojován se stavem alkoholiků, kteří ztratili zájem o úplně všechno mimo alkoholu. V pozdější době se tento termín rozšířil o oblast drogově závislých, kde toxikomani ztratili zájem o vše mimo drogy. Postupně pronikl i do jiných oblastí, předcházel například termínu workoholik, který vypovídá o stavu přepracovanosti, lidé cítí vyčerpaní, jsou apatičtí, nedokáží překonat běžné překážky a straní se ostatních.

Hlavní vlna zájmu o tuto oblast se začala zvedat vzápětí tj. na přelomu 70. a 80. let minulého století ve vztahu k převážné většině profesí, u kterých lze výskyt syndromu vyhoření předpokládat. Na základě rešerše provedené v databázi Medline bylo zjištěno, že z tohoto nejplodnějšího období (1982-1987) pochází celkem 207 psychologicko-medicínsky orientovaných studií v této databázi, zatímco například v sedmdesátých či devadesátých letech je jich registrováno vždy jen několik. Databáze Medline však samozřejmě neobsahuje hlavní část produkce psychologického charakteru, sleduje pouze propojující se psychologické a medicínské tematické okruhy.[23]

3.3 Definice syndromu vyhoření

Brzy po objevení fenoménu vyhoření vzniklo mnoho pokusů a objasnění, řada definic a symptomů. Jednotná definice vyhoření ale dodnes neexistuje. Různorodé pokusy o definici sahají od dlouhotrvajícího a plíživého nebo náhle nastupujícího procesu, stavu, až po psychopatologickou poruchu osobnosti.[24]

Podle JANKOVSKÉHO[25] syndrom vyhoření představuje soubor příznaků, jenž se projevuje zpravidla u tzv. angažovaných „pomahačů“ ztrátou elánu, radosti ze života, především nadšení a energie, které jsou potřeba při výkonu profese. Dochází u takového člověka postupně k celkové stagnaci až rezignaci. Jedinec je frustrován, reaguje nedůvěřivostí, předrážděností, depresivitou, cynismem, apatií a celkovým vyčerpáním.

[22] JEKLOVÁ, M., REITMAYEROVÁ, E. *Syndrom vyhoření*. Praha, 2006, s. 6.
[23] KEBZA, V., ŠOLCOVÁ, I. *Syndrom vyhoření: (informace pro lékaře, psychology a další zájemce o teoretické zdroje, diagnostické a intervenční možnosti tohoto syndromu)*. Praha, 2003, s. 6.
[24] POSCHKAMP, T. *Vyhoření : rozpoznání, léčba, prevence*. Brno, 2013, s. 10.
[25] JANKOVSKÝ, J. *Etika pro pomáhající profese*. Praha, 2003, s. 158.

Podle BARTOŠÍKOVÉ[26] zase syndrom vyhoření vzniká dlouhodobým zabýváním se situacemi, jenž jsou emocionálně náročné. Objevuje se v tzv. pomáhajících profesích, kde se pracuje s lidmi. Souvisí se zátěží, ale také je to důsledek selhání osobních mechanismů zvládání nároků. Při jeho vzniku se kombinuje velké očekávání pracovníka z hlediska subjektivních příčin a z hlediska objektivních podmínek jsou to pak zátěže, které plynou z vysokých nároků. Opakovaný zážitek pracovníka, že už nemůže těmto nárokům dále dostát ve spojitosti s přesvědčením, že projevené úsilí je naprosto neadekvátní nízkému výslednému efektu či ohodnocení vede k vyhoření. Syndrom vyhoření není nemoc, je to proces, jenž se projevuje během profesní kariery pomáhajícího, často velmi brzy. Syndrom vyhoření způsobuje škody osobní, ale také se v jeho důsledku snižuje kvalita poskytovaných služeb.

KŘIVOHLAVÝ[27] cituje v rámci popisné definice syndromu vyhoření Henricha Freudenbergera: „Burnout je konečným stadiem procesu, při němž lidé, kteří se hluboce emocionálně něčím zabývají, ztrácejí své původní nadšení (entusiasmus) a svou motivaci (své vlastní hnací síly)“. Podle Křivohlavého termínem „lidé, kteří se hluboce emocionálně něčím zabývají“ Freudenberger myslel v prvé řadě lidi, kteří pracují ve zdravotnictví, jako jsou lékaři nebo zdravotní sestry, případně sociální pracovnice. Sám dlouho a intenzivně studoval stav mezi providerem (ten, který poskytuje humánní službu) a recipientem (ten, který humánní službu přijímá). Klad této definice spatřuje mimo jiné v důrazu na burnout jako na proces a ne jen jako na stav psychického vyhoření.

Dále se tento autor věnuje výroku Caryho Chernisse: „Burnout je výsledek procesu, v němž lidé velice intenzivně zaujatí určitým úkolem (ideou) ztrácejí své nadšení“. Zde Cherniss poukazuje na to, že tento proces začíná mimořádně vysokým, dlouhodobě trvajícím stresem (napětím). Tento stres způsobuje iritabilitu, únavu a nervozitu. Proces vyhořování je dovršen, jestliže se pracovník staví k potížím jen obranně a psychicky se odpoutává od každé práce. Stává se strnulým, apatickým a cynickým.

Jako třetí a zároveň poslední popisnou definici syndromu vyhoření uvádí citát Edelwicha a Richelsona: „Burnout je proces, při němž dochází k vyčerpání fyzických nebo duševních zdrojů (energií), k vyplenění celého nitra, k „utahání se“ tím, že se člověk nadměrně intenzivně snaží dosáhnout určitých subjektivně stanovených nerealistických očekávání nebo že se snaží uspokojit takováto nerealistická očekávání, která mu někdo jiný stanoví“.

[26] BARTOŠÍKOVÁ, I. *O syndromu vyhoření pro zdravotní sestry*. Brno, 2006, s. 20-21.
[27] KŘIVOHLAVÝ, J. *Jak neztratit nadšení*. Praha, 1998, s. 49.

FARBER[28] zase popisuje vyhoření jako syndrom spojený s prací, který je zapříčiněný osobním vnímáním závažného nesouladu mezi snahou (investicí) a odměnou (dílem), toto vnímání je ovlivňováno osobními, organizačními a sociálními faktory. Přihodí se nejčastěji těm, kteří pracují tváří v tvář s problémovými nebo potřebnými klienty a je typicky označováno odstoupením od cynismu vůči klientům, citovým a fyzickým vyčerpáním a různými psychologickými příznaky jako jsou nedůtklivost, úzkost, smutek a snížená ješitnost.

Dále se KŘIVOHLAVÝ[29] věnuje také společným znakům definic. Pokud dle jeho názoru prostudujeme řadu definic burnoutu, pak vidíme, že některé charakteristiky jsou jim společné:

- Řada negativních emocionálních příznaků (emocionální vyčerpání, únava, deprese).
- Důraz je kladen na příznaky a chování lidí, více než na fyzické příznaky vyhoření.
- Burnout je uváděn vždy v souvislosti s výkonem nějaké profese.
- Příznaky burnout se objevují u jinak psychicky zcela zdravých lidí, nejedná se tedy o psychologicky nenormální lidi.
- Snížená efektivita práce při burnout souvisí úzce s negativními postoji a z chování, které z těchto postojů vyplývá a ne s nižší kompetencí nebo z nižších pracovních dovedností a schopností.

3.4 Fáze syndromu vyhoření

Podle PEŠKA a PRAŠKA[30] syndrom vyhoření nevzniká ze dne na den. Lidé k němu mohou dospět po určité, individuálně různě dlouhé době, kterou můžeme orientačně rozdělit na fáze. V této souvislosti se vyskytují různé modely, které popisují tři až dvanáct fází. Tato stadia nelze přesně ohraničit, mohou se střídat a opakovat, mají u jednotlivců různou délku, některá se nemusí objevit vůbec. Často se uvádí model složený z pěti fází nazvaných idealistické nadšení, stagnace, apatie, frustrace a konečně syndrom vyhoření:

- **1. fáze** (typické myšlenky idealistického nadšení): „Jdu do toho na plný plyn, těším se na skvělou seberealizaci. Těm lidem je třeba pomáhat. Chápu je a musím jim pomáhat co nejvíce.“
- **2. fáze** (typické myšlenky pro stagnaci): „Proč bych se měl honit? Beztak to nějak dopadne. Těch požadavků je moc a člověk je musí ignorovat. Hlavně si udělat v práci pohodu.“

[28] FARBER, B. A. *Crisis in Education: Stress and Burnout in the American Teacher*. San Francisco, 1991, s. 24.
[29] KŘIVOHLAVÝ, J. *Jak neztratit nadšení*. Praha, 1998, s. 50-51.
[30] PEŠEK, R., PRAŠKO, J. *Syndrom vyhoření : Jak se prací a pomáháním druhých nezničit.* Praha, 2016, s. 19.

- **3. fáze** (typické myšlenky pro frustraci): „Klienti si vymýšlejí, manipulují nebo zneužívají mé dobroty. Nějak mě to tady všechno štve.“
- **4. fáze** (typické myšlenky pro apatii): „Nestojí to za nic, ale nějak to vydržím. Hlavně přežít.“
- **5. fáze** (typické myšlenky syndromu vyhoření): „Už to nejde vydržet, mám toho po krk. Už abych odsud vypadl. Kašlu na to. Vedení je šílené a klienti také, štvou mě. Ať mi vlezou na záda. Měl bych s tím a se sebou něco dělat, ale popravdě se mi nechce. Ono to nějak vyhnije.“

Podle BARTOŠÍKOVÉ[31] je vyhoření čím dále častěji popisováno nikoliv jako stav, ale jako neustále se vyvíjející proces. S trochou nadsázky se dá říci, že tento proces začíná u motivovaného, nadšeného pracovníka už nástupem do pomáhající profese, o které má své představy a očekávání.

3.5 Příčiny syndromu vyhoření

Příčinami vzniku syndromu vyhoření se podrobněji zabývají KEBZA a ŠOLCOVÁ[32], kteří uvádějí přehled hlavních příčin *burnout* syndromu. Jedná se o následující rizikové faktory:

- Samotný život v dnešní společnosti, neustálé rostoucí životní tempo a s tím spojené nároky na člověka.
- Příslušnost k profesi, obsahující profesionální práci s lidmi (postačí kontakt).
- Nutnost čelit chronickému stresu.
- Vysoké až nadměrné požadavky na výkon, monotónní práce, nízká autonomie pracovní činnosti.
- Původně vysoký entuziasmus, zaujetí pro věc, angažovanost.
- Původně vysoká empatie, zájem o druhé, obětavost.
- Původně střední až vysoká sensitivita.
- Asertivita nízkého charakteru.
- Původně vysoký perfekcionismus, pedantství, odpovědnost.
- Neschopnost relaxace.
- Depresivní ladění, negativní afektivita.
- Vyšší skóre životních událostí.
- Permanentně prožívaný časový tlak.

[31] BARTOŠÍKOVÁ, I. *O syndromu vyhoření pro zdravotní sestry.* Brno, 2006, s. 29.
[32] KEBZA, V., ŠOLCOVÁ, I. *Syndrom vyhoření: (informace pro lékaře, psychology a další zájemce o teoretické zdroje, diagnostické a intervenční možnosti tohoto syndromu)*. Praha, 2003, s. 15-16.

- Nízké či nestabilní sebepojetí a sebehodnocení.

