



ČESKÉ VYSOKÉ UČENÍ TECHNICKÉ V PRAZE

FAKULTA BIOMEDICÍNSKÉHO INŽENÝRSTVÍ
Katedra zdravotnických oborů a ochrany obyvatelstva

Prevence syndromu vyhoření příslušníků Justiční stráže

Prevention of Burnout Syndrome of Members of the Judicial Guard

Diplomová práce

Studijní program: Civilní nouzové plánování

Autor diplomové práce: Bc. Jan Lukáš

Vedoucí diplomové práce: PhDr. Mgr. Dana Rebeka Ralbovská, Ph.D., LL.M., DBA

Kladno 2023

I. OSOBNÍ A STUDIJNÍ ÚDAJE

Příjmení: **Lukáš** Jméno: **Jan** Osobní číslo: **483112**
Fakulta: **Fakulta biomedicínského inženýrství**
Garantující katedra: **Katedra zdravotnických oborů a ochrany obyvatelstva**
Studijní program: **Civilní nouzové plánování**

II. ÚDAJE K DIPLOMOVÉ PRÁCI

Název diplomové práce:

Prevence syndromu vyhoření příslušníků Justiční stráže

Název diplomové práce anglicky:

Prevention of Burnout Syndrome of Members of the Judicial Guard

Pokyny pro vypracování:

Předmětem diplomové práce budou způsoby prevence vzniku syndromu vyhoření příslušníků Justiční stráže. Teoretická část bude věnovat pozornost úkolům Justiční stráže vycházejících z jejich služebních povinností, charakteristice syndromu vyhoření a možnostem prevence jeho vzniku. Praktická část se bude zabývat statistickou analýzou dat získaných pomocí kvantitativní, výzkumné metody prostřednictvím dvou typů dotazníků (nestandardizovaného dotazníku vlastní konstrukce a standardizovaného dotazníku Burnout Measure). Respondenti budou z řad příslušníků Justiční stráže v počtu nejméně 120. Podle získaných výsledků bude sestavena SWOT analýza, ve které budou vymezeny rizikové faktory. V diskusi bude provedena komparace získaných dat s výsledky jiných domácích i zahraničních autorů. Výstupem budou návrhy opatření ke snížení těchto rizikových faktorů a vytvoření možných doporučení pro praxi.

Seznam doporučené literatury:

- [1] VILÁŠEK, Josef, Miloš FIALA a David VONDRÁŠEK , Integrovaný záchranný systém ČR na počátku 21. století, Praha: Karolinum, 2014, ISBN 9788024624778
- [2] STOCK, Christian, Syndrom vyhoření a jak jej zvládnout, Praha: Grada, 2010, ISBN 978-80-247-3553-5
- [3] HONZÁK, Radkin, Jak žít a vyhnout se syndromu vyhoření, ed. 3, V Praze: Vyšehrad, 2018, ISBN 978-80-7601-004-8
- [4] PRIESS, Mirriam, Jak zvládnout syndrom vyhoření: najděte cestu zpátky k sobě, Praha: Grada, 2015, ISBN 978-80-247-5394-2

Jméno a příjmení vedoucí(ho) diplomové práce:

PhDr. Mgr. Dana Rebeka Ralbovská, Ph.D., LL.M., DBA

Jméno a příjmení konzultanta(ky) diplomové práce:

Datum zadání diplomové práce: **19.09.2022**

Platnost zadání diplomové práce: **20.09.2024**

doc. Mgr. Zdeněk Hon, Ph.D.
vedoucí katedry

prof. MUDr. Jozef Rosina, Ph.D., MBA
děkan

PROHLÁŠENÍ

Prohlašuji, že jsem diplomovou práci s názvem Prevence syndromu vyhoření příslušníků Justiční stráže vypracoval samostatně pouze s použitím pramenů, které uvádím v seznamu bibliografických odkazů.

Nemám závažný důvod proti užití tohoto školního díla ve smyslu § 60 zákona č. 121/2000 Sb., o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon), ve znění pozdějších předpisů.

V Ústí nad Labem dne 17. května 2023

.....
Bc. Jan Lukáš

PODĚKOVÁNÍ

Rád bych poděkoval především mé vedoucí práce PhDr. Mgr. Daně Rebece Ralbovské, Ph.D., LL.M., DBA, za její trpělivost, cenné rady a kritické, ale konstruktivní připomínky, které mi během zpracování diplomové práce poskytla.

Dále bych chtěl poděkovat všem příslušníkům Justiční stráže, kteří se ochotně účastnili mého průzkumného šetření. Nesmím také zapomenout poděkovat svým spolužákům, kamarádům a rodině za cenné rady při zpracování diplomové práce a za pochopení, že jsem byl při psaní této práce velmi vytížený a nemohl jim věnovat tolik volného času, jak bych si přál.

ABSTRAKT

Tato diplomová práce se zaměřuje na prevenci vzniku syndromu vyhoření u příslušníků Justiční stráže.

Teoretická část se věnuje úkolům Justiční stráže, charakteristice syndromu vyhoření a možnostem prevence jeho vzniku.

Praktická část se zabývá statistickou analýzou dat získaných prostřednictvím kvantitativních výzkumných metod, konkrétně dvou typů dotazníků. Respondenti jsou příslušníci Justiční stráže a počet jich bude minimálně 120. Na základě získaných výsledků bude sestavena SWOT analýza a diskutována komparace s výsledky jiných autorů. Cílem práce je navrhnout opatření ke snížení rizikových faktorů spojených se syndromem vyhoření a poskytnout doporučení pro praxi.

Klíčová slova

Justiční stráž; Syndrom vyhoření; Prevence syndromu vyhoření; Psychická zátěž; Projevy syndromu vyhoření; Psychosomatické onemocnění

ABSTRACT

This master's thesis focuses on the prevention of burnout syndrome among members of the Judicial Guard.

The theoretical part deals with the tasks of the Judicial Guard, the characteristics of burnout syndrome, and the possibilities of its prevention.

The practical part involves a statistical analysis of data obtained through quantitative research methods, specifically using two types of questionnaires. The respondents are members of the Judicial Guard, and the minimum number of participants is 120. Based on the results obtained, a SWOT analysis will be compiled and a comparison with the results of other authors will be discussed. The aim of this thesis is to propose measures to reduce the risk factors associated with burnout syndrome and provide recommendations for practice.

Keywords

Justice Guard; Burnout Syndrome; Prevention of Burnout Syndrome; Psychological Strain; Symptoms of Burnout Syndrome; Psychosomatic Illness.

Obsah

1	Úvod	8
2	Cíle práce a výzkumné otázky	9
3	Přehled současného stavu	11
3.1	Syndrom vyhoření a jeho fáze	11
3.2	Projevy a příznaky syndromu vyhoření	16
3.3	Rozdíl mezi syndromem vyhoření, stresem a depresí.....	19
3.4	Vlastnosti příslušníka zvyšující jeho stres na pracovišti.....	20
3.5	Diagnostika vyhoření.....	21
3.6	Prevence syndromu vyhoření.....	23
3.7	Léčba syndromu vyhoření	26
3.8	Dobrý a špatný stres.....	27
3.9	Justiční stráž a její úkoly	29
4	Metodika	31
4.1	Kvantitativní výzkumná metoda	32
4.1.1	Tvorba dotazníku	32
4.2	Dotazník Burnout Measure	35
4.3	SWOT analýza.....	35
5	Výsledky	38
5.1	Vyhodnocení výsledků kvantitativní výzkumné metody	38
5.2	SWOT analýza.....	55
5.3	Vyhodnocení cílů práce	55
5.4	Vyhodnocení výzkumných otázek.....	57
6	Diskuze	58
7	Závěr	72
8	Seznam použitých zkratk	74
9	Seznam použité literatury	75
10	Seznam použitých obrázků	79
11	Seznam použitých tabulek	80
12	Seznam Příloh	81

1 ÚVOD

Syndrom vyhoření, také známý jako syndrom vyhasnutí nebo burnout, je v posledních letech stále více diskutovaným tématem nejen v oblasti psychologie, ale i ve společenských oborech, jako je právo a bezpečnost. Tento syndrom se obvykle projevuje u lidí, kteří pracují v oblastech, kde jsou vystaveni vysokému pracovnímu tlaku a stresu, což může mít negativní dopad na jejich fyzické a psychické zdraví.

Příslušníci Justiční stráže jsou jednou z profesí, které jsou často vystaveny vysokému pracovnímu tlaku a stresu. Pracují s lidmi, kteří jsou v konfliktu se zákonem a jsou vystaveni nebezpečí zranění nebo dokonce úmrtí. Tyto skutečnosti mohou vést k různým psychickým problémům, včetně syndromu vyhoření.

Cílem této diplomové práce je tedy podrobněji prozkoumat a popsat syndrom vyhoření u příslušníků Justiční stráže. Konkrétně se práce zaměří na příčiny tohoto syndromu, jeho projevy a dopady na psychické a fyzické zdraví jednotlivců, kteří jsou jeho obětí. Dále bude práce obsahovat popis možností prevence a řešení tohoto syndromu, včetně strategií, které mohou být aplikovány na pracovištích příslušníků Justiční stráže.

Výsledky této práce mohou posloužit jako základ pro další výzkum a implementaci preventivních opatření pro příslušníky Justiční stráže a dalších profesí vystavených vysokému pracovnímu tlaku

2 CÍLE PRÁCE A VÝZKUMNÉ OTÁZKY

Diplomová práce bude v teoretické části obsahovat popis syndromu vyhoření a způsoby prevence jeho vzniků. Dále pak způsoby, jak se se syndromem vyhoření vyrovnat. Práce bude zaměřena na příslušníky Justiční stráže, kde sám pracuji.

Praktická část poté bude obsahovat rozbor aktuálního stavu psychické zátěže a syndromu vyhoření, kde jsme údaje zjišťovali pomocí kvantitativní výzkumné metody, prostřednictvím dvou typů dotazníků (nestandardizovaného dotazníku, vlastní konstrukce a standardizovaného dotazníku Burnout Measure). Respondenti budou z řad příslušníků Justiční stráže. Podle získaných výsledků bude sestavena SWOT analýza, ve které budou vymezeny rizikové faktory.

Cíle práce:

- Přinést ucelený náhled na problematiku syndromu vyhoření.
- Zjistit, jestli by respondenti uvítali vytvoření sportoviště zaměstnavatelem, případně zajistili příspěvek na zlepšení fyzické kondice.
- Zjistit, zda by respondenti využili v případě psychických problémů psychologa ve věznici.
- Sestavit SWOT analýzu, ve které budou vymezeny rizikové faktory.
- V diskusi provést komparaci získaných dat s výsledky jiných domácích i zahraničních autorů.
- Stanovit návrhy opatření ke snížení těchto rizikových faktorů a vytvořit možná doporučení pro praxi.
- Vyhodnotit výzkumné otázky.

Byly stanoveny následující výzkumné otázky:

Výzkumná otázka 1

Uvede nadpoloviční většina respondentů, dle analýzy výsledků získaných prostřednictvím nestandardizovaného dotazníku, názor že syndrom vyhoření není závažné onemocnění?

Výzkumná otázka 2

Bude nadpoloviční většina respondentů, dle analýzy výsledků získaných prostřednictvím nestandardizovaného dotazníku, uvádět, že prevence vzniku syndromu vyhoření u příslušníků Justiční stráže ze strany zaměstnavatele je buď žádná, nebo nedostačující?

Výzkumná otázka 3

Bude nadpoloviční většina respondentů, dle analýzy výsledků získaných prostřednictvím nestandardizovaného dotazníku, uvádět, že je vhodné snížit čekací lhůtu ozdravných, rehabilitačních pobytů?

3 PŘEHLED SOUČASNÉHO STAVU

V této teoretické části práce bude v dalších podkapitolách blíže popsán syndrom vyhoření, jeho vznik, fáze, symptomy a prevenci této negativní reakce těla na psychickou zátěž. Dále pak služební poměr a povinnosti z vycházející.

3.1 Syndrom vyhoření a jeho fáze

„Práce je člověku jako vláha rostlině – živí ho, ale může ho i zatopit.“ (Plutarchos řecký filosof)

Kapitola začíná citátem řeckého filozofa Plutarchose, ale na úvod by bylo vhodné zmínit ještě citát Myrona D. Rushe „Pokud zapálíte oba konce svíčky, získáte tím víc světla. Svíčka však zároveň rychleji vyhoří.“, který syndrom vyhoření charakterizuje snad ještě lépe.

V dnešní moderní době stále přibývá lidí, kteří cítí, že neví, jak zvládnout náročné životní situace, které jsou všude kolem nás. Mezi běžné typy náročných situací patří problém, frustrace, konflikty, strach a úzkost, nemoc, bolest, strádání, utrpení a krize (Paulík, 2017). Nemluvě pak o zaměstnání, kde se stále zvedá tlak, a stěžují se pracovní podmínky. Často v nás práce posiluje strach, ať už ze ztráty zaměstnání, selhání, nebo se dopuštění chyb, které se dnes neodpouští, přestože jsou součástí našich životů. Nejčastějšími příznaky vyhoření jsou únava, snížená výkonost a celkové vyčerpání. (Stock, 2010).

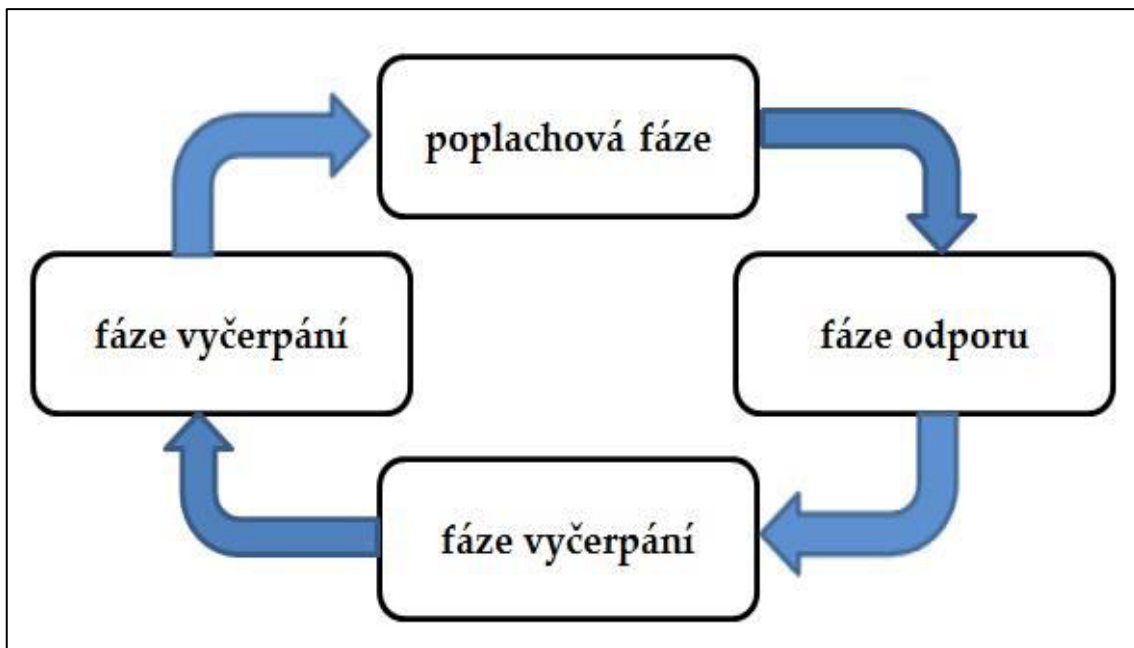
Autorem pojmu syndrom vyhoření je Herbert J. Freudenberger, který si sám přes svoje pracovní vytížení sám došel až do stavu, kdy týden nemohl vstát z postele (Honzák, 2019).

Autorka Prieß (2015) popisuje syndrom na základě čtyřfázového modelu:

- **poplachová fáze**, kterou autorka popisuje jako situaci, kdy protějšek, tedy osobu, se kterou máme konflikt, vnímáme jako ohrožující, nebo spíše přímo existenčně ohrožující. Tělesné příznaky charakteristické pro tuto fázi uvádí: nepravidelné bušení srdce, slabý a rychlý puls, vnitřní třes, mělké dýchání vedoucího až k nedostatku kyslíku, pocení, studené vlhké ruce, nucení na močení a na stolicí, knedlík v krku spojený s neschopností mluvit. Tyto symptomy jsou typickými prvními příznaky stresu. Intenzita těchto příznaků je pak subjektivní. Co se týká psychických příznaků této fáze, uvádí autorka nevolnost, nervozitu, nejistotu, strach, vnitřní neklid a napětí. Dle délky konfliktu mohou symptomy přejít až do stadia paniky.
- **fáze odporu**, kde už jedinec netrvá na svém, ale nechce ani přijmout ani návrh oponenta. Jako příklad uvádí, že se nutně nemusí jít na zmrzlinu, ale nechce jít do kina, což navrhuje oponent. Tělesné příznaky pro tuto fázi uvádí: bolesti hlavy, žaludku, nebo zad, nevolnost, pocit úzkosti na hrudi, bolesti v uších, napětí, alergické kožní reakce. Opět je nutné dodat, že projevy jsou u každého jedince individuální. Co se chování týče, jedinec přichází k němému odmítání nebo hlasitému protestu. Když zjistí, že to nikam nevede, přijde na řadu marnost a pocit, že musí být jedinec stále zaměstnaný, čímž se snaží o dovedení pozornosti od problému. V této fázi může vzniknout závislost na alkoholu a tabáku pro pocit uklidnění, přemíře sportu pro zlepšení kondice, léků na nabuzení, nebo rostoucí počet milostných románek. Tyto závislosti můžeme nazvat jako kompenzace syndromu vyhoření.
- **fáze vyčerpání** (začátek vyhoření), kterou již nelze překonat ani zmírnit odpočinkem. Tělesné projevy této fáze jsou opakované bolesti hlavy, migréna, vysoký krevní tlak, neustálá bolest žaludku, chronické ztuhnutí svalů, velmi výrazná slabost, neustálé vyčerpání, zvýšená náchylnost

k infekcím, problémy s usínáním a nespavost navzdory velké únavě. Co se týká mentálních symptomů, postižení popisují: pocit „prázdné hlavy, rostoucí zapomnětlivost, zhoršující se poruchy soustředění, silné přemýšlení o všem možném, neustále se vracející myšlenky. Co se pocitů týká, lidé reagují individuálně, ale dle autorky se můžeme setkat s těmito pocity: pocit zoufalství, smutku, častým pláčem, rostoucí beznadějí a bezmocí. Člověk o sobě začíná pochybovat, vrací se mu potlačovaný strach a je podrážděný. Může dojít až k projevům panické ataky, intenzivním pocitům, že se zblázní, omdlí, nebo dostane infarkt. Jak popisuje autorka, jedinec pocit paniky pociťuje například na jednáních, poradách stísněných prostorech, letadlech, nebo jen při shromáždění většího počtu lidí. Nezřídka se stává, že musí jedinec vyřešit situaci rychlým odchodem. Nemocný se začíná vyhýbat sociálnímu kontaktu a začíná se stahovat do ústraní (Prieß, 2015).

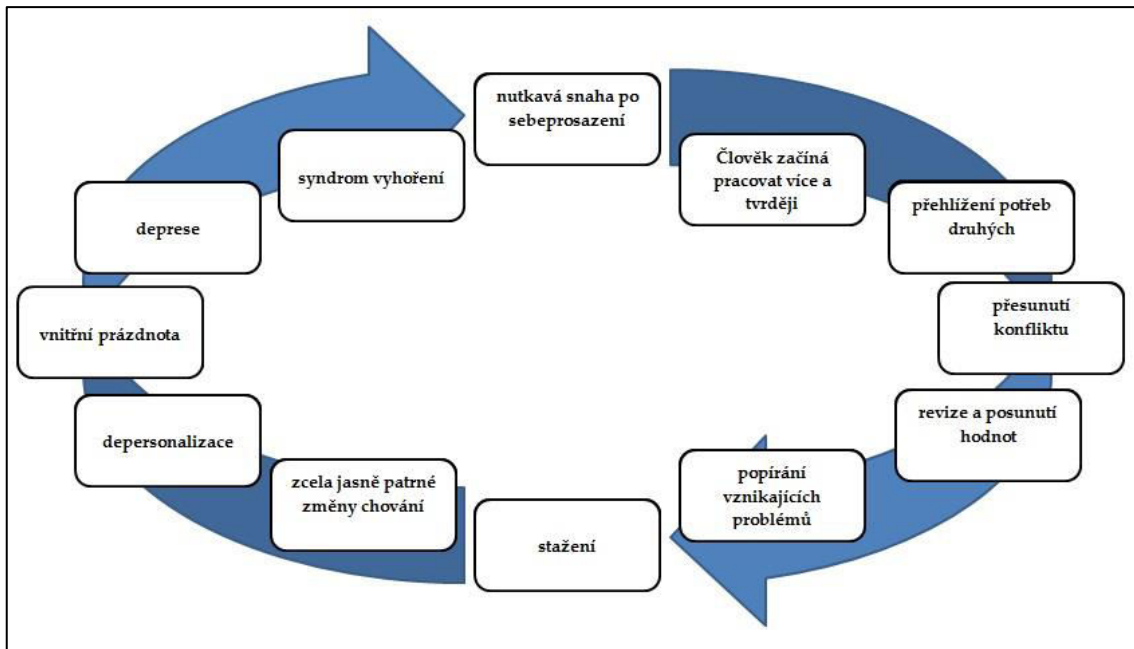
- **fáze ústupu**, kde je syndrom vyhoření již plně rozvinut. Co se týká tělesných příznaků, patří sem neustále narůstající pocit slabosti a vyčerpání. Co se pocitů týká, nemocnému je vše jedno, potlačované pocity již neskrývá, cítí se doslova jako „kdyby ho někdo vytáhl ze zásuvky a přestalo vše fungovat“. Co se sociální roviny týká, jedinec se stává nevšímavým, má pocit rostoucí izolace od okolí, pocit bezcitnosti. Chování nemocného je pak naprostým unikem od sebe sama. Hlavním projevem je nikdy nekončící únava, nezvládání každodenních činností (Prieß, 2015).



