

Syndrom vyhoření pracovníků zabývajících se domácím násilím

Bc. Markéta Svobodová

Diplomová práce
2012



Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně
Fakulta humanitních studií

Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně

Fakulta humanitních studií

Ústav pedagogických věd

akademický rok: 2011/2012

ZADÁNÍ DIPLOMOVÉ PRÁCE

(PROJEKTU, UMĚLECKÉHO DÍLA, UMĚLECKÉHO VÝKONU)

Jméno a příjmení: Bc. Markéta SVOBODOVÁ

Osobní číslo: H10704

Studijní program: N 7507 Specializace v pedagogice

Studijní obor: Sociální pedagogika

Téma práce: Syndrom vyhoření pracovníků zabývajících se
domácím násilím

Zásady pro vypracování:

Analýza literárních pramenů a zpracování teoretických východisek.

Příprava výzkumu, výběr a charakteristika výzkumného souboru.

Provedení výzkumu.

Zpracování a vyhodnocení výsledků výzkumu.

Přijetí odpovídajících závěrů.

Doporučení pro praxi.

Rozsah diplomové práce:

Rozsah příloh:

Forma zpracování diplomové práce: tištěná/elektronická

Seznam odborné literatury:

JANKOVSKÝ, Jiří. Etika pro pomáhající profese. Praha: Triton, 2003. ISBN 80-7254-329-6.

KALLWASS, Angelika. Syndrom vyhoření v práci a osobním životě. Praha: Portál, 2007. ISBN 978-80-7367-299-7.

KEBZA, Vladimír, ŠOLCOVÁ, Iva. Syndrom vyhoření. Praha: Státní zdravotní ústav, 2003. ISBN 80-7071-2317.

KŘIVOHLAVÝ, Jaro. Jak neztratit nadšení. Praha: Grada Publishing, s.r.o., 1998. ISBN 80-7169-551-3.

SCHMIDBAUER, Wolfgang. Syndrom pomocníka. Praha: Portál, 2008. ISBN 978-80-7367-369-7.

Vedoucí diplomové práce: **Mgr. Helena Řeháčková**
Ústav pedagogických věd

Datum zadání diplomové práce: **30. listopadu 2011**

Termín odevzdání diplomové práce: **27. dubna 2012**

Ve Zlíně dne 17. ledna 2012


doc. Ing. Anežka Lengalová, Ph.D.
děkanka




Mgr. Jakub Hladík, Ph.D.
ředitel ústavu

PROHLÁŠENÍ AUTORA DIPLOMOVÉ PRÁCE

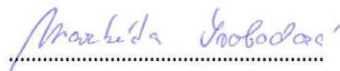
Beru na vědomí, že

- odevzdáním diplomové práce souhlasím se zveřejněním své práce podle zákona č. 111/1998 Sb. o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů (zákon o vysokých školách), ve znění pozdějších právních předpisů, bez ohledu na výsledek obhajoby ¹⁾;
- beru na vědomí, že diplomová práce bude uložena v elektronické podobě v univerzitním informačním systému dostupná k nahlédnutí;
- na moji diplomovou práci se plně vztahuje zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, zejm. § 35 odst. 3 ²⁾;
- podle § 60 ³⁾ odst. 1 autorského zákona má UTB ve Zlíně právo na uzavření licenční smlouvy o užití školního díla v rozsahu § 12 odst. 4 autorského zákona;
- podle § 60 ³⁾ odst. 2 a 3 mohu užít své dílo – diplomovou práci - nebo poskytnout licenci k jejímu využití jen s předchozím písemným souhlasem Univerzity Tomáše Bati ve Zlíně, která je oprávněna v takovém případě ode mne požadovat přiměřený příspěvek na úhradu nákladů, které byly Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně na vytvoření díla vynaloženy (až do jejich skutečné výše);
- pokud bylo k vypracování diplomové práce využito softwaru poskytnutého Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně nebo jinými subjekty pouze ke studijním a výzkumným účelům (tj. k nekomerčnímu využití), nelze výsledky diplomové práce využít ke komerčním účelům.

Prohlašuji, že

- elektronická a tištěná verze diplomové práce jsou totožné;
- na diplomové práci jsem pracoval samostatně a použitou literaturu jsem citoval. V případě publikace výsledků budu uveden jako spoluautor.

Ve Zlíně 7.3.2012


.....

1) zákon č. 111/1998 Sb. o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů (zákon o vysokých školách), ve znění pozdějších právních předpisů, § 47b Zveřejňování závěrečných prací:

(1) Vysoká škola nevydělečně zveřejňuje disertační, diplomové, bakalářské a rigorózní práce, u kterých proběhla obhajoba, včetně posudků oponentů a výsledku obhajoby prostřednictvím databáze kvalifikačních prací, kterou spravuje. Způsob zveřejnění stanoví vnitřní předpis vysoké školy.

(2) Disertační, diplomové, bakalářské a rigorózní práce odevzdané uchazečem k obhajobě musí být též nejméně pět pracovních dnů před konáním obhajoby zveřejněny k nahlázení veřejnosti v místě určeném vnitřním předpisem vysoké školy nebo není-li tak určeno, v místě pracoviště vysoké školy, kde se má konat obhajoba práce. Každý si může ze zveřejněné práce pořizovat na své náklady výpisy, opisy nebo rozmnoženiny.

(3) Platí, že odevzdáním práce autor souhlasí se zveřejněním své práce podle tohoto zákona, bez ohledu na výsledek obhajoby.

2) zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, § 35 odst. 3:

(3) Do práva autorského také nezasahuje škola nebo školské či vzdělávací zařízení, užije-li nikoli za účelem přímého nebo nepřímého hospodářského nebo obchodního prospěchu k výuce nebo k vlastní potřebě dílo vytvořené žákem nebo studentem ke splnění školních nebo studijních povinností vyplývajících z jeho právního vztahu ke škole nebo školskému či vzdělávacímu zařízení (školní dílo).

3) zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, § 60 Školní dílo:

(1) Škola nebo školské či vzdělávací zařízení mají za obvyklých podmínek právo na uzavření licenční smlouvy o užití školního díla (§ 35 odst.

3). Odpirá-li autor takového díla udělit svolení bez vážného důvodu, mohou se tyto osoby domáhat nahrazení chybějícího projevu jeho vůle u soudu. Ustanovení § 35 odst. 3 zůstává nedotčeno.

(2) Není-li sjednáno jinak, může autor školního díla své dílo užit či poskytnout jinému licenci, není-li to v rozporu s oprávněnými zájmy školy nebo školského či vzdělávacího zařízení.

(3) Škola nebo školské či vzdělávací zařízení jsou oprávněny požadovat, aby jim autor školního díla z výdělku jim dosaženého v souvislosti s užitím díla či poskytnutím licence podle odstavce 2 přiměřeně přispěl na úhradu nákladů, které na vytvoření díla vynaložily, a to podle okolností až do jejich skutečné výše; přitom se přihlédne k výši výdělku dosaženého školou nebo školským či vzdělávacím zařízením z užití školního díla podle odstavce 1.

ABSTRAKT

Má diplomová práce se zabývá syndromem vyhoření u pracovníků zabývajících se problematikou domácího násilí. Práce je rozdělena na teoretickou část a praktickou část.

V teoretické části se nejdříve věnuji pracovníkům pracujících v problematice domácího násilí, v následující kapitole vysvětluji pojem domácí násilí, popisuji jeho znaky, druhy a příčiny. V další kapitole se zmiňuji o syndromu vyhoření, jeho historii, jeho příčinách, fázích a prevenci.

Praktická část je věnována výzkumu syndromu vyhoření. Výzkum je realizován ve čtyřech profesích z problematiky domácího násilí.

Klíčová slova: syndrom vyhoření, projevy a příčiny syndromu vyhoření, prevence syndromu vyhoření, stres, pomáhající profese, domácí násilí, legislativa domácího násilí, výzkum, dotazník.

ABSTRACT

My disertation work deals with burnout syndrome among workers who deal with domestic violence. The work is divided into theoretical and practical part.

The theoretical part is devoted to workers dealing with domestic violence matter. In following chapter I am about to explain the concept of domestic violence, its' symptoms, types and causes.

The next chapter describes burnout syndrome, its' history, causes, stages and prevention.

The practical part is devoted to burnout syndrome research. The research is conducted among four professions that deal with domestic violence.

Keywords: burnout, symptoms and causes of burnout, prevention of burnout, stress, helping professions, domestic violence, domestic violence legislation, research, questionnaire.

Poděkování:

Poděkování patří paní Mgr. Heleně Řeháčkové za její odborné vedení, cenné rady, připomínky a čas, který mi věnovala na konzultacích během zpracování mé diplomové práce.

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

Ve Zlíně, dne 20. 4. 2012

OBSAH

ÚVOD	10
I TEORETICKÁ ČÁST	12
1 PRACOVNÍCI ZABÝVAJÍCÍ SE PROBLEMATIKOU DOMÁCÍHO NÁSILÍ	13
1.1 POLICISTÉ.....	16
1.2 SOCIÁLNÍ PRACOVNÍCI – ODDĚLENÍ SOCIÁLNĚ - PRÁVNÍ OCHRANY DÍTĚTE	17
1.3 PRACOVNÍCI INTERVENČNÍHO CENTRA.....	19
1.4 PRACOVNÍCI PROBAČNÍ A MEDIAČNÍ SLUŽBY	20
2 DOMÁCÍ NÁSILÍ	22
2.1 ZNAKY DOMÁCÍHO NÁSILÍ.....	23
2.2 CYKLUS DOMÁCÍHO NÁSILÍ	24
2.3 DRUHY DOMÁCÍHO NÁSILÍ.....	26
2.4 PŘÍČINY DOMÁCÍHO NÁSILÍ	27
2.5 OBĚŤ DOMÁCÍHO NÁSILÍ.....	28
2.6 PACHATEL DOMÁCÍHO NÁSILÍ.....	29
2.7 LEGISLATIVA DOMÁCÍHO NÁSILÍ	29
3 SYNDROM VYHOŘENÍ	31
3.1 HISTORIE SYNDROMU VYHOŘENÍ.....	32
3.2 PŘÍČINY, RIZIKOVÉ FAKTORY SYNDROMU VYHOŘENÍ	33
3.3 FÁZE VÝVOJE SYNDROMU VYHOŘENÍ	35
3.4 PŘÍZNAKY SYNDROMU VYHOŘENÍ A PROŽÍVÁNÍ	36
3.5 RIZIKOVÉ SKUPINY	37
3.6 ZÁTĚŽOVÉ SITUACE.....	38
3.6.1 Zvládání zátěžových situací	39
3.7 ODLIŠENÍ OD JINÝCH PSYCHICKÝCH STAVŮ.....	40
3.8 PREVENCE	42
3.9 METODY ZJIŠŤOVÁNÍ.....	43
II PRAKTICKÁ ČÁST	44
4 VÝZKUM	45
4.1 VÝZKUMNÉ TÉMA	45
4.2 VÝZKUMNÝ CÍL	46
4.3 VÝZKUMNÝ PROBLÉM	46
4.4 VÝZKUMNÉ OTÁZKY	46
4.5 PROMĚNNÉ	47
4.6 HYPOTÉZY.....	48
4.7 VÝZKUMNÝ VZOREK	49
4.8 METODY SBĚRU DAT	54
4.8.1 Dotazník MBI – Maslach Burnout Inventory	54
4.8.2 Rozhovor	55

4.9	ZPRACOVÁNÍ (ANALÝZA) DAT	56
4.9.1	Metody statistické	56
4.9.2	Metody ověření hypotéz – Studentův T - test	56
4.9.3	Metoda obsahová analýza rozhovoru	56
5	ANALÝZA DOTAZNÍKŮ.....	58
6	ANALÝZA ROZHovorŮ.....	66
6.1	OBSAHOVÁ ANALÝZA JEDNOTLIVÝCH OTÁZEK ROZHovorU	67
7	SHRNUTÍ.....	72
	ZÁVĚR	74
	SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY.....	76
	SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK	79
	SEZNAM OBRÁZKŮ	80
	SEZNAM GRAFŮ	81
	SEZNAM TABULEK.....	82
	SEZNAM PŘÍLOH.....	83

ÚVOD

Hlavním tématem této práce jsem si zvolila Syndrom vyhoření u pracovníků zabývajících se problematikou domácího násilí. S tématem syndromu vyhoření, ale i tématem domácího násilí se setkáváme stále častěji. Syndrom vyhoření i domácí násilí jsou problematikou 21. století. Práci ať bakalářských či magisterských na téma syndromu vyhoření je spousta, ale já jsem svou práci zaměřila na úzkou oblast pracovníků.

Problematicke domácího násilí jsem se věnovala v mé bakalářské práci, během které jsem se setkala s pracovníky v této oblasti. Jejich osobní zkušenosti, profesionalita a problémy, se kterými se setkávají během řešení problematiky domácího násilí, mě natolik zaujaly, že jsem se rozhodla věnovat syndromu vyhoření právě u nich.

Od těchto pracovníků se očekává maximální a profesionální nasazení, odbornost a empatie při řešení problému domácího násilí. Při své práci se setkávají s oběťmi i pachateli domácího násilí. Oběti domácího násilí, se kterými tyto pracovníci nejčastěji pracují, vyžadují speciální péči vzhledem k traumatu, kterým prochází. Oběť, která je již ve fázi, kdy je nucena řešit tento pro ni velmi intimní problém, bývá díky vyvíjení neustálého tlaku a napětí na ni, vyčerpaná, s pocitem neustálého strachu a nedůvěry ke komukoliv, bez víry ve zlepšení situace, velmi často si podstatnou část domácího násilí naučila dávat za vinu sobě (např. že pachatele asi nějak vyprovokovala, popř. že jej nedokázala zavčas zklidnit). Tito pracovníci by měli s obětí navázat úzký vztah, protože si potřebují získat jejich důvěru, aby s nimi oběť vůbec spolupracovala. Oběti, se kterými tyto profesionálové pracují, bývají ve velmi špatném psychickém stavu, v těžkých životních situacích, které potřebují velmi okamžitou pomoc a okamžitý zásah a pomoc je tedy právě na těchto pracovnících. Tohle všechno je velkou zátěží na psychiku pracovníků.

Negativa pro práci těchto pracovníků vyplývají přímo z problematiky domácího násilí. Jde o běh na dlouhou trať a nemálo kdy se stane, že pachatel stihne svou oběť, která po spolu prožitých letech k němu cítí stále vztah, opět „zpracovat“ než dojde k vyřešení této situace, či než dojde k postihu pachatele. Oběť své obvinění či svědectví pak bere zpět, tím dochází k pocitu zbytečnosti a marnosti nad svou prací u pomáhajícího profesionála. Také se stává, že dospělá oběť o pomoc vůbec nestojí a těmto pracovníkům nezbyvá nic jiného než toto jednání neřešit a nechat být. Od roku 2007, kdy byl legislativně ukotven institut vykázaní, došlo k velké medializaci domácího násilí. Počet případů domácího násilí vzrostl a díky nové legislativě měli pracovníci větší možnost obětem domácího násilí pomoci, ale také se

začala se objevovat falešná obvinění z domácího násilí, které především policisté musejí řešit a konečné zjištění, že se jedná např. o odplatu za rozvod či znemožnění, aby se partner vídal se společnými dětmi, těmto pracovníkům snažícím se pomoci, moc na psychice nepřidá.

Tito pracovníci patří do kategorie pomáhajících pracovníků, u kterých se o syndromu vyhoření mluví velmi často. Jejich povolání je provázeno psychickou zátěží a je velmi stresující. Obzvláště v této problematice, kdy nejde dost dobře po pracovní době přijít domů a úplně zapomenout na své klienty, jejich příběhy a aktuální situaci. Dokonalé zvládnutí, umět oddělit svůj osobní život od pracovního se ukazuje být většinou nemožné.

I. TEORETICKÁ ČÁST

1 PRACOVNÍCI ZABÝVAJÍCÍ SE PROBLEMATIKOU DOMÁCÍHO NÁSILÍ

Pokud se oběť, která se setkala s domácím násilím, rozhodne tuto situaci nějak řešit, tak se může spolehnout na podporu státu. Domácí násilí není soukromou záležitostí, jak se někdy na první pohled zdá. Je povinností státních orgánů případy domácího násilí řešit. Problematikou domácího násilí se věnuje více pomáhajících profesí.

Pomáhající profese v problematice domácího násilí nezahrnují pouze jedno povolání, je jich spousta. Jako první se k případu domácího násilí z profesí dostávají většinou až policisté a záchranáři. Domácí násilí se vždy objevuje v soukromí a pomáhající profese se k němu dostávají, až když je většinou značně ve vztahu oběť – pachatel rozšířeno.

„Existuje řada povolání, jejichž hlavní náplní je pomáhat lidem: lékaři, zdravotní sestry, pedagogové, sociální pracovníci, pečovatelky, psychologové. Stejně jako každá jiná povolání má každá z těchto profesí svou odbornost, tj. sumu vědomostí a dovedností, které je třeba si pro výkon daného povolání osvojit.“ (Kopřiva, 1997, s. 14)

U pomáhajících profesí je však součástí jejich práce vztah mezi pomáhajícím profesionálem a jeho klientem, obzvláště v tak intimní problematice jako je domácí násilí.

Osobnost pomáhajícího pracovníka lze rozdělit na dva typy: angažovaný pracovník a neangažovaný pracovník. Neangažovaný pracovník pojímá svou práci jako výkon svěřených pravomocí a nemá žádný osobní zájem o klienta. Ke klientovi může mít i horší než neutrální vztah. Opakem neangažovaného pracovníka je angažovaný pracovník. Pro něj má pomáhající profese svou přitažlivost, a pracovník ji vykonává i při nižším příjmu než se mu nabízí jinde. Jeho práce má pro něj nepochybně smysl, a zabývá se důležitými životními problémy konkrétních lidí (Kopřiva, 1997, s. 16).

Banksová (1998, cit. Matoušek, 2008, s. 46) definuje, z hlediska způsobů přístupů k praxi, čtyři typy pomáhajícího pracovníka, které se v realitě vzájemně prolínají.

Angažovaný pracovník chápe svoji práci jako způsob, jímž uplatňuje osobní morální hodnoty. S klienty jedná jako s lidskými bytostmi, které vnímá empaticky a s respektem. Vychází z toho, že pracovník, který pomáhá, by měl o své klienty opravdově pečovat a jednat s nimi jako s přáteli.

Radikální pracovník má s předchozím angažovaným pracovníkem společné to, že do praxe vkládá osobní hodnoty. Nedělá to však proto, aby svému klientovi poskytl bezpodmíneč-

nou péči, ale jde mu především o změnu těch zákonů, oblastí sociální politiky a praxe, které považuje za nespravedlivé.

Byrokratický pracovník ve své práci odděluje osobní hodnoty, profesní hodnoty a hodnoty zaměstnavatele. Cílem jeho práce je manipulace s lidmi v zájmu jejich změny.

Profesionální pracovník je autonomním profesionálem, vzdělaným v oboru a který je veden etickým kodexem. Prioritou jsou pro něj práva a zájem klientů. Je zde důležitý individuální vztah s klientem. (Matoušek, 2008, s. 46)

Přístup pomáhajících profesionálů k obětem domácího násilí vyžaduje:

- schopnost umět poznat domácí násilí, jeho znaky a znát jeho následky
- schopnost umět podpořit oběti domácího násilí, i umět jim naslouchat během každého kontaktu s nimi
- schopnost umět pomoci oběti při rozhodování, zda opustit násilníka či zůstat ve vztahu a stav vyřešit
- schopnost pomoci oběti domácího násilí najít sílu – pomoci přeorientovat oběť domácího násilí na budoucnost bez násilí.

Mezi oběťmi domácího násilí se objevují i děti, tato skupina vyžaduje však více schopností a jiný přístup pracovníka než v případě oběti dospělé.

Základem pro práci s dětmi, které prožívají násilí mezi rodiči je navázání důvěry. Mezi hlavní zásady pracovníka při práci s těmito dětmi by mělo být naučit dítě zavolat na tísňovou linku 112, ukrýt se nebo utéci k sousedům v případě akutního ohrožení, ujistit děti, že násilí skutečně není jejich vina, že není jejich zodpovědností jej zastavit nebo ochránit matku, tudíž by se neměly snažit do násilného konfliktu osobně zasahovat, protože násilný otec by mohl svou agresi směřovat i vůči nim. Nechat děti vyjádřit jejich strach, pocity, zlobu a zklamání nad tím, co se děje v jejich rodině, ujistit je, že je v pořádku, pokud mají stále rády násilného rodiče, a učit děti hledat nenásilná řešení konfliktů (Marvánová-Vargová, Pokorná, Toufarová, 2008, s. 98).

Marvánová – Vargová uvádí následující doporučení pro pracovníky k práci s oběťmi partnerského násilí: zajistit, aby měli na rozhovor dostatek soukromí a klid. Oběť potřebuje cítit

bezpečí a klid, aby byla schopna hovořit o svých traumatických zážitcích. K oběti přistupovat s pochopením, nehodnotit její situaci, ale vyjádřit jasně své odmítavé stanovisko k násilí. Mohou s ní hovořit o tom, že podobnou zkušenost má řada dalších žen. Ujistit ji v tom, že chápou, jak obtížné je hovořit s někým cizím o tak intimních záležitostech a že řada obětí se o násilí stydí hovořit. Sdílet oběti, že nikdo si nezaslouží, aby se k němu někdo choval násilně, neexistuje omluva pro násilné chování. Být dobrým posluchačem a podpořit ji v tom, aby mohla bezpečně projevit své pocity, obavy a zkušenost s násilím. Provést vyhodnocení rizikových faktorů pro další výskyt násilí a vypracovat s obětí individuální bezpečnostní plán. Zajištění bezpečí oběti musí být hlavním cílem jakékoliv intervence. Podpořit ji v jejích vlastních rozhodnutích, nepřebírat odpovědnost za řešení situace. Oběti partnerského násilí potřebují nejdříve svůj problém pojmenovat, získat náhled a teprve poté jsou schopny násilný vztah opustit. Vysvětlit jí cyklus násilí a upozornit ji na možnost opakování situace. Neodsuzovat oběť za to, pokud se rozhodne vrátit k násilnému partnerovi. Proces rozhodování ukončit násilný vztah je dlouhodobý a řada žen se k násilnému partnerovi vrací opakovaně. Pro oběť je důležité vědět, že má možnost volby a že pokud bude potřebovat, může se na ně znovu obrátit. Zjistit, zda oběť utrpěla nějaká zranění. Pokud ano a jsou viditelná, zdokumentovat je, doporučit jí návštěvu lékaře. Podání trestního oznámení může pro oběť znamenat další riziko násilí, zvláště pokud bydlí dále s pachatelem. Proto je nutno připravit bezpečnostní plán, případně zvážit, zda může oběť odejít do bezpečí a teprve poté podat trestní oznámení na policii. Jsou-li násilí přítomny nezletilé děti, doporučit oběti, aby informovala Oddělení sociálně právní ochrany dítěte. Poskytnout jí kontakty na nejbližší specializované poradny pro oběti domácího násilí a azylové domy. Tyto kontakty by měla mít oběť vždy u sebe. Informovat ji o možnostech právní ochrany, o tom, co může požadovat od policie a dalších orgánů zapojených do ochrany obětí domácího násilí. Upozornit ji, aby neinformovala násilného partnera o tom, jaké kroky hodlá učinit, ani že vyhledala pomoc. Podpořit ji, aby věřila své intuici a vlastnímu odhadu situace. Oběti násilí jsou pachatelé opakovaně znejišťovány v adekvátnosti svých pocitů. Podpořit ji, aby věřila vlastním pocitům, a pokud se bude cítit v ohrožení, aby jednala v zájmu své ochrany. (Marvánová-Vargová, Pokorná, Toufarová, 2008, s. 57). Každý profesionál pracující s rodinou by měl znát záchrannou síť sociálních služeb ze státního i nestátního sektoru ve svém okolí, protože řada obětí si není vědoma možné pomoci, neví, kam se obrátit.

1.1 Policisté

Policie je státní orgán, který spadá pod Ministerstvo vnitra. V případě domácího násilí se člověk může na policii obrátit 24 hodin denně. Oběť, ale i svědek domácího násilí může uvědomit Policii na lince 158, nebo osobně na kterékoliv služebně. Pokud je Policie přivolána na místo, kde dochází k domácímu násilí, má právo ke vstupu do objektu i bez povolení jeho majitele dle platných právních norem. Má také právo vyslechnout přítomné účastníky i svědky, její povinností je v případě potřeby podat první pomoc a přivolat lékaře či záchrannou službu.

Policie se při vstupu do objektu snaží nejprve zmapovat situaci, odhadnout ji a až následně rozhodnout o následujícím řešení tohoto násilí. Policie vyslechne oběť, pachatele i svědky, dále zadokumentuje, co se na místě vlastně odehrálo. Na místě se pořizuje fotodokumentace místa události a následně se fotograficky zadokumentuje i případné zranění napadené osoby. Policie má právo na místě rozhodnout o vykazání pachatele domácího násilí z objektu a následného zákazu vstupu a to na 10 dnů a to i v případě že si toto oběť sama nevyžádá. Pokud se pachatel tomuto rozhodnutí brání nebo jej poruší, může být předběžně zadržen (Buskotte, 2008, s. 102).