POSCHKAMP[33] poukazuje na různorodé objasňující přístupy při pátrání po příčinách vyhoření na následujícím příkladu, jenž je nazván „Zvědavci a slon“: „Při noční výstavě přivedli do zatemněné místnosti slona. Návštěvníci proudili v zástupech. Protože byla tma, nemohli slona vidět. Proto se pokoušeli postavu poznat po hmatu. Protože slon byl velký, mohl se každý návštěvník dotknout jen části zvířete a podle hmatu ji popsat. Jeden z návštěvníků, který se dotkl slonovy nohy, vysvětloval, že slon je jako silný sloup, další popisoval slona jako špičatý předmět, protože osahával kly, třetí dotýkaje se ucha tvrdil, že je podobný vějíři“. Z daného úhlu pohledu popisuje každý návštěvník to správné, ale jedná se vždy o část komplexní bytosti. Rozdílné přístupy přispívají každý sám za sebe, k fenoménu vyhoření různými perspektivami. Někteří spatřují příčinu vyhoření v osobnosti, jiní ve způsobu organizování práce. Oba pohledy nejsou z jednotlivých hledisek nesprávné, ale pro popis „vyhořelého slona“ je zapotřebí integrovaného pohledu.

Také podle BARTOŠÍKOVÉ[34] je třeba hledat příčinu vzniku syndromu vyhoření jak v konkrétních pracovních podmínkách, tak v osobnostních charakteristikách postiženého. Syndrom vyhoření postihuje mimo jiné lidi, kteří jsou motivovaní, tedy o jedince, kteří se pouštějí do práce s nadšením, zápalem a jsou vysoce emočně angažovaní. Dlouhodobě však nadšení může vydržet pouze v případě, že jsou naplňována očekávání. Oběťmi vyhoření se stávají lidé, jenž se vrhnou do práce s takovými lidmi s nesplnitelnými ideály a nadměrným očekáváním, které neobstojí v konfrontaci s realitou. Dále jsou to tací, jenž mají na sebe vysoké nároky a při nesplnění cílů se cítí být poraženi. Jedná se také o osoby, které jsou nadměrně zodpovědné, úzkostlivé a s rysy perfekcionismu jsou více ohroženy. Touha po ocenění a uznání patří k přirozené a zdravé psychické výbavě. Touha být dokonalým je nesplnitelnou fikcí.

Odpověď na otázku „Kdy – za jakých okolností – dochází k psychickému vyhoření?“ je možno dát podle KŘIVOHLAVÉHO[35] jednak s ohledem na zcela určité profese, jednak poukazem na okolnosti, které jsou pro toto vyhoření příznačné. Mezi tyto rizikové profese dle KEBZY a ŠOLCOVÉ[36] patří:

- lékaři,
- zdravotní sestry a další zdravotničtí pracovníci,

[33] POSCHKAMP, T. *Vyhoření : rozpoznání, léčba, prevence*. Brno, 2013, s. 14.
[34] BARTOŠÍKOVÁ, I. *O syndromu vyhoření pro zdravotní sestry.* Brno, 2006, s. 26.
[35] KŘIVOHLAVÝ, J. *Jak neztratit nadšení*. Praha, 1998, s. 23.
[36] KEBZA, V., ŠOLCOVÁ, I. *Syndrom vyhoření: (informace pro lékaře, psychology a další zájemce o teoretické zdroje, diagnostické a intervenční možnosti tohoto syndromu)*. Praha, 2003, s. 8.

- psychologové a psychoterapeuti,
- sociální pracovníci a pracovnice ve všech oborech,
- učitelé na všech stupních škol,
- pracovníci pošt všeho druhu,
- dispečeři a dispečerky,
- policisté,
- právníci, zvl. pak advokáti,
- pracovníci věznic,
- politici, manažeři,
- poradci a informátoři,
- úředníci,
- duchovní a řadové sestry.

Někdy se syndrom vyhoření projevuje i u nezaměstnaneckých kategorií, ale vždy však u osob, které jsou v kontaktu s druhými lidmi, jsou závislé na jejich hodnocení a mohou být vystaveny působení chronického stresu – např. u výkonných sportovců, umělců, ale také u OSVČ jako jsou reklamní agenti, dealeři apod.

3.6 Projevy syndromu vyhoření

Proces vyhoření se může dle POSCHKAMPA[37] projevit řadou různých příznaků a obtíží. Z množství charakteristických symptomů lze sestavit odpovídající soupisy a přiřadit čtyřem úrovním prožívání:

- **Fyzická úroveň** (jedná se o symptomy projevující se bezprostředními tělesnými omezeními dotyčné osoby): Do této skupiny můžeme zahrnout ztrátu energie, tělesné vyčerpání, chronická únava, nedostatek spánku, oslabení imunitního systému, náchylnost k nemocem, problémy s krevním oběhem, se zažíváním, časté bolesti hlavy, ztuhlé šíjové svaly.
- **Kognitivní úroveň** (symptomy popisující snížené nebo alespoň omezené schopnosti myšlení): Projevují se slabou koncentrací a pamětí, dezorganizací, nepřesností, neschopností plnit komplexní úkoly, ztrátou flexibility.
- **Emoční úroveň** (symptomy, jenž se projevují narušeným negativním citovým stavem): Jedná se o emoční vyčerpání, pocity přetížení, antipatie vůči klientům, defenzivní, paranoidní přístup, snížená sebeúcta, deprese, skleslost, frustrace, strach jít do práce, pocit bezmoci, zoufalství, zbytečnosti, sebevražedné sklony.

[37] POSCHKAMP, T. *Vyhoření : rozpoznání, léčba, prevence*. Brno, 2013, s. 34-35.

- **Úroveň chování** (symptomy, které se projevují v chování konkrétního jedince): Tyto se projevují úpadkem nadšení, cynismem, snížením výkonnosti, častými konflikty s druhými, apatií, zvýšenou agresí, vysokou absencí, „pookřání během víkendu“, izolací, konflikty s partnerem nebo přáteli, zvýšenou konzumací tabákových výrobků, kávy, drog nebo alkoholu.

Podle JANKOVSKÉHO[38] je poměrně typickým projevem vyčerpaného člověka skutečnost, že u něj trvale převažují negativní aspekty nad pozitivními. Tento člověk se cítí být v životě nedoceněným a zbytečným.

3.7 Diagnostika syndromu vyhoření

K diagnostice syndromu vyhoření se dle KŘIVOHLAVÉHO[39] používá celá řada různých metod. Mezi nejběžnější metody patří dotazníky, speciálně zaměřené na:

- celou šíři problematiky vyhoření: Hawkins, Minirth, Maier a Thursman (1990),
- na její tři nejvýraznější charakteristiky – fyzické, emocionální a psychické vyčerpání: dotazník BM – Burnout Measure (míra vyhoření) autorské dvojice Pinesová a Aronson (1980),
- na tři relativně samostatné faktory – emocionální vyčerpání, depersonalizaci a snížený pracovní výkon: metoda MBI autorské dvojice Maslachová a Jacksonová (1981). Tuto diagnostickou metodiku (MBI) převedla do češtiny Iva Šolcová z Psychologického ústavu AV ČR v Praze.

Dotazník MBI, jako jednu z nejběžnějších metod diagnostiky syndromu vyhoření, popisuje MAROON[40]. Tento dotazník byl zaveden v roce 1981 a je dosud nejrozšířenějším nástrojem pro diagnózu a měření vyhoření. Práce autorek Maslachové a Jacksonové staví na empirických datech nasbíraných v šetření, jehož předmětem výzkumu byly vždy dva příklady z různých povolání. Na tomto základě byly určeny faktory, ze kterých se nakonec tři staly součástí testu vyhoření:

- **Emocionální vyčerpání** – jedná se o pocit jedinců, že stres, kterému jsou vystaveni, dosáhl své hranice nebo ji dokonce překročil.
- **Depersonalizace** – je to takový proces, kde má jedinec sklony distancovat se od sebe a od jiných, osoby začne považovat za objekty.
- **Seberealizace** – jedná se o přesvědčení jedince, že dobře vykonává důležitou práci.

[38] JANKOVSKÝ, J. *Etika pro pomáhající profese*. Praha, 2003, s. 158.
[39] KŘIVOHLAVÝ, J. *Psychologie zdraví.* Praha, 2001, s. 117.
[40] MAROON, I. *Syndrom vyhoření u sociálních pracovníků : teorie, praxe, kazuistiky*. Překl. K. Lepičová. Praha, 2012, s. 72.

Dotazník tvoří 22 výpovědí, devět řeší problematiku emocionálního vyčerpání, osm se vztahuje k seberealizaci a pět k odcizení. Jedinci, kteří dosáhnou vysokého počtu bodů u výpovědí o emocionálním vyčerpání i odcizení a mají málo bodů v úseku seberealizace, se nacházejí v procesu vyhoření. Škála MBI byla v různých studiích podrobena testům validity a byla ohodnocena jako účinná.

4 Prevence syndromu vyhoření a duševní hygiena

Syndrom vyhoření se dle JANKOVSKÉHO[41] projevuje celkovým vyčerpáním. Objevují se negativní postoje jak k životu, tak k práci. Podle Jankovského se tak dostáváme do bludného kruhu, kdy snadno přijímáme unáhlená řešení a nepřiměřená rozhodnutí spočívající ve sklonech měnit zaměstnání, přátele, ale i životního partnera popřípadě i opuštění původní rodiny. Jedná se však o kroky, které zpravidla nikam nevedou, protože zbrklá rozhodnutí a činy připomínají spíše bludnou pouť než smysluplný postup. Člověk se takovým způsobem dostává do neustále nových zátěžových situací, které přirozeně opět nezvládá a nakonec tedy opět selže. Zcela mimořádný význam má prevence vyhoření. Pracovníci, jenž jsou nebezpečí vyhoření vystaveni, musí dbát na svou psychohygienu. Je žádoucí, aby byli schopni a ochotni praktikovat pozitivní přeladění, jenž jim umožní načerpat novou sílu. Každý sám nejlépe pozná, co mu přináší úlevu a naplňuje jej uspokojením ze smysluplné práce. Oblíbeným způsobem je bezpochyby umění, ať již v pasivní či aktivní podobě. Dále pak sport, příroda, jiný druh práce, cestování, sběratelství, koníčky.

GRÜN[42] zase popisuje pět cest, jenž nás mohou přivést do kontaktu s naším vnitřním pramenem. Podle jeho názoru nás cesta k vnitřnímu prameni ochraňuje před vyčerpáním a vyhořením. Jedná se o ochraňující životní sílu přírody, osvobozující moc hudby, léčivou sílu ticha, dále radost ze života během svátků a oslav a za poslední léčivou sílu rozhovoru.

POSCHKAMP[43] nespatřuje v technikách prevence syndromu vyhoření zlaté pravidlo a spíše je přirovnává k jednotlivým kusům nářadí z kufříku. Můžeme si vybrat nástroj, který nám vyhovuje. Můžeme zkusit zbavit se starého zvyku chtít vše udělat hned a co nejlépe. Jinak se vystavujeme nebezpečí frustrace a možná i podlehnutí mylného dojmu, že nic skutečně nepomáhá a neexistuje žádné řešení.

Jednou z možností, jak si udržet zapálenost a lépe zvládat stres v práci i v osobním životě, je dle PEŠKA a PRAŠKA[44] pracovat na sobě a zvyšovat vlastní odolnost vůči stresu. V současné době převládá názor, že odolnost, nezdolnost si lidé osvojují v prvních deseti letech života, nicméně i dospělý člověk může svou odolnost posílit například prostřednictvím vlastní psychoterapie. Charakteristiky odolných lidí můžeme zjednodušeně rozdělit do třech oblastí, tedy na to, jaký mají vztah k sobě, jaký mají vztah ke druhým lidem a jaký mají vztah k životu.

[41] JANKOVSKÝ, J. *Etika pro pomáhající profese*. Praha, 2003, s. 162-163.
[42] GRÜN, A. *Vyhoření : Jak rozproudit vlastní energii.* Překl. M. Jančaříková. Praha, 2014, s. 145.
[43] POSCHKAMP, T. *Vyhoření : rozpoznání, léčba, prevence*. Brno, 2013, s. 82.
[44] PEŠEK, R., PRAŠKO, J. *Syndrom vyhoření : Jak se prací a pomáháním druhých nezničit.* Praha, 2016, s. 23.