Obrázek 1: Čtyřfázový model (zdroj: Prieß, 2015, vlastní modifikace)

Stejně jako nemáme pouze jednu definici syndromu vyhoření i fáze syndromu vyhoření se u různých autorů liší. Například autor Honzák (2019) ve své knize popisuje 12 fází a to:

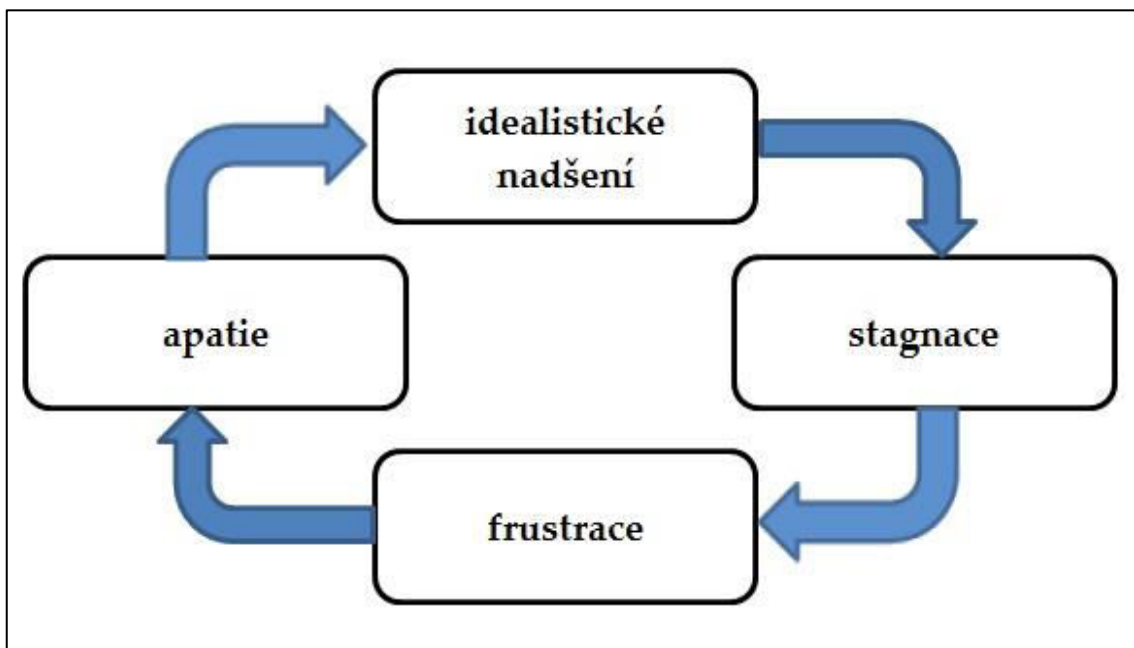
- nutkavá snaha po sebezprosažení,
- člověk začíná pracovat více a tvrději,
- přehlížení potřeb druhých,
- přesunutí konfliktu,
- revize a posunutí hodnot,
- popírání vznikajících problémů,
- stažení,
- zcela jasně patrné změny chování,
- depersonalizace,
- vnitřní prázdnota,
- deprese,
- syndrom vyhoření.



Obrázek 2: 12 fází syndromu vyhoření (zdroj: Honzák, 2019, vlastní modifikace)

Autor Stock (2010) pak ve své knize popisuje fáze:

- idealistické nadšení,
- stagnace,
- frustrace,
- apatie.



Obrázek 3: Fáze syndromu vyhoření (zdroj: Stock, 2010, vlastní modifikace)

Autor Hagemann (2012) uvádí, že syndrom vyhoření se projevuje u lidí se sklonem k perfekcionismu, plnění přemíry úkolů, velkých nároků na svou osobu a se zaměřením na potřeby ostatních, se strachem ze selhání a ztrapnění se.

3.2 Projevy a příznaky syndromu vyhoření

Autor Stock (2010) uvádí jako hlavní příznaky syndromu vyhoření vyčerpání, odcizení a pokles výkonosti. Vyčerpání popisuje jako emoční a fyzické vysílení postiženého jedince. Pod pojmem emoční vyčerpání si můžeme představit pocity spojované s depresí, pro lepší pochopení můžeme použít i pojem znechucení. Emoční znaky vyčerpání u syndromu vyhoření jsou dle autora: sklíčenost, bezmoc, beznaděj, ztráta sebeovládání (nekontrolovatelný pláč, nebo podrážděnost doprovázená výbuchy vzteku, pocity strachu, pocity prázdnoty, apatie, odvahy a osamocení. Fyzické znaky vyčerpání jsou pak nedostatek energie, slabost, chronická únava, svalové napětí, bolesti zad, náchylnost k infekčním onemocněním, poruchy spánku, funkční poruchy, např. kardiovaskulární a zažívací potíže, poruchy paměti a soustředění, náchylnost k nehodám. Dalším příznakem, který Stock (2010) uvádí je odcizení, které popisuje jako postupnou ztrátu idealismu, cílevědomosti a zájmu. Pracovní nadšení jedince slábne a přichází na řadu cynismus. Autor dále popisuje příklad, kdy zákazníci jsou vnímáni jako přítěž a nadřízení jsou vnímáni jako ohrožení a člověka obtěžují. Projevy odcizení pak jsou negativní postoj k sobě samému, negativní postoj k životu, negativní vztah k práci, negativní vztah k ostatním, ztráta schopnosti navázat a udržet společenské vztahy, ztráta sebe důvěry, pocit vlastní nedostatečnosti, pocit méněcennosti. Posledním příznakem, který autor uvádí je pokles výkonosti, kdy se jedinec považuje za neschopného a s tím souvisí snížení efektivnosti. Projevy poklesu výkonnosti při syndromu vyhoření jsou pak dle autora nespokojenost

s vlastním výkonem, nižší produktivita, vyšší spotřeba času, ztráta nadšení, nerozhodnost, ztráta motivace, pocit selhání.

Rozdílné dělení pak nabízí autorka Venglářová a kol. (2011) jako prvotní signály vzniku syndromu vyhoření uvádí, že jedinec nezvládá, zpochybňuje význam a smysl své práce. Na druhé osoby člověk působí nervózním, nespokojeným a podrážděným dojmem. Jako první tělesné příznaky syndromu vyhoření autorka uvádí problémy se spaním, bolesti hlavy, břicha, ztuhlý krk, bolesti zad, časté infekce, poruchy krevního oběhu, kolísání váhy. Příznaky pak dělí do tří skupin a to:

- **tělesné vyčerpání**, které se projevuje hlavně chronickou únavou a pocitu bez energie, tělesné slabosti, bolesti svalů, přibývání či úbytku na váze a větší náchylnosti k nemocem,
- **psychické vyčerpání**, které charakterizuje jako negativní postoje jedince k sobě samému, změny životních priorit a postojů. Člověk začíná být cynický, negativistický, pesimistický. Trpí poruchami soustředění a objevuje se zapomnětlivost,
- **emocionální vyčerpání**, které se projevuje tím, že člověk nechce již přijímat další starosti, cítí se vysátý. Přestává vyhledávat kontakt s lidmi, nejdříve v práci, později je pro něj přítěží i rodina.

Následně autorka rozděluje následky stavu vyhoření do tří oblastí a to:

- **psychické projevy** kam patří ztráta schopnosti radovat se a těšit se ze života, ztráta empatie, emocionální problémy, pesimismus, změny nálad,
- **změny v sociální oblasti**, které můžeme charakterizovat jako negativní postoj k sobě samému a své práci, cynismus a ironie, problémy v pracovním kolektivu, („remcání“ a sabotování spolupráce), rodinné problémy a ztráta přátel,

- **tělesné příznaky**, kam můžeme zařadit únavu až vyčerpání, bolest hlavy i pohybového aparátu, potíže zažívacího traktu, různá psychosomatické onemocnění (Venglářová a kol., 2011)

Syndrom vyhoření způsobuje zvýšenou náchylnost k onemocněním, úrazům, bolesti hlavy, pocit nevolnosti, napětí svalů, šíje a zad, bolesti zad, změny stravovacích návyků, změny tělesné hmotnosti a další zdravotní problémy. Dále je syndrom vyhoření spojen s chronickou únavou, poruchy spánku a slabost. Důsledkem syndromu vyhoření jsou pak problémy v práci i vztazích v rodině. V zaměstnání vidí jedinec pracovní problémy jako nepřekonatelný problém, obtěžují ho kolegové i osoby vstupující na soud, nebo zaměstnanci soudu.

Dopady vyhoření můžeme rozdělit do několika kategorií:

- Fyzické problémy: poruchy spánku, chuti k jídlu, horší imunita, vegetativní potíže (srdce, dýchání, zažívání), rychlý nástup únavy, vyčerpání, napětí svalů a vysoký krevní tlak
- Duševní problémy:
 - Kognitivní rovina (poznávací a rozumová) - nižší pracovní nasazení a nadšení pro práci, chybovost, nezodpovědnost, zapomnětlivost, horší soustředěnost, nechutenství, lhostejnost, negativní k zaměstnání i celé instituci, k sobě i společnosti, životu, život ve fantaziích.
 - Emocionální rovina – pocit bezmoci sklíčenosti a nedostatku uznání, popudlivost, agresivita, nespokojenost
- Sociální vztahy: omezování kontaktů s kolegy, zaměstnanci, návštěvníky soudu, konflikt v soukromém životě, nepřípravenost k výkonu služby (Ptáček, Čeledová, 2011).

3.3 Rozdíl mezi syndromem vyhoření, stresem a depresí

Burnout, tedy syndrom vyhoření, lze v počátečních fázích jen těžko odlišit od stresu, nebo deprese. Dle výzkumné studie zdravotní pojišťovny Techniker Krankenkasse každý třetí Němec trpí chronickým stresem a dopuje se léky a stimulanty na zlepšení nálady a zvládnání tlaku v zaměstnání. Všechny zdravotní pojišťovny hlásí u občanů nárůst psychických problémů. Neznamená to ale, že každý třetí Němec trpí syndromem vyhoření, který není dle IPC – Světové zdravotnické organizace charakterizován jako nemoc, ale pouze jako doplňková diagnóza. Výsledkem chronického stresu je tzv. adaptační syndrom, který se fyzicky v mnohém podobá vyhoření. Rozdíl mezi stresem a vyhořením můžeme charakterizovat tak, že stres je příčina a vyhoření je důsledkem. Syndrom vyhoření je tedy zpravidla způsoben právě chronickým stresem a nerovnováhou mezi fyzickou zátěží a odpočinkem. Zatímco stres způsobuje vliv několika stresorů. Zátěžovou reakci spouští náš subjektivní, individuální, negativní pohled na danou situaci. Zda působení stresorů vyvolá chronický stres, ovlivňuje náš subjektivní pohled na danou situaci, naši odolnost a schopnost situaci zvládnout a míře a délce působení stresorů. Snížit psychickou odolnost může onemocnění, zranění, nebo i každodenní maličkosti jako je zpoždění hromadné dopravy (Stock, 2010).

Velkou podobnost syndromu vyhoření můžeme pozorovat v porovnání s depresí a v pozdější fázi lze už syndrom vyhoření od deprese jen těžko rozeznat. Někteří autoři označují syndrom vyhoření jako speciální druh deprese, ale pravdou je že syndrom vyhoření oproti depresi představuje složitější problém (Stock, 2010).

3.4 Vlastnosti příslušníka zvyšující jeho stres na pracovišti

Venglářová a kol. (2011) uvádí, že lidé s přehnanou výkoností mají specifické rysy, které vedou ke vzniku syndromu vyhoření. Vliv na pracovní přetížení mají z velké části i osobnostní a povahové předpoklady jedince. Pokud se podíváme na osobnostní rysy dřičů a workoholiků musíme konstatovat, že největším nepřítelem jsou sami sobě.

Společné rysy lidí s přehnanou výkoností jsou:

- **pevná vůle a odhodlanost** – Nepřiznají chybu (konflikty na pracovišti).
- **perfecionismus** – Sami na sebe vytvářejí tlak, snaží se vše splnit na víc než 100 %. Nastavují vysokou laťku pro sebe i ostatní.
- **workoholizmus** – Jedinec neumí relaxovat a odpočívat, práci mají jako smysl života, z únavy mohou dělat častěji chyby.
- **přecitlivělost** – Problémy si berou osobně a dlouze o nich přemýšlí.
- **přehnaná empaticnost** – Příliš se vžívají do problému druhých.
- **snížené sebevědomí** – Prodlužují si pracovní dobu neustálým překontrolováním odvedené práce.
- **značná cílevědomost** – Nemají rádi chaos a rozruch, ctí řád a cíl. Přepínají se ve snaze dosáhnout nereálných cílů.
- **nadměrná odpovědnost** – Strach udělat chybu.
- **sklony k soběstačnosti** – Nemají rádi rady, vše si chtějí udělat sami, problém s delegováním práce.
- **značná soutěživost** – „Musí vyhrát“ a jsou ochotni za to dát jakoukoliv cenu. Často nejsou týmový hráči a v pracovním týmu jsou neoblíbení.
- **žijí z úspěchu a uznání, které z něho pramení** – Úspěch jím zvedá sebedůvěru. Proto se z pocitu nejistoty stávají na úspěchu závislí.

- **častý odpor k pravidlům** – Potřebují volnost, možnost improvizace a nejsou ochotni se podřizovat organizačním pravidlům (Venglářová a spol., 2011).

3.5 Diagnostika vyhoření

Autorka Venglářová a kol. (2011) uvádí, že k diagnostice syndromu vyhoření lze použít několik různých metod, ale nejčastěji se využívá kvantitativní metoda pomocí dotazníku.

Dotazníky - Jako příklad některých běžně se používajících dotazníků uvádí Maslach Burnout Inventory tzv. MBI, který se soustředí na emocionální vyčerpání, depersonalizaci a uspokojení z práce. Druhý dotazník, který uvádí je BM dotazník, s nímž budeme pracovat v praktické části práce.

Je nutné zde zmínit, že syndrom vyhoření bývá často ukrytý pod jinými psychiatrickými diagnostikami. Nejčastěji se diagnostikuje jako neurotické poruchy, stresové poruchy a somatoformní poruchy F40-F48 dle MKN 10. Výzkumy prokazují, že má syndrom vyhoření negativní vliv na pracovní výkon, ale přesto není klasifikován jako nemoc z povolání. Autoři Ptáček a Čeledová (2011) uvádějí jako diagnostickou metodu mimo již zmíněného MBI, také novější metodu Shirom-Melamedovou škálu tzv. SMBM, která obsahuje 14 položek, kde se hodnotí emoční vyčerpání, fyzická únava, kognitivní únava i součet skóre, který nám ukazuje narůstající riziko možného vzniku vyhoření (Ptáček, Čeledová, 2011) Další diagnostickou dotazníkovou metodu uvádí autor Hagemann (2012) a to dotazník SCL-90 od Derogatis na zjištění výskytu příznaků syndromu vyhoření.

Rozmluva s nemocným - Dále lze využít u psychiatrického vyšetření metody rozhovoru s nemocným a jeho pozorování během hovoru. Pozorování nemocného začíná již od prvního momentu, kdy se psychiatr setkává

s pacientem. Psychiatr posuzuje oblečení, upravenost, mimické a pantomimické projevy (Dušek, Večeřová-Procházková, 2015).

Anamnestické údaje – Další vhodnou diagnostickou metodou je získávání anamnestických údajů a to:

- **Rodinná anamnéza:** Získávají se informace o sociálním prostředí rodiny, ve které vyšetřovaný vyrůstal, vztazích v rodině a somatických onemocnění v rodině.
- **Osobní anamnéza:** Zjišťuje se osobnost vyšetřovaného charakteristické rysy, chování v dětství, průběh těhotenství matky a další.

Nynější onemocnění – Zjišťují se jednotlivé příznaky psychické poruchy.

Zaměřené psychiatrické vyšetření – Zde vyšetřovaný plní určitých úkolů, které pomáhají zjistit psychické kvality.

- **Vyšetření řeči** – Zde se odhaluje formální nebo obsahová porucha řeči.
- **Vyšetření písemného a výtvarného projevu** – Analyzuje se písmo, zjišťují se základní školní vědomosti a výtvarný projev.

Ostatní vyšetření – Zde se zjišťuje stav vědomí, paměť, intelektové schopnosti.

Vyšetření kritičnosti a soudnosti – U vyšetřovaného se zjišťuje, zda dokáže oddělit podstatné od méně důležitého (Dušek, Večeřová-Procházková, 2015).

3.6 Prevence syndromu vyhoření

„Tajemství krásy je v moudrosti, tajemství moudrosti je v rovnováze.“ (Manuel Bejar)

Prevence je základem pro předcházení syndromu vyhoření, dle autorky Venglářová a kol. (2011) je důležité do preventivních opatření zařadit adaptační praxi, tedy uvědomovat si rizika povolání a mít nad sebou dozor zkušenějšího kolegy, který poskytuje začínajícímu příslušníkovi pomoc a podporu. Dále uvádí péči o sebe sama, kam zařazujeme „lásku k sobě“. Nedílnou součástí prevence by měla být dle autorky možnost požádat o pomoc tam, kde nám síly nestačí, mít kolem sebe někoho kdo nás vyslechne, nadřízené, kteří dokáží uznat dobře vykonanou práci, srovnaný osobní život a dostatek kvalitních přátel. Člověk by se měl umět objektivně sebezpoznat a sebehodnotit, ať už pozitivně nebo negativně. V neposlední řadě je potřeba nezapomínat na zlepšování fyzické kondice a plnění svých subjektivních potřeb.

Autor Paulík (2017, s. 245) popisuje posilování psychické odolnosti v pozitivní perspektivě jako *„zvyšování adaptability včetně podpory a využívání všech pozitivně působících vlivů a zdrojů (protektivních faktorů, vývojových trumfů atd.), v negativním smyslu jako omezování zranitelnosti (vulnerability) nebo eliminování vlivu rizikových faktorů.“*

Příslušníci Justiční stráže i dalších složek v rámci IZS, kteří se nachází, vzhledem ke své profesi, v zátěžovém neboli stresogenním prostoru si musí uvědomovat hrozbu vzniku syndromu vyhoření a svým jednáním se snažit zmírnit důsledky tohoto negativně působícího pracovního prostředí. Důležité je uvědomění si, že zdraví má každý jen jedno a je třeba s ním patřičně zacházet. K prevenci syndromu vyhoření můžeme využít následujících technik: pracovat na zlepšení zpracování negativních emocí (hněv, strach, úzkost), důležité je

zařadit i pravidelné fyzické cvičení jako je např. běh, který můžeme provádět prakticky kdykoliv a kdekoliv, relaxaci a odpočinek, důležitá je také rovnováha mezi osobním a pracovním životem, nepřetěžovat se a pracovat vzhledem k svým psychickým a fyzickým možnostem, využívat time managementu a delegování úkolů, mít reálné cíle pro svůj osobní i pracovní rozvoj, rozvíjet se mentálně, vzdělávat se a věnovat se svým koníčkům, ze kterých máme radost a nejsou naše povinnost. Dále je pak důležité, umět se radovat, umět se pochválit, mít radost ze svých dovedností, nemít strach ze změny, která náš život provází ve větší či menší míře každý den. Myslet více na sebe a ne jen na spokojenost druhých, pečovat o tělo, které nám bylo dáno a svojí duši, netrápit se nadbytečnými kily, nepřecházet různé druhy nachlazení a onemocnění, využívat pomoci, vyhnout se vtíravým myšlenkám „co kdyby...“, využívat pomoci ostatních a brát život s humorem, odmítat roli vrby, více se smát, mít kolem sebe lidi s pozitivním náhledem na svět, vyjadřovat uznání ostatním, neodkládat úkoly, být zdravě asertivní, být empatický, chápat, že člověk je někdy bezradný a potřebuje naší pomoc, nepomlouvat a nezávidět (Vrcha, 2020).

