

UNIVERZITA PARDUBICE
FAKULTA ZDRAVOTNICKÝCH STUDIÍ

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

2020/2021

Aneta Vávrová

Univerzita Pardubice
Fakulta zdravotnických studií

Mobbing zdravotnických pracovníků – literární přehled

Aneta Vávrová

2020/2021

Bakalářská práce

Univerzita Pardubice
Fakulta zdravotnických studií
Akademický rok: 2019/2020

ZADÁNÍ BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

(projektu, uměleckého díla, uměleckého výkonu)

Jméno a příjmení: **Aneta Vávrová**
Osobní číslo: **Z18180**
Studijní program: **B5341 Ošetřovatelství**
Studijní obor: **Všeobecná sestra**
Téma práce: **Mobbing zdravotnických pracovníků – literární přehled**
Zadávací katedra: **Katedra ošetřovatelství**

Zásady pro vypracování

1. Studium literatury, sběr informací a popis současného stavu řešené problematiky.
2. Stanovení cílů a metodiky práce.
3. Příprava a realizace výzkumného šetření dle stanovené metodiky.
4. Analýza a interpretace získaných dat.
5. Zhodnocení výsledků práce.

Rozsah pracovní zprávy: **35 stran**
Rozsah grafických prací: **dle doporučení vedoucího**
Forma zpracování bakalářské práce: **tištěná/elektronická**

Seznam doporučené literatury:

- CAKIRPALOGLU, Panajotis, Jan ŠMAHAJ, Simona CAKIRPALOGLU a Martin ZIELINA. *Šikana na pracovišti v České republice: teorie, výzkum a praxe*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2016. s. 176. ISBN 978-80-244-5080-3
- EINARSEN, S. a HOEL, H. a ZAPF, D. a COOPER, C. *The concept of bullying and harassment at work: The European tradition. Bullying and harassment in the workplace. Developments in theory, research, and practice*. CRC Press. 2011. 38s. ISBN 9780429132483
- SVOBODOVÁ, Lenka. *Nenechte se šikanovat kolegov: mobbing – skrytá hrozba*. Praha: Grada, 2008. Poradce pro praxi. s. 112. ISBN 978-80-247-2474-4
- VENGLÁŘOVÁ, Martina a kol. *Sestry v nouzi: syndrom vyhoření, mobbing, bossing*. Praha: Grada, 2011. Sestra (Grada). s. 184. ISBN 9788024731742
- VÉVODOVÁ, Šárka, Jiří VÉVODA a Bronislava GRYGOVÁ. *Mobbing, subjective perception, demographic factors, and prevalence of burnout syndrome in nurses*. Central European Journal of Public Health [online]. 2020, 28, S57-S64 [cit. 2021-01-07]. ISSN 12107778. Dostupné z: doi:10.21101/cejph.a6211

Vedoucí bakalářské práce: **Mgr. Klára Václavíková**
Katedra ošetrovatelství

Datum zadání bakalářské práce: **2. prosince 2019**
Termín odevzdání bakalářské práce: **6. května 2021**

doc. Ing. Jana Holá, Ph.D. v.r.
děkanka

L.S.

Mgr. Michal Kopecký v.r.
vedoucí katedry

V Pardubicích dne 12. března 2021

PROHLÁŠENÍ AUTORA

Prohlašuji:

Práci s názvem Mobbing zdravotnických pracovníků – literární přehled jsem vypracovala samostatně. Veškeré literární prameny a informace, které jsem v práci využila, jsou uvedeny v seznamu použité literatury.

Byla jsem seznámena s tím, že se na moji práci vztahují práva a povinnosti vyplývající ze zákona č. 121/2000 Sb., o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon), ve znění pozdějších předpisů, zejména se skutečností, že Univerzita Pardubice má právo na uzavření licenční smlouvy o užití této práce jako školního díla podle § 60 odst. 1 autorského zákona, a s tím, že pokud dojde k užití této práce mnou nebo bude poskytnuta licence o užití jinému subjektu, je Univerzita Pardubice oprávněna ode mne požadovat přiměřený příspěvek na úhradu nákladů, které na vytvoření díla vynaložila, a to podle okolností až do jejich skutečné výše.

Beru na vědomí, že v souladu s § 47b zákona č. 111/1998 Sb., o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů (zákon o vysokých školách), ve znění pozdějších předpisů, a směrnicí Univerzity Pardubice č. 7/2019 Pravidla pro odevzdávání, zveřejňování a formální úpravu závěrečných prací, ve znění pozdějších dodatků, bude práce zveřejněna prostřednictvím Digitální knihovny Univerzity Pardubice.

V Pardubicích dne 14. 7. 2021

Aneta Vávrová v.r.

PODĚKOVÁNÍ

Na tomto místě bych velmi ráda poděkovala paní Mgr. Kláře Václavíkové za přínosné rady a připomínky při vedení mé bakalářské práce a především za trpělivost, kterou semnou po celou dobu zpracovávání měla. Dále bych chtěla poděkovat svému příteli a rodině za podporu a trpělivost.

ANOTACE

Tato práce se zabývá přezkumem literatury zaměřené na mobbing na pracovišti mezi sestrami. Předně se zabývá zjišťováním účinnosti zavedených preventivních programů a intervencí ve zdravotnickém institutu proti mobbingu na pracovišti v práci sestry. Pojednává o nutnosti vytvoření kultury otevřené asertivní komunikace a přijetí nulové tolerance šikany v práci sestry.

KLÍČOVÁ SLOVA

Mobbing, bullying, šikana na pracovišti, prevence šikany, sestry

TITLE

Mobbing and bullying of medical staff - literary research

ANNOTATION

This bachelor thesis deals with a review of the literature focused on Mobbing in the workplace among nurses. Thesis deals with determining the effectiveness of established prevention programs and interventions in the medical institute against mobbing in the workplace at the work of a nurse. It deals with the need to create a culture of open assertive communication and acceptance of zero tolerance of bullying in the work of a nurse.

KEYWORDS

Mobbing, bullying, bullying in workplace, bullying prevention, nurses

OBSAH

Úvod.....	11
1 Cíl práce.....	13
1.1 Dílčí cíle.....	13
2 Teoretická část.....	14
2.1 Vymezení pojmu mobbing.....	14
2.1.1 Projevy, formy chování.....	15
2.1.2 Příčiny mobbingu – fáze a průběh.....	16
2.1.3 Hodnocení mobbingu.....	18
2.2 Mobbing v ošetrovatelství.....	20
2.2.1 Příčiny vzniku mobbingu ve zdravotnictví.....	20
2.2.2 Projevy mobbingu mezi praktickými a všeobecnými sestrami.....	22
2.3 Účastníci mobbingu.....	24
2.3.1 Oběti mobbingu.....	24
2.3.2 Agresoři mobbingu.....	24
2.3.3 Přihlížející účastníci.....	25
2.4 Důsledky mobbingu – dopady na šikanovaného.....	26
2.4.1 Psychické důsledky.....	26
2.4.2 Důsledky na fyzické zdraví.....	27
2.4.3 Dopady na soukromý život oběti – sociální důsledky.....	27
2.5 Jak se mobbingu bránit.....	28
2.5.1 Prevence.....	28
2.5.2 Sebeobrana a pomoc ostatních.....	30
2.5.3 Trestní sazby za mobbing.....	32
3 Průzkumná část.....	35
3.1 Průzkumná otázka.....	35
3.1.1 Dílčí cíle.....	35

3.2	Metodika průzkumu	36
3.2.1	Rešeršní otázka	36
3.2.2	Vyhledávací kategorie dle vzorce PICO(TS)	36
3.2.3	Vyhledávací strategie.....	37
3.2.4	Zařazovací a vyřazovací kritéria.....	37
3.2.5	Klíčová slova pro vyhledávání ve vybraných databázích.....	38
3.3	Výsledky vyhledávání	40
3.3.1	Vývojový diagram zařazení do studie	40
3.4	Prezentace výsledků	42
3.4.1	Studie č. 1	42
3.4.2	Studie č. 2	44
3.4.3	Studie č. 3	47
3.4.4	Studie č. 4	49
3.4.5	Studie č. 5	51
4	Diskuze	53
4.1	Doporučení pro praxi	57
5	Závěr	58
6	Použitá literatura	59
7	Přílohy.....	67

SEZNAM OBRÁZKŮ A TABULEK

Tabulka č. 1 – Klíčová slova dle vzorce PICO	36
Tabulka č. 2 – PICO Keywords	36
Tabulka č. 3 – Zařazovací kritéria	37
Tabulka č. 4 – Vyřazovací kritéria.....	38
Tabulka č. 5 – Vyhledávací strategie v databázi PubMed.....	39
Tabulka č. 6 – Vyhledávací strategie v databázi EBSCO(host)	39
Tabulka č. 7 – Přehled zařazených studií	41
Tabulka č. 8 – Strategie, které vedoucí sestry nejčastěji používají při mobbingu.....	42
Tabulka č. 9 – Otázky pro účastníky programu „Be nice Champion“	45
Tabulka č. 10 – Témata Webtoonů	48
Tabulka č. 11 – Otázky pro účastníky workshopů (výsledky)	50
Tabulka č. 12 – Předtestové a potestové otázky pro účastníky	52

SEZNAM ZKRATEK A ZNAČEK

A kol.	A kolektiv
Apod.	A podobně
ARO	Anesteziologicko-resuscitační oddělení
BOZP	Bezpečnost a ochrana zdraví při práci
ČR	Česká republika
HPS	Healthcare Productivity Survey (Průzkum Produktivity Zdravotní péče)
JIP	Jednotka intenzivní péče
Mobbér	Šikanátor, agresor
Mobbovaný	Oběť šikany
NAQ-R	Negative Acts Questionnaire (Dotazník Negativních Aktů)
Odst.	Odstavce
OZ	Občanský zákoník
PBQ	The Prevention of Bullying Questionnaire (Dotazník Prevence Šikany)
Sb.	Sbírky
TZ	Trestní zákoník

ÚVOD

Mobbing, jinými slovy šikana na pracovišti, je stále velkým celospolečenským sociálním problémem zaměstnavatelů a pracovních kolektivů. Ačkoli se již mnoho autorů z celého světa touto problematikou zabývá více než čtyřicet let, stále mobbing přetrvává. Mobbing je definován na dospělé osoby a odehrává se výhradně na pracovišti (Svobodová, 2008, s. 20). Jedná se o dlouhodobý a komplexní proces, který pokud není řešen, postupně graduje. Šikana na pracovišti postihuje všechny pracovní odvětví. Četnější výskyt mobbingu lze shledat ve veřejných státních sektorech, nejvíce je zasaženo školství, sociální a zdravotnický sektor (Zapf a kol., 2010, s. 86). Nejčastějším spouštěčem mobbingu bývá malicherný konflikt, který nebyl vyřešen a dále přerůstá v otevřený psychoteror (Wágnerová, 2011, s. 132–134). Nebezpečí mobbingu netkví pouze v konfliktu mezi dvěma nebo více kolegy, přináší s sebou řadu dalších negativních aspektů, jako například narušenou dynamiku pracovního procesu, narušuje kulturu pracoviště a týmovou spolupráci zaměstnanců, přináší řadu zdravotních důsledků, což způsobuje častější nemocnost a fluktuaci zaměstnanců (Cakirpaloglu a kol., 2016, s. 39–56; Castronovo MA a kol., 2016, s. 210; Danza, 2018, s. 50).

Nejlepší řešení mobbingu je jeho předcházení v podobě prevence a proškolení zaměstnanců v této problematice (Duffy, 2009, s. 257). Dobrá volba se zdá být zaměstnavatelem přímo definované pracovní podmínky s uváděním nulové tolerance šikany a jejich projevů mezi zaměstnanci s jasně danými sankcemi za jejich porušení (Danza, 2018, s. 50; Maxfield a kol., 2005, s. 14). Ve světě se již postupně tvoří přímo definované tzv. Antimobbingové zákony, které prezentují nulovou toleranci šikany na pracovišti a chování s ní spojené. Česká republika bohužel stále postrádá konkrétní zákon proti mobbingu. Právní zakotvení proti mobbingu je v ČR přejímáno z ostatních vydaných zákonů (Cakirpaloglu a kol., 2016, s. 69).

Vážnost problematiky mobbingu ještě narůstá, pokud propukne právě ve zdravotnickém sektoru mezi sestrami, kde v extrémních případech může dojít až k poškození pacienta. Práce sestry je založená na týmové spolupráci, kterou právě mobbing „zabíjí“ a může docházet k zadržování důležitých informací týkající se péče o pacienty. Až 60 % všech pochybení během léčebného procesu je zapříčiněno chybami v mezilidské komunikaci. Obtížná, neúčinná komunikace či neúplné předávání informací, jsou nejčastějšími důvody, proč vznikají pochybení ve zdravotnictví (Maxfield a kol., 2005, s. 2).

Mobbing způsobuje enormní ekonomické ztráty institucí, stojí za neustálou fluktuací sester a dalšího nelékařského personálu. Je považován za hlavní příčinu nedostatku sester ve

zdravotnictví, což se projevuje nadměrnou pracovní zátěží kladenou na sestry a potenciálně otevírá prostor pro vzniknutí dalšího konfliktu a z mobbingu se v tento moment stává bludný kruh. (Ruíz-González a kol., 2020, s. 113-114).

Zvolené téma bakalářské práce je mi velmi blízké, neboť i já jsem během svých studijních let bohužel zažila šikanu ze strany sester. Mé zkušenosti se šikanou v nemocnici bych určitě nenazvala mobbingem, ale šikanujícím chováním rozhodně ano. I proto sama vím, jak velké důsledky toto chování má a vím, že jsem kvůli tomuto chování sama uvažovala o přerušení studia a změně oboru povolání. V mé bakalářské práci bych ráda analyzovala nejaktuálnější literaturu vztahující se k tématu a dále bych ráda informovala o možnostech, jak se mobbingu bránit a co proti tomu mohou dělat samotné organizace.

1 CÍL PRÁCE

Vyhledat a popsat dostupné studie zabývající se preventivními opatřeními mobbingu na pracovišti mezi sestrami a vyhodnocení jejich účinnosti.

1.1 Dílčí cíle

- 1) Popsat prováděná preventivní opatření a dostupné preventivní programy.
- 2) Popsat a zhodnotit účinnost zavedených intervencí proti mobbingu.

2 TEORETICKÁ ČÁST

Teoretická část se věnuje základnímu vymezení problematiky mobbingu na pracovišti, včetně jeho aktérů, dále popisuje, jaké jsou důsledky mobbingu, specifika mobbingu ve zdravotnictví, možnosti řešení a obrany, prevence a preventivní programy a právní zakotvení mobbingu v České republice.

Pro vypracování práce bylo využíváno pouze aktuální literatury a nejnovějších studií a výzkumů. Literatura starší než 10let, je použita výjimečně a záměrně, neboť z ní ostatní odborníci vycházejí a je považována za základ této problematiky. Pro vyhledávání článků byly využívány licencované a volně přístupné databáze.

2.1 Vymezení pojmu mobbing

Jedná se o starý fenomén, který se ocitl v popředí zájmu až na začátku 80. let dvacátého století. Mobbing se do češtiny většinou nepřekládá, pokud ano, může se překládat jako šikana až psychoteror na pracovišti. Pochází z anglického slovesa „to mob“, což je překládáno jako utlačovat, urážet, napadat, také je užíván ve spojitosti s násilným a problematickým chováním (Cakirpaloglu a kol., 2016, s. 11, Svobodová, 2008, s. 18).

První, kdo popsal a použil termín mobbing, byl etolog Konrad Lorenz (1903-1989), který v souvislosti s mobbingem zkoumal a popisoval sociální interakci mezi zvířaty, především definoval typ chování slabších zvířat za účelem zastrašení a odrazení silných soupeřů. Jednalo se o útoky mezi ptáky na kočky či skupinové interakce zvířat, často stejného druhu, v jejich přirozeném prostředí a při hájení vlastního teritoria. Z původního užívání slova mobbing v chování zvířat, převedl výraz mobbing i na popis lidského chování švédský školní lékař Peter-Paul Heinemann, který se v 60. letech zabýval a popisoval chování dětí ve skupině během školních přestávek. Nejvýznamnějším průkopníkem výzkumu mobbingu se stal německý lékař a psycholog, profesor Heinz Leymann. Leymann poprvé použil a systematicky zpracoval termín mobbing ve společenských vědách. Roku 1986 byla vydána jeho kniha v původním znění „Mobbing - Psychological Terror at Work“. Mezi jeho prvotní výzkumy, patřil i výzkum na vzorku sester, které právě teror na pracovišti dovedl až k pokusům o sebevraždu a upozornil, že mobbing často vede ke stresové posttraumatické poruše (Cakirpaloglu a kol., 2016, s. 11-19). Každý pátý pokus o sebevraždu, je spojen s problémy, který jedinec zažívá v práci (Beňo, 2003, s. 9).

Většina odborníků se přiklání k definici prof. Leymanna, z roku 1984, „*Mobbing představuje subtilní projev agrese na pracovišti, kdy zaměstnanec jednou týdně, nebo opakovaně, v průběhu několika měsíců čelí nepřátelství ze strany jednoho nebo více jedinců, přičemž prožívá bezmocnost a strach, že bude vyloučen z kolektivu.*“ (Leymann, 1996, s. 168). Neetická a nepřátelská komunikace vede šikanovaného k vyloučení z kolektivu a většinou ho donutí k odchodu ze zaměstnání (Svobodová, 2008, s. 18-19). Již Leymann (1996) popisoval odchod obětí ze zaměstnání jako základní cíl mobbera/ agresora a celkově mobbingu jako takového. Mezi další cíle mobbingu patří uspokojení destruktivních potřeb mobbera či pomocí mobbingu získat pro něho určité výhody a odměny (Cakirpaloglu a kol., 2016, s. 39-42).

Ve Velké Británii, Austrálii nebo USA se využívá místo označení mobbing výraz „bullying“. Často se pojem „bullying“ využívá při současném výskytu mobbingu i bossingu (Svobodová, 2008, s. 18-19). Šikana na pracovišti se dělí do tří základních forem, které se mohou vyskytovat. Mobbing, neboli pracovní šikana mezi kolegy, bossing, neboli šikana směřovaná od nadřízeného k podřízenému zaměstnanci a staffing, pro který jsou typické útoky ze strany podřízených na nadřízené pracovníky či vedení společnosti (Cakirpaloglu a kol., 2016, s. 41, Čech, 2011, s. 30).