Policie je povinna předat informaci o vykazání či zákazu vstupu v případě domácího násilí do 24 hodin příslušnému Intervenčnímu centru. Taktéž je povinna okamžitě kontaktovat sociální pracovníky Odboru sociálně - právní ochrany dítěte.

V případě domácího násilí se většinou jako první objevují policisté z pořádkové služby obvodních oddělení, kteří jsou na místo vyslaní operačním důstojníkem na základě zavolání na tísňovou linku. Dalším způsobem, jak se Policie dozvídá o případu domácího násilí je, že toto jednání přijde přímo na pořádkovou službu obvodního oddělení oběť nahlásit. Poslední dva způsoby toho jak se Policie o případu domácího násilí dozví je, že domácí násilí je odhaleno vlastními poznatky, anebo domácí násilí je oznámeno jinou osobou či orgánem.

Až při další práci na případu se spis předává na Oddělení obecné kriminality, kde si tento případ přebírají pracovníci, věnující se přímo problematice domácího násilí. Tito se již celému případu věnují. Po přebrání spisu jsou to už jen oni, kteří pracují s obětí, pachatelem i svědky. Rozhodují s vyšetřovatelem o ukončení spisu a případném následném předání státnímu zástupci a příslušnému soudu popřípadě předání na Odbor právní a přestupkový příslušného Městského úřadu.

Policie ČR jako represivní složka státu, začíná působit tam, kde ostatní způsoby pomoci nebo nápravy chování již nestačí, a tam, kde v daném případě byly naplněny znaky skutkové podstaty trestného činu domácího násilí. Na základě tohoto pojetí je činnost Policie ČR zaměřena na dopadení pachatele a zabránění jeho protiprávnímu jednání a pomoc obětem je až druhotná a omezená - zejména právě postihem pachatele, což nemusí být řešení vyhovující pro každý případ. Obzvláště v domácím násilí je oběť v takovém psychickém stavu, že jakýkoliv postih pachatele není pro ni přijatelný a i nadále má k pachateli tak pevný vztah, že postih pachatele je i postih pro ni. Policie za současného právního stavu příliš neumí předcházet takovým případům, jakými je domácí násilí v jeho méně rozvinutých formách.

Formou pomoci oběti je zastavení násilí v určitém okamžiku, v určitých případech krátkodobé oddělení pachatele (vykázání, zajištění, zadržení, vazba), odvoz oběti k lékařskému ošetření, rady osobní ochrany, doporučení jiné pomoci (občanské, psychologické poradny).

Policie se řídí v případech domácího násilí těmito zákony:

- 1) zákon č. 283/1991 Sb., o Policii České republiky, ve znění pozdějších předpisů
- 2) zákon č. 37/1989 Sb., o ochraně před alkoholismem a jinými toxikomániemi
- 3) zákon č. 140/1961 Sb., trestní zákon, ve znění pozdějších předpisů (dále jen TZ)
- 4) zákon č. 141/1961 Sb., trestní řád, ve znění pozdějších předpisů
- 5) zákon č. 200/1990 Sb., o přestupcích, ve znění pozdějších předpisů
- 6) zákon č. 135/2006 Sb., na ochranu před domácím násilím

1.2 Sociální pracovníci – oddělení sociálně - právní ochrany dítěte

Sociální odbory spadají pod Ministerstvo práce a sociálních věcí a každé Oddělení sociálně – právní ochrany dítěte spadá pod příslušný obecní úřad.

Sociální pracovníci, kteří pracují s obětí, jsou v drtivé většině z Oddělení sociálně - právní ochrany dítěte. V případě domácího násilí, kdy se v něm objeví dítě, ať už jen jako svědek či jako oběť, vstupují zde vždy sociální pracovníci z Oddělení sociálně - právní ochrany dítěte (dále jen OSPOD). Ostatní sociální pracovníci se setkávají s obětí pouze v případech, kdy oběť potřebuje pomoci vyřídit nějakou sociální dávku, či azyl pro dospělé.

Hlavní činnost sociálního pracovníka OSPOD spočívá v terénní práci, v poslední době se ale dle samotných pracovníků OSPOD jejich práce přetřansformává na práci úředníků, a na práci v terénu mají stále méně a méně času. Poskytuje především, preventivní, poradenskou činnost, poskytuje poradenský dohled a vedení, v případech, kdy je již ale zapotřebí, má také povinnost zasáhnout do rodiny. Pro výkon jeho práce je nezbytné navštěvovat dítě v rodině, zjišťovat v jeho okolí, škole či u lékaře jak o něj rodiče pečují. Zjišťuje, v jakých podmínkách dítě žije a jaké je jeho chování. Pokud je zapotřebí výslech dítěte na Policii, je zapotřebí, aby s dítětem byl u výslechu taktéž sociální pracovník OSPOD, který je u výslechu s dítětem přítomen (Špeciánová, 2003, s. 37).

Sociální pracovníci se k případu domácího násilí dostávají více způsoby. První možností je vlastní činností, kdy toto chování vyzorují v rodině, kterou již navštěvují, druhou možností, když se na ně dítě samo obrátí – toto se stává v případě starších dětí a poslední možností, že je jim to nahlášeno. Na domácí násilí spadá ohlašovací povinnost pro státní orgány, zaměstnavatele, školy, školské zařízení, zdravotnické zařízení. Toto samé platí pro fyzické osoby v těchto zařízeních zaměstnané, či jejich zřizovatele.

Sociální pracovníci se řídí těmito zákony:

- 1) Zákon č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí, ve znění pozdějších předpisů
- 2) Zákon č. 94/1963 Sb., o rodině, ve znění pozdějších předpisů
- 3) Zákon č. 40/1964 Sb., občanský zákoník, ve znění pozdějších předpisů
- 4) Zákon č. 99/1963 Sb., občanský soudní řád, ve znění pozdějších předpisů
- 5) Zákon č. 140/1961 Sb., trestní zákon, ve znění pozdějších předpisů
- 6) Zákon č. 40/2009 Sb., trestní zákoník – s účinností od 1. 1. 2010
- 7) Zákon č. 141/1961 Sb., o trestním řízení soudním (trestní řád), ve znění pozdějších předpisů
- 8) Zákon č. 200/1990 Sb., o přestupcích, ve znění pozdějších předpisů
- 9) Zákon č. 325/1999 Sb., o azylu a o změně zákona č. 283/1991 Sb., o Policii ČR, ve znění pozdějších předpisů
- 10) Zákon č. 221/2003 Sb., o dočasné ochraně
- 11) Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů
- 12) Zákon č. 273/2008 Sb., o Policii České republiky
- 13) zákon č. 135/2006 Sb., na ochranu před domácím násilím

1.3 Pracovníci Intervenčního centra

Intervenční centra spadají do resortu Ministerstva práce a sociálních věcí. Na jeho stránkách lze najít kompletní seznam Intervenčních center v České republice.

Intervenční centra působí v ČR od 1. 1. 2007, tehdy vešel v platnost nový zákon č. 135/2006Sb., Zákon na ochranu před domácím násilím. Aktuálně je 18 Intervenčních center, v každém kraji je minimálně jedno. Intervenční centra jsou relativně novou poradenskou činností u nás. Zaměřují se na oběti domácího násilí, poskytují jim krátkodobou intenzivní pomoc a následně je převádějí podle potřeby do dlouhodobé péče návazných organizací. Intervenční centrum je povinno oznámit příslušnému krajskému úřadu počet osob ohrožených domácím násilím, kterým byla poskytnuta pomoc. Veškeré služby Intervenčního centra je pro oběť domácího násilí bezplatná.

Intervenční pracovník je povinen do 48 hodin od předání informace od policie kontaktovat oběť domácího násilí a dohodnout se s ní na dalším postupu. Pracovník pomáhá hledat oběti alternativní bydlení, snaží se jí co nejrychleji pomoci a podpořit ji. Pomáhá jí zařídit sociální dávky, zprostředkovává jí poskytnutí pomoci lékařské, poradenské, psychologické i právní. Pracovník Intervenčního centra má povinnost oběť informovat o jejích právech, objasňuje oběti jak její práva aplikovat přímo na jejím případě a pomáhá jí je tyto kroky uskutečňovat. Součástí pomoci oběti je i spolupráce se sociálními pracovníky OSPOD, policií, obcí a dalšími organizacemi (Buskotte, 2008, s. 115).

Pracovník se dostává k případům domácího násilí dvěma způsoby, a to když se na něj oběť sama obrátí s žádostí o pomoc, nebo když jim Policie tento případ oznámí. Intervenční centrum podléhá zachování mlčenlivosti a proto pokud intervenční pracovník bude názoru, že zrovna v tomto případě by bylo dobré informovat Policii, školu atd., musí oběť požádat o svolení, sám tyto informace nemůže podávat. V případě, že je zde účastníkem dítě, má Intervenční centrum oznamovací povinnost vůči Oddělení sociálně – právní ochraně dítěte, které musí zkontaktovat a tuto skutečnost jim oznámit.

Legislativa platná pro Intervenční centra:

- 1) zákon č. 135/2006 Sb., na ochranu před domácím násilím
- 2) zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách.
- 3) Zákon č. 273/2008 Sb., o Policii České republiky

1.4 Pracovníci Probační a mediační služby

Probační a mediační služba ČR spadá do resortu Ministerstva spravedlnosti.

Mediace je proces, při kterém se řeší konflikt mezi osobami tak, aby došlo k akceptovatelnému vyřešení situace pro obě zúčastněné strany. Mediační proces vede mediátor a snahou je, aby si obviněný uvědomil odpovědnost a důsledky svého jednání, a aby se sám snažil odčinit jím zaviněné újmy druhému.

Mediaci nabízí také Asociace mediátorů České republiky, která tuto službu poskytuje jako placenou, je dobrovolná a Asociaci oslovují přímo účastníci řízení, v tomto případě se jedná o spory občansko – právní. Jiný typ mediace nabízí Probační a mediační služba ČR, tato služba je bezplatná a je možno ji využít pouze v rámci trestního řízení.

„Mediaci vede odborník na řešení konfliktů – mediátor, který jednání řídí, zachovává vstřícný a vyvážený přístup k oběma stranám a napomáhá jim nalézt řešení, nejen v oblasti náhrady škody, ale i vysvětlení, proč k trestnému činu došlo. Poškozenému mediace nabízí možnost pochopení situace, okolností a zvyšuje pravděpodobnost rychlé náhrady škody. Obviněnému umožňuje vyjádření omluvy poškozenému, vysvětlení svého jednání a odčinění důsledků spáchaného trestného činu. Mediace je provázaná s trestním řízením a její výsledky jsou v něm také zohledněny (PMSCR, 2012).“

Mediace je možná i v případech domácího násilí, v tomto procesu je ale nutné, aby si obě strany byly rovny. Mediace je vhodná pro případy, kdy i nadále spolu oběť i pachatel mohou nebo musí spolupracovat.

Ne vždy je možné v mediačním procesu spolupracovat s oběma stranami od začátku současně, v těchto případech mediátor komunikuje ze začátku s každou stranou zvlášť, a až ve chvíli kdy dojde k nějakému posunu a obě strany jsou schopny a svolí ke společné komunikaci, mohou vše řešit společně (Marvánová – Vargová, Pokorná, Toufarová, 2008, s. 67).

Probační a mediační služba spolupracuje s orgány sociálního zabezpečení, školami a školskými zařízeními, zdravotnickými zařízeními, s Oddělením sociálně - právní ochrany dítěte, i Policií.

Probační a mediační služba se k případům domácího násilí dostává buď na pokyn orgánů činných v trestním řízení nebo na podnět obviněného či poškozeného. V tomto druhém případě informuje Probační a mediační služba příslušný orgán činný v trestním řízení o zahájení činnosti ve věci.

Probační a mediační služba ČR se řídí:

- 1) zákonem č. 257 / 2000Sb., O probační a mediační službě.
- 2) zákon č. 135/2006 Sb., na ochranu před domácím násilím
- 3) zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách.

Přijetím směrnice Evropského parlamentu a Rady č. 2008/52/ES ze dne 21. května 2008 se ovšem Česká republika zavázala k přijetí právní úpravy v oblasti mediace v civilních sporech nejpozději do 21. května 2011.

Ačkoliv Česká republika zahájila přípravy potřebné legislativy včas, první vládní návrh zákona o mediaci v civilních věcech nebyl přijat. Opětovný vládní návrh zákona o mediace v civilních věcech byl poslancům rozeslán dne 18. 7. 2011. Během legislativního procesu prošel zákon významnými změnami. Dne 10. 2. 2012 byl návrh zákona Poslaneckou sněmovnou schválen a postoupen Senátu. Senát má návrh zákona opět projednávat, přičemž se stále počítá s jeho platností již pro rok 2012. V našem právním systému je od října 2008 využívání mediace v rodinné oblasti zatím upraveno novelizovaným občanským soudním řádem, který umožňuje opatrovnickým soudům (v rozvodových kauzách, kde jsou děti) přerušit soudní jednání na dobu 3 měsíců a poslat účastníky soudního jednání k mediaci nebo rodinné terapii.

2 DOMÁCÍ NÁSILÍ

Jednotná definice domácího násilí, která by se používala v odborné literatuře, není. Každý autor má svou vlastní definici. Obecně lze říci, že domácí násilí je typ násilí, které probíhá opakovaně a v soukromí mezi dvěma blízkými osobami, toto násilí má svůj cyklus a postupně se stupňuje.

Podle Buskottové (Buscotte, 2008, s. 42) se „pod pojmem domácí násilí většinou rozumí opakované a stupňující se násilí fyzické, psychické či sexuální povahy mezi manželi nebo partnery. Problém domácího násilí však lze pojmut v jeho širším významu jako rodinné násilí. Násilí v rodině totiž může mít různé konkrétní podoby, od týrání a zanedbávání dětí přes trýznění seniorů až po zmíněné psychické a fyzické násilí mezi mužem a ženou.“

Definice domácího násilí podle bílého kruhu bezpečí zní: „Domácí násilí je fyzické, psychické nebo sexuální násilí mezi intimními partnery, tj. manžely, druhy apod., ke kterému dochází v soukromí, tedy mimo kontrolu veřejnosti. Intenzita násilných incidentů se zpravidla stupňuje a u oběti vede ke ztrátě schopností včas zastavit násilné incidenty a efektivně vyřešit narušený vztah. Širší pojem „násilí v rodině“ zahrnuje také násilí páchané na dětech a násilí páchané na seniorech.“ (Buskotte, 2008, s. 42)

Domácí násilí můžeme rozdělit na partnerské a mezigenerační. Partnerské násilí probíhá mezi dospělými lidmi, manžely nebo mezi druhem a družkou, není tedy důležité z pohledu domácího násilí, jestli jsou partneři oddáni. Mezigenerační násilí probíhá mezi dvěma generacemi, může se jednat o děti a rodiče, vnuky a prarodiče.

Do povědomí lidí se zapsala spousta mýtů, které ovšem s realitou nemají moc společného. Mezi tyto mýty patří, že domácí násilí je soukromá záležitost a nikdo další by se do tohoto násilí neměl vměšovat, další mýtus také je, že se domácí násilí objevuje pouze v nižších společenských vrstvách, že je za domácím násilím vždy alkohol, že oběť si za to přeci musí být jen částečně moci sama, protože pachatele přeci musí k takovému jednání něco vyprovokovat a že tato situace není určitě závažná, protože by jinak přeci oběť bez problémů odešla. Násilí v rodině je celkově vnímáno jako tabu.

Statistiky dokazují, že domácí násilí v naší společnosti stále vzrůstá, v tomto tvrzení se všechny statistiky shodují. Taktéž statistiky potvrzují, že nejčastější obětí domácího násilí bývají ženy, ale mezi oběti nejsou pouze ženy, jsou mezi nimi i muži, senioři a děti. Pokud

dochází v rodině k domácímu násilí, ženy i muži jej prožívají a chovají se naprosto odlišně jako oběti i jako pachatelé.

2.1 Znaky domácího násilí

Domácí násilí má své typické znaky, díky kterým se odlišuje od ostatního násilí. Každý konkrétní případ se musí posuzovat zvlášť, aby se mohlo říci, že se jedná právě o domácí násilí. Jsou případy typické, které jsou jasným domácím násilím, většinou se v těchto případech objevuje fyzické násilí. Ale ne vždy, je případ jasným domácím násilím. Jedná se i o domácí násilí když není ve vztahu žádné fyzické násilí? Ta hranice, kdy dochází k domácímu násilí lze rozpoznat díky znakům domácího násilí. Pokud násilí neobsahuje všechny čtyři následující znaky, nejedná se o domácí násilí:

- opakování a dlouhodobost
- eskalace (stupňování)
- jasné a nezpochybnitelné rozdělení rolí osoby ohrožené a osoby násilné
- neveřejnost (Buskotte, 2008, s. 39)

Opakování a dlouhodobost jsou v domácím násilí jedním z ukazatelů. Za domácí násilí se nepovažuje jeden útok, ano může se jednat o první napadení v domácím násilí, ale rozhodně se po prvním útoku nedá říci, že se jedná o domácí násilí. Může jít o jedno selhání jedince, které se však již nikdy nemusí opakovat.

Eskalace útoků je dalším znakem domácího násilí. Útoky se v domácím násilí vždy stupňují od nejméně závažného až po velmi závažné útoky pachatele vůči oběti. Oběť se ze začátku snaží pachatele nějak omluvit, protože takový dříve nebyl, ale neuvědomuje si, že toto jednání pachateli nahrává k dalším útokům. Když to přeci jednou neoznámila a zůstala s pachatelem, tak si to nechá líbit a manipulovat s sebou i příště.

Jasně a nezpochybnitelné rozdělení rolí osoby pachatele a oběti, je taktéž důležitým znakem domácího násilí. O domácí násilí se nejedná, když si ve vztahu tyto role pachatel a oběť vyměňují. Když je při jednotlivých situacích a útocích obětí žena a muž pachatel a v další situaci naopak její muž oběť a ona pachatelem, toto jde nazvat jako „italská domácnost“, ale rozhodně ne jako domácí násilí.

Neveřejnost je posledním znakem domácího násilí. Útoky domácího násilí probíhají vždy za zavřenými dveřmi, pachatel si dává velký pozor, aby se o jeho jednání nedovídaly žádné

další osoby. Také si někdy dopředu další útoky na oběť promýšlí, tak aby toto násilí zůstalo pouze mezi obětí a pachatelem a nemělo další svědky. Domácím násilím není spor, jednorázový incident a vzájemné potyčky mezi partnery.

2.2 Cyklus domácího násilí

V české literatuře se cyklus domácího násilí skládá ze tří oddělených a odlišných fází. Každá fáze se vyznačuje specifickým chováním oběti a specifickým chováním a prožíváním pachatele. Každý autor nazval jednotlivé fáze jinak, ovšem ve významu jsou fáze rozděleny úplně stejně.

První fází je narůstání napětí, pachatele v této fázi provází nízká míra hněvu, pokořování či verbální agrese vůči oběti, lehčí fyzické násilí, vzrůstá potřeba kontroly oběti a pachatel žárlí. U pachatele narůstá pocit, že jej chce oběť opustit a zvyšuje se pachatelova agresivita a frustrace. Oběť je v této fázi pečující, ochotná, dělá cokoli, aby si udržela v domácnosti klid, omlouvá partnerovo chování a viní z něj okolí, stahuje se od okolí do sebe a narůstají v ní pocity stresu, strachu a úzkosti.

Druhou fází již jsou násilné útoky. Pachatele charakterizuje nedostatek sebekontroly, nepředvídatost, násilné projevy, zuřivost, touha odplaty oběti, obviňování oběti a omlouvání vlastního chování. Oběť mívá v této fázi pocit, že nemá smysl pokoušet se uniknout nebo bránit, následuje emoční zhroucení, není ochotna uvěřit tomu, co se stalo, mívá deprese a je apatická, minimalizuje svá zranění, odmítá vyhledání pomoci a má sníženou sebeúctu.

Během poslední fáze nazvané obdobím klidu (tato fáze je také někdy nazývána „líbánky“) bývá pachatel milující partner, vlídný, kající, prosí oběť o odpuštění, slibuje, že se to již nikdy nebude opakovat a je závislý na odpuštění od oběti. Oběť se ztotožňuje s pachatelem, mívá pocit viny při představě odchodu násilného partnera, přebírá za násilí odpovědnost a věří ve změnu partnera, posiluje své přesvědčení zůstat s partnerem a cítí se potřebná a hodnotná.



Obrázek č. 1. Fáze cyklu domácího násilí (Walker, 1979, podle Marvanová-Vargová, Pokorná a Toufarová, 2008, s. 37) upraveno

V zahraniční literatuře můžeme najít rozdělení cyklu domácího násilí do 6 fází. (Marvanová- Vargová, Pokorná a Toufarová, 2008, s. 39)

1. Fáze narůstání tenze – pachatel se stává více agresivním bez ohledu na to, že se ho oběť snaží uklidnit
2. Překlenovací fáze – pachatel oběť zastrašuje a vyhrožuje, toto jeho chování oběť ještě více oslabuje
3. Fáze násilí – v této fázi dochází k výbuchu násilného chování, které se postupem času narůstá
4. Fáze výčitek svědomí / lítosti – pachatel cítí zahanbení a vinu, vše se snaží zlehčovat, odpovědnost svaluje na oběť, a oběť tomu v této fázi věří
5. Přesvědčovací fáze – pokud se oběť rozhodne partnera opustit, ten se ji v této fázi snaží přemluvit, zahrnuje ji dárky a sliby. Pokud se v této chvíli nerozhodne zůstat, začínají výhrůžky a další násilí, které končí fyzickým zraněním, v tuto chvíli oběť většinou partnerovi podlehne, a dostává se do další fáze
6. Fáze „líbánek“ – dochází k udobřování a nehrozí, že by se vztah ukončil. Oběť se snaží na vše zapomenout, avšak cyklus násilí pokračuje dál.

2.3 Druhy domácího násilí

V domácím násilí se vyskytuje více druhů násilí, nejde jen o fyzické útoky. V odborné literatuře dělí druhy násilí různě. Nejjednodušší dělení je na násilí fyzické, psychické, sexuální a ekonomické.

Dalším dělením druhů domácího násilí je Duluthský model, nazvaný Kolo kontroly a moci. Středem kruhu je moc a ovládání, což je cílem a výsledkem násilí a týrání. (Conwayová, 2007, s. 15)

Ve znázorněném schématu se vyskytují tyto druhy násilí (obr. č. 2):

Používání nátlaku a výhrůžek – Pachatel vyhrožuje, anebo plní výhrůžky, že oběti něco provede, že spáchá sebevraždu, že ji udá na sociálce. Nutí ji, aby stáhla obvinění, nutí ji k nelegálním činnostem.

Používání zastrašování – Pachatel oběť zastrašuje pohledy, činy, gesty. Rozbílí věci, ničí její majetek, týrá domácí zvířata, předvádí zbraně.

Používání citového týrání – Pachatel oběť shazuje, dosáhne toho, aby si myslela, že je špatná, nadává jí. Dosáhne toho, že si oběť myslí, že je blázen, zkouší na ni různé triky, ponižuje ji, vzbudí v ní pocit viny a oběť se cítí provinile.

Izolace – Pachatel má moc nad tím, co oběť dělá, s kým se stýká a mluví, co čte, kam chodí, omezuje její pochůzky a zájmy mimo domov, své konání ospravedlňuje žárlivostí.

Zlehčování, popírání a obviňování – Pachatel týrání zlehčuje, nebere znepokojení oběti jeho chováním vážně, říká, že k ničemu nedošlo, přesouvá zodpovědnost za agresivní chování, říká oběti, že za to může ona.

Využívání dětí – Pachatel oběť nutí, aby se kvůli dětem cítila provinile, posílá jí po dětech zprávy, využívá návštěvy k tomu, aby ji obtěžoval, hrozí jí, že děti odvede pryč.

Uplatňování mužských privilegií – Pachatel s obětí zachází jako se služkou, činí všechna velká rozhodnutí, chová se jako „pán domu“, je tím kdo definuje mužské a ženské role.

Používání ekonomického týrání – Pachatel nedovolí, aby si oběť našla práci nebo v ní zůstala, nutí ji, aby ho o peníze musela žádat, dává jí kapesné, zabavuje její peníze, neříká jí, jaký je příjem rodiny nebo jí k němu nedovolí přístup.



Obrázek č. 2. Duluthský model (Conwayová, 2007, s. 16) upraveno

2.4 Příčiny domácího násilí

V současnosti existuje spousta teorií jak vysvětlit příčiny vzniku domácího násilí. Neexistuje ale jeden univerzální důvod, který zapříčiňuje, že se z člověka stane pachatel domácího násilí. Většina domácího násilí má původ v obyčejných a běžných konfliktech. Jako není v domácím násilí typický pachatel, není ani typická oběť stejně ani typická příčina domácího násilí.

