

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

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

**SYNDROM VYHOŘENÍ U PŘÍSLUŠNÍKŮ
INTEGROVANÉHO ZÁCHRANNÉHO SYSTÉMU**

Autor práce: Julie Růžičková, DiS.

Studijní obor: Bezpečnostně právní činnost ve veřejné správě

Forma studia: kombinované

Vedoucí práce: Mgr. Štěpán Kavan, Ph.D.

Katedra: Právních oborů a bezpečnostních studií

2019

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

Prohlašuji, že v souladu s § 47b zákona č. 111/1998 Sb. v platném znění souhlasím se zveřejněním své bakalářské práce – v elektronické podobě ve veřejně přístupné části infodisku VŠERS a v tištěné podobě knihovnou VŠERS, a to se zachováním mého autorského práva k odevzdanému textu této kvalifikační práce. Souhlasím dále s tím, aby toutéž cestou byly v souladu s uvedeným ustanovením zákona č. 111/1998 Sb. zveřejněny posudky vedoucího a oponentů práce i záznam o průběhu a výsledku obhajoby kvalifikační práce. Rovněž souhlasím s porovnáním textu mé kvalifikační práce systémem na odhalování plagiátů.

.....

Děkuji vedoucímu bakalářské práce Mgr. Štěpánu Kavanovi, Ph.D., za cenné rady, připomínky, komentáře a metodické vedení práce.

Zároveň děkuji všem respondentům z řad členů a příslušníků Hasičského záchranného sboru ČR, Policie ČR a zdravotnické záchranné služby za účast na dotazníkovém šetření.

Děkuji také Mgr. Anně Růžičkové za připomínky a cenné rady v průběhu zpracování bakalářské práce.

ABSTRAKT

Bakalářská práce pojednává o problematice syndromu vyhoření u členů a příslušníků třech základních složek integrovaného záchranného systému. Hlavním cílem bakalářské práce je zkoumání syndromu vyhoření u členů a příslušníků základních složek integrovaného záchranného systému. Vedlejšími cíli bakalářské práce byl na jedné straně náhled na možnost využití odborné psychologické pomoci v zaměstnání a na straně druhé potvrzení nebo vyvrácení hypotéz a následné stanovení návrhů řešení do praxe. Teoretická část definuje syndrom vyhoření, jeho příznaky, fáze, jednotlivá stádia, specifikuje analýzu příčin a prostředky k jeho eliminaci a prevenci. Také se zabývá charakteristikou integrovaného záchranného systému, složek Policie ČR, hasičského záchranného sboru ČR a zdravotnické záchranné služby a psychickými stavy, které se často vyskytují u členů a příslušníků těchto složek. Na teoretickou část navazuje výzkumná část, která je zaměřená na zkoumání syndromu vyhoření u členů a příslušníků základních složek integrovaného záchranného systému (IZS), tzn. u Policie ČR, Hasičského záchranného sboru ČR, jednotek požární ochrany zařazené do plošného pokrytí kraje jednotkami požární ochrany a zdravotnické záchranné služby. Výzkum pomocí kvantitativního dotazníkového šetření je tvořený na základě vyplněných anonymních dotazníků. Získaná data jsou v empirické části zpracována ve formě tabulek a grafů. V závěru práce je provedena komparace zjištěných dat, vyhodnocení hypotéz a doplnění možných návrhů a opatření směřujících k prevenci a eliminaci syndromu vyhoření.

Klíčová slova: hasičský záchranný sbor ČR, integrovaný záchranný systém, Policie ČR, složky IZS, stres, syndrom vyhoření, zdravotnická záchranná služba

ABSTRACT

This bachelor thesis is about the problematics of burnout syndrome emerged in the members of the Integrated Rescue System. Main goal of bachelor thesis is exploring burnout syndrome of members of Integrated Rescue System. Partial goals of thesis was on the one hand look at possible use of professional psychological help and on the other hand disproval or rejection the hypothesis and afterwards put draft solutions into practice. Theoretical part defines burnout syndrome, its symptoms, phases, particular stadiums and it also specifies analysis of reasons and means for elimination and prevention of burnout syndrome. This part of thesis also deals with characteristics of Integrated Rescue System and its components, in particular Police of the Czech Republic, Fire Rescue Service of the Czech Republic and at last Emergency Medical Service; and with mental situations members of these components often noted. Research part follows the theoretical one and is focused on exploration burnout syndrome noticed by members of basic parts of Integrated Rescue System, it means of Police of the Czech Republic, Fire Rescue Service of the Czech Republic, fire brigades integrated into area coverage of regions and Emergency Medical Service. Quantitative research is made up of basis of filled anonymous questionnaires. Output data are adapted into the tables and graphs in empirical part. In the end of thesis the comparation of output data is made, as well as evaluation of hypothesis and addition of uggestions and measures of burnout syndrome.

Key words: Fire Rescue Service of the Czech Republic, Integrated Rescue System, Police of the Czech Republic, parts of IRS, burnout syndrome, Emergency Medical Service

OBSAH

| | |
|---|----|
| ÚVOD | 8 |
| 1 CÍL A METODIKA BAKALÁŘSKÉ PRÁCE | 10 |
| 2 SYNDROM VYHOŘENÍ..... | 11 |
| 2.1 Historie | 11 |
| 2.2 Terminologické vymezení | 12 |
| 2.3 Symptomy | 14 |
| 2.4 Fáze syndromu vyhoření | 16 |
| 2.5 Rizikové skupiny | 19 |
| 2.6 Prevence syndromu vyhoření | 21 |
| 2.7 Léčba syndromu vyhoření | 23 |
| 3 INTEGROVANÝ ZÁCHRANNÝ SYSTÉM..... | 25 |
| 3.1 Hasičský záchranný sbor ČR..... | 27 |
| 3.2 Policie ČR..... | 28 |
| 3.3 Zdravotnická záchranná služba | 30 |
| 3.4 Jednotky požární ochrany zařazené do plošného pokrytí kraje..... | 31 |
| 4 SYNDROM VYHOŘENÍ A STRES U HASIČSKÉHO ZÁCHRANNÉHO SBORU ČR, POLICIE ČR A ZDRAVOTNICKÉ ZÁCHRANNÉ SLUŽBY | 33 |
| 4.1 Syndrom vyhoření a stres u členů a členů zdravotnické záchranné služby kraje | 33 |
| 4.2 Stres a syndrom vyhoření u příslušníků Hasičského záchranného sboru ČR .. | 34 |
| 4.3 Stres a syndrom vyhoření u příslušníků Policie ČR..... | 36 |
| 5 VÝZKUM | 38 |
| 5.1 Stanovení cílů | 38 |
| 5.2 Stanovení hypotéz | 38 |
| 5.3 Metody výzkumu..... | 39 |
| 5.4 Výsledky dotazníkového šetření | 40 |
| 5.5 Zhodnocení výzkumu | 52 |

| | | |
|---|---------------------------------------|----|
| 6 | VYHODNOCENÍ HYPOTÉZ | 54 |
| 7 | NÁVRHY A OPATŘENÍ | 57 |
| | ZÁVĚR | 59 |
| | SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ | 61 |
| | SEZNAM ZKRATEK | 64 |
| | SEZNAM TABULEK, GRAFŮ A OBRÁZKŮ | 66 |
| | PŘÍLOHY | 67 |

ÚVOD

Problematika syndromu vyhoření se postupem moderní doby a narůstajícím se hektickému způsobu života stává jednou ze sledovanějších a zabývají se jí psychologové, sociologové a mnohé další profese. Jedná se o závažný problém, postihující stále větší procento populace, který má závažný dopad na kvalitu života jedince a jeho pracovní výkon. Projevuje se především ztrátou energie nebo apatií k profesním povinnostem, což následně může vést až k neochotě jedince komunikovat s ostatními lidmi.

Tento stav se týká téměř každé profese, při které dochází ke zvýšené a opakované komunikaci s lidmi. Mezi profese s vyšším výskytem syndromu vyhoření lze zařadit ty, jejichž průběh výkonu profese je charakteristický vysokou pracovní náročností, intenzivním kontaktem s lidmi, nárazovostí, vysokou zodpovědností či nedostatečným ohodnocení. Tyto profese spadají do tzv. rizikových skupin. Tři základní složky integrovaného záchranného systému se do těchto skupin řadí z důvodu vykonávání jejich profese pod vyšší mírou stresu. Dalším důležitým mezníkem, kvůli kterému se zvyšuje míra každodenního tlaku v zaměstnání je nedostatečná motivace, nízké finanční ohodnocení či nesouhlas veřejnosti. Výkon profese u IZS je pro členy a příslušníky především posláním. Jejich práce vyžaduje nadměrnou soustředěnost, zodpovědnost a velké profesní dovednosti. Při výkonu jejich povolání se dostávají do náročných situací, jejichž následky na psychiku mohou vést až k rozvinutí syndromu vyhoření.

Jak uvádí odborná literatura: „Syndrom vyhoření je důležité téma dnešní moderní, týkající se především pomáhajících profesionálů díky zvyšující se fyzické a psychické náročnosti výkonu jejich profese.“¹

Tato bakalářská práce se zabývá výzkumem syndromu vyhoření, který může mít vliv na prevenci syndromu vyhoření, komunikaci mezi zaměstnavatelem a pracovníkem IZS, či na poskytování psychologicky odborné pomoci. Lze konstatovat, že je možné se této problematice více věnovat a přijímat nové a dokonalejší metody a poznatky, protože syndrom vyhoření se stává fenoménem moderní společnosti. I přes vzrůstající

¹ ŠVINGALOVÁ, D. Stres a „vyhoření“ u profesionálů pracujících s lidmi. Liberec: Technická univerzita v Liberci, 2006. 82 s. ISBN 80-7372-105-8.

výskyt tohoto syndromu mezi lidmi, má populace poměrně málo teoretických i praktických vědomostí.

1 CÍL A METODIKA BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

Hlavním cílem bakalářské práce je zkoumání syndromu vyhoření u členů a příslušníků základních složek integrovaného záchranného systému (IZS), tzn. u Policie ČR, Hasičského záchranného sboru ČR, jednotek požární ochrany zařazené do plošného pokrytí kraje jednotkami požární ochrany a zdravotnické záchranné služby.

Zkoumání problematiky syndromu vyhoření v jednotlivých základních složkách IZS, s různými místy působnosti, je vymezeno v praktické části bakalářské práce empirickým kvantitativním výzkumem formou dotazníkového šetření. Průzkum je proveden formou dotazníkového šetření ze shromážděných dat od respondentů z řad základních složek integrovaného záchranného systému, rozdělených dle geografické polohy do tří oblastí, Hlavního města Prahy a dvou krajů s největší a nejmenší hustotou obyvatel v České republice. Získané údaje slouží k potvrzení, či vyvrácení hypotéz a grafickému znázornění výsledků. Informace, získané výzkumným šetřením, objasňují míru výskytu syndromu vyhoření a možnosti využití psychologicky odborné pomoci na pracovištích u jednotlivých složek IZS, tj. u Policie ČR, Hasičského záchranného sboru ČR a zdravotnické záchranné služby kraje.

Vedlejším cílem bakalářské práce, obsaženým v teoretické části a předcházejícím výzkumné části, je objasnění a vymezení pojmu „syndrom vyhoření“. Dále jsou zde popsány jeho symptomy, fáze rozvoje u jedince, výčet rizikových skupin, prevence a léčba syndromu vyhoření. Deskripce problematiky je provedena analýzou české odborné literatury. Stejná metoda bude využita pro následný popis integrovaného záchranného systému, bez níž by nebylo možné vymezit jednotlivé základní složky. Nápomocná bude také analýza zákonných norem, konkrétněji zákona č. 239/2000 Sb., o integrovaném záchranném systému a o změně některých zákonů, č. 273/2008 Sb., o Policii ČR, č. 320/ 2015 Sb., o Hasičském záchranném sboru a o změně některých zákonů a č. 374/2011 Sb. o zdravotnické záchranné službě.

Bakalářská práce napomáhá objasnit syndrom vyhoření u tří základních složek integrovaného záchranného systému a je inspirací dalšího vědeckého bádání. Výsledky výzkumného šetření lze využít k vylepšení psychologické pomoci, které by mohlo vést k omezení syndromu vyhoření u členů a příslušníků.

2 SYNDROM VYHOŘENÍ

2.1 Historie

Syndromu vyhoření je jev, který je znám již odedávna, aniž by byl pojmenován. Podle mnoha autorů tímto jevem disponují pracovití lidé.² Již od 70. let 20. století se psychologové a lékaři zabývají stavy celkového psychického vyčerpání, často uváděné pod termínem „syndrom vypálení“, „vyhaslost“ nebo „syndrom burnout“.³ „Pojem ‚burnout‘ byl poprvé uveden do literatury H. J. Freudenbergerem v jeho stati, publikované časopisem „Journal of Social Issues“ v roce 1974.“⁴

„Jako první se výzkumu této problematiky věnovala psycholožka Christine Maslachová a na základě fenoménů pozorovaných ve své psychologicko - sociální poradně vyvinula spolu s H. J. Freudenbergerem koncept vyhoření.“⁵ Dříve, než byl termín „burnout“ definován tak, jak ho dnes známe, označoval lidi závislé na alkoholu a později i narkomany, kteří propadli své závislosti. Byl také užíván pro zaměstnance, kteří se začali utápět ve svém pracovním opojení. Od začátku 80. let 20. století vzrostl počet publikací s tematikou syndromu vyhoření a hlavní vlna zájmu o tuto problematiku začala narůstat díky vztahu k většině profesí, u nichž lze výskyt syndromu vyhoření předpokládat. Dalo by se tedy vyvodit, že nejdůležitějším jevem je vazba na zaměstnání, převážně u profesí, pracující v náročných podmínkách. Tento jev postihuje lidi bez ohledu na věk, pohlaví, pracovní či společenské postavení.

Syndrom vyhoření bývá taktéž označován jako „fenomén prvních let v zaměstnání“, kdy po vysokých očekáváních zaměstnance nastávají pocity zklamání, frustrace, bezmoc a nakonec celková rezignace.⁶

² MUSIL, J. *Stres, syndrom vyhoření a mentálně hygienická optima v dynamice lidského sociálního chování*. Olomouc: Jirí Musil- Psychologická a výchovná poradna, 2010. 61 s. ISBN 978-80-903447-9-0.

³ PEŠEK, R., PRAŠKO J. *Syndrom vyhoření: jak se prací a pomáháním druhým nezničit*. Praha: Pasparta, 2016. 179 s. ISBN 978-80-88163-00-8.

⁴ KEBZA, V., ŠOLCOVÁ, I. *Syndrom vyhoření*. 2. upr. vyd. Praha: Státní zdravotní ústav, 2003. s. 6. ISBN 80-7071-231-7.

⁵ MINIRTH, F. a kol. *Jak překonat syndrom vyhoření: naučte se rozpoznávat, chápat a zvládat stres*. Praha: Návrat domů, 2011. s. 10. ISBN 978-80-7255-252-8.

⁶ JEKLOVÁ, M., REITMAYEROVÁ, E. *Syndrom vyhoření*. Praha: Vzdělávací institut ochrany dětí, 2006. 32 s. ISBN 80-86991-74-1.

2.2 Terminologické vymezení

„Pokud zapálíte oba konce svíčky, získáte tím dvakrát více světla. Svíčka však zároveň dvakrát rychleji vyhoří.“⁷

Po začátku výskytu pojmu „vyhoření“ vzniklo mnoho teorií a pokusů o přesné vymezení pojmu a nalezení vhodné definice, avšak jednotná a nejpřesnější, dodnes neexistuje. Syndrom vyhoření může potkat kohokoli. Postihuje lidi bez ohledu na věk, pohlaví, pracovní či společenské postavení. Většina teoretických vymezení tohoto problému se v řadě bodů shodují. Syndromem vyhoření je definovaný stav, kdy jedinec propadá celkovému psychickému a fyzickému vyčerpání díky nadměrným psychickým a emocionálním nárokům kladených v práci. Dalo by se tedy vyvodit, že vazba na zaměstnání, převážně u profesí, pracující v náročných podmínkách a s pravidelným kontaktem lidí je důležitým jevem pro rozvinutí syndromu vyhoření.