Autorka Prieß (2015, s. 167) ve své publikaci uvádí *„Dvanáct pravidel pro zachování výkonnosti a zdraví:*

- 1. Usilujte o trvalý dialog v šesti oblastech svého života: práce, rodina / partnerský vztah, zdraví / fyzická kondice, sociální kontakty, individualita/koníčky a víra/spiritualita.*
- 2. Pravidelně odpočívejte. Alespoň jednou denně byste měli mít pocit, že cíleně relaxujete.*
- 3. Plánujte si přestávky. Je-li to možné, dělejte v jednu chvíli jen jednu věc.*
- 4. Neuhybujte konfliktům kompenzacemi. Usilujte o jasné odpovědi a jasná řešení. Hleďte příčiny problémů.*

5. *Musíte-li kompenzovat, pak dbejte na to, aby byla kompenzace co nejzdravější, aby se nestala vaším dalším problémem.*
6. *Neuhýbejte před problémy. Snažte se je co nejdříve vyřešit.*
7. *Stravujte se vyváženě – jste to, co jíte. Zejména v okamžicích vypětí dbejte na dostatečný přísun vitaminů (především vitaminů skupiny B a vitaminu C).*
8. *Nejméně jednou za dva dny dělejte něco jen pro sebe.*
9. *Dbejte na dostatek spánku.*
10. *Pravidelně si dávejte volno.*
11. *Stanovujte si priority a stůjte si za nimi. Naučte se říkat ne – nejen ostatním, ale i sami sobě.*
12. *Kontrola: Pravidelně požádejte někoho, koho si vážíte, o zpětnou vazbu. Berte ji vážně.“*

Autor Hagemann (2012) doporučuje jako prevenci syndromu vyhoření, depresi, strachu ze selhání i osamění svalové uvolnění podle Jacobsona, jógu, meditaci, tajči, čigong. Dále pak sport jako je lukostřelba, chůze, běh, plavání, cyklistiku, avšak vše by mělo být na úrovni radosti z činnosti a ne se zaměřením na výkon. Následně autor doporučuje koníčky jako je četba, divadlo, psaní básní, poslouchání hudby. Naše životy by také měli obsahovat setkávání s přáteli, účastnit se oslav, společně se bavit, nebo prožívat smutek.

Základní zásady, které platí při prevenci syndromu vyhoření, jsou rovnováha práce a odpočinku, pravidelný režim a zdravý životní styl. Každý si musí uvědomit, že vše se nedá vyřešit týdenní dovolenou jednou za rok. Opatření k omezení vzniku syndromu vyhoření autor uvádí: Vyvážená organizace času, pracovní autonomie, pestrá a proměnlivá práce, asertivnost, víra ve své schopnosti, sebeuplatnění, zvládání složitých situací a relax. (Ptáček, Čeledová, 2011).

3.7 Léčba syndromu vyhoření

Jedinec může hledat pomoc u svých blízkých, pokud na své problémy nestačí, neměl by otálet se žádostí o pomoc druhé. Často si lidé o pomoc říci neumí, zvlášť pokud jsou na dominantních pracovních pozicích, nebo se snaží prezentovat jako výkonní pracovníci, kteří se umí poprat s jakýmkoliv problémem. Určitě je potřeba najít někoho v okruhu rodiny a přátel komu se můžeme svěřit a kdo nás vyslechne. V případě, že jedinec nemá kolem sebe nikoho, komu se můžeme svěřit, můžeme zkusit i někoho z kolegů, nebo vedoucího pracovníka, který nás může pověřit jinými úkoly, nebo nás přemístit na méně náročné oddělení. Poslední možností je návštěva odborníka, který by měl přijít na řadu v případě, že nepomohla změna životního stylu ani nikdo z přátel. Jakmile na sobě pocítujeme příznaky, které by se dali přisoudit psychologickému onemocnění, nebo projevům kompenzování a závislosti je načase vyhledat odborníka. Můžeme využít koučing, psychologické poradenství, linky důvěry či krizová centra. Odborník může navrhnout i vhodná psychofarmaka pro podporu zvládnání symptomů (Venglářová, 2011).

Aby mohla začít léčba syndromu vyhoření je nejprve potřeba jeho diagnostiky, často bývá vyhoření zaměňováno za únavu, depresi, osobní sklíčenost apod. V prvotní fázi někdy jen stačí odstranit negativní faktory, jet na delší dovolenou, nebo se více věnovat koníčkům. Autor uvádí, že: *„esenciální pomocí při vytěšňování syndromu vyhoření, respektive jeho náběhu je především změna myšlenkových a pocitových vzorů vyvolávající stres, zvládnutí negativních citových stavů, sebejisté vyrovnání se s nároky druhých, zvyšování profesní kvalifikace, osvojení si pozitivních postojů a strategií, podpora zdraví. Pokud je však stav postiženého hodně vážný, provázený třeba depresemi, nebo dokonce snad myšlenkami na sebevraždu apod., pak je nutné okamžitě vyhledat odbornou pomoc. Nejschůdnější pro postiženého bývá vyhledat pomoc psychologa, nebo psychoterapeuta, jenž situaci posoudí a může*

navrhnout další kroky. V případě vážnějšího stavu je žádoucí vyhledat pomoc psychiatra.“ (Vrcha, 2020, s. 177-178).

3.8 Dobrý a špatný stres

Stres je společností obecně vnímán negativně, ale je potřeba zmínit, že stres může být i pozitivní. V této kapitole si problematiku blíže přiblížíme. Stres si můžeme definovat jako stav, kdy vlivem různých stresorů dojde k zatížení organismu. Tělo je v danou chvíli v režimu pohotovosti tzv. připravenosti k boji nebo útěku. V případě, že reakce není úspěšná, přijde stav útlumu a rezignace, který nazýváme deprese (Pešek, Praško, 2016).

Autor Vrcha (2020) uvádí, že stres může pociťovat jakýkoliv pracovník, ze kteréhokoliv pracoviště, ale je potřeba rozlišovat pozitivní eustres a negativní distres. Stres je součástí pracovního života a v pracovním prostředí vzniká vlivem pracovních požadavků. Určitá míra stresu na pracovišti může být dokonce žádoucí. Jedná se o reálné cíle a termíny, které mohou být náročné, ale splnitelné, pravidelně kontrolované výsledky nebo soutěživost s ostatními zaměstnanci. Stres, který mobilizuje naši pracovní výkonost nemusí být zdravotně škodlivý. Zaměstnanci pracovní tlak nesmí chápat jako zatížení, ale jako stimul. Hormonální reakce na pracovní zátěž může dokonce zlepšovat zdraví a spokojenost s odvedenou prací. Důležité je si uvědomit, že stres není podnět, ale reakce těla na situaci. Pracovník reaguje na nějaký stresor, který buď díky odolnosti zvládne, nebo nezvládne a působí na něj negativní stres tzv. distres, který může způsobit i vážné zdravotní problémy. Z toho vyplývá, že pokud pracovník dokáže se stresem vyrovnat, můžeme ho nazvat eustres a je pro něj pozitivní a neškodný, může zvyšovat jeho pracovní výkonost a působit jako stimul. Eustres je důležitou součástí našich životů a lze si ho představit jako hnací motor naší aktivity. Nesmí však překročit hranici a stát se negativně působícím stresem tzv. distresem. Psychická odolnost jednotlivých pracovníků

se liší a tak určitá zátěž je pro jednoho eustres a pro druhého může být již distres. Stejně tak je to s odolností na různé stresové faktory. Distres můžeme charakterizovat jako negativně vysoký či trvalý stres. V pracovním prostředí jsou příčinou tohoto stresu neřešitelné problémy, nejistota práce, nepříznivé vztahy na pracovišti. Distres na rozdíl od eustresu vede k nadměrné únavě, vyčerpání, poklesu soustředění, rostoucí chybovosti a celkově k trvalému snížení výkonosti. Faktory, které způsobují negativně působící stres, jsou pracovní plán, organizace a řízení, nároky na výkon, omezená možnost řídit svou práci, šikana nebo násilí v práci.

V obecné rovině můžeme říct, že stres je pro naše fungování důležitý, tedy dokud ho máme pod kontrolou, problém nastává až v extrémních případech. Pokud máme dlouhodobě málo, může se projevit syndrom znužení tzv. burnout, v případě opačného hraničního případu zase syndrom vyhoření. Důležité je tedy hledání určité, pro nás přínosné, rovnováhy. Stresová reakce je pro člověka stále velmi důležitá, co se ochrana života a zdraví týče. Dnes jde spíše o psychologické ohrožení, na které tělo reaguje fyzicky, kdy dochází k výlevu adrenalinu a noradrenalinu, aktivaci sympatiku, čímž se zúží cévy, zrychlí dech a tep srdce, zvýšení krevního zásobení, napětí kosterního svalstva, rozšíření zornic, odkrvení prstů a další. Tělo vytvoří spoustu energie pro boj nebo útěk, který se nedostaví a stresové hormony přetěžují organismus. U méně odolných jedinců dochází k rozvoji psychických, psychosomatických a dalších civilizačních chorob. Situace, které souvisejí s eustresem je přemíra práce, která nás baví, sňatek narození dítěte, nebo výhra v loterii. Na rozdíl od negativně působícího distresu, kde lze jako příklad uvést rozvod, konflikty s kolegy, úmrtí blízkého člověka. V některých případech člověk posuzuje oba stresy zároveň, situace kdy jedinec cítí smíšené pocity. Příkladem takové situace může být povýšení, kdy příslušník cítí radost z hodnocení dobré práce, ale zároveň strach zda danou pozici a vedení lidí zvládne (Pešek, Praško, 2016).

3.9 Justiční stráž a její úkoly

Justiční stráž je bezpečnostní ozbrojený sbor, který zajišťuje pořádek a bezpečnost na soudech, státním zastupitelství a ministerstvu spravedlnosti. Justiční stráž byla založena 1. ledna 1993 jako samostatná složka spadající pod VSČR a tudíž Ministerstvo spravedlnosti. Službu příslušníci vykonávají ve služebním stejnokroji. (Zákon č. 555/1992). Organizována je v tzv. místních jednotkách Justiční stráže, které po stránce personální a logistické zabezpečuje příslušná věznice. (VSČR, 2023). Velitel místní jednotky je označován jako vrchní inspektor, jeho zástupce pak jako inspektor. Vrchní inspektor je podřízen vedoucímu oddělení Justiční stráže v rámci příslušné věznice (Zákon č. 555/1992).

Pro vstup ke sboru Justiční stráže je nutné splnit několik podmínek, včetně fyzické a psychické způsobilosti, absolvování náročného výcviku a vyhovění bezpečnostní prověrce. Členové Justiční stráže musí mít také bezúhonnost a výborný zdravotní stav (Zákon č. 555/1992).

Základní požadavky pro přijetí ke sboru Justiční stráže:

- Občan ČR, starší 18 let;
- střední vzdělání s maturitní zkouškou;
- zdravotní, fyzickou a osobnostní způsobilost;
- bezúhonnost (VSČR, 2023).

Základní úkoly Justiční stráže:

- Výkon strážní služby v justičních objektech;
- zajišťovat pořádek a bezpečnost při soudních jednáních;
- zajišťovat bezpečnost zaměstnanců justice

- Velmi specifickou a psychicky náročnou činností Justiční stráže je zajišťovat soudní rozhodnutí, a to zejména odebírání dětí a účast na exekucích nebo zajišťování soudních jednání za účasti médií. (VSČR, 2023)

4 METODIKA

Zpracování teoretické části probíhalo pomocí analýzy relevantní literatury. Získávání informací probíhalo prostudováním dostupných zdrojů (knih, článků, studií) k tématu diplomové práce, které umožnilo nabýt široký přehled o dané problematice.

Zdrojem informací pro zpracování diplomové práce byly:

- tuzemská a zahraniční odborná literatura,
- odborné recenzované a impaktované časopisy,
- portálu závěrečných prací ČVUT a dalších a
- databáze vědeckých článků (např. Scopus, Web of Science atd.)

Pro získání potřebných dat v praktické části diplomové práci byla použita kvantitativní výzkumná metoda, konkrétně sběr dat prostřednictvím nestandardizovaného anonymního dotazníku a standardizovaného dotazníku (Burnout Measure) viz příloha č. 1.

Dotazníky obsahovaly uzavřené otázky s jen jednou možnou volbou, dále otázky, kde může respondent označit více možností, nebo vypsát jinou možnost a otevřenou otázku, kde se mohl respondent rozepsat. Celkový počet otázek dotazníku je 14.

Sběr dat probíhal pomocí webových stránek <https://www.survio.com/cs/>, kde se vytvořil dotazník pro respondenty a pomocí služebního mailu se rozeslal na jednotlivé příslušníky Justiční stráže.

K výzkumu bylo použito těchto metod:

- literární rešerše,
- analýza odborné tuzemské i zahraniční literatury,

- kvantitativní metoda sběru dat (Nestandardizovaný anonymní dotazník vlastní konstrukce a standardizovaný dotazník BM),
- statistická analýza získaných dat a následná interpretace výsledků,
- komparace získat dat s výsledky jiných tuzemských i zahraničních autorů a
- SWOT analýza.

Výzkumné šetření bylo zahájeno 4. 10. 2022 a ukončeno 25. 2. 2023.

4.1 Kvantitativní výzkumná metoda

Data k vyhodnocení kvantitativní metody lze získat dotazováním respondentů, nebo měřením, transakcí, záznamem apod. Pro statistické zpracování a vyhodnocení lze využít i již existující data různých podnikových databází, případně transakční data, které vznikají při chodu podniku. Závěrečný výstup kvantitativního výzkumu je zpravidla vyhodnocen pomocí tabulek a grafů zakládající se na statistické analýze dat. Tabulky a grafy přináší data o počtu zastoupení sledovaného jevu nebo názoru v cílové skupině. Použit lze absolutní četnost, tedy přesné počty nebo relativní četnost vyjádřenou v procentech. Sběr dat může probíhat pomocí pozorování, jako příklad autor uvádí fyzické sčítání lidí využívající dopravní prostředek v určité lokalitě. Experiment je další používanou metodou, zde autor uvádí jak příklad upravení cen a sledování zda se zvýší objem prodeje. Nejčastější používanou metodou je však metoda dotazování (vyjádření svých názorů a postojů v dotazníku). (Tahal a kol., 2022).

4.1.1 Tvorba dotazníku

Existují určitě pravidla pro tvorbu dotazníků, které je vhodné dodržet, aby byla zaručena kvalita a vypovídající hodnota (Tahal a kol., 2022).

Hlavní pravidla výše uvedeného autora jsou:

- Nevkládat nadbytečné otázky.
- Vytvářet stručné a věcné otázky, aby neměl respondent chuť přestat vyplňovat dotazník.
- Pokládat otázky, na které je respondent schopen a ochoten odpovídat.

Časté chyby v koncepci dotazníku dle výše uvedeného autora jsou:

- Dotazování se na citlivá témata, jako je zdravotní stav. Respondent pak často uvádí nepravdivé odpovědi.
- Otázky na zhodnocení čím byly respondenti ovlivněny v minulosti. Validita takové odpovědi je omezena.

Délka dotazníku:

Není ani tak důležitý počet otázek, jako čas, který s dotazníkem respondent stráví. Tedy pokud jsou odpovědi Ano/Ne, tak je odpověď jednodušší oproti otázce vyjmenujte 10 činností, které děláte ve volném čase. Autor uvádí, že pokud délka vyplňování dotazníku přesahuje 25 minut, respondent bude otázky procházet rychle a bezmyšlenkovitě. V případě nutnosti přesáhnout tento čas připadá v úvahu dotazník rozdělit na etapy s časovým odstupem (Tahal a kol., 2022).

Členění dotazníku:

- **Úvod** – Oslovení respondenta, informace o účelu dotazníku a přibližný čas délky dotazníku v minutách.
- **Filtrační otázka** – Zjištění zda respondent spadá do cílové skupiny a zda má ve vyplňování dotazníku pokračovat. Důležité je jasné formulování této otázky.

- **Kvótní otázky** – Tyto otázky, které se zpravidla nachází na začátku dotazníku a zjišťují osobnostní rysy respondenta jako je věk, pohlaví, vzdělání apod.
- **Meritorní otázky** - Otázky týkající se vlastního tématu výzkumu. Zde se postupuje od obecných otázek po konkrétní.
- **Identifikační otázky** – Obvykle se nachází na konci dotazníku. Slouží ke třídění do určitých skupin (bydliště, finanční příjem).

Typy otázek:

- **Uzavřené otázky** – Nejčastěji používaná forma otázek, kde jsou definované odpovědi, které se dále statisticky vyhodnocují.
- **Otevřené otázky** – Protipól uzavřených otázek, respondent má možnost se vyjádřit.
- **Škála** – Uzavřená otázka, kde respondent odpovídá pomocí slovní nebo číselné stupnice (např. 1 – 5), u slovní škály často používáme jen čtyři stupně (určitě ano, spíše ano, spíše ne, určitě ne).
- **Polootevřená otázka** – Výběr variant, kde je navíc možnost jiné odpovědi, kterou lze vypsát.
- **Další typy otázek** – kam patří například otázka na řazení dle důležitosti.

Chyby ve formulaci otázek:

- Dotazování se v jedné otázce na více věcí.
- Zápor v otázce.
- Dlouhé, nesrozumitelné otázky.
- Odborné výrazy, které respondent nezná (Tahal a kol., 2022).

4.2 Dotazník Burnout Measure

Dotazník Burnout Measure je standardizovaný psychologický nástroj používaný k měření úrovně vyhoření (burnoutu) u lidí. Tento dotazník obsahuje otázky týkající se tří hlavních dimenzí vyhoření: emocionální vyčerpání, depersonalizace (oslabení osobního vztahu ke klientům, spolupracovníkům) a snížená osobní účinnost.

Respondenti na dotazníku vyplňují různé otázky, které se týkají jejich stavu a pocitů ohledně práce, jako jsou otázky o únavě, ztrátě zájmu o práci, cynismu a snížené efektivitě. Tyto odpovědi jsou následně použity k určení úrovně burnoutu.

Dotazník Burnout Measure byl vyvinut na základě teorie burnoutu a byl využíván v různých oblastech, jako jsou zdravotnictví, vzdělávání, management a v dalších profesích, kde jsou lidé vystaveni velkému stresu a náročnému pracovnímu prostředí (Maslach, Jackson, 1981)

4.3 SWOT analýza

Cílem SWOT analýzy je posouzení silných a slabých stránek, příležitostí a hrozeb. Výsledkem SWOT analýzy je soubor klíčových faktorů, které organizaci pomohou využít její silné stránky k využití příležitostí a minimalizovat její slabé stránky, aby se vyhnula hrozbám. Analýza se skládá z analýzy SW a analýzy OT. Autor doporučuje začít analýzou OT, tedy analýzou příležitostí a hrozeb přicházející z vnějšího prostředí. V souvislosti s problematikou syndromu vyhoření příslušníků Justiční stráže lze rozdělit prostředí na makroprostředí (faktory politicko-právní, ekonomické, sociálně-kulturní a technologické) a mikroprostředí (veřejnost, vstupující osoby do prostoru soudu, zastupitelství apod.). Po provedení analýzy OT následuje

analýza SW, která se zabývá vnitřním prostředím (cíle, systémy, zdroje, materiální prostředí, kvalita managementu, organizační struktura, mezilidské vztahy aj. (Jakubíková, 2008)

	POZITIVNÍ VLIVY	NEGATIVNÍ VLIVY
VNITŘNÍ VLIVY	<p style="text-align: center;">S</p> <p style="text-align: center;">STRENGTHS</p> <p style="text-align: center;">přednosti (silné stránky)</p>	<p style="text-align: center;">W</p> <p style="text-align: center;">WEAKNESSES</p> <p style="text-align: center;">nedostatky (slabé stránky)</p>
VNĚJŠÍ VLIVY	<p style="text-align: center;">O</p> <p style="text-align: center;">OPPORTUNITIES</p> <p style="text-align: center;">příležitosti</p>	<p style="text-align: center;">T</p> <p style="text-align: center;">TREATS</p> <p style="text-align: center;">hrozby</p>

Obrázek 4: SWOT analýza (zdroj: www.salesman.cz, 2023)

Rozšířenost SWOT analýzy vděčí díky své jednoduchosti a také tomu, že jí lze použít na jakýkoliv problém. Další výhodou analýzy je, že dokáže sumarizovat více analýz dohromady.

Použití SWOT analýzy v praxi:

- Vnitřní prostředí: Zde se řadí silné a slabé stránky zjištěné analýzou vnitřního prostředí (fyzické, personální, nehmotné a finanční faktory).
 - S = strenghts (silné stránky)
 - W = weaknesses (slabé stránky)
- Vnější prostředí: Zde se řadí příležitosti a hrozby zjištěné analýzou okolí, tedy makroprostředí (faktory ekonomické, právní a politické,

technologické, kulturní a sociální, demografické) a mikroprostředí (veřejnost).