„Příčiny partnerského násilí spočívají v představách společnosti o mužské roli, moci a dominanci. Násilí mužů na ženách může podle této teorie souviset s rodovými stereotypy. Vzor mužského a ženského jednání se prezentuje v pohádkách a říkankách, školních učebnicích, médiích i našem každodenním životě.“ (Netík, Voňková, 2004, cit. podle Marvanová – Vargová, Pokorná, Toufarová, 2008, s. 113).

Mezi příčiny domácího násilí zmiňované v odborné literatuře patří alkohol, žárlivost, nerovnost pohlaví, mladší věk partnerů, chudoba, odluka, osoba s kriminální minulostí, etnické rozdíly, nezaměstnanost, drogy, rozdíl ve vzdělání partnerů, nebo nízké vzdělání, skutečnost že pachatel (někdy i oběť) vyrůstali v rodině, kde k domácímu násilí docházelo, psychické poruchy, stresující situace v životě pachatele.

2.5 Oběť domácího násilí

Typická oběť domácího násilí je pro veřejnost, žena s nízkým vzděláním, bez práce s nezaměstnaným partnerem, která svého muže občas provokuje. Není tomu ale tak, typická oběť domácího násilí neexistuje. Je sice pravda, že obětí bývají častěji ženy než muži, ale nejde v žádném případě říci, že obětí jsou pouze ženy.

Obětí domácího násilí se může stát naprosto kdokoliv. Mezi oběťmi jsou zastoupeni muži i ženy, jakéhokoliv věku od dítěte až po seniory, s jakýmkoliv vzděláním, ze všech vrstev společenské třídy.

Mnoho obětí si myslí, že si za vzniklé násilí mohou samy, dávají si za vinu, že pachatele vyprovokovaly. V případech kdy oběť vyrůstala v rodině, kde bylo domácí násilí na denním pořádku, se nezdá stává, že oběť zůstane s partnerem, i když ví nebo tuší, že se k ní bude chovat násilně, přijde jí to prostě normální. Nejlogičtější doba, kdy je vhodné něco udělat s domácím násilím je pro oběť ihned po útoku, to je ale zároveň ta doba, kdy jsou ohromující účinky napadení největší, než se oběť probere z šoku a najde sílu, v tu dobu již bývá pachatel ve fázi pokání a oběť si udobřuje. Ta pod vidinou, že už bude jen dobře, pachateli odpouští, ale neuvědomuje si, že tím uzavírá kolo a opět vše začne od začátku k dalšímu útoku. Po útoku prodělaný strach, zmatek a ponížení, vede k paralýze, které se oběť těžko zbavuje. Oběť také velmi často postihne apatie, zoufalství, ztráta sebedůvěry, energie, neschopnost jednat se státními orgány a činit rozhodnutí.

Oběť domácího násilí potřebuje od profesionálů získat pocit bezpečí, důvěru a porozumění. Také potřebuje pochopit, že domácí násilí není normální a ani nevyhnutelné, zároveň by také měla zpracovat své zážitky z domácího násilí a ventilovat své emoce, měla by se zbavit naučené bezmoci a stimulovat víru ve vlastní síly. Zároveň oběť potřebuje přísun informací a dovedností pro život bez domácího násilí, ke kterému se sama rozhodne.

Fáze, kterými oběť prochází, začíná v popření násilí, omlouvá je jako náhody, následně bere za násilí vinu na sebe a to z jakékoliv příčiny, např. že nedokáže splnit partnerovo očekávání. V další fázi získává nadhled, uvědomuje si násilí, ale chce vztah udržet a věří, že spolu s pachatelem mohou situaci vyřešit a zcela tím ukončit navždy násilí, v poslední fázi pokud není partner ochoten zastavit násilí, se rozhoduje vztah ukončit a partnera opustit. Ne vždy se ale pracovníci dostávají k oběti, která je již v této poslední fázi a pachatele chce opustit.

2.6 Pachatel domácího násilí

Tak jako obětí domácího násilí může být kdokoliv, stejně je tomu i u pachatele. Pachatelem domácího násilí se může stát osoba jakéhokoliv věku, pohlaví, povolání i společenského postavení. Řada pachatelů však vykazuje podobné rysy, jako např. nedostatek empatie, či „dvojitá tvář“ – kdy se v soukromí chová naprosto jinak jako před okolím. Mnozí pachatelé byli v soukromí sami týrán, nebo vyrůstali v rodině, ze které si přebrali za vzor násilnickovo chování, proto jim přijde normální a chovají se také tak.

Bílý kruh bezpečí rozděluje pachatele domácího násilí na následující 4 skupiny (BKB, 2009):

- pro okolí slušný člověk, ale doma násilník (dvojitá tvář)
- stresovaný slaboch (spouštěčem může být jakákoliv jeho krizová situace)
- alkoholik
- nenapravitelný násilník, projevující se sociálním sadismem

Co prožívá pachatel – pachatel se snaží omluvit své chování tím, že svou oběť kritizuje. Pachatel si sám k racionalizaci svého chování vybudoval pevné obrany. Svalování viny na oběť je samo o sobě formou týrání a zpravidla je projevem toho, že se pachatel snaží vyhnout odpovědnosti za své chování. Po útoku si zpravidla uvědomí, že to přehnal, a než se oběť probere z útoku, tak si ji snaží všemi silami udobřit, aby od něj oběť neodešla.

Práce s pachateli domácího násilí vyžaduje osobnostně vyzrálého, zkušeného terapeuta, který se dobře orientuje v této problematice. Terapeut vede pachatele k přijetí odpovědnosti za své násilné chování.

Důvody, kdy pachatel souhlasí s dobrovolným vstupem do nějakého léčebného programu, se různí, může jít strach z odsouzení za své násilí, a proto brzy po prvním útoku sami přihlásí k léčbě, také se mohou bát, že je oběť opustí, nebo jen z důvodu, že si myslí, že jim toto pomůže k získání mírnějšího trestu za své chování.

2.7 Legislativa domácího násilí

Legislativní ukotvení domácího násilí je upraveno ve čtyřech zákonech. Zákonem č. 91/2004 Sb., novela trestního zákona, která upravuje § 215a Týrání osoby žijící ve společ-

ném bytě nebo domě. Zákonem č. 200/1990 Sb., o přestupcích. Protiprávní jednání mezi osobami blízkými, které neobsahuje typové nebezpečnosti trestného činu, lze také sankcionovat jako přestupky proti občanskému soužití.

Zákonem č. 135/2006 Sb., na ochranu před domácím násilím, ve spojení se zákonem č. 108/2006 Sb., o sociálních službách.

Legislativní ukotvení domácího násilí je upraveno zákonem č. 135/2006 Sb., na ochranu před domácím násilím. Tímto zákonem se změnila tyto zákony:

- Zákon o Policii České Republiky
- Občanský soudní řád
- Trestní zákon
- Zákon o sociálním zabezpečení
- Zákon o působnosti orgánů České republiky v sociálním zabezpečení.

Tato právní úprava je postavena na třech vzájemně provázaných pilířích, a to Policii ČR, Intervenčních centrech a soudech rozhodujících ve věcech civilních. Rozhodnutí o vykázání je preventivním opatřením, které má chránit oběť před dalším možným útokem pachatele, a není sankcí adresovanou pachateli za nežádoucí projevy jejího chování.

Není-li oběť domácího násilí vážně ohrožena žádným nebezpečným útokem ze strany pachatele, nelze rozhodnout o vykázání ani o jeho prodloužení. Naopak, bude-li i nadále ve vztahu oběti a pachatele docházet k dalším projevům domácího násilí, lze při splnění všech zákonných podmínek a předpokladů pro vykázání tento institut uplatnit opakovaně. Rozhodnutí o vykázání nebo zákazu vstupu, může vést až k zahájení trestního stíhání.

3 SYNDROM VYHOŘENÍ

Syndrom vyhoření se dá nazvat nemocí dnešní doby, oficiálně se však nejedná o nemoc, i přesto, že se syndrom vyhoření projevuje také fyzickými projevy, ovlivňuje nejenom fyzickou stránku života pracovníka, také psychiku a podstatně také kvalitu života daného pracovníka. Podle Mezinárodní klasifikace nemocí Světové zdravotnické organizace WHO je vyhoření zařazeno do doplňkové kategorie diagnóz a není tedy klasifikováno jako nemoc.

Syndrom vyhoření se stále častěji vyskytuje v nerůznějších oblastech, obecně ale platí, že se nejčastěji vyskytuje v profesích, ve kterých pracovník pracuje s lidmi a pomáhá jim řešit různé jejich životní situace – těmto profesím říkáme pomáhající profese.

Syndrom vyhoření se v odborné literatuře nazývá také jako vypálení, vyhaslost, vyčerpání nebo burnout syndrome. V anglickém překladu znamená slovo „to burn“ hořet, ve spojení „burn out“ dohořet, vyhořet, vyhasnout. „Původní silně hořící oheň, symbolizující v psychologické rovině vysokou motivaci, zájem, aktivitu a nasazení, přechází u člověka stíženého příznaky syndromu vyhoření do dohořívání a vyhaslosti: kde nic není, tj. kde již není materiál, který by živil hořící oheň, nemá již dál co hořet.“ (Kebza, Šolcová, 2003, s. 3)

V odborné literatuře je spousta definic syndromu vyhoření. Nejčastěji se definice omezují na popis jeho projevů a příznaků. V definicích syndromu vyhoření se dá ale vyzorovat několik společných znaků definic. Mezi nimi bývá přítomnost negativních emocionálních příznaků, jako bývá deprese či vyčerpání, syndrom vyhoření se objevuje častěji ve vybraných profesích, důraz syndromu vyhoření bývá kladen více na psychické příznaky než na ty fyzické, syndrom vyhoření nemá nic společného s psychickou patologií, protože se vyskytuje u jinak psychicky naprosto zdravých osob.

Pedagogický slovník (1995, s. 26) charakterizuje burn-out effect jako vyčerpání fyzických, psychických sil, ztrátu zájmu o práci, erozi profesionálních postojů, které se především projevují u pracovníků tzv. pomáhajících profesí (sociální pracovníci, poradci, pedagogové, zejména speciální).

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

gický problém, který významně ovlivňuje zdraví a kvalitu života osob, u nichž se vyskytuje. (Švingalová, 2003, s. 49)

Maslach a Jackson (cit. podle Křivohlavý, 1998, s. 50) popisují burn-out jako syndrom emocionálního vyčerpání, depersonalizace a sníženého pracovního výkonu. Syndrom může vést ke snížení kvality i kvantity práce a poskytovaných služeb, ale také souvisí i se změnou zaměstnání, častou absencí, s nízkou morálkou a pracovní spokojeností. Dále se také objevuje fyzické i psychické vyčerpání.

Mezi nejčastější projevy syndromu vyhoření patří tělesné i emocionální vyčerpání, únava, popudlivost, nedůvěřivost, deprese, negativní a cynický postoj ve vlastní práci i ke klientům. Samy o sobě však tyto projevy neznamenají, že člověk trpí syndromem vyhoření.

3.1 Historie syndromu vyhoření

Poprvé pojem burnout (původně v podobě burn-out) byl zmíněn v roce 1974 psychologem H. Freudenbergerem, zmínil se o tomto pojmu v jeho stati do časopisu „Journal of social Issues“.

„Zmínil se o tomto pojmu i následně ve své knize Burnout: The Cost of High Achievement, ve které syndrom vyhoření pojmenoval burn-out, vyhasnutí motivace a stimulujících podnětů v situaci, kde péče o jedince a neuspokojivý vztah jsou příčinou, že práce nepřináší očekávané výsledky. Syndrom je spojován se stavem psychického i fyzického vyčerpání následujícího po vyčerpávajícím a dlouhotrvajícím stresu. Jedná se o vyplenění všech energetických zdrojů původně velice intenzivně pracujícího člověka (např. lidí, kteří se snaží druhým lidem pomoci v jejich těžkostech a pak se cítí sami přemoženi jejich problémy).“ (Feudenberger, cit. podle Křivohlavý, 1998, s. 47).

Hlavní vlna zájmu o syndrom vyhoření se začala téměř okamžitě zvedat po první zmínce o něm, tj. na přelomu 70. a 80. let 20. století. Odborná literatura i širší veřejnost se o syndrom vyhoření zajímala především ve spojitosti s pomáhajícími profesemi.

V české odborné literatuře nebylo toto téma dostatečně zpracováno, zejména v monotematických pracích. Problém syndromu vyhoření je zmiňován okrajově v publikacích autorů, zabývajících se psychologii zdraví, psychosomatikou či psychoterapií. Jedinou monotematickou českou odbornou literaturou je kniha „Jak neztratit nadšení“, J. Křivohlavého z roku 1998. V Čechách se jinak objevují překlady zahraničních publikací o syndromu vyhoření.

V odborných časopisech je tomuto tématu věnován docela velký prostor především v posledních letech.

3.2 Příčiny, rizikové faktory syndromu vyhoření

Existují určité profese, které patří do rizikové skupiny podléhající snáze syndromu vyhoření, těmto profesím se budeme věnovat v jedné z dalších kapitol. Kromě druhu profese existují také rizikové faktory, které mohou pomoci ke vzniku a rozvoji syndromu vyhoření, a jsou také faktory tlumící syndrom vyhoření, jsou to ty, které znevýhodňují vznik a rozvoj syndromu vyhoření.

Rizikové faktory můžeme rozdělit na vnitřní a vnější. Vnější faktory rozumíme z pohledu pracovníka ty faktory, které se týkají situace či kontextu, v němž se pracovník nachází. Jedná se o podmínky v zaměstnání, o situaci v jeho rodině o společnost, ve které žije. Vnitřní rizikové faktory jsou ty, které můžeme nazvat osobní charakteristikou daného pracovníka, jeho psychický i fyzický stav, ale i způsoby chování a jednání v určitých situacích, ve kterých se pracovník nachází.

Podle Jeklové, Reitmayerové (2006, s. 16) vnější rizikové faktory zahrnují:

1. Z pohledu zaměstnání a organizace:

- Dlouhodobé a opakované jednání s lidmi
- Nedostatek personálu, času, finančních prostředků, odborných zkušeností
- Nedostatek odpočinku v průběhu práce, příliš mnoho pracovních úkolů, které mají být zvládnuty, pracovní přetížení
- Nedostatek ocenění práce ze strany vedení či klientů
- Příliš náročné pracovní podmínky
- Dlouhodobé trvání nepříznivých podmínek
- Existence náročných soutěživých podmínek na pracovišti
- Příliš náročné pracovní termíny či pracovní kvalitativní či kvantitativní požadavky
- Snížená možnost tvůrčího rozvoje pracovníků, pracovní rutina
- Odmítání ze strany druhých, klientů i nadřízených
- Snaha o postup na profesním žebříčku
- Špatní manažeři, či nadřízení, kteří nedokážou ocenit schopnosti jedince a poskytnout mu adekvátní pracovní vytížení

2. Z pohledu rodiny

- Přehnaná pozornost problémům ostatních
- Neutěšené bytové či finanční podmínky
- Nemoc či jiná zátěž v rodině, zvláště dlouhodobá
- Partnerské problémy a konflikty

3. Z pohledu společnosti

- Soutěživý charakter naší společnosti vede soutěživé jedince k tomu, aby si stanovovali vyšší a vyšší cíle, které jednoho dne začnou překračovat jejich fyzické či emoční možnosti
- Falešný obraz úspěchu – společensky uznávaný, úspěšný člověk je ten, kdo dostatečně vydělává peníze, má rodinu, prestižní zaměstnání A teprve toto přinese pocit štěstí
- Tlak vyvíjený na ženy v domácnosti, aby nastoupily do práce – kromě často plného pracovního úvazku v zaměstnání plní doma ještě funkci hospodyně, matky apod.
- Tempo naší společnosti – zrychlující se tempo přísunu informací, dopravy atd. si činí nemalé nároky na jedince žijícího v této společnosti
- Snaha nebýt pozadu za ostatními – snaha udržet krok s ostatními kolem nás, po výkonové i finanční stránce

Vnitřní rizikové faktory mohou být - veliké, ba až přílišné nadšení pro práci, vnitřní tendence k soutěživosti, ke srovnání s druhými, subjektivní vnímání obtížnosti vlastních životních podmínek, špatné vnitřní sebehodnocení, silné vnímání neúspěchu, špatný fyzický stav, nepravidelný denní biorytmus, snaha udělat si všechno sám, nízká úroveň zdravé asertivity, neschopnosti říci „ne“, nezvládání konfliktů, potřeba mít vše pod kontrolou, neschopnost aktivního i pasivního odpočinku či relaxace, přílišná odpovědnost a pečlivost, kladení příliš vysokých nároků na sebe sama, neschopnost přibrzdit. (Jeklová, Reitmayrová, 2006, s. 17)

Pokud se sejde u jednoho pracovníka více faktorů, je více náchylný ke stresu vyhoření a čím více faktorů se naskládá, tím se znásobuje pravděpodobnost výskytu syndromu vyhoření u daného pracovníka.

Snížené riziko vzniku syndromu vyhoření bývá u pracovníků, kteří mají dobrou sociální oporu jak doma tak i na pracovišti, u dostatečně asertivních pracovníků, schopných organizovat svůj čas a se schopností oddělit svůj pracovní a soukromý život. Mezi další faktory,

kteří brání vzniku syndromu vyhoření, patří schopnost umět odpočívat, mít přiměřenou sebedůvěru a sebehodnocení, pocit adekvátního společenského uznání své profese, mít vrozenou odolnost vůči stresu a být optimistický a spokojený se svým životem, s pocitem osobní pohody.

3.3 Fáze vývoje syndromu vyhoření

Dle autorů se syndrom vyvíjí v jednotlivých fázích, často poměrně plíživě po mnoho let, v tomto se autoři shodují. Každý autor ale jednotlivé fáze vidí jinak a autoři odborných publikací se neshodují ani v počtu fází ve vývoji syndromu vyhoření.

Zjednodušeně lze tyto fáze popsat následujícím způsobem (Švingalová, 2006, s. 50)

1. Fáze nadšení – pracovník má velkou angažovanost pro svoji práci a vysoké ideály, kterým se snaží dostat i za cenu chronického pracovního přetěžování
2. Fáze frustrace – výsledky práce neodpovídají původní představě ani vynaloženému úsilí, pracovník se cítí být zklamán
3. Fáze apatie a stagnace – člověk polevuje ve své pracovní aktivitě (soustřeďuje se pouze na rutinní profesní postupy) i v nadšení pro práci
4. Fáze celkového vyčerpání – dostávají se obtíže v psychické, sociální a tělesné oblasti, které přetrvávají i po snaze o regeneraci sil

Jiné členění procesu vyhoření nám nabízí A. Laengle (cit. podle Křivohlavý, 1998, s. 64):

1. Fáze nadšení – pracovník se pro něco zcela nadchl, má konkrétní cíl, jeho konání mu připadá smysluplné, protože usnadňuje cestu k vytyčenému cíli. Hlavním tématem je zde smysluplnost.
2. Fáze vedlejšího zájmu – z prostředku se začíná stávat cíl. Jedinec už není motivován samotným cílem a jeho dosažením, ale prostředky, které za tuto práci získává. Žádoucím se stal vedlejší produkt. Přestává být tím, kým chtěl, čeho chtěl dosáhnout, přesto v profesi dále funguje, jeho nadšení začíná pohasínat.
3. Fáze popela – jedinec ztrácí úctu k ostatním lidem, ke klientům, nerespektuje je, vidí v nich věci, zároveň ztrácí úctu i k sobě samému, k vlastnímu životu, neváží si vlastního snažení, vlastních přesvědčení, ztrácí smysl života

Autorská dvojice Leiter a Maslach (cit. podle Křivohlavý, 1998, s. 63): naznačila, jak dochází v průběhu vyhořování k postupnému vynoření se tří složek procesu. Jednotlivé slož-

ky jsou EE – emocionální vyčerpání (hlavní faktor syndromu vyhoření), druhou složkou je DP – depersonalizace (klient přestává být pro postiženého pracovníka syndromem vyhoření - člověkem v plném slova smyslu) a poslední složka je PA – snížení pracovního výkonu (efektivita pracovní činnosti).

Nejprve se podle tohoto zjištění objevuje EE – emocionální vyčerpání jako odpověď na mimořádné požadavky okolí, kladené na daného člověka. Zvýšená míra vyčerpanosti pak vede zcela automaticky k DP – depersonalizaci. Daný člověk se snaží odpoutat od druhých lidí, distancuje se od nich a stahuje se do samoty (sociální izolace). Oba tyto faktory, které se tak objevily (EE a DP), se poté spojí a ovlivní výkonnost. Jako třetí faktor se pak objevuje PA – snížení efektivita práce. Je tomu tak z toho důvodu, že práce sama za těchto okolností pozbývá významu a smyslu. Zároveň emocionální vyčerpanost znemožňuje dosahování obvyklého (normálního) výkonu.

3.4 Příznaky syndromu vyhoření a prožívání

Každý syndrom i nemoc se projevují svými typickými příznaky. Syndrom vyhoření se projevuje na třech úrovních, z nich každá má své příznaky a každá se jinak projevuje. V poslední fázi vývoje syndromu vyhoření je však vždy prožitek celkového vyčerpání.

V psychické oblasti se syndrom vyhoření projevuje zvýšenou agresivitou, úzkostí, depresí, lhostejností ve vztahu k profesi, objevují se potíže s koncentrací pozornosti, ztrátou zájmu o profesi, v popředí jsou pocity emocionálního vyčerpání a psychické únavy a pocit že veškeré snažení stejně k ničemu nevede. Dále se projevuje sklíčeností, pocitem bezmoci, zklamání, sebelítostí, pocitem nedostatku uznání, negativním postojem ke kolegům, utlumením aktivity, iniciativy a ztrátou zájmu o profesní růst.

V sociální oblasti se syndrom vyhoření projevuje úbytkem pracovní angažovanosti, nezájmem o hodnocení ze strany druhých, omezením kontaktu s okolím, ztrátou snahy řešit složitější pracovní problémy, postupným narůstáním konfliktů, zjevnou nechutí k práci a všemu co s ní souvisí, nízkou empatií.

V tělesné oblasti je projevuje stavem celkové únavy organismu, apatií, rychlou únavou, zvýšenou náchylností k nemocem, bolestí hlavy, svalovou bolestí, poruchami spánku, krevního tlaku, bolestí u srdce, zažívací i dýchacími obtížemi a zvýšeným rizikem vzniku závislosti všeho druhu.

Prožívání syndromu vyhoření závisí na povaze každého jedince. Někdo má chuť se uzavřít od celého světa sám do sebe, jiný bývá agresivní, záleží tedy na charakteristice každého jedince. Obecně ale můžeme říci, že pracovník se syndromem vyhoření prožívá ve vztahu k sobě samému beznadějí, únavu, obavy, pesimismus, neustálé napětí, nedostatek síly. Ve vztahu k ostatním cítí, jak jej ostatní obtěžují, má pocit, že po něm chtějí něco, co není ochoten a ani schopen poskytnout. Jedná s nimi chladně, není vůči nim empatický a jeho problémy jako by se ho netýkaly, nezajímá ho, jak ho druzí vidí a co si o něm myslí. Pro druhé osoby vypadá navenek jako člověk, který se projevuje sníženou produktivitou práce, ztrátou odvahy, fyzickou únavou, negativním postojem ke komukoliv a čemukoliv, přecitlivělostí a podrážděností, působí jako člověk bez energie, vypadá jako nespolehlivý, neobjektivní a neschopný řešit každodenní problémy.

3.5 Rizikové skupiny

Nejčastěji zmiňovanou rizikovou skupinou jsou pracovníci v pomáhajících profesích. Na tomto tvrzení se vesměs shodují všichni autoři odborných publikací a dokonce toto tvrzení vnášejí do svých definic syndromu vyhoření.

Kebza a Šolcová (2003, str. 8) uvádějí přehled profesí, u nichž se dá předpokládat za určitých okolností vznik a rozvoj syndromu vyhoření:

- Lékaři, zdravotní sestry, další zdravotničtí pracovníci, psychologové a psychoterapeuti
- Sociální pracovníci a pracovnice ve všech oborech, učitelé na všech stupních škol, pracovníci pošt, dispečeri a dispečerky (záchranné služby, dopravy...)
- Policisté, především v přímém výkonu služby, kriminalisté a členové posádek motorizovaných hlídek, pracovníci věznic, právníci, zvláště pak advokáti, příslušníci ozbrojených sil
- Profesionální funkcionáři, politici, poradci, manažeři, informátoři, úředníci v bankách a úřadech, orgánech státní správy
- Duchovní a řádové sestry
- Nezaměstnanecké kategorie, vždy však u osob, které jsou v jakémkoli kontaktu s druhými lidmi, jsou závislé na jejich hodnocení a mohou být vystaveny působení chronického stresu – např. u výkonných (špičkových) umělců, sportovců, ale také u

osob samostatně výdělečně činných (dealeři, prodejci, pojišťovací a reklamní agenti atd.)