Někteří lidé mají dle názoru KEBZY a ŠOLCOVÉ[45] osobnostní charakteristiky příznivé ve vztahu k vypořádávání se zátěžemi oproti druhým, jenž jsou jimi více ohroženi.. Z vnějších okolností, jenž snáze vedou k vyhoření je věnována pozornost především vlivu sociální opory. Sociální opora má hlavní zdroje v rodině, zaměstnání, mimo práci od přátel a dobrých známých v rámci trávení volného času, realizace zájmů, koníčků atd. Nedostatek opory koreluje s vyhaslostí.

Důležitou roli hraje dle CHAMOUTOVÉ[46] duševní hygiena, pod kterou si lidé obvykle představí osobní hygienu, čištění zubů, mytí rukou nebo ovoce před jídlem, používání kapesníků, reklamy na „dokonale čisté WC“ atd. souvisejících s předcházením infekčním chorobám a souvisejících s podporou zdraví v klasickém medicínském modelu. S rozšířením modelu zdraví a pochopením souvislostí vzniku nemocí s nesprávnými způsoby života se pak logicky nabízí termín duševní hygiena, jako soubor možností předcházení vzniku nemocí rozvíjením zdravých duševních návyků, pochopením a respektováním vlastní osoby jako jedince začleněného a ovlivňovaného jak biologickou stránkou tak i psychickou a sociální. Jde tedy o obor více zaměřený na jedince a jeho možnosti adaptace, jeho sebepoznání, autoregulaci jak v oblasti myšlení, chování tak i emocí. Zahrnuje však také i etické aspekty otázek lidské existence a v tom směru přesahuje psychologii zdraví. Oba obory úzce souvisí, jelikož jak psychologie zdraví, tak i duševní hygiena se zaměřují na možnosti upevnění a posílení duševního zdraví, možnosti relaxace, na otázky stresu a jeho zvládání, cvičení tělesných i mentálních schopností.

4.1 Práce, rodina, přátelé a zájmy

PEŠEK a PRAŠKO[47] uvádějí jako problém spojený s problematikou syndromu vyhoření tu skutečnost, že lidé se někdy vyčerpají tím, že většinu své energie zaměřují jedním směrem, např. se soustředí jen na práci. Přitom zanedbávají další důležité oblasti svého života jako např. koníčky, přátelé, což jsou často hlavní zdroje opravdové životní radosti a „dobíjení baterek“. Lidé, jenž jsou v životě spokojení, jsou často i více odolní vůči stresu či vyhoření. Jeden z modelů životní spokojenosti říká, že by náš život měl stát na třech pevných pilířích: práci, rodině a volném času. Důležité je mít práci, která nás dostatečně uspokojuje, a být v pracovním kolektivu, kde se dobře cítíme. Také je fajn mít partnera, který nás chápe a podporuje. Oporou i zdrojem emocí mohou být i naše děti, rodiče či prarodiče. Významný

[45] KEBZA, V., ŠOLCOVÁ, I. *Syndrom vyhoření: (informace pro lékaře, psychology a další zájemce o teoretické zdroje, diagnostické a intervenční možnosti tohoto syndromu)*. Praha, 2003, s. 18.
[46] CHAMOUTOVÁ, K., CHAMOUTOVÁ, H. *Duševní hygiena, psychologie zdraví.* Praha, 2006, s. 13-14.
[47] PEŠEK, R., PRAŠKO, J. *Syndrom vyhoření : Jak se prací a pomáháním druhých nezničit.* Praha, 2016, s. 24.

z hlediska pocitu životní spokojenosti a smysluplnosti je pak volný čas, který bychom měli věnovat vlastnímu rozvoji, svým koníčkům, zájmům a přátelům, se kterými máme utvořené hlubší a důvěrnější vztahy. Je výhodné, pokud tyto tři oblasti máme v našem životě rozděleny rovnoměrně, jelikož „stůl životní spokojenosti" je nejstabilnější jen v tom případě, když je podpírán třemi nohami. Pokud je dlouhodobě postavený jen na dvou nebo stojí dokonce na noze jedné, nebo pokud jsou opěry velmi slabé, tak se životní spokojenost, potažmo i naše psychická odolnost a emoční stabilita stává vratkou.

Dle GRUBERA[48] jsou koníčky a volnočasové aktivity jsou podceňovanou složkou našeho životního stylu. Platí obecně, že jejich provozování kulminuje právě kolem adolescence a rané dospělosti, zatímco v pozdějším věku často aktivní prožívání volného času mizí a nahrazujeme jej pasivnějšími variantami ve smyslu sledování televize, popřípadě návštěvy pohostinství jako jediné zájmové aktivity. Stejně obecným pravidlem je, že pokud aktivní koníček vydrží člověku do pozdního věku, prožívá svůj život výrazně spokojeněji, pestrost jeho životního stylu ho chrání před škodlivými účinky stresu, vyhoření a je celkově fyzicky i psychicky zdravější. Koníčky mohou být užitečné i v rámci uspokojování sociálních kontaktů. Kromě individuálních přátelských vztahů můžeme vysledovat i globálnější kontakty. Jejich vyznavači se často sdružují do větších neformálních zájmových skupin, které mohou být cenným zdrojem uspokojení potřeb přátelského sociálního kontaktu, sociálního uznání a seberealizace. Z hlediska duševní hygieny potom příliš nerozlišujeme, zda se jedná o sport, umění, sbírání předmětů, nebo třeba akvaristiku. Důležité je aktivní prožívání volného času. To znamená cokoliv, co nás donutí k vynaložení nějaké aktivity.

4.2 Užitečné rady a techniky

Zcela jistě existuje celá škála cenných rad a technik, jak se syndromu vyhoření bránit, pokud jsme jim zasaženi. Člověk je však svým způsobem originální a každý jedinec potřebuje „šaty ušít na míru". PRIEß[49] uvádí několik cenných rad, jak se máme chovat v případě, že již *burnoutem* trpíme a třídí je do jednotlivých následujících bodů:

- Udělejte to, čemu jste se dlouhou dobu vyhýbali: Veďte dialog sami se sebou. Musíte opět sami se sebou navázat vztah a ptát se, z jakého důvodu jste jej ztratili. Postavte se sami sobě čelem a zamyslete se nad jednotlivými oblastmi svého života. Ve kterých už sami se sebou vedete dialog a ve kterých už ne? Kde jsou konflikty? Hledejte problémy, které jste možná potlačovali. Podívejte se na svou vnitřní a vnější realitu a

[48] GRUBER, J. *Duševní hygiena.* Praha, 2002, s. 42-43.
[49] PRIEß, M. *Jak zvládnout syndrom vyhoření : najděte cestu zpátky k sobě.* Překl. I. Michňová. Praha, 2015, s. 159-161.

zeptejte se sami sebe, kvůli čemu jste vyhořeli. Rozhodně se nesnažte ze své situace někoho vinit, ani sami sebe ani nikoho jiného. Za to, že jste vyhořelí, nemůžete ani vy ani vaše okolí. Je to otázka odpovědnosti – vaší odpovědnosti. Nevyčerpaly vás vnější okolnosti, ale to jak jste k nim přistupovali, a to, že jste se rozhodli v nich setrvávat, ať už byly vaše důvody jakékoliv. Neptejte se proč, ale zbavte se jich.

- Přestaňte se na sebe nebo na ostatní zlobit. Dodržujte tuto zásadu: neinvestuji energii do zloby ale do změny! Naučte se rozlišovat mezi vtištěním a svou vlastní identitou a zbavte se všech vtištění, které vaši identitu narušují.
- Zbavte se toho, co vám vnitřně i navenek vadí. Vyřešte konflikty, které to vyžadují a nečekejte, až se vyřeší samy od sebe. Vyhořeli jste také proto, že jste příliš dlouho nechávali věcem volný průběh. Změňte to. Uvědomte si, že zdánlivá neexistence jakéhokoliv řešení je často pouze vaše vnitřní realita!
- Pokuste se zapátrat po tom, co způsobilo, že jste vyhořeli. Jestli to byla nezpracovaná vnitřní realita, nebo to, že jste jednali v rozporu se svou identitou. Uzdravit se a zůstat zdravý znamená i umět se rozhodovat. Musíte se dokázat něčeho vzdát a musíte umět dělat kompromisy. Čím víc vedete dialog sami se se sebou, tím snazší to pro vás bude, neboť zjistíte, že stanovovat si hranice patří k životu. A nezapomeňte, že když se jedny dveře zavřou, otevřou se jiné.
- To všechno ovšem předpokládá, že budete ochotní nést za sebe odpovědnost. Dokud považujete vlastní odpovědnost za přítěž, nevyužíváte jedinou šanci, kterou máte, abyste se uzdravili. Nikdo jiný to za vás neudělá. Dokud budete přenášet odpovědnost za své zdraví na okolí a budete čekat, že vás uzdraví někdo jiný, nebudete moci žít zdravým a spokojeným životem. Součástí je i poznání, že to, co je ztracené, ztracené zůstane a nelze to změnit, a možnost být spokojení máte jen tady a teď.
- Rozlučte se s představou, že život musí být spravedlivý. Život není vždy spravedlivý, ale nabízí vám spoustu možností. Využijte je!
- Zpracujte minulost, která je pro vás v přítomnosti a budoucnosti překážkou a pak ji nechte být. Rozlučte se s tím, co nebylo a udělejte tlustou čáru za tím, co bylo. Dívejte se dopředu a na to, co je možné teď. Kde a jak můžete být spokojení, aby to zároveň nebylo na úkor ostatních? Zjistěte, co opravdu potřebujete.
- K uzdravení je třeba i určitá míra klidu. Abyste opět dokázali najít určitou cestu k sobě, potřebujete klid. Naučte se říkat ne, a to i sami sobě. Nezaměňujte ovšem klid s odpočíváním. Někdy je pro uzdravení nutné, abyste na čas opustili svůj dosavadní způsob života, ale ne vždy. Nezapomeňte, že čím víc se svému nynějšímu životu vzdálíte, tím víc ztrácíte šanci zvládnout danou situaci a zajistit si podmínky, které

jsou pro vás v tu chvíli důležité. Přestanete-li pracovat, může to vést k tomu, že se izolujete od svého okolí a ztratíte kontakt se svým životem. Nezapomínejte, že život jde pořád dál a přináší stále nové možnosti, které můžete propásnout. Opusťte tedy práci jen na nezbytně nutnou dobu, a ne na tak dlouho, jak je to případně možné!

- Návrat ke zdraví je vždy návratem k sobě. Tam dostanete odpovědi, které potřebujete. Jakou cestu pro návrat zvolíte, záleží na vašem individuálním rozhodnutí. Vyhledejte pomoc a podporu, která vám bude podle vašeho názoru užitečná. O tom, co je pro vás přínosem, rozhodujete vy. Správné je všechno, co vám pomůže, abyste obnovili dialog mezi sebou. Musíte vytušit, co nebo kdo to je.
- Nenechte se zlomit. Cesta je často trnitá a dlouhá, především tehdy, když je to poprvé, co jste se vydali hledat sami sebe. Je to jako v temné místnosti, kde po pomalých nejistých krůčcích zjišťujete, jestli máte pod nohama pevnou zem. Musíte zkoušet a zjišťovat. Ale cesta se vám vyplatí, protože vám poskytne šanci znovu žít, a to zdravým a spokojeným životem, který bude ten váš.