Neexistuje pracovní oblast, kde by se mobbing nevyskytoval, jsou však oblasti, kde se mobbing vyskytuje čteněji, nejhůře je na tom školství, sociální a zdravotnický pracovní sektor. Častěji jsou zasaženy státní, než soukromé pracovní sektory (Einarsen a kol., 2010, s. 86)

2.1.1 Projevy, formy chování

Mobbing chápeme jako víceúrovňový proces, který je mimořádně komplexní, dlouhodobý a při jeho neřešení postupně graduje. Mobbing se na pracovišti projevuje narušenou dynamikou kolektivu, při kterém dochází k poklesu kvality týmové práce a spolupráce, což zvyšuje pravděpodobnost konfliktu na pracovišti (Cakirpaloglu a kol., 2016, s. 39-56).

Projevy mobbingu se liší, pohlavím mobbera. Huberová (1995) uvádí, že ženy v roli mobbera, nejčastěji využívají posměšky směřující ke kritice tělesného vzhledu oběti, dále nekonkrétní narážky, neustálé skákání do řeči, přičemž oběť není schopna dokončit větu, zdržování informací a štvání kolegů proti oběti. Mobběři muži, využívají ignorování, vyhrožování až agresivitu, cynismus, neustálé upozorňování na slabé stránky oběti a její systematické ponižování před ostatními kolegy (Wágnerová, 2011, s. 134; Huber, 1995, s. 24).

Podrobnou analýzou pracovního prostředí, profesor Leymann vysledoval typické a pravidelně se opakující formy chování, které rozdělil do pěti kategorií. Jako první definoval **útoky na možnost se vyjádřit a moci se někomu svěřit**, přičemž nadřízený či kolega omezuje oběť ve slovním projevu, oběť nemá možnost se vyjádřit, je neustále přerušována a mnohdy nedokáže bez přerušení říct ani větu. Její práce i soukromý život jsou stále kritizovány, často je oběť podrobena ústním a písemným výhrůžkám. Další definovanou kategorií jsou **útoky na sociální vztahy**, kdy se oběť stává odstřižena od ostatních spolupracovníků, kolegové s ní nemluví či mají zakázáno mluvit, pokud na někoho mluví ona, neodpovídají. S obětí se zachází jako by byla „vzduch“ a je jí přiřazeno pracovní místo, které je oddělené od ostatních. Dále Leymann definuje **útoky na pověst, úctu a reputaci oběti**, kdy kolegové o oběti mluví hanlivě za jejími zády, na pracovišti se šíří pomluvy o ní, je znevažována a zesměšňována, všechna její rozhodnutí jsou zpochybňována. Ostatní zaměstnanci se k oběti chovají, jako by byla duševně nemocná, později je i nucena podstoupit psychiatrické vyšetření. Pracovní nasazení a výkon oběti je znevažován a posuzován neobjektivně, oběť je nucena vykonávat práce, které zraňují její sebevědomí a sebeúctu a narušují její dobrou pověst a reputaci. Další kategorií jsou **útoky na kvalitu pracovního života**. Oběť často pocítuje změnu pracovní náplně. Dostává nesmyslné pracovní úkoly, úkoly, které jsou hluboko pod její schopnosti a vzdělání, jsou jí zadávány pracovní úkoly, které snižují její sebehodnocení a takové úkoly, pro které nemá dostatečnou kvalifikaci s cílem ji zdiskreditovat. Také se stává, že oběti nejsou zadávány vůbec žádné pracovní úkoly, anebo plnění úkolů je znemožněno tím, že jí zadržují podklady, které pro splnění potřebuje. V poslední kategorii profesor Leymann definuje **útoky na fyzické zdraví oběti**. Fyzické násilí není pro mobbing typické, i přesto může být oběti fyzickým násilím vyhrožováno a může být využito i lehkého fyzického násilí, za účelem oběť vystrašit. Mobbovaný jedinec může být současně také sexuálně zneužíván (Beňo, 2003, s. 152–154, Leymann, 1996).

2.1.2 Příčiny mobbingu – fáze a průběh

„Každému mobbingu, předchází konflikt, který nebyl správně urovnán.“ (Kratz, 2005, s. 19)

Nejčastěji se dle prof. Leymanna rozlišují čtyři fáze mobbingu, přičemž první fází bývá konflikt nebo sled kritických událostí. Druhou fází je systematický psychický teror oběti a její stigmatizace. Ve třetí fází se případ stává veřejným a dochází k zapojení managementu i pracovního kolektivu. Během čtvrté fáze je oběť vyloučena z pracovního kolektivu (Leymann, 1995).

Mobbing je oproti jinému druhu šikany definován pouze na dospělé a odehrává se výhradně na pracovišti (Svobodová, 2008, s. 20). Nejčastějším spouštěčem mobbingu je konflikt mezi zaměstnanci, stojí mezi sebou střet rozmanitých psychických vlastností, zájmů a často nerovnováha moci mezi zaměstnanci. Zpravidla se jedná o banální, malicherný konflikt, který byl zapříčiněn nedorozuměním (Kratz, 2005, s. 24–28; Wágnerová, 2011, s. 132–134).

Pokud se konflikt neřeší nebo se komunikace nevyjasní, začíná **druhá fáze** a konflikt přerůstá v otevřený psychický teror, který přechází do mobbingu jako takového (Wagnerová, 2011, s. 135). Zpočátku nejsou útoky mobbera tak časté, začínají se objevovat pomluvy a schválnosti. Pro vnějšího pozorovatele se situace může zdát, jako „kanadské žertíky“, ale mobber se snaží držet oběť v neustálém napětí, útoky jsou plánované a s úmyslem způsobit oběti újmu. Dochází k napadání, ubližování a nespravedlivým obviněním ze strany mobbera, například obvinění, že je osoba duševně vyšinutá, dále dochází k úmyslnému pracovnímu přetěžování jedince. Oběť, která je denně, po dobu delší doby, vystavována nepřátelskému jednání, je více zranitelná a konfliktní, snižuje se její sebevědomí, šikana se může odrážet na jejím zdravotním i psychickém stavu. Začíná být vyloučena z kolektivu, snižuje se její pracovní výkonnost a motivovanost (Cakirpaloglu a kol., 2016, s. 39-50; Svobodová, 2008, s. 40-43; Leymann, 1995; Wágnerová, 2011, s. 132-134).

Ve **třetí fázi** se případ stává oficiálním. Útoky jsou stále častější, agresor využívá závažnější techniky a mohou se k jeho nepřátelství přidávat i další doposud nezúčastnění zaměstnanci. Jsou již patrné zdravotní, psychické, sociální i pracovní změny. Oběť důsledkem stupňujících se konfliktů nezvládá přidělené úkoly, lze u ní sledovat stálou negativní náladu, pokles koncentrace a pracovní výkonnosti, vymizení motivace a časté pracovní absence. Stává se nespolehlivým a problémovým zaměstnancem, přičemž je vedení již nutné nastalou situaci řešit. Ve většině případů nikoho z vedení nenapadne, že by se mohlo jednat o mobbing. Jedinec je hodnocen dle jeho aktuálního pracovního výkonu a jeho osobnostních charakteristik s nedostatečně vyhodnocenými situačními faktory na daném pracovišti. Cílem vedení v tomto případě bývá zbavit se problémového zaměstnance (Cakirpaloglu a kol., 2016, s. 39-50; Svobodová, 2008, s. 40-43; Leymann, 1995; Wágnerová, 2011, s. 132-134).

V poslední, **čtvrté fázi**, dochází k oficiálnímu vyloučení oběti z kolektivu. Mobberovi se plní jeho nevyřčený cíl, a to odchod mobbovaného z dosavadního zaměstnání, avšak nedává na sobě znát, že by za odchod a zdravotní stav oběti, mohl on. Vedení společnosti nejprve překládá oběť z oddělení na oddělení, jsou jí přidělovány pouze podřadné práce a stále se

omezují její kompetence. V důsledku dlouhodobého stresu se mobbovaný dopouští právě těch chyb, které mu byly na začátku neoprávněně vytýkány. Vše se připravuje na odchod oběti, výpověď je podána buď ze strany oběti na vlastní žádost, nebo ze strany zaměstnavatele. Již dříve, ale nejčastěji v této fázi oběť vyhledává odbornou psychologickou pomoc. Je více než důležité, aby byla stanovena správná diagnóza, přidělení nesprávné diagnózy může znemožnit návrat na dosavadní pracovní pozici či získat uplatnění jinde ve stejném oboru (Cakirpaloglu a kol., 2016, s. 39-50; Svobodová, 2008, s. 40-43; Leymann, 1995; Wágnerová, 2011, s. 132-134).

2.1.3 Hodnocení mobbingu

Danou aktivitu či proces lze považovat za mobbing, pokud se takové chování objevuje alespoň jednou týdně a pravidelně během šesti měsíců. Leymann argumentuje šesti měsíční lhůtou, neboť mobbing vede k psychickým a psychosomatickým poruchám, které je možné diagnostikovat po uplynutí alespoň půl roku (Leymann, 1996). Avšak v praxi se oběti cítí být šikanovány po mnohem kratší době (Einarsen a kol., 2020, s. 11). Charakteristickým znakem mobbingu, kterým se odlišuje od ostatních forem násilí, je opakovatelnost negativních projevů a interpersonální agrese. Psychoteror na pracovišti není jednorázovým problémem, jde o opakované, přetrvávající, negativní chování vůči jedné či více osobám. Mobbing není prováděn bez záměru způsobit újmu, mobbér zná slabé místo šikanovaného a zneužívá ho při vyvolání konfliktní situace. Charakteristická je i tzv. mocenská asymetrie mezi mobbérem a obětí mobbingu. Projevuje se nerovnováha, kdy se šikanovaný ocitá v bezmocnosti se bránit, zastavit či předejít zneužívání (Cakirpaloglu a kol., 2016, s. 14-15; Einarsen a kol., 2003, s. 66-67; Leymann, 1996, Einarsen a kol., 2020, s. 17).

2.1.3.1 Dostupné nástroje pro hodnocení násilí na pracovišti

Pro zhodnocení, zda osoba skutečně prožívá či prožila násilí na pracovišti, se využívají následující nástroje.

Dotazník Negativních Aktů – NAQ-R (Negative Acts Questionnaire). Je nejvíce využívaným nástrojem pro zhodnocení frekvence, intenzity a prevalence šikany na pracovišti. Jedná se o výzkumný inventář pro měření expozice šikany a pronásledování v práci. Dotazník se skládá z 23 otázek, z toho 22 otázek je popsáno behaviorálně a výraz „šikana“ je použit až při poslední otázce, kde je vyjádřena definice mobbingu a účastník dle ní hodnotí, zda se cítí být obětí šikany v práci (Einarsen a kol., 2009, s. 26-27). ČR má revidovanou verzi NAQ-R,

kdy psychometrická analýza potvrdila i při překladu otázek vysokou reliabilitu, validitu a třífázovou strukturu (Cakirpaloglu a kol., 2017, s. 551).

Otázky dotazníku přikládám do příloh, viz Příloha B.

Healthcare Productivity Survey (HPS), v překladu Průzkum Produktivity Zdravotní péče, je dalším využívaným nástrojem. Jedná se o průzkum zaměřený na zhodnocení produktivity sester po stresujících událostech, například při péči o pacienta s traumatem nebo po prožitém násilí na pracovišti. HPS se skládá z 29 otázek a je považován za platný a spolehlivý nástroj pro měření nastalých změn produktivity práce u sester, které prožily mobbing na pracovišti (Gillepsie, 2010, s. 260-264).

The Prevention of Bullying Questionnaire (PBQ), v překladu Dotazník Prevence Šikany. V roce 2015 ji vytvořil autor Ganz a kolektiv dalších autorů pro hodnocení šikany na pracovišti mezi sestrami na pracovišti JIP. Je škálou obsahující 42 otázek, dělená na 3 podkategorie, institucionální prevence, obsahující 7 otázek, individuální prevence, obsahující 16 otázek a jednotková prevence obsahující 19 otázek. Pro zhodnocení se využívá čtyřbodová Likertova stupnice (Ganz a kol., 2015, s. 505-511).

2.2 Mobbing v ošetrovatelství

Z provedených výzkumů a studií jasně vyplývá, že neexistuje žádná pracovní oblast, kde by se mobbing nevyskytoval, avšak je také velmi patrné, že veřejné státní sektory jsou šikanou na pracovišti zasaženy více. Mezi nejhůře zasažené pracovní odvětví patří právě zdravotnický sektor. Jistým důvodem může být fakt, že zdravotníci se více osobně angažují, a tím potencionálně otevírají svá emočně slabá místa, na které může agresor zaútočit (Zapf a kol., 2010, s. 86). Mobbing může postihnout zaměstnance všech pracovních úrovní bez ohledu na stupeň vzdělání, délku pracovního poměru nebo individuální schopnosti jedince (Danza, 2018, s. 50). Šikana mezi zdravotnickým personálem, konkrétně zdravotními sestrami, je velkým problémem, neboť mobbing má negativní důsledky nejen na sestry, ale především pacienty, zdravotnické zařízení a ošetrovatelskou péči jako takovou (Castronovo MA a kol., 2016, s. 210). Probíhající mobbing negativně ovlivňuje produktivitu sesterské práce, neboť ovlivňuje kognitivní požadavky a schopnost zvládat pracovní zátěž, dále snižuje pracovní morálku kolektivu a značně ovlivňuje týmovou spolupráci (Berry, 2012, s. 83-84; Danza, 2018, s. 50).

2.2.1 Příčiny vzniku mobbingu ve zdravotnictví

Zaměstnanci, kteří poskytují ošetrovatelskou i lékařskou péči o pacienty jsou vystaveni zvýšenému riziku stresu, který k tomuto povolání přirozeně patří. Součástí této profese, jako rizikový faktor, je dlouhá pracovní doba zdravotníků, řešení emočního utrpení a bolesti pacientů, péče o umírající pacienty, a podobně. Konkrétně sestry jsou povinny zvládat velmi náročné situace, které vyžadují přesná a včasná rozhodnutí, jejich pochybením, by byla ohrožena bezpečnost pacienta. V poslední době praktické i všeobecné sestry prožívají zvýšený stres z důvodu nedostatku personálu, zvyšuje se u nich potřeba znalostí na stále se měnící technologie s nutností celoživotního vzdělávání a nárůst komplexní péče o pacienty, včetně zvyšování počtu pacientů na jednu sestru (Botha a kol., 2015, s. 21).

Základní faktory pro vznik mobbingu ve zdravotnictví

1. Chování v práci - Neprofesionální chování a hádky mezi zaměstnanci, ohledně strategie ošetrovatelské péče a zároveň zklamání z výkonu ostatních zaměstnanců.
2. Plánování práce - Objevují se konflikty způsobené nedodržováním standardů péče, omezeným počtem zaměstnanců nebo vysokou úrovní ošetrovatelské péče.

Případy násilí na pracovišti vycházejí z nespokojenosti z chování ostatních zaměstnanců nebo kvůli organizaci práce. Tyto incidenty vedou k frustraci zaměstnanců, následně ke špatné či minimální komunikaci a spolupráci mezi zaměstnanci, čímž ohrožují efektivitu a produktivitu provedené práce (Hamblin a kol., 2015, s. 2465-2466). Až 60 % všech pochybení během léčebného procesu je zapříčiněno chybami v mezilidské komunikaci. Obtížná, neuctivá komunikace či neúplné předávání informací, jsou nejčastějšími důvody, proč vznikají pochybení ve zdravotnictví. Neuctivé chování a špatná týmová spolupráce patří mezi primární důvody odchodu praktických i všeobecných sester z organizace (Maxfield a kol., 2005, s. 2).

I ve zdravotnictví můžeme pozorovat kolísání incidence mobbingu. Více jsou zasaženy oddělení s vysokými nároky na technické provedení výkonů při zvýšených stresových podmínkách než na standardních odděleních. Jedná se především o oddělení JIP, ARO a pohotovostní oddělení (Al-Ghabeesh, 2019, s. 2; Castronovo MA a kol., 2016, s. 208). Shafran a kolektiv autorů potvrdili, že sestry pracující na pohotovosti, byly více vystaveny násilí, než sestry na interních odděleních (Shafran a kol., 2017, s. 4-5). Provedený výzkum z roku 2017 na španělských sestřích pracujících na oddělení JIP, prokázal, že většina ošetřujícího personálu byla obětmi nebo svědky probíhajícího mobbingu a mobbing se zdá být jednou z primárních příčin neustálé fluktuace zaměstnanců ve zdravotnictví (Ruíz-González a kol., 2020, s. 113-114). Typická oběť mobbingu ve zdravotnictví není autory jednotně vyjádřena. Část autorů se shoduje, že nejčastějšími obětmi jsou mladé sestry, které nemají dlouhou pracovní zkušenost a neznají nevyslovená pravidla fungování ve zdravotnickém zařízení (Castronovo MA a kol., 2016, s. 209; Aksakal a kol., 2015, s. 1361). Naproti tomu druhá část autorů nepřikládá věku ani stupni vzdělání velký důraz (Svobodová, 2008, s. 56-57; Leymann, 1996). Z průzkumného šetření mobbingu mezi všeobecnými sestrami v České republice, autorky Kozákové, Bužgové a Zeleníkové, nebyly shledány žádné statisticky významné korelace mezi vystavením mobbingu a věkem, stupněm vzdělání a délkou služby (Kozáková a kol., 2018, s. 325). Autoři Wanga a Hsieh, považovali pohlaví za sociální faktor, který značně ovlivňuje výskyt mobbingu (Wang a Hsieh, 2016, s. 641-638). Roli pohlaví vyvrací provedený průzkum na jordánských sestřích pracujících na pohotovostním oddělení, kde převažuje zastoupení mužů mezi sestrami a je možné dojít k závěru, že role pohlaví není dominantní faktor šikany, a není závislá na šikaně pouze osobami jednoho pohlaví vůči druhému. Naopak významný vliv na propuknutí mobbingu má nadměrná pracovní zátěž, které jsou sestry vystavovány (Al-Ghabeesh a kol., 2019, s. 8).

Autor Aksakal uvádí, že sestry, které pracují více než 40 hodin týdně, mají větší riziko prožívání šikany (Aksakal a kol., 2015, s. 1367).