Dle Matouška (2003, s. 57) jsou riziková pracoviště z hlediska rozvoje syndromu vyhoření ta, kde:

- není pozornost věnována potřebám zaměstnanců
- noví zaměstnanci nejsou zacvičeni staršími, zkušenými pracovníky
- neexistují plány osobního rozvoje
- chybí supervize
- nemá pracovník příležitost sdělit někomu kompetentnímu, že ve své činnosti narazil na nějaké potíže a poradit se s ním
- vládne soutěživá atmosféra
- jsou časté konflikty
- je silná byrokratická kontrola chování zaměstnanců

3.6 Zátěžové situace

Zátěžové situace mohou mít podstatný vliv na vznik a vývoj syndromu vyhoření, bývají i jednou z hlavních příčin. Syndrom vyhoření podporují, nebo k nim přímo vedou.

Zátěžové situace lze rozdělit z hlediska jejich závažnosti, jejich vzniku a možných následků. Mezi nejčastější zátěžové situace patří stres, frustrace, konflikt, trauma, krize, deprivace.

Pojem *stres* poprvé použil pro označení charakteristických fyziologických projevů, jimiž organismus reaguje na různé zátěže, kanadský vědec H. Selye.

Znaky stresových situací (Vágnerová, 2004, s. 50) jsou, pocit neovlivnitelnosti situace, pocit nepředvídatelnosti vzniku stresové situace, pocit nezvládnutelnosti stresové situace, nepřijemný tlak okolností vyžadujících příliš mnoho změn.

Reakce na stres jsou procesem, který probíhá ve třech fázích, během nichž se jedinec postupně snaží zvládnout stresovou situaci (Vágnerová, 2004, s. 51):

- fáze aktivace obranných reakcí a uvědomění si zátěže – fyziologické i psychické
- fáze hledání účelných strategií, které vedou ke zvládnutí, nebo alespoň ke zmírnění účinků stresu

- fáze zvládnutí stresu či fáze rozvoje stresem podmíněných poruch – projev zvládnutí či selhání obranných reakcí

Frustraci se označuje situace, kdy je člověku znemožněno dosáhnout nějaké potřeby i když si myslel, že mu to bude umožněno, je to neočekávaná ztráta šance na uspokojení. Frustrace vyvolává pocit zklamání, může mu ale také pomoci hledat jiná řešení a napomáhat tak v rozvoji jeho schopností. Frustraci můžeme překonat odložením uspokojení, posílením vytrvalosti a úsilí či změnou motivu nebo rezignací.

Za určitých okolností může nezvládnutý *konflikt* působit jako stresující faktor. Negativní vliv začíná mít teprve tehdy, jestliže je skutečně závažný, trvá delší dobu, zahrnuje osobně důležitou oblast a pracovník jej není schopen řešit. Zvláště významné bývají vnitřní konflikty, to jsou ty, které se odehrávají uvnitř vědomí člověka a znamenají střet dvou neslučitelných tendencí. Konflikty patří mezi každodenní potíže, a stresovou zátěží se stávají tehdy, kdy se jich shromáždí více najednou.

Náhle vzniklou situaci, která vede k poškození, nebo ztrátě pocitu jistoty a bezpečí nazýváme *trauma*. Provází jej úzkost, smutek a obavy z budoucnosti. Tyto pocity prožíváme například ze smrti blízké osoby, účasti při neštěstí nebo živelné pohromě. Člověk, který prožívá trauma je nekritický, nesoudný. Projevuje se především v chování, může se vyskytnout panika, deprese a v průběhu několika měsíců může dojít k posttraumatické stresové poruše.

Psychická *krize* se objevuje jako narušení psychické rovnováhy v důsledku náhlého vyhrocení situace či dlouhodobé kumulace nárůstu problémů. Krize se dá také chápat jako podnět k nutné změně.

Deprivace je stav, kdy významné potřeby nejsou uspokojovány v dostatečné míře, přiměřeným způsobem a po dostatečně dlouhou dobu. Významným jevem deprivace oproti jiným zátěžovým situacím je její dlouhodobost. Deprivace patří k nejzávažnějším zátěžovým vlivům, může nepříznivě ovlivnit jak aktuální psychický stav jedince, tak i jeho psychický vývoj do budoucna.

3.6.1 Zvládání zátěžových situací

Vhodné a účinné jsou při zvládání zátěžových situací speciálně zaměřené programy na tuto problematiku. V těchto se pracovníci seznámí se zásadami jak zvládat zátěžové situace, ale

naučí se také relaxační metody, dostane se jim odborného doporučení jak upravit životosprávu, pohybový režim a mají v rámci těchto programů možnost docházet na cvičení.

Osvojením si základních postupů a strategií na zvládnání stresu se jeví jako předpoklad úspěšné prevence syndromu vyhoření.

Obecná míra odolnosti vůči zátěžovým situacím závisí na vrozených předpokladech, ale i na zkušenostech a aktuálním stavu jedince. Se zátěžovými situacemi se každý jedinec vyrovnává po svém. Nejčastější způsoby obrany vůči zátěžovým situacím bývá útok, agrese a únik, popření, potlačení, různé fantazie, racionalizace, rezignace.

Oproti obranným reakcím, které nastupují, pokud zátěžová situace překračuje frustrační toleranci jedince, je možnost vyrovnávání a zvládnutí zátěžové situace. Odborně se tato reakce nazývá Coping. Jde o vědomou volbu určité strategie zvládnání. Je závislá na zhodnocení dané situace i posouzení vlastních možností. (Vágnerová, 2004, s. 57) Coping se zaměřuje na určitý cíl, kterým by mělo být dosažení možné pozitivní změny a tolerance.

3.7 Odlišení od jiných psychických stavů

Syndrom vyhoření se projevuje celou řadou příznaků, které jsou velmi často ale obecné. Některé příznaky, ale i výsledné chování a jednání pracovníka se syndromem vyhoření se mohou podobat známějším a diagnosticky propracovaným poruchám či chorobám. Proto zde uvádím podobnosti s nejčastěji zaměňovanými poruchami či nemocemi se syndromem vyhoření.

Podobnost s *deprezí*. Vzhledem k tomu, že se příznaky syndromu vyhoření a depresivních stavů částečně překrývají a existuje mezi nimi řada podobností, stanovují lékaři raději druhou z uvedených diagnóz. Pravdou je, že syndrom vyhoření v pokročilém stadiu lze od deprese odlišit jen obtížně. Kromě toho je třeba provést detailní anamnézu pacienta a zjistit veškeré zátěžové faktory, jež k vyčerpání vedly. (Stock, 2010, s. 18) Drobné rozdíly lze spatřit v tom, že u syndromu vyhoření se negace přenáší v rámci pracovních myšlenek, u deprese je tomu negace celkově k životu, výrazným znakem je vztah výskytu ve spojení s pobytem v práci, u deprese většinou člověk obviňuje sám sebe, kdežto u vyhoření obviňuje okolí. Zatím co u endogenní deprese je základním terapeutickým prostředkem farmakoterapie, u vyhoření se užívá především psychoterapeutických prostředků.

Podobnost se *stresem*. Vyhoření není totéž co stres. Dochází k němu z důsledku chronického stresu. Stresové faktory jakožto spouštěče hrají při vzniku syndromu vyhoření velmi zásadní roli. Výsledek chronického stresu v mnoha směrech odpovídá fyzickým příznakům syndromu vyhoření. Tělesné příznaky vyhoření se tedy dají vysvětlit pomocí závěrů vyplývajících z klasického zkoumání stresu – stres je příčina, a vyhoření je důsledek, přičemž se tyto dva pojmy často zaměňují. (Stock, 2010, s. 15)

Podobnost s *únavou*. Únava je dalším negativním psychologickým zážitkem podobně jako syndrom vyhoření. Únava se vyskytuje při syndromu vyhoření, obecně má však únava užší vztah k fyzické zátěži, jež je tomu u syndromu vyhoření. Z fyzické únavy je možné se dostat odpočinkem, což u syndromu vyhoření možné není. Únava z fyzického zatížení je často pocíťována kladně, kdežto únava u syndromu vyhoření je vždy pocíťována negativně, únava z intelektuální práce je často spojována z radostí z toho co se nám podařilo udělat, u syndromu vyhoření je však únava vždy negativní, tíživá, bezvýsledná, spojovaná s pocitem selhání a marnosti. (Křivohlavý, 1998, s. 53)

Podobnost s *existencionální neurózou*. Existencionální neuróza je moderním negativním jevem, je definována jako chronická neschopnost věřit v důležitost, užitečnost a pravdivost čehokoliv, co si člověk jen dovede představit, že by dělat měl, případně že by o to měl mít zájem, natož pak, že by se měl pro to angažovat. Pravdou je, že se s něčím podobným setkává i při syndromu vyhoření. Setkává se s tím však jen na konci procesu syndromu vyhoření, na začátku je tomu naopak, na začátku syndromu vyhoření je vždy nadšení. (Křivohlavý, 1998, s. 54)

Podobnost s *alexithymií*. Mezi společné příznaky patří především oploštělost emocionality, otupělost v sociálních vztazích, celková netečnost. Alexithymie se však liší od syndromu vyhoření jednak v tom, že se častěji vyskytuje u pacientů s některou z psychosomatických chorob, zejména však tím, že syndrom vyhoření neobsahuje hlavní rys Alexithymie, tj. nedostatek slov k vyjádření emocí, pacienti trpící touto chorobou nedokážou emoce vyjádřit, pacienti se syndromem vyhoření emoce redukují – s výjimkou popisu svých obtíží, jejich emocionalita je deformovaná, disponují však dostatečnou zásobou slov k jejímu vyjádření. (Kebza, 1998, s. 12)

3.8 Prevence

Prevenčí syndromu vyhoření je dodržování obecných zásad psychohygieny a dalších zásad, které vyplývají ze specifiky profese pomáhajícího. Základní léčbou je psychoterapie. Ta se využívá především s úspěchem existenciální psychoterapie, taktéž nácvik relaxačních technik bývá užitečný. Farmakoterapie je pouze podpůrnou léčbou.

Vzhledem k tomu, že syndrom vyhoření je spjatý se zaměstnáním, je i v zájmu zaměstnavatele, aby se prevencí zabýval.

Schmidbauer (2000, s. 113) zdůrazňuje důležitou úlohu supervize v oblasti zaměřené speciálně na syndrom vyhoření.

Kromě obecných zásad psychohygieny je třeba dodržovat v prevenci syndromu vyhoření u pracovníků v pomáhajících profesích následující doporučení (Švingalová, 2006, s. 58):

- Najít v práci optimální stupeň osobní angažovanosti ve vztahu ke klientům
- Dodržovat pestrý režim práce
- V rámci pracovního dne dělat přestávky a využít je k regeneraci sil
- Důsledně oddělovat pracovní život od osobního
- Pracovní neúspěchy je třeba negeneralizovat, hodnotit je v širším kontextu a především z hlediska snahy. Pokud byla vynaložená snaha přiměřená, není třeba prožívat neúspěch jako tragédii
- Dbát o dobré sociální zázemí, vážit si sociální podpory
- Mít realistické nároky na sebe, připustit svoji nedokonalost
- Stanovit si priority
- Být dostatečně asertivní
- Umět delegovat úkoly na jiné
- Umět požádat o pomoc
- Nepotlačovat svoje pocity, mluvit o nich, vyjadřovat je, svěřit se (stačí i s kolegou)
- Ideální je účastnit se různých supervizních skupin

3.9 Metody zjišťování

Jak přesně rozpoznat, že se jedná právě o syndrom vyhoření, je možné několika způsoby, nejčastěji používanou jsou dotazníky. Křivohlavý (1998, s. 33) uvádí tři nejpoužívanější dotazníky – orientační dotazník, BM dotazník, a dotazník MBI.

Orientační dotazník

„Čtveřice autorů Dno Hawkins, Frank Minirth, Paul Maier a Chris Thursman uvádějí ve své knize (1990) mimo jiné i velice jednoduchou a přitom pro praxi vhodnou metodu poznávání blízcího se stavu psychického vyhoření. Je typu diagnostické samoobsluhy – tedy vhodná pro každého, kdo si chce sám zjistit, jak to s ním vypadá. Má velký klad v tom, že respektuje psychické vyhoření jako proces a ne jako momentální statický stav. Vidí zrod tohoto psychického stavu, jeho vývoj, rozvoj i vyvrcholení.“ (Křivohlavý, 1998, s. 34) Tento dotazník obsahuje celkem 24 otázek, na které se odpovídá „ano“ nebo „ne“. Pokud je většina odpovědí „ano“, pak to naznačuje počáteční fázi syndromu vyhoření. V tom případě se nabízí další tři okruhy otázek, každý okruh označuje fázi syndromu vyhoření a dle odpovědí si pracovník najde, ve které fázi syndromu vyhoření se nachází.

Dotazník BM – psychického vyhoření

Autory tohoto dotazníku jsou Ayla Pines a Elliot Aronson. Dotazník obsahuje 21 otázek, na které se odpovídá na škále 1 (nikdy) až 7 (vždy). Následně se podle zadaného vzorce vypočte hodnota psychického vyhoření změřená touto metodou a z výsledku se pracovník dozvídá, nakolik je zasažený syndromem vyhoření.

MBI – metoda Maslach Burnout Inventory

Tato metoda, kterou publikovala v roce 1981 autorská dvojice Christina Maslach a Jackson, patří k nejčastěji používané metodě k zjištění syndromu vyhoření. Touto metodou se zkoumají 3 oblasti – EE emocionální vyčerpání, DP depersonalizace, PA snížení výkonnosti (osobní uspokojení). V dotazníku je 9 otázek zaměřených na emocionální vyčerpání, 5 otázek na depersonalizaci a zbývajících 8 na snížení výkonnosti. Každou otázku pracovník hodnotí na škále 1-7 podle síly pocitů. Dle výsledků se pracovník dozvídá, v jaké oblasti a jak moc je postižen syndromem vyhoření.

II. PRAKTICKÁ ČÁST

4 VÝZKUM

Výzkum jsem ve své práci zaměřila na syndrom vyhoření, se kterým se pracovníci, kteří pracují v problematice domácího násilí, často setkávají.

„Ve výzkumu se řeší buď jeden, nebo více (zpravidla souvisejících) problémů. Řešení vědeckého problému potom představuje řadu navzájem propojených a na sobě závislých kroků a činností. Jednotlivé výzkumy se mohou navzájem lišit co do posloupnosti jednotlivých realizovaných činností, ale základní schéma postupu bývá následující:

- Stanovení problému
- Formulace hypotézy
- Testování (verifikace, ověření) hypotézy
- Vyvození závěrů a jejich prezentace.“ (Chráška, 2008, s. 12)

Soustředila jsem se na pracovníky z těchto oblastí:

- 1, Oddělení obecné kriminality
- 2, Odbor sociálně - právní ochrany dítěte (dále jen OSPOD)
- 3, Intervenční centra (dále jen IC)
- 4, Probační a mediační služba ČR (dále jen PMS)

Charakteristiky těchto profesí jsem popsala v teoretické části této práce v kapitole č. 1.

4.1 Výzkumné téma

Tématem mé práce je *Syndrom vyhoření pracovníků v problematice domácího násilí*.

„Syndrom vyhoření je důsledkem dlouhodobě působícího (chronického) pracovního stresu, který je zvládán maladaptivně. Vyskytuje se zvláště u profesí, obsahujících jako podstatnou složku pracovní náplně „práci s lidmi“, na jejichž hodnocení jsou závislé (nebo je pro ně důležité), a tlak na kvalitu i kvantitu výkonu. Jedná se o závažný medicínský a psychologický problém, který významně ovlivňuje zdraví a kvalitu života osob, u nichž se vyskytuje.“ (Švingalová, 2006, s. 49)

4.2 Výzkumný cíl

Hlavním cílem je zjistit, zda se u pracovníků, kteří pracují s problematikou domácího násilí, vyskytuje syndrom vyhoření, a v jaké míře se vyskytuje v oblastech emocionálního vyčerpání, depersonalizace (odcizení) a osobního uspokojení. Dílčím cílem je také popsat jaké faktory či situace ovlivňují syndrom vyhoření u pracovníků v problematice domácího násilí.

Pro dosažení cíle jsem si zvolila kvantitativní strategii pomocí dotazníku MBI (Maslach Burnout Inventory). K dosažení dílčího cíle jsem zvolila kvalitativní strategii pomocí rozhovoru.

4.3 Výzkumný problém

„Práce při stanovení problému obvykle začíná tzv. předběžnou teoretickou analýzou. V této analýze jde o získání co největšího množství informací z oblasti, kterou hodláme zkoumat, o seznámení se se současným stavem poznání v této oblasti. Základním a nejdůležitějším zdrojem informací je studium příslušné odborné literatury. Kromě studia odborné literatury v tištěné podobě (knižní publikace, časopisy, sborníky, encyklopedie, odborné slovníky, apod.) můžeme využívat mnoha dalších zdrojů. Obrovské informační možnosti skýtá např. internet a jeho informační databáze. Informace získáváme také na základě konzultací s odborníky, studiem výzkumných zpráv nebo i na základě přímého pozorování pedagogické reality (rozhovory s učiteli, žáky, rodiči apod.).“ (Chráška, 2008, s. 12)

Ve svém výzkumu spatřuji tyto problémy:

- 1, *Rozdíl v míře vyhoření u vybraných profesí v problematice domácího násilí.*
- 2, *Závislost délky pracovního poměru (profese), a věku pracovníka na syndrom vyhoření*

4.4 Výzkumné otázky

Ze dvou výše uvedených výzkumných problémů jsem ke každému vytvořila dvě výzkumné otázky, celkem tedy čtyři výzkumné otázky.

Z prvního výzkumného problému jsem si stanovila 2 následující výzkumné otázky:

- 1, *Jaká je míra vyhoření v oblasti emocionální u policistů a u sociálních pracovníků?*

2, Jaká je míra vyhoření v oblasti depersonalizace u pracovníků Intervenčních center a pracovníků Probačních a mediačních služeb?

Z druhého výzkumného problému jsem si stanovila další 2 následující výzkumné otázky:

3, Je nějaká souvislost mezi věkem pracovníka a syndromem vyhoření v oblasti emocionální?

4, Jak ovlivňuje délka pracovního poměru v problematice domácího násilí syndrom vyhoření v oblasti osobního uspokojení?

Jedná se výzkumné otázky relační, tento druh otázek dává do vztahu dvě nebo víc faktorů. Tyto proměnné musí souviset, nemohou být izolované, protože potom by šlo o deskriptivní výzkumnou otázku.

Při deskriptivních a relačních výzkumných otázkách se používají výzkumné metody jako je pozorování, dotazník, škálování, rozhovor, sociogram, test.

4.5 Proměnné

Každý výzkum má obvykle několik proměnných. Jejich počet závisí na tom, kolik výzkumných otázek si výzkum stanovil.

K první výzkumné otázce jsem stanovila následující proměnné: profese x míra vyhoření v oblasti emocionální.

Ke druhé výzkumné otázce jsem stanovila proměnné: profese x míra vyhoření v oblasti depersonalizace.

Ke třetí výzkumné otázce jsem stanovila proměnné: věková kategorie x míra vyhoření v oblasti emocionální.

Ke čtvrté výzkumné otázce jsem stanovila proměnné: délka pracovního poměru x syndrom vyhoření v oblasti osobního uspokojení.

„Jevy nebo vlastnosti, které ve výzkumu vstupují a mezi nimiž hledáme (ověřujeme) existenci vztahů, označujeme jako proměnné. Proměnnou je pedagogický jev nebo vlastnost, která se ve výzkumu mění (nabývá různých hodnot). Proměnné lze rozdělit na tzv. nezávisle proměnné a závisle proměnné. Nezávisle proměnná je vlastnost (jev), která je příčinou

nebo podmínkou vzniku jiné vlastnosti (jevu). Závisle proměnná je vlastnost (jev), která je výsledkem (následkem, důsledkem) působení nezávisle proměnné.“ (Chráška, 2008, s. 16)

4.6 Hypotézy

Vzhledem k výzkumnému problému, výzkumným cílům a výzkumným otázkám jsem si pro svůj výzkum stanovila následující pracovní hypotézy:

H₁0: Průměrná míra vyhoření v oblasti emocionální je u policistů a sociálních pracovníků stejná.

H₁A: Průměrná míra vyhoření v oblasti emocionální se u policistů a sociálních pracovníků liší.

H₂0: Průměrná míra vyhoření v oblasti depersonalizace je u pracovníků probační a mediální služby a pracovníků Intervenčního centra stejná.

H₂A: Průměrná míra vyhoření v oblasti depersonalizace se u pracovníků probační a mediální služby a pracovníků Intervenčního centra liší.

H₃0: Průměrná míra vyhoření v oblasti emocionální je u pracovníků ve věku 46 – 55 a u pracovníků ve věku 26 – 35 let stejná.

H₃A: Průměrná míra vyhoření v oblasti emocionální se u pracovníků ve věku 46 – 55 a u pracovníků ve věku 26 – 35 let liší.

H₄0: Průměrná míra vyhoření v oblasti osobního uspokojení je u pracovníků, pracujících v tomto oboru 16 – 20 let a u pracovníků, pracujících v tomto oboru do 5 let stejná.

H₄A: Průměrná míra vyhoření v oblasti osobního uspokojení se u pracovníků, pracujících v tomto oboru 16 – 20 let a u pracovníků, pracujících v tomto oboru do 5 let liší.

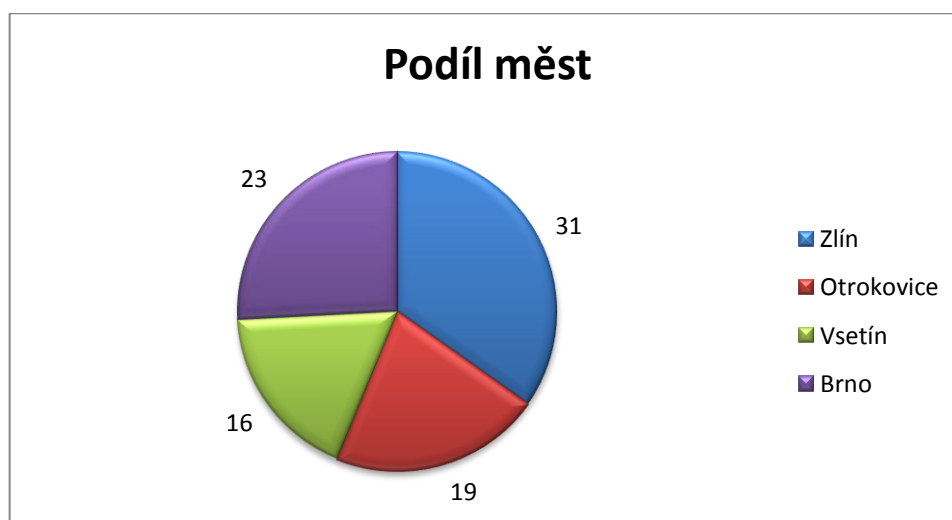
4.7 Výzkumný vzorek

Výzkum byl prováděn u pracovníků, kteří se v rámci své profese setkávají s problematikou domácího násilí. Jedná se vzorek záměrný a dostupný. V rámci dotazníkového šetření bylo osloveno celkem 89 respondentů ze dvou krajů, a to Zlínského a Jihomoravského. Ve městě Zlín bylo 31 pracovníků, v Otrokovicích 19 pracovníků, ve Vsetíně 16 pracovníků a v Brně 23 pracovníků (viz tabulka a graf č. 1).

Podíl měst:

Podíl měst	Absolutní četnost (počet)	Relativní četnost (%)
Zlín	31	34,9
Otrokovice	19	21,3
Vsetín	16	18
Brno	23	25,8

Tab. č. 1 Podíl měst



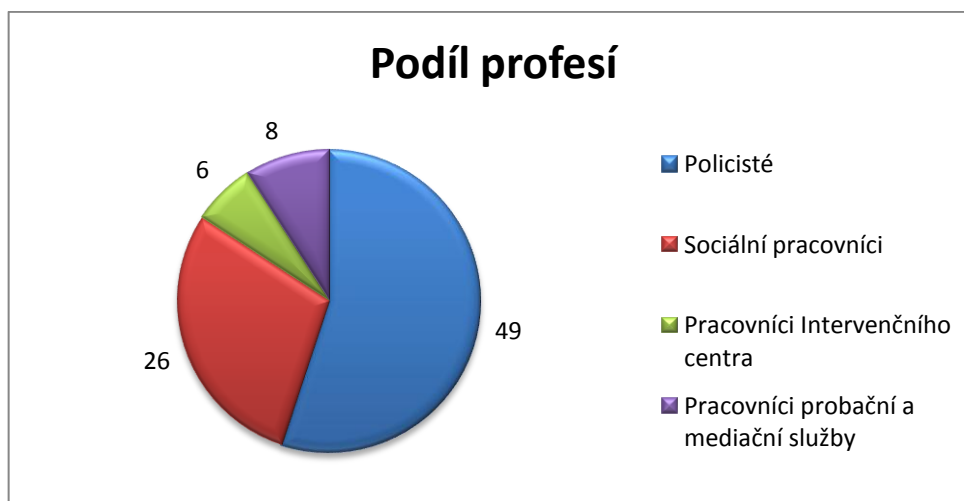
Graf č. 1 Podíl měst

Mezi zastoupenými profesemi byli pracovníci Policie ČR na oddělení Obecní kriminality celkem 49 pracovníků z toho ve městě Zlín - 20, Vsetín - 9, Otrokovice - 8, Brno - 12, dále sociální pracovníci Odboru sociálně - právní ochrany dítěte celkem 26 pracovníků z toho ve městě Zlín - 6, Vsetín - 5, Otrokovice - 9, Brno - 6, dále pracovníci Intervenčního centra celkem 6 z toho ve Zlíně - 3, a Brně - 3, ve městech Otrokovice a Vsetín Intervenční centra nejsou, poslední skupinou jsou pracovníci Probační a mediační služby celkem 8 z toho ve městě Zlín - 2, Vsetín - 2, Otrokovice - 2, a Brno - 2 (viz. tabulka a graf č. 2).