5 Vězeňská služba České republiky

Dnem 1. ledna 1993 nabyl účinnosti zákon č. 555/1992 Sb., o Vězeňské službě a justiční stráži České republiky. Zanikl tak dřívější Sbor nápravné výchovy a byla konstituována Vězeňská služba České republiky. Vydání zmíněného zákona tehdy umožnilo, aby se český vězeňský systém zcela odpoutal od minulého pojetí organizace a způsobu zacházení s osobami ve vazbě a ve výkonu trestu, které bylo výrazně poznamenáno sovětským modelem nápravně výchovných táborů a vojenské organizace vězeňského sboru. Zmizely prvky výlučnosti a nadřazenosti ozbrojené složky a plně se v textu odrážejí principy Evropských vězeňských pravidel a mezinárodních konvencí u oblasti lidských a občanských práv.[50]

5.1 Organizace a řízení Vězeňské služby České republiky

Pro Vězeňskou službu České republiky a její organizaci a řízení je zcela jistě velmi důležité rozdělení konkrétních úkolů na jednotlivé činitele v rámci její působnosti a pravomoci. Úkoly Vězeňské služby ČR zajišťuje vězeňská stráž, justiční stráž, správní služba, Institut vzdělávání a pověřené orgány Vězeňské služby. Vězeňská stráž střeží, předvádí a eskortuje osoby ve výkonu vazby, ve výkonu zabezpečovací detence a ve výkonu trestu odnětí svobody. Dále střeží vazební věznice, věznice, ústavy pro výkon zabezpečovací detence a je-li povolána k plnění úkolů justiční stráže, potom střeží budovy soudů, státních zastupitelství a ministerstva. Při této činnosti zajišťuje stanovený pořádek a kázeň.

Justiční stráž zajišťuje pořádek a bezpečnost v budovách soudů, státních zastupitelství a ministerstva a v jiných místech jejich činnosti. Je-li justiční stráž dočasně povolána k plnění úkolů vězeňské stráže, střeží samozřejmě vazební věznice a věznice, dále předvádí a eskortuje osoby ve výkonu vazby, ve výkonu zabezpečovací detence a ve výkonu trestu odnětí svobody. Stejně jako vězeňská stráž, i stráž justiční při této činnosti zajišťuje stanovený pořádek a kázeň.

Příslušníci, jenž jsou zařazení ve vězeňské stráži, mohou být dočasně povoláni k plnění úkolů justiční stráže jen v mimořádných případech, zejména nemůže-li justiční stráž vlastními prostředky zajistit výkon služby, a to pouze se souhlasem generálního ředitele. Příslušníci zařazení ve vězeňské stráži mohou být rozhodnutím ředitele věznice dočasně pověřeni plněním úkolů správní služby, pokud správní služba jí svěřené úkoly nemůže plnit vlastními silami. Příslušníci zařazení v justiční stráži mohou být dočasně povoláni k plnění

[50] HÁLA, J. *Úvod do teorie a praxe vězeňství*. České Budějovice, 2006, s. 51.

úkolů vězeňské stráže v místech výkonu vazby, výkonu zabezpečovací detence nebo výkonu trestu odnětí svobody jen v mimořádných případech, nemůže-li vězeňská stráž zajistit vlastními prostředky pořádek a bezpečnost v těchto místech, a to pouze se souhlasem generálního ředitele.

Správní služba pak rozhoduje ve správním řízení podle zvláštních právních předpisů a zabezpečuje organizační, ekonomickou, vzdělávací, výchovnou, zdravotnickou a další odbornou činnost. Příslušníci zařazení do správní služby mohou být rozhodnutím ředitele věznice dočasně pověřeni plněním úkolů vězeňské stráže, pokud vězeňská stráž jí svěřené úkoly nemůže vlastními silami plnit. Na závěr je třeba zmínit pověřené orgány Vězeňské služby, jenž mají postavení policejního orgánu v řízení o trestných činech příslušníků. Náleží jim oprávnění používat podpůrné operativně pátrací prostředky.[51]

5.2 Úkoly Vězeňské služby České republiky

Úkoly Vězeňské služby ČR podrobně mimo jiné upravuje zákon č. 555/1992 Sb., o Vězeňské službě a justiční stráži ČR. Vězeňská služba tedy spravuje a střeží vazební věznice a věznice a odpovídá za dodržování zákonem stanovených podmínek výkonu vazby a výkonu trestu odnětí svobody, spravuje a střeží ústavy pro výkon zabezpečovací detence. Mezi další úkoly patří střežení, předvádění a eskorty osob, jenž jsou ve výkonu vazby, ve výkonu zabezpečovací detence nebo ve výkonu trestu odnětí svobody. Dále prostřednictvím programů zacházení soustavně působí na osoby ve výkonu trestu odnětí svobody a obdobně i na některé skupiny osob ve výkonu vazby s cílem vytvořit předpoklady pro jejich řádný způsob života po propuštění. Také provádí výzkum v oboru penologie a využívá jeho výsledky a vědecké poznatky při výkonu vazby a při výkonu trestu odnětí svobody, zajišťuje pořádek a bezpečnost v budovách soudů, státních zastupitelství a ministerstva a v jiných místech jejich činnosti a v rozsahu stanoveném tímto zákonem zajišťuje pořádek a bezpečnost při výkonu pravomoci soudů a státních zastupitelství.

Důležité je zmínit, že Vězeňská služba ČR vytváří podmínky pro pracovní a jinou účelnou činnost osob ve výkonu vazby, ve výkonu zabezpečovací detence a ve výkonu trestu odnětí svobody a provozuje hospodářskou činnost za účelem zaměstnávání osob omezených na svobodě. Všem těmto osobám vede na území České republiky evidenci a plní úkoly, které pro ni vyplývají z vyhlášených mezinárodních smluv, k jejichž ratifikaci dal Parlament souhlas a jimiž je Česká republika vázána. Vzdělávání příslušníků Vězeňské služby je

[51] ČESKOSLOVENSKO, zákon č. 555/1992 Sb., o Vězeňské službě a justiční stráži České republiky. In *Sbírka zákonů České republiky*, 1992, částka 112. s. 3298.

uskutečňováno v Institutu vzdělávání ve Stráži pod Ralskem, vzdělávání osob ve výkonu vazby a ve výkonu trestu odnětí svobody provádí Střední odborné učiliště, učiliště a odborné učiliště Vězeňské služby. Mezi další úkoly patří poskytování zdravotní služby ve svých zdravotnických zařízeních jak osobám omezeným na svobodě, tak i příslušníkům a občanským zaměstnancům Vězeňské služby. Také je důležité uvést, že v případě potřeby zabezpečuje zdravotní služby u mimovězeňských poskytovatelů zdravotních služeb.

Vězeňská služba také objasňuje a prověřuje vlastními pověřenými orgány trestné činy osob ve výkonu vazby, trestu odnětí svobody a zabezpečovací detence. Ve spolupráci s Generální inspekcí bezpečnostních sborů se podílí na předcházení a odhalování trestné činnosti příslušníků Vězeňské služby a občanských zaměstnanců zařazených k výkonu práce ve Vězeňské službě spáchané při výkonu služby nebo při plnění pracovních úkolů.[52]

5.3 Vazební věznice České Budějovice

Vazební věznice v Českých Budějovicích je spolu s krajským soudem umístěna v budově bývalého justičního paláce, vybudovaného v roce 1905. Celý stavební komplex se nachází v centru jihočeské metropole.

V posledních letech prochází rozsáhlou rekonstrukcí a modernizací. Ubytovací kapacita je 275 míst, z toho 108 pro obviněné ve vazbě a 167 pro odsouzené ve výkonu trestu odnětí svobody. Výkon vazby je zabezpečován ve standardních celách a v oddělení se zmírněným režimem. Trest odnětí svobody vykonávají odsouzení v oddělení s dozorem, kam se vybírají vězni splňující zdravotní, profesní a další požadavky nutné k zařazení do pracovního procesu.

Především pro obviněné mladistvé a mladé dospělé se v souladu s možnostmi vazební věznice realizují pracovní, vzdělávací, sportovní, poradenské, psychoterapeutické, náboženské a další aktivity, zaměřené na snížení stresu z uvěznění a dosažení pozitivních osobnostních změn. Na těchto aktivitách se dlouhodobě vedle odborných zaměstnanců (pedagogové, psycholog, sociální pracovnice) zapojují i zástupci šesti církví a náboženských společností.

Programy zacházení, individuálně zpracovávané pro všechny odsouzené, vycházejí v prvé řadě z dlouhodobé tradice smysluplného zaměstnávání užitečnou prací. Vězněné osoby zajišťují pomocné práce související s provozem (úklid, kuchyně, prádelna, údržba apod.). Ve spolupráci s firmami působícími v krajském městě i mimo něj se zaměstnávají u stavebních, dřevozpracujících a potravinářských subjektů a rovněž při třídění a odvozu komunálního

[52] ČESKO (ČESKOSLOVENSKO), zákon č. 555/1992 Sb., o Vězeňské službě a justiční stráži České republiky. In *Sbírka zákonů České a Slovenské Federativní Republiky*, 1992, částka 112. s. 3298.

odpadu. Odsouzeným, kteří spolehlivě plní své pracovní i další povinnosti, se umožňuje účastnit se spolu s odbornými zaměstnanci věznice různých sportovních a kulturních akcí ve věznici i mimo ni. Mají rovněž možnost využít přerušení výkonu trestu či krátkodobého opuštění věznice v souvislosti s návštěvou s cílem upevnění sociálních vazeb v rodině. Odsouzení se aktivně podílí na spolupráci s neziskovými organizacemi.

Vazební věznici se daří pro náročnou práci zaměstnanců postupně zlepšovat podmínky, a to nejen na pracovišti, ale i při využívání volného času. Od roku 1991 se rozvíjejí přátelské profesní, sportovní a společenské kontakty se zaměstnanci rakouské věznice Stein-Krems. V roce 2009 byla uzavřena Dohoda o podmínkách rozvoje spolupráce s Ústavem pro výkon vazby Levoča.[53]

5.4 Podmínky přijetí do služebního poměru

Přijetí osoby do služebního poměru podrobně upravuje zákon č. 361/2003 Sb., o služebním poměru příslušníků bezpečnostních sborů, který ve svém obsahu stanoví, že uchazeč o přijetí do služebního poměru musí být státním občanem České republiky, který o přijetí písemně požádá, zároveň je starší 18 let, bezúhonný a splňuje stupeň vzdělání stanovený pro služební místo, na které má být ustanoven. Dále je tímto zákonem požadováno, aby byl případný uchazeč plně svéprávný a zdravotně, osobnostně a fyzicky způsobilý k výkonu služby. Další podmínkou pro řádné přijetí je fakt, že uchazeč není členem politické strany nebo politického hnutí, a jde-li o služební poměr příslušníka zpravodajské služby, tak ani odborové organizace. Zároveň nesmí vykonávat živnostenskou nebo jinou výdělečnou činnost a nesmí být členem řídících nebo kontrolních orgánů právnických osob, které vykonávají podnikatelskou činnost. Samotné přijímací řízení je pak zahájeno doručením písemné žádosti občana o přijetí do služebního poměru k bezpečnostnímu sboru. V případě, že v bezpečnostním sboru není volné služební místo, přijímací řízení se nezahajuje. Příslušný bezpečnostní sbor je oprávněn si ověřit, zda občan splňuje podmínky přijetí do služebního poměru. Za tím účelem zpracovává jeho osobní údaje a je oprávněn si k osvědčení bezúhonnosti občana vyžádat opis z evidence Rejstříku trestů, opis z evidence přestupků vedené Rejstříkem trestů, dále výpis z evidencí vedených ministerstvem a dalšími orgány veřejné správy a také je oprávněn provádět šetření o bezúhonnosti občana nebo požádat Policii České republiky o provedení šetření.

Povinností bezpečnostního sboru je písemné seznámení občana před jeho přijetím do služebního poměru s textem služebního slibu, předpokládaným dnem vzniku služebního

[53] *Vazební věznice České Budějovice* [online]. Vězeňská služba České republiky, 2012 [cit. 2017-03-05]. Dostupné z WWW: <http://www.vscr.cz/ceske-budejovice-71/o-nas-1573/zakladni-informace-166/>.

poměru, druhem služebního poměru a dobou jeho trvání, služebním zařazením, místem služebního působiště, dobou služby, výší služebního příjmu a výplatním termínem, délkou dovolené, podmínkami výkonu služby a podmínkami skončení služebního poměru.