Jelikož nelze opomenout emoční a fyzický dopad na oběti a počet lidí, kteří mají v úmyslu opustit povolání, je alarmující, proto se prioritou stává prevence. Dle nejaktuálnějších informací získaných přehledem literatury vyplývá, že 78,5 % sester s délkou pracovního poměru méně než 5 let, které prožily šikany, rezignovalo a změnilo obor povolání (Bambi, 2018, s. 51; Aksakal a kol., 2015, s. 1366-1367). Autorky Johnson a Rea, roku 2009, provedly výzkum na sestřích v USA, přičemž cílem bylo zhodnotit zkušenosti sester s mobbingem na pracovišti. Zjistily, že u sester, které prožily šikany, je až dvakrát větší pravděpodobnost, že opustí své současné pracovní postavení. Celkový počet respondentů byl 249, a z toho pouze 23,9 % sester, které byly šikanovány, uvedlo, že „*Není pravděpodobné, že opustí své současné postavení.*“. Dále autorky zjistily, že u sester, které byly v práci šikanovány, je až třikrát větší pravděpodobnost, že opustí obor ošetrovatelství a změní obor svého povolání v následujících dvou letech (Johnson a Rea, 2009, s. 87). Z přehledu literatury vyplývá, že až u 10 % šikanovaných praktických a všeobecných sester, se rozvinou příznaky posttraumatické stresové poruchy (Bambi a kol., 2018, s. 73). Stále častěji se debatuje o nutnosti zvýšení prevence. Měly by se vytvořit změny ve vzdělávání ošetrovatelství na univerzitách a zvýšení povědomí problematiky mobbingu již na středních zdravotnických školách (Castronovo MA a kol., 2016, s. 210-211). Dále je nutné, aby si zdravotnická zařízení neustále vytvářela bezpečnou kulturu na pracovištích, s možností otevřené komunikace ve všech směrech, neboť „ticho zabíjí“ (Maxfield a kol., 2005, s. 14). V roce 2015 Americká asociace sester vydala prohlášení o nulové toleranci šikany na pracovišti v ošetrovatelství. Sestrám bylo současně doporučováno, aby se zúčastnily vzdělávacích programů a preventivních strategií (Danza, 2018, s. 50).

2.2.2 Projevy mobbingu mezi praktickými a všeobecnými sestrami

Provedený rozbor literatury, který byl zaměřen na míru výskytu mobbingu, zkoumal 236 publikovaných článků, ze kterých 136 splňovalo všechny náležitosti pro zařazení do studie. Výsledkem této studie, bylo zjištění, že celosvětově jedna třetina všech sester, pociťuje fyzické násilí a úrazy spojené s ním, nejčastěji způsobené pacienty (např. na geriatrickém oddělení), dále zhruba dvě třetiny sester zažily nebo momentálně zažívají nefyzické, psychické násilí, které pociťují od svého kolegy (Meier a kol., 2013, s. 537).

Mezi nejčastější projevy mobbingu mezi sestrami patří neverbální narážky, urážení, pomluvy, zdržování důležitých informací pro plnění pracovních úkolů, nadměrný dohled nad prací, sabotáž, apod. (Al-Ghabeesh a kol., 2019, s. 2; Danza, 2018, s. 50). Autor Taylor, roku 2016, provedl kvalitativní studii ve dvou lůžkových odděleních v USA, kde strávil 370 hodin během pěti měsíců a pozoroval chování sester během denních a nočních směn. Současně se sestrami během každého období pozorování, prováděl nestrukturované a polostrukturované rozhovory, při kterých s autorem sestry sdílely události, které v ten daný den zmeškal, a sdílely s ním podrobnosti o svém životě. Během studie byly dokumenty několikrát kontrolovány a autor si vedl reflexní deník, aby zachoval objektivitu studie. Došel ke zjištění, že většina sester, ani manažerů této instituce, nezná zásady žádoucího kodexu chování a nemají představu o tom, jaké chování očekávat nebo hlásit, přičemž to, že nežádoucí chování sestry nehlásí, pravděpodobně vychází ze strachu se ozvat. Autor při svém pozorování byl svědkem neverbálních narážek, verbálních poznámek a urážek mezi sestrami, také byl svědkem pracovní nečinnosti, která se projevovala odmítnutím pomoci jiné sestře. Klepy a pomluvy byly součástí každého pracovního dne a často mluvily o sestřích, které pracovní směnu ani neměly, samy sestry toto chování ospravedlňují slovy, že to dělají pouze pro zábavu a pro „upuštění páry“. Řešení konfliktu, nebylo pro zkoumané sestry prioritou a často uváděly, že se nestaraly o to, aby se svými kolegy vycházely, ale prioritou pro ně byla péče o přidělené pacienty. Ačkoli na obou lůžkových jednotkách, byly vyvěšeny plakáty podporující týmovou spolupráci, i přesto zkoumaný vzorek sester, ve většině případů pracoval individuálně a nepovažoval se za člena efektivní týmové spolupráce (Taylor, 2016, s. 2-8).

2.3 Účastníci mobbingu

Mobbing je problémem všech pohlaví a věkových kategorií s různým stupněm vzdělání, často závislý na určitou pracovní pozici či roli. Účastníky mobbingu dále dělíme na oběť (= mobbovaného), agresora/ pachatele (= mobbera) a mezi další významné účastníky mobbingu řadíme ostatní přihlížející pracovníky a vedení společnosti.

2.3.1 Oběti mobbingu

Není dokázáno, že existuje typický profil oběti. Častou obětí bývá určitým způsobem oslabený, znevýhodněný jedinec, který určitým způsobem vybočuje, osamělí lidé nebo člověk, který práci potřebuje z existenčních důvodů (Svobodová, 2008, s. 56-57; Wagnerová, 2011, s. 134). Častou obětí mobbingu se stává motivovaný, zásadový, odpovědný zaměstnanec, který houževnatě hájí svá práva a názory (Beňo, 2003, s. 35). Mobbing je problémem častěji žen, muži jsou zpravidla mobbováni jinými muži, kdežto ženy jsou obětí, jak mužů, tak žen. Huberová (1995) varuje před zvýšeným rizikem u osamělých osob, např. ženy v mužském kolektivu, či osoby nějakým způsobem odlišné, například barvou pleti, vírou nebo noví zaměstnanci, kteří nemají spojence (Huber, 1995, s. 20-21).

Dle výzkumného šetření v České republice, společnostmi GfK Czech a STEM/MARK z roku 2017 je patrný nárůst incidence mobbingu mezi ženami. Dříve byla problematika mobbingu vázaná na mladé osoby, většinou s nízkým stupněm vzdělání. V dnešní době se s mobbingem více setkávají i lidé ve středním věku (Patočková, 2017). Studie literatury zabývající se případy mobbingu prokazuje nárůst mobbovaných zaměstnanců, kteří jsou absolventy vysokoškolského vzdělání. Avšak myslet si, že vysokoškolsky vzdělaní lidé, jsou oběťmi častěji než ostatní lidé, je zavádějící a chybné, neboť lidé s vysokoškolským vzděláním jsou si více vědomi při pojmenovávání a zvažování nespravedlivého nátlaku, který jsou nuceni prožívat na pracovišti a více se domáhají svých práv na spravedlnost (Tatar, 2019, s. 59-60).

Oběť by měla být opatrná ve všech pracovních ohledech, měla by si zálohovat veškeré pracovní dokumenty, zamykat pracovní stůl, veškerá komunikace by měla být i v písemné podobě. Oběť by si měla vést záznamy konfrontace s mobberem pro případ pozdější nutnosti doložení důkazů (Wagnerová, 2011, s. 139).

2.3.2 Agresoři mobbingu

Autoři se shodují, že neexistuje typický profil agresora, pouze mají společné vlastnosti a atributy, především jsou zdatnými manipulátory. Agresor, neboli mobber, často trpí narcistickou poruchou osobnosti, při které má tendence ubližovat ostatním a dohnat

zaměstnance až k odchodu ze zaměstnání (Cakirpaloglu a kol., 2016, s. 40-41; O'Reilly a kol., 2015, s. 15). Mobber je člověk, který ubližuje druhým lidem, vyvíjí na ně trvalý nátlak, přičemž touží získat dominantní pozici a ovládnout je. Mobber bývá silně autoritativní, je pro něho typická samolibost, namyšlenost, chybí mu skromnost a empatie, má silnou touhu po sebezdokonalení, své vlastní nedostatky zakrývá poukazováním na nedostatky ostatních. Autoritativní styl vedení lidí významně přispívá ke vzniku mobbingu, neboť mobber nedává prostor pro diskuzi či otevřenou kritiku (Huberová, 1995, s. 79). Není schopen hlubších citů, netrpí výčtkami, je bezcitný a rád ponižuje ostatní, není schopen nést zodpovědnost a přijímat její následky. Mobber využívá různých lstí a pomluv, vysmívá se fyzickým a mentálním predispozicím oběti, často směřuje k využití třetí osoby, která provádí mobbing za ně (Svobodová, 2008, s. 46-49). Nazare-Aga (1999) definovala základní znaky mobbera, jakožto šikovného manipulátora. Mezi ně patří přenášení odpovědnosti na druhé, navozování pocitů viny, komunikují nejasně, vydírají, mění své názory a chování dle potřeby, kritizují druhé a zpochybňují jejich kvality, názory a schopnosti, jsou egocentričtí, odmítají kritiku své osoby, nerespektují práva a potřeby druhých, atd. (Nazare-Aga, 1999).

2.3.3 Přihlízející účastníci

Mezi aktéry mobbingu spadají i přihlízející pracovníci, kteří svým nečinným postojem ovlivňují budoucí průběh mobbingu. Důležitou roli zde hraje fakt, že mobbing na pracovišti ovlivňuje psychiku, zdraví a pracovní morálku všech zaměstnanců včetně přihlízejících. Přihlízející účastníky mobbingu může dělit do tří skupin, ti, kteří se staví na stranu mobbéra a napomáhají jeho nepřátelskému chování vůči oběti, další skupinou jsou ti, kteří celou situaci ignorují a poslední, kteří se staví na stranu oběti, empaticky jí naslouchají, avšak sami, pravděpodobně ze strachu, že by se mohli sami stát obětí, neučiní proti mobberovi příslušné kroky a ani neuvědomí vedení (Paull a kol., 2012, s. 6-8). Je důležité, aby si oběť našla co nejvíce spojenců, kteří se za ni postaví a případně promluví s aktérem, nebo se pokusí vzájemně konfrontovat obě strany.

2.4 Důsledky mobbingu – dopady na šikanovaného

Následky mobbingu lze rozdělit do několika kategorií. Jedná se o psychické, zdravotní a dopady na soukromý život šikanovaného, nýbrž sociální důsledky. Čas, kdy se projeví první příznaky je individuální a podléhá mnoha faktorům, například síle psychoteroru, na kvalitě zázemí, na finanční situaci oběti a především na individuální odolnosti vůči stresu a schopnosti řešit problémy. Důsledky mobbingu na daného jedince jsou určeny stupněm zranitelnosti, neboli jak je oběť odolná zvládnout náročnou situaci. Důsledky pro jedince v průběhu času narůstají a mohou skončit vážným poškozením zdraví, v extrémních případech až sebevraždou (Svobodová, 2008, s. 82). Probíhající mobbing též ovlivňuje pracovní výkonnost oběti, pracovní úrazy a také pracovní absentismus či prezentismus (Lipšová, 2018).

2.4.1 Psychické důsledky

Téměř každá oběť mobbingu následně trpí psychickými problémy. Oběť prožívá nepopsatelnou bolest a utrpení, tyto prožitky zůstávají velmi dlouho i po ukončeném mobbingu. Psychické dopady na šikanovaného mohou být různého stupně, od zvýšené dráždivosti až k úzkostem a depresím. Dále se projevují poruchy soustředění a koncentrace, které se odráží na pracovní výkonnosti a sníženém sebevědomí šikanovaného. Může se objevit i závažná posttraumatická porucha. Provedený výzkum v Turecku, zaměřený na psychologické trauma u osob prožívající mobbing, prokázal, že většina osob, u kterých byl identifikován mobbing, měla vysoké procento posttraumatické stresové poruchy (Tatar, 2019, s. 59-60). Při dlouhodobém působení mobbingu se může projevovat sebevražedné chování, například v Norsku je každá 6. sebevražda zapříčiněna mobbingem (Venglářová a kol., 2011, s. 112). Beňo (2003) uvádí, že každý 5. pokus o sebevraždu je zapříčiněn problémy, který jedinec zažívá v práci (Beňo, 2003, s. 9). I přestože byly zjištěny významné souvislosti mezi mobbingem a syndromem vyhoření, nebyla shledána žádná přímá souvislost mezi mobbingem a pravděpodobností výskytu syndromu vyhoření (Vévodová a kol., 2020, s. 62-63). Leymann, roku 1996, ve své studii zjistil, že ženy, které zažily znásilnění, mají stejně vysoké skóre opakovaného prožívání a vyhýbání se místům a činnostem, jako oběť dlouhodobého působení mobbingu (Leymann, 1996, s. 271-275). Jedinci, kteří již před vznikem mobbingu trpěli psychickým onemocněním, jsou více náchylní ke zranitelnosti a probíhající mobbing může zhoršit jejich psychické onemocnění. V těchto případech se často vedoucí pracovníci zříkají odpovědnosti za mobbing a celou situaci ospravedlňují psychickým narušením či onemocněním oběti se slovy, že již „nemocná“ byla (Nielsen a kol., 2011, s. 17-24).

Oběť, která je pod trvalým stresem se cítí dotčená a zbytečná, objevuje se u ní ztráta chuti do života, trvale pesimistická nálada, smutek, podráždění až agresivita (Svobodová, 2008, s. 82-83; Čech, 2011, s. 36).

2.4.2 Důsledky na fyzické zdraví

Zdravotní důsledky vznikají na podkladě psychosomatické reakce na stres. Objevují se projevy snížené imunity, výskyt kardiovaskulárního onemocnění, respiračních onemocnění a chronické choroby zažívacího traktu. Velmi časté vyskytující se onemocnění jsou žaludeční a duodenální vředy (Venglářová a kol., 2011, s. 116-117). Stálý pocit napětí zapříčiňuje svíravé pocity při dýchání, bolesti hlavy, zad a šíje. Neustálé zvýšení stresových hormonů v krvi u jedince dlouhodobě zvyšuje krevní tlak. Trvalé snížení imunity může vést až k rozvoji závažného nádorového onemocnění. Často u obětí dochází k poruchám příjmu potravy, poruchám spánku a u žen se objevuje nepravidelná menstruace (Svobodová, 2008, s. 84; Čech, 2011, s. 36).

2.4.3 Dopady na soukromý život oběti – sociální důsledky

Silné psychické problémy vedou k omezení běžného života, oběť se stáhne a vyhýbá se veškerému kontaktu s lidmi. Objevují se problémy ve fungování rodiny, což vede až k rozchodu partnerů, špatné výchově dětí a oběť ztrácí veškeré dosavadní zázemí (Venglářová a kol., 2011, s. 116-117). Mobbovaná osoba není schopná se odpoutat od myšlenek na problémovou situaci v práci, z důvodu všech potencionálních důsledků se z oběti stává problémová osoba, která se izoluje od vnějšího světa, ztrácí smysl pro humor, schopnost se bavit a užívat si života, projevuje se neschopnost navazovat sociální vztahy. Kromě ztráty přátel, partnera, jistoty, hrozí i ztráta zaměstnání a s ohledem na věk, se může výrazně snížit i budoucí pracovní uplatnění (Svobodová, 2008, s. 84-85).

2.5 Jak se mobbingu bránit

Nejúčinnější metodou proti vzplanutí mobbingu na pracovišti je prevence. Problematika mobbingu nemá v českých zákonech žádné právní podložení pro ochranu oběti mobbingu, proto jediným účinným opatřením se zdá být prevence. Vedení pracoviště by mělo věnovat dostatek úsilí a času na vytváření pozitivního, zdravého klimatu na pracovišti, mít správně nastavenou firemní kulturu a konstruktivními postupy předcházet či zabránit vývoji mobbingu na pracovišti (Duffy, 2009, s. 257). V čele organizace by měl stát schopný vedoucí pracovník, který umí vést lidi a řešit konflikty, také by měl svým zaměstnancům zajistit bezpečné a zdravé místo pro práci. Prevence by se měla odvíjet od znalostí příčin vzniku, a tím předcházet situacím, které by mohly mobbing spustit. Účinný preventivní program má být součástí každého pracovního kolektivu a zaměstnanec by měl informovat, co je to mobbing, jak ho rozpoznat včetně doporučení, jak budovat a udržovat optimální vztahy na pracovišti mezi zaměstnanci na stejné pracovní úrovni i mezi podřízeným a nadřízeným pracovníkem. Bohužel se preventivní opatření v organizacích objevují až po samotném výskytu mobbingu. Kromě preventivních a antimobbingových preventivních programů se zdá být nutné vytvoření tzv. Antimobbingových zákonů. Antimobbingový program prevence má v případě konfliktu podpořit jeho řešení, a současně poskytuje objektivní analýzu příčin konfliktů a nabízí systém opatření pro zmírnění napětí v kolektivu a zabránění nechtěnému přechodu z konfliktu do podoby mobbingu.

Komplexní řešení šikany viz Příloha A.

2.5.1 Prevence

Roku 2010 Světová zdravotnická organizace zveřejnila v programu Globální ochrany zdraví dokument pod názvem „*Zvyšování povědomí o psychickém násilí na pracovišti*“, ve kterém definuje hlavní body primární, sekundární a terciární prevence (European Agency for Safety and Health at Work, 2010). „*Program prevence navazuje na empirické poznatky o mobbingu v kontextu organizačních a subjektivních okolností a rizikových činitelů, které lze identifikovat, kontrolovat a odstranit pomocí účinných preventivních strategií.*“ (Department of Labor & Industries Division of Occupational Safety and Health, 2015).

2.5.1.1 Primární prevence

V rámci primární prevence zaměstnavatel přijímá a využívá zásady včasného informování a poskytuje odpovídající výcvik vedení společnosti a ostatních zaměstnanců. Účinná prevence je závislá na dodržování statutárních norem a etického kodexu organizace, což zajistí

potřebnou důvěru, toleranci a vzájemnou spolupráci zaměstnanců a zároveň zamezí nekorektnosti a neetickým projevům na pracovišti. Mezi základní metody primární prevence patří informování a vzdělávání zaměstnanců o mobbingu a jeho důsledcích, zajištění stručného a srozumitelného návodu, který by měl obsahovat základní informace o mobbingu, zejména o jeho negativních dopadech na zdraví a kvalitu života zaměstnanců. Vedení společnosti by mělo neustále vyzývat a motivovat zaměstnance k otevřené komunikaci mezi všemi členy pracovního kolektivu. Součástí primární prevence dané organizace by měl být etický kodex s jasně vyjádřenými výhradami vůči všem projevům diskriminace zaměstnance a pracovní smlouvy obsahující zásady o nulové toleranci neetického chování na pracovišti, včetně přesně definovaných sankcí za porušení pracovní kázně (Světová zdravotnická organizace, 2010; Čech, 2011, s. 214-216).