Podíl profesí:

Podíl profesí	Absolutní četnost (počet)	Relativní četnost (%)
Policista	49	55,1
Sociální pracovník	26	29,2
Pracovník Intervenčního centra	6	6,7
Pracovník probační a mediační služby	8	9

Tab. č. 2 Podíl profesí



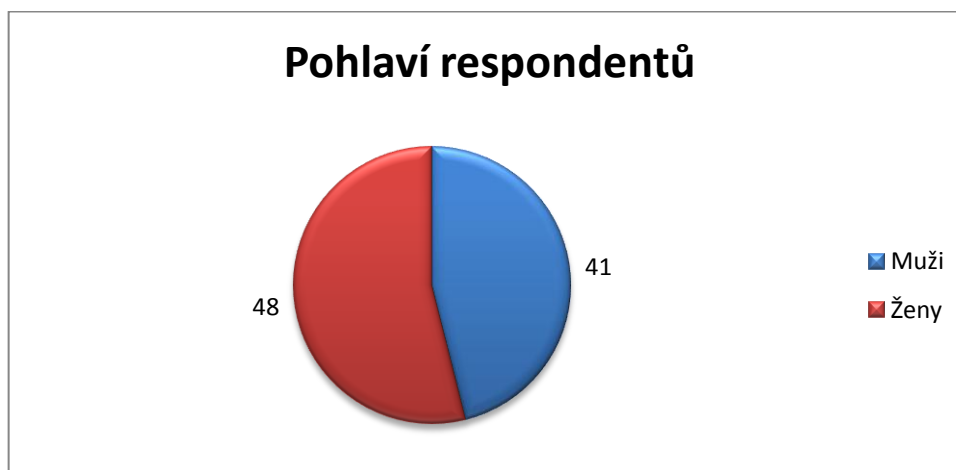
Graf č. 2. Podíl profesí

Celkový soubor tvořilo 41 mužů a 48 žen (viz. tabulka a graf č. 3).

Rozdělení dle pohlaví respondentů:

Pohlaví respondentů	Absolutní četnost (počet)	Relativní četnost (procent)
Muži	41	46
Ženy	48	54

Tab. č. 3 Pohlaví respondentů



Graf č. 3 Pohlaví respondentů

Zastoupené věkové kategorie jsou: do 25let – 3 pracovníci, od 26 do 35 let bylo 28 pracovníků, od 36 do 45 let bylo 36 pracovníků, od 46 let do 55 let bylo 19 pracovníků a v poslední kategorii od 55 let byli 3 pracovníci (viz. tabulka a graf č. 4).

Věkové kategorie:

Věkové kategorie respondentů	Absolutní četnost (počet)	Relativní četnost (%)
do 25 let	3	3,4
26 - 35 let	28	31,5
36 - 45 let	36	40,4
46 - 55 let	19	21,3
nad 55 let	3	3,4

Tab. č. 4 Věkové kategorie respondentů



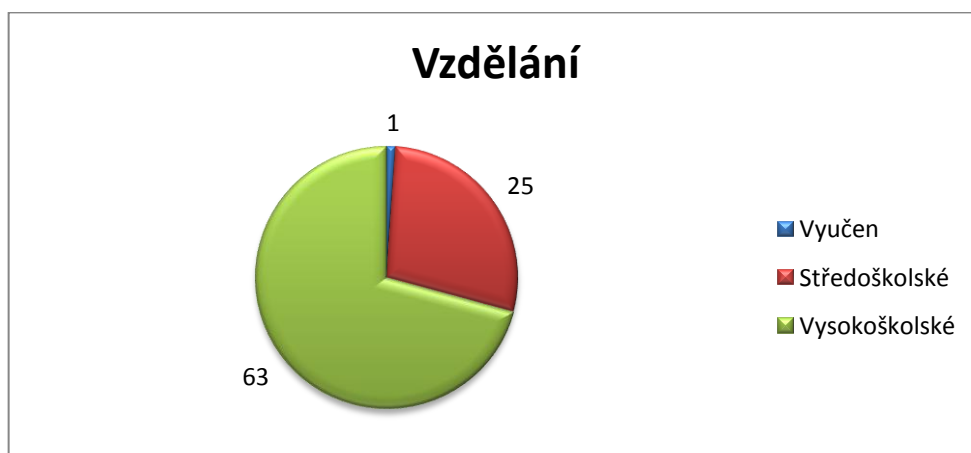
Graf č. 4 Věkové kategorie respondentů

Vzdělání respondentů bylo: 1 pracovník vyučený, 25 pracovníků se středoškolským vzděláním a 63 pracovníků s vysokoškolským vzděláním (viz. tabulka a graf č. 5).

Vzdělání:

Vzdělání respondentů	Absolutní četnost (počet)	Relativní četnost (%)
Vyučen	1	1,1
Středoškolské	25	28,1
Vysokoškolské	63	70,8

Tab. č. 5 Vzdělání respondentů



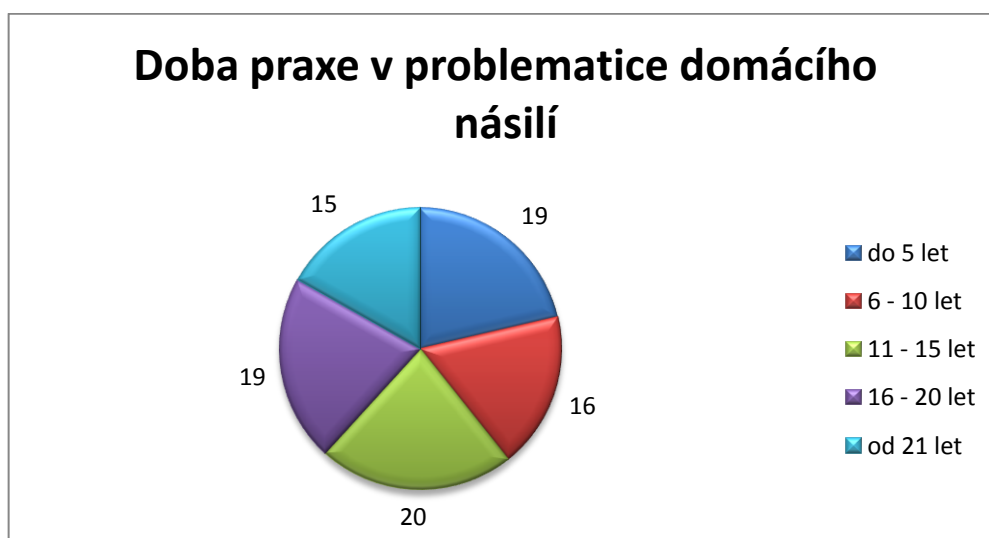
Graf č. 5 Vzdělání respondentů

Respondenti pracovali v problematice domácího násilí v různě dlouho. Rozdělení jsou do 5 skupin, do 5 let pracuje v této problematice 19 pracovníků, v době 6 – 10 let pracuje 16 pracovníků, v době 11 – 15 let pracuje 20 pracovníků, v době 16 – 20 let pracuje 19 pracovníků a v poslední skupině a to v době nad 21 let v této problematice pracuje 15 pracovníků (viz. tabulka a graf č. 6).

Doba praxe v problematice domácího násilí:

Doba praxe v problematice domácího násilí	Absolutní četnost (počet)	Relativní četnost (%)
do 5 let	19	21,3
6 - 10 let	16	18
11 - 15 let	20	22,4
16 - 20 let	19	21,3
od 21 let	15	17

Tab. č. 6 Doba praxe v problematice domácího násilí



Graf č. 6 Doba praxe v problematice domácího násilí

Všichni respondenti byli poučeni o způsobu vyplňování dotazníků a účelu dotazníkového šetření. Dotazníkové šetření bylo anonymní a všechny osoby v něm zapojené souhlasily se zpracováním získaných údajů a informací.

4.8 Metody sběru dat

Pro cíl mého výzkumu jsem si zvolila dotazník, kvantitativní metodu.

Rozhodla jsem se použít českou verzi **MBI dotazníku** (Maslach Burnout Inventory), která byla vytvořena pro Zdravotní ústav se sídlem v Brně PhDr. Zdeňkou Židkovou (Kocmanová, 2005). Jedním z důvodů byla skutečnost, že v odborné literatuře jsem našla již vyhotovený dotazník - Dotazník MBI. K němu jsem zpracovala a přiložila svou vlastní část dotazníku zaměřenou na zjištění osobních a demografických údajů respondenta. Výhodou dotazníku bylo také to, že mi umožnil oslovit několik desítek respondentů v poměrně krátké době a získat tak větší množství dat a informací pro výzkum.

Dotazník jsem v úvodu doplnila o část, která zjišťuje osobní a demografické údaje, pohlaví, věk, vzdělání, délku praxe v oboru, profesi a město zaměstnání.

Respondenti vždy mají na výběr z několika možných odpovědí, ve většině případů se jedná o položky uzavřené, pouze je možno u jedné z otázek doplnit vlastní výpověď a to u otázky: Profese/současné zaměstnání. Je možná odpověď: jiné (uveďte, prosím, jaké).

Druhá část dotazníku je stěžejní, jedná se o dotazník MBI a má zjistit, míru vyhoření ve třech kategoriích: emocionální vyčerpání, depersonalizace a osobní uspokojení.

Jako další metodu ke sběru dat jsem si zvolila rozhovor. Rozhovor je metoda, která je dopředu naplánovaná, je to metoda kdy výzkumník klade otázky a respondent na ně odpovídá.

V tomto výzkumu byl rozhovor proveden se 4 pracovníky – a to z každé skupiny byl náhodně zvolen jeden pracovník. Takže rozhovoru se zúčastnil jeden pracovník Policie oddělení Obecné kriminality Zlín, jeden sociální pracovník Odboru sociálně - právní ochrany dítěte Zlín, jeden pracovník Intervenčního centra Zlín, a jeden pracovník Probační a mediální služby Zlín.

4.8.1 Dotazník MBI – Maslach Burnout Inventory

Je nejznámější dotazník ke sledování syndromu vyhoření u pomáhajících profesí. Skládá se z 22 otázek, a obsahuje tři faktory. Dva jsou negativně laděné - emocionální vyčerpání a depersonalizace. Jeden je laděn pozitivně - osobní uspokojení z práce.

Pocity se v původní verzi hodnotí jak na stupnici častosti výskytu, tak na stupnici intenzity (síly) a vyhodnocuje se celkový skóre pro jednotlivé faktory.

V praxi se zdá být vhodnější používat pouze jeden z ukazatelů – buď četnost, nebo sílu pocitů. Protože respondenti oba ukazatele uvedené najednou, špatně rozlišují.

V dotazníku k tomuto výzkumu byla použita síla pocitů na škále 0 (vůbec) až 7 (velmi silně).

Emocionální vyčerpání

Emocionální vyčerpání, ztráta chuti k životu, nedostatek sil k jakékoliv činnosti, nulová motivace k nějaké činnosti atp. jsou považována za základní příznaky syndromu vyhoření. Emocionální vyčerpání je nejsměrodatnějším ukazatelem přítomnosti vyhoření.

Depersonalizace (odcizení)

Tento projev psychického vyčerpání je zřetelně vyjádřen u lidí, kteří mají velkou potřebu kladné odezvy (odpovědi) od lidí, kterým se věnují. Když se jim této kladné odezvy nedostává, zahořknou a staví se k druhým lidem cynicky. Přestávají v nich vidět lidské bytosti, ztrácí k nim povinný respekt a bezpodmínečnou úctu. V extrémním případě jednají s lidmi jako s neživými předměty.

Osobní uspokojení

S touto charakteristikou syndromu psychického vyhoření se setkáváme zvláště u lidí s nízkou mírou zdravého sebeocnění, sebehodnocení, sebedůvěry. Tím, že si sami sebe moc neváží, nemají též dostatek energie ke zvládnání stresových situací, konfliktů a životních těžkostí.

Přesné znění dotazníku, rozdělení otázek do 3 stěžejních oblastí a vyhodnocení tohoto dotazníku je v příloze č. 1.

4.8.2 Rozhovor

Rozhovor patří mezi jednu z nejpoužívanějších metod. Většinou se uskutečňuje přímým kontaktem mezi výzkumníkem a zkoumanou osobou. V poslední době se začínají uskutečňovat i nepřímé formy rozhovoru jako například telefonický nebo online rozhovor. Výzkumný rozhovor je zapotřebí dopředu naplánovat tak, aby výzkumník mohl zjistit nejen základní fakta, ale aby mohl také proniknout hlouběji do zkoumaného jevu.

Rozhovor začíná seznámením se výzkumníka a zkoumané osoby, vysvětlením účelu a obsahu rozhovoru a upozornění na důvěryhodnost, či anonymitu. Dále výzkumník seznamuje zkoumanou osobu s průběhem rozhovoru a způsobem zpracování rozhovoru, následuje samostatný rozhovor. V závěru výzkumník shrne obsah rozhovoru, zhodnotí odpovědi

z hlediska svého očekávání a opět ubezpečí o nezneužití informací. Některé stránky rozhovoru jsou metodicky příbuzné s dotazníkem. (Maňák, Švec, Švec, 2005, str. 49)

4.9 Zpracování (analýza) dat

Zpracování dat je významnou fází celého výzkumu. Výzkumník by měl mít dopředu rozmyšleno, jak bude získaná data ve výzkumu zpracovávat již na počátku a to v projektu výzkumu. Výzkumník také musí stanovit jaké proporce a formu budou mít data učená pro kvantitativní, statistické zpracování a která data budou zjištěna a pak zpracována metodami kvalitativního výzkumu. Již v průběhu dochází ke třídění dat, toto třídění je základem pro vytvoření databáze dat, se kterou výzkumník později pracuje.

V první fázi zpracování se shromažďují data, ve druhé fázi je ze získaných dat utvořena databáze, ve třetí fázi se třídí a kategorizují získané údaje. Čtvrtá fáze slouží k analýze získaných údajů a k jejich statistickému zpracování, pátou fází je zjištění základních, statisticky ověřených kauzálních vazeb mezi danými proměnnými. Šestou fází je zpracování kvalitativních údajů a poslední tedy sedmou fází je interpretace získaných výsledků, případně jejich verifikace. (Maňák, Švec, 2005, s. 120)

4.9.1 Metody statistické

Statistika je věda, která se zabývá metodami sběru, zpracování a vyhodnocování statistických dat. Statistická data získáváme zkoumáním tzv. hromadných jevů, tj. jevů, které se vyskytují ne jednotlivě, ale ve velkém počtu případů. (Maňák, Švec, 2005, s. 94)

4.9.2 Metody ověření hypotéz – Studentův T - test

Zda jsou statisticky významné rozdíly mezi dvěma provedenými měřeními lze rozhodnout za pomoci T – testu. Pokud oba soubory dat byly získány ve dvou skupinách tak se používá Studentův T – test. Je to jeden z nejpoužívanějších testů, který slouží k rozhodnutí, zda mohou data pocházet ze stejného základního souboru. (Maňák, Švec, 2005, s. 44)

4.9.3 Metoda obsahová analýza rozhovoru

Obsahová analýza je postup určený k hodnocení a interpretaci obsahu rozhovoru. Obsahová analýza rozhovoru je dle novějšího přístupu chápána jako metoda kvalitativního výzkumu, jejíž pomocí se dojde k interpretaci a porozumění textu. V pedagogickém výzkumu

mohou být předmětem obsahové analýzy dokumenty, učebnice, písemné přípravy učitele na výuku, slohové práce atd. (Maňák, Švec, 2005, s. 52)

5 ANALÝZA DOTAZNÍKŮ

Vyhodnocení H_1 – vyhoření v oblasti emocionální u policistů a sociálních pracovníků a jejich porovnání.

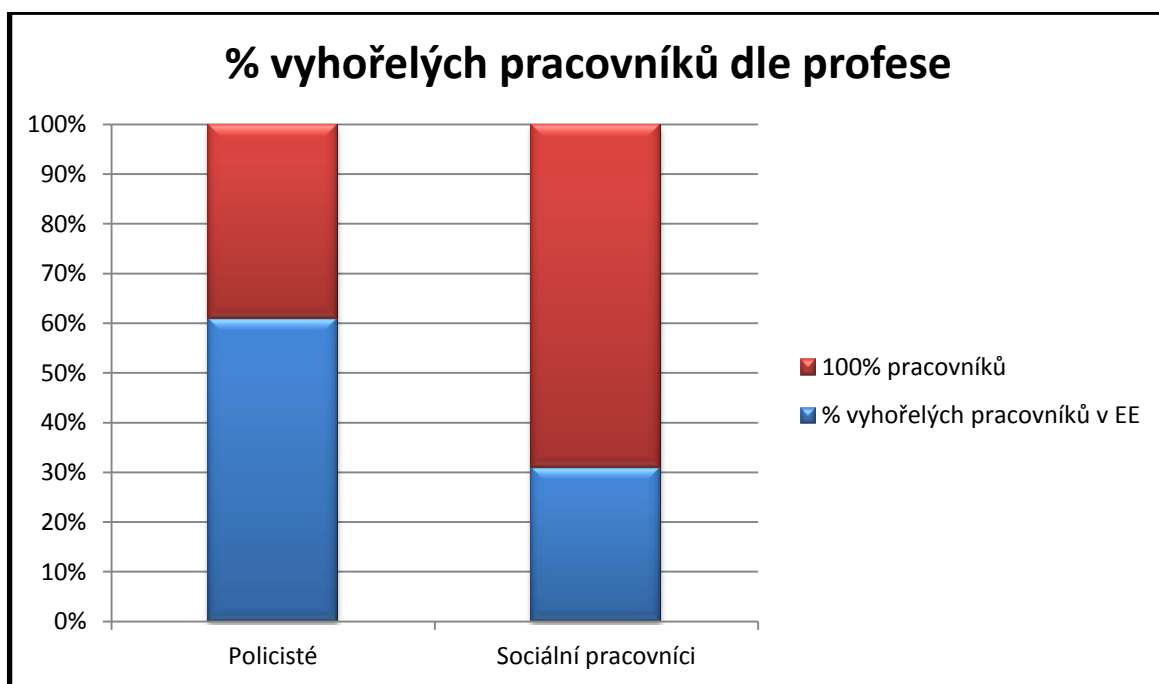
Pro toto porovnání jsem zvolila právě tyto profese pracovníků, z důvodu že tyto pracovníci přicházejí nejčastěji do kontaktu s účastníky domácího násilí a zároveň patří mezi nejpočetnější profese v této problematice.

H_{10} : Průměrná míra vyhoření v oblasti emocionální je u policistů a sociálních pracovníků stejná.

H_{1A} : Průměrná míra vyhoření v oblasti emocionální se u policistů a sociálních pracovníků liší.

Vyhoření v EE	Relativní četnost (%)	Absolutní četnost (počet)
Policisté (49)	61	30
Sociální pracovníci (26)	31	8

Tab. č. 7. Vyhodnocení H_1



Graf č. 7. Vyhodnocení H_1

Z výše uvedených výsledků v tabulce a grafu č. 7 vyplývá, že při porovnání vyhoření v oblasti emocionální u skupin pracovníků policie a sociálních pracovníků, že pracovníci policie ČR jsou vyhořelí v této oblasti podstatně více než sociální pracovníci. Vyhoření policistů v oblasti emocionální dosahuje 61% z celkového počtu policistů, oproti sociálním pracovníkům, kteří jsou v oblasti emocionální vyhořelí z 31%, jde opravdu o velmi značný rozdíl.

Vzhledem k tomu, že se může jednat o statistickou odchylku, jsem dané výsledky ověřila statistickou metodou nazvanou Studentův T-test.

Naměřené veličiny jsou n_1 četnost jedné skupiny, n_2 je četnost druhé skupiny, x_1 je průměr jedné skupiny, x_2 je průměr druhé skupiny, s^2 je nestranný odhad rozptylu, s je směrodatná odchylka, t je kritérium Studentova T-testu, f je počet stupňů volnosti. Tabulky respondentů s počty jsou v příloze č. 4.

	Hodnota
n_1	49
n_2	26
x_1	29,6
x_2	21,77
s^2	128,656
s	11,343
t	2,844
f	73
Hladina významnosti 0,05	1,994

Tab. č. 8. Hodnoty výpočtu Studentova T-testu – Hypotéza 1

Protože vypočítaná hodnota ve Studentově T-testu je vyšší, než hodnota kritická musíme přijmout hypotézu alternativní. A to je že, průměrná míra vyhoření v oblasti emocionální se u policistů a sociálních pracovníků liší. Toto nám dokazuje i výše zmíněný procentuální výpočet vyhoření těchto pracovníků.

Vyhodnocení H_2 – vyhoření v oblasti depersonalizace u pracovníků Probační a medi-
ační služby a u pracovníků Intervenčního centra a jejich porovnání.

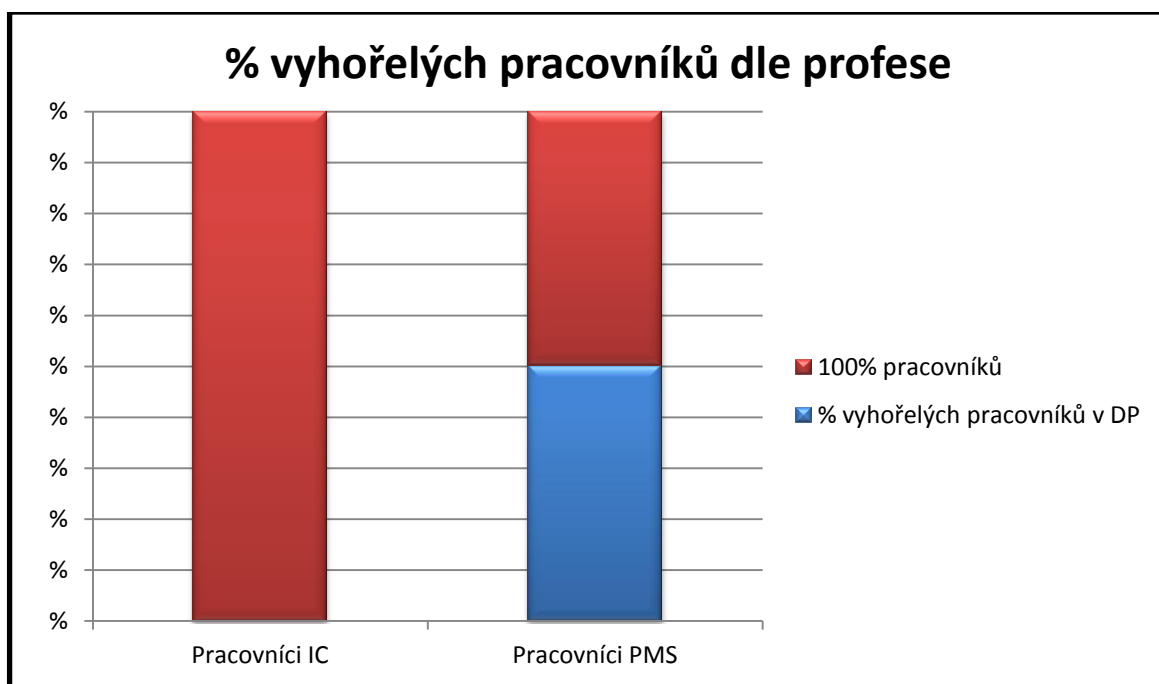
Pro toto porovnání jsem zvolila právě tyto profese pracovníků, z důvodu že tito pracovníci intenzivně pracují s účastníky domácího násilí a zároveň patří mezi méně početné profese v této problematice.

H_{20} : Průměrná míra vyhoření v oblasti depersonalizace je u pracovníků Probační a medi-
ační služby a pracovníků Intervenčního centra stejná.

H_{2A} : Průměrná míra vyhoření v oblasti depersonalizace se u pracovníků Probační a medi-
ační služby a pracovníků Intervenčního centra liší.

Vyhoření v DP	Relativní četnost (%)	Absolutní četnost (počet)
Pracovníci IC (6)	0	0
Pracovníci PMS (8)	50	4

Tab. č. 9. Vyhodnocení H_2



Graf č. 8. Vyhodnocení H_2

Z výše uvedených výsledků v tabulce č. 9 a grafu č. 8 vyplývá, že při porovnání vyhoření v oblasti depersonalizace u skupin pracovníků Probační a mediační služby a pracovníků Intervenčních center, jsou pracovníci Probační a mediační služby vyhořelí v této oblasti podstatně více než sociální pracovníci. Vyhoření pracovníků Probační a mediační služby v oblasti depersonalizace dosahuje 50% z celkového počtu těchto pracovníků, oproti pracovníkům Intervenčních center, kteří nejsou v oblasti depersonalizace vyhořelí vůbec, jde opravdu o velmi značný rozdíl.