H. J. Freudenberger popsal syndrom vyhoření takto: „Burnout je stav vyplenění všech energetických zdrojů původně velice intenzivně pracujícího člověka (např. lidí, kteří se snaží druhým lidem v jejich těžkostech pomoci a pak se cítí sami přemoženi jejich problémy).“⁸ Podle psychologky Christiny Maslachové, která se jako první věnovala výzkumu tohoto problému, vyhoření představuje emocionální vyčerpání a sníženou osobní výkonnost, jenž se může vyskytnout u jedinců, kteří nějakým způsobem pracují s lidmi.⁹

Odbornou literaturu provádí řada definic syndromu vyhoření, např.:

- Syndrom vyhoření je ztráta profesního či osobního zájmu u příslušníka některého z pomáhajících profesí. Nejčastěji je spojen se ztrátou činnosti a poslání. Projevuje se pocitem zklamání či hořkosti při hodnocení zaměstnání. Postižený ztrácí zájem o svou práci, spokojuje se s každodenním stereotypem, nevidí důvod pro další sebevzdělávání a osobní růst. Snaží se pouze přežít a nemít problémy.¹⁰

⁷ RUSH, M. D. *Syndrom vyhoření*. Praha: Návrat domů, 2004. s. 7. ISBN 80-7255-074-8.

⁸ KŘIVOHLAVÝ, J., ŠOLCOVÁ, I. *Jak neztratit nadšení: (informace pro lékaře, psychology a další zájemce o teoretické zdroje, diagnostické a intervenční možnosti tohoto syndromu)*. Praha: Grada, 1998. s. 111. ISBN 80-716-9551-3.

⁹ MINIRTH, F. a kol. *Jak překonat syndrom vyhoření: naučte se rozpoznávat, chápat a zvládat stres*. Praha: Návrat domů, 2011. 144 s. ISBN 978-80-7255-252-8.

¹⁰ HARTL, P., HARTLOVÁ, H. *Psychologický slovník*. 3. přeprac. vyd. Praha: Portál, 2015. 774 s. ISBN 978-80-7367-569-1.

- Syndrom vyhoření je stav vyplenění všech energetických zdrojů původně intenzivně snaživého pracujícího jedince. Dochází k němu v důsledku nerovnováhy mezi emoční investicí pracovníka v pomáhající profesi a osobními „zisky“, které se mu nevracejí, např. v podobě ocenění či uznání.¹¹
- Vyhoření je druh stresu, emocionální únavy a vyčerpání, k němuž dochází z událostí týkajících se vztahů, nebo zaměstnání, které jedinci nepřinesou očekávané výsledky. Lidé, kteří tím procházejí, zjišťují, že jejich síly jsou vyčerpány, veškerá energie vypotřebována a ztrácejí vůli k životu.¹²
- Syndrom vyhoření je důsledek dlouhodobého pracovního stresu a vyskytuje se především u profesí, jejichž hlavní pracovní náplní je „práci s lidmi“. Na tyto profese je kladen velký tlak, obzvláště na kvalitu a kvantitu jejich výkonu.¹³

Základní pracovní činností, která může vést k vyhoření, není pouze práce s lidmi, ale i trvalý a prosazovaný požadavek na vysoký, nekolísající výkon, který je pokládán za standard, s minimální, či žádnou úlevou, změnou, se závažnými důsledky v případě chyb a omylů.¹⁴

Řada definic syndromu vyhoření, se v některých charakteristikách shodují. Jsou to například následující body:

- Jde o psychický i fyzický stav.
- Syndrom vyhoření doprovází řada negativních příznaků.
- Důraz je kladen na chování lidí více, než na fyzické následky.
- Syndrom vyhoření doprovází vždy výkon určitého povolání.
- Snížení výkonnosti při syndromu vyhoření nesouvisí s nižší pracovní schopností, ale s negativními důsledky.
- Syndrom vyhoření je z jednoho z řad pohledů důsledek nerovnováhy mezi profesním očekáváním a realitou.

¹¹ PEŠEK, R., PRAŠKO, J. *Syndrom vyhoření: jak se prací a pomáhání druhým nezničit*. Praha: Pasparta, 2016. 180 s. ISBN 978-80-88163-00-8.

¹² RUSH, M. D. *Syndrom vyhoření*. Praha: Návrat domů, 2003. 136 s. ISBN 80-7255-074-8.

¹³ ŠVINGALOVÁ, D. *Stres a „vyhoření“ u profesionálů pracujících s lidmi*. Liberec: Technická univerzita v Liberci, 2006. 82 s. ISBN 80-7372-105-8.

¹⁴ KEBZA, V., ŠOLCOVÁ, I. *Syndrom vyhoření*. 2. vyd. Praha: Státní zdravotní ústav, 2003. 24 s. ISBN 80-7071-231-7.

Odborné studie popisují výskyt syndromu vyhoření napříč různými profesemi a na různých místech. Jako hlavní důvody se uvádějí zvyšující se nároky související se stoupajícími požadavky na odbornou specializaci s tlakem vykazovat nejvyšší výkony, vzdělání a především změna ekonomického postavení, kdy je preferována kvantita nad kvalitou.¹⁵

2.3 Symptomy

Proces vyhoření, se může projevovat mnoha různými obtížemi a příznaky. Z mnoha charakteristických symptomů se dají sestavit odpovídající soupisy a přiřadit do tří úrovní a oblastí prožívání. Uvedený seznam nemůže být chápán tak, že se u jedné osoby musejí objevit všechny symptomy současně. Výskyt jednoho spíše zvyšuje pravděpodobnost, se kterou se objeví ostatní. Vyhoření není stav, který by se náhle objevil, jedná se o dlouhodobý proces, kterým může jedinec projít i několikrát za život.

- **FYZICKÁ ÚROVEŇ**

- symptomy, které se projevují různými tělesnými omezeními jedince
- stav celkové únavy, apatie, ochablost až vyčerpání organismu
- oslabení imunitního systému, náchylnost k nemocem
- vegetativní obtíže (pocit ztráty dechu, bolesti hlavy, bušení srdce, ztuhlé šjíjové svaly, problémy se zažíváním, problémy s krevním oběhem)
- poruchy spánku
- svalové napětí, svalová bolest, nespecifické tělesné bolesti
- zvýšené riziko vzniku závislostí všeho druhu

- **SOCIÁLNÍ ÚROVEŇ**

- symptomy, které ovlivňují chování jedince
- úpadek nadšení, snížení výkonnosti
- minimalizace kontaktu s kolegy mající zájem o profesi a celkový pokles zájmu
- časté konflikty s druhými (rodina, kolegové, partner/ka), izolace od okolí
- úbytek snahy řešit složitější problémy, Pokles a ztráta zájmu o profesi
- zvýšená konzumace drog, alkoholu
- přesvědčení o postradatelnosti a bezcennosti, sebelítost

¹⁵ PTÁČEK, R., RABOCH, J., KEBZA, V. *Burnout jako mezioborový jev*. Praha: Grada, 2013. 168 s. ISBN 978-80-247-5114-6.

- **PSYCHICKÁ ÚROVEŇ**

- symptomy, projevující se negativním citovým stavem jedince a omezené schopnosti myšlení
- pocit bezmocnosti/ zoufalství/ sebelítosti/ smutku/ frustrace/ zbytečnosti
- emoční vyčerpání, pocity přetížení a potíže s koncentrací pozornosti
- záchvaty zlosti, hněvu a deprese
- podezíravost, vztahovačnost
- strach z práce, vyhýbání se pracovním povinnostem
- sebevražedné sklony
- ztráta zájmu o profesi a redukce činnosti na rutinu

Symptomy syndromu vyhoření se také může dělit na dva druhy, vnitřní a vnější. Vnější symptomy jsou viditelné a dají se vypořádat. Jsou první známkou toho, že se jedinec nachází ve stavu vyhoření. Jde např. o podrážděnost, fyzická únava, neochota riskovat. Oproti tomu vnitřní symptomy, nelze vypořádat a proto je těžší je rozpoznat. Většinou předcházejí vnějším symptomům. Jde např. o ztrátu odvahy, sebeúcty, objektivnosti nebo o emocionální vyčerpanost.¹⁶ Mezi nejzávažnější projevy spadá narušování mezilidských vztahů a chemické řešení problému, jako užívání léků, zvýšená konzumace alkoholu nebo časté kouření.

Mezi tři základní symptomy syndromu vyhoření patří vyčerpání, odcizení a pokles výkonnosti.

- Vyčerpání je fyzické (např. nedostatek energie, poruchy spánku, náchylnost k nemocem, poruchy paměti a soustředění, náchylnost k nehodám), nebo emoční (např. sklíčenost, bezmoc, beznaděj, pocity strachu, ztráta sebeovládání).
- Odcizení se vymezuje postupnou ztrátou idealismu, cílevědomosti a zájmu. Mezi základní projevy patří např. projevy negativního postoje k životu, sobě samému a ostatním, k práci, pocit méněcennosti a ztrátu sebeúcty.
- Pokles výkonnosti se charakterizuje ztrátou vlastní důvěry a schopností. Jedinec si připadá z profesního hlediska neschopně. Projevy poklesu výkonnosti mohou

¹⁶ JALŮVKOVÁ, B. *Syndrom vyhoření ve složkách integrovaného záchranného systému* [online]. Zlín, 2014 [cit. 2019-03-12]. Dostupné z WWW: <https://theses.cz/id/xz79hy/>. Diplomová práce. Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně, Fakulta aplikované informatiky. Vedoucí diplomové práce : PhDr. Mgr. Stanislav Zelinka.

být např. vyšší spotřeba času a energie, ztráta motivace, pocit selhání, nižší produktivita nebo ztráta nadšení.¹⁷

2.4 Fáze syndromu vyhoření

Neustále pokračující proces, jehož vyvrcholením je samotné vyhoření, trvá mnoho let. H. Freudenberger, který jako první uvedl do literatury pojem „burnout“, rozdělil proces vyhoření podrobně do 12 stádií (viz. Obr. 1).

Obr. 1: Stádia syndromu vyhoření¹⁸



¹⁷ STOCK, Ch. *Syndrom vyhoření a jak jej zvládnout*. Praha: Grada publishing, 2010. 112 s. ISBN 978-80-247-3553-5.

¹⁸ POSCHKAMP, T. *Vyhoření: rozpoznání, léčba a prevence*. Brno: Edika, 2013. s. 37. ISBN 978-80-266-0161-6.

Jiná literatura uvádí, že vyhoření probíhá ve třech fázích:

- A-** Poplachová reakce, kdy se organismus pomocí tělesných změn snaží vrátit do normálního stavu. Tělesnými změnami mohou být například horečka, bolesti hlavy, nechut' k jídlu, ale třeba také vyhýbavé chování.
- B-** Fáze rezistence, při které se zmírňují tělesná omezení. Toto zmírnění způsobuje zvýšená produkce hormonů v těle, kdy se zaměřuje na odstranění hlavního stresoru, ale odolnost vůči ostatnímu klesá.
- C-** Fáze vyčerpání, kdy organismus již neumí odolávat. Tělesné omezení se zde již projevuje ve vysoké míře. (viz Obr. 2)

Obr. 2: Fáze syndromu vyhoření¹⁹



Vývoj syndromu vyhoření se rozděluje do několika fází:

- **Předchorobí:** Jedinec je zcela ponořen do pracovního nasazení. Chtěl by pracovat lépe, touží po úspěchu, ale toho se mu nedostává.
- **První stadium:** Pro vidinu úspěchu, si jedinec naložil více práce, a proto nic nestíhá, je v časové tísní a systém jeho práce začíná ztrácet systém a kontrolu.
- **Druhé stadium:** Jedinec má neustále pocit, že musí něco dělat. Vyskytují se první neurotické potíže a výsledkem je celkový chaos. Je to takový život bez života.
- **Třetí stadium:** Pocit neustálé práce a výkonosti se obrací v apatii a pocit jedince, že nemusí dělat nic. Lidé v jeho okolí ho obtěžují svojí přítomností a z nadšení a zájmu se vyvinula únava a zklamání.²⁰

¹⁹ POSCHKAMP, T. *Vyhoření: rozpoznání, léčba a prevence*. Brno: Edika, 2013. s. 31. ISBN 978-80-266-0161-6.

Ch. Maslachová uvedla fáze syndromu vyhoření ve čtyřech bodech takto:

- prvotní nadšení a zaujetí pro věc, spojené s přetěžováním,
- postupně se objevuje psychické a částečně fyzické vyčerpání,
- nastupující obranný mechanismus
- totální vyčerpání, negativismus, nezájem a lhostejnost.²¹

I když jsou v odborných zdrojích fáze a stadia vývoje syndromu vyhoření popisovány různě, nejobecněji a nejjednodušeji je lze rozdělit následovně:

1. Fáze: NADŠENÍ

Pracovník se nadmíru angažuje v práci, dělá přesčasy, nadšeně vypomáhá ostatním, jde si tvrdě za svým i s vidinou chronického pracovního přetěžování.

S hlavou plnou ideálů, nápadů a přehnaným zaujetím a s nereálně vytyčenými cíli nevědomě proniká do procesu vyhoření.

2. Fáze: STAGNACE (šok z praxe)

V této fázi jedinec naráží na neuspokojivou realitu. Stále se snaží dosáhnout vytyčených cílů a ideálů, ale toho nelze následkem organizačních skutečností dosáhnout. Začíná být rezervovanější a začíná být unaven pracovními požadavky

Vlastní ideály jsou v rozporu k profesní praxi. Jedinec začne mít pocit, že vzdělání pro toto povolání bylo ztrátou času a nastává tzv. šok z praxe.

3. Fáze: FRUSTRACE (únava)

Nadměrné množství práce a nedostatky v organizaci způsobují pokles pracovního výkonu. Požadavky jsou vnímány jako obtěžující, styk s okolím upadá. Začínají se objevovat konflikty, omezují se styky, vyskytuje se bojovnost vůči kolegům. Důsledek vyhoření je na konci řady neúspěšných pokusů o zvládnutí.

4. Fáze: APATIE (skleslost)

²⁰ HARTL, P., HARTLOVÁ, H. *Psychologický slovník*. 3. přeprac. vyd. Praha: Portál, 2015. 774 s. ISBN 978-80-7367-569-1.

²¹ KEBZA, V., ŠOLCOVÁ, I. *Syndrom vyhoření*. 2. vyd. Praha: Státní zdravotní ústav, 2003. 24. S. ISBN 80-7071-231-7.

Jedinec začíná být více emočně vyčerpan a je skleslý. Začíná být cynický, pomlouvá, požadavky nadřazených ho akorát obtěžují, rezignuje na pracovní růst. Schopnost pociťovat např. radost a soucit se neustále snižuje. To má negativní vliv na vztahy v okolí a může dojít k rozpadu rodinných, partnerských a přátelských vztahů.

5. Fáze: VYHOŘENÍ (existenční beznaděj)

Celkový proces vyhoření doprovázejí psychosomatické obtíže. Ty se projevují poruchami spánku, náchylností k infekcím, poruchami srdečního rytmu aj. Tyto potíže v této fázi gradují a přidávají se k psychickým potížím. V práci plně ztrácí jedinec angažovanost a vyhýbá se profesním požadavkům. Hrozící ztráta emoční podpory jako následek umocněné izolace může vést až k existenciálnímu zoufalství.

2.5 Rizikové skupiny

Vzhledem k stále se zvyšujícím životním, profesním a dalším nárokům, je výskyt syndromu vyhoření ve společnosti vyšší než dříve. Dalšími příčinami zvýšeného výskytu syndromu vyhoření jsou rostoucí nároky na ekonomické, sociální a emoční zdroje člověka dnešní rozvinuté doby. Jednou z mnoha příčin vzniku syndromu vyhoření je každodenní stres v zaměstnání.

Rizikové skupiny lze vymezit ve dvou ohledech. Na jedné straně jde o profese, které vyžadují vysoké pracovní nasazení a u osob, které jsou zpravidla v častém styku s druhými, tzv. pomáhající profese (např. lékaři, hasiči, učitelé, zdravotní sestry, apod.) Na druhé straně jde o lidi, kteří jsou vůči sobě tvrdí, trpí strachem, že nezvládnou dané úlohy, které jsou na ně kladeny a neumí se uvolnit.²²

Syndromem vyhoření, může být ohrožený jedinec kteréhokoliv povolání či postavení. Odborná literatura se ovšem ve větší míře shoduje na tom, že nejvíce ohrožené profese jsou ty, které jsou v dlouhodobém a intenzivním kontaktu s lidmi, dále lidi, co pracují pod velkým tlakem, mají nedostatečné sociální zázemí, jsou velmi obětaví, neumí relaxovat, mají nízké sebevědomí a v neposlední řadě také ti, kteří jsou vystaveni velkým nárokům na pracovní výkon, bez možnosti odpočinku.