2.5.1.2 Sekundární prevence

Sekundární prevence se zabývá již vzniklým mobbingem, především zajišťuje podporu mobbingem zasaženého zaměstnance. Možnosti zásahu organizace proti mobbingu jsou značně omezené, pokud nedojde k plánovanému a včasnému využívání protiopatření. Důraz je kladen na porozumění důvodům, které vedly ke vzniku mobbingu, přičemž velkou pozitivní roli zde sehrávají zprostředkovatelé a důvěryhodní jedinci. Roli důvěryhodné osoby může plnit některý ze zaměstnanců nebo pověřená osoba mimo organizaci, která následně vyslechne všechny aktéry mobbingu. Bezprostřední dotazování poskytuje náhled do subjektivní roviny problému, především subjektivního prožívání oběti, která postrádá lidské porozumění a podporu. Vzájemný kontakt mezi důvěryhodnou osobou a obětí může mobbovaného jedince posílit v odhodlání zastavit projevy agrese a tím vyřešit celý problém. Důvěryhodná osoba by také měla celou situaci oznámit nadřízené osobě kolektivu, současně je žádoucí, aby mobbera požádala o otevřený rozhovor s obětí. Doporučuje se, aby mobbovaný jedinec celou situaci neodkladně prodiskutoval s rodinnými příslušníky a se všemi členy pracovního kolektivu. Zprostředkovatel konfliktu je nestranná osoba, která zainteresovaným osobám nabízí možnost setkání, vyjádření vlastních emocí a názorů, seznámit se s pozicí druhé strany a v rámci kompromisu dojít ke společnému řešení. Zprostředkovatel nehledá viníka, nýbrž umožňuje zúčastněným stranám, aby se navzájem pochopily a dojednaly podmínky soužití a spolupráce v kolektivu se vzájemným respektováním, a to ve prospěch ostatních zaměstnanců i pracovní organizace (Světová zdravotnická organizace, 2010).

2.5.1.3 Terciární prevence

Terciární prevence se zaměřuje na přijetí vhodných opatření, vedoucích k odstranění vážných důsledků pro oběť mobbingu. Základem terciární prevence je včasná diagnostika, po které následuje posilování sebevědomí a důstojnosti oběti a seznámení s právními možnostmi ochrany před agresorem na pracovišti. Pozitivní vliv má kontakt a výměna informací mezi oběťmi mobbingu, což jim napomáhá snáze pochopit jejich současné kognitivní a emoční problémy a zároveň se zvyšuje schopnost rozpoznat mobbing i v jiných situacích. Emoční porozumění zbavuje oběť jednostranného sebeobviňování a posiluje vlastní obranu vůči agresorovi (Světová zdravotnická organizace, 2010; Cakirpaloglu a kol., 2016, s. 61-68).

V České republice je od roku 2016 vytvořena organizace „Mobbing Free Institut.cz“, která poskytuje osvětu a prevenci mobbingu v ČR, nabízí preventivní proškolení zaměstnanců ve firmách a státních institucích. Dále nabízí i individuální bezplatnou pomoc obětem mobbingu (Mobbingfreeinstitut.cz, 2016 - 2021). Hlavní rozvíjený projekt zabývající se problematikou mobbingu v České republice, je projekt Důstojné pracoviště ve veřejné správě, které realizuje Ministerstvo práce a sociálních věcí. Cílem projektu je dosažení profesionálnějšího výkonu práce, zlepšení komunikace, zvýšení důvěry na pracovišti a především účinná eliminace a prevence psychoteroru na pracovišti. Projekt přináší nejaktuálnější poznatky mobbingu v ČR a současně vydává schválené a plně vypracované metodiky a příručky pro české obyvatele a zaměstnavatele (Důstojnépracoviště.cz, 2019).

2.5.2 Sebeobrana a pomoc ostatních

„Není hanbou před mobberem utéct, mnohem horší je v zaměstnání zůstat a nebránit se.“

(Svobodová, 2008, s. 92)

Bohužel neexistuje jediná osvědčená a naprosto fungující strategie jak se mobbingu bránit, obecně jsou tři základní strategie, jak se s šikanou na pracovišti vypořádat. Odejít ze zaměstnání, zůstat v zaměstnání a nadále trpět anebo zůstat v zaměstnání a bránit se. Je důležité, aby oběť začala hájit svá práva, co nejdříve po tom co mobbing odhalí, v pozdější fázi se možnost sebeobrany snižuje. Pokud není oběť dostatečně silná se bránit, je pro ni lepší, respektive nutné, ze zaměstnání odejít. Prvním krokem, co by měla oběť udělat je celou situaci si zpětně zrekapitulovat a zamyslet se nad tím, kdo vlastně daný mobber je a jaký může být důvod jeho chování. Pokud je oběť dostatečně silná, tak nejlepším možným řešením je promluva přímo s mobberem. Je vhodné, aby si oběť dopředu připravila několik otevřených otázek, na které se ho v momentě překvapení zeptá. Tím ukáže svou vstřícnost a ochotu řešit

vzájemné spory. Důležité ale je, aby mobbera jednostranně neobviňovala, měla by se snažit pochopit jeho stranu a situaci a zároveň mu sdělit, jak celou situaci vnímá ona, a jak to ovlivňuje její pracovní výkonnost. Pokud se agresor nechce s obětí bavit a svou chybu popírá, v tuto chvíli je jasné, že nekonfliktní cestou tento problém zúčastněné strany nevyřeší a je nutné, aby oběť o celé situaci informovala nadřízeného pracovníka nebo vedení organizace. Nutností je, aby se oběť již od počátku bránila, nýbrž pokud bude mobbing přehlížet jeho síla se bude stupňovat. Oběti mobbingu konfrontaci s mobberem ohledně takto zásadní situace často považují za téměř vyloučenou (Maxfield a kol., 2005, s. 3). Je vhodné, aby si mobbovaná osoba pečlivě vedla tzv. „mobbingový deník“, do kterého zapisuje veškeré informace, kdy a jak ke střetům došlo.

Deník by měl také obsahovat její pocity, případné svědky a písemné důkazy o probíhajícím mobbingu např. výhrůžky, vzkazy. Významně pro řešení mobbingu na pracovišti přispívá, pokud si oběť najde na pracovišti spojence, neboť skupinová obrana je mnohem účinnější a ventilace problému a jeho řešení s další osobou oběti výrazně psychicky ulevuje. Jedinec, který prožil nebo právě prožívá mobbing, by měl za v čase vyhledat odbornou pomoc psychiatra, psychoterapeuta nebo psychologa. V neposlední řadě by se oběť měla s celým problémem svěřit alespoň partnerovi a neměla by zapomínat na své koníčky a záliby. Pokud není oběť dostatečně silná a není sama schopna učinit žádné kroky pro řešení mobbingu, může o celém problému informovat nadřízeného pracovníka či vedení i kolega nebo rodinný příslušník, který si všiml nežádoucích projevů na pracovišti mezi obětí a mobberem, nebo se přímo může stát prostředníkem k urovnání konfliktu (Svobodová, 2008, s. 92-96; Cakirpaloglu, 2016, s. 76-78).

V České republice, měla více než polovina (55 %) postižených mobbingem snahu problém na pracovišti řešit a 49 % osob šikanu řešilo přímým rozhovorem s mobberem, 29 % osob nahlásilo dění na pracovišti svému nadřízenému a 15 % oznámilo problematiku vedení firmy. Bohužel až téměř polovina (45 %) obětí šikany své problémy nijak neřešila, nejčastěji kvůli strachu ze ztráty zaměstnání, nebo nátlak omlouvala slovy, že je situace ještě snesitelná (Patočková, 2017, GfK Czech, 2017).

Pozitivní vliv na sestry, které prožívají mobbing, má absolvování asertivního tréninku, který účinně snižuje výskyt mobbingu v budoucnu a pozitivně ovlivňuje probíhající mobbing. Bylo zjištěno, že u sester, které reagují na probíhající nátlak na pracovišti pasivně, tak u nich výrazně klesá úroveň asertivity a rychlost mobbingu se zvyšuje. Trénink asertivity kladně

ovlivňuje sebehodnocení a sebeúctu oběti a sestrám pomáhá efektivněji se vypořádat s mobbováním. Efektivita tréninku asertivity byla hodnocena po šesti měsících od obdržení výcvikového programu asertivity (Asi Karakaş, 2017, s. 448-450). Pro hodnocení stupně asertivity, se využívá tzv. Rathusův inventář asertivity, skládající se z 30 položek pro hodnocení asertivního chování, který je vyplňován před tréninkem asertivity a po něm (Rathus, 1973, s. 398-404).

2.5.3 Trestní sazby za mobbing

Od roku 1990 se v mnoha průmyslově vyspělých zemích (např. Nizozemsko, Švédsko, Velká Británie a další) šikana na pracovišti považuje za trestný čin a země mají konkrétně definované tzv. Antimobbingové zákony. Německo má vytvořená alespoň tzv. Antimobbingová ujednání. Právní definice mobbingu souhlasí s „*Evropskou listinou ochrany základních práv a důstojnosti člověka, včetně práva zaměstnance na pracovní podmínky, jež respektují jeho zdraví, bezpečnost a důstojnost.*“ (Cakirpaloglu a kol., 2016, s. 69). Členské země Evropské unie, které nekvalifikují mobbing jako trestný čin, mají ponechanou možnost, aby při soudním řízení vycházely z obecnějších zákonů vztahujících se k bezpečnosti a ochraně zdraví osob nebo rovnému zacházení, které lze využít na pracovní činnosti (EU-OSHA, 2010). Česká republika postrádá přímo definovaný zákon ochrany oběti mobbingu. V České republice bohužel není definovaný tzv. Antimobbingový zákon, ani konkrétní proveditelné návody, jak se proti mobbingu v ČR bránit. Jelikož není přímo definovaná právní ochrana obětí mobbingu v ČR, lze pouze vycházet z obecných ustanovení Antidiskriminačního zákona, občanského zákoníku, zákoníku práce a v některých případech lze využít i trestní zákoník (Cakirpaloglu a kol., 2016, s. 69).

Zákoník práce nezná pojem mobbing, ani jeho formy, proto je nutno odvozovat z jeho jednotlivých ustanovení a zákaz šikany na pracovišti, lze vyjádřit ze základních zásad popsanych v zákoníku práce. Konkrétně se jedná o Zákon č. 262/2006 Sb., ve kterém se vysloveně upravuje základní pracovněprávní zásada. Zásada o rovném zacházení se zaměstnanci, zákazu jejich diskriminace a zásada definující uspokojivé a bezpečné podmínky pro výkon práce, dle § 1a odstavce a), b), e) a § 2. Se zásadou definující uspokojivé a bezpečné podmínky výkonu práce souvisí § 101 a 102 Sb. Zákoníku práce, ve kterých je upravená povinnost zaměstnavatele v oblasti BOZP, tedy zajistit bezpečnost a ochranu zdraví zaměstnance při práci. Zaměstnavatel je povinen zajistit bezpečné, zdraví neohrožující, pracovní podmínky a prostředí a zároveň přijímá preventivní opatření, které předchází rizikům, odstraňuje je nebo minimalizuje působení neodstranitelných rizik. Zákaz mobbingu

lze také odvodit z § 265 odst. 1 Zákoníku práce, ve kterém je definováno, že zaměstnavatel zaměstnanci odpovídá za škodu, která mu vznikla při plnění pracovních povinností nebo v přímé souvislosti s ní, anebo úmyslným jednáním proti dobrým mravům. Zákoník práce vysloveně říká, že se pracovněprávní vztahy řídí občanským právem (Česko, 2006).

Občanský zákoník, je obecným zákonem pro pracovněprávní vztahy a má aplikační přednost před zákoníkem práce. Primárně se řeší ustanovení občanského zákoníku, neboť OZ se zabývá ochranou osobnosti člověka, jelikož osobností práva patří mezi zákonem přirozená práva, která zaručuje a chrání Ústava ČR. Dále viz Zákon č. 89/2012 Sb. OZ. Obecnou, základní zásadou OZ je, že: *„Každý má právo na ochranu svého života a zdraví, jakož i svobody, cti, důstojnosti a soukromí.“* dle § 3 odst. 2a) OZ. Dále § 6 odst. 2, říká, že *„Nikdo nesmí těžit ze svého nepoctivého nebo protiprávního činu. Nikdo nesmí těžit ani z protiprávního stavu, který vyvolal nebo nad kterým má kontrolu.“* Občanský zákoník, v 6. oddílu, § 81 odst. 1, 2 říká, že: *„Chráněna je osobnost člověka včetně všech jeho přirozených práv. Každý je povinen ctít svobodné rozhodnutí člověka žít podle svého, dále také ochrany požívají zejména život a důstojnost člověka, jeho zdraví a právo žít v příznivém životním prostředí, jeho vážnost, čest, soukromí a jeho projevy osobní povahy.“* Dle § 81 odst. 1, 2 OZ. Zároveň dle § 82 odst. 1 OZ je vymezené ustanovení, že: *„Člověk, jehož osobnost byla dotčena, má právo domáhat se toho, aby bylo od neoprávněného zásahu upuštěno nebo aby byl odstraněn jeho následek.“*, z čehož vyplývá, že občanský zákoník poskytuje právní ochranu obětem mobbingu. Občanský zákoník poskytuje ochranu obětem mobbingu, především prostřednictvím žalob, kdy oběť může požadovat zdržení se šikanujícího jednání nebo může požadovat peněžní náhradu za nemajetkovou újmu (Česko, 2012).

Jednání mobbera může být též vyhodnoceno jako přešůpek, kterým se zabývá **správní právo**, konkrétně zákon o přešůpcích, Zákon č. 200/1990 Sb., kdy přešůpkem je zaviněné jednání, které porušuje nebo ohrožuje zájem společnosti (Česko, 1990). Chování agresora zejména bývá přešůpkem proti občanskému soužití. Zvláštním zákonem je Zákon č. 435/2004 Sb., Zákon o zaměstnanosti, který upravuje přešůpek, kdy fyzická osoba poruší zákaz diskriminace nebo rovného zacházení (Česko, 2004).

U nejzávažnějších případů šikany na pracovišti, kdy nestačí jiné prostředky obrany, se využívá **trestní zákoník**, který neupravuje žádný případ mobbingu, proto se využívají ustanovení, která chrání obdobné vztahy a zájmy. Jedná se o Zákon č. 40/2009 Sb. trestního zákoníku, lze využít § 146 TZ a §145 TZ, trestný čin ublížení na zdraví, závislý na délce

nutného lékařského ošetření. Dále § 171 TZ trestný čin omezování svobody, ve smyslu omezování pohybu osoby a § 175 TZ také trestný čin omezování svobody, ve smyslu omezování svobody rozhodování, pod nátlakem vydírání a výhrůžek. Trestný čin pomluvy § 184 TZ, zajišťuje ochranu vážnosti, cti a pověsti člověka.

Dopustí se ho ten, kdo sdělí nepravdivý údaj, který může u osoby způsobit vážnou újmu a ohrozit jeho váženost u spoluobčanů, zejména poškodit ho v zaměstnání anebo narušit jej rodinné vztahy (Česko, 2009).

(obcanskyzakonik.justice.cz, 2013–2015; Cakirpaloglu a kol., 2016, s. 69–78; aplikace.mvcr.cz/sbirka-zakonu, 2021)

3 PRŮZKUMNÁ ČÁST

3.1 Průzkumná otázka

Snižují dostupná zavedená preventivní opatření výskyt mobbingu na pracovišti mezi všeobecnými a praktickými sestrami?

3.1.1 Dílčí cíle

- 1) Popsat prováděná preventivní opatření a dostupné preventivní programy.
- 2) Popsat a zhodnotit účinnost zavedených intervencí proti mobbingu.

3.2 Metodika průzkumu

Metodika výzkumu byla formou sekundární literární rešerše článků, která nejprve sloužila pro orientaci v tématu a následně pro porovnání zavedených intervencí bojujících proti mobbingu na pracovišti mezi sestrami.

3.2.1 Rešeršní otázka

V první části výzkumu byla zformulována rešeršní otázka v souladu s hlavním cílem práce:

Snižují dostupná zavedená preventivní opatření výskyt mobbingu na pracovišti mezi všeobecnými a praktickými sestrami?

3.2.2 Vyhledávací kategorie dle vzorce PICO(TS)

Před samotným vyhledáváním článků bylo zapotřebí si nejprve vymežit téma a stanovit si kritéria pro výběr. Sestavila jsem si zodpověditelnou otázku dle vzorce PICO(TS), vyjma otázky (C), využívané pro srovnání intervencí. (P) - pacient/ problém, (I) – typ použité intervence, (O) – výstupy/ výsledek. (Viz Tabulka č. 1 a Tabulka č. 2)

Tabulka č. 1 – Klíčová slova dle vzorce PICO

Vzorec PICO(TS)	Kritéria
Problém/ Populace	Mobbing na pracovišti, sestry, nemocnice
Intervence	Preventivní opatření
Výsledky/ výstupy	Efektivní komunikace, kodex chování, změna kultury pracoviště

Tabulka č. 2 – PICO Keywords

Vzorec PICO(TS)	Kritéria
Problem/ Population	Mobbing/ bullying at workplace, nurses, hospital
Intervetion	Preventive measures
Outcomes	Effective communication, code of conduct, change of workplace culture

3.2.3 Vyhledávací strategie

Studie a články, které jsem hodnotila, byly vyhledávány v internetových databázích PubMed a EBSCO(host). Vyhledávala jsem studie v anglickém i českém jazyce, při zadání klíčových slov v českém jazyce nebyla nalezena žádná shoda, ani v české databázi Medvik. Vyhledávání jsem omezila na studie a články vydané v rozmezí let 2010 až 2021 (Vyhledávané v dubnu 2021).

3.2.4 Zařazovací a vyřazovací kritéria

Prvním krokem bylo vyhledávání v databázích a úprava klíčových slov, pro co nejpřesnější shodu vyhledávání. Druhým krokem bylo vyřazení článků na základě abstraktů a klíčových slov. Třetí krok byl zhodnocení článků dle plného textu a kritérií pro zařazení do výzkumu.

Časovým ohraničením byly články a studie publikované od roku 2010 do roku 2021. Jazyk vyhledávaných studií byl omezen na český a anglický jazyk.

Před samotným vyhledáváním byla nejprve definována zařazovací a vyřazovací kritéria (inclusion and exclusion criteria dle jen IC a EC), viz Tabulka č. 3 a Tabulka č. 4.

3.2.4.1 Zařazovací kritéria

Do průzkumné části byly zařazeny pouze primární studie zabývající se intervencemi proti mobbingu na pracovišti s následným zhodnocením účinnosti opatření. Průzkumným vzorkem byly vždy sestry. Do průzkumu byly zahrnuty sestry s různým stupněm vzdělání a různou pracovní pozicí.