Vzhledem k velmi nízkému počtu respondentů nelze statisticky jinou metodou toto ověřit, můžeme z výše uvedených výsledků přijmout alternativní hypotézu, a to, že průměrná míra vyhoření v oblasti depersonalizace se u pracovníků Probační a mediační služby a pracovníků Intervenčního centra liší, a to dle výše uvedeného procentuálního vyhodnocení.

Vyhodnocení H_3 – vyhoření v oblasti emocionální u pracovníků ve věku 46 – 55 let a u pracovníků ve věku 26 – 35 let a jejich porovnání.

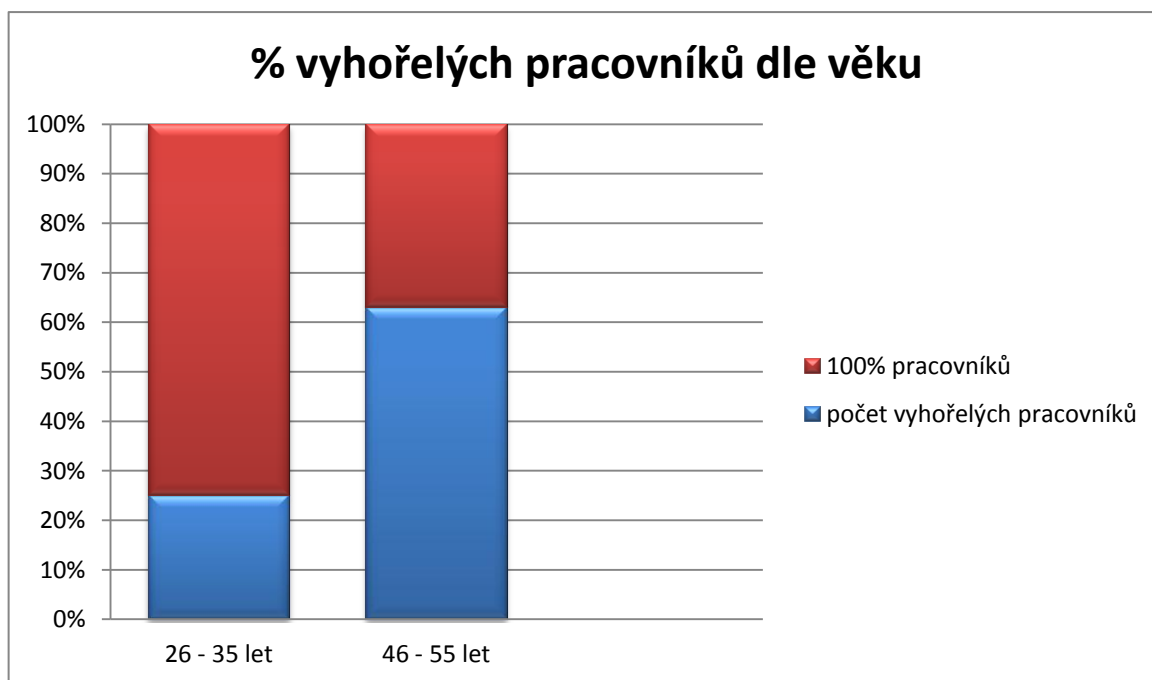
Zvolila jsem zrovna tyto dvě věkové skupiny pracovníků k porovnání z důvodu, že se jedná o první a poslední dekádu profesního působení, ve kterých je navíc dostatek respondentů ke zkoumání.

H_{30} : Průměrná míra vyhoření v oblasti emocionální je u pracovníků ve věku 46 – 55 let a u pracovníků ve věku 26 – 35 let stejná.

H_{3A} : Průměrná míra vyhoření v oblasti emocionální se u pracovníků ve věku 46 – 55 let a u pracovníků ve věku 26 – 35 let liší.

Věk pracovníků	EE Absolutní četnost (počet)	EE Relativní četnost (%)
26 - 35 let (28)	7	25
46 - 55 let (19)	12	63

Tab. č. 10 Vyhodnocení H_3



Graf č. 9. Vyhodnocení H_3

Z výše uvedených výsledků v tabulce č. 10 a grafu č. 9 vyplývá, že při porovnání vyhoření v oblasti emocionální u skupin pracovníků ve věku 26 - 35 let a pracovníků ve věku 46 – 55 let, jsou pracovníci ze starší skupiny vyhořeli v této oblasti podstatně více než pracovníci mladší skupiny. Vyhoření této mladší skupiny pracovníků v oblasti emocionální dosahuje 25% z jejich celkového počtu, oproti starší skupině pracovníků, kteří jsou v oblasti emocionální vyhořeli z 63%, jde opravdu o velmi značný rozdíl.

Vzhledem k tomu, že se může jednat o statistickou odchylku, jsem dané výsledky ověřila statistickou metodou nazvanou Studentův T-test.

Naměřené veličiny jsou n_1 četnost jedné skupiny, n_2 je četnost druhé skupiny, x_1 je průměr jedné skupiny, x_2 je průměr druhé skupiny, s^2 je nestranný odhad rozptylu, s je směrodatná odchylka, t je kritérium Studentova T-testu, f je počet stupňů volnosti. Tabulky respondentů s počty jsou v příloze č. 4.

	Hodnota
n_1	19
n_2	28
x_1	29,526
x_2	22,464
s^2	109,638
s	10,471
t	2,269
f	35
Hladina významnosti 0,05	2,03

Tab. č. 11. Hodnoty výpočtu Studentova T-testu – Hypotéza 3

Protože vypočítaná hodnota ve Studentově T-testu je vyšší, než hodnota kritická musíme přijmout hypotézu alternativní. A to je že, průměrná míra vyhoření v oblasti emocionální se u pracovníků ve věku 46 – 55 let a u pracovníků ve věku 26 – 35 let liší. Toto nám dokazuje i výše zmíněné procentuální vyhodnocení vyhoření těchto pracovníků.

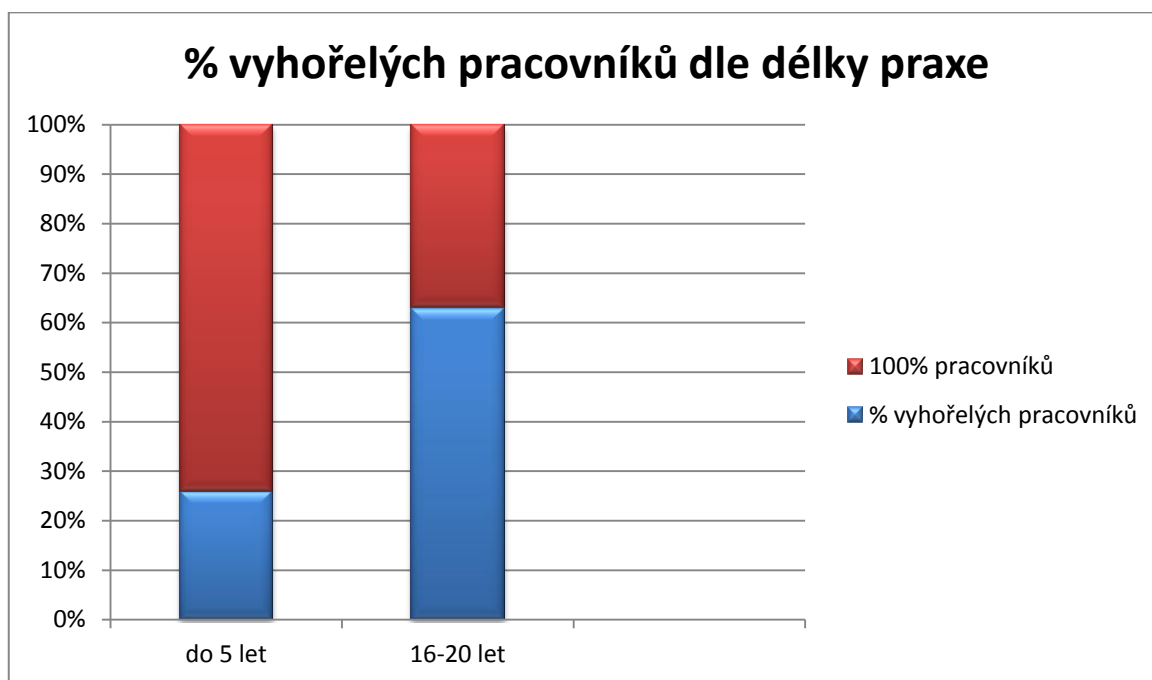
Vyhodnocení H_4 – vyhoření v oblasti osobního uspokojení u pracovníků pracujících v tomto oboru 16 – 20 let a u pracovníků pracujících v tomto oboru do 5 let, a jejich porovnání.

Zvolila jsem zrovna tyto dvě skupiny pracovníků k porovnání z důvodu, že se jedná o první dobu pracovníka v této profesi a o pracovníka v této profesi již natolik dlouhou dobu, že je znalý této problematiky.

H_{40} : Průměrná míra vyhoření v oblasti osobního uspokojení je u pracovníků, pracujících v tomto oboru 16 – 20 let a u pracovníků, pracujících v tomto oboru do 5 let stejná.

H_{4A} : Průměrná míra vyhoření v oblasti osobního uspokojení se u pracovníků, pracujících v tomto oboru 16 – 20 let a u pracovníků, pracujících v tomto oboru do 5 let liší.

Doba praxe v letech	PA Absolutní četnost (počet)	PA Relativní četnost (%)
do 5 let (19)	5	26
16 – 20 let (19)	12	63

Tab. č. 12. Vyhodnocení H_4 Graf č. 10. Vyhodnocení H_4

Z výše uvedených výsledků v tabulce č. 12 a grafu č. 10 vyplývá, že při porovnání vyhoření v oblasti osobního uspokojení u skupin pracovníků pracujících v problematice domácího násilí nově a pracovníků, pracujících v této problematice již déle, jsou pracovníci profesně starší skupiny vyhořelí v této oblasti podstatně více než pracovníci profesně mladší. Vyhoření této profesně mladší skupiny pracovníků v oblasti osobního uspokojení dosahuje 26% z jejich celkového počtu, oproti profesně starší skupině pracovníků, kteří jsou v oblasti osobního uspokojení vyhořelí z 63%, jde opravdu o velmi značný rozdíl.

Vzhledem k tomu, že se může jednat o statistickou odchylku, jsem dané výsledky ověřila statistickou metodou nazvanou Studentův T-test.

Naměřené veličiny jsou n_1 četnost jedné skupiny, n_2 je četnost druhé skupiny, x_1 je průměr jedné skupiny, x_2 je průměr druhé skupiny, s^2 je nestranný odhad rozptylu, s je směrodatná

odchylka, t je kritérium Studentova T-testu, f je počet stupňů volnosti. Tabulky respondentů s počty jsou v příloze č. 4.

	Hodnota
n_1	19
n_2	19
x_1	35,105
x_2	29,263
s^2	60,04
s	7,749
t	2,324
f	36
Hladina významnosti 0,05	2,03

Tab. č. 13. Hodnoty výpočtu Studentova T-testu – Hypotéza 3

Protože vypočítaná hodnota ve Studentově T-testu je vyšší, než hodnota kritická musíme přijmout hypotézu alternativní. A to je že, průměrná míra vyhoření v oblasti osobního uspokojení se u pracovníků, pracujících v tomto oboru 16 – 20 let a u pracovníků, pracujících v tomto oboru do 5 let liší. Toto nám dokazuje i výše zmíněné procentuální vyhodnocení vyhoření těchto pracovníků.

6 ANALÝZA ROZHovorŮ

Jako další metodu sběru dat jsem do tohoto výzkumu zvolila rozhovor. Ten byl proveden se 4 pracovníky, jedním z každé zastoupené profese. Otázky rozhovoru byly stejné pro všechny respondenty a jejich cílem bylo zjistit důležité vlivy (faktory) jejich konkrétní profese na syndrom vyhoření. Přepisy všech rozhovorů jsou v příloze č. 2.

Rozhovor se skládal z 10 následujících otázek:

1. Myslíte si, že delší doba na jedné pracovní pozici v zaměstnání má souvislost se syndromem vyhoření?
2. Je kapacita pracovníků DN taková, aby nedocházelo k jejich nadměrné pracovní zátěži?
3. Věnujete se ve své profesi pouze oblasti domácího násilí?
4. Pomohla vám ve výkonu vaší práce legislativa z roku 2007, kdy bylo domácí násilí legislativně ukotveno?
5. Ovlivňuje vás ve vaší další práci výsledek šetření, popř. následného soudního řízení?
6. Pomáhá si navzájem váš pracovní kolektiv v řešení jednotlivých případů?
7. Dokážete oddělit váš pracovní život od osobního života?
8. Emocionální vyhoření se projevuje ztrátou chuti k životu, nedostatkem sil k jakékoliv činnosti či nulovou motivací k nějaké činnosti. Jaký je podle vás nejčastější důvod nebo přispívající faktor u vaší profese, který přispívá k tomuto emocionálnímu vyhoření?
9. Depersonalizace je projev psychického vyčerpání u pracovníků když se jim nedostává kladné odezvy od klientů. Zahořknou a staví se k druhým lidem cynicky, přestávají v nich vidět lidské bytosti, ztrácí k nim povinný respekt a bezpodmínečnou úctu. V extrémním případě jednají s lidmi jako s neživými předměty. Jaký je podle vás nejčastější důvod nebo přispívající faktor u vaší profese, který přispívá k tomuto druhu vyhoření?
10. S vyhořením v oblasti osobního uspokojení se setkáváme zvláště u lidí s nízkou mírou zdravého, sebehodnocení, sebedůvěry. Tím, že si sami sebe moc necení, nemají též dostatek energie ke zvládnutí stresových situací, konfliktů a životních těžkostí. Jaký je podle vás nejčastější důvod nebo přispívající faktor u vaší profese, který přispívá k tomuto druhu vyhoření?

6.1 Obsahová analýza jednotlivých otázek rozhovoru

Ukázka obsahové analýzy je součástí Přílohy č. 3

Otázka č. 1 - Myslíte si, že delší doba na jedné pracovní pozici v zaměstnání má souvislost se syndromem vyhoření?

Na základě odpovědí usuzuji, že tomu tak opravdu je, všichni dotazovaní pracovníci se shodli, že delší doba na jedné pracovní pozici v zaměstnání má opravdu souvislost se syndromem vyhoření.

Policista: ... myslím si, že ano...

Sociální pracovník: Tak o tom jsem přesvědčená ...

Pracovník Intervenčního centra: ... dá se říct, že ve velkém množství případů ano ...

Pracovník probační a mediační služby: ... v 90% musím souhlasit

Otázka č. 2 - Je kapacita pracovníků DN taková, aby nedocházelo k jejich nadměrné pracovní zátěži?

Pracovníci se shodli, že kapacita pracovníků v problematice domácího násilí je nedostatečná, kromě sociálních pracovníků OSPOD, kde uvedli, že kapacita na domácí násilí na jejich pracovišti odpovídá počtu pracovníků.

Policista: ... je slabá, nedostačující ...

Sociální pracovník: ... u nás odpovídá počtu pracovníků ...

Pracovník Intervenčního centra: ... není dostatečná ...

Pracovník Probační a mediační služby: Ne kapacita je nedostačující ...

Otázka č. 3 - Věnujete se ve své profesi pouze oblasti domácího násilí?

Pracovníci se shodli, že se v rámci své profese nesetkávají a neřeší pouze problematiku domácího násilí, že se jedná pouze o část z celku, výjimku tvoří pouze pracovníci Intervenčního centra, kde uvádí, že se jedná o podstatnou část jejich pracovní náplně.

Policista: ... nešetřím jen domácí násilí, mám i jinou problematiku ...

Sociální pracovník: Je to prostě jenom jeden střípek z té mozaiky, kterou se zabýváme.

Pracovník Intervenčního centra: ... setkávám se převážně s obětí domácího násilí...

Pracovník Probační a mediační služby: ... domácí násilí je u nás pouze část naší práce ...

Otázka č. 4 - Pomohla vám ve výkonu vaší práce legislativa z roku 2007, kdy bylo domácí násilí legislativně ukotveno?

Pracovníci se shodli, že jim legislativní ukotvení domácího násilí, včetně vykazání pomohlo, taktéž se shodli na tom, že ještě více než jim, pomohla tato legislativa obětem domácího násilí. Jedinou výjimkou byli pracovníci Intervenčního centra, protože díky tomuto legislativnímu opatření Intervenčního centra vznikla. Tzn., že dříve nebyli a tudíž nemohou posoudit tuto změnu, z důvodu že před tímto legislativním ukotvením Intervenčního centra neexistovaly.

Policista: ...hlavně pomohla obětem ...pomohla.

Sociální pracovník: ... určitě nám pomohla, a ještě více pomohla obětem ...

Pracovník Intervenčního centra: ... jsem přesvědčena, ... že se mnohé usnadnilo ...

Pracovník Probační a mediační služby: ano ...myslím si, že nejvíce pomohla obětem ...

Otázka č. 5 - Ovlivňuje vás ve vaší další práci výsledek šetření, popř. následného soudního řízení?

Opět se pracovníci shodli na tom, že je v další práci ovlivňuje to, jak dopadly dřívější případy domácího násilí, kterým se zabývali, hlavně tedy v motivaci, kdy chtějí vědět, jak byla jejich práce úspěšná. Jediní pracovníci Intervenčního centra uvedli, že nemají většinou žádnou zpětnou vazbu, tudíž netuší, jak by je to ovlivnilo.

Policista: Určitě ovlivňuje ...

Sociální pracovník: ... musíme brát samozřejmě v potaz tedy ty výsledky ...

Pracovník Intervenčního centra: Nevím, ... zpětné vazby máme velmi málo ...

Pracovník Probační a mediační služby: Ano ovlivňuje nás hodně ...

Otázka č. 6 - Pomáhá si navzájem váš pracovní kolektiv v řešení jednotlivých případů?

Tentokrát se naprosto všichni shodli, že mají kolektiv, který když je potřeba tak si navzájem pomáhají, nebo si jsou vědomi toho, že kdyby potřebovali tak by jim v kolektivu spolupracovníci pomohli.

Policista: ... kdyby bylo potřeba, pomohli by ...

Sociální pracovník: ... v rámci porad se snažíme takové ty komplikované věci projednat ...

Pracovník Intervenčního centra: ... náš pracovní kolektiv si pomáhá velmi intenzivně ...

Pracovník Probační a mediační služby: ano, v našem kolektivu si pomáháme ...

Otázka č. 7 - Dokážete oddělit váš pracovní život od osobního života?

V této otázce všichni pracovníci odpověděli shodně, že se o to snaží, ale problematika domácího násilí je natolik specifická a těžká, že to jednoduše nejde a oddělit život pracovní od soukromého osobního života není 100% možný.

Policista: Jen stěží ... tohle je tak složitá problematika, že to nejde ...

Sociální pracovník: Snažím se o to, ... ne vždy jsem v tom 100% úspěšná ...

Pracovník Intervenčního centra: ... někdy plně, a někdy ne na 100% ...

Pracovník Probační a mediační služby: ... jde to velmi těžko a ne vždy se to podaří ...

Otázka č. 8 - Emocionální vyhoření se projevuje ztrátou chuti k životu, nedostatkem sil k jakékoliv činnosti či nulovou motivací k nějaké činnosti. Jaký je podle vás nejčastější důvod nebo přispívající faktor u vaší profese, který přispívá k tomuto emocionálnímu vyhoření?

Na základě odpovědí na tuto otázku usuzuji, že každou profesi v oblasti emocionální v syndromu vyhoření ovlivňují jiné situace a faktory. Policisty ovlivňuje průběh šetření, sociální pracovníky velká vyčerpání a neschopnost oddělení osobního a pracovního života, pracovníky Intervenčního centra byrokracie a problémy v soukromém životě, a pracovníky Probační a mediační služby ovlivňuje především recidiva klientů.

Policista: ...ne každé oznámení je skutečné ...pak to nutí, aby těm lidem zas tak nedůvěřoval...

Sociální pracovník: ...zahlcení tou prací ... není schopen oddělit pracovní život od osobního ...

Pracovník Intervenčního centra: ... bezmoc ...spíš v kontaktu s úřady ... jsme zahlceni administrativou ... problematika je velmi těžká ...nemáme si kdy vysadit ...

Pracovník Probační a mediační služby: ... především recidiva klientů ...

Otázka č. 9 - Depersonalizace je projev psychického vyčerpání u pracovníků když se jim nedostává kladné odezvy od klientů. Zahořknou a staví se k druhým lidem cynicky, přestávají v nich vidět lidské bytosti, ztrácí k nim povinný respekt a bezpodmínečnou úctu. V extrémním případě jednají s lidmi jako s neživými předměty. Jaký je podle vás nejčastější důvod nebo přispívající faktor u vaší profese, který přispívá k tomuto druhu vyhoření?

V této otázce nebyli pracovníci za jedno, každou profesi ovlivňuje v oblasti depersonalizace jiná situace a jiné faktory. Policisté neočekávají na rozdíl od ostatních profesí kladnou odezvu od klientů, jsou jediná skupina, která tuto kladnou odezvu očekává pouze od nadřízených, ta se jim ale nedostává. Sociální pracovníci očekávají ze strany zaměstnavatele lépe nastavené mechanismy a možnost supervize. Pracovníky v Intervenčním centru ovlivňuje v oblasti depersonalizace nulová zpětná vazba, nebo opakování jednoho případu, který se nedaří zcela vyřešit a klient se vrací i jen z důvodu, že tu situaci nechce řešit a potřebuje od pracovníka jen opakovanou emocionální podporu. Pracovníky Probační a mediační služby v této oblasti ovlivňují především samotní klienti svým chováním a agresí, která jim brání v dobrém vykonávání jejich práce.

Policista: ... tohle uspokojení se nám nedostává, ... jsme represivní složkou ... spíš tohle očekávám od nadřízených ...

Sociální pracovník: ... nejsou dobře nastaveny mechanismy, které by pracovníkům pomohly zpracovat tady ty věci ... absence možnosti supervize ...

Pracovník Intervenčního centra: ... takhle srazí téměř nulová zpětná vazba ... opakovaně se setká s případem, který se nepodaří úspěšně vyřešit ...

Pracovník Probační a mediační služby: ... to klienti sami, jejich chování, agrese, recidiva ...

Otázka č. 10 - S vyhořením v oblasti osobního uspokojení se setkáváme zvláště u lidí s nízkou mírou zdravého, sebehodnocení, sebedůvěry. Tím, že si sami sebe moc necení, nemají též dostatek energie ke zvládnutí stresových situací, konfliktů a životních těžkostí. Jaký je podle vás nejčastější důvod nebo přispívající faktor u vaší profese, který přispívá k tomuto druhu vyhoření?

Opět v této oblasti vyhoření a to v oblasti osobního uspokojení se jednotlivé profese neshodly na stejných situacích a faktorech, které je ovlivňují, shodují se pouze v názoru, že tuto oblast ovlivňuje osobní život pracovníka. Policisty ovlivňuje to, že každý případ je naprosto jiný a když zpětně přemýšlí a hodnotí svou práci, tak jim to svazuje ruce v další práci, tím že se kolikrát snaží udělat to lépe než dříve. U sociálních pracovníků jsou v této oblasti důležité osobní faktory, psychická odolnost a vůbec přístup k životu daného pracovníka. Důvodem vyhoření u pracovníka Intervenčního centra v této oblasti může být problém v soukromém životě, nízká sebedůvěra, špatný tým v čele s manažerem, který klade na pracovníka velký nápor v množství práce. Pracovníky Probační a mediační služby ovlivňuje samotná osobnost pracovníka a jeho soukromé problémy.

Policista: ...nad těmito případy přemýšlím ... to trošičku svazuje ruce ... každý případ je jiný, to bude možná ten problém ...

Sociální pracovník: ... počet případů na pracovníka ...osobní faktory ...přístupem člověka k životu vůbec ... psychická odolnost pracovníka ...

Pracovník Intervenčního centra: ... nízkou sebedůvěru, ...problém v mé primární rodině nebo osobním životě ... špatný tým ...velký nápor v množství práce ...

Pracovník Probační a mediační služby: ... nejsou dostatečně psychicky vyspělí a jistí ...s nějakými velkými životními problémy ...

7 SHRNU TÍ

V praktické části své diplomové práce jsem hned v úvodu nastínila výzkumný cíl. Hlavním úkolem bylo zjistit, zda se u pracovníků, kteří pracují s problematikou domácího násilí, vyskytuje syndrom vyhoření a v jaké míře se v jednotlivých oblastech vyskytuje u vybraných profesí.