²² MUSIL, J. *Stres, syndrom vyhoření a mentálně hygienická optima v dynamice lidského sociálního chování*. Olomouc: Jiří Musil- Psychologická a výchovná poradna, 2010. 61 s. ISBN 978-80-903449-9-0.

V odborné literatuře se mnohdy vyskytuje také pojem „syndrom pomáhajících“, který je dalším, relativně nově popsáním rizikem z hlediska možnosti vzniku syndromu vyhoření. Zvláště rychle může k syndromu vyhoření docházet u personálu pracujících na jednotce intenzivní péče a v nemocnicích.²³

Zvýšené riziko vzniku syndromu vyhoření je popisováno u lidí:

- Kteří mají dlouhodobý a intenzivní kontakt s lidmi
- Pracují s vysokým nasazením
- Velmi obětavých a zodpovědných
- Málo sebevědomých a úzkostných
- Depresivně laděných²⁴

Profesních skupin, u nichž lze za určitých okolností předpokládat vznik a rozvoj syndromu vyhoření:

- příslušníci ozbrojených sil
- výjezdoví hasiči u hasičských sborů
- poradci, právníci
- zdravotní sestry a další zdravotní pracovníci (ošetřovatelky, laborantky apod.)
- psychologové a psychoterapeuti
- sociální pracovníci ve všech oborech
- učitelé na všech stupních škol
- pracovníci pošt (především pracovníci u přepážek a poštovní doručovatelé)
- dispečerů (záchranné služby, doprava, atd.)
- policisté (především v přímém výkonu služby, kriminalisté a členové posádek motorizovaných hlídek, pracovníci věznic)
- profesionální funkcionáři (v oblasti státní správy, ale i sportu a umění), politici
- manažerů
- někdy se syndrom vyhoření projevuje i u nezaměstnaných, avšak u osob, které jsou v jakémkoli kontaktu s druhými lidmi, jsou závislé na jejich hodnocení a mohou být vystaveny chronickému stresu (sportovci, OSVČ aj.)
- vysokoškoláci nastupující do nového, prvního zaměstnání²⁵

²³ SCHMIDBAUER, W. *Syndrom pomocníka*. 2. vyd. Praha: Portál, 2015. 240 s. ISBN 978-80-262-0865-5.

²⁴ ŠVINGALOVÁ, D. *Stres a „vyhoření“ u profesionálů pracujících s lidmi*. Liberec: Technická univerzita v Liberci, 2006. 82 s. ISBN 80-7372-105-8.

Potencionálně ohroženým vyhořením je každý z nás. Jedním z paradoxů vyhoření ale je, že jim trpí lidé, kteří bývají nejoddanější, nejzodpovědnější, vysoce motivovaní, vysoce vzdělaní, nejnadšenější, nejnadějnější a nejenergičtější. Tito lidé jsou plní ideálů, od sebe i od druhých očekávají v plnění pracovních povinností příliš mnoho. Právě proto, že začali s nadprůměrnou výkonností, jsou od nich tyto výsledky očekávány neustále.²⁶

2.6 Prevence syndromu vyhoření

Vyhoření je plíživý proces přizívovaný nátlakem v zaměstnání, vztahem k lidem, kteří někoho potřebují, a pracovní organizací, která nedokáže nabídnout skoro žádné možnosti regenerace svých pracujících.

Syndrom probíhá v osobnostní a vztahové zóně, avšak opatření proti vzniku jen v jedné, nemá slibné vyhlídky na úspěch.²⁷ Pro prevenci syndromu vyhoření je důležité plnit především vysokoškolskou přípravu pracovníků pomáhajících profesí. V oblasti psychohygieny, zejména ve výcviku konkrétních dovedností a návyků, se nacházejí značné mezery. Jádro studia by mělo být spíše než odborné a to kvůli lepší psychické a fyzické odolnosti pracovníků. V první řadě je pro prevenci zásadní dodržování obecných zásad psychohygieny a jiných, vyplývajících ze zaměření profese pomáhajícího. Základem léčby by měla být psychoterapie. Aby vedla cesta prevence k úspěšnému cíli, tak je důležité začít uvnitř sebe, zabývat se pocity nebo svědomím, až poté se věnovat vnější oblasti, jako např. dostatečná relaxace nebo kontakt s blízkými osobami.²⁸

²⁵ JALŮVKOVÁ, B. *Syndrom vyhoření ve složkách integrovaného záchranného systému* [online]. Zlín, 2014 [cit. 2019-03-12]. Dostupné z WWW: <https://theses.cz/id/xz79hy/>. Diplomová práce. Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně, Fakulta aplikované informatiky. Vedoucí diplomové práce : PhDr. Mgr. Stanislav Zelinka.

²⁶ JALŮVKOVÁ, B. *Syndrom vyhoření ve složkách integrovaného záchranného systému* [online]. Zlín, 2014 [cit. 2019-03-12]. Dostupné z WWW: <https://theses.cz/id/xz79hy/>. Diplomová práce. Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně, Fakulta aplikované informatiky. Vedoucí diplomové práce : PhDr. Mgr. Stanislav Zelinka.

²⁷ POSCHKAMP, T. *Vyhoření: rozpoznání, léčba a prevence*. Brno: Edika, 2013. 104 s. ISBN: 978-80-266-0161-6.

²⁸ ŠVINGALOVÁ, D. *Stres a „vyhoření“ u profesionálů pracujících s lidmi*. Liberec: Technická univerzita v Liberci, 2006. 82 s. ISBN 80-7372-105-8.

Základním cílem zásad duševní hygieny pro profesionály, kteří každodenně pracují s lidmi je vytvořit si jistý odstup a to za pomoci různých technik, např.:

- Odosobnění, kdy se klient stává pouze klientem
- Intelektualismus, kdy profesionál hovoří o klientovi pouze racionálně, bez emocí
- Izolace, tj. rozlišení profesionálního přístupu ke klientům od přístupu k ostatním lidem²⁹

Kromě těchto obecných zásad je třeba dodržovat pro prevenci syndromu i mnoho dalších zásad, např.:

- Najít v práci rovnovážný stupeň osobní angažovanosti ve vztahu ke klientům.
- Dodržovat během pracovního dne přestávky a regenerovat síly.
- Oddělovat pracovní život od osobního. Práci nechávat za dveřmi pracoviště a nepřinášet si je s sebou do soukromí.
- Pracovní vztahy je třeba hodnotit v širším kontextu a z hlediska snahy. Není třeba brát při snaze neúspěch jako tragédii.
- Dbát o dobré sociální zázemí. Zaměřit se na zdroje stresu, u jejichž vzniku je člověk sám - najít si uspokojující práci, aktivně a s rozvahou řešit problémy.
- Mít na sebe realistické nároky, připustit si nedokonalosti.
- Stanovit si priority, dodržovat režim a být asertivní.
- Umět požádat o pomoc a nepotlačovat svoje pocity.
- Počítat se stresujícími situacemi. Je třeba si uvědomit, že těmto situacím se v dnešní době nevyhneme a při jejich hodnocení je třeba z tohoto vědomí vycházet.
- Osvojit si zdravý životní styl tzn. aktivní přístup k životu, dodržování správné životosprávy, dostatek spánku, dostatek pohybových aktivit a vyloučení škodlivých návyků (kouření, alkohol či jiné).

²⁹ KEBZA, V., ŠOLCOVÁ, I. *Syndrom vyhoření*. 2. vyd. Praha: Státní zdravotní ústav, 2003, 24. S. ISBN 80-7071-231-7.

Prevenici a opatření před syndromem vyhoření lze rozdělit na úroveň osobní a vztahovou. Mezi nejvýznamnější body osobní úrovně lze zařadit utlumení svých očekávání, udržování si nadhledu, vyhnout se izolaci od okolí a přijetí profesionální psychoterapie. V úrovni vztahové je zmíněno opatření odrazení neúnosných požadavků a ujasnění si, kde je problém a zanechání ho tam, kde je.³⁰

Při prevenci stresu a syndromu vyhoření je třeba se zaměřit na tři oblasti života:

- životní styl,
- mezilidské vztahy- osobní i profesní,
- přijetí sebe samého³¹

V současnosti zaměstnavatelé pořádají pro své zaměstnance nejrůznější semináře a workshopy se zaměřením na syndrom vyhoření, či se snaží s nimi pracovat v rámci skupiny a kolektivu. Dobrý tým společně sdílí cíle, podporuje spolehlivost, zodpovědnost, panuje v něm vzájemná důvěra, respekt a jsou jasně definovány pravomoci a zodpovědnosti. Pracovníci práci nepředstírají, plně se jí věnují, nejsou neustále vyčerpaní, podráždění či negativní vůči svému okolí.

2.7 Léčba syndromu vyhoření

„Až když člověk pochopí, že přetvářka není slučitelná se zdravým způsobem života, a vyvodí z toho příslušné důsledky, bude mít šanci na skutečnou změnu a na to být dlouhodobě zdravý.“³² Pro uzdravení je důležitým předpokladem převzetí odpovědnosti v rámci vztahové, pracovní a především v léčení. Proces léčby může být nákladný a dlouhý proces, avšak dokud si jedinec nepřizná svůj podíl viny a nepřevzme zodpovědnost, může trvat řádnou dobu bez kladného výsledku. Významným krokem k úspěšnému zakončení procesu léčby je i to, když jedinec přestane hledat vinu ve svém okolí a uvědomí si, že přijetí problému, konfrontace a tvrdá práce bude pro ně jen vysvobozením.

³⁰ POSCHKAMP, T. *Vyhoření: rozpoznání, léčba a prevence*. Brno: Edika, 2013. 104 s. ISBN: 978-80-266-0161-6.

³¹ KOPŘIVA, K. *Lidský vztah jako součást profese*. 5. vyd. Praha: Portál, 2006. 147 s. ISBN 80-7367-181-6.

³² PRIESS, M. *Jak zvládnout syndrom vyhoření*. Praha: Grada, 2015, s. ISBN 978-80-247-5394-2.

Základní léčbou syndromu vyhoření je psychoterapie. Podobně důležité bývají i relaxační techniky či supervize. Supervize se v České republice rozšířila především v nestátních organizacích a ve státních organizacích sociálních služeb. Zaměřuje se na jednotlivce i na skupiny pracovníků. Cílem supervize je snaha o zlepšení pracovní situace, atmosféry na pracovišti a organizace práce. Institucí zabývajících se supervizí vzniká stále více. Mezi nejznámější patří Český institut pro supervizi a katedra Řízení a supervize v sociálních a zdravotnických organizacích Fakulty humanitních studií.³³

„Bez ohledu na to, jak je člověk nadaný, motivovaný nebo schopný, však nezvládne všechno sám pokaždé. A to rozhodně platí v případě zotavování se z vyhoření.“³⁴

Léčba je provázena konfrontací pacienta o tom, co se mu přihodilo. Pro nalezení řešení je důležité, aby se pacient zbavil pocitu odpovědnosti za situaci a vše si racionálně uvědomil. Pokud se mu to nepodaří a nenaváže-li pozitivní vztah k sobě samému, je úspěch na jeho uzdravení téměř nereálný. Kromě omezení nejakutnějších potíží se zejména pracuje na zlepšení přístupu pacienta k jeho zaměstnání, životosprávy a mezilidských vztahů. Jako u všech onemocnění a poruch, tak i u syndromu vyhoření platí, že čím dříve se začne řešit, tím lépe. V ideálním případě je problém rozpoznán již v první fázi vývoje. Mnozí si však připustí pravdu, že s nimi není něco v pořádku, až ve chvíli, kdy už není východisko. V případě, že je syndrom vyhoření už v plně rozvinuté konečné fázi, je nejlepší svěřit se co nejdříve do rukou odborníka.

³³ BARTOŠÍKOVÁ, I. *O syndromu vyhoření pro zdravotní sestry*. Brno: Národní centrum ošetřovatelství a nelékařských zdravotnických oborů, 2006. 86 s. ISBN 80-7013-439-9.

³⁴ RUSH, M. D. *Syndrom vyhoření*. Praha: Návrat domů, 2003. s. ISBN 80-7255-074-8.

3 INTEGROVANÝ ZÁCHRANNÝ SYSTÉM

IZS není organizační instituce, ale jen vyjádřením pravidel spolupráce. O integraci záchranných složek se začalo uvažovat již v 90. letech 20. století a to pro nutnost prohloubení spolupráce mezi záchrannými složkami díky narůstajícím mimořádným událostem, jejichž řešení bylo čím dál složitější.

Integrovaným záchranným systémem se rozumí koordinovaný postup jeho složek při mimořádných událostech a při provádění záchranných a likvidačních prací, na nichž spolupracují dvě a více složek IZS. Integrovaný záchranný systém je řízen zákonem 239/2000 Sb., o integrovaném záchranném systému a o vymezení integrovaného záchranného systému ve znění zákona 320/2002 Sb. Další znění pozdějších předpisů o některých podrobnostech integrovaného záchranného systému upravuje vyhláška č. 328/2001 Sb., o některých podrobnostech zabezpečení integrovaného záchranného systému a nařízení vlády č. 463/2000 Sb., o stanovení pravidel zapojování do mezinárodních záchranných operací, poskytování a přijímání humanitární pomoci.³⁵ „Jeho základy byly položeny již v roce 1993. IZS vznikl pro každodenní spolupráci hasičů, zdravotníků, policie a dalších složek při řešení mimořádných událostí (požárů, havárií, dopravních nehod, atd.). Spolupráce na místě zásahu v nějaké formě existovala vždy, avšak odlišná pracovní náplň a pravomoci jednotlivých složek zakládaly nutnost určité koordinace postupů.“³⁶

„Stálými orgány pro koordinaci složek IZS jsou operační a informační střediska integrovaného záchranného systému (OPIS IZS), která tvoří operační střediska HZS krajů (OS HZS krajů), operační a informační středisko MV - Generálního ředitelství Hasičského záchranného sboru ČR (OPIS GR HZS ČR). Na OPIS IZS jsou také svedeny linky tísňového volání 112 a 150.“³⁷

³⁵ MARTÍNEK, B., TVRDEK, J. *Základy integrovaného záchranného systému*. Praha: Policejní akademie České republiky v Praze, 2010. 172 s. ISBN 978-80-7251-338-3.

³⁶ JALŮVKOVÁ, B. *Syndrom vyhoření ve složkách integrovaného záchranného systému* [online]. Zlín, 2014 [cit. 2019-03-12]. Dostupné z WWW: <https://theses.cz/id/xz79hy/>. Diplomová práce. Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně, Fakulta aplikované informatiky. Vedoucí diplomové práce : PhDr. Mgr. Stanislav Zelinka.

³⁷ MĚSTSKÝ ÚŘAD VLAŠIM. MĚSTO VLAŠIM. *MV: Integrovaný záchranný systém* [online]. MĚSTO Vlašim, 2013 [cit. 2019-03-05]. Dostupné z WWW: http://www.mesto-vlasim.cz/data/usr_001_novy_adresar_vlasim/4_integrovaný_zachranny_system.pdf.

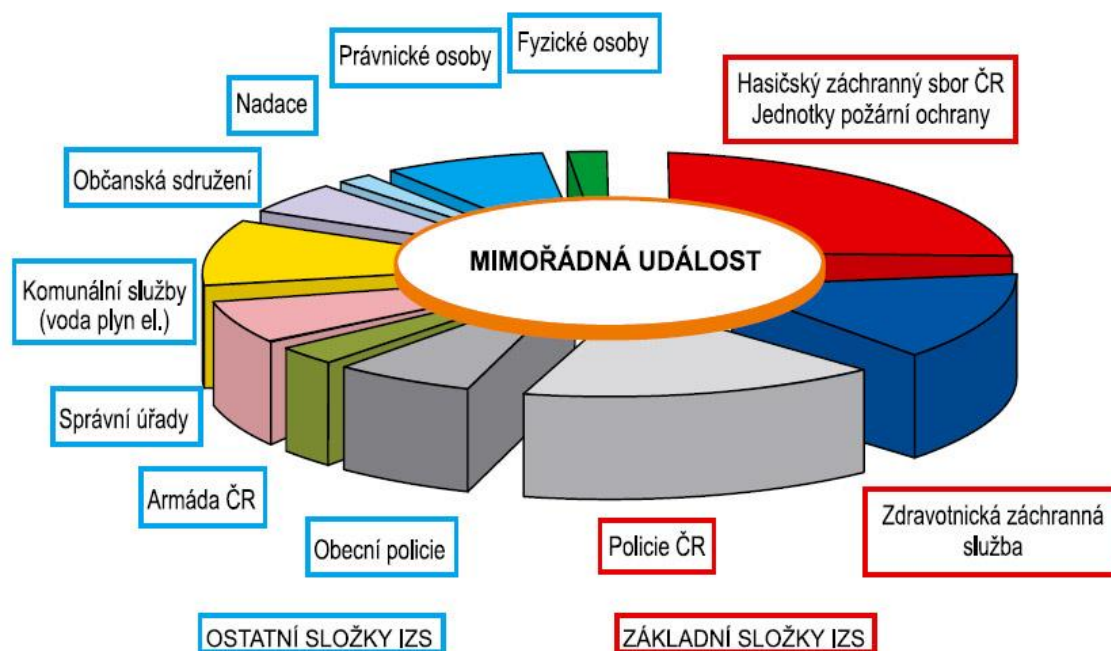
Základními složkami integrovaného záchranného systému, které zajišťují nepřetržitou pohotovost pro příjem událostí, jejich vyhodnocování a neodkladný zásah jsou:

- a) Hasičský záchranný sbor České republiky
- b) jednotky požární ochrany zařazené do plošného pokrytí kraje jednotkami PO
- c) Zdravotnická záchranná služba
- d) Policie České republiky.