Tabulka č. 3 – Zařazovací kritéria

Označení	Doména	Zařazovací kritéria
IC1	Populace/ problém	Praktické a Všeobecné sestry na různých pracovních pozicích.
IC2	Populace/ problém	Mobbing na pracovišti mezi sestrami.
IC3	Intervence	Pracoviště přijímající preventivní nebo jiné intervenční opatření proti mobbingu.
IC4	Publikace	Publikace zveřejněné po roce 2010.
IC5	Téma	Publikace odpovídající rešeršní otázce.
IC6	Metodologie	Primární studie a výzkumy.

3.2.4.2 Vyřazovací kritéria

Z průzkumu byly vyřazeny sekundární výzkumy a přehledové studie. Dále byly vyřazeny studie se studenty ošetrovatelství a lékaři. Vyřazeny byly také studie, které neodpovídaly zvolené rešeršní otázce a studie, které obsahovaly nedostatečný popis metodiky intervence. Vyřazeny byly studie vydané před rokem 2010.

Tabulka č. 4 – Vyřazovací kritéria

Označení	Doména	Zařazovací kritéria
EC1	Populace/ problém	Publikace, které se zaměřují na studenty ošetrovatelství.
EC2	Populace/ problém	Publikace, které se zaměřují na lékaře.
EC3	Intervence	Studie a výzkumy, kde pracoviště nepřijímá preventivní nebo jiné intervenční opatření proti mobbingu.
EC4	Publikace	Publikace zveřejněné před rokem 2010.
EC5	Téma	Publikace neodpovídající rešeršní otázce.
EC6	Metodologie	Přehledové studie.
EC7	Metodologie	Nedostatečně popsání metodika.
EC8	Kontext	Publikace zveřejněné pouze v jiném jazyce než v českém a anglickém jazyce.

3.2.5 Klíčová slova pro vyhledávání ve vybraných databázích

Pro vyhledávání byla využívána klíčová slova za použití Booleovských operátorů „OR“ a „AND“. Vyhledávání probíhalo jednotlivě v každé z databází. Pro vyhledávání v databázi EBSCO bylo zapotřebí definovat klíčová slova dle jejich vyhledávací tabulky s využitím předpřipravených Booleovských operátorů a vyloučení databáze „GreenFILE“, která spolupracuje s databází EBSCO, z důvodu vyhledávání velkého množství výsledků zabývajících se stejnou problematikou, avšak týkající se zvířat, předně ptactva.

(Viz Tabulka č. 5 a Tabulka č. 6)

Tabulka č. 5 – Vyhledávací strategie v databázi PubMed

Číslo	Klíčová slova	Počet výsledků
1.	Mobbing or bullying	6546
2.	Nurses	125770
3.	Mobbing or bullying preventive measures	1113
4.	Mobbing or bullying nurses	779
5.	Mobbing or bullying nurses preventive measures	329
6.	Mobbing or bullying in the hospital nurses preventive measures	219

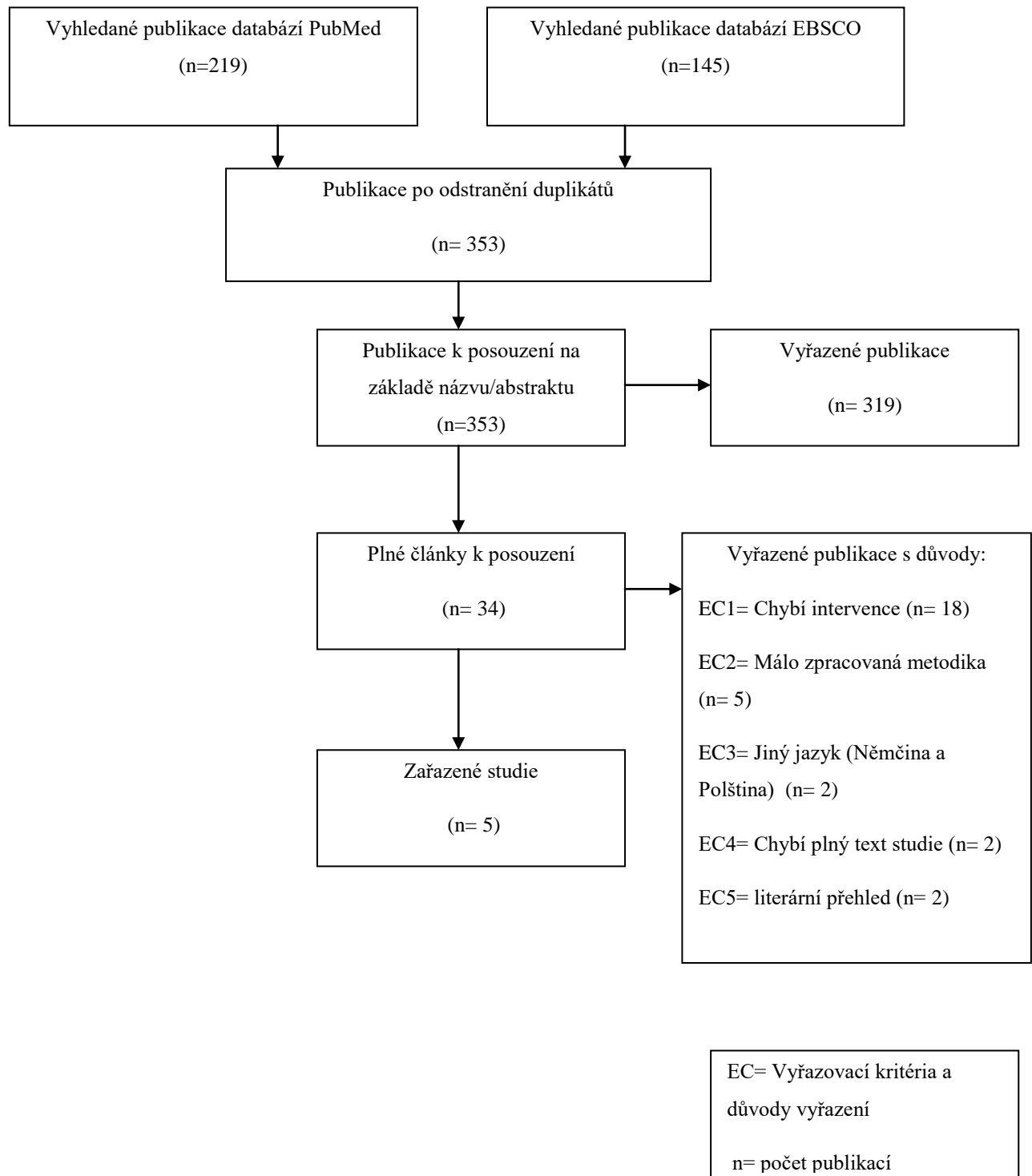
Tabulka č. 6 – Vyhledávací strategie v databázi EBSCO(host)

Číslo	Klíčová slova	Počet výsledků
1.	Mobbing or bullying	13300
2.	Nurses	144326
3.	Mobbing or bullying preventive measures	896
4.	Mobbing or bullying nurses	1479
5.	Mobbing or bullying nurses preventive measures	489
6.	Mobbing or bullying in the hospital nurses preventive measures	489
7.	Mobbing or bullying and nurses and prevention or intervention	145

3.3 Výsledky vyhledávání

3.3.1 Vývojový diagram zařazení do studie

Obrázek č. 2 – Flow Diagram dle PRISMA (Upraveno autorkou Vávrovou)



Tabulka č. 7 – Přehled zařazených studií

Autoři	Rok vydání	Místo výzkumu
Debra Hampton, Kim Tharp-Barrie, Mary Kay Rayens	2018	USA
Ronald Keller, Tammy Allie a Robert Levine	2019	USA (New York)
Jiyeon Kang a Yeon Jin Jeong	2019	Jižní Korea
D.J. Ceravolo, D.G. Schwartz, K.M. Foltz-Ramos a J. Castner	2012	USA
Sonia M. Balevre, S. Park a David J. Chesire	2018	USA

3.4 Prezentace výsledků

3.4.1 Studie č. 1

Experience of nursing leaders with workplace bullying and how to best cope

Popisná studie z roku 2018, kterou zpracoval kolektiv autorů Debra Hampton, Kim Tharp-Barrie, Mary Kay Rayens, se zabývá prevalencí a strategiemi proti mobbingu sester, pracujících ve vedoucích pozicích, konkrétně v roli manažera a vedoucího pracovníka ošetrovatelství. Účastníky/ respondenty studie byly sestry, které byly členy Americké Národní Organizace pro vedení sester, která má přibližně 9700 členů, ze kterých se výzkumu celkem zúčastnilo 175 sester.

Cílem autorů bylo posoudit vystavení mobbingu vedoucích sester v pracovních pozicích uvedených výše a identifikovat strategie, které vedoucí sestry považují za účinné při jednání s kolegy nebo šéfy, kteří byli pachateli mobbingu.

Metodologie: V první části studie účastníci vyplňovali revidovaný Dotazník negativních aktů (NAQ-R), pro zhodnocení prevalence mobbingu mezi vedoucími sestrami. Ve druhé části studie, sestry dostaly definici šikany a zhodnotily frekvenci tohoto chování včetně pachatelů mobbingu. Určovaly, zda se jedná o přímého nadřízeného, ostatní vedoucí/manažeri, kolegové, či zda byl mobberem podřízený. Následně byly sestry požádány, aby sdílely strategie, které považovaly za účinné při jednání s pachateli mobbingu v jejich instituci. Ze 175 účastníků na tuto otázku odpovědělo 120 účastníků, konkrétně 48 výkonných vedoucích (40 %), 42 ředitelů (35 %), 28 manažerů (23 %) a 2 vedoucí (2 %), kteří neuváděli svoji pracovní pozici.

Tabulka č. 8 – Strategie, které vedoucí sestry nejčastěji používají při mobbingu

<u>Strategie sester proti mobbingu</u>	n (%) (n= 120)
Konfrontace	25 (21 %)
Rozhodující konverzace	24 (20 %)
Opuštění práce	19 (16 %)
Vyhnout se/ ignorovat	10 (8 %)
Iniciativa vlastní péče	6 (5 %)
Setkání s lidskými zdroji	6 (5 %)

Výsledky: Strategie, kterou sestry označily jako nejvíce účinnou, je aktivní reakce, včetně konfrontace a zásadních rozhovorů. Sestry tyto strategie rozváděly následujícími slovy: „*Dejte násilníkovi vědět, co budete a nebudete tolerovat, a jak se budete cítit při jeho jednání*“; „*Setkejte se s nimi čelem a neustupujte.*“; „*Konfrontace s fakty, vše jim dejte písemně.*“; „*Poskytnout jim konkrétní příklady chování, které projevují*“; „*Okamžitě zastavte akci/ chování, které vnímáte jako šikanu/ výhrůžku. Řekněte osobě, že takové chování nebudete od nikoho tolerovat.*“ (Hampton, 2018, s. 522).

Třetí nejčastější strategií je opuštění pracovní pozice. Účastníci uvádí, že opustili práci z důvodu šikany, která měla negativní vliv na jejich zdraví. Jeden z účastníků uvádí: „*Život je příliš krátký na to, abys byl nešťastný – opusť toxické prostředí.*“ (Hampton, 2018, s. 522). Ze studie také vychází, že vedení, ředitelé a manažeři doporučují opustit svou práci, pokud byla situace mobbingu nepřekonatelná.

Deset účastníků uvedlo, že vyhnout se, nebo ignorovat agresora je nejlepší strategií. Jedna z účastnic uvádí, že toto chování ignoruje a pracuje na řešení, aby daná osoba mohla pokračovat ve své práci. Ignorování mobbera se také pojí se situací, kdy oběť není dostatečně silná ani sebevědomá, aby konfrontovala s mobberem.

Pět procent účastníků uvedlo, že přijalo opatření na péči o sebe, která jim pomohla budovat odolnost při řešení mobbingu a dalších 5 % účastníků uvedlo jako vhodnou strategii konfrontaci s dalším člověkem/ lidskými zdroji. Jeden z autorů uvádí: „*Připomínám si každý den, že toto je moje práce. Je to prostředek k dosažení příjmu, po kterém toužím, abych mohl dělat věci, které mě baví, s lidmi, které miluji.*“ (Hampton, 2018, s. 522).

Závěr: Výsledky této studie prokázaly šikanu na pracovišti spojenou s prací sestry v nadřízené pozici na významné úrovni, přibližně 60 % účastníků zažilo chování, které lze kategorizovat jako šikanu a 26 % zažilo závažný mobbing. Studie prokázala, že mobbing ze strany nadřízeného, může mít závažnější dopady, než mobbing mezi kolegy stejné pracovní pozice. Mezi nejčastěji uváděné strategie vedoucími pracovníky byly konfrontace, zásadní rozhovory, vyhýbání se mobberovi nebo opuštění organizace.

3.4.2 Studie č. 2

An evaluation of the „BE NICE Champion“ programme: A bullying intervention programme for registered nurses

Kvantitativní studie vydaná roku 2019, kterou zpracoval kolektiv autorů Ronald Keller, Tammy Allie a Robert Levine.

Cílem výzkumu bylo prozkoumat zkušenosti, prožívání a postoje registrovaných sester, které v letech 2014 až 2017 dobrovolně absolvovaly výukový program BE NICE Champion (Bullying Elimination Nursing in a Care Environment).

Jedná se o domácí program, který byl autory vytvořen již v roce 2014, v návaznosti na zjištění prevalence mobbingu v Tischově nemocnici v USA. Program sestřám poskytuje nástroje pro intervenci při shledání šikany na pracovišti pomocí metody „4S“: „*Stand by, Support, Speak up a Sequester.*“ (Keller a kol., 2019). Respondenty výzkumu byly registrované sestry pracující v zařízení akutní péče v Tischově nemocnici, které absolvovaly program BE NICE Champion (BNC). Celkem bylo osloveno 200 sester, ze kterých se 25 zúčastnilo této sekundární studie.

Metodologie: Zkoumaným vzorkem tohoto výzkumu bylo 25 sester pracujících v Tischově nemocnici, které dobrovolně absolvovaly výukový program „BE NICE Champion“, a dále souhlasily s účastí v tomto navazujícím výzkumu. Sestry, které se účastnily primární studie, absolvovaly minimálně jedno sezení o délce přibližně 2 hodiny, přičemž se učily dovednosti nutné k identifikaci projevů mobbingu a způsoby, jak podporovat své kolegy i mobbované osoby. Sloužil k tomu výukový program sestávající se ze 4 strategií proti šikaně.

Projekt BNC obsahoval následující intervence:

1. „Připrav se“ - Intervence vyžadující, aby „šampioni“ stáli při mobbované osobě, aby věděla, že na celou situaci není sama.
2. „Podpora“ - „Šampioni“ aktivně naslouchají a projevují empatii a uznání oběti.
3. „Mluvte“ – O problému je nutné otevřeně hovořit a šikanující chování hlásit nadřízenému pracovníkovi. Mobbing může nahlásit sama oběť, či kolega, či „šampion“.
4. „Odloučení“ – Intervence vyžadující, aby „šampioni“ oběti pomohli ze situace mobbingu a vytvořili pro ni bezpečné a podpůrné prostředí. Současně usilují o odrazení mobberů od budoucích projevů mobbingu.

Tabulka č. 9 – Otázky pro účastníky programu „Be nice Champion“

Otázky pro zkoumaný vzorek sester (n= 25)
1. Jak ovlivnil výukový program BNC vaše chápání šikany na pracovišti?
2. Můžete popsat techniky, které jste se v programu naučili?
3. Může někdo popsat situaci, kdy jste použili intervence 4S?
4. Zaznamenali/ pozorovali jste nějaké rozdíly na vašem oddělení od absolvování programu BNC?
5. Co byste navrhli přidat či vyloučit z programu?

(Keller a kol., 2019, s. 759-760)

Výsledky:

Otázka č. 1 – Respondenti uvádějí, že po absolvování programu se cítí být více připraveni. Umí rozeznat chování, které je nevhodné či až hraniční s mobbingem, také uváděli, že šikana nemůže být tolerována, a že jsou možnosti co dělat, nebo o co se alespoň pokusit. Jeden z účastníků také uvádí, že naučené dovednosti z programu BNC, propaguje dále a snaží se napomoci dalším lidem z jeho instituce.

Otázka č. 2 – Koresponduje se strategiemi 4S (Připravit se, podpora, mluvit nahlas, sekvestr/ odloučení). Respondenti správně popsali strategie, které se v programu naučili a někteří i přidali komentář s pozitivem těchto strategií a byli schopni uvést příklady implementace. Například postavit se za šikanovaného, respektive nabídnout mu svou přítomnost, aby neměl pocit, že je na vše sám nebo se ho slovně zastat před mobberem, říct mu, že jeho chování není v pořádku.

Otázka č. 3 – Většina účastníků se cítila připravená a oprávněna zasáhnout při shledání mobbingu. To znamená, že výcvikový program dal účastníkům důvěru v obhajobě svých kolegů, což také doložili svými komentáři. Účastníci uvádí, že kdyby tento program neabsolvovali, nevěděli by, jak při určitých situacích zachovat, a ani by nejspíše nerozeznali šikanující chování.

Otázka č. 4 – Účastníci se ve většině shodují, že program má příznivé důsledky na práci na jejich oddělení. Také vidí zlepšení v interakci se svými kolegy i manažery, kteří také absolvovali program BNC. Jeden účastník program hodnotil negativně, kvůli stále malému povědomí mobbingu v komunitě, také uvádí, že se při zásahu proti mobbingu bojí ztráty zaměstnání.

Otázka č. 5 – Účastníci uváděli, dvě hlavní myšlenky, jak posílit program BNC. První rada byla, zvýšit frekvenci tréninků a většího rozsahu a také, aby se programu zúčastnilo více zdravotníků z jejich instituce, včetně manažerů a hlavních sester. Další radou účastníků bylo, aby se program rozšířil i mezi další pracovní odvětví, nejen pro zdravotnický sektor.

Závěr: Program BNC a jeho intervence 4S, se zdá být dobrým způsobem, jak podpořit své kolegy před mobbingem. Účastníci byli schopni si úspěšně vzpomenout a implementovat naučené intervence programu BNC. Použití intervence 4S poskytovalo účastníkům schopnost zasáhnout při shledání šikanujícího počínání. Účastníci se po absolvování programu cítí být připraveni rozpoznat šikanu a cítí se být zmocnění v těchto situacích zasáhnout. Program BNC poskytuje prevenci a zmírňování projevů šikany na pracovišti. Využití programu BNC může pozitivně ovlivnit pracovní prostředí mezi sestrami.

3.4.3 Studie č. 3

Effects of a smartphone application for cognitive rehearsal intervention on workplace bullying and turnover intention among nurses

Intervenční kvalitativní studie z roku 2019, kterou zpracovali autoři Jiyeon Kang a Yeon Jin Jeong.