V první části výzkumu jsem použila dotazník MBI, díky kterému jsem po jeho vyhodnocení porovnávala skupiny pracovníků mezi sebou dle jednotlivých hypotéz - zda je mezi nimi významný rozdíl. Potvrzením první hypotézy jsem došla k závěru, že policisté jsou častěji vyhořelí než sociální pracovníci v emocionální oblasti. Důvodem může být více stresující zaměstnání policistů, jejich povolání patří mezi nejstresovější společenské profese. U policistů dochází k zátěži spojené s emocionálním a zároveň fyzickým vypětím, na rozdíl od sociálních pracovníků, kdy se tyto dva druhy vypětí spolu, v rámci jejich profese neobjevují. Policisté se také častěji dostávají během své práce do mimořádných situací, ve kterých dochází k ohrožení života a zdraví jich samotných, taky se dostávají do kontaktu se smrtí, např. při vyšetřování násilné trestné činnosti, která patří do náplně jejich práce.

Potvrzením hypotézy č. 2 jsem zjistila, že pracovníci Probační a mediační služby jsou vyhořelí více v oblasti depersonalizace než pracovníci Intervenčních center. Ke statistickému ověření této hypotézy bohužel nešlo vzhledem nízkému počtu respondentů přistoupit. Výzkum probíhal ve dvou krajích, ve kterých jsou celkem pouze dvě Intervenční centra. Tady může být více důvodů, prvním je, že Intervenční centra jsou relativně novou službou. Potvrzení hypotézy můžeme odůvodnit také samotnou náplní práce těchto dvou skupin pracovníků, zatím co pracovník Intervenčního centra intenzivně pracuje s obětí domácího násilí a během jejich spolupráce vidí okamžitě výsledky své práce a její pomoci, pracovník Probační a mediační služby se snaží narovnat domluvu mezi obětí a pachatelem což je ne vždy nakonec možné a dá to jistě ve všech případech velkou práci najít to správné řešení přijatelné jak pro pachatele domácího násilí, tak i pro oběť.

V hypotéze č. 3 jsem zkoumala vyhoření v oblasti emocionální u pracovníků ve věku 46 – 55 let a u pracovníků ve věku 26 – 35 let a jejich porovnání. Výsledkem tohoto zkoumání jsem přišla k závěru, že starší pracovníci jsou více vyhořelí než ti mladší. Jako hlavní důvod vidím to, že mladší pracovníci jsou více nabití pro tuto náročnou problematiku, mají více síly odolávat nástrahám i díky tomu, že nemají s touto problematikou tolik zkušeností jako ti starší.

V hypotéze č. 4 jsem se zabývala vyhořením v oblasti osobního uspokojení u pracovníků pracujících v tomto oboru 16 – 20 let a u pracovníků pracujících v tomto oboru do 5 let, a jejich porovnání. Pracovníci profesně starší jsou po ověření hypotézy více vyhořeli než pracovníci profesně mladší. Odůvodnění vidím v těžkosti problematiky domácího násilí, je totiž natolik specifická svými nároky na pomáhajícího pracovníka, že časem dochází k jeho vyhoření.

V další části výzkumu – rozhovoru s jedním z pracovníků z každé zkoumané profese, jsem se snažila přiblížit ty faktory či situace každé z těchto profesí, které ovlivňují jejich práci a popřípadě i syndrom vyhoření v jejich profesi. V rozhovoru se na všeobecné otázky ohledně syndromu vyhoření jednotliví pracovníci v názorech shodovali, avšak na poslední 3 otázky, týkající se situací a faktorů ovlivňující 3 zkoumané oblasti syndromu vyhoření nemají stejné odpovědi. Každá profese má jiné své specifické situace a jiné faktory, které každou oblast syndromu vyhoření ovlivňují.

ZÁVĚR

Syndrom vyhoření se stává v poslední době fenoménem, který postihuje zejména pracovníky v pomáhajících profesích. Tyto profese jsou díky době, ve které žijeme stále rozšiřovány. Aktuálnost syndromu vyhoření souvisí i s celosvětovou krizí, kdy se propouští spousta pracovníků z důvodu šetření financí a ostatní pracovníci na sebe musí přebírat práci i těchto propuštěných. Mají díky této restrukturalizaci více práce a vztahy na pracovišti se zhoršují nejen mezi samotnými pracovníky, ale i mezi nimi a jejich nadřízenými a také mezi organizacemi navzájem. Díky tomuto se syndrom vyhoření častěji vyskytuje.

V teoretické části jsem se věnovala třem hlavním tématům práce, a to pracovníkům, kteří pracují v problematice domácího násilí, samotné problematice domácího násilí a syndromu vyhoření.

V teoretické části jsem se snažila zjistit, zda se u pracovníků, kteří pracují v problematice domácího násilí, vyskytuje syndrom vyhoření. Pomocí dotazníku MBI se tato přítomnost syndromu vyhoření potvrdila a to dokonce ve velmi vysokých číslech. Počet pracovníků nevyhořelých ani v jedné ze tří zkoumaných oblastí z celkového počtu pracovníků se pohyboval pouze v řádu jednotek. Drtivá většina těchto pracovníků byla alespoň v jedné z těchto oblastí vyhořelá, což je varovné zjištění. Zajímavostí v mém výzkumu je fakt, že syndrom vyhoření nebývá spojován s věkem daného pracovníka, mým výzkumem a jeho statistickým ověřením se ale ukázal vztah nejen mezi věkem pracovníka v profesi domácího násilí, ale i délkou praxe v této problematice se syndromem vyhoření. Vysvětlení je opět v samotné těžkosti, složitosti a nárokům této problematiky.

Během dalšího zkoumání pomocí rozhovoru jsem zjistila, že pracovníci se shodují v obecných otázkách týkajících se problematiky domácího násilí, ale co se týká syndromu vyhoření, zmiňují jiné situace a faktory, které jim jejich práci ztěžují a které přispívají k syndromu vyhoření. Mezi situace na kterých se všechny profese shodly, stojí za zmínku špatně nastavené mechanismy v práci, které by jim pomáhaly se s touto problematikou vyrovnat, nejen ze strany nadřízených ale organizací celkově. Chybí jim možnost supervize jako prevence, kterou považují za důležitou a pro ně pomocnou.

Samozřejmě také záleží na odolnosti a samotné osobnosti pracovníka ve vztahu k syndromu vyhoření, ale právě domácí násilí je natolik těžká problematika co se týká hlavně emočních nároků na pracovníka, že by si to každý vedoucí a nadřízený měl uvědomit a do prevence a pomoci svým podřízeným věnovat spoustu možností, jak se s touto složitou

problematikou vypořádat. Vždyť právě tito pracovníci jsou základem každé organizace a zvláště v problematice domácího násilí na nich mnohé záleží.

Dle mého názoru jsem splnila všechny cíle výzkumu mé diplomové práce a zároveň doufám, že přispěje určitou částí v boji a v prevenci proti tomuto problému u pracovníků, kteří pracují v problematice domácího násilí.

SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

- [1] BUSKOTTE, Andrea. *Z pekla ven. Žena v domácím násilí*. 1. Vydání. Přeložila Monika Burger. Brno: Computer press, a.s., 2008. ISBN 978-80-251-1786-6.
- [2] CONWAYOVÁ, Helen L. *Domácí násilí*. 1. Vydání. Přeložila Jana Mandelíková. Praha: Albatros nakladatelství a.s., 2007. ISBN 978-80-00-01550-7.
- [3] HAWKINS, Peter a Robin SHOHET, 2000. *Supervize v pomáhajících profesích*. 1. Vydání. Přeložila Helena Hartlová. Prah: Portál, s.r.o., 2004. ISBN 80-7178-715-9.
- [4] HOLÁ, Lenka. *Mediace. Způsob řešení mezilidských vztahů*. 1. Vydání. Praha Grada publishing a.s., 2003. ISBN 80-247-0467-6.
- [5] CHRÁSKA, Miroslav. *Metody pedagogického výzkumu. Základy kvantitativního výzkumu*. 1. Dotisk. Praha: Grada Publishing, a.s., 2008. ISBN978-80-247-1369-4.
- [6] JANKOVSKÝ, Jiří. *Etika pro pomáhající profese*. Praha: Triton, 2003. ISBN 80-7254-329-6.
- [7] JEKLOVÁ, Marta a Eva REITMAYEROVÁ. *Syndrom vyhoření*. Praha: Vzdělávací institut, 2006. ISBN 80-86991-74-1.
- [8] KALLWASS, Angelika. *Syndrom vyhoření v práci a osobním životě*. 1. vydání. Přeložil Petr Babka. Praha: Portál, s.r.o., 2007. ISBN 978-80-7367-299-7.
- [9] KEBZA, Vladimír a Iva ŠOLCOVÁ. *Syndrom vyhoření*. 1. Vydání. Praha: Státní zdravotní ústav, 1998. ISBN 80-7071-231-7.
- [20] KOCMANOVÁ, Alena. *Syndrom vyhoření*. Praha: Sestra, 2005, ročník 15. ISSN 1210-0404.
- [31] KOPŘIVA, Karel. *Lidský vztah jako součást profese*. 2. Rozšířené a přepracované vydání. Praha: Portál, s.r.o., 1997. ISBN 80-7178-150-9.
- [42] KŘIVOHLAVÝ, Jaro. *Jak neztratit nadšení*. 1. Vydání. Praha: Grada publishing, spol.s r.o., 1998. ISBN 80-7169-551-3.
- [53] MAŇÁK, Josef, Štefan ŠVEC a Vlastimil ŠVEC. *Slovník pedagogické metodologie*. 1. Vydání. Brno: Pedagogická univerzita v Brně, 2005. ISBN 80-210-3802-0.

- [64] MARVÁNOVÁ – VARGOVÁ, Branislava, Dana POKORNÁ a Marie Toufarová. *Partnerské násilí*. Praha: Linde nakladatelství s.r.o., 2008. ISBN 978-80-86131-76-4.
- [75] MATOUŠEK, Oldřich a kolektiv. *Metody a řízení sociální práce*. 1. vydání. Praha: Portál, s.r.o., 2003. ISBN 80-7178-548-2.
- [86] MATOUŠEK, Oldřich. *Slovník sociální práce*. 2. Vydání. Praha: Portál, s.r.o., 2008. ISBN 978-80-7376-368-0.
- [97] MATOUŠEK, Oldřich. *Základy sociální práce*. 2. Vydání. Praha: Portál, s.r.o., 2008. ISBN 978-80-7376-331-4.
- [108] PRŮCHA, Jan. *Pedagogický slovník*. 1. Vydání. Praha: Portál, s.r.o., 1995. ISBN 80-7178-029-4.
- [119] SCHMIDBAUER, Wolfgang. *Psychická úskalí pomáhajících profesí*. 1. Vydání. Přeložil Petr Patočka. Praha: Portál, s.r.o., 2000. ISBN 80-7178-312-9.
- [20] SCHMIDBAUER, Wolfgang. *Syndrom pomocníka*. 1. Vydání. Přeložil Petr Babka. Praha: Portál, s.r.o., 2008. ISBN 978-80-7367-369-7.
- [212] STOCK, Christian. *Syndrom vyhoření a jak jej zvládnout*. 1. Vydání. Přeložila Natalie Vrajová. Praha: Grada Publishing, a.s., 2010. ISBN 978-80-247-3553-5.
- [22] SVOBODA, Ivo. *Úvod do studia mediace a probace*. 1. Vydání. Zlín: Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně, 2005. ISBN 80-7318-261-0.
- [23] ŠPATENKOVÁ, Naděžda a kolektiv. *Krizová intervence pro praxi*. 1. Dotisk. Praha: Grada publishing a.s., 2005. ISBN 80-247-0586-9.
- [24] ŠPECIÁNOVÁ, Šárka. *Ochrana týraného a zneužívaného dítěte*. Praha: Linde nakladatelství s.r.o., 2003. ISBN 80-86131-44-0.
- [25] ŠVINGALOVÁ, Dana. *Stres a „vyhoření“ u profesionálů pracujících s lidmi*. Liberec: Technická univerzita v Liberci, 2006. ISBN 80-7372-105-8.
- [26] VÁGNEROVÁ, Marie. *Psychopatologie pro pomáhající profese*. 3. Rozšířené a přepracované vydání. Praha: Portál, s.r.o., 2004. ISBN 80-7178-802-3.

[27] VODÁČKOVÁ, Daniela. *Krizová intervence*. 2. Vydání. Praha: Portál, s.r.o., 2007. ISBN 978-80-7367-342-0.

[28] WALKER, L.E.A. *The Battered Woman Syndrome*. New York: NY, Springer publishing company, 1984.

Internetové zdroje:

Bílý kruh bezpečí, *pomoc obětem*, domácí násilí. [online], [cit. 27. 4. 2009] Dostupné z: http://www.bkb.cz/redaction.php?action=showRedaction&id_categoryNode=506

<http://www.bkb.cz/>

<http://www.mpsv.cz/>

<http://www.median-os.cz/>

<http://www.ospod.cz/>

Probační a mediační služba České republiky, *odborné činnosti*, mediace. [online], [cit. 17. 4. 2012] Dostupné z: <https://www.pmscr.cz/odborne-cinnosti/>

<http://www.pmscr.cz/>

SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK

Atd.	a tak dále
BM dotazník	dotazník psychického vyhoření
Č.	číslo
ČR	Česká republika
DN	domácí násilí
DP	Depersonalizace (odcizení)
EE	Emocionální vyčerpání
H	hypotéza
IC	Intervenční centrum
MBI	Maslach Burnout Inventory
Např.	například
OSPOD	Oddělení sociálně - právní ochrany dítěte
PA	Osobní uspokojení (snížení výkonnosti)
PMS	Probační a mediační služba
Tab.	tabulka
TZ	Trestní zákon
WHO	World Health Organisation (Světová zdravotnická organizace)

SEZNAM OBRÁZKŮ

Obrázek č. 1. Fáze cyklu domácího násilí.....	23
Obrázek č. 2. Duluthský model.....	25

SEZNAM GRAFŮ

Graf č. 1	Podíl měst.....	49
Graf č. 2	Podíl profesí	50
Graf č. 3	Pohlaví respondentů.....	50
Graf č. 4	Věkové kategorie respondentů.....	51
Graf č. 5	Vzdělání respondentů.....	51
Graf č. 6	Doba praxe v problematice domácího násilí.....	52
Graf č. 7	Vyhodnocení H ₁	58
Graf č. 8	Vyhodnocení H ₂	60
Graf č. 9	Vyhodnocení H ₃	62
Graf č. 10	Vyhodnocení H ₄	64

SEZNAM TABULEK

Tabulka č. 1	Podíl měst.....	49
Tabulka č. 2	Podíl profesí.....	50
Tabulka č. 3	Pohlaví respondentů.....	50
Tabulka č. 4	Věkové kategorie respondentů.....	51
Tabulka č. 5	Vzdělání respondentů.....	51
Tabulka č. 6	Doba praxe v problematice domácího násilí.....	52
Tabulka č. 7	Vyhodnocení H_1	58
Tabulka č. 8	Hodnota výpočtu Studentova T – testu – Hypotéza 1	59
Tabulka č. 9	Vyhodnocení H_2	60
Tabulka č. 10	Vyhodnocení H_3	61
Tabulka č. 11	Hodnota výpočtu Studentova T – testu – Hypotéza 3	63
Tabulka č. 12	Vyhodnocení H_4	64
Tabulka č. 13	Hodnota výpočtu Studentova T – testu – Hypotéza 4	65

SEZNAM PŘÍLOH

Příloha č. 1 – Dotazník MBI

Příloha č. 2 – Přepis rozhovorů

Příloha č. 3 – Ukázka obsahové analýzy rozhovorů

Příloha č. 4 – Tabulky respondentů: Studentův T - test

PŘÍLOHA P I: DOTAZNÍK MBI

Dotazník MBI

V tomto dotazníku doplňte do vyznačených políček u každého tvrzení čísla, označující podle níže uvedeného klíče sílu pocitů, které obvykle prožíváte.

Síla pocitů:

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

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

Jednotlivé dimenze dotazníku a řazení položek dotazníku MBI

EE = Emocionální vyčerpání (Emotional Exhaustion)

DP = Depersonalizace

PA = Osobní uspokojení (Personal Accomplishment)

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

Vyhodnocení dotazníku

Syndrom vyhoření je složitým psychologickým konstruktem, proto jsou sub-škály kombinovány tak, aby postihly více oblastí, a nezjišťuje se celkové skóre. Protože pocity vyhoření jsou vnímány jako kontinuum, MBI měří na každé škále úroveň vyhoření ve třech stupních – vysoký, mírný, nízký. Pro emocionální vyhoření a depersonalizaci korespondují vysoké hodnoty s vysokým stupněm vyhoření, naopak u osobního uspokojení korespondují s vyhořením nízké hodnoty.

Vyhodnocení spočívání v součtu všech bodových hodnocení v jednotlivých sub-škálách.

Stupeň emocionálního vyčerpání EE

Nízký	0 - 16
Mírný	17 - 26
Vysoký	27 a více = vyhoření!

Stupeň depersonalizace DP

Nízký	0 - 6
Mírný	7 - 12
Vysoký	13 a více = vyhoření!

Stupeň osobního uspokojení PA

Vysoký	39 a více
Mírný	38 – 32
Nízký	31 - 0 = vyhoření!

PŘÍLOHA P II: PŘEPIS ROZHOVORŮ

Policista:

1. *Myslíte si, že delší doba na jedné pracovní pozici v zaměstnání má souvislost se syndromem vyhoření?*

Pokud mám mluvit za, ... jako policista tak myslím si, že ano. Teď co to je delší doba, ... podle mě je delší doba 3 roky a víc.

2. *Je kapacita pracovníků DN taková, aby nedocházelo k jejich nadměrné pracovní zátěži?*

Tak v současnosti, pokud mluvíme o kapacitě pracovníků domácího násilí ze strany policie tak si myslím, že je slabá, nedostačující a dochází k nadměrnému zatížení těch pracovníků domácího násilí, kteří se domácímu násilí věnují.

3. *Věnujete se ve své profesi pouze oblasti domácího násilí?*

A tady ta otázka se vlastně shoduje s tou druhou otázkou, tito pracovníci nešetří jenom domácí násilí, tzn. nešetřím jen domácí násilí, mám i jinou problematiku a tím pádem dochází k tomu přetěžování.

4. *Pomohla vám ve výkonu vaší práce legislativa z roku 2006, kdy bylo domácí násilí legislativně ukotveno?*

Tak hlavně pomohla obětem domácího násilí, a tady těm ženám, nebo mužům poškozeným ... a co se týče nás jako policistů, tak samozřejmě máme prostředky a opatření, kterými můžeme přispět ke zdárnému vyšetření případu domácího násilí. Takže pomohla.

5. *Ovlivňuje vás ve vaší další práci výsledek šetření, popř. následného soudního řízení?*

Určitě ovlivňuje. Každý chce vědět, když něco dělá, že jeho práce byla úspěšná a měla nějaký smysl, takže určitě nás ovlivňuje.

6. *Pomáhá si navzájem váš pracovní kolektiv v řešení jednotlivých případů?*

Náš pracovní kolektiv se věnuje různým problematikám, a pokud jsem v oblasti domácího násilí...specialista na domácí násilí - děláme to s kolegu od začátku až do konce. V podstatě ten pracovní kolektiv má dost své práce. Kdyby bylo potřeba, pomohli by, ale věnujeme se tomu samostatně.

7. *Dokážete oddělit váš pracovní život od osobního života?*

Jen stěží, jen stěží, ... ono to tak úplně nejde, protože tady tohle je tak složitá problematika, že to nejde úplně to vypustit z hlavy, takže jen stěží.

8. *Emocionální vyhoření se projevuje ztrátou chuti k životu, nedostatkem sil k jakékoliv činnosti či nulovou motivací k nějaké činnosti. Jaký je podle vás nejčastější důvod nebo přispívající faktor u vaší profese, který přispívá k tomuto emocionálnímu vyhoření?*

Jeden z důvodů tady toho emocionálního vyhoření je, ... člověk aby mohl šetřit domácí násilí a pochopil, co oběť prožívá, je aby se s tou obětí ztotožnil, vcítit se do... a pokud se stane, že se pak dozvíme, že tady to oznámení bylo alibistické, protože ne každé oznámení domácího násilí je skutečné, tak to člověkovi bere síly a pak se ... pak ho to nutí, aby těm lidem zas tak nedůvěřoval a je opatrný. To může být hlavní problém toho emocionálního vyhoření.

9. *Depersonalizace je projev psychického vyčerpání u pracovníků když se jim nedostává kladné odezvy od klientů. Zahořknou a staví se k druhým lidem cynicky, přestávají v nich vidět lidské bytosti, ztrácí k nim povinný respekt a bezpodmínečnou úctu. V extrémním případě jednají s lidmi jako s neživými předměty. Jaký je podle vás nejčastější důvod nebo přispívající faktor u vaší profese, který přispívá k tomuto druhu vyhoření?*

Tak určitě bych chtěl i jako policista kdyby se mi dostávalo kladných odezev ze strany klientů, ... já tomu říkáme klienti, ale jsou to v podstatě oběti a agresori, ale tohle uspokojení se nám nedostává, protože jsme represivní složkou ... hm já spíš jako policista bych ocenil, kdyby to ocenění - ta kladná odezva přišla ze strany nadřízených. Ale ona kolikrát nedochází, a finanční ocenění rovněž není takové, aby ten člověk byl něčím motivován, takže nedávám vinu klientům a nemůžu po nich chtít, aby byly kladné odezvy z jejich strany, spíš tohle očekávám od nadřízených a to nepřichází.

10. *S vyhořením v oblasti osobního uspokojení se setkáváme zvláště u lidí s nízkou mírou zdravého, sebehodnocení, sebedůvěry. Tím, že si sami sebe moc necení, nemají též dostatek energie ke zvládnutí stresových situací, konfliktů a životních těžkostí. Jaký je podle vás nejčastější důvod nebo přispívající faktor u vaší profese, který přispívá k tomuto druhu vyhoření?*

Osobní uspokojení...hm ...ne všechny případy dopadnou tak jak bych chtěl, tak jak bych očekával. A když potom nad těmito případy přemýšlím, tak hodnotím se ... kde jsem udělal chybu, kde to šlo udělat líp, anebo jsem tam udělat víc nemohl. Kolikrát zjišťuji, že to šetření mohlo jít úplně jiným směrem a bylo by to ...byl by ten výsledek lepší, a dopadlo by to líp. A je pravda, že tohle to trošičku svazuje ruce a podráží nohy a člověk si nevěří. A zjišťuje, že tam neudělal to, co by tam udě-

lat měl. Je to s každým případem různé, každý případ je jiný a to bude možná ten problém.

Sociální pracovnice (OSPOD):

1. *Myslíte si, že delší doba na jedné pracovní pozici v zaměstnání má souvislost se syndromem vyhoření?*

Tak o tom jsem přesvědčená a myslím si, že můžu říct i ze své vlastní zkušenosti, že čím déle člověk dělá tady v té pomáhající profesi, tak to na něj čím dál tím víc doléhá a musí se samozřejmě úměrně tomu víc snažit, udržet si ten zdravý rozum a zdravý přístup.

2. *Je kapacita pracovníků DN taková, aby nedocházelo k jejich nadměrné pracovní zátěži?*

Tak u nás je to trošku dáno tím, že to domácí násilí není úplně to gró, máme tady spoustu jiných prostě případů, kterými se zabýváme. A v podstatě si myslím, že ta kapacita na to domácí násilí u nás odpovídá tomu počtu pracovníků, tím že to není jenom stěžejní problém, který tady řešíme.

3. *Věnujete se ve své profesi pouze oblasti domácího násilí?*

Je to prostě jenom jeden střípek z té mozaiky, kterou se tady zabýváme.

4. *Pomohla vám ve výkonu vaší práce legislativa z roku 2006, kdy bylo domácí násilí legislativně ukotveno?*

Určitě nám pomohla, a ještě víc pomohla těm obětem, takže určitě bylo na místě, že tady k tomuto došlo.

5. *Ovlivňuje vás ve vaší další práci výsledek šetření, popř. následného soudního řízení?*

Tak musíme brát samozřejmě v potaz tady ty výsledky, musíme samozřejmě i spoustu jiných věcí šetřit, které se prostě v té rodině vyskytují, takže prostě to všechno co navazuje na tu situaci.

6. *Pomáhá si navzájem váš pracovní kolektiv v řešení jednotlivých případů?*

V rámci porad se snažíme takové ty komplikované věci projednat, nějakým způsobem se o nich pobavit, hledat řešení a určitě je to podpůrné když slyšíme ty názory kolegů.

7. *Dokážete oddělit váš pracovní život od osobního života?*

Snažím se o to, protože cítím, že je to hodně důležité. Přiznám se, že ne úplně vždy se mi to daří. Někdy si ty případy tak zvaně taháme domů a i když vím, že by to tak nemělo být tak nemělo být, tak říkám, že ne vždy jsem v tomto 100% úspěšná.

8. *Emocionální vyhoření se projevuje ztrátou chuti k životu, nedostatkem sil k jakékoliv činnosti či nulovou motivací k nějaké činnosti. Jaký je podle vás nejčastější důvod nebo přispívající faktor u vaší profese, který přispívá k tomuto emocionálnímu vyhoření?*

Tak myslím, že to je takové to zahlcení tou prací a právě to, že člověk není schopný to oddělit tak jak to bylo v té předcházející otázce. Není schopen oddělit ten pracovní život od toho osobního, tak si myslím, že může pak dojít k takovému tomu citovému oploštění, zvláště když to člověk nemá ani kde ventilovat s čím se v té práci setkává.