- **O** = oportunities (příležitosti)
- **T** = threats (hrozby)

K jednotlivým položkám seznamu silných a slabých stránek, příležitostí a hrozeb se přiřadí její hodnota 1 – 5. Hodnota 5 znamená největší spokojenost, hodnota 1 pak největší nespokojenost. Dále se ke každé položce přisoudí její váha mezi ostatními položkami v daném kvadrantu. Následuje vyznačení nejdůležitějších položek jednotlivých kvadrantů. Závěr obsahuje vyhodnocení a výběr jedné strategie (Malá marketingová, 2018)

5 VÝSLEDKY

Tato kapitola praktické části obsahuje vyhodnocení výsledků kvantitativní výzkumné metody nestandardizovaného anonymního dotazníku vlastní konstrukce a standardizovaného anonymního dotazníku Burnout Measure pomocí grafů a tabulek k jednotlivým otázkám. Dále pak vytvoření SWOT analýzy k posouzení silných a slabých stránek, příležitostí a hrozeb.

5.1 Vyhodnocení výsledků kvantitativní výzkumné metody

V této podkapitole je provedena důkladná analýza dat, která byla získána prostřednictvím anonymního výzkumného šetření. Pro zvýšení srozumitelnosti výsledků jsou k dispozici názorné grafy a tabulky, které slouží jako vizuální nástroje pro lepší prezentaci získaných dat. Tyto grafy a tabulky jsou důležité pro snadné srovnání výsledků a pro nalezení souvislostí mezi různými proměnnými. Tento analytický přístup pomáhá lépe porozumět datům a umožňuje objevit důležité informace, které by jinak mohly zůstat skryty.

Grafy obsahují znázornění vyhodnocení výsledků pomocí absolutní četnosti, tedy přesné počty respondentů na jednotlivé odpovědi. Tabulky obsahují vyhodnocení výzkumu pomocí absolutní četnosti, resp. přesné počty respondentů na jednotlivé odpovědi, které jsou následně znázorněné v grafu a relativní četnost vyjádřenou v procentech.

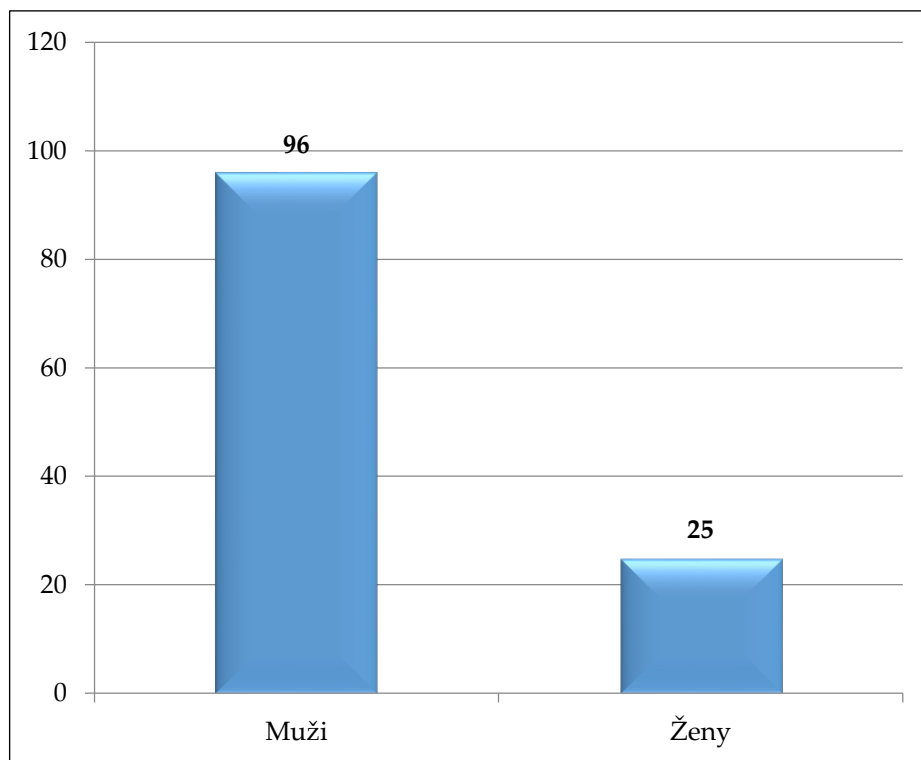
Otázka č. 1: Pohlaví respondentů

Muži

Ženy

Tabulka 1: Pohlaví respondentů (zdroj: Vlastní, 2023)

Pohlaví respondentů	n ₁	f ₁
Muži	96	79 %
Ženy	25	21 %
Celkem	121	100 %



Obrázek 5: Pohlaví respondentů (zdroj: Vlastní, 2023)

Otázka č. 2: Věk respondentů

18 – 30 let

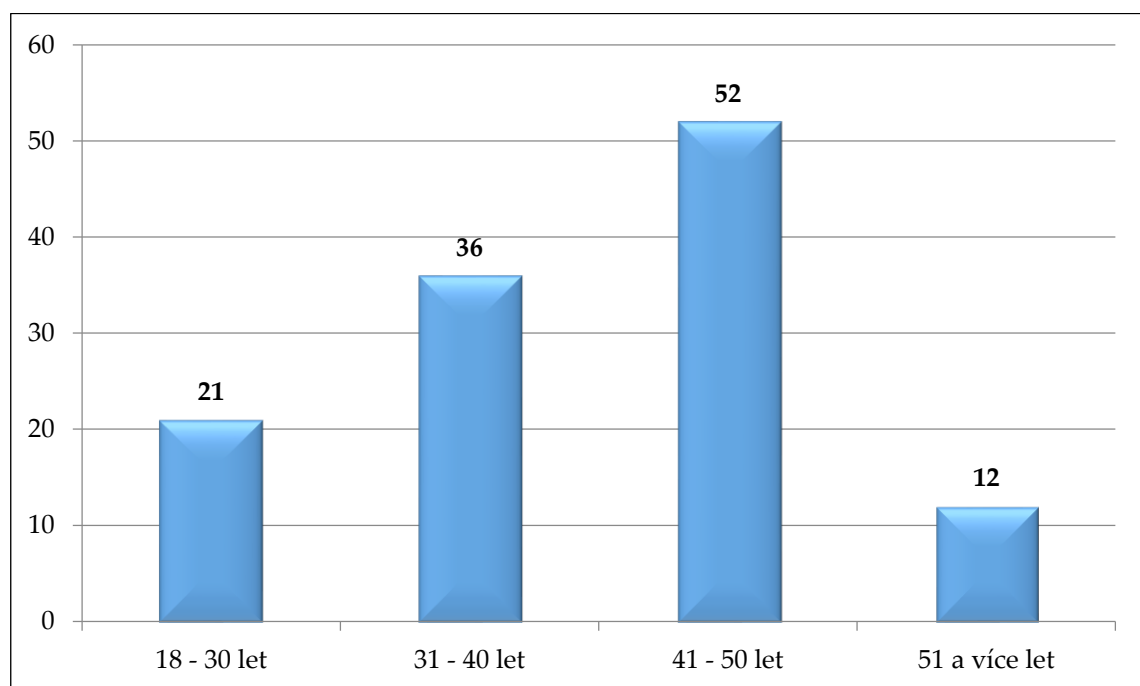
31 – 40 let

41 – 50 let

51 a více let

Tabulka 2: Věk respondentů (zdroj: Vlastní, 2023)

Věk respondentů	n ₁	f ₁
18 - 30 let	21	17 %
31 - 40 let	36	30 %
41 - 50 let	52	43 %
51 a více let	12	10 %
Celkem	121	100 %



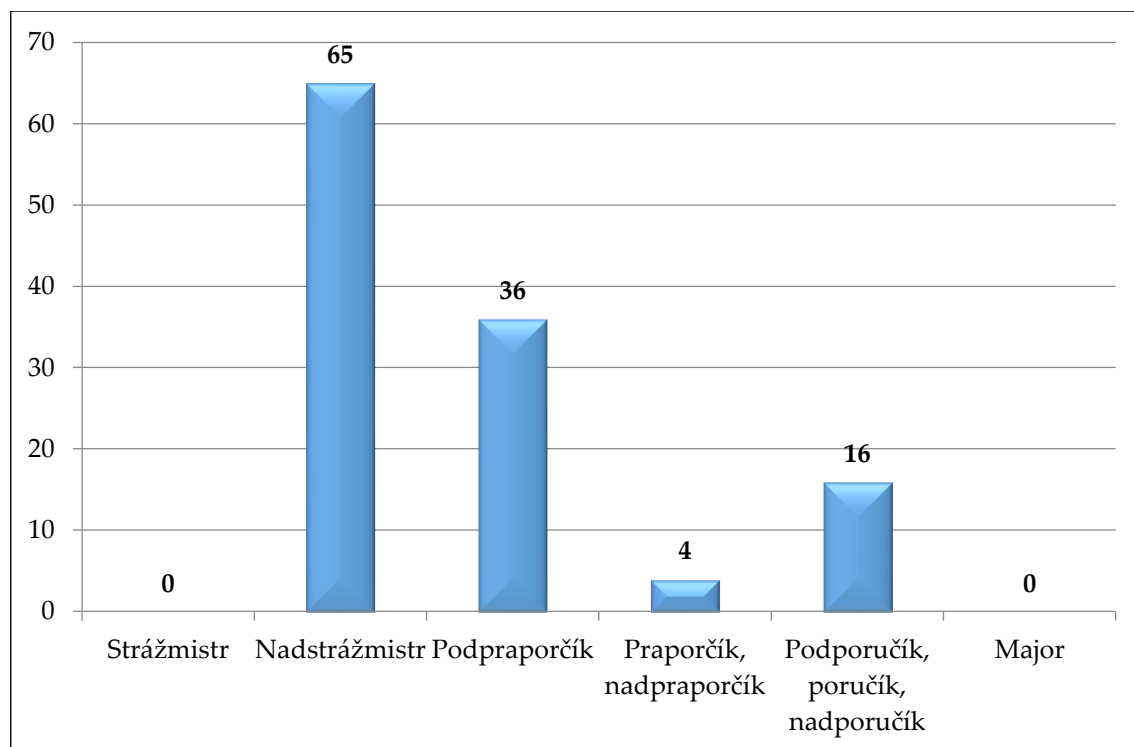
Obrázek 6: Věk respondentů (zdroj: Vlastní, 2023)

Otázka č. 3: Hodnostní označení respondentů

- Strážmistr Nadstrážmistr Podpraporčík
 Praporčík Praporčík, nadpraporčík Podporučík,
 poručík, nadporučík Major

Tabulka 3: Hodnostní označení respondentů (zdroj: Vlastní, 2023)

Hodnostní označení respondentů	n ₁	f ₁
Strážmistr	0	0 %
Nadstrážmistr	65	54 %
Podpraporčík	36	30 %
Praporčík, nadpraporčík	4	3 %
Podporučík, poručík, nadporučík	16	13 %
Major	0	0 %
Celkem	121	100 %



Obrázek 7: Hodnostní označení respondentů (zdroj: Vlastní, 2023)

Otázka č. 4: Odsloužená léta respondentů u Justiční stráže

0 – 3 roky

4 – 7 let

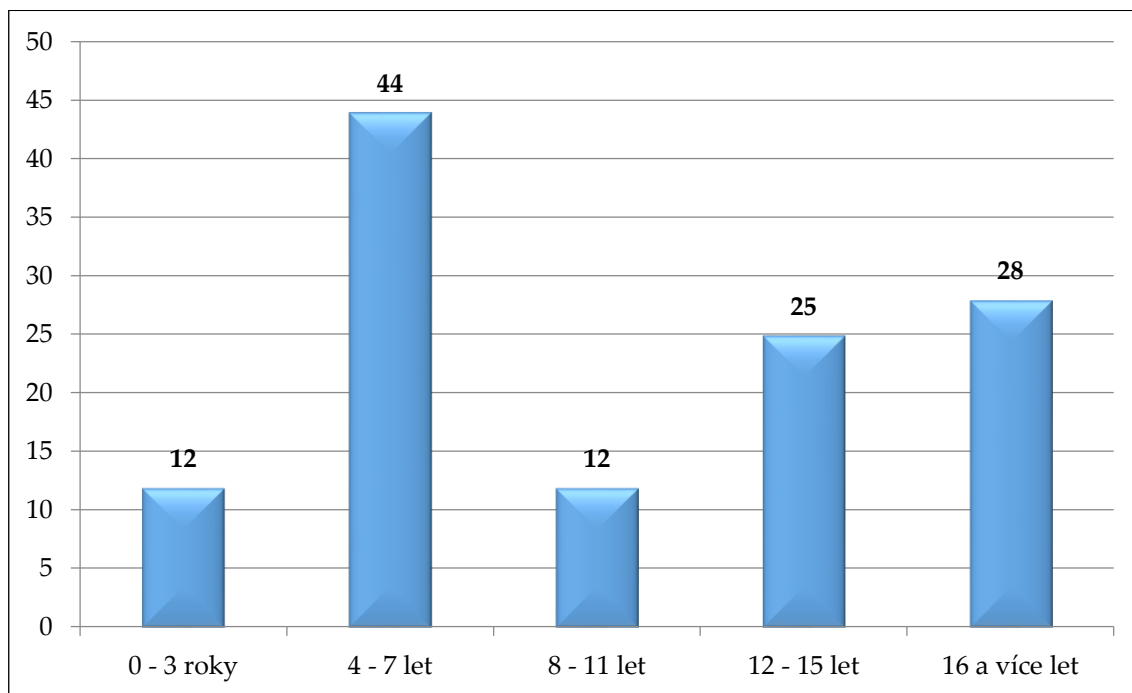
8 – 11 let

12 – 15 let

16 a více let

Tabulka 4: Odsloužená léta respondentů u Justiční stráže (zdroj: Vlastní, 2023)

Odsloužená léta respondentů u Justiční stráže	n ₁	f ₁
0 - 3 roky	12	10 %
4 - 7 let	44	36 %
8 - 11 let	12	10 %
12 - 15 let	25	21 %
16 a více let	28	23 %
Celkem	121	100 %



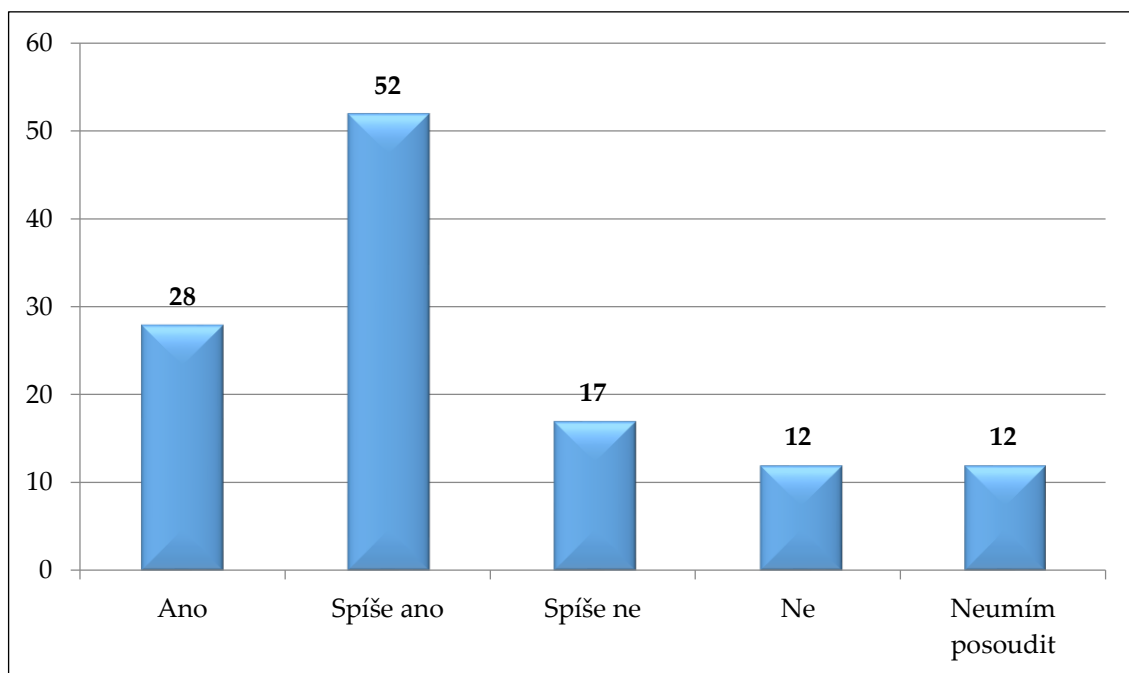
Obrázek 8: Odsloužená léta respondentů u Justiční stráže (zdroj: Vlastní, 2023)

Otázka č. 5: Domníváte se, že je syndrom vyhoření závažné onemocnění?

- Ano Spíše ano Ne
 Spíše ne Neumím posoudit

Tabulka 5: Je syndrom vyhoření závažné onemocnění (zdroj: Vlastní, 2023)

Domníváte se, že je syndrom vyhoření závažné onemocnění?	n ₁	f ₁
Ano	28	23 %
Spíše ano	52	43 %
Spíše ne	17	14 %
Ne	12	10 %
Neumím posoudit	12	10 %
Celkem	121	100 %



Obrázek 9: Je syndrom vyhoření závažné onemocnění (zdroj: Vlastní, 2023)

Otázka č. 6: Máte pocit, že VSČR dostatečně zabezpečuje prevenci před vznikem syndromu vyhoření?

Ano

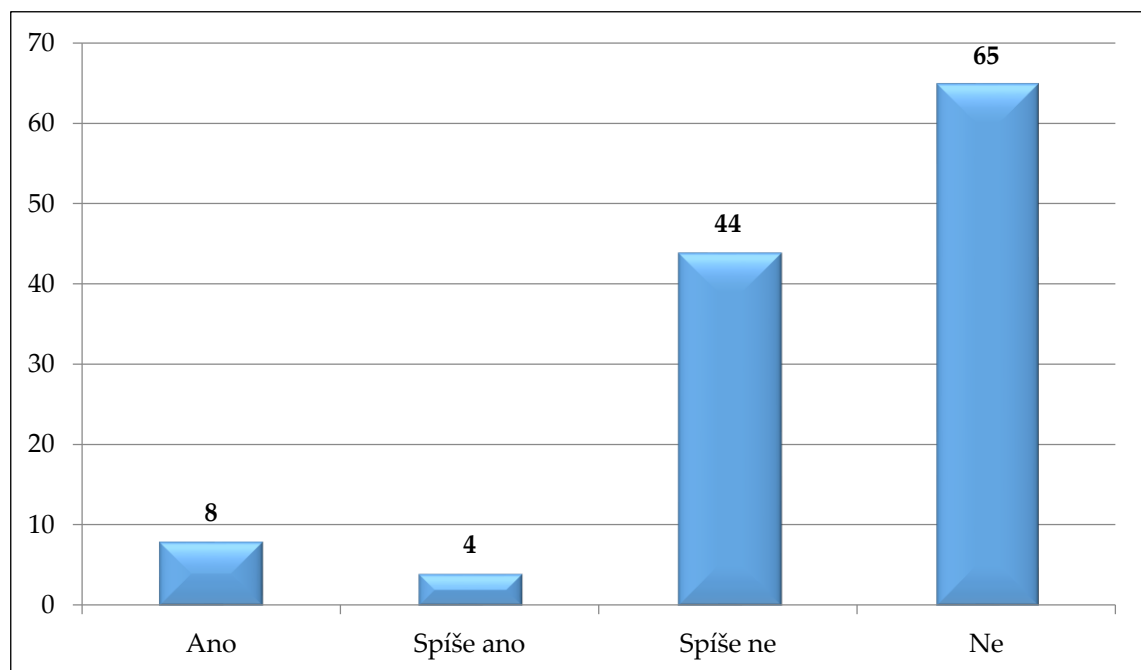
Spíše ano

Ne

Spíše ne

Tabulka 6: Prevence před vznikem syndromu vyhoření ze strany VSČR (zdroj: Vlastní, 2023)

Máte pocit, že VSČR dostatečně zabezpečuje prevenci před vznikem syndromu vyhoření?	n₁	f₁
Ano	8	7 %
Spíše ano	4	3 %
Spíše ne	44	36 %
Ne	65	54 %
Celkem	121	100%

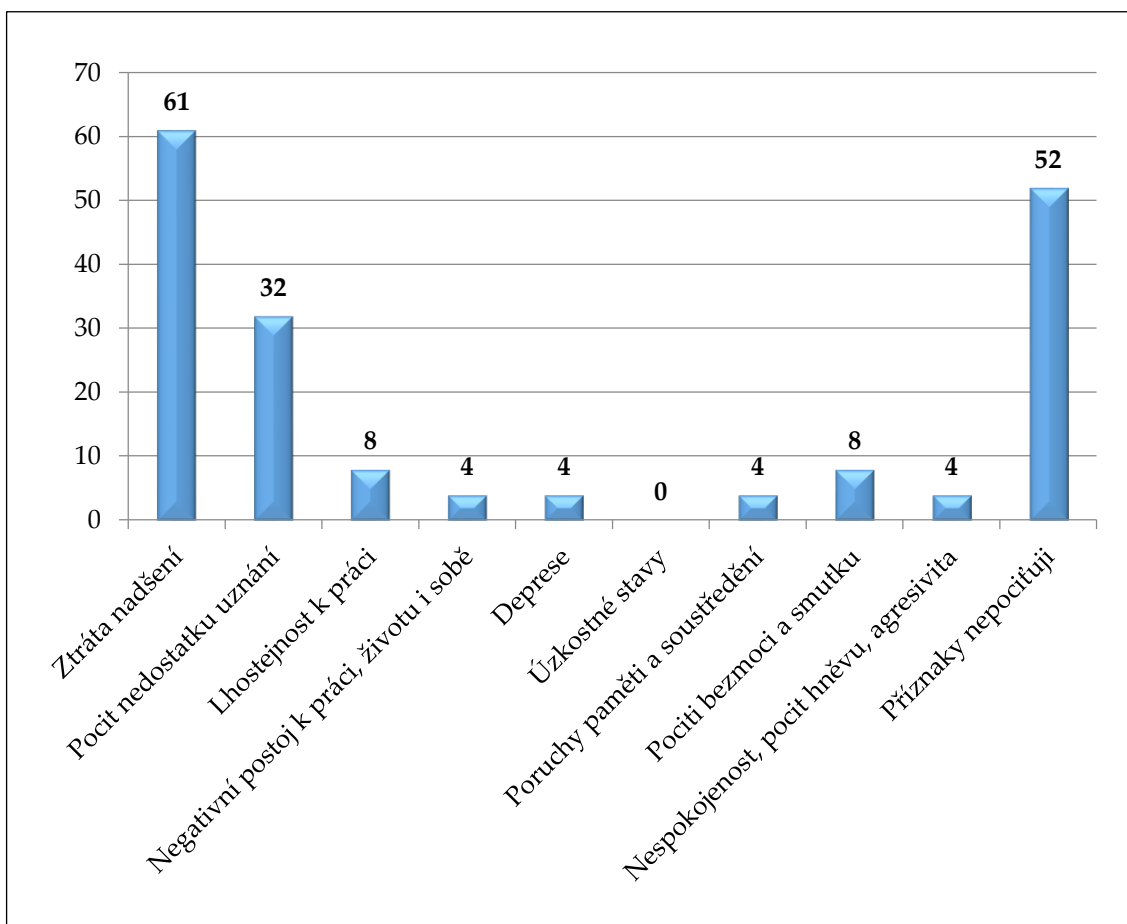


Obrázek 10: Prevence před vznikem syndromu vyhoření ze strany VSČR (zdroj: Vlastní, 2023)

Otázka č. 7: Pociťujete na sobě některé z těchto psychických příznaků syndromu vyhoření?