Cílem autorů bylo rozvíjet kognitivní intervenci pomocí telefonní aplikace a zkoumat její účinky na zkušenost sester s mobbingem včetně jejího následného zhodnocení a snížit obratový záměr sester.

Autoři vyvinuli aplikaci pro chytré telefony, s cílem zvýšit povědomí mobbingu na pracovišti a jeho zvládnutí mezi sestrami. Aplikace simulovala běžné situace šikany a v návaznosti poskytovala nenásilné scénáře vhodné komunikace v daných situacích. Randomizované studie se zúčastnilo 72 sester pracujících v univerzitní nemocnici v Jižní Koreji. Ze studie byly vyloučeny vrchní a manažerské sestry a sestry s pracovním úvazkem kratším než 6 měsíců.

Metodologie: Účastníci byli nejprve náhodně rozděleni do dvou skupin (intervenční a kontrolní skupina), které byly dále kódovány jako skupina 1 a skupina 2. Kontrolní měření probíhalo u obou skupin po čtyřech a osmi týdnech od intervence, konkrétně Dotazník negativních aktů (NAQ-R) a Obratový záměr sester změnit pracovní pozici nebo instituci (Nástroj skládající se ze čtyř otázek týkající se záměru sester opustit současné pracoviště). Intervencí kognitivní zkoušky proti mobbingu je aplikace vytvořená pro chytré telefony, podporující operační systém iOS i Android. Aplikace sestrám během dvacetihodinového programu simulovala skutečné situace mobbingu a představovala vhodný způsob komunikace, který v těchto situacích použít. Přístup k aplikaci a úvodní dvouhodinové sezení pro seznámení s funkcí aplikace dostali pouze členové intervenční skupiny, kontrolní skupina nepodstoupila žádný zásah. Aplikace účastníkům dvakrát během dne posílala upozornění na využití aplikace. Aplikace využívala tzv. Webtoony, které prostřednictvím karikatur znázorňovaly následující témata a vhodné komunikační scénáře, které by měly být v daných situacích použity. (Viz Tabulka č. 10)

Tabulka č. 10 – Témata Webtoonů

Témata Webtoonů znázorněné pomocí karikatur
1. „když se kolega/sestra naštve a křičí na mě“
2. „když mi přeruší práci“
3. „když semnou zachází, jako bych byl neviditelný“
4. „když si mě nevšímá“
5. „když mě ponižuje před ostatními“
6. „když poukazuje na mé osobní problémy“

(Kang a kol., 2019, s. 4)

Výsledky: Měření obratu a dotazování dle NAQ-R byly u obou skupin před intervencí bez statisticky významného rozdílu. Po kontrolním měření po 4 a 8 týdnech od intervence se výsledky intervenční i kontrolní skupiny různí a jsou patrné významné účinky na intervenční skupině, která podstoupila zásah. Aplikace se prokázala jako účinná, při šikaně spojené s osobou, při pracovní šikaně a při záměru opustit pracovní pozici. Intervence neměla významný efekt při šikaně související se zastrašováním.

Dále autoři zkoumali rozdíly mobbingu mezi sestrami ze standardního oddělení a oddělení JIP z každé skupiny účastníků. Rozdíly mezi JIP a standardním oddělením nebyly významné.

Závěr: Intervence kognitivní zkoušky pomocí telefonní aplikace, se zdá být účinnou intervencí pro snižování výskytu šikany na pracovišti mezi sestrami. Sestrám poskytuje dovednosti a zkušenosti s mobbingem a zmocňuje je zasáhnout při shledání šikanujícího jednání pomocí vhodné komunikace. Intervence je účinná pro snižování prožitků mobbingu souvisejících s prací a lidmi. Aplikace se doporučuje jako osobní zvládací opatření, také je vhodnou intervencí pro zaneprázdněné sestry a jako institucionální strategie ke snížení fluktuace sester. Intervence není účinná při šikaně spojené se zastrašováním.

3.4.4 Studie č. 4

Strengthening communication to overcome lateral violence

Projekt, který zpracoval v roce 2012 kolektiv autorů: D.J. Ceravolo, D.G. Schwartz, K.M. Foltz-Ramos a J. Castner.

Cílem projektu bylo snížit šikanu na pracovišti mezi sestrami a vytvořit respektující kulturu pracoviště. Účelem průzkumu bylo zkoumat fluktuaci zaměstnanců a kulturu pracoviště před a po intervenčním programu.

Výzkum probíhal 3 roky v pěti nemocnicích v USA (v letech 2008 až 2011), celkem proběhlo 203 workshopů zaměřených na posílení komunikace. Workshopů se celkově zúčastnilo více než 4000 sester a více než 1100 studentů ošetrovatelství, kteří ale nebyli součástí průzkumu a nebyli zařazeni do studie. Workshopů se zúčastnily sestry různých pracovních pozic, od manažerských sester se očekávalo, že budou vzorem pro ostatní zaměstnance, dále se výzkumu zúčastnily sestry z ošetrovatelských jednotek s vysokou mírou fluktuace.

Součástí průzkumu byl i workshop s názvem „Školit, školitele“, zaměřený na sestry, které souhlasily, že budou sloužit jako mentoři pro ostatní pracovníky z dané instituce. Sestry, byly proškoleny v problematice mobbingu o obsahu workshopů a prezentačních dovednostech. Autoři se tímto krokem snažili minimalizovat úzkost účastníků workshopů, tím že je vedl jejich vrstevník a kolega.

Metodologie: Před účastí na workshopech, účastníci vyplňovali průzkumy vnímání mobbingu, stejné průzkumy vyplňovaly i po zavedení programu. Workshopy trvaly 60 až 90 minut a byly navrženy s cílem zvýšit dovednost asertivní komunikace, zvýšit povědomí o šikaně na pracovišti a jejích dopadech, a snížit fluktuaci zaměstnanců. Během všech seminářů byl kladen důraz na „zdravé“ řešení konfliktů a na eliminaci kultury mlčení mezi sestrami. Údaje o fluktuaci zaměstnanců byly získány z administrativní databáze lidských zdrojů.

Výsledky: Podíl sester, které uváděly, že jsou oběťmi šikany, se snížil z 90 % (n= 634) na 76 % (n= 370), sestry prokázaly navýšení respektu mezi kolegy, výsledky před programem byly 78 % (n= 616) po programu 88 % (n= 430), podporování svými kolegy také po programu vzrostlo, před programem 75 % (n= 590) po programu 87 % (n= 423), schopnost sester řešit šikanu přímým rozhovorem, před 49 % (n= 381) po 57 % (n= 277), bezpečné prostředí pro vyjadřování vlastního názoru, před 52 % (n= 408) po 65 % (n= 317). V další zkoumané otázce sestry odpovídaly na následující otázky (viz Tabulka č. 11):

Tabulka č. 11 – Otázky pro účastníky workshopů (výsledky)

Otázka	Před intervencí	Po intervenci
Úroveň sebeúcty sester	49 % (n= 348)	43 % (n= 208)
Vysoká úroveň kontroly	40 % (n= 276)	42 % (n= 204)
Verbální zneužívání, schopnost zasáhnout	42 % (n= 276)	63 % (n= 204)

(Ceravolo a kol., 2012, s. 603-604)

Míra neobsazenosti a obratu byla před intervencemi 8,9 %, po 3 letech workshopů a od prvního hodnocení, se míra neobsazenosti snížila na 3 % a obrat se snížil na 6 %.

Závěr: Intervence pomocí workshopů se zdá být účinná. Workshopy pozměnily pracovní kulturu, která dopomohla zlepšit komunikaci mezi sestrami, intervence zvýšila povědomí o dopadech šikany mezi sestrami. Projekt měl také za následek snížení obratu ve zdravotnickém pracovním sektoru a snížení míry neobsazenosti a obratu v ošetrovatelství. Nečekaným zjištěním byl snížený podíl sester, které hlásily vysokou sebeúctu, nejspíše kvůli změněné sebereflexi po absolvovaném programu. Projekt prokázal, že podpora prostředí, se znalostí dopadů mobbingu, využívání spolupráce a asertivní komunikace může mít pozitivní dopad na celkové organizační výsledky pracoviště.

3.4.5 Studie č. 5

Nursing Professional Development Anti-Bullying Project

Projekt, který v roce 2018 zpracoval kolektiv autorů Sonia M. Balevre, S. Park a David J. Chesire.

Cílem autorů bylo využít účinné intervence k zastavení mobbingu a usnadnit vývoje nového chování a změny kultury pracoviště.

Projekt zahrnoval 9týdenní víceúrovňovou výuku chování v boji proti mobbingu a vytvoření vlastní iniciativy na problematiku. Projekt se zabýval intervencí ošetřovatelského profesionálního rozvoje. Základní koncepční strukturou této studie byl rámec Péče založené na vztazích, která napomáhá pozitivní změně a uzdravení, pokud se jednotlivci spojí a podporují pozitivní pracovní prostředí a vztahy (Koloroutis, 2004, s. 9). Tato struktura byla využita při projektu pro primární intervenci kognitivní zkoušky, přičemž se účastníci snažili naučit asertivní reakce na šikanující chování. Výuky projektu a kognitivní zkoušky se zúčastnilo více než 50 zaměstnanců ošetřovatelství pracujících na chirurgické ošetřovatelské jednotce v USA, avšak pouze polovina respondentů, především sester, se zavázala k doplňujícím průzkumům před a po intervenci.

Metodologie: Projekt zahrnoval 4 intervence: *„Školení a prosazování politiky, Psychodynamické vzdělávání o šikaně, Kognitivní nácvik a Posílení podpory vedení“* (Balevre a kol., 2018, s. 278). Tréninkové kognitivní zkoušky měly za cíl naučit ošetřovatelský personál techniky obrany proti mobbingu. Tyto zkoušky byly navrženy tak, aby změnily myšlení a chování účastníků s vytvořením osobního zmocnění a kolegiality. Kognitivní zkoušky byly vedeny proškoleným mentorem. Účastníci si během kognitivních zkoušek trénovali nasimulované situace šikany na pracovišti a snažili se společně najít vhodnou asertivní reakci v dané situaci. Kognitivní zkoušky se opíraly o paměť účastníků a byly nacvičené asertivní fráze, které mohly dále využít při shledání mobbingu. Pro zhodnocení testových průzkumů byla využívání Likertova pětibodová stupnice. K měření účinku projektových intervencí byla využívána upravená škála WHS-2013 (Organizační tolerance pro sexuální obtěžování, kterou autor Chesire, v roce 2013 pozměnil pro hodnocení mobbingu). Účastníci odpovídali před i po absolvování projektu tyto tři následující otázky: (viz Tabulka č. 12)

Tabulka č. 12 – Předtestové a potestové otázky pro účastníky

Otázky hodnotící škály WHS-2013
1. Vnímané riziko při hlášení šikany (1= žádné riziko, 5= extrémně riskantní)
2. Vnímaná pravděpodobnost, že zpráva bude brána vážně (1= dobrá šance, 5= žádná šance)
3. Vnímání, že bude přijato patření, pokud bude hlášeno šikanování (1= akce se závažnými důsledky, 5= žádná akce/ důsledky)

(Balevre a kol., 2018, s. 279)

Výsledky: Průzkumy, které účastníci vyplňovali před i po skončení projektu, prokázaly, že po absolvování projektu došlo k významnému snížení prostředků svědčících, že se vnímané riziko hlášení šikany snížilo, také došlo ke snížení pravděpodobnosti, že zpráva bude brána vážně. Už v 9. týdnu projektu účastníci hlásili události, při níž úspěšně implementovali naučené techniky. Pomocí kognitivního přetváření se začala měnit kultura ošetrovatelské jednotky na kulturu odolnou vůči nepřízní osudu.

Závěr: Projekt prokázal úspěšné intervenční opatření ošetrovatelského profesního rozvoje v boji proti mobbingu. Výsledky projektu jsou pozitivní a statisticky významné. Kultura v projektové ošetrovatelské jednotce zaznamenala příznivé změny a změnila se na kulturu odolnou vůči mobbingu, neboť u účastníků byla patrná změna na individuální úrovni. Účastníci jsou připraveni konfrontace se šikanujícím chováním a osobou od níž šikana pochází. Projekt má potenciál pozitivně ovlivnit fluktuaci zaměstnanců, zlepšit bezpečnost a kvalitu práce a omezit finanční náklady za probíhající mobbing. Projekt je možné implementovat do nemocnic a zdravotnických zařízení.

4 DISKUZE

Mobbing je stále velkým celospolečenským sociálně-etickým problémem, který bohužel nadále přetrvává i ve zdravotnickém zařízení mezi sestrami.

Cílem mé práce bylo vyhledat a popsat dostupnou literaturu zabývající se intervenčním/preventivním opatřením proti mobbingu na pracovišti mezi sestrami s následným zhodnocením úspěšnosti intervence.

Průzkumným vzorkem byly sestry s různou pracovní pozicí. Z průzkumu byly vyřazeny studie, které se zabývaly lékaři, studenty, nebo přehledové studie bez intervence proti mobbingu. Vyřazení studií, které se zabývaly studenty, značně ovlivnilo množství zařazených studií, protože valná většina studií se zabývala právě touto problematikou, což si myslím, že je dobrý krok, neboť i z mého průzkumu vychází najevo, že jakýkoli druh zvýšení povědomí v této problematice má příznivé účinky na účastníky probíhajícího mobbingu, mobbing takový a jeho úspěšné předcházení. Proto si myslím, že zvýšení povědomí o mobbingu u studentů ošetrovatelství, může mít kladný vliv na mobbing mezi sestrami do budoucna. Mým cílem bylo zkoumat účinky zavedených intervencí na mobbing v práci sestry, proto byli studenti vyřazeni i přes velký přínos těchto studií.

Celkové množství vyhledaných studií bylo 364, po odstranění jedenácti duplikátů jsem vyřazovala dále dle abstraktu, názvu a předem určených kritérií pro zařazení do průzkumu. Ze 34 studií, které jsem hodnotila dle plného textu, jsem 5 studií zařadila do svého průzkumu.

Rešeršní otázka

Snižují zavedená preventivní opatření výskyt mobbingu na pracovišti mezi všeobecnými a praktickými sestrami?

Ano. V průzkumu bylo prokázáno, že zavedená preventivní opatření kladně ovlivnila účastníky, pracoviště i samotnou situaci mobbingu na pracovištích. Konkrétně studie (Keller a kol., 2019, s. 758-764; Kang a kol., 2019, s. 1-10; Ceravolo a kol., 2012, s. 588-606; Balevre a kol., 2018, 277-282). Studie autorky Hampton, z roku 2018, neobsahuje zhodnocení účinnosti, neboť studie zkoumala intervenční strategie, kterými vedoucí sestry řeší šikanu na svých pracovištích. Studie byla zařazena záměrně, neboť se zabývá intervencemi, které využívají vedoucí sestry vůči svým podřízeným při řešení mobbujícího chování na jejich pracovišti ve zdravotnickém sektoru.

Studie č. 1

Studie, která zkoumala, jaké mají sestry ve vedoucích pozicích strategie pro řešení probíhajícího mobbingu na jejich pracovištích. Vedlejším zkoumáním bylo zjišťování prevalence mobbingu mezi sestrami vedoucího postavení. Strategie, kterou sestry uváděly jako nejúčinnější, byla aktivní reakce v podobě konfrontace a zásadních rozhovorů s mobberem se sdělením nulové tolerance šikany a poukázáním na důsledky, které svým chováním způsobují. Dále sestry obětem doporučují zaměřit se na péči o sebe a tím zvýšit psychickou odolnost. Bohužel vedoucí sestry, také uváděly, že doporučují obětem mobbingu opustit pracovní pozici, pokud byla situace mobbingu nepřekonatelná. Z toho vyplývá, že mobbing je nutné řešit již před samotným vznikem, protože může mít nezvratné důsledky pro jednotlivce i pracoviště. Potvrzuje tvrzení, že mobbing stojí za neustálou fluktuací sester (Hampton a kol., 2018, s. 517-526).

Studie č. 2

Program „BE NICE CHAMPION“ svými intervencemi prokázal úspěšnou implementaci do zdravotnického zařízení mezi sestry a pozitivně ovlivnil účastníky studie i pracoviště. Sestry se po absolvování tohoto projektu cítily zmocněny zasáhnout při shledání mobbingu a znaly, jak šikanující chování řešit. Dále věděly o nutnosti hlášení šikanujícího chování nadřízenému pracovníkovi a o současné nutnosti podpory oběti, třeba jen svou přítomností. Program svými intervencemi navazuje na zjištění autorky Hampton (2018), neboť i program BNC vyžadoval hlášení mobbingu nadřízenému pracovníkovi a otevřené mluvení o mobbingu, což vedoucí sestry uváděly jako nejúčinnější strategii proti mobberovi při probíhajícím mobbingu (Keller a kol., 2019, s. 758-764).

Studie č. 3

Studie, která prokázala zjevně účinnou intervenci proti mobbingu pomocí telefonní aplikace pro chytré telefony. Aplikace se prokázala jako účinná při šikaně spojené s osobou a při pracovní šikaně. Také se prokázala jako účinná při záměru sester opustit pracovní pozici. Intervence probíhala na podkladě kognitivní zkoušky, neboli nacvičením a zapamatováním vhodných komunikačních scénářů proti mobbujícímu jednání. Zjevná výhoda této intervence spočívá ve flexibilitě tréninku, přičemž sestry mohly telefonní aplikaci využívat dle možností jejich volného času, a proto je vhodná i pro zaneprázdněné sestry. Intervence pomocí telefonní aplikace je autory doporučována jako osobní zvládací opatření proti mobbingu,

a dále jako institucionální strategie ke snížení fluktuace sester. Intervence se neprokázala jako účinná při šikaně spojené se zastrašováním (Kang a kol., 2019, s. 1-10).

Studie č. 4

Projektová studie s intervencí proti mobbingu pomocí workshopů se zdá být účinná. Workshopy byly navrženy s cílem posílení asertivní komunikace mezi sestrami. Workshopy, kterých se sestry účastnily, zvýšily povědomí o dopadech šikany mezi sestrami, pozměnily kulturu pracoviště a zlepšily komunikaci mezi sestrami. Projekt také zapříčinil snížení obratu ve zdravotnickém pracovním sektoru a snížení míry neobsazenosti v ošetrovatelství, což je stále jedním z nejvážnějších dopadů mobbingu pro zdravotnické zařízení. Projekt dále prokázal, že podpora prostředí se znalostí dopadů mobbingu a využívání spolupráce a asertivní komunikace, může mít pozitivní dopad na celkové organizační výsledky pracoviště (Ceravolo a kol., 2012, s. 588-606).

Studie č. 5

Projektová studie prokázala účinné intervenční opatření ošetrovatelského profesního rozvoje v boji proti mobbingu. Autoři vytvořili devítitýdenní tréninkovou výuku kognitivní zkoušky, která zahrnovala 4 intervence: „*Školení a prosazování politiky, Psychodynamické vzdělávání o šikaně, Kognitivní nácvik a Posílení podpory vedení*“ (Balevre a kol., 2018, s. 278). Kultura v projektové ošetrovatelské jednotce zaznamenala příznivé změny a změnila se na kulturu odolnou vůči mobbingu, neboť u účastníků byla patrná změna vnímání na individuální úrovni. Účastníci po absolvování výuky byli připraveni na konfrontaci s mobberem ohledně jeho neetického chování. Projekt má potenciál pozitivně ovlivnit fluktuaci zaměstnanců, snížit finanční náklady na řešení mobbingu na pracovišti a zlepšit bezpečnost a kvalitu práce sester (Balevre a kol., 2018, s. 277-282).

Jak je již z výsledků patrné, každá intervence proti mobbingu je vhodná volba. Je nutné, aby zdravotnické instituce přijímaly opatření nulové tolerance šikany s přesně danými sankcemi za jejich porušení. Dle výsledků dostupné literatury je stále zapotřebí u sester konstantně zvyšovat povědomí o mobbingu jako takovém, o jeho projevech a dopadech. I přestože většina zařazených studií (4 z 5) probíhala v USA, kde již instituce přijímají tzv. Antimobbingové zákony, je patrné, že je stále nutné zavést další a trvalé preventivní intervence potlačující šikanu na pracovišti. Nejspíše každá zavedená intervence má pozitivní účinky na samotné účastníky i kulturu jednotlivých pracovišť. Většina účastníků po absolvování jakékoli intervence dokázala rozpoznat šikanující chování a cítila se být

zmocněna zasáhnout proti mobbingu a podpořit své kolegy. Zavedené intervence se ve většině shodují se způsobem, jakým vedoucí sestry řeší mobbing na pracovištích mezi svými podřízenými. Přímá konfrontace s mobberem, ohledně jeho neetického chování, je nejvíce doporučovanou strategií, nejen sester ze zjištění autorky Hampton, ale i mnohých dalších autorů. Pachatelé mobbingu musí vědět, že se jejich chování nesmí opakovat a měli by znát přesné sankce za porušení etických norem dané instituce. Zřejmě je nanejvýš nutné, aby došlo k hromadnému zvýšení povědomí mezi sestrami ohledně mobbingu, jeho projevů, dopadů a způsobech, jak ho řešit. Neboť většina účastníků z výše zmiňovaných intervenčních studií, jak sama uvádí, by bez účasti v intervenci zřejmě nerozeznala mobbing, či nevěděla jak ho řešit.

Důvod proč se ostatní zaměstnanci/příhlížející bojí shledaný mobbing hlásit, je z důvodu strachu, že přijdou o své pracovní místo. Kromě přijmutí preventivních programů by měly zdravotní instituce vytvořit kulturu otevřené komunikace mezi jejich zaměstnanci, neboť pouhá znalost projevů a způsobů jak mobbing řešit nestačí, pokud se zaměstnanci budou bát. Měli by spíše vědět, že jde o hrdinský čin, než pouhé „žalování“ na někoho.

Možná kdyby všechny instituce přijaly kulturu otevřené komunikace a alespoň minimální opatření proti mobbingu v podobě např. propagačních letáků, školení pro sestry třeba i pomocí telefonní aplikace, v budoucnu by se možná mobbing vyskytovat mnohem méně. V dnešní době se oddělení, kde chování určitých sester téměř hraničí s mobbingem, označuje jako špatný kolektiv sester. Možná právě tyto veřejně známé špatné kolektivy by měly předně přijímat opatření zabraňující mobbingu na pracovišti a mělo by se zkontrolovat, zda opravdu na daném pracovišti nedochází k mobbingu.

Od roku 1990 mají mnohé země definované tzv. Antimobbingové zákony a mobbing na pracovišti je zde považován za trestný čin. Proto by dalším významným krokem mělo být vytvoření zákona, zakazující mobbující chování na pracovišti pro Českou republiku. Je důležité přesně určit, co zákon/zaměstnavatel bude nebo nebude tolerovat.

Pro další výzkum v této problematice bych doporučila i zařazení studií zabývajících se studenty, pro možné porovnání účinností intervence mezi sestrami i studenty ošetrovatelství.

4.1 Doporučení pro praxi

Jediným účinným opatřením se zdá být prevence, proto účinný preventivní program by měl být součástí každého pracovního kolektivu. Bohužel mnohdy se preventivní opatření v organizacích objevují až po samotném propuknutí mobbingu. Preventivní program by měl zaměstnance informovat o tom, co je to mobbing, jak rozpoznat jeho projevy včetně doporučení, jak budovat a udržovat optimální vztahy na pracovišti mezi zaměstnanci na stejné pracovní úrovni i mezi podřízeným a nadřízeným pracovníkem.

Je zapotřebí zvýšit povědomí o mobbingu mezi sestrami, se zdůrazněním jeho bio-psycho-sociálně-spirituálních dopadů na individuální, ale i kolektivní úrovni, zejména o jeho negativních dopadech na zdraví a kvalitu života zaměstnanců. Přičemž pokud mobbing propukne na pracovišti mezi sestrami, může být ohrožena bezpečnost i zdraví pacienta.

Součástí primární prevence každé instituce by měl být etický kodex s jasně vyjádřenými výhradami vůči všem projevům diskriminace zaměstnance a pracovní smlouvy obsahující zásady o nulové toleranci neetického chování na pracovišti, včetně přesně definovaných sankcí za porušení pracovní kázně. Zdravotnické instituce by měly přijímat opatření nulové tolerance šikany na jejich pracovišti, dále potlačit kulturu mlčení a podporovat otevřenou asertivní komunikaci mezi svými zaměstnanci, neboť až 60 % všech pochybení během léčebného procesu je zapříčiněno chybami v mezilidské komunikaci a obtížná, neuctivá komunikace či neúplné předávání informací o pacientovi, jsou nejčastějšími důvody, proč vznikají pochybení ve zdravotnictví (Maxfield a kol., 2005, s. 2). Současně je důležité klást důraz na hlášení mobbingu a jeho kolegiální řešení, neboť z přehledu literatury vyplývá, že sestry se mobbing bojí hlásit (Keller a kol., 2019, s. 762).

Je doporučováno, aby se sestry účastnily tréninku asertivity, který kladně ovlivňuje sebehodnocení i sebeúctu oběti a sestram pomáhá efektivněji se vypořádat s mobbováním (Asi Karakaş, 2017, s. 448-450).

Pro předcházení nedorozuměním, je nutné, aby pracoviště i samotní zaměstnanci dodržovali přesné vymezení kompetencí podle nejvyššího dosaženého vzdělání sester.

Dalším velmi významným krokem by mělo být vytvoření právní legislativní ochrany oběti mobbingu pro Českou republiku, nýbrž vytvoření zákona zakazující mobbující chování na pracovišti v ČR.

5 ZÁVĚR

Problematika mobbingu na pracovišti bohužel stále přetrvává, jinak tomu není ani ve zdravotnickém sektoru mezi sestrami. Ačkoli proběhlo již mnoho výzkumů, které se zabývaly mobbingem mezi sestrami, včetně zavádění preventivních programů a intervencí pro zastavení mobbingu, je mobbing stále mezi námi. Mobbing s sebou přináší závažné zdravotní i sociální důsledky a v extrémních případech může skončit až pokusem o sebevraždu. Malicherný konflikt, který nebyl správně vyřešen, může být spouštěčem mobbingu. Proto je vhodné preventivně podporovat otevřenou a asertivní komunikaci mezi sestrami a potlačit kulturu mlčení, která může být také spouštěčem mobbingu a také stojí za hlavním důvodem pochybení mezi sestrami v péči o pacienta, přičemž může být ohrožena jeho bezpečnost.

Do budoucna je zjevně nevyhnutelné, aby zdravotnická zařízení přijímala opatření nulové tolerance šikany se smluvně přesně danými sankcemi za jejich porušení. Sestry by měly mít alespoň minimální povědomí o problematice mobbingu včetně doporučení pro jeho řešení. Vedoucí sestry by se měly více zajímat o atmosféru mezi sestrami na jejich oddělení a případné nedorozumění by měly společně vyřešit až dokonce k pochopení a souhlasu obou stran. Vedoucí sestry by měly neustále u svých podřízených podporovat otevřenou asertivní komunikaci a současně zamezovat kulturu mlčení. Je vhodné, aby při přijímání preventivních opatření právě vedoucí sestry byly vzorem pro své podřízené pracovníky.

Česká republika stále postrádá právní ukotvení v legislativě, neboli zákon zakazující mobbing na pracovišti. Oběti mobbingu v ČR bohužel v současné době nemají žádnou právní podporu a toto je nutné v nejbližší době změnit.

Z mého průzkumu a přehledu literatury vyplývá, že přijetí jakékoli intervence, která zvyšuje povědomí o mobbingu jako takovém, o jeho dopadech a způsobech, jak mobbing řešit, je vhodná volba, neboť po absolvování programu či výuky se pozitivně mění kultura pracoviště a jsou patrné změny i na individuální úrovni. Sestry, které se výuky účastnily, dokázaly rozpoznat šikanující chování a cítily se zmocněny zasáhnout proti shledanému mobbingu a zároveň znaly možnosti jak vhodně podporovat oběť. Některé sestry, které se účastnily zavedené intervence se bohužel i po absolvování bály mobbing hlásit, z důvodu strachu, že přijdou o své pracovní místo.

6 POUŽITÁ LITERATURA

AKSAKAL BARAN, Fatma Nur, Emine Füsün KARAŞAHİN, Asiye UĞRAŞ DİKMEN, Emine AVCI a Seçil ÖZKAN. Workplace physical violence, verbal violence, and mobbing experienced by nurses at a university hospital. *Turkish Journal of Medical Sciences*. [online]. 2015, **45**, 1360-1368 [cit. 2021-01-08]. ISSN 13000144. Dostupné z: doi:10.3906/sag-1405-65

AL-GHABEESH, Suhair Hussni a Haya QATTOM. Workplace bullying and its preventive measures and productivity among emergency department nurses. *BMC Health Services Research* [online]. 2019, **19**(1) [cit. 2021-02-01]. ISSN 1472-6963. Dostupné z: doi:10.1186/s12913-019-4268-x

ASI KARAKAŞ, Sibel a Ays e OKANLI. The Effect of Assertiveness Training on the Mobbing That Nurses Experience. *Workplace Health & Safety*. [online]. 2015, **63**(10), 446-451 [cit. 2021-03-13]. ISSN 2165-0799. Dostupné z: doi:10.1177/2165079915591708

BALEVRE, Sonia Maria, Park S. BALEVRE a David J. CHESIRE. Nursing Professional Development Anti-Bullying Project. *Journal for Nurses in Professional Development* [online]. 2018, **34**(5), 277-282 [cit. 2021-05-26]. ISSN 2169-981X. Dostupné z: doi:10.1097/NND.0000000000000470

BAMBI, S., ACTA BIOMED, a kol., Workplace incivility, later violence and bullying among nurses. A review about their prevalence and related factors. *Acta biomedica*. [online]. 2018, **89**(6), 51-79. [cit. 2021-04-02]. Dostupné z: doi: 10.23750/abm.v89i6-S.7461

BEŇO, Pavel. *Můj šéf, můj nepřítel?*. Brno: ERA, 2003. 206s. ISBN 80-86517-34-9

BERRY, Peggy A., GORDON L. GILLESPIE, Donna GATES a John SCHAFER. Novice Nurse Productivity Following Workplace Bullying. *Journal of Nursing Scholarship*. [online]. 2012, **44**(1), 80-87 [cit. 2021-03-13]. ISSN 15276546. Dostupné z: doi:10.1111/j.1547-5069.2011.01436.x

BOTHA, Elmarie, Teri GWIN a Christina PURPORA. The effectiveness of mindfulness based programs in reducing stress experienced by nurses in adult hospital settings: a systematic review of quantitative evidence protocol. *JBI Database of Systematic Reviews and Implementation Reports* [online]. 2015, **13**(10), 21-29 [cit. 2021-01-24]. ISSN 2202-4433. Dostupné z: doi:10.11124/jbisrir-2015-2380

CAKIRPALOGLU, Panajotis & ŠMAHAJ, Jan & CAKIRPALOGLU, Simona & ZIELINA, Martin. Šikana na pracovišti: Reliabilita a validita českého překladu revidované verze dotazníku negativních aktů – NAQ-R. *Ceskoslovenská psychologie* LXI. [online]. 2017, 546-558 [cit.2021-03-24]. Dostupné z:

https://www.researchgate.net/publication/321849940_Sikana_na_pracovisti_Reliabilita_a_validita_ceskeho_prekladu_revidovane_verze_dotazniku_negativnich_aktu_-_NAQ-R

CAKIRPALOGLU, Panajotis, Jan ŠMAHAJ, Simona CAKIRPALOGLU a Martin ZIELINA. Šikana na pracovišti v České republice: teorie, výzkum a praxe. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2016. 176s. ISBN 978-80-244-5080-3

CASTRONOVO, Marie A., Amy PULLIZZI a ShaKhira EVANS. Nurse Bullying: A Review And A Proposed Solution. *Nursing Outlook* [online]. 2016, **64**(3), 208-214 [cit. 2021-02-17]. ISSN 00296554. Dostupné z: doi:10.1016/j.outlook.2015.11.008

CERAVOLO, DIANE J., DIANE G. SCHWARTZ, KELLY M. FOLTZ-RAMOS a JESSICA CASTNER. Strengthening communication to overcome lateral violence. *Journal of Nursing Management* [online]. 2012, **20**(5), 599-606 [cit. 2021-05-26]. ISSN 09660429. Dostupné z: doi:10.1111/j.1365-2834.2012.01402.x

ČECH, Tomáš. *Mobbing jako negativní fenomén v prostředí základních škol: škola a zdraví pro 21. století, 2011*. 255s. Brno: Masarykova univerzita ve spolupráci s MSD, 2011. ISBN 978-80-210-5448-6.

ČESKO. Zákon č. 200/1990 Sb. ze dne 18. května 1990 Zákon o přestupcích In: *Sbírka zákonů České republiky*. 1990, částka 35, s. 810 Dostupné také z: [https://aplikace.mvcr.cz/sbirka-](https://aplikace.mvcr.cz/sbirka-zakonu/SearchResult.aspx?q=200/1990%20&typeLaw=zakon&what=Cislo_zakona_smlouvy)

[zakonu/SearchResult.aspx?q=200/1990%20&typeLaw=zakon&what=Cislo_zakona_smlouvy](https://aplikace.mvcr.cz/sbirka-zakonu/SearchResult.aspx?q=200/1990%20&typeLaw=zakon&what=Cislo_zakona_smlouvy)

ČESKO. Zákon č. 40/2009 Sb. Trestní zákoník ze dne 9. února 2009 In: *Sbírka zákonů České republiky*. 2009, částka 11, s. 385–395. Dostupné také z: [https://aplikace.mvcr.cz/sbirka-](https://aplikace.mvcr.cz/sbirka-zakonu/SearchResult.aspx?q=40/2009%20&typeLaw=zakon&what=Cislo_zakona_smlouvy)

[zakonu/SearchResult.aspx?q=40/2009%20&typeLaw=zakon&what=Cislo_zakona_smlouvy](https://aplikace.mvcr.cz/sbirka-zakonu/SearchResult.aspx?q=40/2009%20&typeLaw=zakon&what=Cislo_zakona_smlouvy)

ČESKO. Zákon č. 435/2004 Sb. ze dne 23. července 2004 Zákon o zaměstnanosti In: *Sbírka zákonů České republiky*. 2004, částka 143, s. 8271. Dostupné také z: [https://aplikace.mvcr.cz/sbirka-](https://aplikace.mvcr.cz/sbirka-zakonu/SearchResult.aspx?q=435/2004%20&typeLaw=zakon&what=Cislo_zakona_smlouvy)

[zakonu/SearchResult.aspx?q=435/2004%20&typeLaw=zakon&what=Cislo_zakona_smlouvy](https://aplikace.mvcr.cz/sbirka-zakonu/SearchResult.aspx?q=435/2004%20&typeLaw=zakon&what=Cislo_zakona_smlouvy)

ČESKO. Zákon č. 89/2012 Sb. ze dne 22. března 2012 Občanský zákoník In: *Sbírka zákonů České republiky*. 2012, částka 33, s. 1026-1027. Dostupné také z: [https://aplikace.mvcr.cz/sbirka-](https://aplikace.mvcr.cz/sbirka-zakonu/SearchResult.aspx?q=89/2012%20&typeLaw=zakon&what=Cislo_zakona_smlouvy)

[zakonu/SearchResult.aspx?q=89/2012%20&typeLaw=zakon&what=Cislo_zakona_smlouvy](https://aplikace.mvcr.cz/sbirka-zakonu/SearchResult.aspx?q=89/2012%20&typeLaw=zakon&what=Cislo_zakona_smlouvy)

ČESKO. Zákon č. 262/2006 Sb. Zákoník práce ze dne 21. dubna 2006 In: *Sbírka zákonů České republiky*. 2006, částka 84, s. 3146 Dostupné také z: [https://aplikace.mvcr.cz/sbirka-](https://aplikace.mvcr.cz/sbirka-zakonu/SearchResult.aspx?q=262/2006&typeLaw=zakon&what=Cislo_zakona_smlouvy)

[zakonu/SearchResult.aspx?q=262/2006&typeLaw=zakon&what=Cislo_zakona_smlouvy](https://aplikace.mvcr.cz/sbirka-zakonu/SearchResult.aspx?q=262/2006&typeLaw=zakon&what=Cislo_zakona_smlouvy)

DANZA, Phyllis. On the line. *Nursing* [online]. 2018, 48(11), 48-53 [cit. 2021-03-03]. ISSN 0360-4039. Dostupné z: doi:10.1097/01.NURSE.0000546460.41768.aa

DUFFY, Maureen. Preventing workplace mobbing and bullying with effective organizational consultation, policies, and legislation. *Consulting Psychology Journal: Practice and Research* [online]. 2009, **61**(3), 242-262 [cit. 2021-02-27]. ISSN 1939-0149. Dostupné z: doi:10.1037/a0016578

DŮSTOJNÉPRACOVISTĚ.CZ., Výzkumy násilí na pracovišti. *Dustojnepracoviste.cz* [online]. 2019. [cit. 2021-01-12]. Dostupné z: <https://www.dustojnepracoviste.cz/osikane/vyzkumy-nasili-na-pracovisti>

EINARSEN, S. a HOEL, H. a ZAPF, DIETER a COOPER, Cary. The concept of bullying and harassment at work: The European tradition. *Bullying and harassment in the workplace. Developments in theory, research, and practice*. CRC Press. 2011. 38s. ISBN 9780429132483

EINARSEN, S., & MIKKELSEN, E. G. Individual effects of exposure to bullying at work. *Bullying and emotional abuse in the workplace: International Perspectives in Research and Practice*. Taylor & Francis. 2003. 127- 144. ISBN 0-415-25359-4

EINARSEN, S., HOEL, H., & NOTELAERS, G. Measuring exposure to bullying and harassment at work: Validity, factor structure and psychometric properties of the Negative Acts Questionnaire-Revised. *Work & Stress*. [online]. 2009, **23**(1), 24-44. [cit. 2021-02-27]. Dostupné z: doi:10.1080/02678370902815673

EINARSEN, Ståle Valvatne, Helge HOEL, Dieter ZAPF a Cary L. COOPER. The Concept of Bullying and Harassment at Work. EINARSEN, Ståle Valvatne, Helge HOEL, Dieter ZAPF a Cary L. COOPER, ed. *Bullying and Harassment in the Workplace* [online]. CRC Press, 2020, 3-53 [cit. 2021-6-17]. ISBN 9780429462528. Dostupné z: doi:10.1201/9780429462528-2

EINARSEN, STÅLE, HAUGE, LARS J., SKOGSTAD A. The relative impact of workplace bullying as a social stressor at work. *Scandinavian Journal of Psychology* [online]. 2010, 51. 1-8. [cit. 2021-02-03]. ISSN 00365564. Dostupné z: doi:10.1111/j.1467-9450.2010.00813.x

GANZ, Freda DeKeyser, Hadassa LEVY, Rabia KHALAILA, et al. Bullying and Its Prevention Among Intensive Care Nurses. *Journal of Nursing Scholarship* [online]. 2015, 47(6), 505-511 [cit. 2021-06-14]. ISSN 15276546. Dostupné z: doi:10.1111/jnu.12167

GILLESPIE, Gordon Lee, Donna M. GATES a Paul SUCCOP. Psychometrics of the Healthcare Productivity Survey. *Advanced Emergency Nursing Journal* [online]. 2010, 32(3), 258-271 [cit. 2021-03-13]. ISSN 1931-4485. Dostupné z: doi:10.1097/TME.0b013e3181e97510

HAMBLIN, Lydia E, Lynnette ESSENMACHER, Mark J UPFAL, Jim RUSSELL, Mark LUBORSKY, Joel AGER a Judith EARNETZ. Catalysts of worker-to-worker violence and incivility in hospitals. *Journal of Clinical Nursing* [online]. 2015, 24(17-18), 2458-2467 [cit. 2021-01-23]. ISSN 09621067. Dostupné z: doi:10.1111/jocn.12825

HAMPTON, Debra, Kim THARP-BARRIE a Mary KAY RAYENS. Experience of nursing leaders with workplace bullying and how to best cope. *Journal of Nursing Management* [online]. 2018, 27(3), 517-526 [cit. 2021-05-26]. ISSN 0966-0429. Dostupné z: doi:10.1111/jonm.12706,

HUBER, Brigitte. *Psychický teror na pracovišti: mobbing*. Martin: Neografie, 1995. 143s. Rádce (Neografie). ISBN 80-85186-62-4.

JOHNSON, Susan L. a Ruth E. REA. Workplace Bullying. *JONA: The Journal of Nursing Administration* [online]. 2009, 39(2), 84-90 [cit. 2021-03-13]. ISSN 0002-0443. Dostupné z: doi:10.1097/NNA.0b013e318195a5fc

KANG, Jiyeon a Yeon Jin JEONG. Effects of a smartphone application for cognitive rehearsal intervention on workplace bullying and turnover intention among nurses. *International Journal of Nursing Practice* [online]. 2019, 25(6), 1-10 [cit. 2021-6-08]. ISSN 1322-7114. Dostupné z: doi:10.1111/ijn.12786

KELLER, Ronald, Tammy ALLIE a Robert LEVINE. An evaluation of the “BE NICE Champion” programme: A bullying intervention programme for registered nurses. *Journal of Nursing Management* [online]. 2019, 27(4), 758-764 [cit. 2021-06-08]. ISSN 0966-0429. Dostupné z: doi:10.1111/jonm.12748

KELNAROVÁ, Jarmila a Eva MATĚJKOVÁ. Psychologie: pro studenty zdravotnických oborů. Praha: Grada, 2010. Sestra (Grada). 160s. ISBN 9788024732701

KOLOROUTIS, M., *Relationship-based care: A model for transforming practice*. Minneapolis: Creative Health Care Management, 2004. 287s. ISBN 978-1-886624-19-1

KOZÁKOVÁ, R, BUŽGOVÁ, R a ZELENÍKOVÁ, R. Mobbing of nurses: prevalence, forms and psychological consequences in the Moravian Silesian region. *Czechoslovak Psychology* [online]. 2018, **62**(4), 316-329 [cit. 2021-04-10]. Dostupné z: <http://cejsh.icm.edu.pl/cejsh/element/bwmeta1.element.9b535350-b116-4781-92cd-c2fe2dcc573c>

KRATZ, Hans-Jürgen. *Mobbing: jak ho rozpoznat a jak mu čelit*. Praha: Management Press, 2005. 132s. ISBN 80-7261-127-5

LEYMANN, H. Der neue Mobbing- Bericht. Erfahrungen und Initiativen, Auswege und Hilfsangebote. German. Rowohlt Tb. 1995. ISBN 978-3499135675

LEYMANN, Heinz. The content and development of mobbing at work. *European Journal of Work and Organizational Psychology* [online]. 1996, **5**(2), 165-184 [cit. 2021-02-02]. ISSN 1359-432X. Dostupné z: doi:10.1080/13594329608414853

LIPŠOVÁ, Vladimíra, Agentura EU-OSHA. Stres a šikana jsou na pracovištích stále přehlíženy. *BOZPinfo.cz* [online]. 2018. [cit. 2020-12-28]. Dostupné z: <https://www.bozpinfo.cz/stres-sikana-jsou-na-pracovistich-stale-prehlizeny>

MAXFIELD D, GRENNY J, MCMILLAN R, PATTERSON K, SWITZLER A. VitalSmarts, American Association of Critical Care Nurses. Silence kills. The seven crucial conversations for healthcare [online]. 2005, *VitalSmarts, L.C.* [cit. 2021-01-07]. Dostupné z: <https://psnet.ahrq.gov/issue/silence-kills-seven-crucial-conversations-healthcare>

MEIER, Laurenz L. a Paul E. SPECTOR. Reciprocal effects of work stressors and counterproductive work behavior: A five-wave longitudinal study. *Journal of Applied Psychology* [online]. 2013, **98**(3), 529-539 [cit. 2021-03-07]. ISSN 1939-1854. Dostupné z: doi:10.1037/a0031732

MINISTERSTVO PRÁCE A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ. DŮSTOJNÉPRACOVIŠTĚ.CZ. [online]. 2019. *MSPV* [cit. 2021-01-12]. Dostupné z: <https://www.dustojnepracoviste.cz/>

MOBBINGFREEINSTITUT. Z.ú. *Mobbingfreeinstitut.cz* [online]. ©2016-2021. [cit. 2021-01-19]. Dostupné z: <https://mobbingfreeinstitut.cz/>

MOHER D, LIBERATI A, TETZLAFF J, ALTMAN DG, The PRISMA Group (2009). Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and MetaAnalyses: The PRISMA Statement. *PLoS Med* [online]. 2009, **6**(7), e1000097. [cit. 2021-05-13]. Dostupné z: doi:10.1371/journal.pmed1000097

MUZIKANTOVÁ, Alena. *Mobbing – násilí na pracovišti*. Hradec Králové, 2015. Diplomová práce. Univerzita Hradec Králové, Fakulta pedagogická, Katedra sociální pedagogiky.

NAZARE-AGA, Isabelle. *Nenechte sebou manipulovat*. Vyd. 5. Přeložila Hana PROUSKOVÁ. Praha: Portál, 2011. 264s. ISBN 978-80-7367-925-5.

NIELSEN, Morten Birkeland, Jørn HETLAND, Stig Berge MATTHIESEN a Ståle EINARSEN. Longitudinal relationships between workplace bullying and psychological distress. *Scandinavian Journal of Work, Environment & Health* [online]. 2012, **38**(1), 38-46 [cit. 2021-02-01]. ISSN 0355-3140. Dostupné z: doi:10.5271/sjweh.3178

O'REILLY, Jane, Sandra L. ROBINSON, Jennifer L. BERDAHL a Sara BANKI. Is Negative Attention Better Than No Attention? The Comparative Effects of Ostracism and Harassment at Work. *Organization Science* [online]. 2015, **26**(3), 774-793 [cit. 2021-05-13]. ISSN 1047-7039. Dostupné z: doi:10.1287/orsc.2014.0900

PATOČKOVÁ, A., Tisková zpráva – S různými formami šikany na pracovišti má aktuálně zkušenost téměř pětina osob. *Důstojnépracoviště.cz* [online]. 2017. [cit. 2021-01-13]. Dostupné z: https://simar.cz/assets/media/files/assets/uploads/170627_GfK_TZ_Sikana_2017_czfin.pdf

PAULL, Megan, Maryam OMARI a Peter STANDEN. When is a bystander not a bystander? A typology of the roles of bystanders in workplace bullying. *Asia Pacific Journal of Human Resources* [online]. 2012, **50**(3), 351-366 [cit. 2021-02-27]. ISSN 10384111. Dostupné z: doi:10.1111/j.1744-7941.2012.00027.x

RATHUS, Spencer A. A 30-item schedule for assessing assertive behavior. *Behavior Therapy* [online]. 1973, **4**(3), 398-406 [cit. 2021-03-13]. ISSN 00057894. Dostupné z: doi:10.1016/S0005-7894(73)80120-0

RUIZ-GONZÁLEZ, K.J., L.A. PACHECO-PÉREZ, M.I. GARCÍA-BENCOMO, M.C. GUTIÉRREZ DIEZ a M.C. GUEVARA-VALTIER. Percepción del mobbing entre el personal de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos. *Enfermería Intensiva* [online]. 2020, **31**(3), 113-119 [cit. 2021-03-10]. ISSN 11302399. Dostupné z: doi:10.1016/j.enfi.2019.03.007

SEKOT, Aleš. *Úvod do sociální patologie*. Brno: Masarykova univerzita, 2010. 195s. ISBN 978-80-210-5261-1

SHAFRAN-TIKVA, Sigal, Revital ZELKER, Zvi STERN a David CHINITZ. Workplace violence in a tertiary care Israeli hospital - a systematic analysis of the types of violence, the perpetrators and hospital departments. *Israel Journal of Health Policy Research* [online]. 2017, **6**(1) [cit. 2021-02-03]. ISSN 2045-4015. Dostupné z: doi:10.1186/s13584-017-0168-x

STEMMARK., Mobbing: Stemmark: Marketingový výzkum a analýza dat. *Stemmark.cz* [online]. 2015. [cit. 2021-01-19]. Dostupné z: <http://www.stemmark.cz/mobbing-22015/>

SVOBODOVÁ, Lenka. *Nenechte se šikanovat kolegy: mobbing - skrytá hrozba*. Praha: Grada, 2008. s. 105. Poradce pro praxi. ISBN 978-80-247-2474-4.

ŠVEJDOVÁ, Michaela. Příručka Odkrývání šikany na pracovišti v organizacích veřejné správy. 2020. 43s. *Důstojné pracoviště ve veřejné správě* [cit. 2021-02-27]. Dostupné z: <https://www.dustojnepracoviste.cz/o-nas/vystupy-projektu/prirucky-metodiky>

TATAR, Z. B., & YÜKSEL, Ş. Mobbing at Workplace - Psychological Trauma and Documentation of Psychiatric Symptoms. *Archives of Neuropsychiatry* [online]. 2019, **56**(1), 57–62. [cit. 2021-03-13]. ISSN 1309-4866. Dostupné z: doi:10.29399/npa.22924

TAYLOR, Rosemary. Nurses' Perceptions of Horizontal Violence. *Global Qualitative Nursing Research* [online]. 2016, **3** [cit. 2021-03-13]. ISSN 2333-3936. Dostupné z: doi:10.1177/2333393616641002

VENGLÁŘOVÁ, Martina a kol. *Sestry v nouzi: syndrom vyhoření, mobbing, bossing*. Praha: Grada, 2011. Sestra (Grada). 184s. ISBN 9788024731742

VÉVODOVÁ, Šárka, Jiří VÉVODA a Bronislava GRYGOVÁ. Mobbing, subjective perception, demographic factors, and prevalence of burnout syndrome in nurses. *Central European Journal of Public Health* [online]. 2020, **28**, 57-64 [cit. 2021-01-07]. ISSN 12107778. Dostupné z: doi:10.21101/cejph.a6211

WAGNEROVÁ, Irena. *Psychologie práce a organizace: nové poznatky*. Praha: Grada, 2011. Psyché (Grada). 160s. ISBN 978-80-247-3701-0.

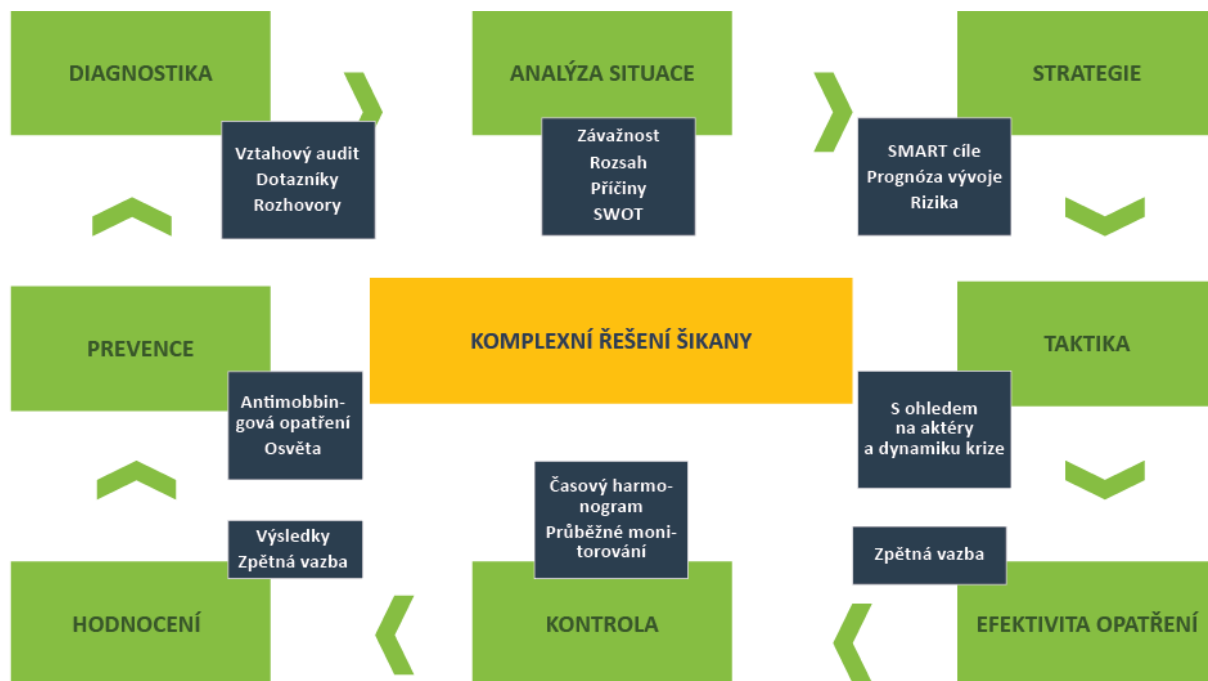
WANG, Mei-Ling a Yi-Hua HSIEH. Do gender differences matter to workplace bullying? *Work* [online]. 2016, **53**(3), 631-638 [cit. 2021-03-05]. ISSN 10519815. Dostupné z: doi:10.3233/WOR-152239

ZAPF, Dieter, ESCARTÍN Jordi, EINARSEN Ståle, HOEL Helge a kol. *Bullying and Harassment in the Workplace 2*. Vydání. *CRC Press* [online]. 2010, 32s. [cit. 2021-02-27]. ISBN 978-1-4398-0489-6. Dostupné z: doi:10.1201/EBK1439804896-6

7 PŘÍLOHY

Příloha A - Komplexní řešení šikany

Příloha B - Otázky revidované verze NAQ-R pro Českou republiku



Příloha A – Komplexní řešení šikany (Švejdrová, 2020, s. 6)

Příloha B - Otázky revidované verze NAQ-R pro Českou republiku

1. Někdo zadržuje/val informace, které ovlivňují Váš výkon.
2. Čelil/a jste ponižování a výsměchu v souvislosti s Vaší prací.
3. Bylo Vám nařízeno vykonávat práci pod úroveň Vaší kompetence.
4. Klíčové oblasti Vaší zodpovědnosti byly odstraněny nebo nahrazeny bezvýznamnými nebo nepříjemnými úkoly.
5. Někdo proti Vám šířil pomluvy a fámy.
6. Byl/a jste ignorován, vyloučen nebo marginalizován.
7. Čelil/a jste urážkám nebo útočným poznámkám na adresu Vaší osoby (např. zvyky a minulost), Vašich postojů či soukromého života.
8. Křičeli na Vás nebo jste byl/a terčem ničím nevyvolaného hněvu.
9. Čelil/a jste zastrašování, jako je ukazování prstem, porušení osobního prostoru, strkání, zatarasení cesty apod.
10. Narážky nebo poznámky ostatních, že byste měl/a dát výpověď.
11. Opakované připomínání Vašich omylů a chyb.
12. Byl/a jste ignorován nebo čelil/a jste nepřátelské reakci při příchodu (např. mezi skupinu spolupracovníků, na své pracovní místo).
13. Trvalé kritizování Vaší práce a snažení.
14. Ignorování Vašich myšlenek a názorů.
15. Kanadské žerty ze strany osob, se kterými nevyházíte dobře.
16. Obdržení úkolů s nesmyslným a nemožným cílem nebo termínem.
17. Neopodstatněné obviňování.
18. Přehnaná kontrola Vaší práce.
19. Nátlak nežádat něco, na co máte nárok (nemocenská, nárok na dovolenou, cestovní náklady).
20. Byl/a jste terčem nadměrného posmívání a sarkasmu.
21. Byl/a jste vystaven/a nezvládnutelnému množství práce.
22. Čelil/a jste výhrůžkám násilí nebo skutečnému fyzickému násilí (zneužívání).

(Cakirpaloglu a kol., 2017, s. 551)