Ostatními složkami integrovaného záchranného systému jsou:

- a) Vyčleněné síly a prostředky ozbrojených sil (Armáda ČR)
- b) ostatní ozbrojené bezpečnostní sbory (např. obecní policie)
- c) ostatní záchranné sbory (např. Báňská záchranná služba)
- d) orgány ochrany veřejného zdraví (hygienická stanice)
- e) havarijní, pohotovostní, odborné a jiné služby (komunální služby)(viz Obr. 3)

Obr. 3: Schéma složek IZS ³⁸



³⁸ Schéma složek IZS. Dostupné z WWW: <https://publi.cz/books/370/02.html>.

3.1 Hasičský záchranný sbor ČR

Hasičský záchranný sbor České republiky (HZS ČR) je jednotný bezpečnostní sbor, jehož posláním je chránit životy a zdraví obyvatel, životní prostředí, zvířata a majetek před požáry, krizovými situacemi a jinými mimořádnými událostmi (např. živelné pohromy, teroristické útoky aj). Dále se HZS ČR podílí na zajišťování bezpečnosti ČR plněním civilního nouzového plánování, krizového řízení a dalších úkolů.³⁹

Hasičský záchranný sbor ČR se řídí zejména těmito zákony:

- Zákon č. 320/2015 Sb., o Hasičském záchranném sboru České republiky a o změně některých zákonů (zákon o hasičském záchranném sboru)
- Zákon č. 133/1985 Sb., Zákon České národní rady o požární ochraně
- Zákon č. 239/2000 Sb., o integrovaném záchranném systému a o změně některých zákonů, ve znění pozdějších předpisů
- Zákon č. 240/2000 Sb., Zákon o krizovém řízení a o změně některých zákonů (krizový zákon)⁴⁰

Hasičský záchranný sbor ČR je dle zákona č. 320/2015 Sb., o hasičském záchranném sboru, reprezentován generálním ředitelstvím, které je součástí ministerstva a řídí hasičské záchranné sbory krajů, záchranný útvar a školu. Dále pak čtrnácti hasičskými záchrannými sbory krajů, školou, odřadem civilní obrany a záchranným útvarem HZS ČR. Součástí Hasičského záchranného sboru ČR jsou také vzdělávací, technická a jiná zařízení. HZS spolupracuje ale i se správními orgány, neziskovými organizacemi a státními orgány samosprávy.⁴¹

³⁹ GENERÁLNÍ ŘEDITELSTVÍ HZS ČR. HASIČSKÝ ZÁCHRANNÝ SBOR ČESKÉ REPUBLIKY. *HZS: postavení a úkoly* [online]. HZS, © 2019 [cit. 2018-03-05]. Dostupné z WWW: <https://www.hzscr.cz/clanek/postaveni-a-ukoly-postaveni-a-ukoly.aspx>.

⁴⁰ GENERÁLNÍ ŘEDITELSTVÍ HZS ČR. HASIČSKÝ ZÁCHRANNÝ SBOR ČESKÉ REPUBLIKY. *HZS: postavení a úkoly* [online]. HZS, © 2019 [cit. 2018-03-05]. Dostupné z WWW: <https://www.hzscr.cz/clanek/postaveni-a-ukoly-postaveni-a-ukoly.aspx>.

⁴¹ MARTÍNEK, B., TVRDEK, J. *Základy integrovaného záchranného systému*. Praha: Policejní akademie České republiky v Praze, 2010. 172 s. ISBN 978-80-7251-338-3.

Hasičský záchranný sbor ČR je hlavním koordinátorem integrovaného záchranného systému. V praxi to znamená, že slučuje všechny složky na místě události, zajišťuje koordinovaný postup a pokud na místě zasahuje více složek IZS, velí většinou příslušník HZS ČR.

Obr. 4: Znak HZS ČR ⁴²



3.2 Policie ČR

Policie České republiky je jednotný ozbrojený bezpečnostní sbor zřízený zákonem České národní rady z roku 1991. Jejím úkolem je chránit bezpečnost osob a majetku, veřejný pořádek a předcházet trestné činnosti. Plní rovněž úkoly dle trestního řádu a další úkoly na úseku vnitřního pořádku a bezpečnosti. Spolupracuje také s mezinárodními organizacemi a bezpečnostními sbory jiných států.⁴³

Policie ČR se řídí např. těmito zákony:

- Zákon č. 273/2008 Sb., o Policii České republiky
- Zákon č. 361/2003 Sb., o služebním poměru příslušníků bezpečnostních sborů
- Zákon č. 40/2009 Sb., trestní zákoník
- Zákon č. 141/1961 Sb., zákon o trestním řízení soudním (trestní řád) ⁴⁴

⁴² Znak HZS ČR. Dostupné z WWW: <https://www.hzscr.cz/hasicky-zachranny-sbor-ceske-republiky.aspx>.

⁴³ MARTÍNEK, B., TVRDEK, J. *Základy integrovaného záchranného systému*. Praha: Policejní akademie České republiky v Praze, 2010. 172 s. ISBN 978-80-7251-338-3.

⁴⁴ ČESKO. POLICIE ČESKÉ REPUBLIKY. *PČR: Policie České republiky* [online]. PČR, © 2019 [cit. 2018-03-18]. Dostupné z WWW: <http://www.policie.cz/clanek/o-nas-policie-ceske-republiky-policie-ceske-republiky.aspx>.

Policie České republiky je podřízena ministerstvu vnitra. Její organizace je dělena na policejní prezidium, útvary s celostátní a územně vymezenou působností, krajská ředitelství policie a útvary zřízené v rámci krajských ředitelství. Zákon zřizuje 14 krajských ředitelství policie.⁴⁵

Útvary s celostátní působností jsou:

- kriminalistický ústav Praha
- národní ústředna Interpolu
- útvar rychlého nasazení
- ředitelství služby cizinecké policie
- národní protidrogová centrála SKPV
- letecká služba
- úřad dokumentace a vyšetřování zločinů komunismu
- zvláštní technický útvar kriminální policie
- národní centrála proti organizovanému zločinu SKPV
- pyrotechnická služba
- útvar pro ochranu prezidenta ČR

Obr. 5: Znak PČR⁴⁶



⁴⁵ ČESKO. POLICIE ČESKÉ REPUBLIKY. *PČR: Policie České republiky* [online]. PČR, © 2019 [cit. 2018-03-18]. Dostupné z WWW: <http://www.policie.cz/clanek/o-nas-policie-ceske-republiky-policie-ceske-republiky.aspx>

⁴⁶ *Znak PČR*. Dostupné z WWW: <https://www.policie.cz/clanek/logo-pcr-a-znak-krajske-reditelstvi-praha.aspx>.

3.3 Zdravotnická záchranná služba

Zdravotnická záchranná služba se řídí těmito zákony:

- Zákonem č. 374/ 2011 Sb., o zdravotnické záchranné službě
- Zákonem č. 239/ 2000 Sb., o integrovaném záchranném systému a o změně některých zákonů

Zdravotnická záchranná služba zajišťuje přednemocniční neodkladnou péči, transport osob k odbornému ošetření a o akutní život ohrožující stav. Zdravotnická záchranná služba spadá mezi základní složky IZS, kompetenčně je připojena k Ministerstvu zdravotnictví a zřizují jí krajské úřady.

Přednemocniční péče je zajištěna smluvně se záchrannou službou příslušného kraje, nebo jsou výjezdové skupiny zařazeny do systému poskytování odborné přednemocniční neodkladné péče. Mezi výjezdové skupiny spadá rychlá zdravotnická pomoc (RZP), rychlá lékařská pomoc (RLP), letecká záchranná služba (LZS), rychlá lékařská pomoc v systému Rendez- Vous (RV).⁴⁷ Mezi další činnosti ZZS patří součinnost se všemi složkami IZS, přípravu zdravotnictví na řešení mimořádných situací a obrany státu. V rámci IZS plnění činnosti krizového útvaru v rozsahu stanoveném předpisy. Činnost výjezdových skupin probíhá v nepřetržitém provozu.⁴⁸

Součástí zdravotnická záchranné služby jsou:

- Ředitelství
- Operační středisko, které přijímá a vyhodnocuje situace na tísňové lince 155
- Pracoviště krizové připravenosti
- Vzdělávací a výcvikové středisko
- Výjezdové skupiny ⁴⁹

⁴⁷ ČESKO. ZDRAVOTNICKÁ ZÁCHRANNÁ SLUŽBA HL. M. PRAHY. ZZSHMP: Přednemocniční péče [online]. ZZSHMP, © 2018 [cit. 2019-03-5]. Dostupné z WWW: <https://www.zzshmp.cz/prednemocnicni-pece>.

⁴⁸ ČESKO. ZDRAVOTNICKÁ ZÁCHRANNÁ SLUŽBA JIHOČESKÉHO KRAJE. ZZSHMP: Základní informace [online]. ZZSHMP, © 2019 [cit. 2019-03-5]. Dostupné z WWW: <http://www.zzsjmck.cz/zakladni-informace>.

⁴⁹ HRADEC KRÁLOVÉ. VYŠŠÍ ODBORNÁ ŠKOLA ZDRAVOTNICKÁ. ZZS: Základní informace [online]. PPP.ZSHK, © 2018 [cit. 2018-03-18]. Dostupné z WWW: <http://ppp.zshk.cz/vyuka/zdravotnicka-zachranna-sluzba.aspx%3E>.

Obr. 6: Znak ZZS⁵⁰



3.4 Jednotky požární ochrany zařazené do plošného pokrytí kraje

Jednotky PO zařazené do plošného pokrytí kraje se řídí těmito legislativními ustanoveními:

- Zákonem č. 133/1985 Sb., o požární ochraně, ve znění pozdějších předpisů
- vyhláškou Ministerstva vnitra č. 247/2001 Sb., o organizaci a činnosti jednotek požární ochrany, ve znění vyhlášky č. 226/2005 Sb.
- nařízením vlády č. 172/2001 Sb., k provedení zákona o požární ochraně ve znění nařízení vlády č. 498/2002 Sb.

Jednotkami PO se rozumí organizovaný systém tvořený odborně vyškolenými osobami, požární technikou a věcnými prostředky požární ochrany. Jejich základní činností je ochrana životů a zdraví obyvatel, životního prostředí a majetku před požáry. JPO také poskytují pomoc při mimořádných událostech, které vyžadují provedení záchranných či likvidačních prací. Důležitým kritériem ale je, že JPO nemají za úkol učinit veškerá opatření k likvidaci živelných pohrom aj., ale provést likvidaci požáru a opatření nutná k odstranění hrozby. Tyto fakta jsou důležitá pro stanovení hranic možností jednotek PO z hlediska jejich vybavení, odborné přípravy a kompetencí při provádění zásahu a tím zabezpečit to, že svým zásahem neuškodí z důvodů nekompetentních a neodborných postupů.⁵¹

⁵⁰ Znak ZZS. Dostupné z WWW: <http://gebymaruska.blog.cz/en/0809/zakladni-pojmy>.

⁵¹ GENERÁLNÍ ŘEDITELSTVÍ HZS ČR. HASIČSKÝ ZÁCHRANNÝ SBOR ČESKÉ REPUBLIKY. *HZSCR: Jednotky požární ochrany* [online]. HZSCR, © 2019 [cit. 2019-03-12]. Dostupné z WWW: <https://www.hzscr.cz/clanek/jednotky-po-961839.aspx>.

Jednotky PO působí buď v organizačním, nebo operačním řízení.

- **Organizační řízení** je činnost k dosažení stálé organizační, technické a odborné způsobilosti sil a prostředků požární ochrany k plnění úkolů JPO. Důležité je to pro udržování a zvyšování odborné a fyzické způsobilosti hasičů, údržbu požární techniky a dalších prostředků požární ochrany.
- **Operační řízení** je činnost od přijetí zprávy o vzniku požáru nebo jiné mimořádné události až po návrat sil a prostředků na místo působení, základnu. do těchto činností se zahrnuje výjezd jednotky PO, jízda na místo zásahu, provádění záchranných či likvidačních, prací, aj.⁵²

Organizace systému jednotek PO spočívá v tom, že každému katastrálnímu území obce je, dle stupně jeho nebezpečí, předurčeno odpovídající zajištění jednotkami PO (viz Obr. 7). To garantuje dobu dojezdu jednotek PO, množství sil a prostředků jednotek, které se dostaví do určeného času na místo zásahu.

Obr. 7: Základní plošné pokrytí území ČR jednotkami PO⁵³

| Stupeň nebezpečí území obce | | Počet jednotek PO a doba jejich dojezdu na místo zásahu |
|-----------------------------|---|---|
| I | A | 2 JPO do 7 min a další 1 JPO do 10 min |
| | B | 1 JPO do 7 min a další 2 JPO do 10 min |
| II | A | 2 JPO do 10 min a další 1 JPO do 15 min |
| | B | 1 JPO do 10 min a další 2 JPO do 15 min |
| III | A | 2 JPO do 15 min a další 1 JPO do 20 min |
| | B | 1 JPO do 15 min a další 2 JPO do 20 min |
| IV | A | 1 JPO do 20 min a další 1 JPO do 25 min |

⁵² GENERÁLNÍ ŘEDITELSTVÍ HZS ČR. HASIČSKÝ ZÁCHRANNÝ SBOR ČESKÉ REPUBLIKY. *HZSCR: Jednotky požární ochrany* [online]. HZSCR, © 2019 [cit. 2019-03-12]. Dostupné z WWW: <https://www.hzscr.cz/clanek/jednotky-po-961839.aspx?q=Y2hudW09Mg%3d%3d>.

⁵³ *Základní plošné pokrytí území ČR jednotkami PO*. Dostupné z WWW: <https://www.hzscr.cz/clanek/jednotky-po-961839.aspx?q=Y2hudW09Mg%3d%3d>

4 SYNDROM VYHOŘENÍ A STRES U HASIČSKÉHO ZÁCHRANNÉHO SBORU ČR, POLICIE ČR A ZDRAVOTNICKÉ ZÁCHRANNÉ SLUŽBY

„Až dokončím všechnu práci, dopřeji si trochu odpočinku.“⁵⁴

Jedinci, věří, že je pro ně odpočinek luxusem, i když by jim to pomohlo čelit neúnosné míře stresu. Pracovní stres se netýká pouze policistů, zdravotníků či hasičů, i když náplň jejich práce spadá mezi nejvíce stresové profese, ale i jakýchkoliv jiných povolání. Pracující lidé stráví v zaměstnání většinu času svého života a každý to vnímá rozdílně. Někdo má takové štěstí a práce ho příjemně naplňuje, ovšem na většinu lidí má spíše negativní vliv. Pro někoho, kdo vykonává svou profesi pod velkým napětím a nasazením, je často problém oddělit práci od soukromého života. Policisté, hasiči a zdravotníci nejsou zdaleka jedinou profesní skupinou ohrožovanou pracovním stresem, ale jejich práce patří mezi nejvíce stresové společenské profese. Tyto lidi ovládne pocit beznaděje a někteří se pod návaľem práce pomalu hroutí. Neřešitelný dlouhodobý stres může vyústit až v rozvíjející se proces syndromu vyhořeni.

Důsledkem dlouhodobého stresu může docházet k poklesu výkonnosti, snížení kvality práce či předčasnému odchodu z aktivní služby policisty nebo hasiče. To může být i důsledkem délky časového období vykonávání profese.

4.1 Syndrom vyhořeni a stres u členů a členů zdravotnické záchranné služby kraje

Zdravotníci pracují pod velkým nátlakem a jejich největší motivací je pomáhat druhým lidem. Při nástupu do zaměstnání u nich převládají pocity nadšení. Postupem času však zjišťují, jak velkému výkonnému a emočnímu nasazení musejí čelit. U této profese dochází k nepoměru mezi emočním výdejem a osobním ohodnocením. Díky tomu často u zdravotníků dochází k syndromu vyhořeni, které může vést k zhoršení

⁵⁴ BOENISCH, E. W., HANEY., C. M. *Stres: přehledné testy a návody, jak zvládat stres*. Brno: Books, 1998. 208 s. ISBN 80-724-2015-1.

zdravotního stavu personálu, ale také může ke zhoršení poskytované péče.⁵⁵ K dalším prvkům, které napomáhají ke vzniku a rozvoji syndromu vyhoření u zdravotníků jsou např. vysoká odpovědnost při výjezdech a nároky na rozhodování se v krizových situacích, nutnost asertivního chování či potlačení emocí na místě zásahu.

Zdravotnictví je oborem s nejvyšším výskytem nemocí z povolání. Předstihlo i takové obory jako jsou stavebnictví, hutní průmysl a další. Náročnost nelze zmírnit, naopak stále narůstá. Nejvhodnější metodou vedoucí k minimalizaci negativních dopadů pracovního stresu by mohlo být seznámení pracovníků s riziky a vytvoření daných postupů. Tento postup může zamezit předčasným odchodům z povolání, zvýšit spokojenost zaměstnanců, ale hlavně může významně přispět k vyšší úrovni poskytované péče. Nejzávažnější dopady syndromu vyhoření na systém zdravotnictví jsou především snížená výkonnost lékaře a zvýšený počet lékařů odcházejících ze zaměstnání. Mezi hlavní příznaky vyhoření u zdravotního personálu lze zařadit mnoho, např. nechut' setkávat se s pacienty, snížení trpělivosti, zvýšení apatie a opakující se stížnosti na pracovní vytížení a celkovou organizaci práce.⁵⁶

Zdrojem profesionálního stresu ve zdravotnictví může být:

- vysoká morální a právní zodpovědnost
- kontakt s negativními emocemi pacientů
- vysoké nároky na pracovní výkon a rychlé pracovní tempo a mnoho dalších

4.2 Stres a syndrom vyhoření u příslušníků Hasičského záchranného sboru ČR

„Hasiči jsou lidé, kteří spěchají do míst, odkud všichni ostatní utíkají.“

Profese hasiče jako zaměstnání patří k těm nejnáročnějším, protože pracovní nároky a rizika přesahují téměř jakékoliv zaměstnání. Drsné a vyčerpávající podmínky, fyzická a emoční náročnost a velké podstupované nebezpečí často přispívá ke zvýšenému stresu u zasahujících hasičů. Pracovní podmínky hasičů jsou obtížné.

⁵⁵ BARTOŠÍKOVÁ, I., HANEY, C. M. *O syndromu vyhoření pro zdravotní sestry: přehledné testy a návody, jak zvládat stres*. Brno: Národní centrum ošetřovatelství a nelékařských zdravotnických oborů, 2006. 86 s. ISBN 80-701-3439-9.

⁵⁶ KŘIVOHLAVÝ, J. *Sestra a stres: Příručka pro duševní pohodu*. Praha: Grada, 2010. 128 s. ISBN 978-80-247-3149-0.

S takovými situacemi se hasiči setkávají jak při výjezdech, tak i v organizaci. K dalším stresovým situacím patří také krizové situace, ve kterých pracují bez ohledu na čas. Nelze brát v potaz tvrzení, že jsou hasiči vystavováni zvýšenému stresu, protože to patří k jejich práci.

V roce 2004 vznikla Evropská rámcová dohoda, jejímž cílem je zvýšit u zaměstnavatelů, pracovníků a jejich zástupců povědomí a porozumění stresu spojeného s prací a zaměřit se na příznaky, které mohou značit problémy stresu spojeného s prací. Tato dohoda poskytuje zaměstnavatelům a pracovníkům rámec pro identifikaci, prevenci, eliminaci a případně zvládnání problému stresu spojeného s prací.⁵⁷

Hasiči se v rámci svého povolání nejčastěji setkávají s traumatizujícími událostmi, jako jsou např.:

- Nehody s velkým počtem obětí v extrémním stavu, mezi kterými se mohou vyskytovat i děti
- Sebevraždy
- Zásah, při kterém hasič způsobí zranění nebo smrt někoho jiného díky špatnému rozhodnutí
- Náročné situace, při kterých je hasič ve velkém ohrožení života nebo utrpí těžký úraz (popáleniny a poleptání, zavalení aj.)

Velmi důležitý je přístup zaměstnavatelů a možnost nabídnout zaměstnancům školení v zátěžových situacích, nebo školení pro řízení zásahu. Toto opatření zaměřené na jednotlivce může hasičům pomoci vyrovnat se se stresory. Společný přístup zaměřený na eliminování zdroje zatížení by mohl přinést kladné výsledky.⁵⁸

⁵⁷ ČESKO. SVAZ OBCHODU A CESTOVÍHO RUCHU ČR. *SOCR: Evropská rámcová dohoda* [online]. SOCR, © 2007 [cit. 2019-03-05]. Dostupné z WWW: http://www.socr.cz/assets/aktivita/publikace/Pruvodce_ramcovymi_dohodami_evr%20opsych_SP.pdf.

⁵⁸ GENERÁLNÍ ŘEDITELSTVÍ HZS ČR. *HASIČSKÝ ZÁCHRANNÝ SBOR ČESKÉ REPUBLIKY. HZS: postavení a úkoly* [online]. HZS, © 2019 [cit. 2018-03-05]. Dostupné z WWW: <https://www.hzscr.cz/clanek/hasici-cr-web-o-nas-hasicsky-zachranny-sbor-cr.aspx>.

4.3 Stres a syndrom vyhoření u příslušníků Policie ČR

Stres policistů souvisí s nadměrnou zátěží jejich profese, spojenou s emocionálním a fyzickým vypětím. U policistů, vykonávajících svou profesi delší časové období a s působením dlouhodobého stresu, to může vyústit v syndrom vyhoření.⁵⁹ Postavení a prestiž policejní profese ve společnosti jsou určovány zákonem, ale především obrazem, který si o policii vytvoří obyvatelé České republiky. Předpokládá se, že většina obyvatelstva má pozitivní postoj k výkonu práce policie. Rozdílně budou policisty vnímat ženy a muži, nebo například starší zastoupení obyvatelstva oproti mladší generaci. Nemalá část policistů se domnívá, že veřejnost jako celek k nim chová spíše negativní postoje a tím výrazně klesá respekt pracovní profese.⁶⁰ Policejní stres ale zřejmě nebude důsledkem špatného psychologického výběru policisty a to díky obtížným psychickým testům, kterými policisté procházejí před nástupem do služebního poměru.

Pracovní situace, díky kterým jsou policisté ve stresovém vypětí mohou být např.:

- použití střelné zbraně při varovném výstřelu, nebo proti osobě
- zásah v náročných a nepřehledných podmínkách, ohrožení života policisty
- nerespekt ze strany obyvatel, zásahy proti narušitelům veřejného pořádku
- nedostatečné ohodnocení
- tragické okolnosti, při kterých dochází ke smrti osob a dětí

Podle výše uvedených stresových faktorů u policie, je třeba situace rozčlenit i podle četnosti. Například použití služební zbraně představuje mimořádnou událost a u většiny policistů k ní zpravidla v celé profesionální dráze nedochází. Naopak jednání s agresivními lidmi, odmítavý postoj a vedení spisové agendy se ve služebním výkonu vyskytuje téměř denně.⁶¹ Důležitým faktorem pro minimalizaci syndromu vyhoření u policistů by měla být snaha zaměstnavatele a zajištění kvalitní psychologické pomoci v případě potřeby.

⁵⁹ ŠVINGALOVÁ, D. *Stres a „vyhoření“ u profesionálů pracujících s lidmi*. Liberec: Technická univerzita v Liberci, 2006. 82 s. ISBN 80-7372-105-8.

⁶⁰ ČÍRTKOVÁ, L. *Policejní psychologie*. 2. vyd. Praha: Portál, 2004. 266 s. ISBN 80-7178-931-3.

⁶¹ ČÍRTKOVÁ, L. *Policejní psychologie*. 3. přeprac. vyd. Praha: Portál, 2000. 256 s. ISBN 80-717-8475-3.

O zdolání stresových situací se lze pokusit s pomocí obecných zásad:

- dostatečná relaxace a sebeovládání
- mentální či psychologická příprava
- koncentrace na úkol a nácvik zvládnání situace

5 VÝZKUM

5.1 Stanovení cílů

Syndrom vyhoření je stále rozšířenějším jevem, postihující řadu profesních oblastí. Hlavním cílem bakalářské práce bylo zkoumání syndromu vyhoření u členů a příslušníků základních složek integrovaného záchranného systému. Vedlejšími cíli bakalářské práce byl na jedné straně náhled na možnost využití psychologicky odborné pomoci v zaměstnání a na straně druhé potvrzení nebo vyvrácení hypotéz a následné stanovení návrhů řešení do praxe.

Dotazníkové šetření bylo prováděno za účelem naplnění a jejich řešení je vyjádřeno v analytické části a závěru bakalářské práce.

5.2 Stanovení hypotéz

Níže uvedené hypotézy budou porovnávány s výsledky výzkumu a následně vyhodnoceny.

H1: Lze předpokládat, že převážná většina dotazovaných, tj. více než $\frac{3}{4}$, na sobě pociťovali příznaky syndromu vyhoření v rámci výkonu své profese.

H2: Z hlediska náročnosti pomáhajících profesí se předpokládá, že syndrom vyhoření pociťují převážně příslušníci Policie ČR než Hasičského záchranného sboru ČR nebo členů zdravotnické záchranné služby.

H3: Psychologicky odbornou pomoc vyhledávají více příslušníci s víceletou praxí.

H4: Je možné předpokládat, že se u členů a příslušníků IZS projevují ve vztahu k syndromu vyhoření spíše somatické než psychické obtíže.

5.3 Metody výzkumu

K získání potřebných dat pro bakalářskou práci byla využita kvantitativní metoda formou dotazníkového šetření. Šetření bylo anonymní z důvodu objektivních a kvalitnějších odpovědí respondentů, dále pak pro co největší návratnost. Dotazník byl formulován do 12 otázek zaměřujících se na pohlaví, pracovní umístění, podvědomí respondentů o zkoumané problematice, vlastní zkušenost, způsoby relaxace apod.

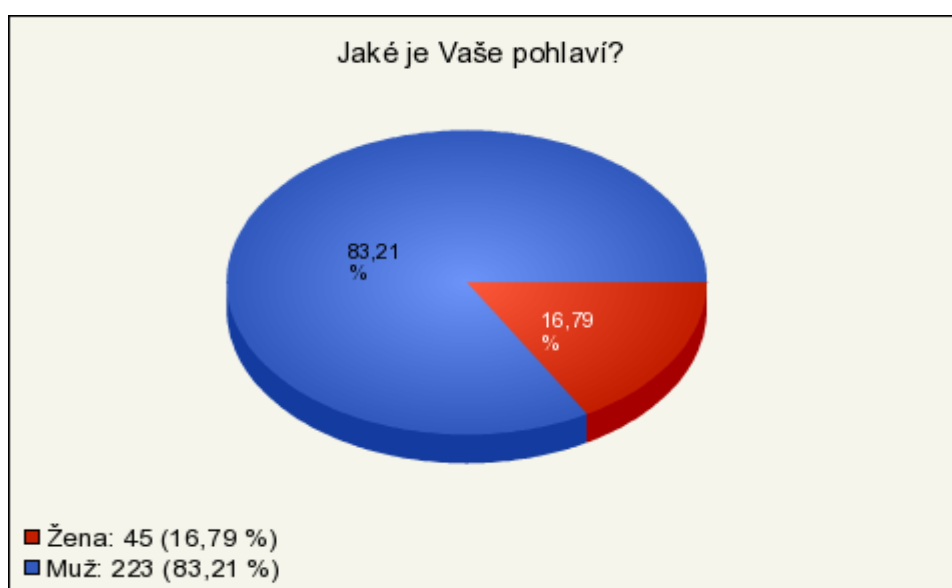
Výzkumný dotazník byl elektronicky zaslán základním složkám integrovaného záchranného systému, tj. Policii ČR, zdravotnické záchranné službě, Hasičskému záchrannému sboru a jednotkám PO. Výběr složek byl proveden v rámci Hlavního města Prahy. Dále pak v rámci Jihočeského kraje, který má dle statistik nejmenší hustotu obyvatel a Moravskoslezského kraje, který má naopak hustotu obyvatel největší (viz příloha 2). Z průběžného rozesílání, trvajícím 4 měsíce, bylo vráceno 268 vyplněných dotazníků, které byly všechny použity k následnému zpracování. Zastoupení respondentů bylo 124 z Hasičského záchranného sboru, 83 ze zdravotnické záchranné služby a pouhých 61 z řad Policie ČR. Z toho nejvíce, konkrétněji 169, bylo z Moravskoslezského kraje, 67 z kraje Jihočeského a 21 z Hlavního města Prahy. Šetření se zúčastnili respondenti různé věkové kategorie s více mužským zastoupením.

Zpracované výsledky výzkumného šetření jsou formou tabulek a grafů vyhodnoceny v dotazníkovém šetření. Plné znění dotazníku je umístěno v příloze.

5.4 Výsledky dotazníkového šetření

Otázka č. 1: Jaké Je Vaše pohlaví?

Graf 1: Pohlaví respondentů⁶²



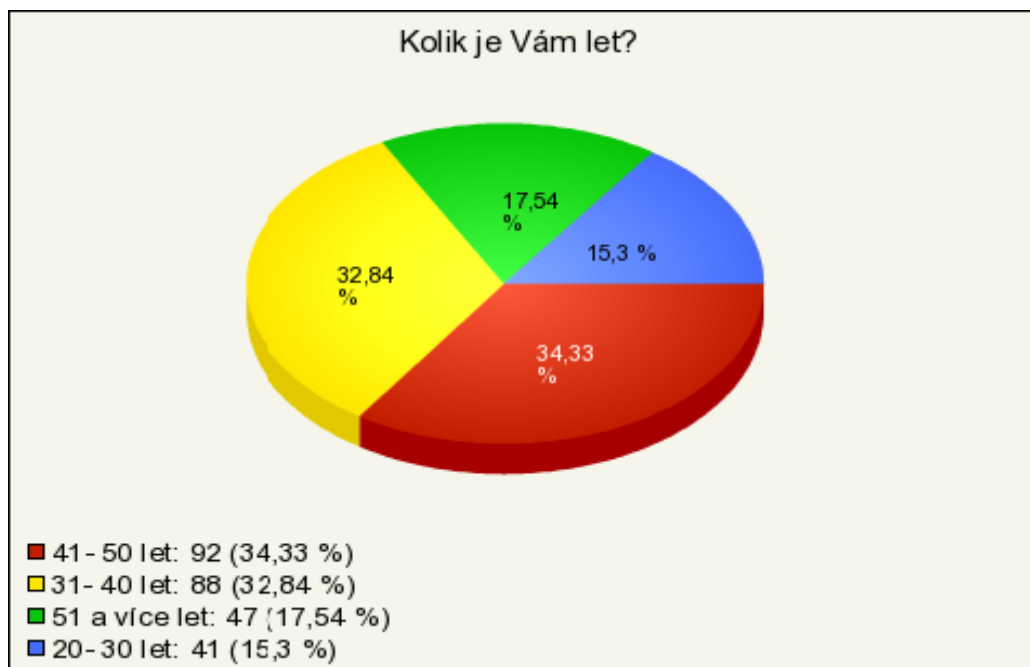
Vyhodnocení:

První otázka zjišťovala pohlaví respondentů. Otázku zodpovědělo 268 dotazovaných. Výzkumu se dle grafického vyhodnocení zúčastnilo 223 mužů (83 %) a 45 žen (17 %).

⁶² Vlastní zdroj.

Otázka č. 2: Kolik je Vám let?

Graf 2: Věk respondentů⁶³



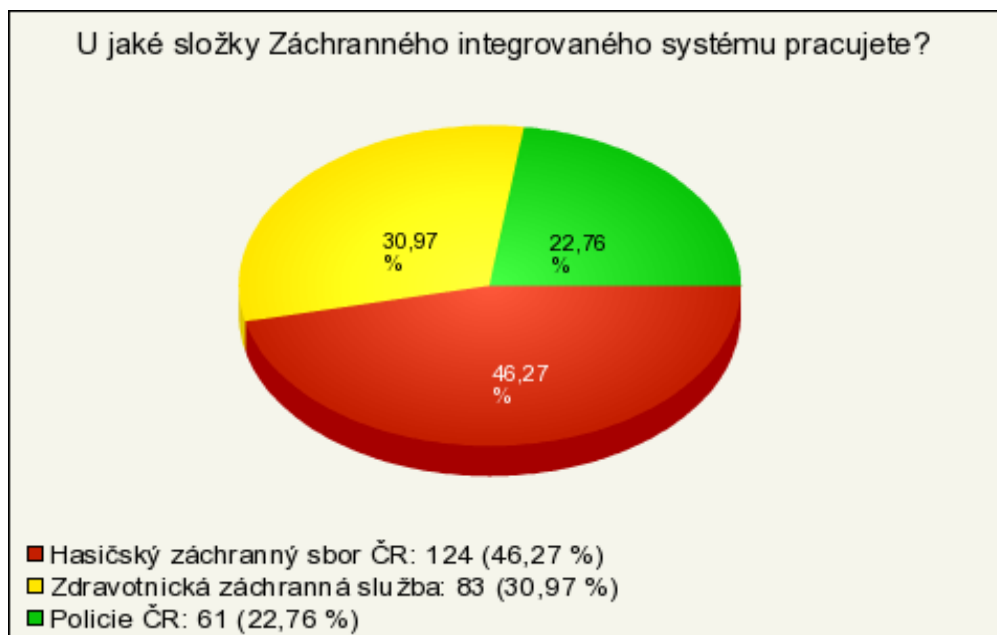
Vyhodnocení:

V další otázce byl výzkum zaměřen na věk respondentů. Nejmenší procentuální zastoupení 268 dotazovaných bylo ve věku 20-30 let, přesněji 41 (15 %) a ve věku 51 a více let, konkrétněji 47 (18 %). Naopak nejvíce respondentů bylo ve věkové hranici 41-50 let, celkem 92 (34 %).

⁶³ Vlastní zdroj.

Otázka č. 3: U jaké ze tří základních složek integrovaného záchranného systému pracujete?

Graf 3: Povolání respondentů⁶⁴



Vyhodnocení:

Zastoupení dotazovaných respondentů ze tří základních složek IZS bylo následovné: 124 (46 %) příslušníků Hasičského záchranného sboru, 83 (31 %) členů zdravotnické záchranné služby a 61 (23 %) příslušníků Policie ČR.

Otázka č. 3 je po vyhodnocení otázky č. 7 a následném porovnání zjištěných dat využita pro zhodnocení hypotézy **H2**.

⁶⁴ Vlastní zdroj.

Otázka č. 4: Jak dlouho u organizace pracujete?

Graf 4: Délka praxe⁶⁵



Vyhodnocení:

Otázka dotazující se respondentů na délku jejich praxe, je užita pro porovnání s výsledky otázky č. 10 a následnému potvrzení či nepotvrzení hypotézy **H3**.

Nejpočetnější procento respondentů pracuje ve své složce 10 a více let, celkem 205 (77 %). Zbytek dotazovaných je rovnoměrně rozložen mezi krátkodobou a střednědobou délku praxe následovně: 5- 10 let, 27 (10 %); 3- 5 let, 20 (8 %); 2 a méně let, 16 (6 %).

⁶⁵ Vlastní zdroj.

Otázka č. 5: V jakém kraji vykonáváte Vaší profesi?

Graf 5: Lokalita výkonu profese⁶⁶



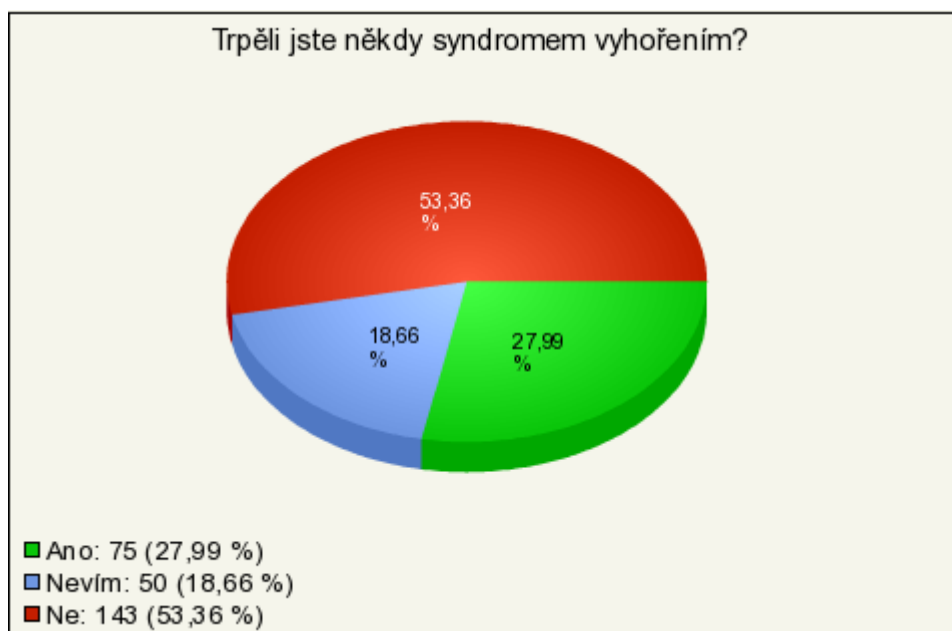
Vyhodnocení:

Další otázka je zaměřena na lokalitu, ve které členové a příslušníci vykonávají svou profesi. Ve výzkumu byly užity lokality tři: Hlavní město Praha, kde dle zjištěných dat pracuje 21 (8 %) dotazovaných, Moravskoslezský kraj s největší hustotou obyvatel v ČR v zastoupení 176 (27 %) dotazovaných a Jihočeský kraj, který má naopak hustotou obyvatel nejmenší, v zastoupení 71 (27 %) dotazovaných.

⁶⁶ Vlastní zdroj

Otázka č. 6: Trpěli jste někdy pocitem syndromu vyhoření?

Graf 6: Osobní zkušenost respondentů se syndromem vyhoření⁶⁷



Vyhodnocení:

Z výsledků šetření je patrné, že 143 (53 %) respondentů, nemají osobní zkušenost se syndromem vyhoření ve vztahu k výkonu jejich profese. Syndrom vyhoření se vyskytl u 75 (28 %) z celkového počtu dotazovaných a 50 (19 %) neví, zda syndromem trpěli nebo ne.

⁶⁷ Vlastní zdroj.

Otázka č. 7: Jakým způsobem případně předcházíte vzniku syndromu vyhoření?

Tab. 1: Prevence respondentů⁶⁸

| Odpověď | Počet | Lokálně % |
|---|-------|-----------|
| Volnočasovými aktivitami | 225 | 83,96 % |
| Trávení volného času s rodinou či přáteli | 200 | 74,63 % |
| Správnou životosprávou | 51 | 19,03 % |
| Jinak | 34 | 12,69 % |
| Stranění se kontaktu s okolím | 25 | 9,33 % |
| Přejídání, konzumací alkoholu či omamných látek | 19 | 7,09 % |
| Konzultací u psychologa | 7 | 2,61 % |

Vyhodnocení:

U další otázky měli respondenti možnost výběru více otázek, případně napsat svou vlastní odpověď. Největší počet dotazovaných tj. 225 (84 %), se snaží předejít syndromu vyhoření volnočasovými aktivitami a 200 (75 %) trávením svého volného času s rodinou či přáteli. Ve volných odpovědích respondenti uvedli jako prevenci stranění se kontaktu s okolím, či přejídání a konzumaci alkoholu nebo omamných látek.

⁶⁸ Vlastní zdroj.

Otázka č. 8: Máte ve Vašem zaměstnání možnost využití psychologické podpory nebo odborné pomoci?

Graf 7: Dostupnost odborné pomoci v zaměstnání⁶⁹



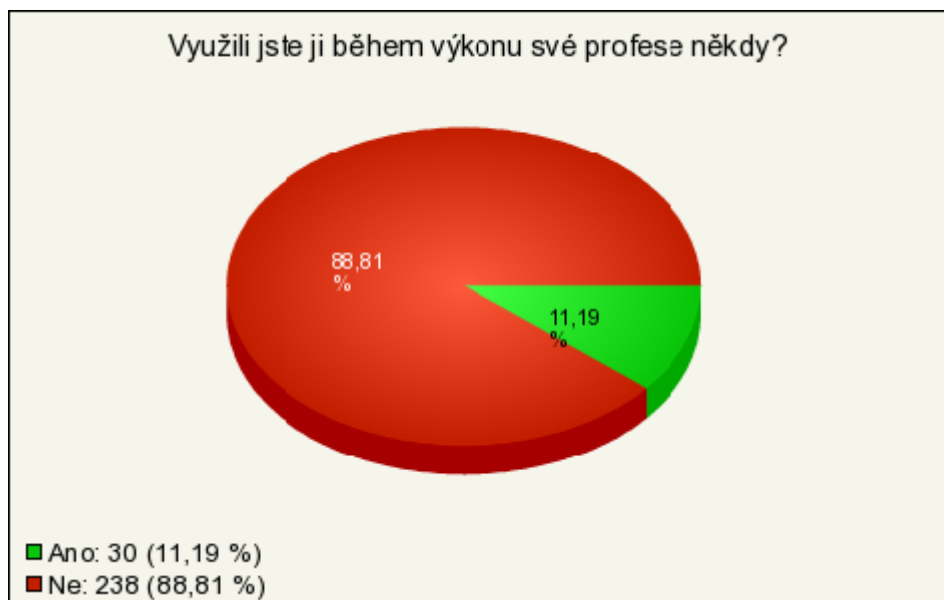
Vyhodnocení:

Tato otázka zjišťovala dostupnost psychologicky odborné pomoci pro členy a příslušníky IZS na jejich pracovištích. Možnost Ano zvolilo 262 respondentů, tj. 98 % a možnost ne 6 dotazovaných, tj. (2 %).

⁶⁹ Vlastní zdroj.

Otázka č. 9: Využili jste jej někdy během výkonu své profese?

Graf 8: Využití respondentů odborné pomoci ⁷⁰



Vyhodnocení:

Po odpovědi, zdali mají respondenti možnost využít psychologicky odbornou pomoc bylo zkoumáno, jakou s ní mají vlastní zkušenost, neboli jestli ji během výkonu své profese již někdy využili. Na otázku odpovědělo 268 respondentů, 30 dotazovaných, tj. 11 %, psychologicky odbornou pomoc využilo a 238 (89 %) s ní nemají osobní zkušenost.

⁷⁰ Vlastní zdroj.

Otázka č. 10: Jak se Váš zaměstnavatel snaží předcházet syndromu vyhoření?

Tab. 2: Iniciativnost zaměstnance v prevenci ⁷¹

| Odpověď | Počet | Lokálně % |
|--|-------|-----------|
| Poskytnutím psychologicky odborné pomoci | 128 | 47,76 % |
| Volnočasovými benefity (lístky do divadla, relaxační pobyty aj.) | 114 | 42,54 % |
| Žádným způsobem | 89 | 33,21 % |
| Pořádáním školení o této problematice | 18 | 6,72 % |

Vyhodnocení:

Respondenti u dané otázky mohli zvolit více odpovědí. 128 dotazovaných (48 %) uvedlo, že jim jejich zaměstnavatel nabízí možnost využít psychologicky odbornou pomoc na pracovišti. Další odpovědi, u 114 respondentů (43 %) byla možnost využít volnočasové benefity formou lístků do divadla, relaxačními pobyty aj.. Odpověď pro iniciativnost zaměstnavatele žádným způsobem zvolilo 89 (33 %) členů a příslušníků.

⁷¹ Vlastní zdroj.

Otázka č. 11: Pociťovali jste někdy na sobě ve vztahu k psychicky náročným situacím v zaměstnání somatické obtíže, např. poruchy spánku, únava, celkové vyčerpání, bolesti těla, potíže s krevním tlakem?

Tab. 3: Somatické obtíže u členů a příslušníků⁷²

| Odpověď | Počet | Lokálně % |
|--|-------|-----------|
| Ano | 133 | 50,57 % |
| Ne | 128 | 48,67 % |
| v předchozí práci, bolesti zad, nespavost | 1 | 0,38 % |
| za 14 let u ZZS 2x po náročném výjezdu | 1 | 0,38 % |
| pouze únava a vyčerpání | 1 | 0,38 % |
| nespím, přes den nejím a jím během večera, selhávání orgánů ze stresu (potvrzeno lékaři), rozvoj dýchacích problémů, vysoký tlak, chronické záněty, chronické bolesti zad, brnění levé poloviny těla | 1 | 0,38 % |
| Co pracuji u policie, tak se léčím s vysokým krevním tlakem!!!!!!! | 1 | 0,38 % |

Vyhodnocení:

Somatické obtíže, např. poruchy spánku, celkové vyčerpání, únava aj., na sobě pociťovalo ve vztahu k psychicky náročným situacím v zaměstnání 133 (51 %) dotazovaných. Naopak je na sobě nepociťovalo 128 (49 %) respondentů. Bylo možné uvést vlastní odpověď na základě svých zkušeností. Jeden z respondentů se léčil s vysokým krevním tlakem, jiný přes den nejí ani nespí a dalšímu ze stresu v zaměstnání selhávají orgány.

⁷² Vlastní zdroj.

Otázka č. 12: Pociťovali jste někdy na sobě ve vztahu k psychicky náročným situacím v zaměstnání psychické obtíže, např. deprese, úzkosti, izolace a nechuť komunikace s okolím, vyhledávání konfliktů?

Tab. 4: Psychické obtíže u členů a příslušníků⁷³

| Odpověď | Počet | Lokálně % |
|--|-------|-----------|
| Ne | 169 | 65,76 % |
| Ano | 88 | 34,24 % |
| Nejde ani o nechuť mluvit s ostatními, ale člověk je p náročné šichtě tak upovídaný , že již ani moc nechce mluvit doma. | 1 | 0,39 % |
| Volný čas trávím nechutí setkávat se s lidmi a to i s rodinou nebo přáteli, nejraději sem pouze se ženou a dětmi nebo sám. | 1 | 0,39 % |
| nárazově | 1 | 0,39 % |

Vyhodnocení:

Psychologické obtíže na sobě nikdy nepociťovalo 88 (34 %) členů a příslušníků IZS a 169 (66 %) s nimi mají osobní zkušenost. Ve volných odpovědích respondenti uvedli např. nechuť komunikace s lidmi po náročné a upovídané směně v zaměstnání nebo nárazovost těchto obtíží.

⁷³ Vlastní zdroj.

5.5 Zhodnocení výzkumu

Poslední část výzkumného šetření je zaměřena na zhodnocení výsledků, které popisují hlavní cíl bakalářské práce a z části i cíle vedlejší. Dotazníkového šetření se zúčastnilo 268 členů a příslušníků z řad tří základních složek integrovaného záchranného systému. Byly to složky Policie ČR, hasičský záchranný sbor ČR a zdravotnická záchranná služba kraje. Dotazník lze rozdělit do 3 částí dle zaměření strukturovaných otázek.

V první části šetření byly zjišťovány osobní informace o respondentech. Otázky byly směřované na zjištění jejich pohlaví a věku. Převážná většina zúčastněných byla mužského pohlaví. Zastoupení žen bylo velmi malé, pouhých 48 žen. Věková část respondentů byla ve větším množství ve věku 30 - 50 let a naopak nejméně respondentů ve věku do 30 let. Z těchto skutečností lze předpokládat, že se výzkumu zúčastnili profesionálové, kteří svou profesi vykonávají již řadu let, tudíž budou mít díky délce své práce větší zkušenosti s problematikou syndromu vyhoření.

V další části byl dotazník orientován na profesní linii respondentů. Mimo konkrétní složku, ve které působí, bylo zkoumáno, jak dlouho již trvá jejich praxe a především v jakém kraji pracují. Po analýze získaných dat lze konstatovat, že největší zastoupení ve výzkumu bude mít Hasičský záchranný sbor. Druhou nejvíce zastoupenou složkou je zdravotnická záchranná služba a nejméně profesionálů z řad Policie ČR. Díky tomu nelze rovnoměrně zanalyzovat data. Z otázky jak dlouho svou profesi vykonávají je patrné, že se ve složkách zdržují respondenti s praxí delší 10 a více let. Naopak nejméně jsou to respondenti, kteří ve složce působí 2 a méně let. To lze přirovnat k tomu, že se na stanicích a pracovištích drží profesionálové již řadu let, tudíž budou i více odolnější náročným pracovním podmínkám a situacím. Výběr krajů pro výzkum, kde členové a příslušníci působí byl rozdělen do 3 základních oblastí (viz příloha 2). První bylo Hlavní město Praha a další dva byly kraje s největší hustotou obyvatel, kraj Moravskoslezský, a nejmenší, kraj Jihočeský. Moravskoslezský kraj měl ve výzkumu největší zastoupení.

Závěrečná část byla zaměřena na samotný syndrom vyhoření. Respondenti zde uváděli vlastní zkušenost se syndromem, jejich způsob relaxace od pracovních povinností, možnost využití psychologicky odborné pomoci v zaměstnání, iniciativnost

zaměstnavatele v prevenci syndromu vyhoření u členů a příslušníků a především obtíže, které respondenti ve vztahu k psychicky náročným pracovním situacím na sobě pociťovali. Více jak $\frac{3}{4}$ respondentů se snaží předcházet syndromu vyhoření dle výsledků volnočasovými aktivitami a kontaktem s rodinou. Převážná většina dotázaných pocítila během své kariéry příznaky syndromu vyhoření, avšak 50 z nich neví, zda tímto syndromem někdy trpěli. To by měl být důležitý znak pro další postup za prohloubením informovanosti profesionálů. Četnost obtíží je, z výsledků šetření, spíše somatického rázu, než psychického. Ovšem vzhledem k počtu odpovědí je potřebné se zabývat oběma kategoriemi obtíží. Alarmující odpovědí jednoho z dotázaných je lékařsky diagnostikováno selhávání orgánů ve vztahu k náročnosti zaměstnání. Tento vyzkoumaný stav je u složek integrovaného záchranného systému velmi závažný, neboť se jedná o profese, které se přímo i nepřímo podílí na ochraně života, zdraví a majetku občanů. I přes dobrou dostupnost psychologické pomoci a snahy zaměstnavatele předcházet syndromu vyhoření na pracovištích, by měla práce odborníků směřovat vhodnými opatřeními k prevenci a minimalizaci projevů syndromu vyhoření u pracovníků integrovaného záchranného systému.

Po celkovém vyhodnocení dotazníkového šetření lze konstatovat, že hustota zalidnění oblasti výkonu profese členů a příslušníků nemá vliv na rozvoj syndromu vyhoření. Dalším důležitým poznatkem je, že ze strany zaměstnavatele by měla být rozvinuta větší snaha o minimalizaci syndromu na pracovištích. Zaměření pomoci by se mělo ubírat především do řad hasičského záchranného sboru ČR.

V úvodu výzkumu byly stanovené hypotézy bakalářské práce. Na základě výsledku výzkumného šetření lze hypotézy vyvrátit či potvrdit. Z analýzy dat lze také vyvodit návrhy řešení a opatření do praxe pro zlepšení stavu a výskytu syndromu vyhoření v řadách členů a příslušníků Integrovaného záchranného systému.

6 VYHODNOCENÍ HYPOTÉZ

HYPOTÉZA H1: Lze předpokládat, že převážná většina dotazovaných tj. více než $\frac{3}{4}$ na sobě pociťovali příznaky syndromu vyhoření v rámci výkonu své profese.

S hypotézou č. 1 souvisela otázka v dotazníkovém šetření č. 6, ve které byla zjišťována vlastní zkušenost členů a příslušníků IZS se syndromem vyhoření (viz Graf 6).

Otázku č. 6 zodpovědělo 268 respondentů. Více než polovina dotazovaných, tj. 143 (53,36 %), uvedla, že se osobní zkušenost se syndromem vyhoření nemají. Zbýlých 125 odpovědí je rozděleno na možnost Ano, s počtem 75 (27,99 %) zodpovězení, a na možnost Nevím, s počtem 50 (18,66 %) zodpovězení.

Na základě vyhodnocení výsledků lze konstatovat, že hypotéza 1 nebyla potvrzena.

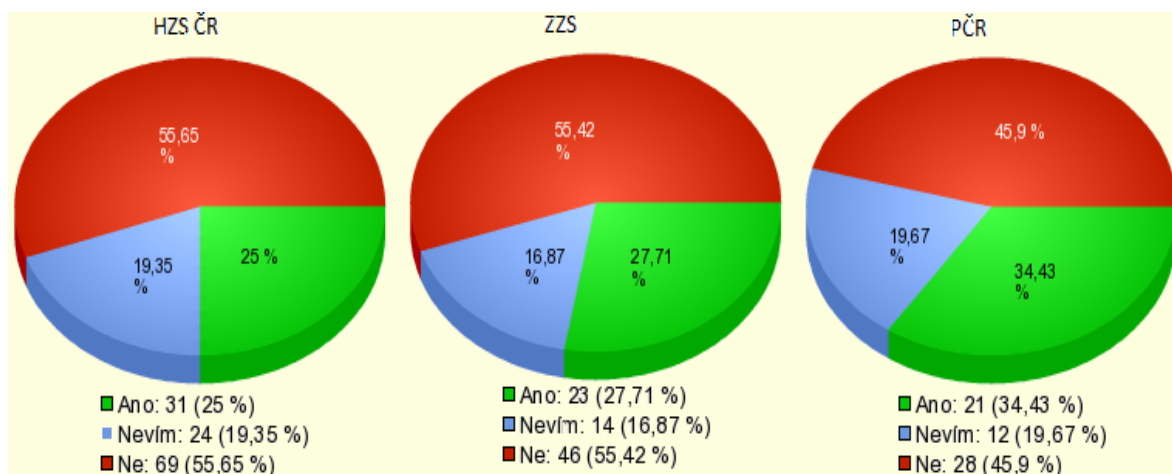
HYPOTÉZA H2: Z hlediska náročnosti pomáhajících profesí se předpokládá, že syndrom vyhoření pociťují převážně příslušníci Policie ČR než Hasičského záchranného sboru ČR nebo členů zdravotnické záchranné služby.

S hypotézou č. 2 souvisely otázky č. 3 a č. 6.

Otázka č. 3 se dotazovala respondentů, u jaké složky IZS pracují. Nejvíce respondentů pracuje v řadách Hasičského záchranného sboru, konkrétněji 124, tj. 46,27%. Ze zdravotnické záchranné služby se dotazníku zúčastnilo 83 respondentů, tj. 30,97 %. Nejmenší počet zastoupené složky je 61 (22,76 %) a to respondenti Policie ČR.

Otázka č. 6 souvisela s osobní zkušeností syndromu vyhoření, která byla i nápomocna pro vyhodnocení hypotézy 1. Celkem 143 (53,36 %) respondentů, na sobě během výkonu své profese nepociťovali příznaky syndromu vyhoření. Pro lepší přehled vyhodnocení výsledků, bylo porovnání otázek zpracováno graficky. Z vyhodnocení grafů lze předpokládat, že syndrom vyhoření se nejvíce vyskytuje u Hasičského záchranného sboru ČR.

Graf 9: Porovnání výskytu syndromu vyhoření u IZS⁷⁴



Na základě vyhodnocení výsledků lze konstatovat, že hypotéza 2 nebyla potvrzena.

HYPOTÉZA H3: Psychologicky odbornou pomoc vyhledávají více příslušníci s víceletou praxí.

S hypotézou č. 3 souvisely otázky č. 4 a č. 9. Jako víceletou praxi je možné předpokládat praxi delší 5 let.

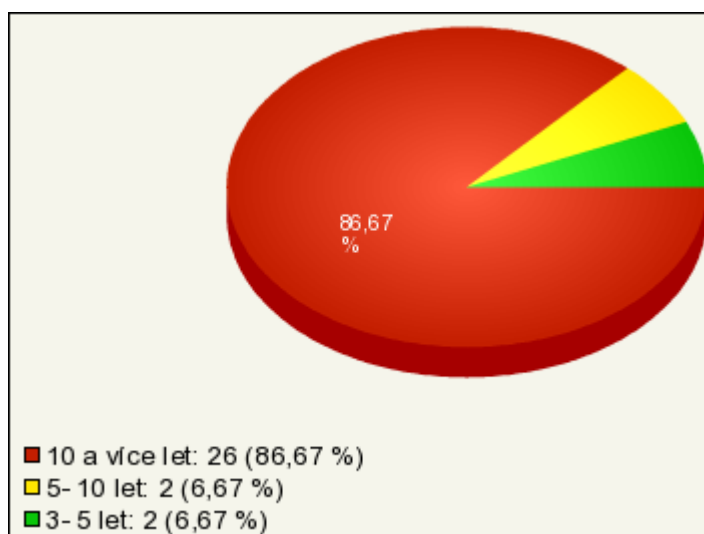
Otázka č. 4 byla orientována na délku praxe dotazovaných respondentů. Nejvíce zastoupená byla odpověď 10 a více let, kterou zodpovědělo 205 (76,49 %) respondentů. Nejméně respondentů u své složky pracuje 2 a méně let, přesněji 16 (5,97 %).

Otázka č. 9 se dotazovala členů a příslušníků a jejich osobní zkušenost s využitím psychologicky odborné pomoci během výkonu jejich dosavadní praxe. Ze celkového počtu 268, pomoc nikdy nevyhledalo 238 (88,81 %) zúčastněných a pouhých 30 (11,19 %) ano.

Pro lepší přehled vyhodnocení výsledků, bylo porovnání otázek zpracováno graficky. Graf znázorňuje členy a příslušníky, kteří uvedli, že během výkonu své profese využili psychologicky odbornou pomoc. Z vyhodnocení grafů lze předpokládat, že nejvíce využití pomoci je z řad členů a příslušníků, vykonávajících profesi 10 a více let.

⁷⁴ Vlastní zdroj.

Graf 10: Porovnání využití odborné pomoci⁷⁵



Na základě vyhodnocení výsledků lze konstatovat, že hypotéza 3 byla potvrzena.

HYPOTÉZA H4: Je možné předpokládat, že se u členů a příslušníků IZS projevují ve vztahu k syndromu vyhoření spíše psychické než somatické obtíže.

S hypotézou č. 4 souvisejí otázky č. 11 a č. 12.

Otázka č. 11 se týkala psychických obtíží. Příslušníci uvedli, že v 136 případech (50, 57 %) se u nich tyto obtíže vyskytovaly a v 128 případech (48,67 %) ne. Otázka č. 12 se zaměřovala naopak na příznaky somatické. V tomto případě uvedlo 88 respondentů (34,24 %) ano a 169 respondentů (65,76 %) ne. Z vyhodnocení lze předpokládat, se u příslušníků projevují spíše příznaky somatické, jako např. únava, celkové vyčerpání, bolesti těla aj.; než psychické, jako např. úzkost, deprese, izolace od okolí aj.

Na základě vyhodnocení výsledků lze konstatovat, že hypotéza 4 byla potvrzena.

⁷⁵ Vlastní zdroj.

7 NÁVRHY A OPATŘENÍ

Na základě vyhodnocení a analýzy získaných dat z dotazníkového šetření ve výzkumné části, byl získán náhled a nové informace o současném stavu syndromu vyhoření u tří základních složek integrovaného záchranného systému, tj. Policie ČR, hasičského záchranného sboru a zdravotnické záchranné služby. Na základě nových poznatků lze stanovit vlastní návrhy, doporučení a opatření pro minimalizaci a předcházení syndromu vyhoření u členů a příslušníků IZS. Návrhy a opatření vycházejí nejen z výsledků výzkumu, ale i z poznatků a zjištění při zkoumání dané problematiky.

Návrhy a opatření syndromu vyhoření z hlediska člena či příslušníka IZS:

- Dodržovat zdravý životní styl, životosprávu, relaxace od pracovních povinností.
- Oddělovat pracovní povinnosti od soukromí, tzv. „nenosit si práci domů“
- Rozšířit si obecné informace o problematice syndromu vyhoření a jeho příznaků
- Včas rozpoznat obtíže a případně si „vynutit“ volno a možnost relaxace
- Hovořit o pracovních poznacích, nebát se vyhledat odbornou pomoc či pomoc rodiny
- Stanovit si systém v plnění pracovních povinností
- Snaha řešit nátlak během výkonu profese a nadhledem či pozitivním přístupem
- Komunikovat se spolupracovníky, snaha o udržení přátelské atmosféry a spolupráce
- Udržovat dobré mezilidské vztahy a kontakt s okolím

Návrhy a opatření syndromu vyhoření z hlediska zaměstnavatele na pracovišti:

- Udržování přátelské a kolektivní atmosféry na pracovišti. V rodinném prostředí se potíže zvládají lépe.
- Komunikovat s podřízenými o pracovních úkolech, povinnostech a správném postupu řešení a vypořádáním se s následky situací
- Dostatečné ocenění podřízených a vážení si výkonů jejich práce
- Spravedlivý a férový přístup ke každému zaměstnanci
- Snaha o udržování sebeúcty členů či příslušníků a zdravě zvyšovat sebevědomí

- Dostatečná motivace volnem, finančními prostředky, kariérním postupem, či jinými možnostmi
- Soustavné zlepšování pracovních podmínek - technická vybavenost, respekt veřejnosti, úprava a vybavení pracovního prostředí, dostatek volna v případě potřeby
- Prostor pro vzdělávání a osobní růst
- Snaha nadřízeného vytvářet bezpečné prostředí a zázemí pro pracovníky
- Dostatečně a dobře dostupná psychologicky odborná pomoc a dostatečná doba na zotavení
- Zajištění anonymity v případě sdělování obtíží, problémů a starostí

ZÁVĚR

Syndrom postihuje v současné době velkou část populace, především v tzv. pomáhajících profesích, a proto je stále více aktuálním tématem. Výskyt tohoto negativního syndromu se neustále zvyšuje, proto je nutno věnovat této problematice větší pozornost, než tomu bylo do současnosti.

Hlavním cílem bakalářské práce bylo zkoumání syndromu vyhoření u členů a příslušníků základních složek integrovaného záchranného systému (IZS), tzn. u Policie ČR, Hasičského záchranného sboru ČR, jednotek požární ochrany zařazené do plošného pokrytí kraje jednotkami požární ochrany a zdravotnické záchranné služby. Práce těchto složek spadá pod pomáhající profese. Vedlejšími cíli bakalářské práce byl na jedné straně náhled na možnost využití psychologicky odborné pomoci v zaměstnání a na straně druhé potvrzení nebo vyvrácení hypotéz a následné stanovení návrhů řešení do praxe. Ze získaných dat výzkumného šetření lze vyvodit, že psychologicky odborná pomoc je pro členy a příslušníky dostatečně dostupná. Základní prioritou členů a příslušníků IZS je správně sehraný kolektiv, kde si jednotliví členové dokážou i v obtížných situacích pomáhat, a kvalitní plnění pracovních povinností a náročných situací. Při správném fungování na pracovišti a vytvářením bezkonfliktního pracovního prostředí je nižší předpoklad vzniku syndromu vyhoření. Náročnost práce v pomáhajících profesích se odráží zejména při náročných pracovních situacích, při kterých je důležité dodržení etických pravidel ve spojení s plněním odbornosti, snaha o ulehčení situace a vytvoření emocionální podpory.

Z výzkumu formou kvantitativního dotazníkového šetření vyplynulo, že práce u IZS je pro pracovníky náročná nejen psychické, ale zejména fyzické a somatické. V důsledku toho bývají často zasaženi stresem a samotným syndromem vyhoření. Je nevyhnutelné se zaměřit na prevenci vzniku syndromu vyhoření. Zejména organizovat specializační kurzy zaměřené na zvládání a prevenci syndromu vyhoření. Výkon náročné práce, která předpokládá vynaložení maximálního úsilí, vyžaduje podporu relaxačních aktivit, dostatečnou dostupnost osobního volna a vytvoření spokojeného pracovního prostředí. Vzhledem k zjištěným datům šetření je potřebných krokem větší iniciativnost ze strany zaměstnavatele.