Důležité je pak zmínit, že přijetí občana do služebního poměru nelze odepřít z důvodu věku, rasy, barvy pleti, pohlaví, sexuální orientace, víry a náboženství, politického nebo jiného smýšlení, národnosti, etnického nebo sociálního původu, majetku, rodu, manželského a rodinného stavu nebo povinností k rodině, jakož i z důvodu členství v odborových organizacích a jiných sdruženích s výjimkou případů, které stanovuje předmětný zákon nebo zvláštní právní předpis. Tyto výjimky se nepovažují za diskriminaci. Zakazuje se i takové jednání bezpečnostního sboru, které diskriminuje občana nikoliv přímo, ale až ve svých důsledcích. Za takové jednání se považuje i navádění k diskriminaci.

Občan, který se uchází o přijetí do služebního poměru, musí být o výsledku přijímacího řízení písemně vyrozuměn. Důvody nepřijetí se občanovi neoznamují. Bezpečnostní sbor uchovává osobní údaje o občanovi, který nebyl přijat do služebního poměru, a údaj o důvodu jeho nepřijetí po dobu 3 let. Po uplynutí této doby údaje zničí.[54]

[54] ČESKO, zákon č. 361/2003 Sb., o služebním poměru příslušníků bezpečnostních sborů. In *Sbírka zákonů České republiky*, 2003, částka 121, s. 5854-5855.

6 Výzkum v oblasti syndromu vyhoření

6.1 Specifikace provedeného výzkumu

Provedený výzkum ve smyslu dotazníkového šetření mezi příslušníky Vězeňské služby České republiky ve Vazební věznici v Českých Budějovicích, zaměřený na výskyt syndromu vyhoření, byl zahájen distribucí dotazníků mezi příslušníky. Po ukončení dotazníkového šetření a následném sběru potřebných dat, autor práce provedl sumarizaci, komparaci a za využití programu Microsoft Excel dosažené výsledky vyjádřil v příslušných tabulkách. Bližší specifikace výzkumu viz kapitola 1 Cíl a metodika bakalářské práce.

6.2 Skladba dotazníku

Jako metoda pro zjišťování míry postižení burnout syndromem byl použit dotazník MBI v české verzi obsahující celkem 22 položek, z nichž devět postihuje příznaky tělesné a emoční exhausce (EE), pět symptomy depersonalizace (DP) a osm zachycuje (naopak reverzně ve vztahu k předchozím dvěma) míru pracovního uspokojení (PA). Na každou položku dotazníku je možné odpovídat na Likertově škále od nuly do sedmi, přičemž nula představuje odpověď „nikdy“, zatímco sedmička odpověď „stále“ nebo „velmi silně“. Na škále EE je hodnoceno vyčerpání jako mírné při dosažení 17–26 bodů a vyhoření při dosažení 27 bodů a více. Na škále DP jsou analogicky uváděny hodnoty 7–12 jako mírný stupeň a 13 či více jako vyhoření, zatímco u škály PA je jako vyhoření hodnoceno dosažení méně než 31 bodů a za mírný stupeň poškození rozmezí 38 až 32 bodů.[55]

Dotazník MBI je doplněn dotazníkem vlastní konstrukce, který tvoří soubor 15 otázek, u kterých vybranou odpověď respondent vždy zakroužkuje. Výjimku tvoří otázka č. 12, kde je třeba na otázku stručně odpovědět dle přítomné instrukce. Kompletní dotazník se tedy skládá ze dvou částí (viz příloha I).

6.3 Vyhodnocení dotazníkového šetření

Výsledky dotazníkového šetření, jež jsou znázorněny v tabulkách, jsou pro lepší přehlednost udávány také v procentech, zaokrouhlené na dvě desetinná místa. Autor bakalářské práce se nejdříve věnuje vyhodnocení první části dotazníku, jenž tvoří vlastní soubor obsahující 15 otázek. V této části je vyhodnocen dílčí cíl bakalářské práce, kterým je zjistit, jaké mají příslušníci Vězeňské služby České republiky pracující ve Vazební věznici v Českých Budějovicích povědomí o syndromu vyhoření a zda znají techniky a zásady

[55] *Burnout u personálu psychiatrické léčebny Horní Beřkovice* [online]. 2009 [cit. 2017-03-05]. Dostupné z WWW: <http://www.psychosom.cz/?page_id=279>.

duševní hygieny. Hlavní cíl bakalářské práce spolu s potvrzením či vyvrácením zadaných hypotéz autor vyhodnocuje na základě dotazníku MBI v druhé části práce.

Otázka č. 1: Kolik je Vám let?

Autor práce u dotazovaných respondentů nepožadoval přesný údaj o jejich věku a v rámci zvýšení anonymity dotazovaných osob rozdělil příslušníky do 5 věkových kategorií. Vyhodnocením této otázky bylo zjištěno, že všechny věkové kategorie jsou ve výzkumném souboru zastoupeny a nejpočetnější skupinu tvoří příslušníci ve věkovém rozmezí 29 až 36 let. Naopak nejméně zastoupenou kategorii tvoří příslušníci ve věkovém rozmezí 45 až 52 let a 53 let a více.

Tabulka 1: Kolik je Vám let?[56]

Věk	Absolutní četnost	Relativní četnost v %
21-28	5	14,29 %
29-36	13	37,14 %
37-44	9	25,71 %
45-52	4	11,43 %
53 a více	4	11,43 %
	∑ 35	**∑ 100,00 %**

Otázka č. 2: Jaká je délka Vaší služební praxe u Vězeňské služby ČR?

Shodně jako u otázky č. 1, autor zde opět klade důraz na zvýšení anonymity rozdělením možných odpovědí do 5 kategorii podle délky odsloužených let ve služebním poměru u Vězeňské služby ČR a nevyžaduje přesný údaj o délce praxe. Na základě vyhodnocení výsledků, i v tomto případě jsou zde zastoupeny všechny kategorie, nejpočetnější skupinu tvoří příslušníci s délkou praxe 6 až 10 let, naopak nejméně zastoupenou skupinou představují respondenti s odsloužených léty v rozmezí 16 až 20 let. Autor je v době zpracování bakalářské práce začleněn do skupiny s délkou praxe 6 až 10 let.

[56] Vlastní zpracování, 2017.

Tabulka 2: Jaká je délka Vaší praxe u Vězeňské služby ČR?[57]

Délka praxe	Absolutní četnost	Relativní četnost v %
0-5	9	25,71 %
6-10	15	42,86 %
11-15	6	17,14 %
16-20	1	2,86 %
20 a více	4	11,43 %
	∑ 35	**∑ 100,00 %**

Otázka č. 3: Jaké je Vaše služební zařazení ve věznici?

Z celkového počtu 35 dotazovaných respondentů bylo v době výzkumu služebně zařazeno na pozici dozorce 11 příslušníků, zbylých 24 potom vykonávalo službu na pozici strážný. V procentuálním zastoupení představuje skupina dozorců 31,43 %, skupina strážných pak zbylých 68,57 %. Autor bakalářské práce byl v době výzkumu služebně zařazen na pozici dozorce, v době předešlé zastával pozici strážného.

Tabulka 3: Jaké je Vaše služební zařazení zde ve věznici?[58]

Profese	Absolutní četnost	Relativní četnost v %
dozorce	11	31,43 %
strážný	24	68,57 %
	∑ 35	**∑ 100,00 %**

Otázka č. 4: Baví Vás Vaše práce?

U této otázky respondenti vybírali ze 4 odpovědí. Nejčastěji dotazovaní příslušníci volili možnost ve znění *spíše ano*, druhou nejpočetnější skupinu tvořily odpovědi ve znění *rozhodně ano*, jako třetí nejčastěji zvolenou alternativou potom byla odpověď ve znění *spíše ne*, početně nejslabší zastoupení měla odpověď ve znění *rozhodně ne*.

[57] Vlastní zpracování, 2017.
[58] Vlastní zpracování, 2017.

Tabulka 4: Baví Vás Vaše práce?[59]

	rozhodně ano	spíše ano	spíše ne	rozhodně ne	
Absolutní četnost	12	14	6	3	∑ **35**
Relativní četnost v %	34,29 %	40,00 %	17,14 %	8,57 %	∑ **100,00 %**

Otázka č. 5: Jste podle Vašeho názoru za Vaši práci dostatečně finančně ohodnoceni?

Jak je patrné z tabulky č. 5, většina respondentů se cítí být ohodnocena nedostatečně za svou vykonanou práci, druhá nejpočetnější skupina se cítí být ohodnocena přiměřeně. Třetí nejpočetnější skupina respondentů se cítí být podhodnocena a jen malá část dotázaných je dle jejich názoru ohodnocena dostatečně.

Tabulka 5: Jste podle Vašeho názoru za Vaši práci dostatečně finančně ohodnoceni?[60]

	dostatečně ohodnoceni	ohodnoceni přiměřeně	ohodnoceni nedostatečně	finančně podhodnoceni	
Absolutní četnost	2	10	17	6	∑ **35**
Relativní četnost v %	5,71 %	28,57 %	48,57 %	17,14 %	∑ **100,00 %**

Otázka č. 6: Víte, co znamená termín „syndrom vyhoření“?

U této otázky se autor bakalářské práce zaměřil na znalost termínu syndromu vyhoření. Jak je z výsledků v příslušné tabulce č. 6 patrné, 30 respondentů termín syndrom vyhoření zná. Pouze 4 dotazovaní již o něm slyšeli, ale neví, co znamená a jen jediný dotazovaný respondent zvolil poslední alternativu, tedy termín syndrom vyhoření nezná. Na dílčí cíl bakalářské práce, spočívající ve zjištění povědomí o syndromu vyhoření u dotazovaných příslušníků, lze odpovědět kladně, neboť převážná část respondentů (85,71 %) tento termín zná.

[59] Vlastní zpracování, 2017.
[60] Vlastní zpracování, 2017.

Tabulka 6: Víte, co znamená termín „syndrom vyhoření"?[61]

	ano, vím, co znamená	ne, nikdy, jsem o něm neslyšel/a	již jsem o něm slyšel/a, ale nevím, co znamená	
Absolutní četnost	30	1	4	∑ **35**
Relativní četnost v %	85,71 %	2,86 %	11,43 %	∑ **100,00 %**

Otázka č. 7: Domníváte se, že sami trpíte „syndromem vyhoření"?

Z celkového počtu 35 dotazovaných se 17 respondentů domnívá, že syndromem vyhoření rozhodně netrpí, naopak 5 dotázaných je přesvědčeno o tom, že je syndromem vyhoření rozhodně postiženo.

Tabulka 7: Domníváte se, že sami trpíte „syndromem vyhoření"?[62]

	rozhodně ano	spíše ano	spíše ne	rozhodně ne	
Absolutní četnost	5	3	10	17	∑ **35**
Relativní četnost v %	14,29 %	8,57 %	28,57 %	48,57 %	∑ **100,00 %**

Otázka č. 8: Domníváte se, že někteří z Vašich kolegů či kolegyň trpí „syndromem vyhoření"?

Většina respondentů je přesvědčena o tom, že jsou jejich kolegové syndromem vyhoření postiženi. Z tabulky č. 8 je patrné, že se jedná o 80 % příslušníků. Dále 17,14 % dotazovaných zvolilo druhou alternativu, tedy že neví, zda jsou tímto syndromem kolegové či kolegyně postiženi. Třetí variantu zvolil pouze jeden příslušník, který se domnívá, že jeho kolegové či kolegyně syndromem vyhoření zasaženi nejsou. Na základě uvedených výsledků v tabulce č. 8 se autor bakalářské práce domnívá, že příslušníci sloužící zde ve věznici nejsou spokojeni s vynaloženým pracovním výkonem některých svých kolegů, respektive pohlíží na některé své kolegy jako na vyhořelé.