9. *Depersonalizace je projev psychického vyčerpání u pracovníků když se jim nedostává kladné odezvy od klientů. Zahořknou a staví se k druhým lidem cynicky, přestávají v nich vidět lidské bytosti, ztrácí k nim povinný respekt a bezpodmínečnou úctu. V extrémním případě jednají s lidmi jako s neživými předměty. Jaký je podle vás nejčastější důvod nebo přispívající faktor u vaší profese, který přispívá k tomuto druhu vyhoření?*

Tak myslím si, že tady tento druh se podobně jako u lékařů může vyskytnout u nás i u jiných teda pomáhajících profesí. A k tomu důvodu si myslím, že bude spočívat v tom, že třeba nejsou dobře nastaveny mechanismy, které by nám pracovníkům pomáhaly zpracovat tady ty věci, se kterými se tady při té práci setkáváme... hm... myslím si, že v podstatě teprve teď se setkávám, dá se říct po šestnácti letech praxe, s tím že je zaváděna supervize, která nám pomáhá, takže si myslím, že třeba absence tady této možnosti supervize bude jedním z takových faktorů, které teda k tomu mohou přispívat.

10. *S vyhořením v oblasti osobního uspokojení se setkáváme zvláště u lidí s nízkou mírou zdravého, sebehodnocení, sebedůvěry. Tím, že si sami sebe moc necení, nemají též dostatek energie ke zvládnutí stresových situací, konfliktů a životních těžkostí. Jaký je podle vás nejčastější důvod nebo přispívající faktor u vaší profese, který přispívá k tomuto druhu vyhoření?*

Myslím si, že tady v tomto případě se kumulují všechny ty negativa té pomáhající profese, že to je jednak velký počet případů na pracovníka, že to je v podstatě nemožnost té supervize, takové někdy bojové podmínky, i takové to ocenění té profese v tom povědomí. Určitě hrají roli i ty osobní faktory, že prostě máme samozřejmě každý své rodiny, zázemí a pokud je tady toto v pořádku tak si myslím, že potom se nám lépe i zvládají tady ty profesní problémy. Ale celkově prostě tady to vypětí, vyhoření v oblasti osobního uspokojení myslím si, že pak souvisí i takovým tím přístupem toho člověka k životu vůbec, takový ten pozitivní optimismus a

prostě to jak je ten člověk založený a to kolem, ty vlivy to působení té práce tak si myslím, že je to dáno jakousi psychickou odolností toho kterého pracovníka i tím, jestli tu práci děláme rádi, jestli ji berem jako poslání, jestli nás ještě i po těch letech baví.

Probační a mediační pracovník:

1. *Myslíte si, že delší doba na jedné pracovní pozici v zaměstnání má souvislost se syndromem vyhoření?*
2. *Záleží to na pracovní pozici, kterou osoba vykonává, ale v 90% musím souhlasit s tím, že syndrom vyhoření je velmi vysoký díky delšímu setrvání v jedné pozici.*
3. *Je kapacita pracovníků DN taková, aby nedocházelo k jejich nadměrné pracovní zátěži?*

Ne, kapacita pracovníků je nedostačující vzhledem k počtu případů, kterými se musíme zabývat, my se nezabýváme jenom problematikou domácího násilí.

4. *Věnujete se ve své profesi pouze oblasti domácího násilí?*

Ne, řešíme obecně spory mezi lidmi a domácí násilí je u nás pouze část naší práce, naše práce není jen o domácím násilí.

5. *Pomohla vám ve výkonu vaší práce legislativa z roku 2007, kdy bylo domácí násilí legislativně ukotveno?*

Ano, ale ne až tak moc, myslím si, že nejvíce pomohla samým obětem domácího násilí a taky těm pracovníkům, kteří přicházejí s problematikou domácího násilí častěji než my a tím mám na mysli vlastně hlavně policisty, kterým dala asi větší pravomoc.

6. *Ovlivňuje vás ve vaší další práci výsledek šetření, popř. následného soudního řízení?*

Ano ovlivňuje nás hodně, pokud případ dopadne dobře a nemyslím zrovna jen, že dojde k urovnání tak nás to hodně motivuje a máme radost z práce, bohužel to funguje i naopak a pokud případ dopadne špatně, bere nám to sílu a motivaci k další práci, což asi k syndromu vyhoření přispívá.

7. *Pomáhá si navzájem váš pracovní kolektiv v řešení jednotlivých případů?*

Ano v našem kolektivu si pomáháme, radíme se a mě osobně to v práci hodně pomáhá, že se můžu s ostatními poradit.

8. *Dokážete oddělit váš pracovní život od osobního života?*

Záleží na případu, který zrovna řešíme, ale co se týká domácího násilí, jde to velmi těžko a ne vždy se to podaří, v tomto je pro mě problematika domácího násilí od ostatních případů jiná. Dříve se mi to nedařilo vůbec, nyní už občas ano.

9. *Emocionální vyhoření se projevuje ztrátou chuti k životu, nedostatkem sil k jakékoliv činnosti či nulovou motivací k nějaké činnosti. Jaký je podle vás nejčastější důvod nebo přispívající faktor u vaší profese, který přispívá k tomuto emocionálnímu vyhoření?*

Z pohledu mojí práce, pracovníka mediační služby je to především recidiva klientů, to že se často setkávám se stejnými lidmi, kteří své činy a chování neustále opakuji, to mi moc v práci nepřidává, ... a ta motivace v těchto případech bývá až nulová... přijde mi zbytečná.

10. *Depersonalizace je projev psychického vyčerpání u pracovníků když se jim nedostává kladné odezvy od klientů. Zahořknou a staví se k druhým lidem cynicky, přestávají v nich vidět lidské bytosti, ztrácí k nim povinný respekt a bezpodmínečnou úctu. V extrémním případě jednají s lidmi jako s neživými předměty. Jaký je podle vás nejčastější důvod nebo přispívající faktor u vaší profese, který přispívá k tomuto druhu vyhoření?*

Dle mého názoru jsou to klienti sami, ... jejich chování, agrese, recidiva a velmi špatné sociální zakotvení ve společnosti, které jim dává "nutkání" být zlý. S takovými lidmi se špatně jedná a pracuje, protože oni si mé práce vůbec necení.

11. *S vyhořením v oblasti osobního uspokojení se setkáváme zvláště u lidí s nízkou mírou zdravého, sebehodnocení, sebedůvěry. Tím, že si sami sebe moc necení, nemají též dostatek energie ke zvládnutí stresových situací, konfliktů a životních těžkostí. Jaký je podle vás nejčastější důvod nebo přispívající faktor u vaší profese, který přispívá k tomuto druhu vyhoření?*

Tuto práci nemohou dělat lidé, kteří nejsou dostatečně psychicky vyspělí a jistí. To potom asi velmi rychle přichází vyprahlost a vyčerpání, tuto profesi nemůže vykonávat člověk slabý, či člověk s nějakými svými velkými životními problémy. To se opravdu v této profesi odráží, ... jde možná i o osobnost jako takovou samotnou toho pracovníka.

Pracovnice Intervenčního centra:

1. *Myslíte si, že delší doba na jedné pracovní pozici v zaměstnání má souvislost se syndromem vyhoření?*

Myslím si, že to je individuální záležitost, dá se říct, že ve velkém množství případů ano, ale určitě ne vždy, záleží na tom, o jaké zaměstnání se jedná a záleží i na osobnosti toho zaměstnance.

2. *Je kapacita pracovníků DN taková, aby nedocházelo k jejich nadměrné pracovní zátěži?*

Měla-li bych to posoudit podle našeho intervenčního centra Zlínského kraje tak momentálně v tuto chvíli není dostatečná, nicméně je to tím že jsme přijali momentálně 3 nové pracovnice, které ještě nedokážou samostatně pracovat s lidmi, takže dvě stávající pracovnice kmenové – zkušené, jsou vedle té práce s klienty zatíženy tím, že je ještě musejí zaškolovat. Takže ta kapacita je v tuhle chvíli nedostatečná. Co se týče České republiky tak si myslím, že je plošně pokryté celé území, ale přesto kdyby vzniklo více institucí, a nemyslím tím přímo Intervenční centra, ale i jiné typy služeb, tak by to bylo jenom žádoucí.

3. *Věnujete se ve své profesi pouze oblasti domácího násilí?*

Setkávám se převážně s obětí domácího násilí, nicméně k nám do intervenčního centra dochází i oběti jiné trestné činnosti, nejčastěji se setkáváme s obětí znásilnění, případně obětí nebezpečného pronásledování, nebo nebezpečného vyhrožování.

4. *Pomohla vám ve výkonu vaší práce legislativa z roku 2006, kdy bylo domácí násilí legislativně ukotveno?*

V souvislosti s tím byla vybudována síť Intervenčních center a já do té doby jsem s obětí nepracovala, takže tohle nedokážu zodpovědět. Nicméně jsem přesvědčena, že v souvislosti s institutem vykázání a novou pravomocí policie a vznikem Intervenčních center se mnohé usnadnilo.

5. *Ovlivňuje vás ve vaší další práci výsledek šetření, popř. následného soudního řízení?*

Nevím, nakolik mě ovlivňuje, protože my zpětné vazby máme velmi málo a já se ve velké většině případů nedozvím, jak ten který případ dopadl. Samozřejmě mám velkou radost, pokud se podaří ochránit oběť domácího násilí a nemyslím tím zároveň odsoudit násilnou osobu, protože obětem samotným nejde o to, aby byl sankcionován násilník, ale aby už to dál nepokračovalo.

6. *Pomáhá si navzájem váš pracovní kolektiv v řešení jednotlivých případů?*

Určitě, náš úzký dvoučlenný pracovní kolektiv si pomáhá velmi intenzivně bez toho to ani nejde, ale my taky využíváme toho, že fungujeme pod hlavičkou Centra poradenství pro rodinné a partnerské vztahy, kde je další tým pracovníků ať už sociální pracovnice, mediátorka nebo psychologové, tak těžíme i z toho.

7. *Dokážete oddělit váš pracovní život od osobního života?*

Někdy plně a někdy ne na 100%, je to velmi obtížné, záleží, jaký případ zrovna řešíme.

8. *Emocionální vyhoření se projevuje ztrátou chuti k životu, nedostatkem sil k jakékoliv činnosti či nulovou motivací k nějaké činnosti. Jaký je podle vás nejčastější důvod nebo přispívající faktor u vaší profese, který přispívá k tomuto emocionálnímu vyhoření?*

U mé profese je to někdy taková bezvýslednost v podstatě bezmoc, ale ne co se týče vztahu s klientem anebo nedostatečné legislativy se týkající, ale spíš v kontaktu s úřady, úředníky, kdy jsme příliš zahlceni administrativou a nás to vyčerpává i pro tu přímou práci s klientem, samozřejmě ta problematika je velmi závažná a velmi obtížná, takže nemáme si kdy vysadit něčím lehčím něčím snadnějším, pořád je to totiž těžké téma domácího násilí. No člověk pokud má taky třeba problémy v osobním životě, nebo zdravotní problémy, tak to se všechno dá jedno s druhým dohromady.

9. *Depersonalizace je projev psychického vyčerpání u pracovníků když se jim nedostává kladné odezvy od klientů. Zahořknou a staví se k druhým lidem cynicky, přestávají v nich vidět lidské bytosti, ztrácí k nim povinný respekt a bezpodmínečnou úctu. V extrémním případě jednají s lidmi jako s neživými předměty. Jaký je podle vás nejčastější důvod nebo přispívající faktor u vaší profese, který přispívá k tomuto druhu vyhoření?*

Pokud člověk je nastaven tak, že opravdu ho takhle srazí ta nulová, nebo téměř nulová zpětná vazba, anebo když opakovaně se setká s případem, který se nepodaří nějakým způsobem úspěšně vyřešit a ten klient se tam vrací, ale s tím že nechce tu situaci řešit, že mu jde jen o to, aby se vyventiloval a získal emocionální podporu, tak člověk se cítí svázaný. Takže si dovedu představit, že tohle to přispěje k vyhoření.

10. *S vyhořením v oblasti osobního uspokojení se setkáváme zvláště u lidí s nízkou mírou zdravého, sebehodnocení, sebedůvěry. Tím, že si sami sebe moc necení, nemají též dostatek energie ke zvládnutí stresových situací, konfliktů a životních těžkostí. Jaký je podle vás nejčastější důvod nebo přispívající faktor u vaší profese, který přispívá k tomuto druhu vyhoření?*

Tak pokud budu mít nízkou sebedůvěru, tak tam bude asi nějak problém v mé primární rodině nebo osobním životě, pokud se dostanu třeba do špatného týmu nebo do špatně manažersky vedeného týmu tak to velmi rychle může sklouznout, třeba tím že mě manažer bude nutit k něčemu, co mi nepřísluší, k čemu nejsem kompetentní. Nebo naopak, pokud bude klást velký nápor v množství práce, tak si myslím, že si můžu přestat věřit, protože to nebudu stíhat, nebudu to zvládat a tohle to se na tom všechno může podílet. Já znovu bych tedy zmínila tu komunikaci s těmi

úřady. V podstatě člověk, který tu problematiku nezná a nastavuje sociálním službám kritéria, které má plnit, tak potom někdy je velmi obtížné se do těch škatulek dostat.

PŘÍLOHA P III: UKÁZKA OBSAHOVÉ ANALÝZY ROZHOVORŮ

Sociální pracovnice (OSPOD):

1. *Myslíte si, že delší doba na jedné pracovní pozici v zaměstnání má souvislost se syndromem vyhoření?*

Tak o tom jsem přesvědčená a myslím si, že můžu říct i ze své vlastní zkušenosti, že čím déle člověk dělá tady v té pomáhající profesi, tak to na něj čím dál tím víc doléhá a musí se samozřejmě úměrně tomu víc snažit, udržet si ten zdravý rozum a zdravý přístup.

2. *Je kapacita pracovníků DN taková, aby nedocházelo k jejich nadměrné pracovní zátěži?*

Tak u nás je to trošku dáno tím, že to domácí násilí není úplně to gró, máme tady spoustu jiných prostě případů, kterými se zabýváme, a v podstatě si myslím, že ta kapacita na to domácí násilí **u nás odpovídá tomu počtu pracovníků**, tím že to není jenom stěžejní problém, který tady řešíme.

3. *Věnujete se ve své profesi pouze oblasti domácího násilí?*

Je to prostě jenom jeden střípek z té mozaiky, kterou se tady zabýváme.

4. *Pomohla vám ve výkonu vaší práce legislativa z roku 2006, kdy bylo domácí násilí legislativně ukotveno?*

Určitě nám pomohla, a ještě víc pomohla těm obětem, takže určitě bylo na místě, že tady k tomuto došlo.

5. *Ovlivňuje vás ve vaší další práci výsledek šetření, popř. následného soudního řízení?*

Tak **musíme brát samozřejmě v potaz tady ty výsledky**, musíme samozřejmě i spoustu jiných věcí šetřit, které se prostě v té rodině vyskytují, takže prostě to všechno co navazuje na tu situaci.

6. *Pomáhá si navzájem váš pracovní kolektiv v řešení jednotlivých případů?*

V rámci porad se snažíme takové ty komplikované věci projednat, nějakým způsobem se o nich pobavit, hledat řešení a určitě **je to podpůrné** když slyšíme ty názory kolegů.

7. *Dokážete oddělit váš pracovní život od osobního života?*

Snažím se o to, protože cítím, že je to hodně důležité. Přiznám se, že ne úplně vždy se mi to daří. Někdy si ty případy tak zvaně taháme domů a i když vím, že by to tak nemělo být tak nemělo být, tak říkám, že **ne vždy jsem v tomto 100% úspěšná**.

8. *Emocionální vyhoření se projevuje ztrátou chuti k životu, nedostatkem sil k jakékoliv činnosti či nulovou motivací k nějaké činnosti. Jaký je podle vás nejčastější důvod nebo přispívající faktor u vaší profese, který přispívá k tomuto emocionálnímu vyhoření?*

Tak myslím, že to je takové to **zahlcení tou prací** a právě to, že člověk není schopný to oddělit tak jak to bylo v té předcházející otázce. **Není schopen oddělit ten pracovní život od toho osobního**, tak si myslím, že může pak dojít k takovému tomu citovému oploštění, zvláště když to člověk nemá ani kde ventilovat s čím se v té práci setkává.

9. *Depersonalizace je projev psychického vyčerpání u pracovníků když se jim nedostává kladné odezvy od klientů. Zahořknou a staví se k druhým lidem cynicky, přestávají v nich vidět lidské bytosti, ztrácí k nim povinný respekt a bezpodmínečnou úctu. V extrémním případě jednají s lidmi jako s neživými předměty. Jaký je podle vás nejčastější důvod nebo přispívající faktor u vaší profese, který přispívá k tomuto druhu vyhoření?*

Tak myslím si, že tady tento druh se podobně jako u lékařů může vyskytnout u nás i u jiných teda pomáhajících profesí. A k tomu důvodu si myslím, že bude spočívat v tom, že třeba **nejsou dobře nastaveny mechanismy, které by nám pracovníkům pomáhaly zpracovat tady ty věci, se kterými se tady při té práci setkáváme**...hm...myslím si, že v podstatě teprve teď se setkávám, dá se říct po šestnácti letech praxe, s tím že je zaváděna supervize, která nám pomáhá, takže si myslím, že třeba **absence tady této možnosti supervize** bude jedním z takových faktorů, které teda k tomu mohou přispívat.

10. *S vyhořením v oblasti osobního uspokojení se setkáváme zvláště u lidí s nízkou mírou zdravého, sebehodnocení, sebedůvěry. Tím, že si sami sebe moc necení, nemají též dostatek energie ke zvládnutí stresových situací, konfliktů a životních těžkostí. Jaký je podle vás nejčastější důvod nebo přispívající faktor u vaší profese, který přispívá k tomuto druhu vyhoření?*

Myslím si, že tady v tomto případě se kumulují všechny ty negativa té pomáhající profese, že to je jednak **velký počet případů na pracovníka**, že to je v podstatě nemožnost té supervize, takové někdy bojové podmínky, i takové to ocenění té profese v tom povědomí. Určitě hrají roli i ty **osobní faktory**, že prostě máme samozřejmě každý své rodiny, zázemí a pokud je tady toto v pořádku tak si myslím, že potom se nám lépe i zvládají tady ty profesní problémy. Ale celkově prostě tady to vypětí, vyhoření v oblasti osobního uspokojení myslím si, že pak souvisí i takovým tím **přístupem toho člověka k životu vůbec**, takový ten pozitivní optimismus a

prostě to jak je ten člověk založený a to kolem, ty vlivy to působení té práce tak si myslím, že je to dáno jakousi **psychickou odolností** toho kterého pracovníka i tím, jestli tu práci děláme rádi, jestli ji berem jako poslání, jestli nás ještě i po těch letech baví.

PŘÍLOHA P IV: TABULKY RESPONDENTŮ : STUDENTŮV T -TEST

Policisté	Oblast EE		
1.	14	-15,653	245,016
2.	42	12,347	152,448
3.	11	-18,653	347,934
4.	45	15,347	235,530
5.	28	-1,653	2,732
6.	22	-7,653	58,568
7.	25	-4,653	21,650
8.	40	10,347	107,060
9.	13	-16,653	277,322
10.	40	10,347	107,060
11.	27	-2,653	7,038
12.	20	-9,653	93,180
13.	26	-3,653	13,344
14.	17	-12,653	160,098
15.	29	-0,653	0,426
16.	55	25,347	642,470
17.	14	-15,653	245,016
18.	28	-1,653	2,732
19.	48	18,347	336,612
20.	35	5,347	28,590
21.	30	0,347	0,120
22.	35	5,347	28,590
23.	21	-8,653	74,874
24.	27	-2,653	7,038
25.	38	8,347	69,672
26.	20	-9,653	93,180
27.	38	8,347	69,672
28.	34	4,347	18,896
29.	30	0,347	0,120
30.	21	-8,653	74,874
31.	14	-15,653	245,016
32.	28	-1,653	2,732
33.	22	-7,653	58,568
34.	47	17,347	300,918
35.	26	-3,653	13,344
36.	27	-2,653	7,038
37.	10	-19,653	386,240
38.	52	22,347	499,388
39.	19	-10,653	113,486
40.	30	0,347	0,120
41.	44	14,347	205,836
42.	43	13,347	178,142
43.	24	-5,653	31,956
44.	51	21,347	455,694
45.	37	7,347	53,978
46.	32	2,347	5,508
47.	36	6,347	40,284
48.	31	1,347	1,814
49.	7	-22,653	513,158
	1453		6635,102

X

soc.prac.	Oblast EE		
1.	35	13,23	175,0329
2.	21	-0,77	0,5929
3.	22	0,23	0,0529
4.	12	-9,77	95,4529
5.	25	3,23	10,4329
6.	21	-0,77	0,5929
7.	6	-15,77	248,6929
8.	34	12,23	149,5729
9.	5	-16,77	281,2329
10.	21	-0,77	0,5929
11.	34	12,23	149,5729
12.	26	4,23	17,8929
13.	3	-18,77	352,3129
14.	16	-5,77	33,2929
15.	14	-7,77	60,3729
16.	33	11,23	126,1129
17.	18	-3,77	14,2129
18.	22	0,23	0,0529
19.	11	-10,77	115,9929
20.	14	-7,77	60,3729
21.	36	14,23	202,4929
22.	25	3,23	10,4329
23.	14	-7,77	60,3729
24.	32	10,23	104,6529
25.	29	7,23	52,2729
26.	37	15,23	231,9529
	566		2554,615

prům. 1

29,6

prům. 2

21,77

Věk 26 - 35 let	Oblast EE		
1.	20	-2,464	6,071296
2.	21	-1,464	2,143296
3.	14	-8,464	71,6393
4.	17	-5,464	29,8553
5.	20	-2,464	6,071296
6.	26	3,536	12,5033
7.	40	17,536	307,5113
8.	13	-9,464	89,5673
9.	40	17,536	307,5113
10.	25	2,536	6,431296
11.	14	-8,464	71,6393
12.	31	8,536	72,8633
13.	51	28,536	814,3033
14.	24	1,536	2,359296
15.	43	20,536	421,7273
16.	28	5,536	30,6473
17.	30	7,536	56,7913
18.	19	-3,464	11,9993
19.	19	-3,464	11,9993
20.	15	-7,464	55,7113
21.	14	-8,464	71,6393
22.	11	-11,464	131,4233
23.	18	-4,464	19,9273
24.	14	-8,464	71,6393
25.	3	-19,464	378,8473
26.	26	3,536	12,5033
27.	12	-10,464	109,4953
28.	21	-1,464	2,143296
	629		3186,964

průměr 22,464

X

Věk 46 - 55 let	Oblast EE		
1.	27	-2,526	6,380676
2.	28	-1,526	2,328676
3.	55	25,474	648,9247
4.	45	15,474	239,4447
5.	22	-7,526	56,64068
6.	21	-8,526	72,69268
7.	34	4,474	20,01668
8.	22	-7,526	56,64068
9.	31	1,474	2,172676
10.	37	7,474	55,86068
11.	29	-0,526	0,276676
12.	32	2,474	6,120676
13.	14	-15,526	241,0567
14.	33	3,474	12,06868
15.	16	-13,526	182,9527
16.	21	-8,526	72,69268
17.	34	4,474	20,01668
18.	25	-4,526	20,48468
19.	35	5,474	29,96468
	561		1746,737

průměr 29,526

Praxe do 5 let	Oblast PA		
1.	32	-3,105	9,641025
2.	43	7,895	62,33103
3.	32	-3,105	9,641025
4.	24	-11,105	123,321
5.	25	-10,105	102,111
6.	21	-14,105	198,951
7.	27	-8,105	65,69103
8.	22	-13,105	171,741
9.	40	4,895	23,96103
10.	34	-1,105	1,221025
11.	36	0,895	0,801025
12.	40	4,895	23,96103
13.	42	6,895	47,54103
14.	40	4,895	23,96103
15.	42	6,895	47,54103
16.	43	7,895	62,33103
17.	48	12,895	166,281
18.	44	8,895	79,12103
19.	32	-3,105	9,641025
	667		1229,789

průměr 35,105

X

Praxe 16 - 20 let	Oblast PA		
1.	33	3,737	13,96517
2.	27	-2,263	5,121169
3.	26	-3,263	10,64717
4.	24	-5,263	27,69917
5.	33	3,737	13,96517
6.	22	-7,263	52,75117
7.	20	-9,263	85,80317
8.	43	13,737	188,7052
9.	41	11,737	137,7572
10.	19	-10,263	105,3292
11.	30	0,737	0,543169
12.	37	7,737	59,86117
13.	32	2,737	7,491169
14.	40	10,737	115,2832
15.	26	-3,263	10,64717
16.	27	-2,263	5,121169
17.	20	-9,263	85,80317
18.	29	-0,263	0,069169
19.	27	-2,263	5,121169
	556		931,6842

průměr 29,263