Tabulka 7: Psychické příznaky syndromu vyhoření (zdroj: Vlastní, 2023)

Pociťujete na sobě některé z těchto psychických příznaků syndromu vyhoření?	
Ztráta nadšení	61
Pocit nedostatku uznání	32
Lhostejnost k práci	8
Negativní postoj k práci, životu i sobě	4
Deprese	4
Úzkostné stavy	0
Poruchy paměti a soustředění	4
Pocit bezmoci a smutku	8
Nespokojenost, pocit hněvu, agresivita	4
Příznaky nepociťuji	52

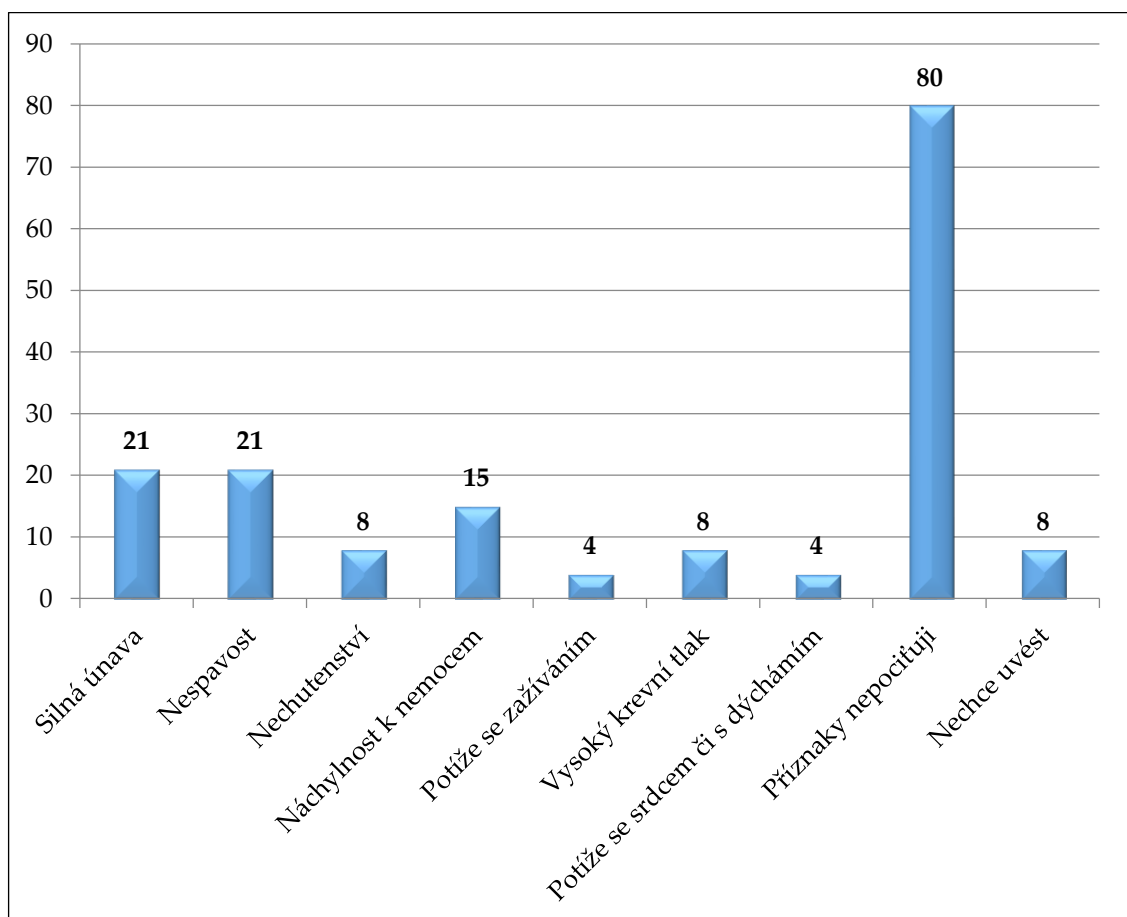


Obrázek 11: Psychické příznaky syndromu vyhoření (zdroj: Vlastní, 2023)

Otázka č. 8: Pociťujete na sobě některé z těchto tělesných příznaků syndromu vyhoření?

Tabulka 8: Tělesné příznaky syndromu vyhoření (zdroj: Vlastní, 2023)

Pociťujete na sobě některé z těchto tělesných příznaků syndromu vyhoření?	
Silná únava	21
Nespavost	21
Nechutenství	8
Náchylnost k nemocem	15
Potíže se zažíváním	4
Vysoký krevní tlak	8
Potíže se srdcem či s dýcháním	4
Příznaky nepociťuji	80
Nechce uvést	8

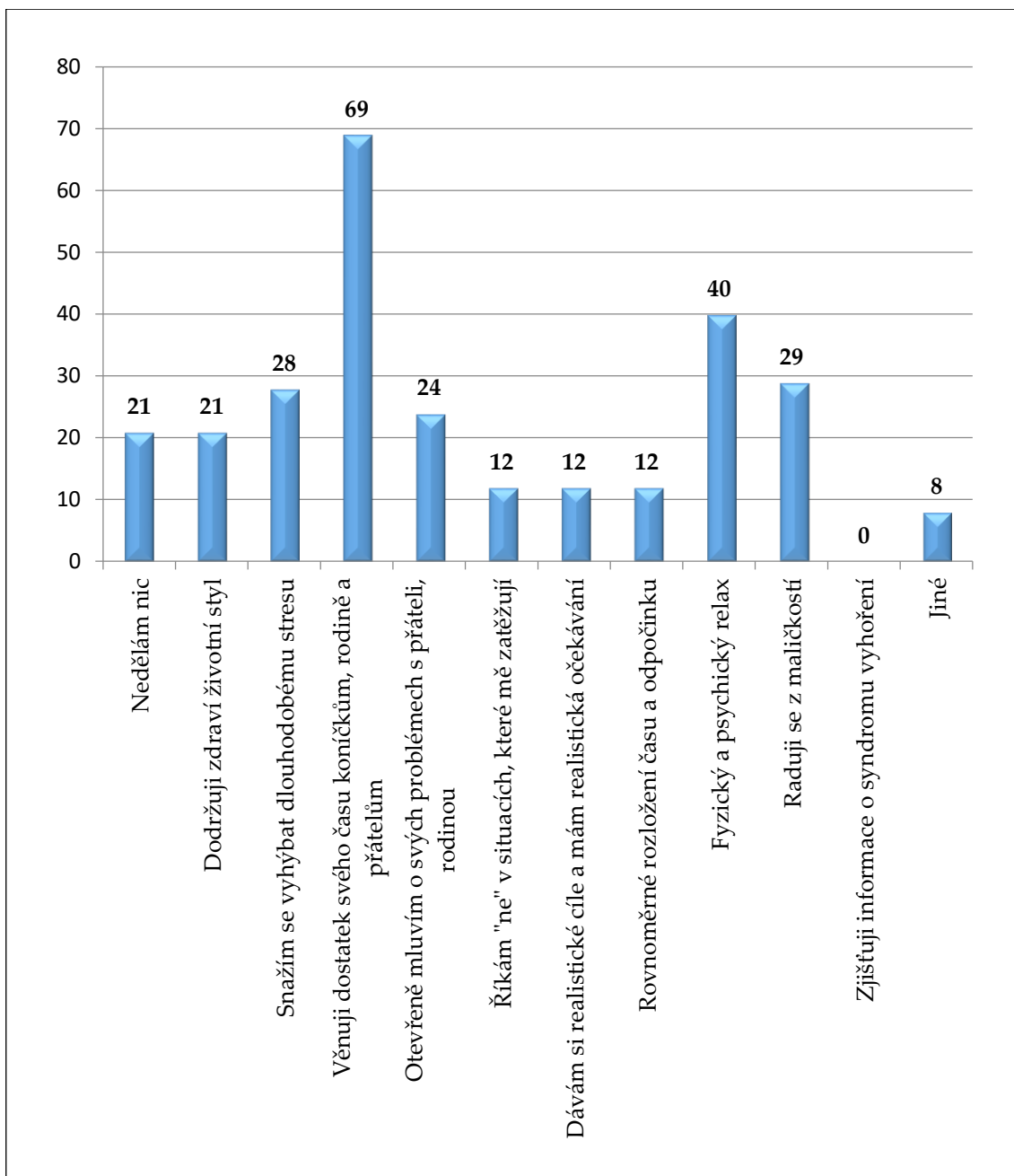


Obrázek 12: Tělesné příznaky syndromu vyhoření (zdroj: Vlastní, 2023)

Otázka č. 9: Co děláte proto, aby se u vás syndrom vyhoření neprojevil?

Tabulka 9: Prevence syndromu vyhoření (zdroj: Vlastní, 2023)

Co děláte proto, aby se u vás syndrom vyhoření neprojevil?	
Nedělám nic	21
Dodržuji zdraví životní styl	21
Snažím se vyhýbat dlouhodobému stresu	28
Věnuji dostatek svého času koníčkům, rodině a přátelům	69
Otevřeně mluvím o svých problémech s přáteli, rodinou	24
Říkám "ne" v situacích, které mě zatěžují	12
Dávám si realistické cíle a mám realistická očekávání	12
Rovnoměrné rozložení času a odpočinku	12
Fyzický a psychický relax	40
Raduji se z maličkostí	29
Zjišťuji informace o syndromu vyhoření	0
Jiné	8



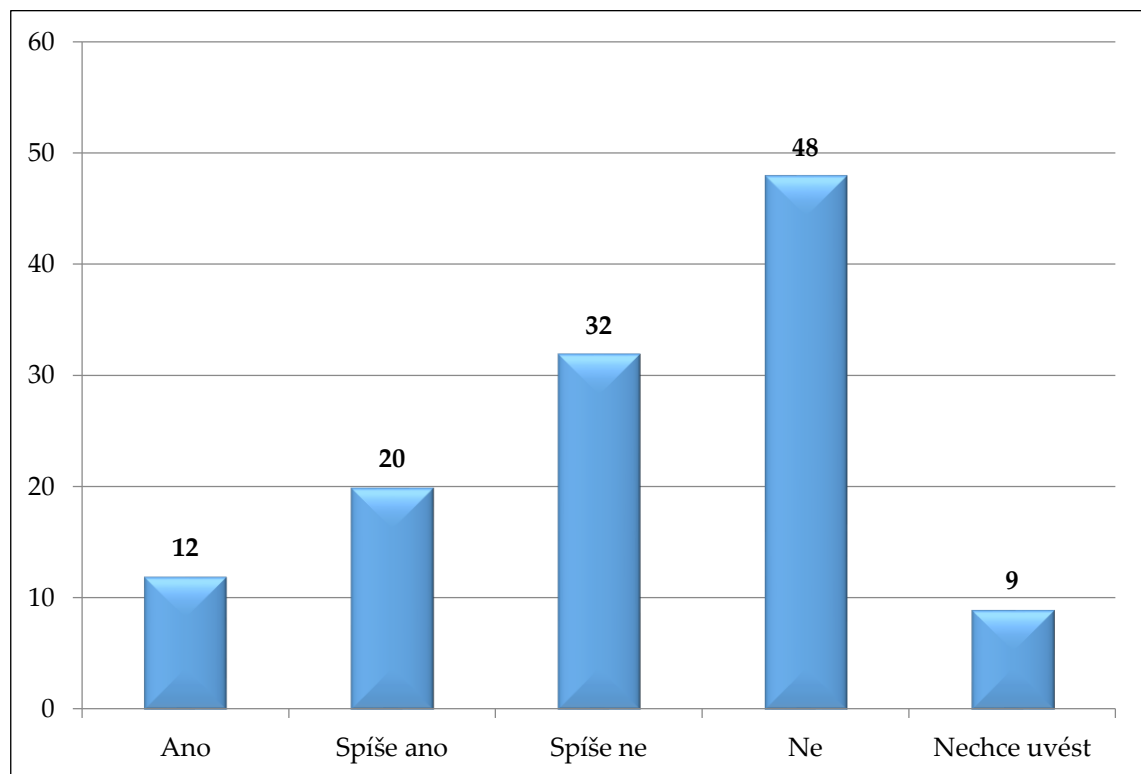
Obrázek 13: Prevence syndromu vyhoření (zdroj: Vlastní, 2023)

Otázka č. 10: Využil byste možnosti, v případě psychických problémů, služby psychologa ve věznici?

- Ano
 Spíše ano
 Ne
 Spíše ne
 Nechci uvést

Tabulka 10: Využití psychologa VSČR (zdroj: Vlastní, 2023)

Využil byste možnosti, v případě psychických problémů, služby psychologa ve věznici?	n₁	f₁
Ano	12	10 %
Spíše ano	20	17 %
Spíše ne	32	26 %
Ne	48	40 %
Nechce uvést	9	7 %
Celkem	121	100%



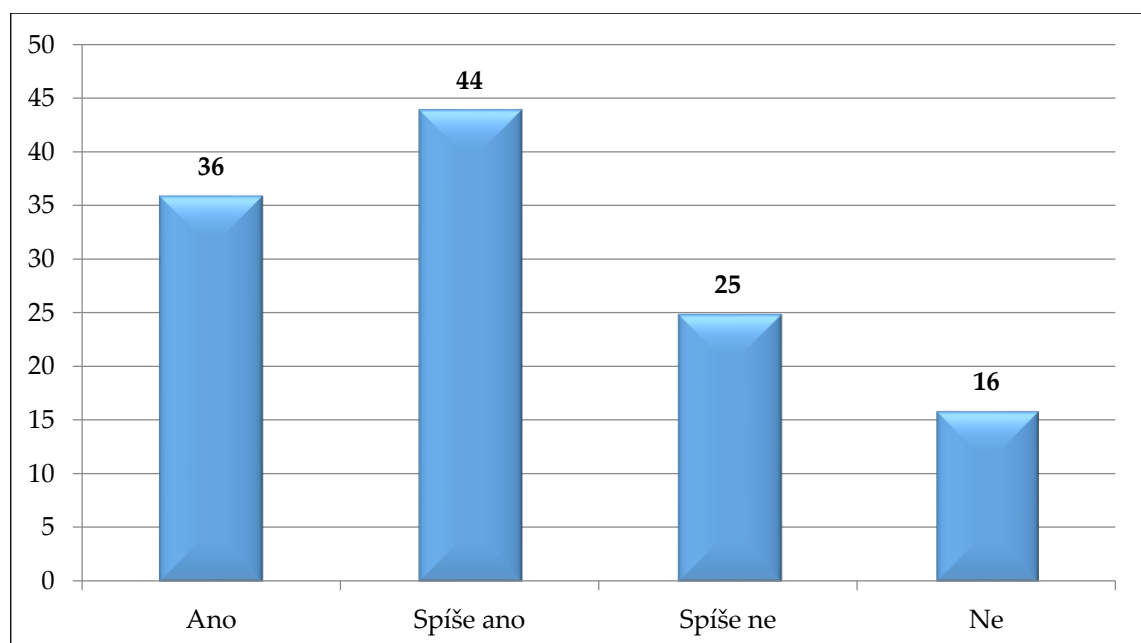
Obrázek 14: Využití psychologa VSČR (zdroj: Vlastní, 2023)

Otázka č. 11: Uvítali byste, jako prevenci syndromu vyhoření odpočinkovou místnost, kde byl prostor pro klid a relaxaci, případně vybavený kulečnickem, stolním tenisem, stolním fotbálkem, herní konzolí apod.?

- Ano
 Spíše ano
 Ne
 Spíše ne

Tabulka 11: Odpočinková místnost (zdroj: Vlastní, 2023)

Uvítali byste, jako prevenci syndromu vyhoření odpočinkovou místnost, kde byl prostor pro klid a relaxaci, případně vybavený kulečnickem, stolním tenisem, stolním fotbálkem, herní konzolí apod.?	n ₁	f ₁
Ano	36	30 %
Spíše ano	44	36 %
Spíše ne	25	21 %
Ne	16	13 %
Celkem	121	100%



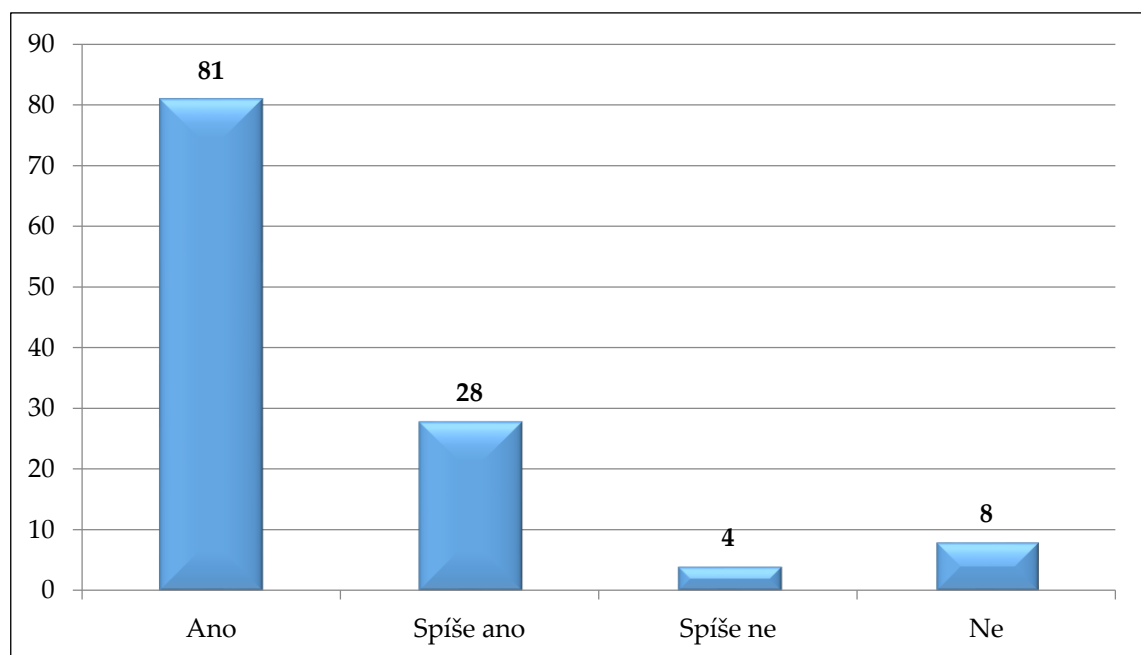
Obrázek 15: Odpočinková místnost (zdroj: Vlastní, 2023)

Otázka č. 12: Myslíte si, že by bylo užitečné v rámci prevence syndromu vyhoření a zlepšení fyzické kondice příslušníků JS vytvoření adekvátního sportoviště zaměstnavatelem pro příslušníky, případně zajištění permanentky na sportoviště dle výběru?