[61] Vlastní zpracování, 2017.
[62] Vlastní zpracování, 2017.

Tabulka 8: Domníváte se, že někteří z Vašich kolegyň či kolegů trpí „syndromem vyhoření"?[63]

	ano	**ne**	**nevím**	
Absolutní četnost	28	1	6	∑ **35**
Relativní četnost v %	80,00 %	2,86 %	17,14 %	∑ **100,00 %**

Otázka č. 9: Domníváte se, že je toto tvrzení správné? *„Déle sloužící příslušník zde ve věznici je k syndromu vyhoření náchylnější než příslušník, jenž má odslouženo méně let".*

Výsledky v tabulce č. 9 jasně ukazují, že většina dotazovaných se domnívá, že délka služby ve věznici má vliv na náchylnost syndromu vyhoření. Autor bakalářské práce je sám ze své praxe u Vězeňské služby České republiky přesvědčen o tom, že tomu tak je. Jedná se, dle subjektivního názoru autora, o výkon služby často monotónního charakteru. Další vliv na náchylnost k tomuto syndromu, po více odsloužených letech příslušníka, může mít ztráta ideálu či naděje v napravení osob omezených na svobodě. Takový příslušník se potom může cítit zbytečný, práce, kterou vykonává, nemá pro něj žádný smysl. Východiskem z této situace může být dle autora právě duševní hygiena, změna pracovního působiště v rámci věznice, anebo v nejhorším případě odchod ze služebního poměru.

Tabulka 9: „Déle sloužící příslušník zde ve věznici je k „syndromu vyhoření" náchylnější než příslušník, jenž má odslouženo méně let".[64]

	ano	**ne**	**nevím**	
Absolutní četnost	29	4	2	∑ **35**
Relativní četnost v %	82,86 %	11,43 %	5,71 %	∑ **100,00 %**

Otázka č. 10: Víte, jak se „syndromu vyhoření" bránit?

U této otázky měli respondenti na vybranou ze 4 možností. Všechny alternativy byly využity. Nejsilnější početní zastoupení měla odpověď *spíše ano* (37,14 %), druhou nejpočetnější alternativou byla odpověď *spíše ne* (28,57 %), třetí nejčastější odpověď

[63] Vlastní zpracování, 2017.
[64] Vlastní zpracování, 2017.

rozhodně ano si vybralo 22,86 % respondentů. Početně nejslabší byla pak odpověď *rozhodně ne*, kterou zvolilo 11,43 % dotázaných.

Tabulka 10: Víte, jak se „syndromu vyhoření" bránit?[65]

	rozhodně ano	**spíše ano**	**spíše ne**	**rozhodně ne**	
Absolutní četnost	8	13	10	4	∑ **35**
Relativní četnost v %	22,86 %	37,14 %	28,57 %	11,43 %	∑ **100,00 %**

Otázka č. 11: Domníváte se, že je Vašim kolegům známo, jak se „syndromu vyhoření" bránit?

U této otázky více jak polovina dotazovaných (51,43 %) zvolila odpověď *spíše ne*. Autor bakalářské práce si tento výsledek zdůvodňuje tím, že někteří příslušníci sice znají, co daný termín znamená, avšak více se o tuto problematiku nezajímají, což úzce souvisí s neznalostí možností předcházení syndromu vyhoření.

Tabulka 11: Domníváte se, že je Vašim kolegům známo, jak se „syndromu vyhoření" bránit?[66]

	rozhodně ano	**spíše ano**	**spíše ne**	**rozhodně ne**	
Absolutní četnost	3	13	18	1	∑ **35**
Relativní četnost v %	8,57 %	37,14 %	51,43 %	2,86 %	∑ **100,00 %**

Otázka č. 12: Pokud jste u otázky č. 10 zakroužkoval/a odpověď ANO, uveďte alespoň 3 způsoby, jakými lze po dle Vás „syndromu vyhoření" předejít.

Tato otázka byla velmi specifická, neboť zde byla požadována odpověď jen od takových respondentů, kteří odpověděli u otázky č. 10 kladně. Jednalo se tedy o celkem 21 dotazovaných, kdy 8 zvolilo u otázky č. 10 odpověď *rozhodně ano*, zbylých 13 vybralo alternativu *spíše ano*. Všech 21 dotazovaných vypsalo vždy 3 způsoby, ve všech případech správně. V tabulce č. 12, autor bakalářské práce pro ukázku znázorňuje 4, nejčastěji respondenty navrhované, způsoby předcházení syndromu vyhoření a uvádí je v %.

[65] Vlastní zpracování, 2017.
[66] Vlastní zpracování, 2017.

Nejpočetněji byl zastoupen *sport*, který vypsalo 95 % dotazovaných, respondenti také velmi často uváděli *četbu* (80 %), *rodinné zázemí* a *procházky v přírodě* (shodně 71 % dotazovaných).

Tabulka 12: Uveďte alespoň 3 způsoby, jakými lze podle Vás „syndromu vyhoření" předejít.[67]

procházky v přírodě	15 (71,42 %)
rodinné zázemí	15 (71,42 %)
četba	18 (85,71 %)
sport	20 (95,23 %)

Otázka č. 13: Víte, co znamená termín „duševní hygiena"?

Vyhodnocením odpovědí u této otázky bylo zjištěno, že 71,43 % dotazovaných tento termín zná, 20 % respondentů již o duševní hygieně slyšelo, ale neví, co znamená. Zbylých 8, 57 % dotazovaných termín duševní hygiena nezná vůbec.

Tabulka 13: Víte, co znamená termín „duševní hygiena"?[68]

	ano, vím, co znamená	**ne, nikdy, jsem o něm neslyšel/a**	**již jsem o něm slyšel/a, ale nevím, co znamená**	
Absolutní četnost	25	7	3	∑ **35**
Relativní četnost v %	71,43 %	20,00 %	8,57 %	∑ **100,00 %**

Na základě vyhodnocení výsledků u otázky č. 12 a otázky č. 13 lze dle autora na další dílčí cíl bakalářské práce, spočívající ve zjištění znalosti technik a zásad duševní hygieny u dotazovaných, odpovědět nepříliš kladně, neboť u otázky č. 12 pouze 21 respondentů (60 %) vyjmenovalo správné způsoby předcházení syndromu vyhoření, které lze považovat za techniky a zásady duševní hygieny. Výsledky u otázky č. 13 lze dle autora hodnotit jako celkem uspokojivé, neboť 25 respondentů (71,43 %) uvedlo, že termín duševní hygieny zná.

[67] Vlastní zpracování, 2017.
[68] Vlastní zpracování, 2017.

Otázka č. 14: Věnujete se ve volném čase soustavnému sebevzdělávání (studium VŠ, jazykové kurzy apod.)?

Na základě vyhodnocení odpovědí u této otázky bylo zjištěno, že 37,14 % dotazovaných se ve volném čase věnuje soustavnému sebevzdělávání, naopak 34,29 % respondentů se sebevzdělávání nevěnuje vůbec. Dále 14,29 % dotazovaných příslušníků uvedlo, že se dříve sebevzdělávali, poslední. Autor bakalářské práce vidí jako velice pozitivní přístup u 14,29 % respondentů, kteří vybrali alternativu, že se nikdy sebevzdělávání nevěnovali, ale chtěli by v budoucnu začít. Pozitivně spatřuje i fakt, že více než třetina dotazovaných se soustavnému sebevzdělávání již věnuje. Přiklání se k názoru, že převážně u mladších příslušníků Vězeňské služby České republiky za poslední dva roky nastupuje trend ve smyslu doplnění si vysokoškolského vzdělání za účelem získání lepšího pracovního zařazení. Ještě v devadesátých letech minulého století bylo u velké části příslušníků tohoto bezpečnostního sboru zcela běžné, že jejich dosažené vzdělání se pohybovalo na úrovni vyučení, v současné době je již pravidlem, že uchazeč, jenž chce vstoupit do této ozbrojené složky, musí dosahovat minimálně vzdělání, jenž je zakončeno maturitní zkouškou.

Tabulka 14: Věnujete se ve volném čase soustavnému sebevzdělávání (studium VŠ, jazykové kurzy apod.)?[69]

	ano	**ne**	**dříve ano, ale již na tyto aktivity nemám čas**	**nevěnuji, ale v budoucnu bych chtěl/a začít**	
Absolutní četnost	13	12	5	5	∑ **35**
Relativní četnost v %	37,14 %	34,29 %	14,29 %	14,29 %	∑ **100,00 %**

Otázka č. 15: Věnujete se nějakému sportu ve volném čase?

Z celkového počtu 35 dotazovaných příslušníků, 34,29 % sportuje pasivně a 37,14 % se věnuje sportu aktivně. 20 % respondentů uvedlo, že v současné době již nesportují, ale dříve se sportu věnovali. Zbylých 8,57 % dotazovaných uvedlo, že nesportovali nikdy. Výsledky jsou znázorněny v tabulce č. 15. Autor bakalářské práce zde dále uvádí, že v zájmu příslušníků všech bezpečnostních sborů, je aktivní postoj ke sportu, neboť každý příslušník takového sboru vykonává jednou ročně fyzické testy, jenž jsou složeny z několika

[69] Vlastní zpracování, 2017.

sportovních disciplín jako například vytrvalostní běh, člunkový běh, sed-lehy, kliky a celomotorický test.

Tabulka 15: Věnujete se nějakému sportu ve volném čase?[70]

	ano, pasivně	**ano, aktivně**	**již ne, ale dříve jsem sportoval**	**nikdy jsem nesportoval**	
Absolutní četnost	12	13	7	3	∑ **35**
Relativní četnost v %	34,29 %	37,14 %	20,00 %	8,57 %	∑ **100,00 %**

6.4 Vyhodnocení dotazníku MBI

Ve druhé části vyhodnocení se autor bakalářské práce zabývá výsledky respondentů dosaženými na základě vyplnění dotazníku MBI. Dotazník MBI byl převzat a celková metodika výzkumu se opírá o HONZÁKA[71], který v roce 2009 za pomoci předmětného dotazníku provedl výzkum u zdravotnického personálu na všech odděleních Psychiatrické léčebny Horní Beřkovice s cílem stanovit míru rizika syndromu vyhoření a jeho plně vyvinuté podoby u psychiatrů, kvalifikovaných zdravotních sester a nižšího zdravotnického personálu.

Dotazník MBI je složen z 22 otázek, na které je možné odpovídat podle síly pocitů na Likertově škále: Vůbec 0 – 1 – 2 – 3 – 4 – 5 – 6 – 7 Velmi silně. Dotazník sleduje 3 následující oblasti:

- **emoční vyčerpání (EE)** – (otázka č. 1, 2, 3, 6, 8, 13, 14, 16, 20),
- **depersonalizace (DP)** – (otázka č. 5, 10, 11, 15, 22),
- **osobní a pracovní uspokojení (PA)** – (otázka č. 4, 7, 9, 12, 17, 18, 19, 21).

Při součtu jednotlivých bodů, určených respondenty v dotazníku MBI dle síly pocitů u výše přidělených otázek, tak lze sledovat míru vyhoření u složek EE, DP, PA.

- **emoční vyčerpání (EE)**: je hodnoceno jako nízké při dosažení 0 – 16 bodů, mírné 17 – 26 bodů a při dosažení 27 bodů a více vyhoření.
- **depersonalizace (DP)**: je hodnocena jako nízká při dosažení 0 – 6 bodů, mírná 7 – 12 bodů a vyhoření při dosažení 13 bodů a více.
- **osobní a pracovní uspokojení (PA)**: je hodnoceno jako vyhoření při dosažení 31 bodů a méně, mírné 32 – 38 bodů, nízké 39 a více bodů.

[70] Vlastní zpracování, 2017.
[71] *Burnout u personálu psychiatrické léčebny Horní Beřkovice* [online]. 2009 [cit. 2017-03-05]. Dostupné z WWW: <http://www.psychosom.cz/?page_id=279>.

Autor bakalářské práce prezentuje výsledky celého výzkumného souboru, tedy všech 35 respondentů. Výsledky provedeného výzkumu, zachycené pro lepší názornost v tabulce č. 16 a tabulce č. 17, lze hodnotit jako velmi nepříznivé, neboť dotazovaní velmi často dosahují kritických hodnot, které se promítly u všech 3 složek následujícím způsobem:

Emoční vyčerpání (EE):

- 11 respondentů (31,43 %) dosahuje nízkého stupně vyčerpání,
- 10 respondentů (28,57 %) dosahuje mírného stupně vyčerpání,
- 14 respondentů (40,00 %) dosahuje vyhoření.

Depersonalizace (DP):

- 10 respondentů (28,57 %) dosahuje nízkého stupně depersonalizace,
- 9 respondentů (25,71 %) dosahuje mírného stupně depersonalizace,
- 16 respondentů (45,71 %) dosahuje vyhoření.

Osobní uspokojení (PA):

- 3 respondenti (8,57 %) dosahují nízkého stupně osobního uspokojení,
- 13 respondentů (37,14 %) dosahuje mírného stupně osobního uspokojení,
- 19 respondentů (54,29 %) dosahuje vyhoření.

Tabulka 16: Syndrom vyhoření u příslušníků Vězeňské služby České republiky ve Vazební věznici v Českých Budějovicích (v %)[72]

stupeň vyčerpání	EE	DP	PA
vyhoření	40,00 %	45,71 %	54,29 %
mírné	28,57 %	25,71 %	37,14 %
nízké	31,43 %	28,57 %	8,57 %
	∑ 100,00 %	**∑ 100,00 %**	**∑ 100,00 %**

[72] Vlastní zpracování, 2017.

Tabulka 17: Syndrom vyhoření u příslušníků Vězeňské služby České republiky ve Vazební věznici v Českých Budějovicích (absolutní hodnoty)[73]

stupeň vyčerpání	EE	DP	PA
vyhoření	14	16	19
mírné	10	9	13
nízké	11	10	3
	∑ 35	**∑ 35**	**∑ 35**

Autor bakalářské práce na základě uvedených výsledků poukazuje na alarmující fakt, že u všech tří složek MBI celého výzkumného souboru dosahuje nejpočetnější zastoupení právě stupeň vyhoření, což se dle jeho názoru může negativně odrážet jak na výkonu služby dotazovaných respondentů, tak i na jejich osobním životě vůbec. Tabulka č. 18 znázorňuje průměrné hodnoty jednotlivých složek MBI u příslušníků, kterých bylo dosaženo na základě provedení aritmetického průměru. Výsledky jsou vyjádřeny v závislosti na délce praxe. Z uvedených výsledků je zcela patrné**,** že déle sloužící příslušník Vězeňské služby ČR je k syndromu vyhoření náchylnější, než příslušník Vězeňské služby ČR, který má odslouženo méně let. Hypotéza autora bakalářské práce je tedy potvrzena. Nejedná se z jeho pohledu o překvapivý výsledek, neboť považuje výkon služby příslušníka Vězeňské služby České republiky za velice náročný hlavně z psychologického hlediska. Je tak dle jeho subjektivního názoru samozřejmé, že respondent, jenž má odslouženo více let v tomto psychicky náročném prostředí, má k syndromu vyhoření větší dispozice.

Tabulka 18: Zhodnocení hypotézy č. 1[74]

délka praxe	∑ 35	EE	DP	PA
0 – 5 let	9	22,55	8,44	34,25
6 – 10 let	15	23,53	10,73	31,86
11 – 15 let	6	26,50	12,33	24,88
16 – 20 let	1	33,00	14,00	20,00
20 a více let	4	37,75	14,25	24,25

Tabulka č. 19 opět znázorňuje, podobně jako u tabulky č. 17, průměrné hodnoty jednotlivých složek MBI celého výzkumného souboru, kterých bylo opět dosaženo na základě

[73] Vlastní zpracování, 2017.
[74] Vlastní zpracování, 2017.

provedení aritmetického průměru. V tomto případě jsou však vyjádřeny v závislosti na služebním zařazení příslušníků. Z uvedených výsledků je patrné, že vězeňští dozorci jsou k syndromu vyhoření náchylnější, nežli strážní. Autorovo hypotéza je tak potvrzena.

Tabulka 19: Zhodnocení hypotézy č. 2[75]

	∑ 35	**EE**	**DP**	**PA**
dozorci	11	31,66	15,25	23,43
strážní	24	22,55	10,75	33,35

Autor bakalářské práce si dosažené hodnoty vysvětluje tím, že dozorci jsou v intenzivnějším kontaktu s vězněnými osobami než strážní. Dozorci jsou po dobu své služby pro osoby omezené na svobodě neustále k dispozici a zajišťují pro ně každodenní servis spočívající v plnění základních potřeb člověka jako je například rozvoz stravy, výměna prádla nebo zajištění výkonu programu zacházení obviněných či odsouzených. Strážní, dle subjektivního názoru autora, v tak intenzivním kontaktu s vězněnými osobami jako dozorci, nejsou, neboť mimo jiné provádí převážně eskorty těchto osob či střeží věznici. Dozorci jsou tedy s vězněnými osobami více v kontaktu, a proto jsou k výskytu syndromu vyhoření náchylnější.

Provedené dotazníkové šetření a následné vyhodnocení dosažených výsledků poukazuje na fakt, že výkon služby příslušníků Vězeňské služby České republiky je zcela jistě náročnou pomáhající profesí, u které se tento nežádoucí jev ve smyslu syndromu vyhoření v širokém měřítku objevuje a má zde živnou půdu.

[75] Vlastní zpracování, 2017.

Závěr

Výkon služby příslušníka Vězeňské služby České republiky je zcela jistě náročnou pomáhající profesí. Příslušník tohoto bezpečnostního ozbrojeného sboru je dnes a denně vystavován enormní zátěži, která je zapříčiněna neustálým kontaktem s osobami omezenými na svobodě. Tato bakalářská práce měla proto za cíl zjistit míru syndromu vyhoření u příslušníků Vězeňské služby České republiky sloužících ve Vazební věznici v Českých Budějovicích, dále měla prokázat, jaké mají tito příslušníci povědomí o duševní hygieně a její aplikaci v osobním životě. Další ambicí této práce bylo potvrdit nebo vyvrátit stanovené hypotézy týkající se možného výskytu syndromu vyhoření v závislosti na délce praxe či služebním zařazení respondenta.

Provedeným dotazníkovým šetřením byly získány důležité podklady pro statistické zpracování a následnou interpretaci výsledků. Dosažené hodnoty tohoto výzkumu poukázaly na tu skutečnost, že část dotazovaných příslušníků syndromem vyhoření opravdu trpí a tento nežádoucí jev má za zdmi českobudějovické věznice živnou půdu. Velkým překvapením v negativním slova smyslu pro autora bakalářské práce jsou velmi nepříznivé výsledky u všech tří složek MBI. Nejhorší hodnoty byly naměřeny u složky osobního a pracovního uspokojení (PA), kde 54,29 % dotazovaných příslušníků dosáhlo stupně vyhoření. Za kritické lze považovat také výsledky u složek depersonalizace (DP), kde stupně vyhoření dosáhlo 45,71 % příslušníků a u složky emočního vyčerpání (EE), kde stupně vyhoření dosáhlo rovných 40 % dotazovaných respondentů. Za další překvapivé zjištění lze považovat fakt, že 80 % příslušníků je přesvědčeno o tom, že jejich kolegové trpí syndromem vyhoření. Dalším výstupem provedeného šetření je také zjištění, že déle sloužící příslušníci této ozbrojené složky jsou k syndromu vyhoření náchylnější nežli jejich kolegové, kteří mají odslouženo méně let. Naměřené hodnoty z hlediska profesního zařazení také prokázaly, že dozorce má k výskytu syndromu vyhoření větší dispozice než strážný.

Naopak kladně autor bakalářské práce hodnotí znalost dotazovaných v oblasti duševní hygieny a její aplikace. Za velice pozitivní zjištění lze také považovat i vztah příslušníků ke sportu (71,43 % dotazovaných se pravidelně ve svém volném čase aktivně či pasivně věnuje sportu) a soustavnému sebevzdělávání (37,14 % respondentů se ve volném čase věnuje studiu na vysoké škole, navštěvuje jazykové kurzy a podobně).

Výkon služby u vězeňské služby klade často vysoké nároky na příslušníka jako takového. Vyžaduje, aby byl odolný jak z fyzického tak hlavně duševního hlediska a dokázal ustát často velmi nepříjemné zátěžové situace, které tuto profesi dnes a denně provází. Kvalita

vykonané práce úzce souvisí mimo jiné i s psychickou pohodou zaměstnance, a pokud má mít výkon služby vzrůstající tendenci, je třeba na této pohodě neustále pracovat. V dnešní době není obecně výkon služby ve věznici jednoduchý, jsou vyžadovány čím dál větší nároky na znalost stále přibývající legislativy a obecně výkon této profese není tak přímočarý jako v době minulé, neboť je kladen velký důraz na posílení práv osob omezených na svobodě. Přes tato všechna úskalí je zřejmé, že se jedná o velice potřebnou a důležitou profesi, kterou by měl zastávat člověk, který je na takovou zátěž připraven. Dosažené výsledky jasně ukázaly, že je třeba se problematikou syndromu vyhoření více zajímat. Tato bakalářská práce poskytla cenné statistické údaje, od kterých je třeba se odrazit a problematice syndromu vyhoření se více věnovat nejen na úrovni této pomáhající profese ale i v osobním životě.

Dle subjektivního názoru autora bakalářské práce výskyt syndromu vyhoření ve společnosti neustále roste. Děje se tak z mnoha důvodů, ale jedním z nich může být současná hektická doba ve smyslu zvýšeného životního tempa. Proto by se člověk měl, v rámci možností, naučit relaxovat, najít si čas na své blízké, sport či přírodu. Na své vykonávané práci, z hlediska pomáhající profese, by pak měl hledat pozitivní stránky, zaměřit se sám na sebe a nepodléhat často negativním náladám svých kolegů či přátel, protože v opačném případě je vystaven nebezpečí syndromu vyhoření, který má obecně u práce s lidmi živnou půdu.

Seznam použitých zdrojů

Literární zdroje

1. BARTOŠÍKOVÁ, I. *O syndromu vyhoření pro zdravotní sestry.* Brno : Národní centrum ošetřovatelství a nelékařských zdravotnických oborů, 2006. 86 s. ISBN 80-7013-439-9.
2. FARBER, B. A. *Stress and Burnout in the American Teacher*. San Francisco : Jossey-Bass Inc., Publishers, 1991. 351 s. ISBN 1-55542-271-3.
3. GRUBER, J. *Duševní hygiena.* Praha : Česká zemědělská univerzita v Praze, Provozně ekonomická fakulta, Katedra psychologie, vydavatelství Credit Praha, 2002. 120 s. ISBN 80-213-0944-X.
4. GRÜN, A. *Vyhoření : Jak rozproudit vlastní energii.* Překl. M. Jančaříková. Praha : Portál, 2014. 168 s. ISBN 978-80-262-0587-6.
5. HÁLA, J. *Úvod do teorie a praxe vězeňství*. České Budějovice : Vysoká škola evropských a regionálních studií, 2006. 185 s. ISBN 80-86708-30-6.
6. CHAMOUTOVÁ, K., CHAMOUTOVÁ, H. *Duševní hygiena, psychologie zdraví.* Praha : Česká zemědělská univerzita v Praze, Provozně ekonomická fakulta, 2006. 210 s. ISBN 80-213-1152-4.
7. JANKOVSKÝ, J. *Etika pro pomáhající profese*. Praha : Nakladatelství Triton, 2003. 223 s. ISBN 80-7254-329-6.
8. JEKLOVÁ, M., REITMAYEROVÁ, E. *Syndrom vyhoření*. Praha : Vzdělávací institut ochrany dětí, 2006. 32 s. ISBN 80-86991-74-1.
9. KEBZA, V., ŠOLCOVÁ, I. *Syndrom vyhoření: (informace pro lékaře, psychology a další zájemce o teoretické zdroje, diagnostické a intervenční možnosti tohoto syndromu).* 2., rozš. a dopl. vyd. Praha : Státní zdravotní ústav, 2003. 23 s. ISBN 80-7071-231-7.
10. KŘIVOHLAVÝ, J. *Hořet, ale nevyhořet*. 2., přeprac. vyd., V KNA 1. Kostelní Vydří : Karmelitánské nakladatelství, 2012. 175 s. ISBN 978-80-7195-573-3.
11. KŘIVOHLAVÝ, J. *Jak neztratit nadšení*. Vyd. 1. Praha : Grada Publishing, 1998. 131 s. ISBN 80-7169-551-3.
12. KŘIVOHLAVÝ, J. *Optimismus, pesimismus a prevence deprese.* Praha : Grada Publishing, 2012. 144 s. ISBN 978-80-247-4007-2.
13. KŘIVOHLAVÝ, J. *Psychologie zdraví.* Vyd. 1. Praha : Portál, 2001. 280 s. ISBN 80-7178-551-2.

14. MAROON, I. *Syndrom vyhoření u sociálních pracovníků : teorie, praxe, kazuistiky*. Překl. K. Lepičová. Praha : Portál, 2012. 152 s. ISBN 978-80-262-0180-9.
15. PEŠEK, R., PRAŠKO, J. *Syndrom vyhoření : Jak se prací a pomáháním druhých nezničit.* Praha : PASPARTA Publishing, s.r.o., 2016. 179 s. ISBN 978-80-88163-00-8.
16. POSCHKAMP, T. *Vyhoření : rozpoznání, léčba, prevence*. Vyd. 1. Brno : Edika, 2013. 104 s. ISBN 978-80-266-0161-6.
17. PRIEß, M. *Jak zvládnout syndrom vyhoření : najděte cestu zpátky k sobě.* Překl. I. Michňová. Praha : Grada Publishing, a.s., 2015. 176 s. ISBN 978-80-247-5394-2.
18. SCHMIDBAUER, W. *Syndrom pomocníka.* Překl. P. Babka. Praha : Portál, s. r. o., 2008. 240 s. ISBN 978-80-7367-369-7.
19. ŠVINGALOVÁ, D. *Stres a „vyhoření" u profesionálů pracujících s lidmi.* Liberec : Technická univerzita v Liberci, 2006. 82 s. ISBN 80-7372-105-8.
20. VÁGNEROVÁ, M. *Psychopatologie pro pomáhající profese : variabilita apatologie lidské psychiky.* Vyd. 3. Praha : Portál, s.r.o., 2002. 444 s. ISBN 80-7178-678-0.
21. VOLLMEROVÁ, H. *Pryč s únavou : syndrom vyprahlosti.* Překl. Z. Kufnerová. Praha : Nakladatelství Motto, 1998. 167 s. ISBN 80-85872-90-0.

Elektronické zdroje

1. *Burnout u personálu psychiatrické léčebny Horní Beřkovice* [online]. Liberec : Lirtaps, o. p. s., 2009 [cit. 2017-03-05]. Dostupné z WWW: <http://www.psychosom.cz/?page_id=279>.

Legislativní dokumenty

1. ČESKO (ČESKOSLOVENSKO), zákon č. 555/1992 Sb., o Vězeňské službě a justiční stráži České republiky. In *Sbírka zákonů České a Slovenské Federativní Republiky*, 1992, částka 112. s. 3298-3302.
2. ČESKO, zákon č. 361/2003 Sb., o služebním poměru příslušníků bezpečnostních sborů. In *Sbírka zákonů České republiky*, 2003, částka 121, s. 5850-5910.

Seznam tabulek

Tabulka 1: Kolik je Vám let? 37

Tabulka 2: Jaká je délka Vaší praxe u Vězeňské služby ČR? 38

Tabulka 3: Jaké je Vaše služební zařazení ve věznici? 38

Tabulka 4: Baví Vás Vaše práce? 39

Tabulka 5: Jste podle Vašeho názoru za Vaši práci…? 39

Tabulka 6: Víte, co znamená termín „syndrom vyhoření“? 40

Tabulka 7: Domníváte se, že sami trpíte „syndromem vyhoření“? 40

Tabulka 8: Domníváte se, že Vaši kolegové trpí „syndromem vyhoření“? 41

Tabulka 9: „Déle sloužící příslušník je k „syndromu vyhoření“… 41

Tabulka 10: Víte, jak se „syndromu vyhoření“ bránit? 42

Tabulka 11: Domníváte, že je Vašim kolegům známo…? 42

Tabulka 12: Uveďte alespoň 3 způsoby,… 43

Tabulka 13: Víte, co znamená termín duševní hygiena? 43

Tabulka 14: Věnujete se ve volném čase soustavnému…? 44

Tabulka 15: Věnujete se nějakému sportu ve volném čase? 45

Tabulka 16: Syndrom vyhoření u příslušníků… (%) 46

Tabulka 17: Syndrom vyhoření u příslušníků… 47

Tabulka 18: Zhodnocení hypotézy č. 1. 47

Tabulka 19: Zhodnocení hypotézy č. 2. 48

Přílohy

Příloha I: Dotazník

Vážené kolegyně, vážení kolegové,

jmenuji se David Šlenc a pracuji zde ve Vazební věznici v Českých Budějovicích jako dozorce na oddělení Výkonu vazby a trestu. Již třetím rokem studuji obor Bezpečnostně právní činnost ve veřejné správě na VŠERS v Českých Budějovicích. Jako téma své bakalářské práce jsem zvolil „*Syndrom vyhoření u příslušníků Vězeňské služby České republiky ve Vazební věznici v Českých Budějovicích*“. Na základě výše uvedených skutečností bych vás chtěl požádat o vyplnění dotazníku, který je zcela anonymní, vámi poskytnuté údaje budou použity jen pro zpracování předmětné bakalářské práce. Dotazník je rozdělen do dvou částí. První část tvoří soubor vlastních otázek, u kterých vybranou odpověď vždy zakroužkujte. Výjimku tvoří otázka č. 12, kde je třeba na otázku stručně odpovědět dle přítomné instrukce. Druhá část je věnována dotazníku MBI (Maslach Burnout Inventory), který je běžně používán ke sledování syndromu vyhoření u pomáhajících profesí. Na závěr vám chci poděkovat za vaši ochotu a hlavně čas, který budete věnovat jeho zpracování.

1) Kolik je Vám let?
a) 21-28 let
b) 29-36 let
c) 37-44 let
d) 45-52 let
e) 53 a více let

2) Jaké je délka Vaší služební praxe u Vězeňské služby ČR?
a) 0-5 let
b) 6-10 let
c) 11-15 let
d) 16-20 let
e) více než 20 let

3) Jaké je Vaše služební zařazení zde ve věznici?
a) Dozorce
b) Strážný

4) Baví Vás Vaše práce?
a) Rozhodně ano
b) Spíše ano
c) Spíše ne
d) Rozhodně ne

5) Jste podle Vašeho názoru za Vaši práci dostatečně finančně ohodnoceni?
a) Ano, jsem odhodnocen/a dostatečně
b) Jsem ohodnocen/a přiměřeně
c) Ne, jsem ohodnocen/a nedostatečně
d) Jsem finančně podhodnocen/a

6) Víte, co znamená termín „syndrom vyhoření“?
a) Ano, vím, co znamená
b) Ne, nikdy jsem o něm neslyšel/a
c) Již jsem o něm slyšel/a, ale nevím, co znamená

7) Domníváte se, že sami trpíte „syndromem vyhoření“?
a) Rozhodně ano
b) Spíše ano
c) Spíše ne
d) Rozhodně ne

8) Domníváte se, že někteří z Vašich kolegyň či kolegů trpí „syndromem vyhoření“?
a) Ano
b) Ne
c) Nevím

9) Domníváte se, že je toto tvrzení správné? „*Déle sloužící příslušník zde ve věznici je k „syndromu vyhoření“ náchylnější než příslušník, jenž má odslouženo méně let*“.
a) Ano
b) Ne
c) Nevím

10) Víte, jak se „syndromu vyhoření“ bránit?
a) Rozhodně ano
b) Spíše ano
c) Spíše ne
d) Rozhodně ne

11) Domníváte se, že ví Vaši kolegové, jak se „syndromu vyhoření“ bránit?
a) Rozhodně ano
b) Spíše ano
c) Spíše ne
d) Rozhodně ne

12) Pokud jste u otázky č. 10 zakroužkoval/a odpověď ANO, uveďte alespoň 3 způsoby, jakými lze podle Vás syndromu vyhoření předejít.
……
……..……..……

13) Víte, co znamená termín „duševní hygiena“?
a) Ano, vím, co znamená
b) Ne, nikdy jsem o něm neslyšel/a a nevím, co znamená
c) Již jsem o něm slyšel/a, ale nevím, co znamená

14) Věnujete se ve volném čase soustavnému sebevzdělávání (studium VŠ, jazykové kurzy apod.)?
a) Ano
b) Ne
c) Dříve ano, ale již nemám na tyto aktivity čas
d) Nevěnuji, ale chtěl/a bych v budoucnu začít

15) Věnujete se nějakému sportu ve volném čase?
a) Ano, pasivně
b) Ano, aktivně
c) Již ne, ale dříve jsem sportoval/a
d) Nikdy jsem nesportoval/a

Dotazník MBI

U každého tvrzení prosím vyznačte do příslušného pole číslo odpovídající síle Vašeho pocitu dle níže uvedené stupnice.

Síla pocitu: Vůbec 0 - 1 - 2 - 3 - 4 - 5 - 6 - 7 Velmi silně

1	Práce mne citově vysává.	
2	Na konci pracovního dne se cítím být na dně sil.	
3	Když ráno vstávám a pomyslím na pracovní problémy, cítím se unaven/a.	
4	Velmi dobře rozumím pocitům vězněných osob.	
5	Mám pocit, že někdy s vězněnými osobami jednám jako s neosobními věcmi.	
6	Celodenní práce s lidmi je pro mne skutečně namáhavá.	
7	Jsem schopen velmi účinně vyřešit problémy vězněných osob.	
8	Cítím „vyhoření", vyčerpání ze své práce.	
9	Mám pocit, že lidi při své práci pozitivně ovlivňuji a nalaďuji.	
10	Od té doby, co vykonávám svou profesi, stal jsem se méně citlivým k lidem.	
11	Mám strach, že výkon mé práce mne činí citově tvrdým.	
12	Mám stále hodně energie.	
13	Moje práce mi přináší pocity marnosti, neuspokojení.	
14	Mám pocit, že plním své úkoly tak usilovně, že mne to vyčerpává.	
15	Už mne dnes moc nezajímá, co se děje s vězněnými osobami.	
16	Práce s lidmi mi přináší silný stres.	
17	Dovedu u vězněných osob vyvolat uvolněnou atmosféru.	
18	Cítím se svěží a povzbuzený, když pracuji s vězněnými osobami.	
19	Za roky své práce jsem byl/a úspěšný/á a udělal/a jsem hodně dobrého.	
20	Mám pocit, že jsem na konci svých sil.	
21	Citové problémy v práci řeším velmi klidně – vyrovnaně.	
22	Cítím, že vězněné osoby mi přičítají některé své problémy.	