Dalším potřebným krokem je zvýšit informovanost členů a příslušníků o jejich zdraví a ochraně, o problematice syndromu vyhoření a možnostech využití psychologicky odborné pomoci. Na úrovni organizace je nejdůležitější opora a rovnováha mezi mírou zodpovědnosti a pravomocemi. Minimalizaci stresu a syndromu vyhoření může napomocť vyhovující pracovní prostředí, adekvátní finanční ohodnocení či dostatečný prostor na relaxační aktivity.

V závěru bakalářské práce a z vyhodnocení hypotéz lze konstatovat, že hlavní i vedlejší cíle byly naplněny a že práce napomohla objasnit problematiku a mohla by být inspirací dalšího vědeckého bádání.

SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ

Literární zdroje

1. BARTOŠÍKOVÁ, I., HANEY, C. M. *O syndromu vyhoření pro zdravotní sestry: přehledné testy a návody, jak zvládat stres*. Brno: Národní centrum ošetřovatelství a nelékařských zdravotnických oborů, 2006. 86 s. ISBN 80-701-3439-9.
2. BOENISCH, E. W., HANEY., C. M. *Stres: přehledné testy a návody, jak zvládat stres*. Brno: Books, 1998. 208 s. ISBN 80-724-2015-1.
3. ČÍRTKOVÁ, L. *Policejní psychologie*. 2. vyd. Praha: Portál, 2004. 266 s. ISBN 80-7178-931-3.
4. ČÍRTKOVÁ, L. *Policejní psychologie*. 3. přeprac. vyd. Praha: Portál, 2000. 256 s. ISBN 80-717-8475-3.
5. HARTL, P., HARTLOVÁ, H. *Psychologický slovník*. 3. přeprac. vyd. Praha: Portál, 2015. 774 s. ISBN 978-80-7367-569-1.
6. JEKLOVÁ, M., REITMAYEROVÁ, E. *Syndrom vyhoření*. Praha: Vzdělávací institut ochrany dětí, 2006. 32 s. ISBN 80-86991-74-1.
7. KEBZA, V., ŠOLCOVÁ, I. *Syndrom vyhoření*. 2. vyd. Praha: Státní zdravotní ústav, 2003. 24. S. ISBN 80-7071-231-7.
8. KOPŘIVA, K. *Lidský vztah jako součást profese*. 5. vyd. Praha: Portál, 2006. 147 s. ISBN 80-7367-181-6.
9. KŘIVOHLAVÝ, J. *Sestra a stres: Příručka pro duševní pohodu*. Praha: Grada, 2010. 128 s. ISBN 978-80-247-3149-0.
10. KŘIVOHLAVÝ, J., ŠOLCOVÁ, I. *Jak neztratit nadšení: (informace pro lékaře, psychology a další zájemce o teoretické zdroje, diagnostické a intervenční možnosti tohoto syndromu)*. Praha: Grada, 1998. s. 111. ISBN 80-716-9551-3.
11. MARTÍNEK, B., TVRDEK, J. *Základy integrovaného záchranného systému*. Praha: Policejní akademie České republiky v Praze, 2010. 172 s. ISBN 978-80-7251-338-3.
12. MINIRTH, F. a kol. *Jak překonat syndrom vyhoření: naučte se rozpoznávat, chápat a zvládat stres*. Praha: Návrat domů, 2011. s. 10. ISBN 978-80-7255-252-8.

13. MUSIL, J. *Stres, syndrom vyhoření a mentálně hygienická optima v dynamice lidského sociálního chování*. Olomouc: Jiří Musil- Psychologická a výchovná poradna, 2010. 61 s. ISBN 978-80-903449-9-0.
14. PEŠEK, R., PRAŠKO J. *Syndrom vyhoření: jak se prací a pomáháním druhým nezničit*. Praha: Pasparta, 2016. 179 s. ISBN 978-80-88163-00-8.
15. POSCHKAMP, T. *Vyhoření: rozpoznání, léčba a prevence*. Brno: Edika, 2013. 104 s. ISBN: 978-80-266-0161-6.
16. PTÁČEK, R., RABOCH, J., KEBZA, V. *Burnout jako mezioborový jev*. Praha: Grada, 2013. 168 s. ISBN 978-80-247-5114-6.
17. PRIESS, M. *Jak zvládnout syndrom vyhoření*. Praha: Grada, 2015,s. ISBN 978-80-247-5394-2.
18. RUSH, M. D. *Syndrom vyhoření*. Praha: Návrat domů, 2003. 136 s. ISBN 80-7255-074-8.
19. SCHMIDBAUER, W. *Syndrom pomocníka*. 2. vyd. Praha: Portál, 2015. 240 s. ISBN 978-80-262-0865-5.
20. STOCK, Ch. *Syndrom vyhoření a jak jej zvládnout*. Praha: Grada publishing, 2010. 112 s. ISBN 978-80-247-3553-5.
21. ŠVINGALOVÁ, D. *Stres a „vyhoření“ u profesionálů pracujících s lidmi*. Liberec: Technická univerzita v Liberci, 2006. 82 s. ISBN 80-7372-105-8.

Kvalifikační práce

1. JALŮVKOVÁ, B. *Syndrom vyhoření ve složkách integrovaného záchranného systému* [online]. Zlín, 2014 [cit. 2019-03-12]. Dostupné z WWW: <https://theses.cz/id/xz79hy/>. Diplomová práce. Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně, Fakulta aplikované informatiky. Vedoucí diplomové práce : PhDr. Mgr. Stanislav Zelinka.

Elektronické zdroje

1. ČESKO. POLICIE ČESKÉ REPUBLIKY. *PČR: Policie České republiky* [online]. PČR, © 2019 [cit. 2018-03-18]. Dostupné z WWW: <http://www.policie.cz/clanek/o-nas-policie-ceske-republiky-policie-ceske-republiky.aspx>.

2. ČESKO. SVAZ OBCHODU A CESTOVÍHO RUCHU ČR. *SOCR: Evropská rámcová dohoda* [online]. SOCR, © 2007 [cit. 2019-03-05]. Dostupné z WWW: http://www.socr.cz/assets/aktivity/publikace/Pruvodce_ramcovymi_dohodami_evr%20opskych_SP.pdf.
3. ČESKO. ZDRAVOTNICKÁ ZÁCHRANNÁ SLUŽBA HL. M. PRAHY. *ZZSHMP: Přednemocniční péče* [online]. ZZSHMP, © 2018 [cit. 2019-03-5]. Dostupné z WWW: <https://www.zzshmp.cz/prednemocnicni-pece>.
4. ČESKO. ZDRAVOTNICKÁ ZÁCHRANNÁ SLUŽBA JIHOČESKÉHO KRAJE. *ZZSHMP: Základní informace* [online]. ZZSHMP, © 2019 [cit. 2019-03-5]. Dostupné z WWW: <http://www.zzsrmk.cz/zakladni-informace>.
5. GENERÁLNÍ ŘEDITELSTVÍ HZS ČR. HASIČSKÝ ZÁCHRANNÝ SBOR ČESKÉ REPUBLIKY. *HZS: postavení a úkoly* [online]. HZS, © 2019 [cit. 2018-03-05]. Dostupné z WWW: <https://www.hzscr.cz/clanek/hasici-cr-web-onas-hasicsky-zachranny-sbor-cr.aspx>.
6. GENERÁLNÍ ŘEDITELSTVÍ HZS ČR. HASIČSKÝ ZÁCHRANNÝ SBOR ČESKÉ REPUBLIKY. *HZS: postavení a úkoly* [online]. HZS, © 2019 [cit. 2018-03-05]. Dostupné z WWW: <https://www.hzscr.cz/clanek/postaveni-a-ukoly-postaveni-a-ukoly.aspx>.
7. HRADEC KRÁLOVÉ. VYŠŠÍ ODBORNÁ ŠKOLA ZDRAVOTNICKÁ. *ZZS: Základní informace* [online]. PPP.ZSHK, © 2018 [cit. 2018-03-18]. Dostupné z WWW: <http://ppp.zshk.cz/vyuka/zdravotnicka-zachranna-sluzba.aspx%3E>.
8. MĚSTSKÝ ÚŘAD VLAŠIM. MĚSTO VLAŠIM. *MV: Integrovaný záchranný systém* [online]. MĚSTO Vlašim, 2013 [cit. 2019-03-05]. Dostupné z WWW: http://www.mesto-vlasim.cz/data/usr_001_novy_adresar_vlasim/4_integrovaný_zachranny_system.pdf.

SEZNAM ZKRATEK

| | |
|----------------|--|
| IZS | Integrovaný záchranný systém |
| PČR | Policie České republiky |
| ČR | Česká republika |
| tzn. | tak zvaně |
| tj. | to je |
| HZS ČR | hasičský záchranný sbor České republiky |
| ZZS | zdravotnická záchranná služba |
| Sb. | Sbírka |
| Např. | například |
| Obr. | obrázek |
| Tab. | tabulka |
| s. | strana |
| aj. | a jiné |
| OSVČ | osoba samostatně výdělečně činná |
| atd. | a tak dále |
| OPIS IZS | operační a informační středisko integrovaného záchranného systému |
| OS HZS | operační středisko hasičského záchranného sboru |
| OPIS GŘ HZS ČR | operační a informační středisko generálního ředitelství hasičského záchranného sboru České republiky |

| | |
|-----|---------------------------|
| JPO | jednotky požární ochrany |
| RZP | rychlá zdravotnická pomoc |
| RLP | rychlá lékařská pomoc |
| LZS | letecká záchranná služba |
| RV | Rendes – Vous |
| H | hypotéza |
| č. | číslo |

SEZNAM TABULEK, GRAFŮ A OBRÁZKŮ

| | |
|--|----|
| Tab. 1: Prevence respondentů | 44 |
| Tab. 2: Iniciativnost zaměstnance v prevenci | 47 |
| Tab. 3: Somatické obtíže u členů a příslušníků | 48 |
| Tab. 4: Psychické obtíže u členů a příslušníků | 44 |
| Graf 1: Pohlaví respondentů | 38 |
| Graf 2: Věk respondentů | 39 |
| Graf 3: Povolání respondentů | 40 |
| Graf 4: Délka praxe | 41 |
| Graf 5: Lokalita výkonu profese | 42 |
| Graf 6: Osobní zkušenost respondentů se syndromem vyhoření | 43 |
| Graf 7: Dostupnost odborné pomoci v zaměstnání | 45 |
| Graf 8: Využití respondentů odborné pomoci | 46 |
| Graf 9: Porovnání výskytu syndromu vyhoření u IZS | 53 |
| Graf 10: Porovnání využití odborné pomoci | 54 |
| Obr. 1: Stádia syndromu vyhoření | 15 |
| Obr. 2: Fáze syndromu vyhoření | 16 |
| Obr. 3: Schéma složek IZS | 25 |
| Obr. 4: Znak ZZS ČR | 27 |
| Obr. 5: Znak PČR | 28 |
| Obr. 6: Znak ZZS | 30 |
| Obr. 7: Základní plošné pokrytí území ČR jednotkami PO | 32 |

PŘÍLOHY

Příloha 1: Dotazník⁷⁶

DOTAZNÍK

Vážení respondenti,

Jmenuji se Julie Růžičková a jsem studentkou 3. ročníku Vysoké školy evropských a regionálních studií v Příbrami s oborem Bezpečnostně právní činnost ve veřejné správě. Součástí zakončení ročníku je zpracování bakalářské práce na téma Syndrom vyhoření u členů a příslušníků základních složek IZS, jejíž součástí je i tento dotazník.

Syndrom vyhoření je definován dle odborné literatury jako stav ztráty profesního zájmu nebo osobního zaujetí u příslušníka některého z pomáhajících profesí, jinak řečeno jde o celkové fyzické a psychické vyčerpání v souvislosti s výkonem povolání.

Dovoluji si Vás požádat o jeho vyplnění. Vyplnění dotazníku je anonymní. Pokud se dotazník rozhodnete vyplnit, žádám Vás o čitelné zakroužkování Vaší odpovědi.

Děkuji Vám za Váš čas a Vaši ochotu. Julie Růžičková, DiS.

1. Jaké je Vaše pohlaví?

- a) Muž
- b) Žena

2. Kolik je Vám let?

- a) 20- 30 let
- b) 31- 40 let
- c) 41- 50 let
- d) 51 a více let

3. U jaké ze tří základních složek integrovaného záchranného systému pracujete?

- a) Policie ČR
- b) Zdravotnická záchranná služba
- c) Hasičský záchranný sbor ČR

4. Jak dlouho u organizace pracujete?

- a) 2 roky a méně
- b) 3- 5 let
- c) 5- 10 let
- d) 10 a více let

5. V jakém kraji vykonáváte Vaši profesi?

- a) Hlavní město Praha
- b) Moravskoslezský kraj
- c) Jihočeský kraj

6. Trpěli jste někdy pocitem syndromu vyhoření?

- a) Ano
- b) Ne
- c) Nevím

7. Jakým způsobem případně předcházíte vzniku syndromu vyhoření? (Vybrat lze více možností)

- a) Volnočasovými aktivitami
- b) Trávení volného času s rodinou či přáteli
- c) Přejídání, konzumací alkoholu či omamných látek
- d) Konzultací u psychologa
- e) Správnou životosprávou
- f) Stranění se kontaktu s okolím
- g) Jinak

⁷⁶ Vlastní zdroj.

- 8. Máte ve Vašem zaměstnání možnost využití psychologické podpory nebo odborné pomoci?**
- a) Ano
 - b) Ne
- 9. Využili jste jej někdy během výkonu své profese?**
- a) Ano
 - b) Ne
- 10. Jak se Váš zaměstnavatel snaží předcházet syndromu vyhoření?**
- a) Poskytnutím psychologicky odborné pomoci
 - b) Volnočasovými benefity (lístky do divadla, relaxační pobyty aj.)
 - c) Pořádáním školení o této problematice
 - d) Žádným způsobem
- 11. Pociťovali jste někdy na sobě ve vztahu k psychicky náročným situacím v zaměstnání somatické obtíže, např. poruchy spánku, únava, celkové vyčerpání, bolesti těla, potíže s krevním tlakem?**
- a) Ano
 - b) Ne
- 12. Pociťovali jste někdy na sobě ve vztahu k psychicky náročným situacím v zaměstnání psychické obtíže, např. deprese, úzkosti, izolace a nechuť komunikace s okolím, vyhledávání konfliktů?**
- a) Ano
 - b) Ne

Příloha 2: Srovnání hodnoty hustoty obyvatel krajů v České republice⁷⁷

| Česká republika / Kraje | Rozloha v km² | Počet obyvatel | Krajské město | Počet obyvatel krajského města | Hustota osídlení (obyv./km²) |
|--------------------------------|---------------------------------|-----------------------|--------------------------------|---------------------------------------|--|
| Česká republika | 78 869,7 | 10 553 843 | | | 134 |
| Hlavní město Praha | 496,1 | 1 267 449 | Praha | 1 267 449 | 2 555 |
| Středočeský kraj | 11 016,1 | 1 326 876 | | | 120 |
| Jihočeský kraj | 10 058,0 | 637 834 | Č.Budějovice | 93 513 | 63 |
| Plzeňský kraj | 7 561,0 | 576 616 | Plzeň | 169 858 | 76 |
| Karlovarský kraj | 3 314,3 | 297 828 | Karlovy Vary | 49 326 | 90 |
| Ústecký kraj | 5 334,6 | 822 826 | Ústí n/Labem | 93 248 | 154 |
| Liberecký kraj | 3 163,4 | 439 639 | Liberec | 103 288 | 139 |
| Královéhradecký kraj | 4 759,0 | 551 421 | Hradec Králové | 92 891 | 116 |
| Pardubický kraj | 4 518,9 | 516 149 | Pardubice | 89 638 | 114 |
| Kraj Vysočina | 6 795,6 | 509 475 | Jihlava | 50 714 | 75 |
| Jihomoravský kraj | 7 195,1 | 1 175 025 | Brno | 377 028 | 163 |
| Olomoucký kraj | 5 266,9 | 634 718 | Olomouc | 100 154 | 121 |
| Zlínský kraj | 3 963,0 | 584 676 | Zlín | 75 171 | 148 |
| Moravskoslezský kraj | 5 427,6 | 1 213 311 | Ostrava | 292 681 | 224 |

⁷⁷ MINISTERSTVO PRO MÍSTNÍ ROZVOJ. REGIONÁLNÍ INFORMAČNÍ SERVIS. ČSÚ: *srovnání krajů* [online]. ČSÚ, © 2012 - 2016 [cit. 2018-03-06]. Dostupné z WWW: <http://www.risy.cz/cs/krajske-ris/jihocesky-kraj/kraj/>.