- Ano
 Spíše ano
 Ne
 Spíše ne

Tabulka 12: Sportoviště, jako prevence syndromu vyhoření (zdroj: Vlastní, 2023)

Myslíte si, že by bylo užitečné v rámci prevence syndromu vyhoření a zlepšení fyzické kondice příslušníků JS vytvoření adekvátního sportoviště zaměstnavatelem pro příslušníky, případně zajištění permanentky na sportoviště dle výběru?	n ₁	f ₁
Ano	81	67 %
Spíše ano	28	23 %
Spíše ne	4	3 %
Ne	8	7 %
Celkem	121	100%



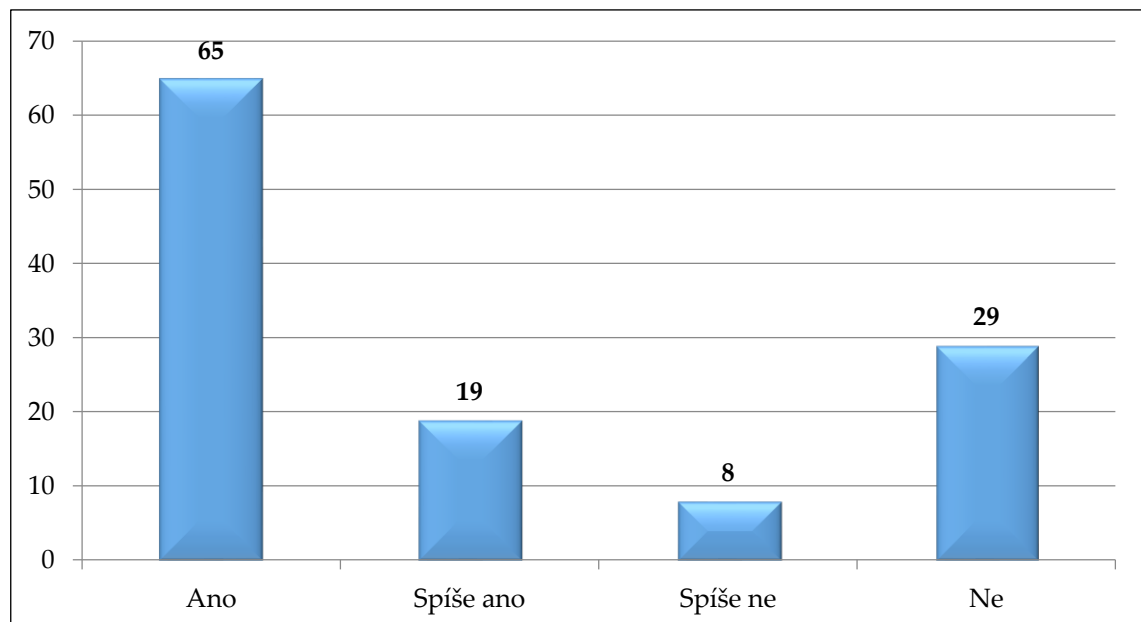
Obrázek 16: Sportoviště, jako prevence syndromu vyhoření (zdroj: Vlastní, 2023)

Otázka č. 13: Po 15 letech služby má příslušník nárok na 14denní ozdravný, rehabilitační pobyt. Myslíte, že by měl mít příslušník nárok na ozdravný pobyt v rámci prevence syndromu vyhoření dříve než 15 letech?

- Ano
 Spíše ano
 Ne
 Spíše ne

Tabulka 13: Nárok na ozdravný pobyt (zdroj: Vlastní, 2023)

Po 15 letech služby má příslušník nárok na 14denní ozdravný, rehabilitační pobyt. Myslíte, že by měl mít příslušník nárok na ozdravný pobyt v rámci prevence syndromu vyhoření dříve než 15 letech?	n ₁	f ₁
Ano	65	54 %
Spíše ano	19	16 %
Spíše ne	8	7%
Ne	29	24 %
Celkem	121	100%



Obrázek 17: Nárok na ozdravný pobyt (zdroj: Vlastní, 2023)

Otázka č. 14: Co by podle vás mohl zaměstnavatel zlepšit v rámci prevence syndromu vyhoření?

- Zvýšení počtu příslušníků do služby.
- Zázemí.
- Zaměstnanci soudu by si neměli pořad na něco stěžovat. Cokoli Justiční stráž udělá, na vše si stěžují.
- Zajistit nějaké kulturní akce a nechat příslušníky využívat příspěvky FKSP na vlastní sportovní a kulturní aktivity.
- Všeobecně přístup k příslušníkům.
- Vstřícnost a péči o zaměstnance.
- Více se zajímat o své zaměstnance a jejich zdravotní stav. Člověk není jen loutka, která zaplňuje pracovní pozici.
- Více motivovat.
- Více mimopracovních aktivit.
- Tematické akce zaměřené na syndrom vyhoření.
- Problém není v zaměstnavateli, ale samotném nemotivujícím karierním řádu.
- Pravomoci příslušníků.
- Motivace.
- Motivace.
- Motivace.
- Lepší motivace zaměstnanců.
- Lepší motivace, vyšší ohodnocení (x let stejná hodnota-špatně) možnost využití FKSP podle svého, rehabilitační pobyt dle svého výběru atd.
- Karierní řád
- Chovat se k příslušníkům jako k lidem, neustále nebuzerovat za blbosti jako je rozepnutý knoflík na košili. Nezkoušet na známky každé ráno jako ve škole. A mohl by zaměstnavatel sehnat více lidí a pořádně je zaplatit.
- Dobrovolné teambuildingové akce.

- Bývalí kdysi společenské akce v rámci více věznic a oddělení teď už dlouho nic.

Otázka č. 15: Jak často máte následující pocity a zkušenosti?

Tabulka 14: Dotazník Burnout Measure (zdroj: Vlastní, 2023)

Jak často máte následující pocity a zkušenosti?							
	1	2	3	4	5	6	7
Byl/a jsem unavený/a	8	28	8	48	20	4	4
Byl/a jsem v depresi (tísni)	81	20	12	4	0	4	0
Prožíval/a jsem krásný den	8	28	8	12	20	36	8
Byl/a jsem tělesně vyčerpaný/a	16	56	16	12	8	8	4
Byl/a jsem citově vyčerpaný/a	40	36	12	20	4	4	4
Byl/a jsem šťastný/á	4	20	0	24	24	28	20
Cítil/a jsem se vyřízený/á (zničený/á)	44	32	8	24	4	8	0
Nemohl/a jsem se vzchopit a pokračovat dále	101	4	12	4	0	0	0
Byl/a jsem nešťastný/á	56	32	12	12	0	4	4
Cítil/a jsem se uhoněný/á a utahaný/á	12	48	24	12	8	12	4
Cítil/a jsem se jako uvězněný/á v pasti	89	16	0	8	0	4	4
Cítil/a jsem se jako bych byl/a bezcenný/á	48	36	2	4	4	0	8
Cítil/a jsem se utrápený/á	60	48	4	4	4	0	0
Tížily mne starosti	24	56	20	12	4	4	0
Cítil/a jsem se zklamaný/á a rozčarovaný/á	28	60	4	16	8	4	0
Byl/a jsem slabý/á a ne nejlepší cestě k nemoci	44	44	12	16	0	0	4
Cítil/a jsem se beznadějně	81	20	8	4	0	4	4
Cítil/a jsem se odmítnutý/á a odstrčený/á	44	48	8	12	0	0	8
Cítil/a jsem se plný/á optimismu	8	24	12	32	12	12	20
Cítil/a jsem se plný/á energie	4	20	20	20	16	20	20
Byl/a jsem plný/á úzkosti a obav	89	16	8	4	4	0	0

5.2 SWOT analýza

SWOT Analýza		
Prevence syndromu vyhoření u příslušníků Justiční stráže		
VNITŘNÍ VLIVY	Silné stránky <ol style="list-style-type: none">1. Specializované vzdělání2. Průběžné školení3. Krizové linky4. Psycholog přímo ve věznici5. Programy na zlepšení psychického zdraví	Slabé stránky <ol style="list-style-type: none">1. Naročné prostředí2. Psychický tlak3. Polovojenský režim4. Strach ze zveřejnění psychických problémů
	VNĚJŠÍ VLIVY	Příležitosti <ol style="list-style-type: none">1. Zapojení externích odborníků2. Využití moderních technologií3. Propojení s dalšími institucemi a organizacemi

Obrázek 18: SWOT analýza (zdroj: Vlastní, 2023)

Vzhledem k vysokému riziku vzniku syndromu vyhoření u příslušníků Justiční stráže je důležité, aby se organizace zaměřila na využití silných stránek, dále využila příležitostí a přijala opatření na řešení slabých stránek a hrozeb. Zásadní je zvýšit povědomí o důležitosti prevence syndromu vyhoření, a to nejen mezi příslušníky Justiční stráže, ale i mezi vedením a ostatními zaměstnanci. Pro dosažení těchto cílů je nezbytné vytvořit plán, strategii a programy na prevenci a léčbu syndromu vyhoření a zajistit, aby byly dostupné pro všechny příslušníky Justiční stráže.

5.3 Vyhodnocení cílů práce

Diplomová práce má stanoveno několik cílů. První stanovený cíl práce byl přinést ucelený náhled na problematiku syndromu vyhoření. V teoretické části práce jsou na podkladě analýzy domácí i zahraniční odborné literatury

definovány základní pojmy úzce související se zpracovávanou problematikou a to konkrétně: syndrom vyhoření, popis jeho fází, příčiny vzniku, prevenci, léčbu a další pojmy související s problematikou syndromu vyhoření.

Druhým cílem práce bylo zjistit, zda by příslušníci Justiční stráže, kteří se potýkají s psychickými problémy, využili služeb psychologa dostupného v rámci věznice. Tento aspekt byl zmapován v rámci desáté otázky dotazníku. Výsledky byly získány z odpovědí respondentů a zpracovány do obrázku č. 14 a tabulky č. 10. Výsledky dotazníku ukázaly, že respondenti nejčastěji označili odpověď Ne 48 respondentů (40 %), Spíše ne 32 respondentů (26 %), Spíše ano 20 respondentů (17 %), Ano 12 respondentů (10 %). 9 respondentů (7 %) nechtělo svou odpověď uvést.

Třetím cílem práce bylo sestavit SWOT analýzu, ve které budou vymezeny rizikové faktory, která se nachází v podkapitole teoretické části práce s názvem SWOT analýza.

Čtvrtým cílem práce bylo v diskusi provést komparaci získaných dat s výsledky jiných domácích i zahraničních autorů. Tento cíl je splněn v podkapitole diskuze.

Pátým cílem práce bylo stanovit návrhy opatření ke snížení těchto rizikových faktorů a vytvořit možná doporučení pro praxi, které obsahují kapitola v teoretické části prevence syndromu vyhoření a v praktické části kapitola diskuze.

Šestý cíl práce spočíval ve vyhodnocení výzkumných otázek. V rámci práce byly vytvořeny tři výzkumné otázky a následně byly posouzeny na základě výsledků průzkumu provedeného pomocí anonymního dotazníkového šetření. Tyto výzkumné otázky byly vyhodnoceny na základě získaných výsledků.

5.4 Vyhodnocení výzkumných otázek

V této kapitole se budeme zabývat vyhodnocení výzkumných otázek týkajícími se syndromu vyhoření u příslušníků Justiční stráže a prevence tohoto syndromu. První výzkumná otázka si klade za cíl zjistit, zda se nadpoloviční většina respondentů z řad příslušníků Justiční stráže domnívá, že syndrom vyhoření není závažná nemoc. Druhá výzkumná otázka si klade za cíl zjistit, zda se nadpoloviční většina respondentů domnívá, že je prevence syndromu vyhoření ze strany zaměstnavatele nedostatečná. Třetí výzkumná otázka si klade za cíl zjistit, zda se nadpoloviční většina respondentů domnívají, že je důležité v rámci prevence syndromu vyhoření snížit čekací dobu na rehabilitační pobyty. Tyto výzkumné otázky jsou klíčové pro naše porozumění problému syndromu vyhoření a přispějí k nalezení vhodných řešení pro jeho prevenci a léčbu.

Výzkumná otázka 1

Uvede nadpoloviční většina respondentů, dle analýzy výsledků získaných prostřednictvím nestandardizovaného dotazníku, názor že syndrom vyhoření není závažné onemocnění?

Na základě výsledků vycházejících z odpovědí respondentů v anonymním nestandardizovaném dotazníku bylo zjištěno, že celkově 80 (66,1 %) respondentů odpovědělo "Ano" nebo "Spíše ano" na otázku, zda považují syndrom vyhoření za závažné onemocnění. Viz graf č. 9 na straně č. 43.

Z analýzy výsledků plyne, že nadpoloviční většina, konkrétně 66,1 % respondentů, považuje syndrom vyhoření za závažné onemocnění.

Výzkumná otázka 2

Bude nadpoloviční většina respondentů, dle analýzy výsledků získaných prostřednictvím nestandardizovaného dotazníku, uvádět, že prevence vzniku syndromu vyhoření u příslušníků Justiční stráže ze strany zaměstnavatele je buď žádná, nebo nedostačující?

Výsledky analýzy ukázaly, že 90,1 % respondentů v nestandardizovaném dotazníku uvedlo, že prevence vzniku syndromu vyhoření u příslušníků Justiční stráže je nedostačující. Viz graf č. 10 na straně č. 44.

Z analýzy výsledků plyne, že nadpoloviční většina, konkrétně 90,1 % respondentů pokládá prevenci vzniku syndromu vyhoření za nedostačující.

Výzkumná otázka 3

Bude nadpoloviční většina respondentů, dle analýzy výsledků získaných prostřednictvím nestandardizovaného dotazníku, uvádět, že je vhodné snížit čekací lhůtu ozdravných, rehabilitačních pobytů?

Výsledky analýzy ukázaly, že 70 % respondentů v nestandardizovaném dotazníku uvedlo, že je vhodné snížit čekací lhůtu na ozdravné a rehabilitační pobyty. Viz graf č. 17 na straně č. 52.

Z analýzy výsledků plyne, že nadpoloviční většina, konkrétně 70 % respondentů pokládá za vhodné snížit čekací lhůtu na ozdravné a rehabilitační pobyty.

6 DISKUZE

Tato část práce se bude zabývat analýzou výsledků praktické části v kontextu tuzemské i zahraniční odborné literatury, odborných výzkumů a komparaci s jinými autory. Hlavním cílem práce bylo provést kvantitativní výzkum u příslušníků Justiční stráže a zjistit jejich pohled na syndrom vyhoření a jeho prevenci při výkonu jejich služby. V teoretické části byly definovány klíčové pojmy související se zpracovávanou problematikou, konkrétně: syndrom vyhoření, jeho příznaky a fáze, způsoby prevence a léčby. Dále teoretická část práce popisuje rozdíly mezi dobrým a špatným stresem, rozdíl mezi syndromem vyhoření, depresí a stresem a definuje vlastnosti příslušníků, které přispívají vzniku syndromu vyhoření. Poslední část teoretické práce popisuje Justiční stráž a úkoly vycházející z výkonu služby a předpisu, kterými se řídí.

V rámci zpracování výzkumné části byla využita kvantitativní metoda výzkumu. Sběr dat k následnému statistickému zpracování probíhal prostřednictvím dvou anonymních dotazníků. Jeden nestandardizovaný dotazníky vlastní konstrukce a standardizovaný dotazník Burnout Measure. Osloveny byly všechny jednotky Justiční stráže prostřednictvím vedoucích oddělení Justiční stráže všech oblastí. Vedoucí oddělení pak odkaz pro vyplnění dotazníků předali na Vrchní inspektory svých jednotek a ty na své podřízené. Celkem bylo vyplněno 121 dotazníků příslušníků jednotlivých soudů, zastupitelství a ministerstva. Jako největší komplikaci vyplňování dotazníků vnímám blokaci odkazu na služebních PC. Tedy dotazníky přišli respondentů pomocí emailu, ale nešel spustit a respondent si musel odkaz přepsat do telefonu. Většina jednotek však pro komunikaci používá skupinový chat různých aplikací, kam odkaz bylo možné zaslat zpravidla Vrchním inspektorem jednotky a následně spustit v soukromých, mobilních zařízeních příslušníků.

Z první otázky anonymního nestandardizovaného dotazníku bylo zjištěno, že většina respondentů jsou muži, což je dle autorova názoru způsobeno tím, že ve služebním poměru u Justiční stráže stále procentuálně převládá mužské pohlaví. Přesto, že *VSČR ve své práci s lidskými zdroji dbá na uplatňování politiky rovných příležitostí žen a mužů. Každoročně aktualizuje opatření vyplývající z Priorit a postupů vlády při prosazování rovných příležitostí pro ženy a muže dle usnesení vlády č. 964/2009 ze dne 20. července 2009 (VSČR, 2023)*. Pro srovnání Žárská (2019) uvádí, že dle personální statistiky PČR bylo k datu 1. 7. 2019 u PČR 84 % příslušníků mužského pohlaví. Dále se v první části dotazníku zjišťoval věk, délka služebního poměru a hodnost. Internetová aplikace pak dokáže filtrovat a přiřazovat výsledky z dalších částí dotazníku k různým osobnostním rysům, jako je věk, pohlaví atd.

Výzkum byl prováděn pomocí kvantitativní metody empirického výzkumu, která byla provedena s použitím dotazníkového šetření. Na základě analýzy dat otázky č. 5, které byly prezentovány v obrázku č. 9 a tabulce č. 5, byl získán závěr, že 52 respondentů (43 %) ze 121 respondentů odpovědělo na otázku myslí, že syndrom vyhoření je závažné onemocnění spíše ano, a 28 respondentů (23,1 %) odpovědělo ano. Autor Tácha (2020), který prováděl kvantitativní výzkum na obvodních odděleních PČR zjistil, že na OOP Bechyně 100 % respondentů slyšelo o syndromu vyhoření, stejně tak na OOP Mladá Vožice, OOP Sezimovo Ústí, 90 % respondentů z OOP Soběslav odpovědělo ano a 10 % respondentů spíše ano, OOP na OOP Tábor 85 % respondentů odpovědělo ano a 15 % respondentů spíše ano, na OOP Veselí nad Lužnicí odpovědělo 100% respondentů ano. Autor Kolínský (2013) ve své diplomové práci došel k závěru svého kvantitativního výzkumu, že 79,52 % dotazovaných policistů dopravního inspektorátu se setkala se syndromem vyhoření. Pojmu syndrom vyhoření zcela rozumí a nepotřebuje další informace 48,18 %, pojmu zcela rozumí, ale uvítalo by více informací 27,71 % respondentů, zbytek respondentů se s pojmem

buď nesetkal, nebo se setkal, ale uvítal by více informací 24,1% respondentů. Z výsledků těchto výzkumů lze dle autora Sartorius (2013) usoudit, že nadpoloviční většina respondentů si uvědomuje vážnost syndromu vyhoření vzhledem k výkonu služby příslušníků Justiční stráže. Povědomí o závažnosti syndromu vyhoření je důležité, přesto se během posledních dvou desetiletí dramaticky zvýšil výskyt komorbidních duševních a fyzických onemocnění a v mnoha zemích dosáhl epidemických rozměrů. U jedinců starších 60 let se koexistence dvou a více nemocí stala spíše pravidlem než výjimkou. Komorbidita také rychle narůstá v mladších věkových skupinách, kde jsou negativní důsledky komorbidních stavů stejně četné a problematické jako u starších věkových skupin. Je důvod se domnívat, že tento rostoucí trend v podílu jedinců s komorbidními onemocněními bude pokračovat i v následujících letech. Tato předpověď je založena na několika faktech: za první, lékařské úspěchy v prodloužení života bez vyléčení nemoci usnadňují současné infekce dvou nebo více nemocí; za druhé, demografické změny (se zvýšeným podílem populace ve vyšším věku) prodlužují období, během kterého jsou jednotlivci ohroženi řadou nemocí s pozdním nástupem; za třetí, epidemické šíření nezdravého životního stylu zvyšuje pravděpodobnost výskytu více nemocí, které se běžně vyskytují společně, jako jsou kardiovaskulární onemocnění a cukrovka; a za čtvrté, je možné, že zhoršující se životní prostředí povede ke zvýšenému příjmu škodlivých látek a abnormalitám v lidském imunitním systému, čímž se usnadní výskyt alergických a jiných onemocnění. Komorbidita neznamena jednoduše přidat dvě nemoci, které nezávisle sledují své obvyklé trajektorie. Současná koexistence dvou a více onemocnění zhoršuje prognózu všech přítomných onemocnění, vede ke zvýšení počtu (a závažnosti) komplikací a ztěžuje a případně snižuje účinnost léčby všech z nich. Řada recenzí publikovaných v posledních letech tato zjištění dostatečně potvrzuje. A co je horší, jedna z přidružených nemocí je často přehlížena. To platí zejména pro duševní

choroby, které jsou často komorbidní s fyzickými chorobami. Nepsychiatřiští specialisté a praktičtí lékaři se většinou zaměřují na nemoci, o kterých toho hodně vědí a chtějí je léčit, přičemž často přehlížejí nebo podceňují význam duševních poruch, které mohou být přítomny. Pro ně je rozdíl mezi úzkostí, která často doprovází závažnou fyzickou nemoc (např. rakovinu), a duševní poruchou (např. deprese) málokdy jasný, a tak přistupují k léčbě jediné nemoci s přesvědčením, že psychické příznaky spojené s fyzickou nemocí zmizí, jakmile se fyzická nemoc vyléčí. Specialisté jiných oborů než psychiatrie a praktičtí lékaři se stanovení diagnózy duševního onemocnění vyhýbají – jednak kvůli nejistotě ohledně diagnózy a léčby psychiatrických poruch a jednak proto, že by se rádi vyhnuli vnímanému stigmatu spojenému s těmito chorobami (Sartorius, 2013). Autor Kolínský (2013) ve své diplomové práci došel k závěru svého kvantitativního výzkumu, že 79,52 % dotazovaných policistů dopravního inspektorátu se setkalo se syndromem vyhoření, pojmu syndrom vyhoření zcela rozumí a nepotřebuje další informace 48,18 %, pojmu zcela rozumí, ale uvítalo by více informací 27,71 % respondentů, zbytek respondentů se s pojmem buď neseťkal, nebo se setkal, ale uvítal by více informací 24,1 % respondentů.

Další otázka nestandardizovaného dotazníku, konkrétně otázka č. 7, se týkala toho, zda respondenti pocítují duševní příznaky syndromu vyhoření. Na tuto otázku mohli respondenti označit více odpovědí. Nejčastěji označenou odpovědí byla ztráta nadšení (61 respondentů), následovaná odpovědí nepocítují žádné příznaky (48 respondentů). Pocit nedostatku uznání označilo 32 respondentů. Tyto výsledky jsou uvedeny v obrázku č. 11 a tabulce č. 7.

Odpovědi respondentů na otázku č. 6, zda si myslí, že prevence syndromu vyhoření ze strany VSČR je dostatečná, byly prezentovány v obrázku č. 10 a tabulce č. 6. Nejčastější odpovědí bylo ne (65 respondentů, což odpovídá 53 % ze 121 respondentů), následované odpovědí spíše ne (44 respondentů, 36,4 %).

Tento výsledek ukazuje, že většina respondentů z řad příslušníků Justiční stráže si myslí, že VSČR nedostatečně dbá na prevenci syndromu vyhoření. Dle autora Lima Souza (2013) je největším spouštěčem syndromu vyhoření znevýhodněné pracovní prostředí a dvojitá a trojitá pracovní doba. Autor zmiňuje, že se vyhoření projevuje zejména u lidí, jejichž profese vyžaduje přímé a intenzivní mezilidské zapojení. Ve výzkumu pomocí kvantitativní metody dotazníku MBI, který se týkal zaměstnanců ošetřujících profesí, autor uvádí, že 38,88 % respondentů bylo diagnostikováno na syndrom vyhoření, nikdo z diagnostikovaných respondentů, dle autora nepodstoupil léčbu. Z diagnostikovaných respondentů bylo 77,78 % pohlaví žena. Autoři Katsavouni, Bebetos, Malliou, Beneka (2016) provedli výzkum u hasičů Řecku, kde je největším spouštěčem psychických problémů včetně syndromu vyhoření velká odpovědnost a zvýšený stres. Studie ukazuje, že nejvíce traumatizující je pro hasiče tzv. smrt nebo záchrana dítěte, další pak hromadný smrtelný incident, vážné zranění rodin při autonehodě, autobusu a vlaku. Vznik syndromu vyhoření, nebo jiné psychické nemoci ovlivňuje psychopatologie jedinců (psychické problémy, osobnost). Autor Krejčí (2019) ve svém kvantitativním výzkumu zjišťoval, zda se příslušníci PČR domnívají, že je jejich psychickému zdraví ze strany zaměstnavatele věnována dostatečná pozornost. Nejčastější odpovědi a to 60 respondentů ze 169 (35,5 %) byly péče je nedostatečná a 60 respondentů ze 169 (35,5 %) nevím tato péče mě nezajímá. S péčí o duševní zdraví ze strany zaměstnavatele bylo spojeno pouze 9 ze 170 respondentů.

V rámci diplomové práce byla položena otázka č. 8 týkající se nestandardizovaného dotazníku, která se zabývala pocity respondentů ohledně tělesných příznaků syndromu vyhoření. Respondenti měli možnost označit více než jednu odpověď. Z výsledků uvedených v obrázku č. 12 a tabulce č. 8 vyplývá, že většina respondentů nepocituje žádné tělesné

příznaky syndromu vyhoření, což potvrdilo 80 respondentů. Druhou nejčastější odpovědí byla silná únava a nespavost, což označilo 21 respondentů. Mezi tyto proměnné patří příliš mnoho práce, dlouhá pracovní doba, chronický nedostatek zaměstnanců, agresivní administrativní prostředí a nedostatek podpory ze strany vedení.

Přesto, že většina respondentů označila, že u sebe žádné tělesné příznaky nepociťuje autor Kolínský (2013) ve výsledcích svého výzkumu u příslušníků PČR dopravního inspektorátu, že 73,49 % respondentů odpovědělo, že zná někoho na svém pracovišti, kdo mu připadá vyhořelý. Lze tedy předpokládat, že část respondentů se symptomy z nějakého důvodu bála v dotazníku přiznat, nebo že respondenti na sobě syndrom vyhoření opravdu nepociťují přesto, že kolegové by je jako nemocné syndromem vyhoření označili. Autor Krejčí (2019), který analyzoval syndrom vyhoření u příslušníků PČR ve své práci uvádí, že 159 respondentů odpovědělo, že velmi často pociťují únavu, dále velmi často pociťují nechuť jít do práce, což označilo 123 respondentů. Dále 147 respondentů odpovědělo, že občas pociťují únavu, 131 respondentů občas trpí bolestmi hlavy a 137 respondentů občas pociťuje nevolnost.

Na základě odpovědí respondentů na otázku č. 9, co dělají pro prevenci syndromu vyhoření, uvedených v obrázku č. 13 a tabulce č. 9, lze konstatovat, že příslušníci Justiční stráže vnímají jako účinnou prevenci dostatečné věnování se koníčkům, rodině a přátelům. Tuto odpověď označilo celkem 69 respondentů. Druhou nejčastější odpovědí bylo fyzický a psychický relax, což bylo zaznamenáno u 40 respondentů. Autorka Ralbovská (2016) ve své diplomové práci prováděla výzkum na příslušnících IZS a došla k závěru, že nejvíce označovanou odpovědí na otázku: „Uvedte, jakým způsobem předcházíte vzniku syndromu vyhoření“, bylo: „Věnuji se svým zálibám“, druhou nejčastější odpovědí z výzkumu autorky Ralbovské byla: „Odděluji práci od soukromí“. Autor Krejčí (2019) ve své práci uvádí, že respondenti z řad

PČR na otázku, zda si myslí, že dostatečně pečují o své psychické zdraví, nejvíce respondentů označilo odpověď ne, nepotřebuji a to 149 respondentů ze 169. V další otázce autora Krejčí (2019), kde měli respondenti označit druh odpočinkových aktivit, které provozují k psychické regeneraci a zmírnění stresových pocitů byla nejčastější odpověď sport 35 respondentů ze 169 (20,7 %), druhá nejčastější odpověď byla sběratelství 34 respondentů ze 169 (20,1 %), dále pak kutilství 28 respondentů ze 169, příroda 23 respondentů ze 169 (16,6 %) a kultura 17 respondentů ze 169 (10,1 %).

V otevřené otázce číslo 14 se měli respondenti vyjádřit k tomu, co by mohl zaměstnavatel v rámci prevence syndromu vyhoření zlepšit. Většina respondentů odpověděla nic, nebo nevím. Ale část respondentů na tuto otázku odpověděla. Nejvíce respondentů odpovědělo, že jim ze strany zaměstnavatele chybí motivace a mimo pracovní aktivity, ať už sportovní, nebo kulturní. Dále pak příslušníci upozorňují na špatný personální stav u VSČR, který je rok od roku horší. Respondenti také zmiňují, že mají pocit nezájmu ze strany vedení a zbytečná šikana spojená se zkoušením z předpisů a lpění na banalitách typu rozepnutý knoflík na košili. Zajímavé zjištění je, že si příslušníci téměř nestěžují na finanční ohodnocení, ale spíše na přístup zaměstnavatele. Autor Kolínský (2013) ve své diplomové práci prováděl výzkum u policistů sloužících na dopravním inspektorátu, kde na dotaz: *„Myslíte, že „syndrom vyhoření“ může mít souvislost s hodnocením kvality vaší práce nadřízenými? Svůj postoj vyjádřete pomocí škály (minimálně = 1, významně = 5)“* označilo nejvíce respondentů hodnotu 4 (32,53 %), následuje hodnota 3 (27,71 %) a hodnota 5 (22,89 %), tedy respondenti mají pocit, že syndrom vyhoření souvisí s hodnocením kvality odvedené práce nadřízenými (Kolínský, 2013). Co se personálního stavu týká, je nepochopitelné, že přesto, že se dnes již zájemci hlásí, si vedení na výběrovém řízení nikoho nevybere. Důvody jsou např., že příslušník sloužil v Armádě AČR, dělal bojové sporty, nebo má v rodině příslušníka, se kterým vedení

nebylo spokojené. Dalším problémem, který se týká personální situace, je určitě zastaralý způsob nabírání příslušníků. Celé výběrové řízení trvá zpravidla několik měsíců, ač by se pohovor, psychotesty, zdravotní prohlídka a fyzické testy daly zvládnout během týdne. Lze podotknout, že každý státní zaměstnanec se potýká se stejnými problémy byrokracie, nechť něco řešit a měnit. Získat peníze na sport, na dovolenou, které jsou nárokové z fondu FKSP, které chce příslušník získat, prochází schvalováním, které může trvat i rok. Velkým problémem je finanční podhodnocení vězeňství, nejsou peníze na funkční zbraně (používají se vyřazené pistole od PČR, které často nestřílí a zasekávají se), oblečení, které je nepohodlné a neseďí, často po objednání ze skladu ani nepřijde, vysílačky, které mají krátký dosah, a není pořádně rozumět. Přímo u Justiční stráž se setkává se zásadními problémy jako nefunkční rámy a rentgeny na kontrolu vstupujících osob, které jsou stejné již od vzniku Justiční stráže. Všechny tyto zbytečné každodenní starosti příslušníka zvyšují tlak na jeho psychiku. Autoři Hazathy a Muller (2016) ve své práci uvádějí, že největší zátěží dozorců v Peruánských věznicích je stejně jako u VSČR vysoká úroveň přeplněnosti věznic a nedostatku personálu. Dle Penal Reform International (2017) se počet vězňů v Peruánských věznicích se od roku 2009 do roku 2016 zdvojnásobil. Na druhou stranu Breevart a spol. (2014) říkají, že na vznik psychických problémů na pracovníky má vliv i vedení lídrů v rámci institucí. Odlišením destruktivních a konstruktivních vůdců docházejí autoři k závěru, že ti destruktivní demotivují pracovníky urážlivými a agresivními postoji, které vedou k frustraci, beznaději a snížené spokojenosti s prací. Pokud jde o konstruktivní vedoucí pracovníky, ti je motivují, uznávají úspěchy a povzbuzují. Kromě toho podporují konstrukci institucionálních cílů a záměrů.

Odpovědí na otázku č. 11, která je znázorněna v obrázku č. 15 a tabulce č. 11, zda by bylo uvítáno, jako prevenci syndromu vyhoření, mít odpočinkovou místnost s prostorem pro klid a relaxaci, případně vybavenou kulečnickem,

stolním tenisem, stolním fotbálkem, herní konzolí apod., byla nejčastěji označena odpovědí "spíše ano" 44 respondenty (36 %), druhou nejvíce označovanou odpovědí bylo "ano" 36 respondentů (29,8 %). Lze tedy konstatovat, že odpočinková místnost byla v nadpoloviční většině příslušníků Justiční stráže vítána. Dle autorky Dandové (2010) *Odpočinkový kout ani kuřárnu není povinnost zaměstnavatele zřizovat, tato povinnost je zrušena již od roku 2000, kdy byly zrušeny staré hygienické směrnice MZ. Dnes je povinnost zaměstnavatele zřizovat pouze odpočinkovou místnost pro těhotné ženy a kojící matky. Místnost pro odpočinek od nepříznivých vlivů práce lze zřizovat, ale není to podmínka.*

Další otázkou nestandardizovaného dotazníku, kvantitativního výzkumu, bylo zjištění, zda si respondenti myslí, že by bylo užitečné v rámci prevence syndromu vyhoření a zlepšení fyzické kondice příslušníků Justiční stráže vytvoření adekvátního sportoviště zaměstnavatelem pro příslušníky, případně zajištění permanentky na sportoviště dle jejich výběru. Nejvíce odpovědí na tuto otázku bylo "ano" 81 respondentů (66,9 %) ze 121 respondentů a druhou nejčastější odpovědí byla označovaná možnost "spíše ano" 28 respondentů (23,1 %). Autoři Mehdipour, Azmsha, Heydariefahim (2012) ve svém vědeckém článku uvádí, že prováděli výzkum, jehož cílem bylo analyzovat syndrom vyhoření mezi pohybově aktivními a neaktivními pracovníky ropné plošiny v Íránu. Na účastnících výzkumu, který byl realizován v roce 2011, byl prováděn výzkum syndromu vyhoření Maslach Burnout Inventory (MBI) a test pohybových návyků Beak Questionnaire of Habitual Activity (BQHA). Tento výzkum byl následně vyhodnocován pomocí výzkumného softwarového programu. Zásadní rozdíl mezi pohybově aktivními a neaktivními lidmi byl výzkumnou metodou zjištěn u emocionálního vyčerpání a seberealizaci, kde aktivní lidé na tom byly mnohem lépe.

V souvislosti s rostoucím zájmem příslušníků vězeňské služby o zlepšování své fyzické kondice a tím i psychické odolnosti by bylo vhodné se v budoucnu

zamyslet nad možnostmi, jak tuto potřebu podpořit. V současné době jsou ve věznicích posilovny, které jsou k dispozici pro zaměstnance po pracovní době. Nicméně přístup k těmto prostorám bývá omezen kvůli kontrolám vstupujících osob a nutnosti sledování pohybu v rámci věznice. Vlastní zkušenost z práce ve věznici Na Pankráci ukazuje, že posilovnu mohou využívat spíše příslušníci, kteří slouží na ranní směně. Pro dozorce, kteří pracují noční směny, je návštěva posilovny možná jen po směně, což může být nevhodné z důvodu potřeby odpočinku. Další podmínkou návštěvy posilovny je přítomnost alespoň dvou cvičenců pro zajištění první pomoci. Dalším faktorem ovlivňujícím využívání posiloven ve věznicích může být dojíždění, proto by mohla být pro zaměstnance vhodnější podpora pohybové aktivity v místě bydliště. Mezi zaměstnanci je také velký zájem o kartu Multisport, kterou zaměstnavatel částečně hradí a zaměstnanec si doplácí zbytek měsíčního poplatku za zřízení. Karta Multisport umožňuje využívat jedno sportoviště každý den, a to na různých místech po celé ČR. Její výhodou je, že není vázána na konkrétní oblast a zaměstnanec ji může využívat i v případě převelení. Karta umožňuje využívat různé pohybové aktivity, včetně posiloven, skupinových lekcí, raketových sportů, plavání, sauny a solné jeskyně. Bohužel v současné době neexistuje možnost využít finanční prostředky z FKSP na kartu Multisport, stejně jako na další permanentky na sportoviště. V této souvislosti by se dalo uvažovat o možnosti zajištění pohybové aktivity pro příslušníky vězeňské služby mimo pracovní dobu, například formou spolupráce s posilovnami a sportovními kluby v blízkosti vězeňských zařízení. Taková spolupráce by mohla přinést výhody pro obě strany - vězeňská služba by mohla zajistit svým příslušníkům přístup k vybaveným sportovištím, zatímco sportovní kluby a posilovny by mohly získat nové zákazníky v podobě zaměstnanců vězeňské služby. Jedním z dalších možných řešení by mohla být i nabídka různých pohybových aktivit přímo ve vězeňských zařízeních, jako jsou třeba různé cvičební programy, fitness lekce či jogování. Tyto aktivity by

mohly být organizovány v rámci volnočasových aktivit pro vězně a příslušníky vězeňské služby a mohly by být vedeny buď samotnými příslušníky vězeňské služby, nebo externími instruktory. V neposlední řadě by mohlo být zajímavé zvážit i různé motivační programy, které by příslušníkům vězeňské služby pomohly udržet si pravidelnou pohybovou aktivitu i mimo pracovní dobu. Tyto programy by mohly zahrnovat například různé soutěže, týmové sportovní aktivity nebo výzvy k dosažení určitého cíle, jako je například běhání určité vzdálenosti za určitý čas. Lze tedy konstatovat, že zlepšení fyzické kondice a psychické odolnosti příslušníků vězeňské služby je důležitou součástí jejich zdraví a výkonnosti. Je tedy nutné se nad tímto tématem zamyslet a hledat vhodná řešení, která by umožnila příslušníkům vězeňské služby pravidelnou pohybovou aktivitu i mimo pracovní dobu.

V další části dotazníku byla položena otázka č. 13 ohledně nároku příslušníků Justiční stráže na ozdravný pobyt v rámci prevence syndromu vyhoření dříve než po 15 letech práce. Výsledky máme znázorněné na obrázku č. 17 a tabulce č. 13. Z celkového počtu 121 respondentů, nejvyšší počet, konkrétně 65 respondentů (53 %), odpověděl, že by měl příslušník na tento pobyt nárok dříve. Zároveň však 29 respondentů (24 %) odpovědělo, že takový nárok by neměl být poskytnut dříve. Tyto výsledky ukazují, že většina příslušníků Justiční stráže by měla nárok na ozdravný pobyt dříve než po 15 letech práce, avšak zároveň existuje menší skupina respondentů, kteří tento nárok nevidí jako nezbytný. K tomuto je potřeba dodat, že vzhledem k aktuální finanční situaci VSČR a personálnímu stavu nelze dobu rehabilitačních pobytů prodlužovat, ani nelze snížit nárok po méně odsloužených letech. Autor Mihalík (2014) ve své práci došel k závěru, že *„zkrácením pobytu a tím i snížením objemu poskytovaných procedur dojde ke snížení účinků lázeňské rehabilitační péče.“* (Mihalík, 2014, s. 71).

Otázka č. 10 s vyhodnocením v obrázku 14 a tabulce č. 10 nestandardizovaného anonymního dotazníku měla za úkol zjistit, zda by příslušníci Justiční stráže v případě duševních problémů využili služby psychologa v rámci příslušné věznice. Výsledky ukazují, že více než 50 % by službu psychologa nevyužilo. Nejvíce odpovědí respondentů bylo 48 respondentů (39,7 %) ne, dále pak 32 respondentů (26,4 %) spíše ne. Součet odpovědí ano a spíše ano označilo celkem 32 respondentů (26,4 %), zbytek 9 respondentů (11 %) označilo, že uvést nechce. *„Pro příslušníky a zaměstnance bezpečnostních sborů poskytuje speciální psychickou podporu, poradenství a pomoc Linka pomoci v krizi (tel. číslo 974 834 688). Je k dispozici 24 hodin denně, 365 dní v roce. Volajícím zaručuje anonymitu a pracovníci linky jsou povinni zachovávat mlčenlivost. Zavolat může kdokoliv ze zaměstnanců a příslušníků Vězeňské služby ČR nebo jejich blízkých. Profesionálové, sloužící na lince, znají charakter práce v bezpečnostním sboru. Jsou připraveni pomoci sami, nebo dle povahy problému nabídnout kontakt na další odborníky. Všichni zaměstnanci a příslušníci VS ČR mohou využívat také služeb psychologů, působících ve věznici. Kontakt na linku či intervenci s psychologem nemusíte ve svém životě potřebovat nikdy. Mohou nastat ale i situace, kdy poradit se s odborníky, bude představovat první krok k vyřešení problémů. Ozvěte se dříve, než bude pozdě.“* (VSČR, 2023). Myšlenka psychologů pro příslušníky IZS je určitě vhodným řešením pomoci zvládat příslušníkům těžké životní situace vzniklé i jejich profesí. Příslušníci Justiční stráže jsou každý pracovní den pod velkým psychickým tlakem a ne každý se s tím dokáže vyrovnat sám. Terapie je vzhledem k cenám služeb psychologů ve srovnání s finanční odměnou příslušníků téměř nedostupný. VSČR a ostatní bezpečnostní sbory v rámci IZS se snaží řešit psychický stav svých příslušníků a zaměstnanců pomocí podnikových psychologů. Bohužel příslušníci dle výzkumu nemají k podnikovým psychologům přílišnou důvěru, není výjimkou, že se pracovníci psychologického oddělení baví o psychickém stavu příslušníka na chodbě u kávy, ač jsou vázání mlčenlivostí. Však obava příslušníků tkví již v domnění,

že by se mohl někdo dozvědět o tom, že psychologa navštěvují. Mají strach o to, jak by na ně bylo nahlíženo kolegy a nadřízenými nebo zda by nepřišli o zaměstnání. Vhodnější variantou nabízené psychologické pomoci je anonymní krizová linka tzv. Linka pomoci v krizi. Tato varianta zajišťuje příslušníkům anonymitu a přesto, že osobní kontakt je v případě řešení psychických problémů určitě lepší i tato možnost je v těžkých chvílích lepší než nic. Zdroj časopis České vězeňství (3/2016) uvádí, že krizovou linku mohou využívat příslušníci a zaměstnanci sborů PČR, HZS ČR, Celní správy ČR, GIBS, Armády ČR a také VSČR, tedy i Justiční stráž, která spadá pod VSČR. Dále je určena i ministerstva vnitra, ministerstva obrany a také všem blízkým osobám jmenovaných skupin. Linka vznikla v roce 2002 a je příslušníkům k dispozici 24 hodin, 365 dní v roce. Psycholožka Aneta Langrová na dotaz moderátorky Soni Haluzové, s čím příslušníci nejčastěji volají, ve výše uvedeném vydání časopisu uvádí, že jsou to existenční potíže. Volající sdělují, že už život nezvládají a jsou na pokraji suicidního jednání, případně sdělují, že se cítí sami, nezvládají výchovu dětí nebo mají zdravotní či finanční problémy. Autorka článku uvádí, že v roce 2010 evidovala linka 198 hovorů, v roce 2014 přes 600 hovorů a v roce 2015 již téměř 800 hovorů. Bohužel aktuální statistika není veřejná, ale můžeme očekávat další nárůst. Vzhledem k anonymitě, nelze přímo určit kolik příslušníků volá přímo z VSČR nebo Justiční stráže. Volající často zmiňují konflikty s kolegy, bossing od nadřízených, nestandardní požadavky nadřízených, nebo že si na ně někdo zasedl, dále se bojí o místo z důvodu nějaké pomluvy.

7 ZÁVĚR

Závěrem diplomové práce lze konstatovat, že prevence syndromu vyhoření je pro příslušníky Justiční stráže velmi důležitá. Syndrom vyhoření může mít vážné důsledky nejen pro samotné příslušníky, ale i pro výkon jejich práce a pro společnost jako celek. V práci byly popsány faktory, které mohou syndrom vyhoření způsobit, a byly navrženy konkrétní preventivní opatření, která by mohla pomoci příslušníkům Justiční stráže předcházet tomuto syndromu. Mezi tyto opatření patří například psychologická podpora, vzdělávání a tréninky zaměřené na zvládání stresových situací, adekvátní odměňování a péče o fyzické zdraví. Výzkum ukázal, že tyto preventivní opatření mohou být účinné a přispět k tomu, aby příslušníci Justiční stráže mohli vykonávat svou práci s vyšší kvalitou a bez rizika syndromu vyhoření.

V práci bylo také zdůrazněno, že prevence syndromu vyhoření by měla být součástí širšího konceptu péče o zdraví a pohodu příslušníků justiční stráže. Zahrnovat by měla také podporu sociálních vazeb a kolektivních aktivit, které mohou přispět k posílení pocitu sounáležitosti a snížení izolace a osamělosti.

Výzkum v této oblasti je stále velmi aktuální a může přispět k dalšímu zlepšování podmínek pro příslušníky Justiční stráže. Bylo by vhodné se zaměřit na další konkrétní opatření a jejich účinnost, jako například programy pro prevenci a zvládání traumatických zážitků, rozšíření možností rekreačních aktivit, podpora flexibilních pracovních aranžmá a další.

V současném světě, který je plný stresu a nejistot, je prevence syndromu vyhoření, ale i dalších psychických nemocí stále důležitější. Je třeba se zaměřit nejen na fyzické, ale i na psychické zdraví a podpořit příslušníky Justiční stráže v jejich práci, aby mohli být produktivní a efektivní.

V neposlední řadě by měla být prevence syndromu vyhoření součástí celkového přístupu k péči o zdraví a pohodu všech zaměstnanců ve veřejné správě. Zdraví a pohoda jsou klíčové faktory pro efektivní výkon práce a jejich podpora by měla být prioritou pro všechny organizace.

Celkově lze tedy říci, že prevence syndromu vyhoření u příslušníků Justiční stráže je důležitou a aktuální problematikou, která si zasluhuje pozornost a větší investice do výzkumu a opatření na její prevenci.

8 SEZNAM POUŽITÝCH ZKRATEK

BM – Burnout Measure

FKSP – Fond kulturních a sociálních potřeb

GIBS – Generální inspekce bezpečnostních sborů

HZS ČR – Hasičský záchranný sbor

IZS – Integrovaný záchranný systém

MBI - Maslach Burnout Inventory

PČR – Policie České republiky

SCL-90 - Symptom-Checklist-90®-Standard

SMBM – Shiromova a Melamedova škála vyhoření

VSČR – Vězeňská služba České republiky

9 SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

- BREEVART, K., BAKKER, A., HETLAND, J., HETLAND, H. The influence of constructive and destructive leadership behaviors on follower burnout. *Burnout at work. A psychological perspective. Londres: Psychology Press.* 2014, pp. 102-121
- ČESKO. Zákon č. 555/1992 Sb., o Vězeňské a justiční strážce České republiky. In: *Sbírka zákonů.* 1992. Částka 112. s. 3298-3302. Dostupné z: <<https://aplikace.mvcr.cz/sbirka-zakonu/>>
- DANDOVÁ, E. *Musí zaměstnavatel zřídit odpočinkový kout a ošetřovnu 1. Pomoci?* [online]. 2010. [cit. 2023-05-08]. Dostupné z: <<https://www.bozpinfo.cz/musi-zamestnavatel-zridit-odpocinkovy-kout-osetrovnu-1-pomoci>>
- DUŠEK, K., VEČEŘOVÁ-PROCHÁZKOVÁ, A. *Diagnostika a terapie duševních poruch.* 2. přepracované vydání. Praha: Grada Publishing. 2015. 646 s. ISBN 978-80-247-4826-9.
- ECKHARDTOVÁ, J. *Situační analýza (SWOT).* [online]. Brno: Malá marketingová. 2014. [cit. 2023-03-17]. Dostupné z: <<https://www.malamarketingova.cz/situacni-analyza-swot/>>
- HAGEMANN, W. *Syndrom vyhoření u učitelů: příčiny, pomoc, terapie.* Ústí nad Labem: Univerzita J.E. Purkyně. 2012. 119 s. ISBN 978-80-7414-364-9.
- HALUZOVÁ, S. *Počty volajících na linku pomoci se stále zvyšuje.* České vězeňství 3/2016. Praha: Vězeňská služba České republiky. 1992-. s. 2. ISSN 1213-9297.
- HAZATHY, P., MÜLLER, M. The rebirth of the prison in Latin America: Determinant, regimes and social effects. [online]. *Crime, Law and Social Change.* 2015, vol. 65, issue 3, pp. 113-135. [cit. 2023-02-19]. Dostupné z: <<https://doi.org/10.1007/s10611-015-9580-8>>

- IMAI, K. *Quantitative social science: an introduction*. New Jersey: Princeton University Press, 2018. 432 s. ISBN 978-0-691-17546-1.
- KATSAVOURI, F., BEBETSOS, E., MALLIOU, P., BENEKA, A. The relationship between burnout, PTSD symptoms and injuries in firefighters. [online]. *Occupational Medicine*. 2016, vol. 66, Issue 1, January 2016, pp. 32–37. [cit. 2023-04-03]. Dostupné z: <<https://doi.org/10.1093/occmed/kqv144>>
- KOLÍNSKÝ, M. *Syndrom vyhoření*. Zlín. 2013. Diplomová práce. Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně. Fakulta humanitních studií. Vedoucí práce: Mgr. Halka Prášilová, Ph.D.
- KREJČÍ, P. *Vliv syndromu vyhoření na psychiku příslušníků Policie České republiky*. Kladno. 2019. Diplomová práce. České vysoké učení technické v Praze. Fakulta biomedicínského inženýrství. Katedra zdravotnických oborů a ochrany obyvatelstva. Vedoucí práce: PhDr. Mgr. Rebeka Ralbovská, Ph.D.
- LUŽANSKÁ, L. *Personální statistiky*. [online]. 2023. [cit. 2023-04-14]. Dostupné z: <<https://www.vscr.cz/sekce/personalistika-a-kariera>>
- MASLACH, C., JACKSON, S. E. *The Maslach Burnout Inventory: Manual*. Consulting Psychologists Press. 1981. ISBN Neuvedeno
- MASLACH, Ch., LEITER, M. P. Understanding the burnout experience: recent research and its implications for psychiatry. *World psychiatry: official journal of the World Psychiatric Association (WPA)*. 2016. vol. 15, issue 2, pp. 103-11. Dostupné z: doi:10.1002/wps.20311
- MEHDIPOUR, A., AZMSHA, T., HEYDARIEFAHIM, T. M. Comparison of job burnout between physically active and inactive workers: a study among Iran gas industry workers. *Journal of Physical Education and Sport*, 2012, vol. 12, issue 2, pp. 234–238. ISSN 2247-806X. Dostupné z: <http://efsupit.ro/images/stories/vol_12_2__Art_36.pdf>
- MIHALÍK, P. *Kvalita poskytování péče v Lázních Velichovky a. s., před a po vydání vyhlášky Ministerstva zdravotnictví č. 267/2012 Sb. o stanovení*

indikačního seznamu pro lázeňskou léčebně - rehabilitační péči o dospělé, děti a dorost. České Budějovice. 2014. Bakalářská práce. Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích. Zdravotně sociální fakulta. Katedra klinických a preklinických oborů. Vedoucí práce: Prim. MUDr. Aleš Hejlek

- NOVÝ, I., SURYNEK, A. *Sociologie pro ekonomy a manažery*. 2. přepracované a rozšířené vydání. Praha: Grada. 2006. 287 s. ISBN 80-247-1705-0.
- PAULÍK, K. *Psychologie lidské odolnosti*. 2. přepracované a doplněné vydání. Praha: Grada. 2017. 362 s. ISBN 978-80-247-5646-2.
- PEŠEK, R., PRAŠKO, J. *Syndrom vyhoření - jak se prací a pomáháním druhým nezničit: pohledem kognitivně behaviorální terapie*. 1. vydání. Praha: Pasparta. 2016. 179 s. ISBN 978-80-88163-00-8.
- PENAL REFORM INTERNATIONAL. *Global prison trends 2017*. [online]. 2023. Dostupné z: <<https://www.penalreform.org/resource/global-prison-trends-2017/>>
- PRIESS, M. *Jak zvládnout syndrom vyhoření: najděte cestu zpátky k sobě*. 1. vydání. Praha: Grada. 2015. 175 s. ISBN 978-80-247-5394-2.
- PTÁČEK, R., ČELEDOVÁ, L. *Stres a syndrom vyhoření u lékařů posudkové služby*. 1. vydání. Praha: Karolinum. 2011. 117 s. ISBN 978-80-246-1998-9.
- SARTORIOUS, N. Comorbidity of mental and physical diseases: a main challenge for medicine of the 21st century. *Shanghai Arch Psychiatry*. 2013, vol. 25, issue 2, pp. 68-9. Dostupné z: doi: 10.3969/j.issn.1002-0829.2013.02.002.
- Salesman: *SWOT analýza odhalí vaše silné a slabé stránky a pomůže s firemní strategií*. [online]. 2023. [cit. 2023-04-14]. Dostupné z: <<https://www.salesman.cz/swot-analyza-odhali-vase-silne-i-slabe-stranky-a-pomuze-s-firemni-strategii/>>
- SOUZA, W. de L., NASCIMENTO, C. C. do N., OLIVIERA, G. B., MELO, J. E. A. FIREMAN, E. F. Conhecimento publicado acerca do absenteísmo relacionado à Síndrome de Bournout com os profissionais de enfermagem:

revisão integrativa. *Caderno De Graduação - Ciências Biológicas E Da Saúde - UNIT – ALAGOAS*, 2013, vol. 1, issue 2, pp. 121–134. Dostupné z: <<https://periodicos.set.edu.br/fitsbiosauade/article/view/637>>

- STOCK, Ch. *Syndrom vyhoření a jak jej zvládnout*. 1. vydání. Praha: Grada. 2010. 103 s. ISBN 978-80-247-3553-5.
- TAHAL, R. *Marketingový výzkum: Postupy, metody, trendy*. 2. vydání. Praha: Grada. 2022. 296 s. ISBN 978-80-271-3535-6.
- TÁCHA, L. *Syndrom vyhoření u příslušníků Policie České republiky*. Opava. 2020. Diplomová práce. Slezská univerzita v Opavě. Fakulta veřejných politik v Opavě. Vedoucí práce: PhDr. Věra Juříčková, Ph.D.
- VENGLÁŘOVÁ, M. *Sestry v nouzi: syndrom vyhoření, mobbing, bossing*. 1. vydání. Praha: Grada. 2011. 184 s. ISBN 978-80-247-3174-2.
- Vězeňská služba České republiky: *Psychologická pomoc*. [online]. 2023. [cit. 2023-04-11]. Dostupné z: <<https://www.vscr.cz/sekce/psychologicka-pomoc>>
- Vězeňská služba České republiky: *Personalistika*. [online]. 2023. [cit. 2023-03-21]. Dostupné z: <<https://www.vscr.cz/sekce/personalistika-a-kariera>>
- VLÁDA ČESKÉ REPUBLIKY. Příloha k usnesení vlády ze dne 20. Července 2009 č. 964. Aktualizovaná opatření Priorit a postupů vlády při prosazování rovných příležitostí pro ženy a muže. Dostupné z: <<https://www.vlada.cz/assets/ppov/rovne-prilezitosti-zen-a-muzu/dokumenty/Aktualizovana-opatreni-na-rok-2009.pdf>>
- VRCHA, P. *Stres a (syndrom) vyhoření u soudců*. 1. vydání. Praha: Leges. 2020. 200 s. ISBN 978-80-7502-432-9.

10 SEZNAM POUŽITÝCH OBRÁZKŮ

Obrázek 1: Čtyřfázový model.....	14
Obrázek 2: 12 fází syndromu vyhoření	15
Obrázek 3: Fáze syndromu vyhoření	15
Obrázek 4: SWOT analýza	36
Obrázek 5: Pohlaví respondentů.....	39
Obrázek 6: Věk respondentů	40
Obrázek 7: Hodnostní označení respondentů.....	41
Obrázek 8: Odsloužená léta respondentů u Justiční stráže	42
Obrázek 9: Je syndrom vyhoření závažné onemocnění	43
Obrázek 10: Prevence před vznikem syndromu vyhoření ze strany VSČR.....	44
Obrázek 11: Psychické příznaky syndromu vyhoření	45
Obrázek 12: Tělesné příznaky syndromu vyhoření	46
Obrázek 13: Prevence syndromu vyhoření	48
Obrázek 14: Využití psychologa VSČR.....	49
Obrázek 15: Odpočinková místnost.....	50
Obrázek 16: Sportoviště, jako prevence syndromu vyhoření.....	51
Obrázek 17: Nárok na ozdravný pobyt.....	52
Obrázek 18: SWOT analýza	55

11 SEZNAM POUŽITÝCH TABULEK

Tabulka 1: Pohlaví respondentů.....	39
Tabulka 2: Věk respondentů.....	40
Tabulka 3: Hodnostní označení respondentů	41
Tabulka 4: Odsloužená léta respondentů u Justiční stráže	42
Tabulka 5: Je syndrom vyhoření závažné onemocnění	43
Tabulka 6: Prevence před vznikem syndromu vyhoření ze strany VSČR.....	44
Tabulka 7: Psychické příznaky syndromu vyhoření.....	45
Tabulka 8: Tělesné příznaky syndromu vyhoření.....	46
Tabulka 9: Prevence syndromu vyhoření	47
Tabulka 10: Využití psychologa VSČR.....	49
Tabulka 11: Odpočinková místnost	50
Tabulka 12: Sportoviště, jako prevence syndromu vyhoření.....	51
Tabulka 13: Nárok na ozdravný pobyt.....	52
Tabulka 14: Dotazník Burnout Measure	54

12 SEZNAM PŘÍLOH

Příloha č. 1: Dotazník pro příslušníky Justiční stráže

Příloha č. 1: Dotazník pro příslušníky Justiční stráže

ČÁST I. – Osobní dotazník

Pohlaví:

- muž
- žena

Věk:

- 18-30 let
- 31-40 let
- 41-50 let
- 51 a více let

Hodnostní označení:

- Strážmistr
- Nadstrážmistr
- Podpraporčík
- Praporčík, Nadpraporčík
- Podporučík, Poručík, Nadporučík
- Major

Odsloužené léta u JS:

- 0-3 roky
- 4-7 let
- 8-11 let
- 12-15 let
- 16 a více let

ČÁST II. – Prevence syndromu vyhoření

Domníváte se, že je syndrom vyhoření závažné onemocnění?

- Ano
- Spíše ano
- Ne
- Spíše ne

Máte pocit, že VSČR dostatečně zabezpečuje prevenci před vznikem syndromu vyhoření?

- Ano
- Spíše ano
- Ne
- Spíše ne

Pociťujete na sobě některé z těchto psychických příznaků syndromu vyhoření? (Označte všechny příznaky, které pociťujete)

- Ztráta nadšení
- Pocit nedostatku uznání
- Lhostejnost k práci
- Negativní postoj k práci, životu i sobě
- Deprese
- Úzkostné stavy
- Poruchy paměti a soustředění
- Pocity bezmoci a smutku
- Nespokojenost, pocity hněvu, agresivita

Pociťujete na sobě některé z těchto tělesných příznaků syndromu vyhoření? (Označte všechny příznaky, které pociťujete)

- Silná únava
- Nespavost
- Nechutenství
- Náchyllost k nemocem
- Potíže se zažíváním
- Vysoký krevní tlak
- Potíže se srdcem či s dýcháním

Co děláte proto, aby se u vás syndrom vyhoření neprojevil? (Označte všechny možnosti, které jako prevenci děláte, případně dopište jiné)

- Nedělám nic
- Dodržuji zdravý životní styl
- Snažím se vyhýbat dlouhodobému stresu
- Věnuji dostatek času vlastním koníčkům, rodině a přátelům
- Otevřeně mluvím o svých problémech s přáteli, rodinou
- Říkám „ne“ v situacích, které mě zatěžují
- Dávám si realistické cíle a mám realistická očekávání
- Rovnoměrné rozložení času a odpočinku
- Fyzický a psychický relax
- Raduji se z maličkostí
- Zjišťuji si informace o syndromu vyhoření
- Jiné.....

Využil byste možnosti, v případě psychických problémů, služby psychologa ve věznicích?

- Ano
- Spíše ano
- Ne
- Spíše ne

Uvítali byste, jako prevenci syndromu vyhoření odpočinkovou místnost, kde byl prostor pro klid a relaxaci, případně vybavený kulečnickem, stolním tenisem, stolním fotbálem, herní konzolí apod.?

- Ano
- Spíše ano
- Ne
- Spíše ne

Myslíte si, že by bylo užitečné v rámci prevence syndromu vyhoření a zlepšení fyzické kondice příslušníků JS vytvoření adekvátního sportoviště zaměstnavatelem pro příslušníky, případně zajištění permanentky na sportoviště dle výběru.

- Ano
- Spíše ano
- Ne
- Spíše ne

Po 15 letech služby má příslušník nárok na 14denní ozdravný, rehabilitační pobyt. Myslíte, že by měl mít příslušník nárok na ozdravný pobyt v rámci prevence syndromu vyhoření dříve než 15 letech?

- Ano
- Spíše ano
- Ne
- Spíše ne

Co by podle vás mohl zaměstnavatel zlepšit v rámci prevence syndromu vyhoření?

.....
.....
.....

ČÁST III. – Dotazník BM – psychického vyhoření (autoři Ayala Pines a Eliot Aronson)

Jak často máte následující pocity a zkušenosti? (Použijte, prosím, tohoto stupňování: 1-nikdy; 2-jednou za čas; 3-zřídka kdy; 4-někdy; 5-často; 6-obvykle; 7-vždy)

- Byl jsem unavený:
- Byl jsem v depresi (tísni):
- Prožíval jsem krásný den:
- Byl jsem tělesně vyčerpaný:
- Byl jsem citově vyčerpaný:
- Byl jsem šťastný:
- Cítil jsem se vyřízený (zničený):
- Nemohl jsem se vzchopit a pokračovat dále:
- Byl jsem nešťastný:
- Cítil jsem se uhoněný a utahaný:
- Cítil jsem se jako uvězněný v pasti:

- Cítil jsem se jako bych byl bezcenný:
- Cítil jsem se utrápený:
- Tížily mne starosti:
- Cítil jsem se zklamaný a rozčarovaný:
- Byl jsem slabý a na nejlepší cestě k onemocnění:
- Cítil jsem se beznadějně:
- Cítil jsem se odmítnutý a odstrčený:
- Cítil jsem se plný optimismu:
- Cítil jsem se plný energie:
- Byl jsem plný úzkosti a obav: