

UNIVERZITA PARDUBICE  
FAKULTA ZDRAVOTNICKÝCH STUDIÍ

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

2022

Veronika Ševčuková

Univerzita Pardubice  
Fakulta zdravotnických studií

Antimobbingové preventivní programy – scoping review

Bakalářská práce

2022

Veronika Ševčuková

Univerzita Pardubice  
Fakulta zdravotnických studií  
Akademický rok: 2020/2021

# ZADÁNÍ BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

(projektu, uměleckého díla, uměleckého výkonu)

Jméno a příjmení: **Veronika Ševčuková**  
Osobní číslo: **Z19131**  
Studijní program: **B5341 Ošetřovatelství**  
Studijní obor: **Všeobecná sestra**  
Téma práce: **Antimobbingové preventivní programy – scoping review**  
Téma práce anglicky: **Antimobbing prevention programs – scoping review**  
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:

1. 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. 175, ISBN 978-80-244-5080-3.
2. CASTRONOVO, Marie A., Amy PULLIZZI a ShaKhira EVANS. Nurse Bullying: A Review And A Proposed Solution. *Nursing Outlook* [online]. Columbia University School of Nursing, New York, NY, 2016, **64**(3), s. 208-214. [cit. 2021-9-9]. Dostupné z: doi:10.1016/j.outlook.2015.11.008
3. EINARSEN, Ståle Valvatne, Helge HOEL, Dieter ZAPF a Cary L. COOPER. The Concept of Bullying and Harassment at Workplace [online]. CRC Press, *Taylor & Francis*, 2020, s. 704 [cit. 2021-6-17]. ISBN 9780429462528. Dostupné z: <https://doi.org/10.1201/9780429462528>
4. LEYMAN, Heinz a Annelie GUSTAFSSON. Mobbing at work and the development of post-traumatic stress disorders. *European Journal of Work and Organizational Psychology* [online]. 1996, 14 Jan 2008, **5**(2), s. 251-275 [cit. 2021-8-9]. Dostupné z: doi:<https://doi.org/10.1080/13594329608414858>
5. NIELSEN, Morten Birkeland, Stig Berge MATTHIESEN a Stale EINARSEN. The impact of methodological moderators on prevalence rates of workplace bullying. A meta-analysis. *Journal of Occupational and Organizational Psychology* [online]. University of Bergen, Norway, 2010, **83**(4), s. 955-979 [cit. 2021-10-5]. Dostupné z: doi:<https://doi.org/10.1348/096317909X481256>

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

Datum zadání bakalářské práce: **1. prosince 2020**

Termín odevzdání bakalářské práce: **5. května 2022**

L.S.

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

**Mgr. et Mgr. Michal Kopecký** v.r.  
vedoucí katedry

## PROHLÁŠENÍ AUTORA

Prohlašuji:

Práci s názvem „Antimobbingové preventivní programy“ 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. v platném znění, 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. v platném znění, 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 2. 5. 2022

Veronika Ševčuková v. r.

## **PODĚKOVÁNÍ**

Ráda bych touto cestou vyjádřila poděkování paní Mgr. Kláře Václavíkové za její cenné a inspirativní rady, doporučení, připomínky a zároveň za trpělivost při zpracovávání této bakalářské práce. Mé velké poděkování patří také rodině za podporu, vstřícnost a trpělivost při mém studiu.

## **ANOTACE**

Tato bakalářská práce se zabývá problematikou mobbingu sester na pracovišti ve zdravotnictví. V teoretické části je popsána definice mobbingu, jeho důsledky na individuální i organizační úrovni a možnosti právní ochrany a prevence. Průzkumná část se pomocí literární rešerše zabývá vyhledáním a popisem dostupných antimobbingových preventivních programů ve zdravotnictví. Ze třinácti nalezených studií, vyplývá, že jakákoliv zavedená intervence pro prevenci mobbingu je účinná. Vede ke zvýšení jeho povědomí mezi sestrami, a především ke snížení výskytu mobbingu na pracovišti, a tím i fluktuace sester. Výsledky studií poukazují na nutnost zavedení nulové tolerance vůči šikaně mezi sestrami a vytvoření kultury otevřené atmosféry s asertivní komunikací.

## **KLÍČOVÁ SLOVA**

Mobbing, bullying, šikana na pracovišti, preventivní program, sestry, zdravotnictví

## **TITLE**

Antimobbing prevention programs – scoping review

## **ANNOTATION**

This bachelor thesis deals with the issue of mobbing at the nurses' workplace in the healthcare. The theoretical part describes the definition of mobbing, the consequences at both individual and organizational level and methods of legal defense and prevention. Supported by literary research, the second chapter deals with the search of the available antimobbing prevention programs and their description. From the thirteen studies found seems any established mobbing prevention or intervention as effective. It leads to an increase in awareness of mobbing among nurses and, above all, to a reduction in the incidence of mobbing as well as a reduction of the fluctuation at the workplace. The results of the studies point out the necessity of introducing zero tolerance for bullying among nurses and to the creation of a culture with open atmosphere.

## **KEYWORDS**

Mobbing, bullying, bullying in workplace, prevention program, nurses, healthcare

# OBSAH

Úvod.....	12
<b>1 Cíl práce.....</b>	<b>14</b>
<b>2 Teoretická část.....</b>	<b>15</b>
2.1 Definice mobbingu.....	15
2.1.1 <i>Znaky a cíle mobbingu</i> .....	15
2.1.2 <i>Fáze mobbingu</i> .....	16
2.1.3 <i>Osobnost mobbera</i> .....	18
2.1.4 <i>Oběť</i> .....	19
2.1.5 <i>Formy mobbingu</i> .....	19
2.2 Důsledky.....	20
2.2.1 <i>Psychické důsledky pro jedince</i> .....	20
2.2.2 <i>Fyzické důsledky pro jedince</i> .....	20
2.2.3 <i>Důsledky na sociální život jedince</i> .....	20
2.2.4 <i>Důsledky pro organizaci</i> .....	21
2.3 Mobbing a zdravotnictví.....	21
2.4 Obrana .....	24
2.4.1 <i>Mobbing v právu</i> .....	26
2.5 Prevence.....	29
2.5.1 <i>Primární prevence</i> .....	30
2.5.2 <i>Sekundární prevence</i> .....	30
2.5.3 <i>Terciární prevence</i> .....	30
2.5.4 <i>Bezpečné pracoviště</i> .....	31
2.5.5 <i>Plán prevence</i> .....	32
<b>3 Průzkumná část .....</b>	<b>35</b>
3.1 Průzkumná otázka .....	35
3.1.1 <i>Dílčí otázky</i> .....	35



3.2	Metodika průzkumu .....	36
3.2.1	Rešeršní otázka .....	36
3.2.2	Vyhledávací kategorie dle vzorce PICO .....	36
3.2.3	Vyhledávací strategie .....	37
3.2.4	Zařazovací a vyřazovací strategie .....	38
3.2.5	Klíčová slova pro vyhledávání ve vybraných databázích .....	40
3.2.6	Zpracování dat .....	40
3.2.7	Výsledky vyhledávání .....	41
3.2.8	Studie č. 1 .....	43
3.2.9	Studie č. 2 .....	44
3.2.10	Studie č. 3 .....	46
3.2.11	Studie č. 4 .....	47
3.2.12	Studie č. 5 .....	49
3.2.13	Studie č. 6 .....	50
3.2.14	Studie č. 7 .....	52
3.2.15	Studie č. 8 .....	53
3.2.16	Studie č. 9 .....	54
3.2.17	Studie č. 10 .....	56
3.2.18	Studie č. 11 .....	57
3.2.19	Studie č. 12 a 13 .....	59
<b>4</b>	<b>Diskuse .....</b>	<b>63</b>
4.1	Doporučení pro praxi .....	70
<b>5</b>	<b>Závěr .....</b>	<b>72</b>
<b>6</b>	<b>Použitá literatura .....</b>	<b>74</b>
6.1	Studie .....	81
<b>7</b>	<b>Přílohy .....</b>	<b>83</b>

## **SEZNAM TABULEK**

Tabulka 1: Kritéria dle vzorce PICo .....	36
Tabulka 2: Criteria PICo.....	37
Tabulka 3: Zařazovací kritéria .....	39
Tabulka 4: Vyřazovací kritéria .....	39
Tabulka 5: Přehled zařazených studií.....	42

## **SEZNAM OBRÁZKŮ**

Obrázek 1: Doporučený rámec dle Arksey a O'Malley, 2005, s. 22–23 .....	38
Obrázek 2: Vyhledávací řetězec pomocí Booleovských operátorů .....	40
Obrázek 3: Vývojový diagram vyřazených a zařazených studií.....	41

## SEZNAM ZKRATEK A ZNAČEK

<b>apod.</b>	a podobně
<b>BOZP</b>	Bezpečnost a ochrana zdraví při práci
<b>č.</b>	číslo
<b>ČR</b>	Česká republika
<b>mobber</b>	pachatel, šikanátor, agresor
<b>např.</b>	například
<b>odst.</b>	odstavce
<b>OZ</b>	Občanský zákoník
<b>písm.</b>	písmene
<b>RAI</b>	Rathusův inventář asertivity
<b>r.</b>	rok
<b>Sb.</b>	Sbírky
<b>tzv.</b>	takzvaný
<b>vs.</b>	versus
<b>WHO</b>	World Health Organisation
<b>ZoP</b>	Zákon o přestupcích
<b>ZP</b>	Zákoník práce

## ÚVOD

O mobbing, jakožto o šikanu na pracovišti, se v poslední době zvyšuje zájem nejenom ve veřejné společnosti. Avšak to není fenomén poslední doby, je s námi, od doby, co existuje práce a pracovněprávní vztahy (João a Portelada, 2016, s. 2). Světová zdravotnická organizace (WHO) používá definici násilí na pracovišti jako „*záměrné použití nebo hrozba použití fyzické síly proti sobě samému, jiné osobě nebo skupině či společnosti osob, které působí nebo má vysokou pravděpodobnost způsobit zranění, smrt, psychické poškození, strádání nebo újmu*“ (Milczarek, 2010, s. 19). Ve Velké Británii, USA a Austrálii využívají převážně termín „bullying“, avšak u nás a v Evropě se používá termín „mobbing“ (Cakirpaloglu a kol., 2016, s. 18). Podle Leymanna (1996) byla volba termínu „mobbing“ v pracovním prostředí před šikanou vědomé rozhodnutí. Šikana je spíše průhledná primitivní forma násilí na rozdíl od mobbingu, který je skrytý, rafinovaný a používá jemnou, méně přímou formu agrese. (Einarsen a kol., 2020 s. 40; Leymann 1996).

Definice šikany na pracovišti zdůrazňují dvě hlavní funkce, a to opakované a trvalé agresivní chování, které je směřováno k jednomu či více zaměstnancům (Einarsen a kol., 2020, s. 7). Je toxickou kombinací neutuchajícího emočního zneužívání, sociálního ostrakismu, interakční terorizace a další destruktivní komunikace, které narušují organizační zdraví a poškozují pohodu zaměstnanců. Řada vědců, kteří zkoumají mobbing na pracovišti, naznačují její všudypřítomnost napříč národy, profesemi a prostředím (Lutgen-Sandvik a Tracy, 2012, s. 5–7).

Problematika mobbingu vzniká i ve zdravotnickém sektoru v profesi sestry, což nabírá na vážnosti tohoto celospolečenského problému. Šikana sestry je extrémně běžný jev, který má škodlivé důsledky jak pro sestry, tak i pro pacienty, zdravotnická zařízení a ošetřovatelství jako samostatnou profesi (Castronovo a kol, 2016, s. 208). Důsledkem mobbingu mnoho zdravotních pracovníků odchází ze zdravotnictví nebo opouští profesi úplně. (Danza, 2018, s. 48).

Mobbing s sebou přináší řadu negativních důsledků v podobě zdravotních a sociálních potíží (Svobodová, 2008, s. 82), vede ke snížené produktivitě, narušené dynamice kolektivu a narušení kultury pracoviště (Cakirpaloglu a kol., 2016, s. 53–57). Všechny tyto negativní aspekty vedou k absenci a fluktuaci pracovníků (Castronovo a kol, 2016, s. 210). Nejúčinnější obranou proti mobbingu se zdá být prevence.

Účinný antimobbingový program by měl být součástí každého pracoviště (Cakirpaloglu a kol., 2016, s. 62). Kultura bezpečí, asertivní komunikace a přijetí nulové tolerance šikany jsou nejúčinnější prevencí mobbingu (Maxfield a kol., 2005, s. 13–14). V ČR neexistuje tzv. antimobbingový zákon, který se vztahuje konkrétně k mobbingu, jako v jiných státech. Proto možnost legislativní ochrany jedince je zakotvena v obecných ustanoveních zákonů ČR (Cakirpaloglu a kol., 2016, s. 62).

Tato bakalářská práce se zabývá vysvětlením problematiky mobbingu v profesi sestry ve zdravotnictví pomocí využití aktuální literatury. Ke zvolení tohoto tématu mi pomohla jeho zajímavost a všudypřítomnost napříč všemi profesemi. Jedná se o práci rešeršní, kde jsou v první části shrnuty dosavadní poznatky v definici samotného mobbingu, dále jsou popisovány jeho fáze, osobnost mobbera a oběti, jeho důsledky, specifika ve zdravotnictví, možná obrana a nakonec velmi důležitá prevence. Průzkumná část je zpracována pomocí literární rešerše a popisu dostupných antimobbingových preventivních programů ve zdravotnictví.

# 1 CÍL PRÁCE

Cílem literární rešerše je vyhledat a popsat dostupné antimobbingové preventivní programy pomocí aktuálních vědeckých poznatků.

## Rešeršní cíle:

1. Popsat dostupné antimobbingové preventivní programy.
2. Zjistit v čem se shodují nalezené preventivní programy proti mobbingu.
3. Zjistit, zda antimobbingové preventivní programy zvyšují povědomí sester o problematice mobbingu.

## **2 TEORETICKÁ ČÁST**

Teoretická část se věnuje vymezení problematiky mobbingu na pracovišti. Popisuje jeho základní definici, osobnost mobbera a oběti. Jaké jsou případné důsledky a specifika mobbingu ve zdravotnictví. Poukazuje na možnost řešení šikany v rámci sebeobrany, právní ochrany a důležitost prevence.

Pro vypracování práce byla použita dostupná aktuální literatura či studie a výzkumy. Pro vyhledávání článků byly využívány licencované a volně přístupné databáze. Literatura starší 10 let, je využita záměrně, neboť je považována za základ této problematiky a další autoři z ní vycházejí.

### **2.1 Definice mobbingu**

Mobbing na pracovišti je v poslední době velmi závažný problém současného pracovního prostředí zaměstnanců (Lutgen-Sandvik a Tracy, 2012, s. 4). Mobbing lze zařadit mezi časté patologické jevy na pracovišti. Slovo mobbing je převzaté z angličtiny a znamená „vulgárně vynadat, vrhnout se na“. Existuje mnoho definic vymezujících pojem mobbing, ale většina autorů souhlasí s profesorem Leymannem, který působil ve Švédsku. Je největším průkopníkem výzkumu mobbingu. Jeho výzkumy se opírají o případové studie zdravotních sester, které mobbing dohnal k pokusům o sebevraždu, dále profesor Leymann zkoumal různé formy konfliktů na pracovišti (Cakirpaloglu a kol., 2016, s. 12). Při použití konceptu „mobbing“ v kontextu práce se Heinz Leymann inspiroval pokrokem ve studii agresivního chování mezi školáky, zaměřeného na vyčlenění jednotlivých dětí (Einarsen a kol., 2003, s. 14). Profesor Leymann popisuje mobbing jako projev agrese neboli psychoteror na pracovišti, kdy je zaměstnanec vystaven ze strany jednoho nebo více spolupracovníků nepřátelskému chování, prožívá strach a bezmoc, je zatlačen do defenzivní situace, ze které není úniku. Tyto akty probíhají alespoň jednou týdně po dobu šesti měsíců, za účelem vyloučit postiženého ze zaměstnání (Leymann, 1996, s. 168).

#### **2.1.1 Znaky a cíle mobbingu**

Mobbing na pracovišti je charakterizován čtyřmi hlavními kritérii při čemž první znamená, že je cíl vystaven negativním činům nenásilného charakteru. Činy se pohybují od jemných, až nevědomých podnětů až po očividné, úmyslné emoční zneužívání. Druhým kritériem

je, že negativní akty probíhají pravidelně a opakovaně. Šikana tedy není o izolovaných událostech, ale spíše o systematickém agresivním chování, které je opakovaně směřováno k cíli.

Třetím kritériem je, že k negativním důsledkům dochází po delší době působení šikany, zatímco poslední kritérium je skutečná nerovnováha sil mezi tyranem a cílem (Nielsen a kol., 2010, s. 957). Daný jev často odkazuje na jemné, méně přímé formy agrese na rozdíl od více fyzických forem agrese, které jsou běžně ztotožňovány s pojmem šikana. Je to vážný a vysoce stresující mezilidský konflikt v němž mezi stranami existuje mocenský rozdíl (Zapf a Einarsen, 2005, s. 238, 243). Mobber (jedinec či více osob) se zaměří na svou oběť s motivací psychicky či fyzicky jedince napadat, pomlouvat, urážet a intrikovat proti němu. Ovšem oběť nemusí zpočátku poznat agresivní nebo psychické týrání ze strany mobbera (Harsa a kol., 2014, s. 71).

Mezi důležité znaky mobbingu se řadí opakovanost a pravidelnost, dlouhodobé a nepřetržité útoky na jednu osobu, cílené a systematické útoky, neetická komunikace, rafinovanost, zákeřnost, nelidskost a nelítostnost (Svobodová, 2008, s. 27).

Jeden z jeho hlavních cílů je odstranění zaměstnance z pracoviště. Oběť je pod neustálým tlakem a útočným chováním, které vede k vyčlenění z kolektivu. Mobber chce druhého člověka znevážit, poškodit, zničit jeho pracovní i soukromý život, snaží se narušit jeho sebevědomí a navodit pocity méněcennosti (Cakirpaloglu a kol., 2016, s. 39–42). Mobbing je také zprostředkovatel odměn a výhod (Bellmann a Hubler, 2015, s. 9), kdy cílem šikany je vypuzení zaměstnance a získání vlastního kariérního prospěchu, zviditelnění se, získání moci nebo lepší finanční ohodnocení (Samnani a Singh, 2012, s. 582–583). Mobbing může využít i nadřízený pracovník k odstranění podřízeného výkonného pracovníka, který ohrožuje jeho pozici, tento jev se nazývá bossing (Cakirpaloglu a kol., 2016, s. 39–42). V opačném případě, kdy podřízený zaměstnanec napadá svého nadřízeného, se nazývá staffing (Svobodová, 2008 s. 19).

### **2.1.2 Fáze mobbingu**

Mobbing nevzniká sám od sebe, zničehonic, ale má svá pravidla. Má své vývojové fáze, které se liší dobou trvání, na základě druhu, technikách mobbingu, na osobnosti mobbera a oběti (Svobodová, 2008, s. 40).



Leymann a Gustafsson nastínili 5 fází mobbingu.

### **1. Fáze: Kritický incident neboli konflikt**

Konflikt, který není řízen, přetrvává tak dlouho až se může rozvinout do mobbingu. Může být vyvolán banalitou, malým sporem, nějakým nedorozuměním nebo informačními šumy. Zpočátku se jedná jen o nenápadné necitlivé poznámky na oběť, které se mohou postupně stupňovat až k neetickému činu. Je nutné zmínit, že v této fázi se ještě nejedná o mobbing a pokud se vývoji konfliktu předejde, oběť dalšími fázemi nemusí projít.

### **2. Fáze: Psychický teror a stigmatizace**

K této fázi dojde, pokud se vzniklý konflikt nevyřeší včas. Jedná se o agresivní a psychologické útoky s cílem oběť psychicky a sociálně poškodit či vyloučit z kolektivu. Agresivita tyрана se často projevuje kritikou, urážlivými poznámkami nebo zákeřným chováním. Tyto aktivity mohou oběť stigmatizovat, ta ztrácí motivaci k práci a sociální status. Mění se v problémového člověka, který získá pozornost ostatních zaměstnanců a managementu.

### **3. Fáze: Zapojení managementu**

Důsledkem psychických, sociálních a zdravotních problémů oběti, dochází k poklesu výkonnosti, ztrátě koncentrace, neschopnosti plnit úkoly správně, ztráty motivace a vyšší absenci. Toto chování dělá z oběti problematickou a nespolehlivou. Management je nucen do situace vstoupit a řešit, poté co jej v dřívějších fázích ignoroval. Nepřístupuje komplexně a oběť chápe jako problém, který je třeba odstranit. Má tendenci vytvářet vysvětlení na základě osobních charakteristik, nikoli na základě faktorů prostředí.

### **4. Fáze: Nesprávná diagnóza**

Tato fáze je uváděna autory jako navíc. Pokud oběť hledá kontakt s psychologem nebo psychiatrem, existuje velké riziko, že bude označena nesprávnou diagnózou (paranoia, maniodeprese, porucha osobnosti). Tento úsudek může zničit šance návratu na pracovní místo nebo jiné uplatnění člověka na pracovním trhu.

### **5. Fáze: Vyloučení z kolektivu**

V této fázi dochází k vyloučení z kolektivu a výhře mobbera. Jediným možným řešením dlouhodobého nátlaku na oběť je buď přeložení na jiné oddělení nebo podání výpovědi ze strany zaměstnance nebo zaměstnavatele. Mobber se vyhýbá zodpovědnosti a je si plně vědom toho, že neporušuje právní předpisy a normy zaměstnavatele a ví, že mu postih nehrozí (Cakirpaloglu a kol., 2016, s. 46–48; Leymann a Gustafsson, 1996, s. 251–275).

### 2.1.3 Osobnost mobbera

Mobber je pachatel mobbingu, který druhým ubližuje, používá neetické a nelidské chování proti jednomu člověku (Svobodová, 2008, s. 46).

O'Reilly a kol. (2014, s. 2019) zjistili, že se mobber vyznačuje patologickými osobnostními rysy s antisociálními tendencemi týrat lidi, kdy oběť zesměšňuje, ubližuje ji pro vlastní uspokojení potřeb, chce si dokazovat výjimečnost či mocenské postavení. Einarsen a kol. (2003, s. 29) tvrdí, že znalost něčí „slabé stránky“ se může stát zdrojem energie v konfliktní situaci. Tyrani obvykle využívají vnímané nedostatky osobnosti nebo pracovního výkonu oběti, což samo o sobě naznačuje bezmoc ze strany oběti.

Mezi pachatele lze zařadit i přihlížející spolupracovníky, kteří svým pasivním postojem ovlivňují vznik, průběh a následky šikany (Cakirpaloglu a kol., 2016, s. 31).

#### 2.1.3.1 Typy mobberů

Nejčastější rozdělení je dle Huberové (1995).

**Motiv závidivosti, nenávisti a žárlivosti** je nejčastější důvod k mobbingu. Mobber závidí oběti její úspěchy, nenávidí osobu za její výhody. Chce si přivlastnit její kvality zveličováním chyb a slabých stránek.

**Motiv ubližovat** mobber využívá pro své vlastní potěšení. Snaží se oběti neustále shazovat sebedůvěru a sebevědomí, aby sobě zvedl sebehodnocení.

**Motiv moci** je mobberova potřeba mít vše pod kontrolou, vše ovládat, být všem nadřazený a mít za každou cenu převahu. Má pocit, že může rozkazovat, přidělovat úkoly a hrát si na vedoucího.

**Motiv konkurence** nastává po příchodu nového pracovníka, kdy se někteří lidé cítí ohrožení a mají strach, že je nový člen nahradí. Proto mobbing využívají jako prostředek k odstranění konkurence.

**Motiv nespokojenosti** využívá k utišení pocitu méněcennosti. Snaží se na oběť přenést veškeré své chyby, nenávist a nedostatky.

**Motiv stresu a napětí** začíná, když se pachatel nedokáže vyrovnat s velkou životní zátěží v soukromém životě, proto mobbing využívá jako odreagování a napadá druhé.

**Motiv nudy**, špatná organizace práce nebo stereotyp je také často spouštěčem mobbingu.

**Motiv nestát se obětí a být litován** je, když pachatel útočí první, protože má strach z předchozí zkušenosti, kdy obětí byl on. Mobber se snaží získat pozornost, být litován a získat z ní výhody. (Huberová, 1995, s. 23–24).

#### 2.1.4 Oběť

Neexistuje specifické povolání nebo funkce, kde se psychické násilí vyskytuje častěji, neexistuje ani typická oběť. Může to být naprosto kdokoliv, žena i muž. Ale je někdo, kdo může být ve skupině pracovníků ohroženější, někdo, kdo se něčím liší (Morovicsová, 2015, s. 113). Může se lišit pozitivními vlastnostmi jako je poctivost, důslednost, upřímnost, vysoká úroveň vzdělání a ekonomiky či vysoká pracovní angažovanost. Oběťmi se mohou stát lidé, kteří se liší nějakými nedostatky na postavě, vzhledu, chůzi, řeči apod. (Harsa a kol., 2014, s. 72), nebo lidí s negativním chováním (úzkostné, depresivní, neurotické), kteří vytvářejí nepříznivé situace a mohou přispět ke vzniku konfliktů (Zapf a Einarsen, 2005, s. 253).

#### 2.1.5 Formy mobbingu

Profesor Heinz Leymann nastínil typologii činností, které rozdělil do pěti kategorií v závislosti na účincích mobbingu, které mají na oběť.

Do první kategorie patří **útoky na možnost vyjádřit se a svěřit se**, která se vyznačuje neadekvátní komunikací, verbálními útoky a aktivitami s cílem oběť umlčet a odmítnout, toto bývá převážně ze strany managementu. V druhé kategorii vznikají **útoky na sociální vztahy osoby**, kdy je oběť ignorována a izolována od ostatních. Není zvána na formální setkání, schůzky apod. Šíření pomluv, napodobování osoby, vysmívání se nedostatkům a zesměšňování patří do třetí kategorie zabývající **ohrožením sociální reputace osoby**. Čtvrtá kategorie se zabývá **kvalitou pracovního a osobního života**, která se týká samotné práce. Oběť je neustále kontrolována a kritizována, dostává podřadnou práci, či je prací přetížena. Pátá kategorie se zaměřuje na **zdraví osoby**. Oběť dostává nebezpečné úkoly, může se jednat o fyzické ohrožování a napadání druhými, které ohrožují jeho zdraví (Leymann, 1996, s. 170).

## 2.2 Důsledky

Na začátcích málokdy oběť rozliší, zda se jedná jen o nevinný žert nebo jestli pachatel překračuje meze a jedná se o projevy mobbingu (Morovicsová, 2015, s. 113). Systematické, dlouhodobé a časté akty, mohou v průběhu času eskalovat a zesílit (Einarsen a kol., 2020, s. 12), a to nejen ubližuje oběti a jejímu osobnímu životu, ale má to i závažné důsledky pro celou společnost a chod pracoviště (Morovicsová, 2015, s. 113). Výskyt prvních příznaků u oběti záleží na typu psychického teroru a osobnostní charakteristice oběti, ale také i jak je schopná řešit problémy a zvládat stresové situace (Svobodová, 2008, s. 82).

### 2.2.1 Psychické důsledky pro jedince

Pokud mobber zesiluje své útoky a obvinění, mohou se u oběti objevit **psychické problémy**. Může vykazovat známky deprese, náladovosti, pocity zoufalství a naprosté bezmoci, dochází k poklesu frustrační tolerance, sebeúcty a v neposlední řadě ublížení sobě sama (Pheko, 2018, s. 2). U obětí se objevuje strach, úzkost a obavy o jejich budoucí zaměstnání v rámci organizace, kde došlo k mobbingu nebo jejich znovu začlenění, pokud by byli vyhozeni nebo by sami odešli (Sperry a Duffy, 2009, s. 434).

### 2.2.2 Fyzické důsledky pro jedince

Zanedlouho se k psychickým problémům přidružují **problémy psychosomatické**. Dochází ke zhoršení zdravotního stavu, který se může projevit poruchou imunity, nespavostí, svíravým pocitem při dýchání, bolestí hlavy a zad a trávícími problémy (Svobodová, 2008, s. 84). Zahrnuje také hubnutí, hypertenzi, anginu pectoris a zvýšené užívání tabáku a alkoholu (Castronovo a kol., 2016, s. 210). Zvyšuje se riziko kardiovaskulárních chorob. V závažných případech může vzniknout posttraumatická stresová porucha (Giorgi a kol., 2015, s. 229).

### 2.2.3 Důsledky na sociální život jedince

Závažné psychické, zdravotní a profesní problémy spojené s mobbingem se u oběti promítají i do **osobního života**. (Svobodová, 2008, s. 84). Jedním z běžných důsledků způsobených mobbingem na pracovišti je sociální izolace oběti a odstranění oběti z běžného společenského života, které v rámci organizačního života měla. Tím se u oběti vyskytuje pocit osamělosti

a vyloučení. Ani rodinný a intimní život neunikne traumatu z mobbingu (Sperry a Duffy, 2009, s. 435–436).

#### **2.2.4 Důsledky pro organizaci**

Psychický teror na pracovišti se na oběti podepisuje tím, že ztrácí motivaci k práci, projevuje se větší chybovost a nedbalost v úkolech, dělá jen to, co musí a snižuje se její pracovní výkon (Svobodová, 2008, s. 85). Šikana má negativní účinky na individuální i organizační úrovni. Na individuální úrovni vede k povznesení úrovně zdravotnických problémů souvisejících s prací, jako je stres, úzkost, deprese apod., které se pak promítají do organizační úrovně, kde dochází k poklesu produktivity sester, nárůstu absence a využití nemocenské dovolené. To má v konečném důsledku za následek podstatné náklady na zaměstnavatele. Zaplatí seestrám během jejich nemoci volno, zaplatí za náhradní sestry. Další organizační dopad šikany je absence a zvýšená fluktuace kvalifikovaných sester (Al-Ghabeesh a Qattom, 2019, s. 2).

Mobbing u sester vede ke ztrátě profesního závazku, oddanosti vůči pacientům, narušuje péči o pacienty. Toto ve výsledku tragicky ovlivňuje bezpečnost a blaho pacientů (Castronovo a kol., 2016, s. 210). Týrání v práci zároveň mění atmosféru a pocitují ji i ostatní pracovníci. Vytváří se nepřátelské prostředí, klesá týmová spolupráce a převládá neochota si pomáhat, což vede ke snížení kvality a efektivity práce a rozvíjí se možnost vzniku dalších konfliktů (Cakirpaloglu a kol., 2016, s. 53). Mobbing je kvůli nepřátelskému a negativnímu prostředí spojován s nespokojeností v práci (Giorgi a kol., 2015, s. 228).

### **2.3 Mobbing a zdravotnictví**

Projevy či náznaky mobbingu neboli neetické, intrikující a agresivní chování se může projevit v každé profesi. Není tomu jinak ani v prostředí zdravotnictví, kde kolektiv zdravotnických pracovníků, lékařů, středního zdravotnického personálu a dalších pomáhajících profesí, často pracuje pod velkým psychickým a fyzickým tlakem. Nadřízený pracovník vyžaduje přesné plnění úkolů, jejich důslednost, preciznost a odbornost. Proto je na sestry či jiné pracovníky kladen velký tlak, aby byly zdravotnické úkony prováděny správně. Pokud je zdravotnický pracovník obětí mobbingu, je obzvláště důležité ho ihned řešit, protože i pod malým negativním tlakem může zdravotník chybovat, a tak ohrozit pacienta na životě (Harsa, 2014, s. 73). Sestry jsou povinny zvládat velmi obtížné situace, které vyžadují přesná

a včasná rozhodnutí, jenž denně ovlivňují lidské životy. Ztráta pozornosti zvyšuje riziko vážných následků pro pacienty, jako jsou chyby v medikaci nebo nerozpoznání symptomů, které mohou vést k ohrožení lidského života (Botha a kol., 2015, s. 21). Sestry jsou jednou z hlavních rizikových skupin ohrožených mobbingem na pracovišti, což odpovídá již naznačené charakteristice samotné profese. Mimo zvládání obtížných situací, na kterých závisí lidské životy lze dále zmínit například rutinní práci, práci na směny, náročné pracovní tempo a složitost v lidských zdrojích, jelikož je zdravotnictví charakteristické malým stupněm autonomie. (João a Portelada, 2016, s. 2). Zmíněné faktory mají značný vliv na atmosféru na pracovišti a zvyšují riziko nepohodlných situací, které mohou být vystupňovány až k mobbingu. Obětí mobbingu ve zdravotnictví se spíše stávají mladé sestry, sestry nezkušené, které právě ukončily vzdělání. Sestry, které jsou málo sebevědomé a neumí se začlenit do kolektivu (Castronovo a kol., 2016, s. 209). Zdravotnický personál se snaží dát pacientovi tu nejlepší a nejkvalitnější péči, ale pokud k tomu nemá podmínky, může být ve stresu, který je způsoben špatnou organizací práce, chronickým přetěžováním, nedostatkem pracovníků a týmovou nespoluprací. Tyto špatné podmínky na pracovišti mohou zapříčinit vznik konfliktů a následně mobbingu (Venglářová, 2011, s. 117). Autor Aksakal (2015, s. 1366) uvádí, že mnoho studií zjistilo, že většina sester se rozhodla nevykazovat žádnou reakci, aby mobbera sama zastavila, nebo se podělila o své zkušenosti s ostatními. Neohlášení těchto událostí bylo často z důvodů domnělé zbytečnosti, neschopnosti získat důkazy, neuspokojivé reakce od nadřízených či nedokončené příslušné právní ochrany.

V roce 2015 Americká asociace sester (ANA) vydala prohlášení, že v povolání sestry se již nebude tolerovat násilí nebo šikana na pracovišti, které by ohrožovala jak personál, tak i pacienty. ANA také vyzývá zdravotní personál k účasti na vzdělávacích programech o strategii řešení konfliktů, o asertivní komunikaci a prevenci. Zaměstnanci i zaměstnavatelé jsou zodpovědní za udržování důvěry a bezpečí v pracovním prostředí (Danza, 2018, s. 50).

Michaela Švejdová z Mobbing free institutu tvrdí, že je to jako začarovaný kruh. Zdravotníků je málo, jsou na ně kladeny vysoké nároky a tím se zvyšuje riziko vzniku mobbingu. Pokud se situace nevyřeší včas, je možné, že to šikanovaný pracovník vzdá a odejde z pracoviště, protože už nemá sílu dál bojovat (Koubová, 2016; Mobbingfreeinstitut.cz, 2016–2021).

## **Jak se může mobbing projevit v práci zdravotní sestry?**

Do nejběžnějších projevů mobbingu mezi sestrami patří neverbální a verbální urážky, zatajování informací, sabotáž, rivalita, škodolibost, pomlouvání, nerespektování soukromí apod. (Al-Ghabeesh a Qattom, 2019, s. 2).

**Starší sestra vs. mladší sestra** – starší sestra (věkově/slужеbně) může napadat mladší sestru, protože se cítí ohrožená. Mladší sestra ji stojí v cestě kvůli jejímu nadšení pro práci, ambicím nebo vyššímu vzdělání.

**Mladší sestra vs. starší sestra** – tady je důvodem mobbingu ageismus (věková diskriminace), nebo se mladší sestra snaží odstranit starší, aby mohla získat její místo.

**Sestra-vedoucí vs. podřízená sestra** – v tomto případě se vedoucí sestra snaží nějak řešit svoje problémy formou bossingu (šikana podřízeného pracovníka nadřízeným).

**Mobberem je lékař** – sestra se stane obětí útoků ze strany lékaře, nejčastěji z důvodu jeho pochyb o odbornosti, nejistotě, obavám o své kompetence. Sestru využívá jako zprostředkování pocitu moci, pokud lékaři vedoucí či kolega něco vytknul nebo ho pokáral.

**Sestra „mobbuje“ pacienta** – stává se, že sestra mobbingem na pacienta řeší své osobní problémy nebo se jedná o pacienta, který je arogantní a na sestru si stěžuje. Sestra může schválně prodlužovat bolestivé výkony, čekání na jídlo, vyšetření a bagatelizovat pacientovi potřeby. Toto chování je samozřejmě od sestry neprofesionální a neetické (Hekelová, 2013).

Bártlová v roce 2009 prováděla výzkum s cílem zjistit názor lékařů a sester na problematiku šikany a sexuálního obtěžování na svém pracovišti. Výzkum byl koncipován jako sociologický dle projektu a s využitím výzkumných instrumentů, zpracovaných Zdravotně sociální fakultou Jihočeské univerzity. Terénní šetření bylo provedeno technikou řízeného rozhovoru tazatele s respondentem. Do výzkumu bylo zařazeno 535 lékařů a 537 všeobecných sester. Respondenti byli vybráni náhodným výběrem pomocí kvót z různých krajů v ČR. Ve výsledcích jsme se mohli dozvědět, např. že pouze 3,7 % lékařů uvedlo, že se tento negativní jev na jejich pracovištích vyskytuje, zbývajících 96,3 % uvedlo zápornou odpověď, o souboru sester jich 6,7 % uvedlo, že na jejich pracovišti dochází k šikaně. Ostatních 93,3 % sester uvedlo, že k takovému jevu nedochází. Bylo zjištěno, že sestry na standardních ošetrovatelských jednotkách měly tendenci uvádět méně šikanu na pracovišti, hodnotily lépe vztahy mezi lékaři a sestrami a také uváděly, že na jejich pracovišti k šikaně nedochází. S šikanou ze strany lékařů

se častěji setkávají sestry se specializačním vzděláním a staniční sestry (Bártlová, 2009, s. 128–139).

## 2.4 Obrana

Psychický teror zastihne často oběť naprosto nepřipravenou. Po nějaké době trvání mobbingu dojde oběť k závěru, že takto to dál nepůjde a položí si otázku zda si pomůže sama. V některých situacích však sama oběť nedokáže psychické násilí zastavit a tak se s žádostí o pomoc obrátí na druhé. Ženy se častěji svěřují, vše konzultují a otevřeně mluví o svém problémech. To jim dává výhodu při hledání pomoci a východiska u druhých kolegů či nadřízeného daleko více nežli mužům, kteří mobbing potlačují a bagatelizují, protože ho pocítují jako osobní porážku. Je doporučováno, co nejrychleji rozvinout vlastní aktivitu k zastavení mobbingu, nejlepším způsobem, jakého je oběť schopna (Huberová, 1995, s. 112–113). Především si oběť musí uvědomit, zda je natolik silná a chce čelit pachatelovi nebo se na obranu necítí a bude lepší ze zaměstnání odejít. Pokud se oběť rozhodla svou situaci řešit obranou, je důležité, aby si zvolila správnou strategii. Takové strategie například nastínila psycholožka Lenka Svobodová v knize *Nenechte se šikanovat kolegou* (Svobodová, 2008).

### 1. Udělte si soukromou inventuru a poznejte svého protivníka.

Abychom zvolili správný postup, je důležité poznat protivníka. Poznat důvody proč to dělá, jaký je jeho cíl. Zrekapitulovat si své zážitky, zjistit, zda jste neudělali něco špatně, čím byste se ho dotkli, nebo jste mu jen nepadli do oka.

### 2. Zkuste oslovit mobbera.

Promluvte si s mobberem a zkuste to nejprve urovnat sami. Ukažte mu svoji ochotu řešit problémy, jednejte klidně a věcně. Zeptejte se ho, co mu na vás vadí. Popište mu svoje pocity, a snažte se pochopit situaci z jeho pohledu. Do rozhovoru můžete přizvat i nadřízeného. Může dojít k tomu, kdy mobber odmítne s vámi komunikovat a cokoliv řešit, protože nevnímá situaci jako nespravedlivou a nechce si připustit své špatné chování.

### 3. Ved'te si podrobné záznamy.

Důležitou součástí obrany, je vést si nějakou dokumentaci a projevech mobbingu, např. deník. Zapisovat si, co se stalo, kdy k tomu došlo, jakým způsobem a také zmínit svědky. Uchovávat si e-maily, vzkazy a popřípadě výhružky. I když se to zdá jako malichernost, bude se vám nějaký důkazní materiál při rozhovoru s kolegy či nadřízenými hodit.



#### **4. Najděte si spojence a rozvíjejte své zázemí.**

Pokud mobber nemá zájem situaci řešit, obraťte se na spojence. Najděte kolegy, svěřte se jim a zjistěte, co viděli a jestli nemají nebo neprožívají podobné zkušenosti. Nalezení spojence a sdílená starost ukazuje, že mobber již nemá jen jednoho protivníka.

#### **5. Aktivně se braňte.**

Ačkoliv mobbing oběť zaskočí nepřipravenou, je nutné se co nejrychleji bránit stejným způsobem jako on, neboli odrazit útok stejnou zbraní. Snažte se nepřenášet problémy ze zaměstnání do soukromí, vystupujte sebevědomě, zachovejte chladnou hlavu a buďte nad věcí. Mobber nesmí poznat, že vás zraňuje. Dejte najevo, že jeho chování trpět nebudete a pokud se bude situace opakovat, přejdete do protiútoků nebo se obrátíte na vyšší místa.

#### **6. Informujte nadřízeného.**

Za přítomnost mobbingu na pracovišti je zodpovědný zaměstnavatel, a proto je nutné ho do situace zasvětit. Vedoucí pracovník spíše vyčkává, až si to dotyčné osoby vyřeší samy, ale pokud situaci již nadále nelze přehlížet, je nucen zasáhnout. Tady nastává využitelnost vedení deníku či důkazního materiálu, který poukazuje na závažnost celé situace.

#### **7. Obrat'ete se na další instituce.**

Pokud nastane situace, kdy s vámi vedoucí pracovník nebude chtít mluvit a nepůjde to po dobrém, je nutné přitvrdit. Můžete se obrátit na vyššího nadřízeného, odbory, podat stížnost k majiteli firmy či podniku, nebo se obrátit na inspektorát práce a v krajních případech využít právní ochranu či soud. U nás bohužel nemáme mobbing uzákoněný, proto je jeho žalovatelnost obtížná a jedná se o dlouhodobý proces. Je důležité si nechávat důkazní materiál, který je pro vás u soudu stěžejní. Pokud se oběť i tak rozhodne pro právní ochranu je namístě si vzít advokáta a odvolat se v první řadě na Listinu základních práv a svobod.

#### **8. Vyhledejte odbornou pomoc.**

Vyhledejte pomoc od psychologa, psychiatra nebo psychoterapeuta. Nemusíte se stydět, není hanba takto řešit své problémy (Svobodová, 2008, s. 92–100).

### 2.4.1 Mobbing v právu

Česká republika se začala věnovat mobbingu na pracovišti s mnoholetým zpožděním v porovnání s jinými zeměmi a stále postrádá tzv. antimobbingový zákon. Důvod legislativní prodlevy může být z nedostatku statisticky podpořených důkazů o psychických, sociálních a zdravotních důsledků u jedinců vystavených mobbingu. Švédsko byla první země, která v roce 1993 přijala zákon proti mobbingu. Dále pokračovalo Nizozemsko, Velká Británie, Jižní Korea, Lucembursko, Španělsko, Belgie, Finsko, Francie, Irsko, Kanada, Norsko, Srbsko, Turecko, Austrálie atd. (Cakirpaloglu a kol., 2016, s. 69). Legislativa v ČR a jiných zemích přesně nedefinuje násilí na pracovišti, obvykle existuje obecnější zákon o bezpečnosti a ochraně zdraví nebo o rovném zacházení, který pokrývá různé aspekty práce, fyzickou i psychosociální práci (Milczarek, 2010, s. 28–33). Těm státům je ponechána možnost využít pro svoji ochranu antidiskriminační zákon, zákoník práce, občanský zákoník, správní a v neposlední řadě trestní zákoník. Budoucí zákon v České republice jako součást boje proti mobbingu by měl, podle definice, zejména poskytnout ochranu osobám, které čelí negativním aktivitám ze strany jiného zaměstnance, uložit zaměstnavateli povinnost o nápravě nevyhovujících podmínek, které zapříčiní šikanování zaměstnance a také, aby zaměstnavatel akceptoval povinnost přijmout opatření pro úspěšné odhalování šikany, provést šetření a pomoc obětem, vyměřit proporcionální trest zaměstnavateli, pokud nesplní povinnosti zákona proti šikaně na pracovišti a zahájit soudní řízení s mobberem (Cakirpaloglu a kol., 2016, s. 69–70).

#### **Antidiskriminační zákon**

Diskriminace je definována zákonem 198/2009 Sb. „o rovném zacházení a o právních prostředcích ochrany před diskriminací a o změně některých zákonů“. Za diskriminaci se považuje **i obtěžování**, sexuální obtěžování, pronásledování, pokyn k diskriminaci a navádění k diskriminaci. Přímá a nepřímá diskriminace je rozdělena v § 2 a 3. „*Přímou diskriminací se rozumí takové jednání, včetně opomenutí, kdy se s jednou osobou zachází méně příznivě, než se zachází nebo zacházelo nebo by se zacházelo s jinou osobou ve srovnatelné situaci, a to z důvodu rasy, etnického původu, národnosti, pohlaví, sexuální orientace, věku, zdravotního postižení, náboženského vyznání, víry či světového názoru*“.

Nepřímým diskriminačním jednáním je takové jednání, které znevýhodňuje určitou skupinu obyvatelstva z nějakého důvodu. Jde např. o neochotu zaměstnavatele přijmout přiměřená opatření, aby osoba se zdravotním postižením měla přístup k zaměstnání, k výkonu v pracovní činnosti nebo upravení pracovní doby (Zákon č. 198/2009 Sb.).

## **Zákoník práce**

Tento zákon „*upravuje právní vztahy vznikající při výkonu závislé práce mezi zaměstnanci a zaměstnavatelem, tyto vztahy jsou vztahy pracovněprávními*“. Zákoník práce nezná pojem mobbing, proto smysl a zásada tohoto ustanovení je především zákonná ochrana zaměstnance, bezpečné a uspokojivé podmínky pro výkon práce, spravedlivé odměňování zaměstnanců, rovné zacházení se zaměstnanci a zákaz diskriminace. Důsledkem mobbingu bývá újma na zdraví zaměstnance, proto se lze obrátit na § 101 a 102 ZP, který se týká oblasti BOZP. Zaměstnavatel má povinnost zajistit bezpečnost a ochranu zdraví zaměstnanců při výkonu práce. Zaměstnavatel je povinen vytvářet bezpečné a zdraví neohrožující pracovní prostředí vhodnou organizací bezpečnosti a ochrany zdraví díky přijímání preventivních opatření, které předchází rizikům a mohla by být i opatření proti šikaně. Zaměstnavatel je povinen vyhledávat nebezpečné činitele, zjistit jejich příčinu a zdroj. Na základě toho přijímat opatření k jejich odstranění případně minimalizování působení neodstranitelných rizik. Předcházení vzniku šikany na pracovišti může i sám zaměstnanec, pokud dodržuje určité zásady a povinnosti na pracovišti. Mezi povinnosti patří např. udržování bezpečného pracovního prostředí, vykonávat práci podle svých sil, znalostí a dovedností, plnit kvalitně a včas úkoly, dodržovat správné pracovní postupy a předpisy vztahující se k vykonávané práci. Ochraňovat majetek zaměstnavatele před poškozením, zničením či ztrátou, dle § 301 ZP. S tím souvisí § 265, kdy zaměstnanec odpovídá za škodu, která mu vznikla při plnění pracovních povinností. Z toho lze odvodit zákaz mobbingu, pokud šlo o úmyslné jednání proti dobrým mravům (Zákon č. 262/2006 Sb.).

**Občanský zákoník** je zákonem obecným pro pracovněprávní vztahy a jeho funkčnost je podpůrná zákoníku práce, který je zákonem zvláštním a má aplikační přednost. Obecnou zásadou dle § 3 odst. 2 písm. a) občanského zákoníku, má každý právo na ochranu svého zdraví, cti, důstojnosti a soukromí. Podle § 7 se má za to, že ten, kdo jednal určitým způsobem, jednal poctivě. Z toho plyne, že nikdo nesmí těžit ze svého nepoctivého nebo protiprávního činu, který vyvolal dle § 6 písm. a). OZ upravuje osobnost člověka tak, 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. Člověk, jehož osobnost byla dotčena psychickým násilím na pracovišti, má právo se domáhat toho, aby bylo

od neoprávněného zásahu upuštěno nebo aby byl odstraněn jeho následek dle § 81 odst. 1 OZ. Občanský zákoník poskytuje osobám ochranu především prostřednictvím žalob. Zde přichází v úvahu podání žaloby zdržovací, kdy soud uloží žalovanému, aby se zdržel šikanózního chování, případně aby odstranil následky svého jednání. Oběť také může požadovat finanční odškodnění za nemajetkové újmy (Zákon č. 89/2012. Sb.).

**Správní právo** se pohybuje v oblasti přestupků, konkrétně se jedná o přestupkový zákon č. 200/1990 Sb., kdy jednání mobbera se může zhodnotit jako přestupek. Podle § 2 je přestupek zaviněné jednání, které porušuje nebo ohrožuje zájem společnosti kdy pachatel spáchal přestupek z nedbalosti, věděl či nevěděl o důsledcích svého jednání, nebo byl přestupek spáchán úmyslně a vědomě dle § 4. Mobber se může dopustit přestupku proti občanskému soužití, kdy *„jinému ublíží na cti tím, že ho urazí nebo vydá v posměch“*, nebo *„úmyslně naruší občanské soužití vyhrožováním újmou na zdraví, drobným ublížením na zdraví, nepravdivým obviněním z přestupku, schválnostmi nebo jiným hrubým jednáním“* dle § 49 odst. 1 písm. a), d) ZoP (Zákon č. 200/1990 Sb.). Dalším zákonem, na který se může jedinec obrátit je zákon o zaměstnanosti č. 435/2004 Sb. Fyzická osoba dle § 139 se dopustí přestupku, jestliže poruší zákaz diskriminace nebo rovného zacházení. Jako zaměstnavatel se dopustí přestupku, pokud neposkytne zaměstnanci mzdu, poruší ustanovení pracovněprávních předpisů týkající se kolektivní smlouvy, dovolené, náhrady škody nebo nepřizpůsobí pracovní podmínky a prostředí pro osoby se zdravotním postižením (Zákon č. 435/2004 Sb.). Jednání, v uzavřeném pracovněprávním vztahu, je vyjádřeno v zákoně o inspekci práce. Zákon zde stanovuje v části čtvrté v § 10 až 22 o přestupcích, které se týká např. přestupku na úseku rovného zacházení, kdy fyzická osoba nezajistí rovné zacházení se všemi zaměstnanci, pokud jde o jejich pracovní podmínky, poskytování peněžitých plnění, odměňování, odbornou přípravu. Déle se může jednat o přestupky v oblasti pracovní doby, na úseku náhrad, na úseku dovolené, na úseku bezpečnosti práce (Zákon č. 251/2005 Sb.).

Český správní úřad poskytuje v nejzávažnějších případech a jako poslední možnost ochrany pomocí **trestního zákoníku**, který bohužel neupravuje případ mobbingu, proto je nutné se obrátit na ustanovení, která chrání obdobné vztahy a zájmy. V § 26 je uvedeno, že osoba pro duševní poruchu v době spáchání činu nemohla rozpoznat jeho protiprávnost nebo ovládat jednání, není za čin zodpovědná. Častým trestním činem je dle § 145 ublížení na zdraví, v případě, kdy bude nutné lékařské ošetření nejméně po dobu sedmi dnů. Při poškození důležitých orgánů se jedná o § 146 těžké ublížení na zdraví, kdy je vyžadováno lékařské ošetření po dobu šesti týdnů. V § 149 je uvedeno jako trestní čin, kdo mučením nebo jiným

nelidským a krutým zacházením způsobí tělesné nebo duševní utrpení. Dále § 171 omezování osobní svobody, kdy délka doby není rozhodující. V případě delšího omezení, by se jednalo o § 172 zbavení osobní svobody. Trestní čin vydírání dle § 175 ve smyslu omezování osobní svobody v rozhodování, kdy oběť je pod tlakem výhrůzek a násilí od pachatele nucena něco konat. Dle § 184 je pomluva také brána jako trestní čin. Dopustí se jej ten, „*kdo o jiném sdělí nepravdivý údaj, který je způsobilý značnou měrou ohrozit jeho vážnost u spoluobčanů, zejména poškodit jej v zaměstnání, narušit jeho rodinné vztahy nebo způsobit mu jinou vážnou újmu*“ (Zákon č. 40/2009 Sb.). Pokud se oběť mobbingu domnívá, že je na ni spáchán trestní čin, stačí přijít na policejní služebnu a oznámit svou situaci. Policejní orgán je povinen celou situaci prošetřit (Cakirpaloglu a kol., 2016, s. 70–78; aplikace.mvcr.cz/sbirka-zakonu, 2021).

## 2.5 Prevence

Prevence zůstává jako jediný způsob, jak se postavit mobbingu a zabránit jeho negativním důsledkům (Cakirpaloglu a kol., 2016, s. 62). Dnes stále více společností zahájilo preventivní opatření v rámci boje proti mobbingu, přestože tento pozitivní trend není podložen dostatečným počtem výzkumů věnovaných problematice šikany na pracovišti (Mikkelsen a kol., 2011, s. 85). Autor Duffy (2009, s. 255–258) popisuje několik postupů, jak předcházet či zabránit mobbingu. Uvádí, zde například nutnost hlášení šikany na pracovišti, s kterou souvisí určení osoby či managementu pro hlášení případů, upozornění pracovníků na druhy mobbingového chování. Dále neformální řešení šikany, která zahrnuje dialog zúčastněných osob určený k řešení šikany a zachování důstojnosti obou stran nebo jiné alternativní řešení sporů, které by přispělo k podpoře pozitivních vztahů na pracovišti. Zvýšení povědomí a znalostí managementu, zaměstnanců o mobbingu a přijmutí tzv. „nulové tolerance“ šikany na pracovišti hraje v prevenci důležitou roli. Na základě výsledků výzkumu autorky Salin (2008, s. 208) bylo zjištěno, že mnoho organizací přijímá preventivní opatření jako součást reaktivní strategie proti mobbingu, spíše než strategie proaktivní. Jinými slovy, většina organizací zavádí preventivní opatření až po zkušenosti s mobbingem. Prevence vyžaduje několik smysluplných, logických a důsledných kroků, jak minimalizovat podmínky pro rozvoj mobbingu na pracovišti. Podmínka je, aby prevence získala společný zájem a podporu managementu a zaměstnanců (Cakirpaloglu a kol., 2016, s. 64).

Světová zdravotnická organizace roku 2010 zveřejnila dokument jako součást globální ochrany zdraví s názvem „*Zvyšování povědomí o psychickém násilí na pracovišti*“, ve kterém vymezuje

hlavní body primární, sekundární a terciární prevence proti mobbingu (European Agency for Safety and Health at work, 2010).

### **2.5.1 Primární prevence**

V primární prevenci zaměstnavatel přijímá a uplatňuje zásady včasného informování a vzdělávání o problematice mobbingu. Zaměstnavatel by měl zajistit stručný návod obsahující informace o problému a jeho negativním dopadu na kvalitu života a celkového zdraví zaměstnanců. Účinnost prevence spočívá v dodržení statutárních norem a etického kodexu organizace, který vyjadřuje, že nebude tolerovat žádné neetické či jiné projevy diskriminace. (Světová zdravotnická organizace, 2010).

### **2.5.2 Sekundární prevence**

V sekundární prevenci se již řeší vzniklý mobbing, primárně se snaží zajistit podporu zasaženého zaměstnance. Je nezbytně nutné porozumět důvodům, které zapříčinily vznik mobbingu. Pomoc obětí dostává od důvěryhodné osoby, kterým je jakýkoliv zaměstnanec kolektivu nebo se jí může stát i osoba pověřená mimo organizaci. Důvěryhodná osoba by měla vyslechnout aktéry mobbingu, požádat mobbera o otevřený rozhovor s obětí a taktéž v celé situaci obeznámit zaměstnavatele. Zprostředkovatel konfliktů je neutrální osoba, která nehledá viníka, ale zúčastněným osobám konfliktu nabízí příležitost setkat se, vyjádřit vlastní pocity a názory a pomocí kompromisu nalézt společné řešení problému se vzájemným respektováním ve prospěch ostatních zaměstnanců a celé organizace (Světová zdravotnická organizace, 2010).

### **2.5.3 Terciární prevence**

Terciární prevence spočívá v přijetí vhodných opatření a postupů s cílem odstranit vážné důsledky u oběti mobbingu, obnovit její zdraví a důstojnost. Zahrnuje především včasnou diagnostiku situace, která následně posílí sebevědomí oběti a seznámí ji s možnou právní ochranou před agresorem na pracovišti. Součástí terciární prevence je včasné rozpoznání zdravotních komplikací u oběti, které by vedly k negativním důsledkům na jednotlivce (Světová zdravotnická organizace, 2010; Cakirpaloglu a kol., 2016, s. 62–64).

Autoři Resch a Schubinski (2008, s. 299–303) popisují několik preventivních opatření proti mobbingu. Uvádějí, že správné pracovní podmínky a klima pracoviště, snižuje výskyt

konfliktů. Autoři také zmiňují, jak je uvedeno v primární a sekundární prevenci, aby management a pracovníci byli proškoleni o projevech mobbingu a díky tomu, co nejdříve rozpoznali varovné signály mobbingu a řešili je. Zaměstnanec má mít možnost vyřizovat stížnosti u vedoucích pracovníků a již vzniklý konflikt řešit pomocí rozhovoru s mobberem za přítomnosti třetí neutrální osoby určené managementem. Určená kontaktní neutrální osoba má za úkol si s aktéry mobbingu promluvit, vyslechnout je a dohodnout se na vhodném řešení pro obě strany.

#### **2.5.4 Bezpečné pracoviště**

Jak již bylo zmíněno, důležitým faktorem pro to, aby mobbing nevzniknul je správné organizační klima pracoviště. Ovlivňuje vzájemnou interakci mezi pracovníky, úroveň jejich motivace a celkový chod pracoviště. Organizační klima má významný vliv na bezpečnostní klima, které je v podstatě bezpečností na pracovišti. Pracovníci, kteří bezpečnostní klima vnímají jako negativní (například kvůli vysoké pracovní zátěži a tlaku na výkon), mají nejistotu v zaměstnání, sníženou motivaci nebo pocítují stres a úzkost, která vede k většímu výskytu konfliktů a neshod. Na druhé straně, pracovníci s pozitivním vnímáním bezpečnostního klimatu mají pocit opory a spokojenosti a tím pádem prokazatelně větší motivaci k práci. Za pracovní spokojenost je považován příjemný nebo pozitivní emocionální stav z hodnocení vlastní práce nebo pracovních zkušeností a spokojenost s tím, co od práce člověk očekává a co od ní ve skutečnosti dostává. Pozitivní ovlivňování bezpečnostního klimatu ze strany zaměstnavatele se výrazně odráží na spokojenosti zaměstnanců a ti se na oplátku snaží být pro organizaci přínosem. Zvyšuje se jejich produktivita a motivace k práci, zlepšují se vzájemné vztahy a tím se snižuje výskyt neshod a konfliktů (Gyekye, 2015, s. 291–293).

Motivace je jedním z nejdůležitějších témat v oblasti řízení lidských zdrojů, jelikož organizace dosahuje určitých výsledků a cílů v závislosti na výkonnosti zaměstnanců, která opět přímo souvisí se spokojeností zaměstnanců. Motivace je připravenost prokázat vysokou úroveň úsilí zaměřeného na organizační cíle se schopností naplňovat individuální potřeby. Čím silnější je motivace mezi zaměstnanci, tím více jsou připraveni chovat se při práci bezpečně. Proto motivace nezbytná při vytváření bezpečného pracovního prostředí. Management je zodpovědný za stanovení cílů, bezpečné pracovní prostředí, motivaci zaměstnanců k bezpečnému chování a efektivní komunikaci v celé organizaci. Z pohledu zaměstnance příznivá bezpečná atmosféra znamená, že jsou všichni zodpovědní za bezpečný výkon

na pracovišti. Důležitá je spolupráce zaměstnanců a ochota si pomáhat ve snaze zdárně dokončit své pracovní úkoly v souladu s bezpečnostními opatřeními (Rakić a Zivković, 2019, s. 117–119).

### 2.5.5 Plán prevence

Státní úřad práce a průmyslu ve Washingtonu uvedl plán prevence mobbingu pod názvem „*Násilí na pracovišti – Informovanost a prevence pro zaměstnance a zaměstnavatele.*“ Program má sedm kroků a „*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).

Na samotném základu účinné prevence stojí **povinnosti managementu a aktivní zapojení zaměstnanců**. Jedná se o cílevědomou, intenzivní a kompatibilní spolupráci mezi vedením a ostatními zaměstnanci, které přináší mnoho výhod při řešení problémů a konfliktů. Zaměstnanci by si měli vážit vzájemné spolupráce na pracovišti v souvislosti s plněním individuálních a organizačních cílů. Týmová spolupráce vede ke snadnějšímu zvládnutí překážek v komunikaci, motivuje členy k přijetí postupů k odstranění konfliktů. Konstruktivní chování členů předpokládá pravidelná setkání a diskuse, které pořádá vedení pro vlastní zaměstnance. Na takových diskusních setkáních se stanovují jasné cíle a záměry v prevenci mobbingu, včetně stanovení důvěryhodných osob, které se starají o jejich naplnění. Rovněž se zaměstnanci neustále motivují k rovnocenné asertivní komunikaci ve všech aspektech programu prevence práv a povinností.

Dalším krokem je **hodnocení nebezpečí** na pracovišti ve smyslu odhalování potencionálních negativních činitelů násilí mezi zaměstnanci s cílem vytvořit spolehlivé interpersonální vztahy, včetně rozpoznání existujících sporů nebo vzniklého mobbingu. Součástí je důkladný monitoring o existujících konfliktech na pracovišti, analýza projevů násilí a názorů zaměstnanců k negativním událostem v pracovním kolektivu a také průběžné kontroly interpersonálních vztahů v rámci odhalení rizikových událostí. Po zjištění problémů na pracovišti následuje fáze plánování konkrétních aktivit a jejich aplikace v plánu prevence mobbingu.



**Prevence a kontrola nebezpečí** má za cíl kontrolu nebezpečí na pracovišti, redukci a případně úplné odstranění negativních důsledků konfliktů, které by ohrozily zaměstnance. Prevence zahrnuje důkladnou a pravidelnou kontrolu významných zařízení na pracovišti, kontrolu administrativních a pracovních postupů, kontrolu ochranných pomůcek spojených s výkonem práce a v neposlední řadě propagaci preventivních opatření a zákonů, které zakazují všechny formy násilí.

Všem zaměstnancům je poskytnuto preventivní vzdělávání v rámci **školení a nácviku** s cílem rozpoznat potenciální rizika sporu na pracovišti a přijmout osobní odpovědnost při již vzniklém sporu. V neposlední řadě jsou zaměstnanci seznámeni s účinnou sebeobranou a ochranou ohrožených osob. Na management organizace je kladen důraz, aby podporoval takovou firemní kulturu, která netoleruje diskriminaci a stanovuje vhodná opatření proti psychickým i fyzickým formám násilí. Pro ty, kteří poruší firemní pravidla, ať už jde o samotné mobbery nebo přihlížející, je na místě stanoven náležitý postih.

Školení vedoucích pracovníků ale i ostatních řadových zaměstnanců je součástí preventivního programu. Seznámí se o problematice mobbingu, jeho formách, jak ho rozpoznat, jaké jsou důsledky pro jednotlivce i organizaci, jak mobbingu předcházet a případně jak ho řešit a na koho se obrátit. Organizacím bývá doporučováno provádět školení, které naučí vedoucí pracovníky ale i řadové zaměstnance, jak zvládat konflikty, jak zlepšit vzájemnou komunikaci na pracovišti a jakým způsobem dát jasně najevo, že jakákoliv forma šikany je nepřijatelná. Vedoucí pracovník je zodpovědný za bezpečné pracovní klima (Department of Labor & Industries Division of Occupational Safety and Health, 2015; Cakirpaloglu a kol., 2016, s. 64–68).

Pokud je zjištěno jakékoliv podezření násilného chování na pracovišti nebo podezření přímo na již probíhající mobbing, je důležité **podávání zpráv**. Taková zpráva o násilných projevech musí obsahovat všechny zjištěné formy negativních činů, musí v ní být zahrnuty neverbální i verbální projevy agrese. Vedoucí pracovník by měl zjišťovat dění v organizaci, odhalovat vztahy mezi pracovníky pomocí rozhovorů nebo dotazníkového šetření, které poukáže na přítomnost mobbingu. Zpráva o zjištěných rizicích na pracovišti musí být v písemné podobě a musí být srozumitelně prezentována všem zaměstnancům. Zpráva o negativních jevech na pracovišti musí zohledňovat všechny náležitosti, písemná a ústní svědectví, informace o poklesu produktivity a absenci postiženého pracovníka. Pokud použité postupy kontroly nebyly účinné, je žádoucí znovu analyzovat a navrhnout nové postupy řešení problému.

U procesu navrhování a schvalování nových postupů je nutná přítomnost vedení organizace i ostatních zaměstnanců.

**Vedení záznamu** je důležitý pro úspěch prevence. Pomáhá zaměstnavatelům zjistit závažnost a míru problému, vyhodnotit účinnost metod kontroly rizik a identifikovat potřebu v rámci programu školení.

Posledním krokem je **závěrečné hodnocení programu prevence**, které hodnotí skutečný dopad schválených podpůrných opatření na ochranu a bezpečnost na pracovišti. Hodnocení je dostupné všem zúčastněným v realizovaném preventivním programu. Jeho cílem je hodnocení vývoje sledované situace, zjištění efektivity použité metody kontroly, plánování vylepšení programu prevence a další náležitosti (Department of Labor & Industries Division of Occupational Safety and Health, 2015; Cakirpaloglu a kol., 2016, s. 64–68).

Antimobbingový preventivní program by měl být aplikován na každém pracovišti, v rámci každého pracovního kolektivu. Měl by poskytovat informace o problematice mobbingu a jak jej rozpoznat. Jeho nedílnou součástí by měly být doporučení o asertivní komunikaci mezi zaměstnanci i managementem a v neposlední řadě by měl obsahovat systém opatření, jak zabránit vzniku konfliktu, případně podporu, jak vzniklý konflikt řešit (Cakirpaloglu a kol., 2016, s. 62).

## **3 PRŮZKUMNÁ ČÁST**

### **3.1 Průzkumná otázka**

Jaké jsou dostupné antimobbingové preventivní programy pro sestry ve zdravotnictví?

#### **3.1.1 Dílčí otázky**

1. V čem se shodují nalezené preventivní programy proti mobbingu?
2. Zvyšují preventivní programy povědomí sester o problematice mobbingu?

## 3.2 Metodika průzkumu

Průzkumná metodika byla provedena formou kvalitativní literární rešerše publikovaných odborných článků ve volně dostupných a licencovaných databázích, nejprve pro získání přehledu v daném tématu a následně vyhledáním a popsáním dostupných antimobbingových preventivních programů pro sestry ve zdravotnictví.

### 3.2.1 Rešeršní otázka

V prvním kroku průzkumu byla zformulována review otázka v souladu s hlavním cílem práce jak v českém, tak v anglickém jazyce, pro vyhledávání publikací pomocí anglických klíčových slov:

**Jaké jsou dostupné antimobbingové preventivní programy pro sestry ve zdravotnictví?**

What antimobbing prevention programs are available for nurses in healthcare?

### 3.2.2 Vyhledávací kategorie dle vzorce PICo

Pro vyhledávání preventivních programů proti mobbingu byl zvolen přístup scoping review, neboli literární rešerše již publikovaných odborných studií v časopisech. Relevantní články byly zahrnuty pomocí zařazovacích a vyřazovacích kritérií (viz kapitola 3.2.4). Před konkrétním vyhledáváním článků bylo nutné si stanovit kritéria dle metodologie Joanna Briggs Institute (dále jen JBI) a pomocí vzorce PICo, tj. **P**= participant (účastník výzkumu), **P**I= phenomenon of interest (zkoumaný jev), **Co**=context (kontext) stanovit rešeršní otázku, dále kritéria a klíčová slova pro vyhledávání.

Tabulka 1: Kritéria dle vzorce PICo

Vzorec PICo	Kritéria
P - účastník výzkumu	Sestry
I - zkoumaný jev	Mobbing, šikana na pracovišti, preventivní program
Co - kontext	V nemocnici, ve zdravotnictví

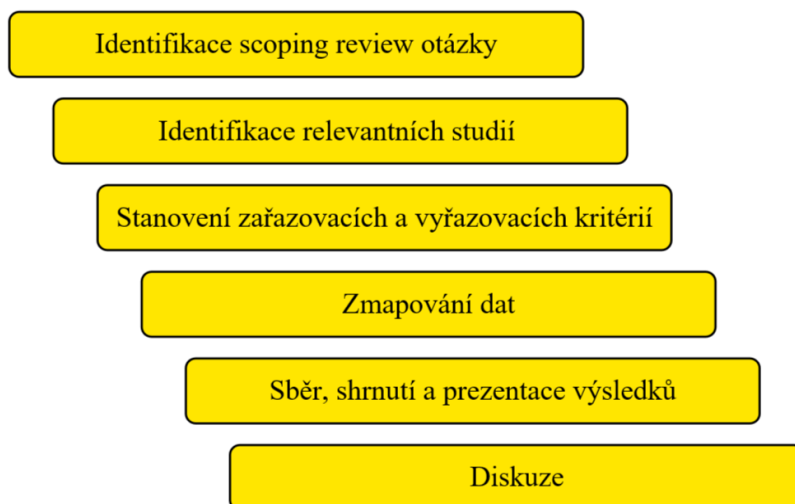
**Tabulka 2: Criteria PICO**

<b>Vzorec PICO</b>	<b>Criteria</b>
P - participant	Nurses
I - phenomenon of interest	Mobbing/bullying at workplace, preventive program
Co - context	In hospital, in healthcare

### **3.2.3 Vyhledávací strategie**

Pro vyhledávání, analýzu a popisování odborných studií a článků bylo využito licencovaných, ale i volně dostupných databází. Mezi využitá databáze patří EBSCO, Ovid, PubMed, SCOPUS a Web of Science. V databázích byly vyhledávány články v anglickém a českém jazyce publikované od doby vzniku databáze do ledna roku 2022. Průměrná doba hledání byla 2-3 hodiny za den. První vyhledávání proběhlo v listopadu 2021, pro velké množství nalezených článků bylo nutné klíčová slova pro vyhledávání upravit. Po úpravě klíčových slov následovalo druhé vyhledávání v prosinci 2021 a lednu 2022. Autoři Arksey a O'Malley (2005) vytvořili metodologii pro scoping review. Jejich doporučený strategický rámec pro vyhledávání studií je složen z 6 kroků. Rámec podpořil vývoj přístupu JBI k provádění přezkumů rozsahu (Arksey and O'Malley, 2005, s. 22–23). Konkrétně v této práci bylo postupováno následovně.

Nejprve bylo nutné stanovit rešeršní neboli scoping review otázky pomocí klíčových slov dle vzorce PICO. Dále byla stanovena zařazovací kritéria, podle kterých se studie zařazovaly do průzkumu. Společně se zařazovacími kritérii se také stanovila kritéria vyřazovací, podle kterých byly některé studie z výzkumu vynechány. Pomocí těchto klíčových slov a kritérií, které jsou pro tuto práci zásadní, bylo možné studie ve vybraných odborných databázích vyhledat a posoudit jejich relevantnost k prováděnému výzkumu.



Obrázek 1: Doporučený rámec dle Arksey a O'Malley, 2005, s. 22–23

### 3.2.4 Zařazovací a vyřazovací strategie

Před samotným vyhledáváním byla stanovena klíčová slova, zařazovací a vyřazovací kritéria (inclusion and exclusion criteria, dál jen IC a EC) pro co nejpřesnější vyhledávání publikací, viz Tabulka č. 3 a Tabulka č. 4. Pro dostatečné vyhledání relevantních publikací byla využita metoda tří kroků dle JBI. Prvním krokem bylo vyřazení dle názvu publikace, druhým krokem bylo vyřazení článků podle abstraktů a klíčových slov a třetím krokem bylo zhodnocení dle kritérií zařazení, vyřazení a plného textu článku (The Joanna Briggs Institute, 2017).

Vyhledávání bylo omezeno na anglický a český jazyk studií, textů. Časové ohraničení vyhledávaných studií bylo od roku vzniku dané databáze (dohromady 5) po leden 2022.

#### 3.2.4.1 Zařazovací kritéria

Do průzkumné části byly zařazeny pouze primární studie zabývající se preventivními programy proti mobbingu na pracovišti nebo programy, díky kterým lze mobbingu na pracovišti předcházet. Do průzkumu byly zařazeny sestry s různým stupněm vzdělání.

**Tabulka 3: Zařazovací kritéria**

Označení	Doména	Zařazovací kritéria
IC1	Účastník výzkumu	sestry s různým stupněm vzdělání a na různých pracovních pozicích
IC2	Zkoumaný jev	Mobbing/šikana na pracovišti mezi sestrami
IC3	Zkoumaný jev	Antimobbingový preventivní program pro sestry
IC4	Zkoumaný jev	Programy předcházející vzniku mobbingu/šikane na pracovišti
IC5	Téma	Publikace odpovídající rešeršní otázce
IC6	Metodologie	Primární studie a výzkumy
IC7	Kontext	Publikace zveřejněné v anglickém a českém jazyce

### 3.2.4.2 Vyřazovací kritéria

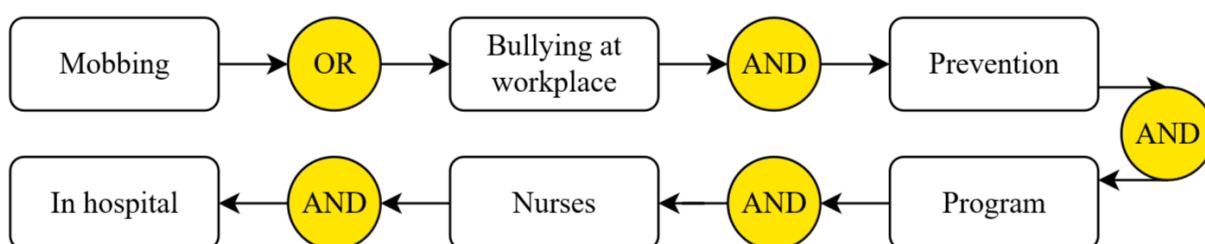
Z průzkumu byly vyřazeny sekundární, přehledové studie a již publikované rešerše jiných autorů. Dále byly vyřazeny studie, které neodpovídaly stanovené rešeršní otázce a studie týkající se studentů ošetrovatelství a lékařů.

**Tabulka 4: Vyřazovací kritéria**

Označení	Doména	Vyřazovací kritéria
EC1	Účastník výzkumu	Publikace zaměřující se na studenty ošetrovatelství
EC2	Účastník výzkumu	Publikace zaměřující se na lékaře
EC3	Zkoumaný jev	Publikace, které se nezaměřují na prevenci mobbingu/šikany na pracovišti
EC4	Zkoumaný jev	Publikace, které nepřijímají preventivní program proti mobbingu
EC5	Téma	Publikace neodpovídající rešeršní otázce
EC6	Metodologie	Přehledové studie, či jiné literární rešerše
EC7	Metodologie	Nedostatečně popsána metodika studie
EC8	Kontext	Publikace zveřejněné v jiném jazyce než anglickém a českém

### 3.2.5 Klíčová slova pro vyhledávání ve vybraných databázích

Pro vyhledání relevantních výsledků byla využita klíčová slova odpovídající rešeršní otázce za využití Booleovských operátorů „OR“, „AND“, díky kterým byly vymezeny vztahy mezi hledanými termíny. Pomocí podmínky „OR“ můžeme rozšířit počet vyhledávání, pro vyhledání synonym. Podmínka „AND“ je určena k vyhledávání všech klíčových slov v řetězci. Vyhledávání proběhlo jednotlivě v každé databázi. Z databáze EBSCO bylo zapotřebí vyloučit databázi GreenFile, která vyhledávala velké množství výsledků týkajících se zvířat, především ptactva. Obrázek č. 2 znázorňuje vyhledávací řetězec v databázích pomocí Booleovských operátorů.



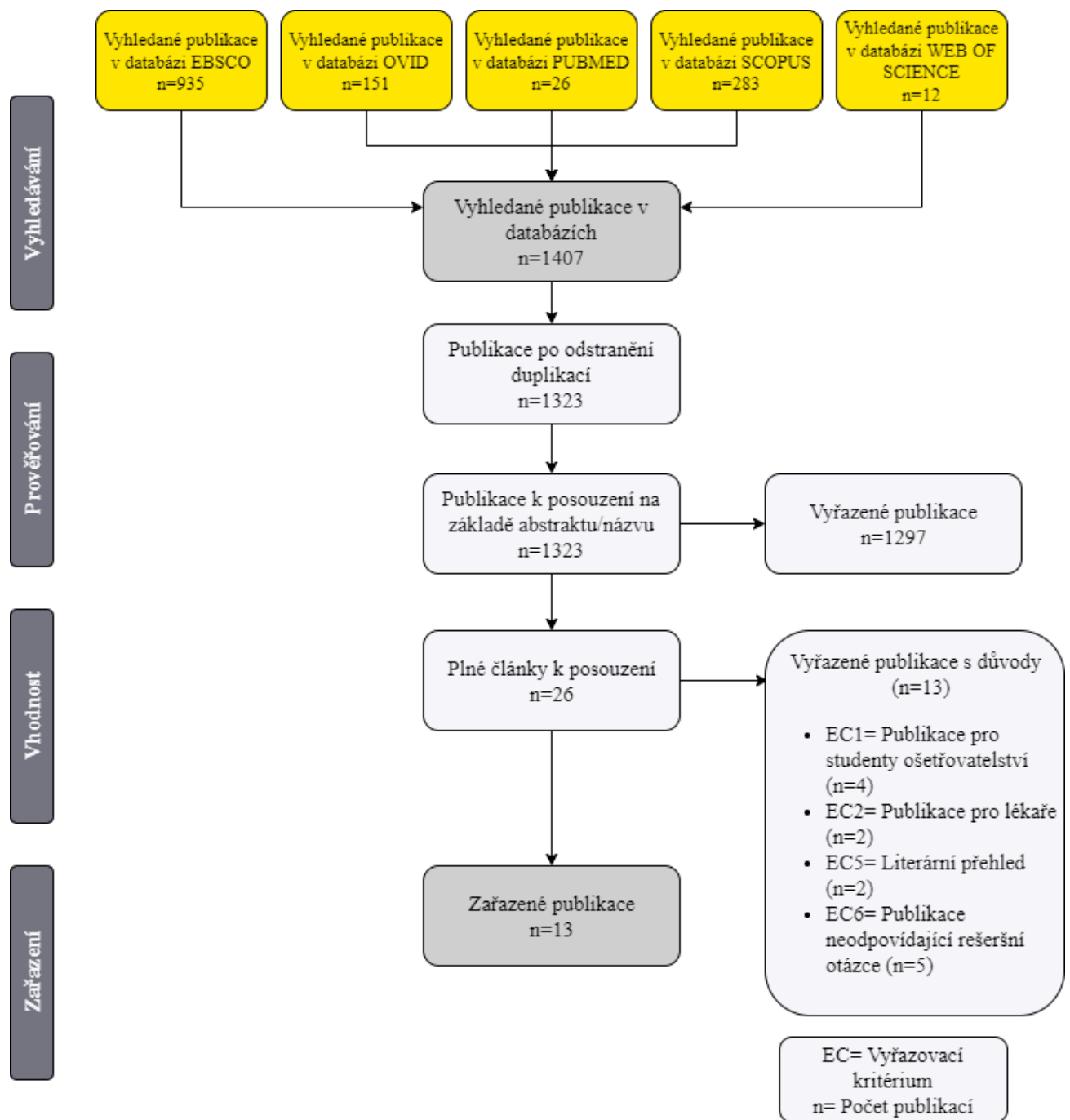
Obrázek 2: Vyhledávací řetězec pomocí Booleovských operátorů

### 3.2.6 Zpracování dat

Data v tabulkách byla zpracována pomocí programu Microsoft Excel. Každý článek zahrnutý do rešerše je identifikován pomocí autora, roku vydání a místa výzkumu v tabulce č. 5. Pomocí diagramů v přílohách A, B, C, D, E (dále viz Přílohy) je znázorněno vyhledávání a počet nalezených výsledků jednotlivých klíčových slov v anglickém jazyce. Dále je pomocí diagramu znázorněn postup zařazování a vyřazování publikací (viz obrázek č. 3).



### 3.2.7 Výsledky vyhledávání



Obrázek 3: Vývojový diagram vyřazených a zařazených studií

**Tabulka 5: Přehled zařazených studií**

<b>Autor</b>	<b>Rok výzkumu</b>	<b>Místo výzkumu</b>
CH. Anderson	2006	USA
S. Stagg, D. J. Sheridan, R. A. Jones, K. G. Speroni	2011	Anglie
M. Meloni, M. Austin	2011	Austrálie
D. J. Ceravolo, D. G. Schwartz, K. M. Foltz-Ramos, J. Castner	2012	USA
E. M. Chipps, M. McRury	2012	USA
S. Stagg, D. J. Sheridan, R. A. Jones, K. G. Speroni	2013	Anglie
M. Strandmark, G. Rahm	2014	Švédsko
S. A. Karakas, A. Okanli	2015	Turecko
R. Keller, W. C. Budin, T. Allie	2016	USA
S. M. Balevre, P. S. Balevre, D. J. Chesire	2018	USA
J. Kang, Y. J. Jeong	2019	Jižní Korea
R. Keller, T. Allie, R. Levine	2019	USA
M. G. Garcia, S. Allen, L. Griffis, J. Tidwell, J. Watt	2021	USA

### 3.2.8 Studie č. 1

#### **Incorporating a civility program into a healthcare system**

Kolektiv klinických sester Mayra G. Garcia, Stephanie Allen, Leigh Griffis, Jerithea Tidwell a Jennifer Watt vytvořil v roce 2018 program zdvořilosti v Texasu, jehož **cílem byl rozvoj soudržnosti týmu a tím zlepšení bezpečnosti pacientů.**

Účelem projektu bylo pomocí plánu Do study act identifikovat necivilní chování v dětské nemocnici, posoudit, jak zaměstnanci vnímají zdvořilost a rozvinutí celonemocniční iniciativy na zlepšení zdvořilého chování na pracovišti.

**Metodologie:** Program byl realizován pod vedením klinických sester a **začal konzultacemi s vedoucími pracovníky** k identifikaci problémů specifických pro daná oddělení ve vztahu ke zdvořilosti. Konzultace zahrnovala přezkoumání chování zaměstnanců na pracovišti a celkové kultury pracoviště. Od vedoucích oddělení bylo vyžadováno absolvování semináře o neproduktivním chování. Proběhlo **předběžné hodnocení negativního chování** pomocí standardizovaného dotazníku o negativním chování (**NAQ-R**) před projektem a dále 6 měsíců po ukončení projektu.

S odborníky **byly vytvořeny pro oddělení scénáře a cvičné články** založené na materiálech, které byly použity během školení. Účastníci byli požádáni, aby dokončili počítačový školící test, který poskytoval informace o rozpoznání nezdvořilosti, překážkách v ohlašování šikany a dopadech na péči o pacienty. Poté byli zaměstnanci požádáni, aby se zaregistrovali na hodinovou lekci, kde byli rozděleni do menších skupin. Na lekci byly prezentovány výsledky z předběžného testu (NAQ-R). Dále každá skupina dostala scénáře zobrazující negativní události související s jejich oddělením. Účastníci odpověděli na otázky ve scénáři a poté ve skupině sdíleli své osobní zkušenosti s nezdvořilostí na pracovišti a diskutovali o nich.

Účastníci byli také požádáni, aby se zúčastnili sebehodnocení zdvořilosti vyvinuté Annou Ranson, které umožňuje účastníkům v 8 otázkách posoudit svou míru zdvořilosti. Účastníkům byl umožněn **čtyřhodinový workshop k rozšíření znalostí o konfliktu** a různých aspektech, které ho ovlivňují. Workshop navíc poučil účastníky o **zvládání konfliktů pomocí praktických scénářů.** Jak se program Civility rozvinul, zvýšil se zájem i v jiných oblastech organizace.

Program tedy začal růst jako celosystémová iniciativa. Následovalo **vyvinutí systému hlášení nežádoucích událostí**, který umožnil zaměstnancům hlásit problémové události. Byly vytvořeny příručky pro plánování akcí, které poskytly vedoucím zaměstnancům nápady a zdroje pro akční plány zlepšení zdvořilého chování zaměstnanců na svém oddělení.

**Výsledky:** Autoři implementovali program napříč dvaceti oddělení ve velké metropolitní pediatrické univerzitní nemocnici s několika kampusy. Více než 1500 zaměstnanců dokončilo program ve **více než 100 lekcích zdvořilosti**. Každou třídu o průměrně dvaceti absolventech kurzu vedli dva lektori. Celkové výsledky průzkumu ukázaly, že **program zdvořilosti snížil frekvenci negativního chování na pracovišti**. Specializovaná pediatrická jednotka zaznamenala v letech 2016-2018 vysokou míru fluktuace zaměstnanců, po implementaci programu Civility v roce 2018, zaznamenala roku 2019 nejnižší míru fluktuace ve zmíněné nemocnici vůbec.

**Závěr:** Program poskytl zaměstnancům **nástroje, jak rozpoznat a zasáhnout za účelem zlepšení zdvořilosti**, která má pozitivní dopad na pracovní prostředí a bezpečnost pacientů. Účastníci **popsali potřebu „speak up“** neboli „mluvit nahoru“, když jsou ve své práci svědky necivilního chování. **Popsali potřebu sebereflexe** vlastního chování v kritických situacích, které by potenciálně vedly ke vzniku negativního chování. Program zdvořilosti se stal v rámci nemocnice velmi populárním. Zkoumaná nemocnice si zvolila zdvořilost dokonce jako prioritu (Garcia a kol., 2021, s. 171–179).

### 3.2.9 Studie č. 2

#### **The effect of assertiveness training on the mobbing that nurses experience**

Autoři Sibel Asi Karakas a Ayse Okanli provedli v Turecku výzkum za účelem zjištění vlivu tréninku asertivity na mobbingové chování.

**Cílem studie bylo naučit sestry, jak zvládat mobbing prostřednictvím učení v asertivní komunikaci.** Studie byla navržena tak, aby zpětně zjistila účinky vlastního tréninku asertivity na mobbing na pracovišti.

**Metodologie:** Vzorkem studie bylo 218 sester. Ke sběru sociodemografických dat byl použit dotazník **Rathusova inventáře asertivity (RAI) a mobbingovou škálou**, kterou vyvinuli samotní autoři studie. Průzkum byl složen ze sedmi otázek týkajících se věku, vzdělání, rodinného stavu, počtu dětí, počtu odpracovaných let a pracovních pozic, na kterých sestry

dosud pracovaly. Dotazník o mobbingu byl založen na škále o rozsahu 68 až 340 bodů. Ty sestry, které dosáhly skóre nad 204 bodů prokázaly, že mobbing zažily. Zdravotní sestry, které měly pod 204 bodů mobbing během své praxe nezažily. Podle provedeného šetření **zažilo mobbing ve výsledku 30 zdravotních sester.**

Sběr dat proběhl mezi 15. únorem a 30. dubnem 2010. V tomto časovém rozmezí se 218 sester z nemocnice Yakutiye a z nemocnice Erzurum podrobilo šetření na Lékařské fakultě Atatürkovy univerzity.

Druhé šetření bylo provedeno následně 6 měsíců poté. Třicet sester, které zažily mobbing, absolvovalo 8 tréninků asertivity v období od prvního května do konce června 2010. Délka každého školení byla 2 až 2,5 hodiny.

**Témata školení zahrnovala:** vytvoření pozitivního pracovního prostředí, trénink neverbální komunikace a chování, vyjadřování pozitivních a negativních pocitů, komunikaci v první osobě, sebepoznání, přijímání názorů a návrhů. Účastníkům byly zadávány po každém školení domácí úkoly, které byly se zpětnou vazbou na dalším sezení vyhodnoceny. Byly použity audiovizuální prezentace, hraní rolí a interaktivní metody. **Po šesti měsících od ukončení všech školení vyplnilo 30 sester znovu mobbingový dotazník a RAI.**

**Výsledky:** Průměrné skóre mobbingu před tréninkem asertivity u sester, které zažily mobbing bylo 226,4. Po tréninku se snížilo na 159,6. Bylo upozorováno, že sestry, které vykazovaly pasivní chování měly poznámky jako: „*Raději jsem mlčela*“, *Zažila jsem to, protože nedokážu říct ne*“, *Zůstala jsem zticha, protože jsem si myslela, že nemůžu nic dělat*“. Také bylo zjištěno, že 73,3 % (22) účastníků studie vykazovalo před tréninkem pasivní vzorec chování. Po školení si účastníci více uvědomovali své pasivní chování a získali odvahu říct „*ne*“ a začali se lépe a aktivně vyjadřovat. **Výzkumníci zjistili, že s rostoucí mírou asertivity kleslo riziko mobbingu.**

**Závěr:** Studie byla provedena ve východní oblasti Turecka s tradičním životním stylem. Bylo odhaleno pasivní chování sester, možná proto, že v této oblasti byly donedávna sestrami pouze ženy a očekávalo se, že ženy budou vykazovat pasivní chování, aby splnily společenská očekávání. Výzkumníci uvádějí, že **trénink asertivity nabízený sestram, které zažily mobbing, se ukázal jako účinný při snižování výskytu** budoucího mobbingu. Asertivní trénink byl **účinný** při zlepšování komunikačních dovedností a při uvědomování si a vyjadřování negativních a pozitivních pocitů. Trénink vykazuje pozitivní účinek tím, že poskytuje autonomii, kontrolu a posiluje asertivní schopnosti a chování sester. **Trénink**

**asertivity je efektivní metodou pro snížení mobbingu.** Výzkumníci navrhuji, aby sestry pravidelně absolvovaly školení k prevenci a zvládnání mobbingu, a také aby bylo zajištěno **poradenství a podpora** obětem mobbingu (Karakas a Okanli, 2015, s. 446–451).

### 3.2.10 Studie č. 3

#### **Strengthening communication to overcome lateral violence**

Kolektiv autorů Diane J. Ceravolo, Diane G. Schwartz, Kelly M. Foltz-Ramos a Jessica Castner v roce 2012 vytvořili projekt **s cílem snížit násilí mezi sestrami a vytvořit zdravou kulturu pracoviště** prostřednictvím řady workshopů o asertivní komunikaci. Účelem projektu bylo zkoumat fluktuaci sester a kulturu pracoviště před a po intervenčním programu.

**Metodologie:** Projekt se uskutečnil v letech 2008 až 2011 v pěti nemocnicích ve Spojených státech. **Za 3 roky proběhlo 203 workshopů** pro více než 4000 sester na různých pracovních pozicích a pro 1100 studentů ošetrovatelství, ti ovšem do výzkumu zahrnuti nebyli. Účastníci před a po absolvování workshopů vyplňovali dotazník o vnímání mobbingu. Jako první se zúčastnily vedoucí sestry, od kterých se očekávalo, že budou mentorem pro své podřízené zaměstnance na cestě k asertivním dovednostem.

Workshopy o délce 60 až 90 minut byly navrženy tak, aby **zlepšily asertivní komunikaci a zvýšily povědomí o dopadech násilí na pracovišti.** Byl kladen důraz na **odstranění kultury ticha** mezi sestrami a hledání cesty ke správnému řešení konfliktů. Autoři v rámci workshopu vytvořili skupinu sester, které byly seznámeny s problematikou mobbingu a měly sloužit jako mentorky pro nově přijaté sestry. **Důvěra sester ve workshopech vzrostla díky mentorkám,** které byly schopny před svými kolegy prezentovat informace o mobbingovém chování.

Po prvním roce fungování workshopů se konala informativní schůzka, kde se sestra od sestry mohla učit příklady efektivních prezentačních dovedností. Po roce 2009 došlo k nácviku praktického řešení konfliktů a obsah workshopů byl přizpůsoben k přijetí celostátně uznávaného plánu Team STEPPS (Agency for healthcare research and quality, 2006).

**Výsledky:** Podíl sester, které uvedly, že jsou v práci **verbálně týrány klesl z 90 % (n=634) na 76 % (n=370),** podíl sester s pocitem respektu mezi kolegy před programem činil 78 % (n=616), po programu 88 % (n=430), **vzájemná podpora sester vzrostla z 75 % (n=590) na 87 % (n=423),** umění řešit konflikt přímou konverzací vzrostla ze 49 % (n=381) na 57 %

(n=277). Sester, které uvedly dobré pracovní vztahy před průzkumem bylo 65 % (n=510), po průzkumu již 78 % (n=378). Podíl sester, které uvedly vysokou úroveň sebevědomí během průzkumu se neočekávaně snížil, před průzkumem 49 % (n=348) na 43 % (n=208).

Sestry, které pocítovaly vysokou úroveň kontroly nad praxí se lehce zvýšil ze 40 % (n=276) na 42 % (n=204). Sestry, které věřily, že verbální týrání mělo dopad na jejich pracovní vytížení a celkové poskytování ošetrovatelské péče se zvýšilo ze 42 % (n=276) na 63 % (n=204).

**Závěr: Série vzdělávacích workshopů pozitivně ovlivnily změny v celkové kultuře pracoviště v celé organizaci. Výsledky projektu zaznamenaly snížení míry fluktuace a míry neobsazenosti pracovních pozic před zahájením projektu, která činila 8,9 %. Po dokončení tříletého projektu se míra neobsazenosti snížila na 3,0 % a míra fluktuace na 6,0 %. Díky workshopům bylo zjištěno, že zvýšené povědomí o problematice a dopadu násilí na pracovišti, asertivní komunikace a spolupráce mezi sestrami může mít pozitivní dopad na výsledky celé organizace (Ceravolo a kol., 2012, s. 599–606).**

### 3.2.11 Studie č. 4

#### **Implementation and outcomes of a zero tolerance of bullying and harassment program**

Vedoucí projektu organizačního rozvoje nemocnice Calvary Health Care ACT Marion Meloni a ředitelka téže nemocnice Michelle Austin v roce 2005 vytvořily program nulové tolerance vůči šikaně na pracovišti.

**Cílem této studie bylo nastínit program nulové tolerance šikany a obtěžování, zvýšit povědomí a povzbudit zaměstnance, aby hledali podporu, pokud se stanou oběťmi šikany či obtěžování v práci.**

**Metodologie:** Projekt proběhl v roce 2005 až 2008 na Calvary Health Care ACT (CHCA), která je společně veřejnou i soukromou nemocnicí a je provozovaná společností The Little Company of Mary Health Care se sídlem v Canbeře v Austrálii. V říjnu 2005 proběhl průzkum spokojenosti zaměstnanců s mírou odezvy 55 %. **Výsledky odhalily několik organizačních problémů, které vykazují vysoký výskyt vnímané šikany a obtěžování na pracovišti a nízkou úroveň důvěry ve zvládnání problémů. Na základě výsledků průzkumu se management nemocnice v roce 2006 rozhodl bezodkladně vyvinout koncept projektu pro řešení šikany.**

**Projekt zahrnoval tři fáze:** zvýšení povědomí o šikaně a obtěžování, vzdělávání zaměstnanců o problematice šikany a rozvoj kultury s nulovou tolerancí šikany na pracovišti. Tato studie se věnuje popisu první fáze projektu. Vedoucí projektu měla za úkol propagovat poslání a hodnoty v celé organizaci. V červenci 2006 byli všichni zaměstnanci vyzváni, aby vytvořili skupinu, kde by sdíleli své nápady a názory ohledně nulové tolerance šikany. Skupinu vytvořilo 20 zaměstnanců z různých oddělení, pro které byl boj proti šikaně prioritou. Ostatní zaměstnanci měli za úkol šířit poselství nulové tolerance.

V roce 2006 až 2007 absolvovalo 52 zaměstnanců školení v rámci projektu Workplace Equity Officers, jak pomáhat zaměstnancům při řešení šikany. Další školení se konalo každých 18 měsíců.

V roce 2007 vedoucí projektu s pracovní skupinou navrhli sérii plakátů o problematice mobbingu, které rozmístili na každé oddělení. Plakáty obsahovaly návod, co dělat a co nedělat, kde získat informace a podporu v souvislosti s mobbingem.

**V roce 2008 byla přijata politika nulové tolerance šikany a obtěžování, kterou také stvrzují podpisem noví zaměstnanci** v rámci své pracovní smlouvy, čímž je přijetí nulové tolerance šikany podmínkou zahájení jejich zaměstnání.

**Výsledky:** Další průzkumy spokojenosti zaměstnanců proběhly v roce 2007 a 2008 pomocí použití stejného nástroje. **Oba průzkumy vykázaly míru zlepšení v oblasti šikany a obtěžování a v zapojení zaměstnanců** oproti průzkumu z roku 2005. Míra odezvy v roce 2005 byla 55 % (n=421), v roce 2007 byla 74 % (n=660) a v roce 2008 byla 69 % (n=710). Odpovědi na otázky o šikaně a obtěžování, jsou znázorněny v procentech, kdy vyšší procento znamená souhlas zaměstnance s tvrzením.

Moje pracoviště je bez šikany a obtěžování – rok 2005 70 %, r. 2007 68 %, r. 2008 74 %. Pokud bych zažil nebo pozoroval šikanu či obtěžování, nahlásil bych to – rok 2005 73 %, r. 2007 77 %, r. 2008 86 %. Víím, jak takové chování nahlásit – rok 2005 67 %, r. 2007 79 %, r. 2008 84 %. Pokud bude takové chování nahlášeno, věřím, že bude náležitě zvládnuto – rok 2005 44 %, r. 2007 53 %, r. 2008 64 %. Za 12 měsíců došlo ke zlepšení připravenosti vedení na odstranění šikany – rok 2007 58 %, r. 2008 69 %.

**Závěr:** Výsledky průzkumu spokojenosti zaměstnanců z první fáze **ukazují velkou úspěšnost při zvyšování povědomí o problematice šikany.** Zaměstnanci **vědí, jak nahlásit problémy**



šikany či obtěžování, **mají vyšší důvěru při řešení těchto problémů a znají podpůrné mechanismy**, které mají k dispozici (Meloni a Austin, 2011, s. 92–94).

### 3.2.12 Studie č. 5

#### **Development, Implementation and evaluation of a process to prevent and combat workplace bullying**

Autoři Margaretha Strandmark a Gullbritt Rahm v této studii popisují vývoj a implementaci intervenčního programu, jehož **cílem bylo dosáhnout nulové tolerance vůči šikaně na pracovišti**.

**Metodologie:** Projekt proběhl v roce 2012 ve Švédsku za spolupráce s Univerzitou Karlstad. Na základě rozeslaných dotazníků, měřící přítomnost mobbingu a konzultace s manažery byly vybrány tři pracoviště. Mezi ně patřila dvě oddělení domova pro seniory s pečovatelskou službou a oddělení geriatrické psychiatrie v nemocnici. Pracovníci byli seznámeni s projektem. Ti, kteří měli zájem se zúčastnit projektu se zapsali do skupin. Následně proběhly rozhovory s nadřízenými a skupinami, celkem 15 rozhovorů. **Na prvním setkání skupiny zjišťovaly, jak se šikana projevuje na jednotlivých pracovištích.** Rozhovorů se celkem zúčastnilo 26 zaměstnanců na různých pracovních pozicích ve věku od 32 do 64 let spolu s moderátorem a pozorovatelem.

**Intervence a implementace obsahovaly čtyři části.** Cílem prvního setkání bylo definování toho, jak se šikana projevuje na pracovišti. Pro zvýšení znalostí o problematice mobbingu uspořádali výzkumníci dvakrát půldenní seminář pro zaměstnance. Vzdělávání bylo zaměřeno na definici a důsledky mobbingu, pocity studu, zvládání konfliktů a komunikaci. Účastníci také diskutovali o tom, jak by mohli nejlépe vést otevřenou diskusi o mobbingu. Poté vytvořili karetní hru s různými situacemi šikany a pěti alternativními řešeními, o kterých mohli diskutovat.

**Druhé setkání bylo zaměřeno na to, co by měl intervenční program obsahovat.** Výzkumníci společně s účastníky projektu sestavili konkrétní akční plán. Nadřízený byl odpovědný za dodržování akčního plánu a účastníci se zavázali udržovat diskusi o šikaně.

**Na třetím setkání byl akční plán předložen a projednán mezi manažery spolu s výborem pro firemní kulturu na pracovišti.** Na třech setkáních skupin bylo uvedeno, že respekt, tolerance a empatie jsou základní pro budování dobrých vztahů, které mohou

pomáhat čelit šikaně. Na čtvrtém setkání skupiny diskutovaly o tom, zda byl proces implementace úspěšný, či nikoli.

**Výsledky:** Účastníci skupiny se chtěli stát ambasadory, kteří by šířili prevenci proti šikaně, pro ostatní, pokud se setkají s problémem související se šikanou. **Všichni účastníci poukázali na to, že by měla převládat nulová tolerance vůči šikaně.**

Byli si více vědomi rizik šikany, uváděli otevřenější atmosféru, kde se dalo mluvit o neetickém chování. Setkání ukázala, že spolupráce mezi pracovníky a nadřízenými může poskytnout významné ovlivňující faktory, které buď působí proti šikaně na pracovišti, nebo ji usnadňují. Rozhovory na čtvrté schůzce po implementaci ukázaly, že **zaměstnanci si byli vědomi problémů šikany, zlepšila se atmosféra na pracovišti a spolupráce mezi skupinou byla silnější.** Zaměstnanci se odvážili vystoupit proti nevhodnému chování a zároveň se také pochválit za dobré činy.

**Závěr:** Hodnocení projektu nulové tolerance ukázala, že se **zvýšilo povědomí o šikaně a otevřenosti na zúčastněných pracovištích.** Pracoviště vytvořila vlastní usnesení a přijala intervenční plán, včetně implementace humanistických hodnot a empatických postojů. Pracoviště nadále zlepšovala své etické a empatické chování s kolegy. **Účastníci získali důvěru, sebeúctu a projevíli ochotu podílet se na kolektivních aktivitách** (Strandmark a Rahm, 2014, s. 66–73).

### 3.2.13 Studie č. 6

#### **Evaluation of a workplace bullying cognitive rehearsal program in a hospital setting**

Autoři Sharon J. Stagg, Daniel Sheridan, Ruth Ann Jones a Karen Gabel Speroni v roce 2011 vyvinuli program na zvýšení znalostí o mobbingu pomocí kognitivního tréninku.

**Cílem bylo určit frekvenci šikany na pracovišti a vyhodnotit účinnost školicího programu na kognitivní nácvik reakcí na běžné šikanující chování.** Program pro zvýšení znalostí o šikaně na pracovišti se skládal ze tří složek: testování pilotního průzkumu, internetový pilotní průzkum poskytovaný sestrám a dvouhodinový kognitivní tréninkový program zaměřený na problematiku šikany na pracovišti.

**Metodologie:** Studie proběhla ve dvou přidružených venkovských nemocnicích v Anglii, této se studie zúčastnilo 62 sester. Internetový průzkum zahrnoval formulář informovaného

souhlasu se studií demografické údaje účastníků a dotazník o mobbingu (NAQ-R) s 18 otázkami, který shromažďoval informace o šikaně, ke které došlo během předchozího roku. Před dvouhodinovým školením účastníci absolvovali test zahrnující 25 otázek. **Účastníci museli vyplnit test před kognitivním tréninkem a po tréninku.** Dále proběhl kognitivní trénink, který poskytl účastníkům informace o šikaně na pracovišti, o reakcích na šikanování a o kognitivní nácvikové technice spolu s aplikací této techniky na šikanující chování. Na konci školení účastníci opět absolvovali test.

Kognitivní školení obsahovalo teoretické koncepty šikany na pracovišti, jako je definice, prevalence, vlastnosti a důsledky šikany. Dále co dělat, možnost hlášení šikany a politiku organizace. Kognitivní cvičná intervence obsahovala diskusi o technice kognitivního nácviku, reakce na šikanující chování a scénáře reakcí.

**Výsledky:** Průzkum dokončilo 20 (32 %) z 62 sester. **Šikanu na pracovišti zažilo 80 % (n=16) respondentů** a 75 % (n=15) respondentů uvedlo, že se na jejich oddělení šikana vyskytla. Bylo hlášeno velké množství šikanujícího chování. Mezi takové chování patřilo například zpochybňování dovedností (35 %, n=7), přidělování práce pod úroveň kompetencí (30 %, n=6), zbavení příležitostí k učení (30 %, n=6), podíl sester, které byly zesměšňovány (15 %, n=3). Bylo zjištěno, že hlavním zdrojem mobbingu jsou vrstevníci (57 %, n=8). Patnáct (24 %) z 62 sester, které se zúčastnily školení měly průměr v pretestu 15,47 a v posttestu 19,73, je tedy zřejmé, že se jejich znalosti o problematice zlepšily.

**Závěr:** Sestry uváděly, že jejich **účast na kognitivním tréninkovém programu výrazně zvýšila jejich znalosti o problematice mobbingu a jeho zvládní.** Také uvedly, že v důsledku zvýšeného povědomí o mobbingu byly schopny rozpoznat šikanu na svých i ostatních oddělení. Tento program pomáhá sestrám rozpoznat šikanující chování. Identifikací tohoto chování mohou zavést změny ve svém chování a chránit sebe i své spolupracovníky před šikanou na pracovišti prostřednictvím připravených reakcí. **Autoři apelují, že organizace také musí zavést specifickou politiku prevence šikany na pracovišti,** která klade důraz na nulovou toleranci a identifikuje vhodné kroky, které je třeba podniknout (Stagg a kol., 2011, s. 395–401).

### 3.2.14 Studie č. 7

#### Workplace bullying – the effectiveness of workplace program

**Cílem bylo vyhodnotit efektivitu programu kognitivního tréninku při snižování šikany na pracovišti, který je popsán ve studii č. 6.**

**Metodologie:** Studie byla zpracována v roce 2013. Za účasti 15 sester studie použila internetový průzkum, který byl proveden 6 měsíců poté, co sestry dokončily dvouhodinový program kognitivního školení. Průzkum se skládal ze 14 otázek, které obsahovaly scénáře šikanujícího chování a správné reakce a otázky ohledně efektivitvity kognitivního školení o šikaně.

**Výsledky:** Deset (67 %) z 15 sester dokončilo průzkum po programu, **z nich 50 % bylo svědkem šikany, od doby, kdy absolvovali kognitivní školení.**

Při zkoumání 70 % (n=7) sester uvedlo, že v důsledku účasti na programu změnilly své osobní chování. Sester, které uvažovaly o odchodu ze zaměstnání před školením bylo 20 % (n=2). Sestry, kterým se zlepšila schopnost identifikovat šikanu bylo 90 % (n=9).

**Příklad otázek:** Reagovali jste na šikanu, když k ní došlo? – Ano 17 % (n=1), Ne 83 % (n=5). Přemýšlel jste o odchodu ze své pozice kvůli šikaně po kognitivním tréninku? – Ano 10 % (n=1), Ne 90 % (n=9). Zlepšila se vaše schopnost identifikovat šikanu od účasti na kognitivním tréninku? – Ano 90 % (n=9), Ne 10 % (n=1). Zlepšila se od tréninku vaše schopnost zasahovat do šikany? – Ano 70 % (n=7), Ne 30 % (n=3).

**Závěr: Program kognitivního tréninku se zdá být účinný.** Po programu většina sester uvedla, že se zlepšila jejich schopnost identifikovat šikanu a zasáhnout do ní. **Také se snížil záměr sester opustit své pozice ze zaměstnání v důsledku šikany.** Téměř polovina (40 %) účastníků uvedla, že se jejich zkušenosti se šikanou od té doby, co se před 6 měsíci zúčastnily kognitivního školení, snížily (Stagg a kol., 2013, s. 333–338).

### 3.2.15 Studie č. 8

#### **Nursing professional development anti-bullying project**

Kolektiv autorů Sonia M. Balevre, Park S. Balevre a David J. Chesire v roce 2018 zpracovali projekt, který popisuje účinné intervence zaměřené na rozvoj ošetrovatelské profese, která řeší problém šikany na pracovišti.

**Cílem projektu bylo pomocí účinné intervence kognitivního nácviku vytvořit kulturní posun v boji proti mobbingu a zvýšené vnímání takového negativního jevu.**

Teoretickým modelem této studie, který poskytl koncepční strukturu pro řešení problematiky mobbingu, byl rámec vztahové péče, který definoval vytvoření pozitivní změny ve firemní kultuře pracoviště, pokud se jednotlivci spojí a pracují na vzájemném porozumění a vztahu.

**Metodologie:** Projekt zahrnoval 9týdenní víceúrovňový přístup k vytvoření vlastní iniciativy v boji proti mobbingu a výuce v této problematice. Do projektu byla vybrána chirurgická jednotka v USA s více než 50 zaměstnanci, avšak pouze polovina sester, která se zavázala k průzkumu před a po intervenci, se rozhodla zúčastnit vzdělávání a kognitivního nácviku.

**Projekt zahrnoval čtyři intervence:** „*školení v oblasti prosazování politik, psychodynamické vzdělávání o šikaně, kognitivní nácvik a koučování, posílení a podpora vedení*“. Kognitivní nácvik byl zrealizován pod dohledem mentora. **Kognitivní nácvik měl účastníky naučit správné techniky k obraně proti mobbingu.** Obsahoval naučné scénáře o necivilním chování, které měly účastníky vést ke společnému řešení jak dojít k asertivní reakci na takové chování. Kognitivní scénáře byly založené na vzpomínkách účastníků, ve kterých nedávno došlo k šikaně. Účastníci si rozdělili role a diskutovali jak pozitivně a asertivně reagovat proti mobbingu, tyto role mohli nadále využít v praxi při zkušenosti s mobbingem. **Cvičení byla navržena tak, aby změnila myšlení a chování k vytvoření soudržnosti a kolegiality zaměstnanců.** Podpora vedení byla zásadní pro podporu politiky nulové tolerance šikany mezi ošetřujícím personálem.

Pomocí upravené škály WHS-2013 autorem Chesirem bylo před a po intervenci kognitivního nácviku měřeno vnímání a schopnost čelit mobbingu. Pro zhodnocení testů v průzkumu byla využita Likertova škála, otázky měřily: „*Vnímané riziko při nahlášení události šikany*“. „*Pravděpodobnost, že zpráva nebude přijata vážně*“. „*Vnímání, že nenastanou žádné následky, pokud byla šikana formálně hlášena*“.

**Výsledky:** Průzkumný test, který účastníci absolvovali před a po intervenci, **prokázal, že došlo k výraznému snížení průměrů po absolvování kognitivního nácviku.** Došlo ke snížení ve vnímání rizika hlášení šikany, také se snížila pravděpodobnost, že zpráva nebude brána vážně a i vnímání, že nenastanou žádné následky se snížilo. Z výsledků lze vyčíst, že **intervence projektu, odhodlání vedení a organizační kultura byly dostatečně účinné ve zvýšení vnímání šikany** a také se změnily jejich schopnosti v obraně proti šikaně.

**Závěr:** Projekt se ukázal jako **úspěšný intervenční program k vytvoření takového ošetřovatelského profesního rozvoje, který vytvořil kulturní posun v boji proti šikaně a zvýšené vnímání v této v problematice.** Pomocí kognitivního zkoušení se vytvořila skupinová solidarita a zlepšilo se zvládání mobbingových situací. Kultura v zúčastněné jednotce zaregistrovala, že skupinová podpora a podpora vedení vytvářejí kulturní systém, který podporuje úspěšnou změnu v odolnosti proti mobbingu. **Projekt má potenciál pozitivně ovlivnit fluktuaci zaměstnanců, omezení finančních nákladů, zlepšení kvality péče o pacienty a bezpečnost práce.** Má pozitivní a statisticky významné výsledky, které naznačují, že lze projekt implementovat i v jiných zdravotních zařízeních (Balevre a kol., 2018, s. 277–282).

### 3.2.16 Studie č. 9

#### **The development of an educational intervention to adress workplace bullying**

Autoři Esther Maria Chipps a Mary McRury v roce 2012 zpracovali studii, jejímž cílem bylo popsat účinek vzdělávacího programu o šikaně na pracovišti poskytovaného ošetřujícímu personálu a zkoumat jeho dopad na snižování mobbingu na oddělení.

**Celkovým cílem vzdělávacího programu bylo identifikovat negativní chování spojené se šikanou na pracovišti,** zvýšit povědomí a dopadech problematiky, formulovat společnou vizi pro vytvoření prostředí nulové tolerance k šikaně, kolegiality a spolupráce.

**Metodologie:** Zaměstnanci ve dvou rehabilitačních jednotkách v USA dostali příležitost se **zúčastnit tříměsíčního vzdělávacího programu zaměřeného na rozvoj dovedností pro efektivnější komunikaci v konfliktních situacích.** Ti, kteří měli zájem se zúčastnit, byli podrobeni předběžnému testu, po kterém následovalo vzdělávání a následně 4 měsíce po ukončení intervence opět vyplnili test. **Účastníci byli požádáni, aby si během 7 měsíců**

**studia vedli elektronický deník** s dokumentací se zkušenostmi profesionálního chování zažité během jejich směny. Poznámky z deníku byly následovně použity ve skupinových diskusích.

Projekt byl zahájen úvodním programem o mobbingu, který obsahoval teoretický úvod do této problematiky. Byli seznámeni např. s příčinami a důsledky šikany. Účastníci diskutovali o dovednostech, jak se vypořádat s obtížnými situacemi. Dále vytvořili tým propagující společné hodnoty s cílem zabránění vzniku mobbingu. Poté účastníci vyplnili standardizovaný dotazník o negativním chování (NAQ-R), které zažili za posledních 6 měsíců.

**Výsledky:** Projektu se zúčastnilo 16 sester, které se podrobily testování před a po vzdělávacím programu. Výsledky z dotazníku NAQ-R byly následující.

**Intenzita šikany vzrostla z průměru 7,6 v pretestu na 8,3 v postestu.** Po intervenci se podíl jedinců, kteří spadali do kategorie obětí šikany **zvýšil** z 13 % na 25 %. **Účastníci uváděli jako nejběžnější chování zažívané týdně nebo častěji, a to šíření drbů a fámy.** 37 % respondentů se samo identifikovalo, že alespoň jednou týdně zažili šikanující chování, to se po intervenci snížilo na pouhých 6 %. Podíl těch, kteří uvedli, že byli svědky šikany na pracovišti se lehce zvýšilo z 75 % na 88 %. Celková spokojenost v práci během studie zůstala stejná, 81 %. Respondenti, kteří uvedli, že bezpečnost pacientů byla ohrožena z důvodu šikany sester, se zvýšila z 6 % na 13 % po intervenci.

**Závěr:** V této studii autoři uvedli, že **zúčastněný personál zažil mírné množství šikanujícího chování. Po vzdělávacím programu se počet negativních aktů zvýšil.** Respondenti, kteří se setkali se šikanou před intervencí bylo 13 % a po intervenci jich bylo 25 %. **Přes nárůst počtu negativních činů po intervenci, sebeidentifikace šikany poklesla.** Podle autorů toto zjištění může být zapříčiněno zvýšením znalostí o projevech mobbingu. Navzdory nárůstu šikany během období průzkumu zůstala spokojenost v práci stejná. Zjištění této studie naznačuje, že vzdělávací programy zaměřené na zmírnění šikany na pracovišti mohou zvýšit povědomí o tomto skrytém jevu (Chipps a McRury, 2012, s. 94–98).

### 3.2.17 Studie č. 10

#### **Training efforts to reduce reports of workplace violence in a community health care facility**

Autorka Cheryl Anderson roku 2006 zpracovala studii s cílem změřit zprávy o násilí na pracovišti před a po online tříhodinovém školicím programu o násilí na pracovišti pro zdravotnickými pracovníky.

**Metodologie:** Studie proběhla v malé komunitní nemocnici v Texasu. Účastníci studie na informační schůzce obdrželi softwarový balíček a informovaný souhlas s výzkumem, následně **absolvovali test znalostí o problematice mobbingu**, který opakovali také po vzdělávacím programu. Studie se zúčastnilo 43 sester, 22 sester se zúčastnilo celého vzdělávacího programu ale pouze 10 (skupina A) z nich dokončilo předběžné i následné hodnocení programu v určeném období 30 dní. Třináct sester (skupina B) provedlo předběžné i následné hodnocení po určeném časovém období. Pět sester (skupina C) sloužilo jako kontrolní skupina a dokončilo předběžné i následné hodnocení mobbingu, ale nezúčastnilo se vzdělávacích modulů.

Vzdělávací online moduly **obsahovaly školení, které mělo naučit účastníky identifikovat spouštěče násilí na pracovišti, hodnotit rizika, posuzovat pracovní prostředí a identifikovat stresující situace spojené s ošetrovatelskou profesí**. Dále jim moduly umožnily popsat teoretická východiska pro tuto problematiku, tak, aby rozvíjely povědomí o mobbingu. Učily je nácvik asertivity, dovednosti komunikace a také rozvíjení praktických strategických reakcí na necivilní chování. V neposlední řadě je obeznámily s etickými a právními problémy.

**Výsledky:** Účastníci hodnotili obsah online vzdělávacího programu jako pozitivní. Ti, kteří dokončili program, obdrželi odměnu 75 USD. **Výsledky testu po programu ukázaly vysokou úroveň znalostí v oblasti mobbingu**. Před školením byl celkový počet hlášených událostí o mobbingu 43, během šesti měsíců po školení bylo nahlášených 200 mobbingových událostí a z toho 155 událostí emocionálně-verbálních. U sester, které se zúčastnily studie byl během šesti měsíců po školení snížen počet událostí na 65 událostí týkající se mobbingu, skupina A zaznamenala 29 příhod, skupina B 21 a skupina C 15 příhod. **Nejčastější případy hlášeného násilí před a po vzdělávacím programu, bylo typu emocionálně-verbálního**.

**Závěr:** V tomto vzdělávacím programu byl zaznamenán **statisticky významný rozdíl výsledků o mobbingu před a po školení účastníků**, kteří absolvovali online program.



**Bylo zjištěno, že emocionálně-verbální násilí je běžný jev napříč pracovními oblastmi.** Program měl velký přínos pro zúčastněné zaměstnance v rozpoznání případů mobbingu zvláště emocionálně-verbálního. **Vzdělávací program se zdál být účinný, díky snížení hlášení násilí na pracovišti po šesti měsících po programu.** Bohužel kvůli malému vzorku účastníků nejsou vidět jasné rozdíly výsledků mezi skupinami. Přínos školení zvyšuje potřebu školících programů se zvýšeným zaměřením na emocionálně-verbální násilí na pracovišti (Anderson, 2006, s. 289–295).

### **3.2.18 Studie č. 11**

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

V této studii autoři Jiyeon Kang a Yeon Jin Jeong roku 2019 popisují studii, jejímž cílem bylo vyvinout aplikaci kognitivní nácvikové intervence s mobbingem pro chytré telefony a zkoumat jeho dopady na zkušenosti sester a snížit míru fluktuace.

**Cílem aplikace pro chytré telefony bylo rozvíjet povědomí sester o problematice mobbingu a zvládání takových situací.** Aplikace zahrnovala běžné situace šikany a nabízela příklady vhodných scénářů za využití nenásilné komunikace. Aplikace byla podporována operačním systémem iOS i Android.

**Metodologie:** Studie byla provedena od listopadu 2016 do ledna 2017 se 72 sestrami pracujícími v nemocnici v Jižní Koreji. Do studie byly zařazeny sestry s pracovním úvazkem delším jak 6 měsíců a vyřazeny byly sestry manažerky. Nejprve se zúčastněné sestry rozdělily do dvou skupin, do intervenční a kontrolní (skupina 1 a skupina 2). Poté bylo provedeno kontrolní měření pomocí dotazníku NAQ-R obou skupin, které proběhlo i po čtyřech a osmi týdnech od intervence. Měření fluktuace sester se skládalo ze 4 otázek sbírajících informace o záměru nebo plánech sester opustit stávající pracoviště. Intervenční skupina byla ve dvou úvodních hodinách seznámena s nenásilnou komunikací a proškolená v používání aplikace. Aplikace dvakrát denně během intervence upozorňovala na její používání, kontrolní skupina nedostala žádnou notifikaci. Aplikace představovala různé situace mobbingu a za použití nástroje nenásilné komunikace, se sestry učily, jak takovou situaci zvládnout. Komunikační scénáře byly vytvořeny ve formátu tzv. webtoonů, kde bylo obsaženo následujících 6 témat, které se v praxi nejvíce vyskytují: „*Když se kolega/sestra naštvě a křičí na mě*“. „*Když mi*

*přerušit práci“.* „*Když se mnou zachází, jako bych byl neviditelný“.* „*Když si mě nevšímá“.*  
„*Když mě ponižuje před ostatními“.* „*Když poukazuje na mé osobní problémy“.*

**Výsledky:** Míra obratu po dobu jednoho roku před intervencí byla u intervenční skupiny 4,2 % a u kontrolní skupiny 4,0 %. Rozdíly výsledků z dotazníku NAQ-R u obou skupin před intervencí nebyly statisticky významné. Po kontrolním měření po 4 a 8 týdnech od intervence jsou z výsledků patrné rozdíly mezi skupinami, zvláště jsou významné pozitivní účinky intervence uvnitř intervenční skupiny. **Aplikace se ukázala jako účinná pro snižování šikany na pracovišti, významně se snížil záměr sester opustit svou pracovní pozici.**

**Závěr:** Intervence kognitivního zkoušení založená na aplikaci pro chytré telefony byla velmi účinná pro snižování šikany související s osobami sester, šikany související s prací a fluktuací sester.

Autoři aplikaci doporučují jako osobní opatření pro zvládnání šikany na pracovišti mezi sestrami, a aby byla aplikována jako strategie pro snížení fluktuace sester. **Aplikace prokázala potenciál pro nákladově efektivnější využití a rozvinutí povědomí o problematice mobbingu a následné prevence.** Je vhodná pro pohodlnější přístup k informacím pro zaneprázdněné sestry. Sestrám pomáhá zvládnout šikanu na pracovišti za užití vhodné komunikační dovednosti (Kang a Jeong, 2019, s. 1–10).

### 3.2.19 Studie č. 12 a 13

#### **A task force to address bullying**

Kolektiv autorů Ronald Keller, Wendy C. Budin a Tammy Allie roku 2016 zpracovali studii s cílem **zhodnotit šikanu na pracovišti mezi sestrami** a popsat, jak sestry v akademickém zdravotnickém centru v Tischově nemocnici v USA zavedly pracovní skupinu pro řešení šikany na pracovišti.

Roku 2012 vedení ošetrovatelství vytvořilo pracovní skupinu s dvaceti členy, která nastavila řešení šikany jako prioritu a považovala za důležité provádět osvětu o tomto problému. Skupina se scházela měsíčně a uznala, že šikana na pracovišti je mnohostranný problém, který vyžaduje řešení. Přijala prohlášení o poslání: *„Pěstovat zdravé pečující prostředí s cílem řešit a předcházet neblahým důsledkům šikany na pracovišti“*.

**Metodologie:** Po posouzení stavu šikany sester v jejich zařízení, skupina navrhla výzkumnou studii s cílem identifikovat prevalenci, charakteristiky a faktory spojené se šikanou. **Jako nástroj průzkumu byl použit dotazník NAQ-R**, který vyplnilo dobrovolně 707 sester, což je 38 % míra odezvy. Skupina, aby zvýšila povědomí o mobbingu, sdílela výsledky průzkumu se zaměstnanci e-mailem a vytvořila vzdělávací online modul.

**Modul sdílel poslání a popisoval iniciativu** pracovní skupiny pro šikanu, **obsahoval definici mobbingu, důsledky a faktory**, které vedou k mobbingu. Po prozkoumání studií pracovní skupina vypracovala vlastní program pro řešení šikany. Skupina stanovila slogan „Bud' hodný“, který znamená Bullying Elimination Nursing in a Care Environment. **Účelem programu, který vzniknul v roce 2014, bylo pomoci účastníkům identifikovat známky mobbingu, podpořit je a odstranit šikanu na pracovišti.** Program Be nice champion sestával z tří až čtyřhodinového setkání vedené pracovní skupinou pro dobrovolníky. Dobrovolníci, neboli šampioni, se učili dovednostem potřebným k identifikaci známek šikany a jak podporovat své vrstevníky. Vzdělávací strategie, které se zúčastnilo přes 150 sester, zahrnovaly prezentaci, ukázky a hraní rolí. Program se skládal ze 4 strategií, díky kterým přihlížející „šampion“ může hájit ty, s nimiž je špatně zacházeno. 4S: stand by, support, speak up, sequester.

**Počkejte** – Prvním krokem je, aby šampioni zůstali poblíž oběti šikany v klidu a vyslali signál solidarity.

**Podpora** – Šampioni aktivně naslouchají, podporují oběť a projeví empatii a uznání pocitů.

**Mluvit nahlas** – Šampionovi se doporučuje, aby promluvil jménem kolegy a nahlásil šikanu vedení organizace ať už s obětí nebo bez ní.

**Odloučení** – Šampion může odstranit oběť ze situace tím, že jí nabídne mluvit v soukromí a poskytne jí bezpečné a podpůrné prostředí. Zároveň může odrazovat agresora od budoucích projevů mobbingu na oběti.

Vyhodnocení iniciativy proběhlo ve dvou jednohodinových sezeních po šesti měsících po programu. Účelem bylo umožnit šampionům diskutovat o svém zkušenostech a pomoci pracovní skupině při stanovení dalších cílů.

**Výsledky:** Z předběžného průzkumu pomocí dotazníku NAQ-R **66 % respondentů uvedlo, že zažili nebo byli svědky mobbingu**, přitom byli nejčastěji jako mobbeři identifikováni právě **sestry**. Mezi osobní důsledky respondenti uvedli (n=369), **ztrátu sebevědomí** 63 % (n=232), **úzkost** 59 % (n=218). Mezi pracovní následky uvedli (n=385), **snížená spokojenost s prací** 83 % (n=318), **snížená spolupráce** 72 % (n=278) a **zhoršená komunikace** 63 % (n=241). Na otázku, jak se vypořádali se šikanou, 58 % respondentů uvedlo, že si o situaci promluvili s blízkými, 53 % situaci ignorovalo, 42 % promluvil s vedoucí sestrou.

Jedna šampionka uvedla, že uplatnila iniciativu 4S na konkrétní situaci ve svém oddělení. Vysvětlila, že ji strategie pomohla zasáhnout ve prospěch šikanovaného spolupracovníka. Promluvila si společně s vedoucí sestrou a mobberem, po rozhovoru se mobberovo chování již neopakovalo. Další šampion aplikoval 4S na sestru, která dostala nespravedlivý úkol. Poté co se šampion zastal oběti a promluvil jejím jménem, bylo zadání úkolu změněno.

Pracovní skupina pro šikanu může dále podporovat zdravé a starostlivé pracovní prostředí (Keller a kol., 2016, s. 52–58).

Studii č. 13 s názvem **An evaluation of the „BE NICE Champion“ programme: A bullying intervention programme for registred nurses** zpracoval kolektiv autorů Ronald Keller, Tammy Allie a Robert Levine v roce 2019.

**Cílem studie bylo prozkoumat zkušenosti, postoje a vnímání registrovaných sester, které se zúčastnily tréninkového programu BE NICE Champion za použití strategie 4S, který proběhl v letech 2014 až 2017.**

Této sekundární studie se zúčastnilo **25 sester**, které se dříve zúčastnily primární studie.

**Výsledky:** Podmínkou zúčastnění této sekundární studie bylo absolvování primární studie. Po oslovení 200 sester se zúčastnilo 25 sester. Výzkumný tým se tázal sester na následující otázky:

**1. Jak tréninkový program BNC ovlivnil vaše chápání šikany na pracovišti?**

Účastníci studie uvedli, že po absolvování programu mají nyní **větší povědomí a porozumění** v problematice mobbingu. **Uváděli, že šikana nemůže být na pracovišti nadále tolerována a že existuje něco, co lze udělat nebo se o to alespoň pokusit.** Jeden z účastníků řekl, že kdyby se nezúčastnil programu, nejspíš by toto necivilní chování nepoznal včas. Dále se snaží ostatním propagovat naučené dovednosti z programu.

**2. Můžete popsat techniky, které jste se v programu naučili?**

Všechny strategie 4S respondenti popsali správně a byli schopni poskytnout příklady jeho implementace.

Například uváděli, že mají vnitřní sílu říct, že něco není v pořádku svému nadřízenému. Umí se zastat sestry, pokud je pod tlakem agresora a jít si s obětí promluvit, vyslechnout a pomoci jí této situaci zvládnout.

**3. Může někdo popsat situaci, kdy jste použili intervence 4S?**

**Většina účastníků se cítila připravena a zmocněna zasáhnout při situacích jako je šikana.** Nalezli důvěru v obhajobě svých kolegů, kteří se stali obětí šikany. Uvedli, že jim program změnil pohled na věc. Když se dozvěděli o způsobech, které mohou dělat a jak zasáhnout, cítili se připraveni si navzájem pomoci při shledání se šikanou. Jeden účastník tvrdí, že kdyby neabsolvoval program, nevěděl by jak na situaci zareagovat či rozeznat šikanující chování.

#### 4. Zaznamenali jste nebo pozorovali nějaké rozdíly ve vašem oddělení od doby, kdy jste absolvovali BNC školení?

Většina z účastníků se shodla, že program má **pozitivní dopad** při práci na jejich oddělení. **Uvedli zlepšení vztahů a interakcí se spolupracovníky i nadřízenými.** Tvrdili, že program jim dal návod, který dokážou aplikovat na situaci, pokud by viděli nepřijatelné chování. Negativní komentáře odkazovaly na omezenou dostupnost povědomí o mobbingu kromě ošetřovatelství. Jeden účastník uvedl, že se obává ztráty zaměstnání, pokud by do situace šikany zasáhl.

#### 5. Co byste navrhli zařadit nebo vyloučit z programu?

Po dotázání účastníci uvedli dvě doporučení, jak program BNC vylepšit. První doporučení se týkalo **rozšíření rozsahu a četnosti školení.** Dále také, aby se **zvýšila účast proškoleného personálu** na programu. Druhé doporučení popisují účastníci tak, že **chtějí program rozšířit do oblastí mimo zdravotnický sektor,** protože šikana se nevyskytuje jen ve zdravotnictví ale i v jiným pracovních odvětvích.

**Závěr:** Strategie 4S jsou základem tréninkového programu a jsou navržena tak, aby poskytly sestřám dovednosti potřebné k úspěšnému řešení v situacích šikany. **Účastníci si úspěšně dokázali vzpomenout** na všechny strategie 4S a dále je **implementovat při shledání s mobbingem.** **Uměli rozpoznat** mobbing a cítili se být připraveni v takových případech zasáhnout. Program BNC a strategie 4S byly vnímány pozitivně jako způsob, jak podpořit své kolegy v situacích mobbingu. Je užitečným způsobem, jak informovat účastníky o dovednostech potřebných k zásahu proti mobbingu. Zejména podpora byla identifikována jako důležitý faktor při zásahu. Program BNC je účinnou metodou v boji proti mobbingu a jeho prevenci. Realizace programu může výrazně zlepšit pracovní prostředí (Keller a kol., 2019, s. 758–764).

## 4 DISKUSE

Cílem této práce bylo vyhledat a popsat dostupné antimobbingové preventivní programy pomocí aktuálních vědeckých poznatků.

Celkový počet nalezených studií byl 1407, po vyřazení studií dle stanovených kritérií, abstraktu a názvu, bylo do dalšího průzkumu zařazeno pouze 13 studií.

**Ve studii č. 1,** se sestry v dětské nemocnici zúčastnily programu *Civility*, který měl za cíl rozvíjet celonemocniční iniciativu na zlepšení zdvořilosti na pracovišti. Pomocí scénářů se učily, jak rozpoznat mobbing a zasáhnout proti konfliktním situacím za užití zdvořilého chování. Program se stal užitečným při snižování frekvence negativního chování a ukázal pozitivní posun ve zdvořilosti na pracovišti (Garcia a kol., 2021, s. 171–179).

**Ve studii č. 2,** byly sestrám poskytnuty workshopy, které je učily jak zvládat mobbing pomocí asertivní komunikace. Trénink asertivní komunikace se prokázal jako velmi účinný při snižování budoucího mobbingu. Zúčastněné sestry uváděly zlepšení dovedností v asertivní komunikaci, měly větší míru autonomie a kontroly nad probíhajícím mobbingem (Karakas a Okanli, 2015, s. 446–451).

**Studie č. 3,** měla za cíl snížit mobbing mezi sestrami a vytvořit kulturu na pracovišti s větším respektem prostřednictvím řady workshopů o asertivní komunikaci. Výsledky programu ukázaly pozitivní vliv na fluktuaci zaměstnanců a bylo zjištěno, že zvýšené povědomí o mobbingu a asertivní komunikaci výrazně zlepšilo úroveň firemní kultury organizace (Ceravolo a kol, 2012, s. 599–606).

**Ve studii č. 4** bylo cílem zvýšení povědomí o mobbingu a vytvořit kulturu s nulovou tolerancí šikany na pracovišti. Sestry se zúčastnily různých školení, jak řešit šikanu, jejich povědomí o mobbingu se zvyšovalo pomocí plakátů a příruček. Výsledky studie ukazují, že sestry mají větší povědomí o problematice mobbingu, vědí jak takovou situaci hlásit a jaké podpůrné mechanismy mohou využít. Firemní politiku nulové tolerance mobbingu, zaměstnanci potvrzují podpisem v pracovní smlouvě (Meloni a Austin, 2011, s. 92–94).

**Studie č. 5** má stejný cíl, vytvořit kulturu pracoviště s nulovou tolerancí vůči šikaně a zvýšit povědomí sester o mobbingu. Intervence zahrnovaly semináře pro zvýšení povědomí o problematice, definici, důsledky a jak vzniklé konflikty zvládat. Díky projektu byla vytvořena skupina ambasadorů pro šíření prevence mobbingu.

Výsledky ukazují, že se u sester zvýšilo povědomí o mobbingu, jsou si více vědomy problému šikany a díky otevřené komunikaci a empatickému jednání se zlepšila atmosféra na pracovišti (Strandmark a Rahm, 2014, s. 66–73).

**Ve studii č. 6 a 7** bylo cílem zvýšení znalostí o šikaně na pracovišti pomocí kognitivního tréninku cílenou reakcí na mobbingové chování. Trénink poskytl informace o mobbingu a učil sestry správné techniky jak reagovat na šikanující chování. Kognitivní trénink je účinný při zvyšování znalostí o problematice mobbingu. Zúčastněné sestry uvedly, že se zvýšily jejich znalosti o mobbingu a cítily se zmocněny zasáhnout na probíhající necivilní chování (Stagg a kol., 2011, s. 395–401, Stagg a kol., 2013, s. 333–338).

**Studie č. 8** jejímž cílem bylo zvýšit vnímání sester o mobbingu a pomocí kognitivního nácviku vytvořit kulturní posun v obranně proti takovému jevu. Projekt zahrnoval vzdělávání o mobbingu, posílení a podporu vedení pro zavedení nulové tolerance vůči šikaně. A kognitivní nácvik, který měl naučit sestry správné techniky v obraně proti mobbingu a vytvořit soudržnost zaměstnanců. Projekt byl úspěšný pro zvyšování znalostí o mobbingu a přispěl k vytvoření takové kultury, která je připravena na boj proti mobbingu. Sestry uvedly zlepšení vzájemné komunikace, podporu a solidaritu ve zvládnutí mobbingových situací (Balevre a kol., 2018, s. 277–282).

**Ve studii č. 9** bylo cílem pomocí vzdělávacího programu zvýšit povědomí o mobbingu a vytvořit pracovní kulturu nulové tolerance k šikaně. Projekt obsahoval seznámení s problematikou a rozvoj dovedností pro efektivní komunikaci v konfliktních situacích. Intervence byla účinná, zvyšovala znalosti o mobbingu. Sestry získaly informace a dovednosti jak se vypořádat s obtížnými situacemi. Nejspíše z důvodu větších znalostí o problematice, došlo k nárustu v nahlašování mobbingu již během projektu (Chipps a McRury, 2012, s. 94–98).

**Studie č. 10** měla za úkol popsat zprávy o násilí po online školicím programu, který zvyšuje povědomí o mobbingu. Školení obsahovalo definici mobbingu, sestry se učily, jak identifikovat spouštěče násilí a stresující situace a dále se učily, jak správně používat asertivní chování a dovednosti v komunikaci při řešení mobbingu. Výsledky ukázaly vysokou úroveň znalostí o mobbingu, program měl pozitivní přínos pro zaměstnance v rozpoznání tohoto skrytého negativního jevu (Anderson, 2006, s. 289–295).



**Studie č. 11**, tato studie ukázala, že mobilní aplikace dokáže zvýšit povědomí sester o mobbingu a pomáhá jim takovou situaci zvládat. Díky aplikaci, která znázorňovala komunikační scénáře, byly sestry seznámeny s nenásilnou komunikací. Aplikace byla účinná pro zvyšování znalostí sester o mobbingu a pro snižování šikany na pracovišti. Také se významně snížil flukтуаční záměr sester (Kang a Jeong, 2019, s. 1–10).

**Studie č. 12 a 13** popisuje program *Be nice champion*, který je účinnou metodou v prevenci mobbingu. Pomáhá sestrám identifikovat známky mobbingu, učí je, jak podporovat oběť a jeho záměrem je odstranění šikany z pracoviště. Sestry po absolvování programu uvedly, že umí rozpoznat mobbing a cítí se kompetentní promluvit a zasáhnout, pokud se ony nebo spolupracovník stanou oběťmi mobbingu. Vědí o nutnosti hlášení tohoto chování nadřízenému pracovníkovi a jak případný mobbing řešit (Keller a kol., 2016, s. 52–58, Keller a kol., 2019, s. 758–764).

Ve studii s názvem *Nursing supporting nurses – creating a mentoring program for staff Nurses to improve the workforce environment* bylo cílem pomocí mentorského programu, kde vedoucí sestry učily řadové sestry, jak dosáhnout lepšího pracovního prostředí a jak pomocí asertivní komunikace řešit konfliktní situace a zabránit fluktuaci sester. Studie nebyla záměrně zařazena do průzkumu, neboť nevyhovovala zařazovacím kritériím, ale ukazuje dobrý způsob, jak předejít mobbingu. Díky spolupráci na vytvoření společných cílů a budování týmu mezi sestrami, měl program velký dopad na pozitivní změny v pracovním prostředí. Výsledky ukazují, že se zlepšila spokojenost sester, zlepšily se profesionální vztahy mezi sestrami a začaly se měnit vztahy na výrazně podporující ze stran managementu (Latham a kol., 2008, s. 17–39).

Z této studie je zřejmé, že podpora od sestry k sestře i ze strany vedoucích pracovníků je jedním z aspektů pro profesionální zlepšení pracovního prostředí. Pomocí mentoringu sestry rozvíjí své schopnosti a výrazně zvyšují vzájemnou podporu mezi sestrami. Projekt poukazuje na potřebné změny ve způsobech, jak jsou sestry vnímány a podporovány ze strany manažerů a spolupracovníků.

## **V čem se shodují nalezené preventivní programy proti mobbingu?**

Většina preventivních programů proti mobbingu měla tentýž cíl, který spočíval ve zvýšení povědomí a dopadech šikany na individuální a organizační úrovni (např. Anderson, 2006; Balevre a kol., 2018; Stagg a kol., 2011), naučení sester zvládat konfliktní situace za použití asertivní komunikace a zdvořilosti (např. Ceravolo a kol., 2012; Garcia a kol., 2021; Karakas a Okanli, 2015), vytvoření zdravé a otevřené atmosféry pro zaměstnance a případnou podporu vedení pro oběti mobbingu (Keller a kol., 2016). Hlavním a stěžejním cílem studií byla formulace společné vize pro vytvoření nulové tolerance vůči šikaně na pracovišti (např. Chipps a McRury, 2012; Meloni a Austin, 2011; Strandmark a Rahm, 2014).

Zkoumaným vzorkem byly vždy sestry na různých pracovních pozicích a na různých odděleních. Studie zkoumaly fluktuaci sester (Garcia a kol., 2021; Kang a Jeong, 2019) a výskyt šikany na pracovišti pomocí revidovaného dotazníku hodnotící negativní činy NAQ-R (např. Chipps a McRury, 2012; Garcia a kol., 2021; Stagg a kol., 2011), či jiného dotazníku vytvořeného autory studie (např. Ceravolo a kol., 2012; Karakas a Okanli, 2015). Rozdílná byla jedna studie, kdy před samotnou intervencí proběhly rozhovory se sestrami (Strandmark a Rahm, 2014). Dotazník vyplnily účastníci před projektem a dále 6 měsíců po ukončení projektu. Před průzkumem museli účastníci podepsat informovaný souhlas. Některých studií se také zúčastnili vedoucí pracovníci (Ceravolo a kol., 2012; Garcia a kol., 2021; Kang a Jeong, 2019; Strandmark a Rahm, 2014). Většina studií proběhla jako jednorázové školení, některé studie probíhaly v řádu několika let. Dvě studie byly koncipovány formou následného hodnocení efektivity programu po několika letech (Keller a kol., 2019; Stagg a kol., 2013).

Intervence pro prevenci mobbingu probíhaly nejčastěji formou školení či workshopů. Jejich obsahem bylo vzdělávání v pojmu a definici mobbingu, vysvětlení problematiky, dopadech mobbingu a jak se s ním na pracovišti vypořádat. Zvýšená potřeba edukace zaměstnanců vyplývá z téměř všech zařazených studií (např. Balevre a kol., 2018; Stagg a kol., 2013; Strandmark a Rahm, 2014). Stejně výsledky uvádí i další studie od autorů Mikkelsen a kol. (2011, s. 89), kteří ve své studii uvádějí, že pointervenční skupinové rozhovory ukázaly, že přednášky poskytly účastníkům větší znalosti a vytvořily tak společné chápání toho, co je šikana. Ve studii autoři (Latham a kol., 2008, s. 17–39) potvrzují důležitost edukace sester, ale za použití jiné vzdělávací metody, a to mentoringu.

Sestry mentorky poskytovaly workshopy o zvládnání šikany a komunikačních dovedností. Cílem bylo za pomoci podpůrných vztahů mezi sestrami vytvořit pozitivní pracovní prostředí. Na základě vyšší informovanosti, lze lépe vyžadovat dodržování přátelského chování a pozitivní atmosféry (Gyekye, 2015). Mnoho studií poskytovalo zúčastněným sestram workshopy kognitivního tréninku, které obsahovaly cvičné scénáře zobrazující mobbingové chování související s jejich prací. Díky těmto scénářům se měly sestry naučit vhodné reakce na šikanující chování (Balevre a kol., 2018; Kang a Jeong, 2019; Stagg a kol., 2011; Stagg a kol., 2013), například, za užití asertivní komunikace a zdvořilosti (Ceravolo a kol., 2012). Školení v otevřené a asertivní komunikaci a učení zdvořilosti bylo velkým přínosem pro sestry (Garcia a kol., 2021; Karakas a Okanli, 2015). Vzdělávací intervence sester v možných řešeních mobbingu je v souladu se studií autorů Al-Ghabeesh a Qattom (2019, s. 8), kteří tvrdí, že by organizace měly vyvinout školící programy pro sestry a management, které zahrnují zvládnání konfliktů a zlepšení komunikačních dovedností. U školení byl kladen důraz na užití správné techniky, jak mobbing zvládnout a vyřešit. Školení a workshopy byly navrženy a realizovány tak, aby sestry vytvořily vzájemnou spolupráci a kolegiálníitu při jejich řešení (Chipps a McRury, 2012). Autorka Gooch (2017, s. 117) apeluje na to, aby se všichni zaměstnanci zúčastnili školení o konkrétních hrozbách, se kterými se mohou ve svém pracovním prostředí setkat.

Z průzkumných studií je jednoznačně prokázáno, že cesta ke zdravějšímu pracovnímu prostředí vede například pomocí implementace zdvořilosti či dovedností asertivní komunikace (Garcia a kol., 2021). Pomocí tréninku dovedností v komunikaci získaly sestry větší autonomie a odhodlání při shledání se s mobbingem o tomto mluvit (Karakas a Okanli, 2015). Vzájemné vyjadřování pozitivních a negativních pocitů mezi pracovníky by pomohlo předejít mobbingu na pracovišti mobbingu (Karakas a Okanli, 2015). Je zapotřebí apelovat na nutnost ohlášení jakéhokoliv neprofesionálního chování nadřízenému pracovníkovi nebo přímo situaci řešit s mobberem, což je velmi dobrým krokem, jak se s nastalou nepříjemnou situací vypořádat. Autoři Duffy (2009, s. 225–258) a Al-Ghabeesh a Qattom (2019, s. 8) ve své výzkumné práci také zmiňují nutnost hlášení mobbingu vedoucímu pracovníkovi a také určení kontaktní osoby pro hlášení případů.

Je zřejmé, že trénink komunikačních dovedností a otevřená komunikace je účinná při snižování případného mobbingu. Každá organizace by měla vytvořit kulturu otevřené komunikace pro podporu zaměstnanců, kteří se stanou oběťmi mobbingu, neboť mnoho zaměstnanců se bojí hlásit neprofesionální a nespolečenské chování ze strachu, že přijdou o své zaměstnání (Keller

a kol., 2019). Důvod neohlášení incidentů mobbingu, může být také zapříčiněno absencí systému hlášení nebo neuspokojivou reakcí nadřízených (Aksakal a kol., 2015, s. 1366). Na to navazují autoři Maxfield a kol. (2005, s. 13) ve studii, kde tvrdí, že je pro nemocnice zásadní vytvořit kulturu bezpečnosti, kde jsou zdravotničtí pracovníci schopni otevřeně mluvit o svých obavách a problémech.

Každá organizace by měla v rámci své firemní kultury přijmout nulovou toleranci vůči šikaně a přesně definovat sankce za porušení pravidel etického chování na pracovišti. Autoři Aksakal a kol. (2015, s. 1366) ve své práci také potvrzují důležitost zavádění sankcí vůči násilí na pracovišti. Mobber by měl vědět jaké sankce ho postihnou, pokud poruší etická pravidla nastavená v daném zařízení.

Všechny preventivní intervence ze zařazených studií jsou v souladu s výsledky studií autorů Maxfield a kol. (2005, s. 14–15), kteří ve svém průzkumu také doporučují stanovit jako jasný cíl organizace nulovou toleranci k šikaně, dále také doporučují vzdělávání v problematice mobbingu, jeho řešení a vzdělávání v komunikačních dovednostech, které by měl vést vedoucí pracovník daného pracoviště. Zásadní doporučení autorů se týká umožnění skupinových rozhovorů, kde by zaměstnanci diskutovali o problémech a překážkách, pod vedením manažerů či vedoucích pracovníků organizace.

Poslední podobností zkoumaných studií je, že v uvedených státech, kde proběhly, existují již od roku 1990 definované tzv. antimobbingové zákony, podle kterých je mobbing považován za trestný čin. I přes existenci ukotvení mobbingu do národní legislativy těchto zemí je nadále nutné zavádět, nejen ve zdravotnickém sektoru, preventivní opatření proti šikaně na pracovišti. Mobbing má vážné negativní důsledky, které se v případě zdravotnického sektoru výrazně projevují na zdraví sester a v krajním případě i na úrovni kvality péče o pacienta.

Některé země, včetně České republiky, stále nekvalifikují mobbing jako trestní čin. Oběti šikany mají možnost využít dané legislativy státu či obecné zákony vztahující se k bezpečnosti a zdraví při práci. Nicméně je zřejmé, že v takových případech absence zákonného ukotvení existuje ještě naléhavější potřeba zavádět antimobbingová opatření na konkrétních pracovištích.

## **Zvyšují preventivní programy povědomí sester o problematice mobbingu?**

Ano zvyšují. U uvedených studií je patrné, že jakýkoliv zásah proti mobbingu zvyšuje míru jeho povědomí, snižuje jeho výskyt a má velký vliv na fluktuální záměr sester (Ceravolo a kol., 2012; Stagg a kol., 2013). Sestry, které se zúčastnily jakéhokoliv programu proti mobbingu či projektu předcházející vzniku mobbingu uvedly, že ví jak ho rozpoznat mobbingové chování (Strandmark a Rahm, 2014). Dále ho účastníci uměli definovat, znali jeho rizika a jeho dopady na svou osobu či celou organizaci (Keller a kol., 2019). Plán prevence proti mobbingu zmiňuje nutnost zavádět v organizacích intervence, které vedou k identifikaci mobbingu, informují o jeho důsledcích pro oběť a pro organizaci. Také udává příklady mobbingového chování, které by mělo být nabízeno zaměstnancům formou osvěty o tomto negativním druhu chování (Duffy, 2009, s. 256). Zúčastněné sestry se cítily být kompetentní zasáhnout proti takovému necivilnímu chování a zastat se svého spolupracovníka buď přímou konfrontací s mobberem nebo nahlášením takového chování vedoucímu pracovníkovi (Keller a kol., 2019; Stagg a kol., 2011; Stagg a kol., 2013). To je v souladu s průzkumem autorů Hampton a kol. (2018, s. 522) kde, sestry uvádí konfrontaci nebo přímý rozhovor s mobberem jako neúčinnější reakci. Díky povědomí o důsledcích mobbingu na osobní i organizační úrovni popsaly sestry v kritických situacích potřebu sebereflexe v ústupu před potenciálně negativním chováním (Garcia a kol., 2021).

V nemocnicích je třeba zavádět edukativní intervence, které by měly být zaměřené na posílení organizačních schopností ve vztahu k identifikaci a řešení rizikových faktorů konfliktu. Jedním ze způsobů, jak toho dosáhnout, by bylo uspořádat setkání, kde by manažeři společně se zaměstnanci mohli diskutovat o problémech v rámci firemní kultury, o způsobech vzájemné komunikace a možných řešeních (Mikkelsen a kol., 2011, s. 88). Navíc cílené vzdělávání vedoucích pracovníků o mobbingu je třeba provádět pravidelně, neboť právě oni jsou zodpovědní za prevenci a zastavení šikany (Hampton a kol., 2018, s. 527). Sestry, které se zúčastnily workshopů a školení byly více připraveny zasáhnout při konfliktních situacích, uměly mobbing rozpoznat a znaly potenciální možná řešení (Keller a kol., 2019). Zdravotní sestry, které se workshopů a školení nezúčastnily, takové znalosti postrádaly. Je nutné zdůraznit, že i přes zvýšené povědomí sester u některých přetrvávaly obavy potenciální situaci řešit, právě z důvodu ztráty zaměstnání.

Je zřejmé, že jakákoliv intervence či preventivní program proti mobbingu při jeho implementaci mezi zúčastněné sestry a kulturu pracoviště je účinný. Proto by jednotlivá pracoviště měla přijímat vlastní usnesení a různé formy prevence mobbingu, a to alespoň ve formě zvýšeného povědomí v podobě informačních letáků, brožurek či školení personálu, kde by byli zaměstnanci seznámeni právě s definicí, příčinami, důsledky a možným řešením tohoto negativního jevu. Autoři Mikkelsen a kol. (2011, s. 89) ve své studii také uvádí důležitost zvyšování povědomí a obecných znalostí o mobbingu např. pomocí přednášek a informačních brožurek.

Do navazujícího průzkumu v této problematice bych doporučila zařadit studie zahrnující studenty ošetrovatelství nebo lékařů, neboť několik studií se právě věnovalo preventivním programům i pro tento výše zmiňovaný vzorek zdravotnických pracovníků.

#### **4.1 Doporučení pro praxi**

Ve zdravotnickém sektoru je mezi sestrami nadále zapotřebí zavádět preventivní programy proti mobbingu, neboť jejich implementace má přímý důsledek snížení výskytu šikany a přináší pozitivní změnu ovlivňující samotný kolektiv spolupracovníků a kulturu pracoviště. Samotná pracoviště by pak měla zavádět programy ještě dříve, než se mobbing vyskytne, tak aby byl plněn jejich preventivní účel. Nicméně na základě dosavadních poznatků lze konstatovat, že se preventivní programy zavedly do praxe vždy až na popud již vzniklé mobbingové situace.

Ačkoliv v České republice není definovaný zákon proti mobbingu, je nanejvýš nutné, aby každá instituce zavedla nulovou toleranci vůči šikaně na pracovišti, odstranila kulturu ticha, zavedla otevřenou komunikaci a pomocí asertivního jednání řešila případné shledání s mobbingem, protože jenom správné vedení organizace a otevřená atmosféra mezi zaměstnanci je klíčem k prevenci mobbingu. Některé zúčastněné sestry uvedly, že nechtějí mobbingové chování hlásit vedoucímu pracovníkovi, z důvodu obav ze ztráty zaměstnání. Proto by bylo zapotřebí, aby sestry absolvovaly školení k prevenci a zvládání mobbingu nejen jednou ale pravidelně. Velmi důležité je, aby jim byla zajištěna podpora a poradenství v případě shledání s mobbingem. Vedoucí pracovník musí vytvářet na pracovišti emocionálně bezpečné prostředí, kde je personál podporován všemi možnými podpůrnými mechanismy.

V této práci si autorka zvolila jako výzkumný vzorek sestry na různých pracovních pozicích. Jak již bylo několikrát zmíněno, je důležité v rámci primární prevence zvyšovat povědomí sester o tomto skrytém jevu. Zvýšené znalosti sester o mobbingu mohou mít za následek

snížený výskyt konfliktních situací a tím i snížený výskyt mobbingu na pracovišti. Sestry si budou vědomy vážných následků a zamyslí se nad svým chováním ještě dříve, než dojde ke konfliktu, anebo konflikt nedospěje k vážným důsledkům jako například zvýšená fluktuace zaměstnanců.

Dále je zapotřebí zvyšovat povědomí o mobbingu již u studentek ošetrovatelství, které do svého budoucího zaměstnání teprve nastoupí. Díky školení by byly již schopné své znalosti o tomto jevu využít v praxi, dokázaly by se vyhýbat konfliktním situacím a neúčastnily by se necivilního chování. Zavádění online školení sester pomocí webových stránek nebo mobilních aplikací se ukázalo jako dobrá praxe v seznamování sester s mobbingem. Online forma školí sestry například pomocí scénářů, ve kterých jsou zobrazeny konfliktní situace a poučení o správné reakci za využití například asertivní komunikace. Tento způsob vzdělávání má dvě hlavní výhody. Za prvé, šetří finanční náklady organizace a za druhé je vysoce časově flexibilní pro sestry, které jsou více zaneprázdněné.

## 5 ZÁVĚR

Mobbing je stále rostoucím celosvětovým problémovým jevem, který se nutně týká i zdravotnického sektoru. Je extrémním typem sociálního stresoru v pracovním prostředí. Na rozdíl od většiny sociálních stresorů je však mobbing dlouhotrvající eskalovaný konflikt s častými obtěžujícími akcemi, které jsou systematicky zaměřené na cíleného jedince. Psychické násilí, které sestry mohou zažívat na svých pracovištích, vytváří negativní pracovní podmínky a oběti přináší vážné zdravotní a psychické následky. Vedoucí zdravotnický pracovník či manažer na pracovišti, kde se vyskytuje vysoké riziko neetického chování, by měl pracovat na rozvoji takové kultury pracoviště, která povede k úplné eliminaci mobbingu. Mezilidské konflikty způsobené šikanou na pracovišti jednoznačně ovlivňují bezpečnost pacientů a kvalitu péče. Z toho důvodu je zapotřebí, aby zdravotnické instituce přijímaly preventivní programy a zavedly nulovou toleranci vůči šikaně.

Zvyšování povědomí a dopadech mobbingu spolu s asertivním řešením konfliktů mezi sestrami může mít za následek snížení výskytu násilí na pracovišti a snížení míry fluktuace zaměstnanců na pracovišti.

Cílem této práce bylo pomocí literární rešerše vyhledat a popsat dostupné antimobbingové preventivní programy pomocí aktuálních vědeckých poznatků. V teoretické části je popsána problematika mobbingu. V průzkumné části bylo pomocí rešerše nalezeno a popsáno 13 studií zabývajících se preventivními programy proti mobbingu. Samotná interpretace a následná diskuse výsledků reflektovala analogie nalezených preventivních programů proti mobbingu, dále se také věnuje otázce, zda preventivní programy zvyšují povědomí sester o mobbingu.

Preventivní programy ze zařazených studií měly tentýž hlavní cíl, který spočíval v zavedení nulové tolerance vůči šikaně a otevřené atmosféře na pracovišti. Většina z nich probíhala vzdělávací formou kognitivního tréninku o problematice mobbingu, které sestry učily vhodnému řešení konfliktních situací za užití asertivní komunikace. Studie využívaly před a po zavedení preventivních intervencí dotazník NAQ-R, či jiný dotazník vytvořený autory daných studií. Jedna studie byla provedena metodou rozhovorů před samotnou intervencí a po ní. Některých studií se zúčastnily i vedoucí pracovníci, což bylo pro organizaci přínosem, neboť vedoucí pracovník má velký vliv především na kulturu pracoviště. Pro prevenci mobbingu na pracovišti je důležité, aby preventivní intervence absolvovaly sestry pravidelně, neboť mají pozitivní účinek na kulturu pracoviště a obzvlášť na zúčastněné sestry.



Z výsledků průzkumu literatury je zřejmé, že jakýkoliv zásah či intervence ve formě preventivního programu proti mobbingu je účinný a snižuje takové riziko. Preventivní intervence vedly ke zvýšení povědomí o celosvětové problematice mobbingu, jeho dopadech na individuální a kolektivní úrovni a možnostech, jak ho řešit. Díky přijmutí intervencí sestry dokázaly při shledání se s mobbingem takové chování rozpoznat. Navíc se cítily být zmocněny zasáhnout proti necivilnímu chování, či podpořit oběť nahlášením situace vedoucímu pracovníkovi nebo celou situaci řešit přímo s mobberem. Všechny zavedené intervence měly pozitivní dopad na pracovníky i kulturu pracoviště. I přes zavedení intervencí měly některé zúčastněné sestry obavy ze ztráty zaměstnání, pokud by nahlásily mobbingové chování nadřízenému pracovníkovi.

V české legislativě není definovaný zákon týkající se mobbingu, oběti mohou využít jen obecnější zákon o bezpečnosti a ochraně zdraví nebo zákon o rovném zacházení. Proto by alespoň zdravotnické instituce měly přijmout nulovou toleranci k šikaně na pracovišti s přesně danými sankcemi za její porušení a zavést otevřenou atmosféru s asertivní komunikací.

## 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**, s. 1360-1368 [cit. 2021-011-08]. 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), s. 1-9. [cit. 2021-02-01]. ISSN 1472-6963. Dostupné z: doi:10.1186/s12913-019-4268-x.

ARKSEY, Hilary a Lisa O'MALLEY, L. Scoping studies: towards a methodological framework. *International Journal of Social Research Methodology* [online]. 2005, **8**(1), s. 19-32. [cit. 2021-02-03]. Dostupné z: doi: 10.1080/1364557032000119616. ISSN 1364-5579.

BÁRTLOVÁ, Sylva a Hana HAJDUCHOVÁ. *Šikana a sexuální obtěžování na pracovišti z pohledu lékařů a sester, prevence úrazů, otrav a násilí* [online]. Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích, Zdravotně sociální fakulta, katedra ošetrovatelství, 2009, s. 128-139, [cit. 2021-8-16]. Dostupné z: <http://casopis-zsfju.zsf.jcu.cz/prevence-urazu-otrav-a-nasili/administrace/clankyfile/20120410105358386389.pdf>.

BELLMANN, Lutz a Olaf HÜBLER. Working time accounts and firm performance in Germany. *IZA Journal of European Labor Studies* [online]. 2015, 10 December, **4**(24), s. 1-18. [cit. 2021-9-9]. Dostupné z: doi:10.1186/s40174-015-0048-8.

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. *JBIR Database of Systematic Reviews and Implementation Reports* [online]. 2015, **13**(10), s. 21-29 [cit. 2021-11-24]. ISSN 2202-4433. Dostupné z: doi:10.11124/jbisrir-2015-2380.

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. 175, 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]. Columbia University School of Nursing, New York, 2016, **64**(3), s. 208-214. [cit. 2021-9-9]. Dostupné z: doi: 10.1016/j.outlook.2015.11.008.

DANZA, Phyllis. On the line: Confronting isolation and bullying in the workplace. *Pubmed* [online]. November, **48**(11), s. 48-53 [cit. 2021-9-23]. 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), s. 242-262. [cit. 2021-10-18]. ISSN 1939-0149. Dostupné z: doi:10.1037/a0016578.

EINARSEN, Ståle, Helge HOEL, Dieter ZAPF a Cary L. COOPER. The Concept of Bullying and Harassment at Workplace. CRC Press, *Taylor & Francis* [online]. 2020, s. 704 [cit. 2021-9-17]. ISBN 9780429462528. Dostupné z: <https://doi.org/10.1201/9780429462528>.

EINARSEN, Stale, Helge HOEL a Cary COOPER. Bullying and Emotional Abuse in the Workplace: International Perspectives in Research and Practice London: *Taylor & Francis* [online]. 2003, s. 438. [cit. 2021-9-8]. ISBN 9780429217432. Dostupné z: <https://doi.org/10.1201/9780203164662>.

GIORGI, Gabriele, Jose M. LEON-PEREZ a Alicia ARENAS. Are bullying behaviors tolerated in some cultures? Evidence for a curvilinear relationship between workplace bullying and job satisfaction among Italian workers. *American Psychological Association, Journal of Business Ethics* [online]. 2015, **131**(1), s. 227-237. [cit. 2021-9-20]. Dostupné z: doi: <https://doi.org/10.1007/s10551-014-2266-9>.

GOOCH, Patricia. Hospital Workplace Violence Prevention in California: New Regulations. *Workplace Health & Safety* [online]. California, 2017, **66**(3), s. 115-119 [cit. 2022-04-12]. Dostupné z: doi:DOI: 10.1177/2165079917731791.

GYEKYE, Seth Ayim. Workers' Perceptions of Workplace Safety and Job Satisfaction. *International Journal of Occupational Safety and Ergonomics* [online]. 2015, **11**(3), s. 291-302 [cit. 2021-11-26]. Dostupné z: doi: <https://doi.org/10.1080/10803548.2005.11076650>.

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), s. 517-526 [cit. 2021-03-26]. ISSN 0966-0429. Dostupné z: doi:10.1111/jonm.12706.

HARSA, Pavel a kol. Mobbing – vážné potíže v pracovním soužití s důrazem na problémy ve zdravotnickém prostředí. *Solen.cz, Psychiatrie pro praxi* [online]. Psychiatrická klinika Univerzity Karlovy 1. LF a VFN v Praze, 2014, **15**(2), s. 71-74 [cit. 2021-09-15]. ISSN 1803-5272. Dostupné z: <https://www.psychiatriepropraxi.cz/pdfs/psy/2014/02/06.pdf>.

HEKELOVÁ, Zuzana. Mobbing, bossing a jejich vliv na práci sester. *Florence: Odborný časopis pro nelékařské zdravotnické pracovníky* [online]. Care Comm, 2013, (**10**) [cit. 2021-8-11]. ISSN 1801-464X. Dostupné z: <https://www.florence.cz/casopis/archiv-florence/2013/10/mobbing-bossing-a-jejich-vliv-na-praci-sester/>.

HUBEROVÁ, Brigitte. *Psychický teror na pracovišti: Mobbing*. Martin: Neografie, 1995. s. 143, ISBN 80-85186-62-4.

JOÃO, Ana Lúcia da Silva a António Fernando Saldanha PORTELADA. Mobbing and Its Impact on Interpersonal Relationships at the Workplace. *Journal of Interpersonal Violence* [online]. 2016, **34**(13):2797-2812, s. 1-16. [cit. 2021-9-9]. Dostupné z: doi:10.1177/0886260516662850.

KOUBOVÁ, Michaela. Šikana na pracovišti? Zaměstnanci ve zdravotnictví jí trpí nejvíce. Zvláště sestry. *Zdravotnický deník: zdravé je vědět* [online]. Media Network, 2016, [cit. 2021-8-16]. Dostupné z: <https://www.zdravotnickydenik.cz/2016/07/sikana-na-pracovisti-zamestnanci-ve-zdravotnictvi-ji-trpi-nejvice-zvlaste-sestry/>.

LATHAM, Christine L., Mikel HOGAN a Karen RINGL. Nurses Supporting Nurses: Creating a Mentoring Program for Staff Nurses to Improve the Workforce Environment. *Ovid: Nursing Administration Quarterly* [online]. Lippincott Williams & Wilkins, Inc., 2008, **31**(1), s. 27-39 [cit. 2022-03-03]. ISSN: 0363-95680363-9568.

LEYMANN, Heinz a Annelie GUSTAFSSON. Mobbing at work and the development of post-traumatic stress disorders. *European Journal of Work and Organizational Psychology* [online]. 1996, 14 Jan 2008, **5**(2), s. 251-275 [cit. 2021-8-9]. Dostupné z: doi: <https://doi.org/10.1080/13594329608414858>.

LEYMANN, Heinz. The content and development of mobbing at work. *European Journal of Work and Organizational Psychology* [online]. 1996, 14 Jan 2008, **5**(2), s. 165-184 [cit. 2021-8-6]. Dostupné z: <https://doi.org/10.1080/13594329608414853>.

LUTGEN-SANDVIK, Pamela a Sarah J. TRACY. Answering Five Key Questions About Workplace Bullying How Communication Scholarship Provides Thought Leadership for Transforming Abuse at Work [online]. *Management Communication Quarterly*, 2012, February, **26**(1), s. 3-47 [cit. 2021-9-24]. Dostupné z: [doi:10.1177/0893318911414400](https://doi.org/10.1177/0893318911414400).

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, s. 18. *VitalSmarts, L.C.* [cit. 2021-10-15]. Dostupné z: <https://psnet.ahrq.gov/issue/silence-kills-seven-crucial-conversations-healthcare>.

MIKKELSEN, Eva G., Annie HOGH a Louise B. PUGGAARD. Prevention of bullying and conflicts at work: Process factors influencing the implementation and effects of interventions. *International Journal of Workplace Health Management* [online]. 2011, March, **4**(1), s. 84-100 [cit. 2021-10-20]. Dostupné z: [doi:10.1108/17538351111118617](https://doi.org/10.1108/17538351111118617).

MILCZAREK, Malgorzata. Workplace Violence and Harassment: a European Picture. *European Agency for Safety and Health at Work, EU-OSHA* [online]. 2010, s.160 [cit. 2021-10-11]. Dostupné z: [doi:10.2802/12198](https://doi.org/10.2802/12198).

MOBBINGFREEINSTITUT. Z.ú. [Mobbingfreeinstitut.cz](https://mobbingfreeinstitut.cz) [online]. ©2016-2021. [cit. 2021-11-20]. Dostupné z: <https://mobbingfreeinstitut.cz/>.

MOROVICSOVÁ, Eva. Mobbing – jeho vplyv na zdravie a možnosti prevencie. *Solen.sk, Psychiatrie pro praxi* [online]. Psychiatrická klinika LF UK, Bratislava, 2015, **16**(3), s. 111-114 [cit.2021-8-10]. ISSN 1339-4258. Dostupné z: <https://www.solen.sk/storage/file/article/8b8ef4c2cde355b62fb46370cc6e4309.pdf>.

NIELSEN, Morten B., Stig B. MATTHIESEN a Stale EINARSEN. The impact of methodological moderators on prevalence rates of workplace bullying. A meta-analysis. *Journal of Occupational and Organizational Psychology* [online]. University of Bergen, Norway, 2010, **83**(4), s. 955-979 [cit. 2021-10-5]. Dostupné z: <https://doi.org/10.1348/096317909X481256>.

O'REILLY, Charles A., Bernadette DOERR, David F. CALDWELL a Jennifer A. CHATMAN. Narcissistic CEOs and executive compensation. *The Leadership Quarterly* [online]. 2014, April, **25**(2), s. 218-231. [cit. 2021-9-9]. Dostupné z: doi: <https://doi.org/10.1016/j.leaqua.2013.08.002>.

PHEKO, Mpho M. Autoethnography and cognitive adaptation: two powerful buffers against the negative consequences of workplace bullying and academic mobbing. *International Journal of Qualitative Studies on Health and Well-being* [online]. 2018, December, **13**(1)1459134, s. 1-12. [cit. 2021-9-9]. Dostupné z: doi:10.1080/17482631.2018.1459134.

RAKIC, Tomislav Zoran a Snezana ZIVKOVIC. The influence of employee satisfaction on safety and productivity. *Facta Universitatis Series Working and Living Environmental Protection* [online]. 2019, December, **16**(2), s. 117-126 [cit. 2021-11-29]. Dostupné z: doi:10.22190/FUWLEP1902117R.

RESCH, Martin a Marion SCHUBINSKI. Mobbing–prevention and management in organizations. *European Journal of Work and Organizational Psychology* [online]. 2008, 14. ledna, **5**(2), s. 295-307 [cit. 2021-11-26]. Dostupné z: doi: <https://doi.org/10.1080/13594329608414860>.

SALIN, Denise. The prevention of workplace bullying as a question of human resource management: Measures adopted and underlying organizational factors. *Scandinavian Journal of Management* [online]. Finland, 2008, September, **24**(3), s. 221-231 [cit. 2021-10-20]. Dostupné z: doi: <https://doi.org/10.1016/j.scaman.2008.04.004>.

SAMNANI, Al-Karim a Parbudyal SINGH. 20 Years of workplace bullying research: A review of the antecedents and consequences of bullying in the workplace. *Aggression and Violent Behavior* [online]. 2012, **17**(6), s. 581-589. [cit. 2021-9-9]. Dostupné z: doi: <https://doi.org/10.1016/j.avb.2012.08.004>.

SLÁMA, Honza, David ŠPUNAR a Pavel IHM. Nenech to být. *NNTB: powered by FaceUp* [online]. Pobřežní 658/34, Praha, 2022 [cit. 2022-04-01]. Dostupné z: <https://www.nntb.cz>.

SPERRY, Len a Maureen DUFFY. Workplace Mobbing: Family Dynamics and Therapeutic Considerations. *The American Journal of Family Therapy* [online]. 2009, **37**(5), s. 433-442. [cit. 2021-9-9]. Dostupné z: doi: <https://doi.org/10.1080/01926180902945756>.

SVOBODOVÁ, Lenka. *Nenechte se šikanovat kolegou: mobbing – skrytá hrozba*. Praha Grada, 2008, s. 112. Poradce pro praxi. ISBN 978-80-247-2474-4.

THE JOANNA BRIGGS INSTITUTE. *Joanna Briggs Institute Reviewers' Manual* [online]. Australia, 2017 [cit. 2022-03-09]. Dostupné z: <https://jbi-global-wiki.refined.site/space/MANUAL>.

VENGLÁŘOVÁ, Martina a kol. *Sestry v nouzi: Syndrom vyhoření, mobbing, bossing*. 1. Praha: Grada, 2011, s. 192. ISBN 978-80-247-3174-2.

Zákon č. 198/2009 Sb. ze dne 29. června 2009. Zákon o rovném zacházení a o právních prostředcích ochrany před diskriminací a o změně některých zákonů (antidiskriminační zákon) In: *Sbírka zákonů České republiky*. 2009, částka 58, s. 2822-2829. ISSN 1211-1244. Dostupné také z: [https://aplikace.mvcr.cz/sbirka-zakonu/SearchResult.aspx?q=198/2009&typeLaw=zakon&what=Cislo\\_zakona\\_smlouvy](https://aplikace.mvcr.cz/sbirka-zakonu/SearchResult.aspx?q=198/2009&typeLaw=zakon&what=Cislo_zakona_smlouvy).

Zákon č. 200/1990 Sb. ze dne 18. května 1990. Zákon o přestupcích In: *Sbírka zákonů České republiky*. 1990, částka 35, s. 810-826. Dostupné také z: [https://aplikace.mvcr.cz/sbirka-zakonu/SearchResult.aspx?q=200/1990&typeLaw=zakon&what=Cislo\\_zakona\\_smlouvy](https://aplikace.mvcr.cz/sbirka-zakonu/SearchResult.aspx?q=200/1990&typeLaw=zakon&what=Cislo_zakona_smlouvy).

Zákon č. 251/2005 Sb. ze dne 29. června 2005. Zákon o zaměstnanosti In: *Sbírka zákonů České republiky*. 2005, částka 94, s. 5118-5136. Dostupné také z: [https://aplikace.mvcr.cz/sbirka-zakonu/SearchResult.aspx?q=251/2005&typeLaw=zakon&what=Cislo\\_zakona\\_smlouvy](https://aplikace.mvcr.cz/sbirka-zakonu/SearchResult.aspx?q=251/2005&typeLaw=zakon&what=Cislo_zakona_smlouvy).

Zákon č. 262/2006 Sb. ze dne 7. června 2006. Zákoník práce In: *Sbírka zákonů České republiky*. 2006, částka 84, s. 3146-3272. ISSN 1211-1244. Dostupné také z: [https://aplikace.mvcr.cz/sbirka-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).

Zákon č. 40/2009 Sb. ze dne 9. února 2009. Trestní zákoník In: *Sbírka zákonů České republiky*. 2009, částka 11, s. 354-464. ISSN 1211-1244. Dostupné také z: [https://aplikace.mvcr.cz/sbirka-zakonu/SearchResult.aspx?q=40/2009&typeLaw=zakon&what=Cislo\\_zakona\\_smlouvy](https://aplikace.mvcr.cz/sbirka-zakonu/SearchResult.aspx?q=40/2009&typeLaw=zakon&what=Cislo_zakona_smlouvy).

Zákon č. 435/2004 Sb. ze dne 23. července 2004 Zákon o zaměstnanosti In: *Sbírka zákonů České republiky*. 2004, částka 143, s. 8270-8316. Dostupné také z: [https://aplikace.mvcr.cz/sbirka-zakonu/SearchResult.aspx?q=435/2004&typeLaw=zakon&what=Cislo\\_zakona\\_smlouvy](https://aplikace.mvcr.cz/sbirka-zakonu/SearchResult.aspx?q=435/2004&typeLaw=zakon&what=Cislo_zakona_smlouvy).

Zákon č. 89/2012 Sb. ze dne 22. března 2012. Občanský zákoník In: *Sbírka zákonů České republiky*. 2012, částka 33, s. 1026-1136. ISSN 1026-1368. Dostupné také z: [https://aplikace.mvcr.cz/sbirka-zakonu/SearchResult.aspx?q=89/2012&typeLaw=zakon&what=Cislo\\_zakona\\_smlouvy](https://aplikace.mvcr.cz/sbirka-zakonu/SearchResult.aspx?q=89/2012&typeLaw=zakon&what=Cislo_zakona_smlouvy).

ZAPF, Dieter a Stale EINARSEN. Mobbing at Work: Escalated Conflicts in Organizations.: Counterproductive work behavior: Investigations of actors and targets. *American Psychological Association* [online]. 2005, s. 237-270. [cit. 2021-9-15]. Dostupné z: doi: <https://doi.org/10.1037/10893-010>.



## 6.1 Studie

ANDERSON, Cheryl. Training efforts to reduce reports of workplace violence in a community health care facility. *Journal of Professional Nursing* [online]. University of Texas at Arlington: Elsevier, 2006, **22**(5), s. 289-295 [cit. 2022-03-20]. Dostupné z: doi:10.1016/j.profnurs.2006.07.007.

BALEVRE, Sonia Maria, Park S. BALEVRE a David J. CHESIRE. Nursing Professional Development Anti-Bullying Project. *Journal for Nurses in Professional Development* [online]. Wolters Kluwer Health, 2018, **34**(5), s. 277-282 [cit. 2022-03-11]. ISSN 2169-981X. Dostupné z: doi:10.1097/NND.0000000000000470.

CERAVOLO, Diane J., Diane G. SCHWARTZ, Kelly M. FOLTZ-RAMOS a Jessica CASTNER. Strengthening communication to overcome lateral violence. *Journal of Nursing Management* [online]. Blackwell Publishing, 2012, **20**(5), s. 599-606 [cit. 2022-03-03]. ISSN 09660429. Dostupné z: doi:10.1111/j.1365-2834.2012.01402.x.

GARCIA, Mayra G., Stephanie ALLEN, Leigh GRIFFIS, Jerithea TIDWELL a Jennifer WATT. Incorporating a Civility Program Into a Healthcare System: Journey or Expedition? *Ovid: Clinical Nurse Specialist* [online]. Wolters Kluwer Health, 2021, **35**(4), s. 171-179 [cit. 2022-03-03]. ISSN 0887-6274. Dostupné z: doi:10.1097/NUR.0000000000000603.

CHIPPS, Esther Maria a Mary MCRURY. The Development of an Educational Intervention to Address Workplace Bullying. *Journal for Nurses in Staff Development* [online]. Wolters Kluwer Health, Lippincott Williams & Wilkins, 2012, **28**(3), s. 94-98 [cit. 2022-03-11]. Dostupné z: doi:10.1097/NND.0b013e31825514bb.

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), s. 1-10 [cit. 2021-3-21]. ISSN 1322-7114. Dostupné z: doi:10.1111/ijn.12786.

KARAKAS, Sibel Asi a Ayse OKANLI. The Effect of Assertiveness Training on the Mobbing That Nurses Experience. *Ovid: Workplace Health and Safety* [online]. Ataturk University, Erzurum, Turkey., 2015, October, **63**(10), s. 446-451 [cit. 2022-03-03]. Dostupné z: doi:10.1177/2165079915591708.

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), s. 758-764 [cit. 2022-03-25]. ISSN 0966-0429. Dostupné z: doi:10.1111/jonm.12748.

KELLER, Ronald, Wendy C. BUDIN a Tammy ALLIE. A Task Force to Address Bullying: How nurses at one hospital implemented an antibullying program. *Am J Nurs* [online]. 2016, **116**(2), s. 52-58 [cit. 2022-03-24]. Dostupné z: doi: 10.1097/01.NAJ.0000480497.63846.d0.

MELONI, Marion a Michelle AUSTIN. Implementation and outcomes of a zero tolerance of bullying and harassment program. *Australian Health Review* [online]. CSIRO PUBLISHING, 2011, **35**(1), s. 92-94 [cit. 2022-03-03]. Dostupné z: doi:10.1071/AH10896.

STAGG, Sharon J., Daniel J. SHERIDAN, Ruth A. JONES a Karen Gabel SPERONI. Evaluation of a workplace bullying cognitive rehearsal program in a hospital setting. *The Journal of Continuing Education in Nursing* [online]. 2011, **42**(9), s. 395-401 [cit. 2022-03-10]. Dostupné z: doi:10.3928/00220124-20110823-45.

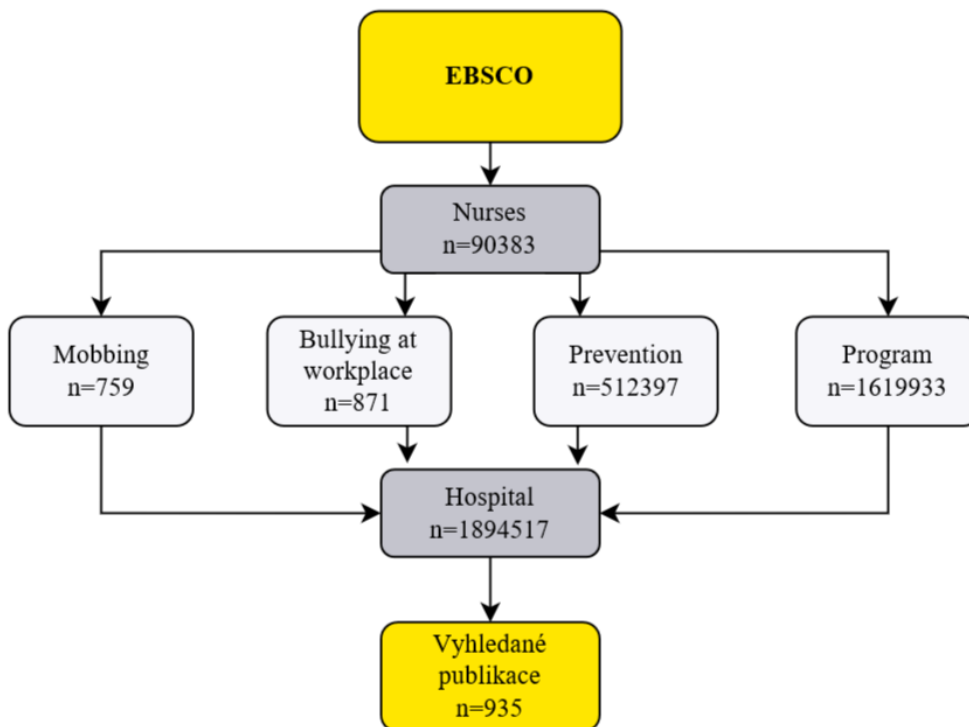
STAGG, Sharon J., Daniel J. SHERIDAN, Ruth A. JONES a Karen Gabel SPERONI. Workplace bullying: the effectiveness of a workplace program. *WORKPLACE HEALTH & SAFETY* [online]. American Association of Occupational Health Nurses, 2013, **61**(8), s. 333-338 [cit. 2022-03-10]. Dostupné z: doi:10.1177/216507991306100803.

STRANDMARK, Margaretha a Gullbritt RAHM. Development, implementation and evaluation of a process to prevent and combat workplace bullying. *Scandinavian Journal of Public Health* [online]. 2014, **42**(15), s. 66-73 [cit. 2022-03-08]. Dostupné z: doi:10.1177/1403494814549494.

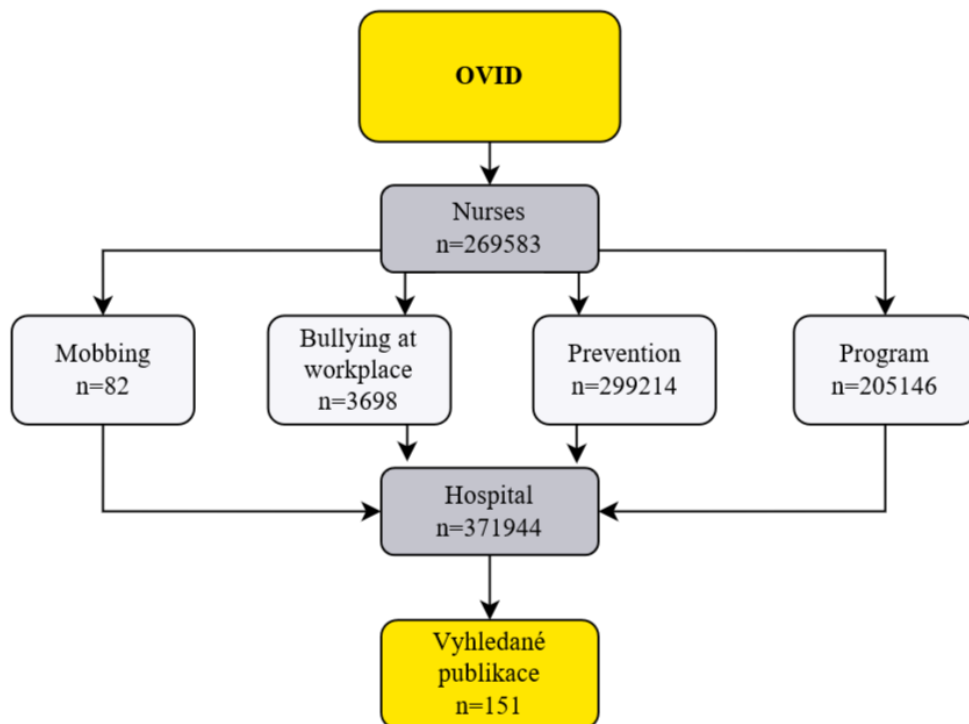
## **7 PŘÍLOHY**

Příloha A – Diagram vyhledávání v databázi EBSCO .....	84
Příloha B – Diagram vyhledávání v databázi OVID .....	84
Příloha C – Diagram vyhledávání v databázi SCOPUS .....	84
Příloha D – Diagram vyhledávání v databázi PUBMED .....	84
Příloha E – Diagram vyhledávání v databázi WEB OF SCIENCE .....	84

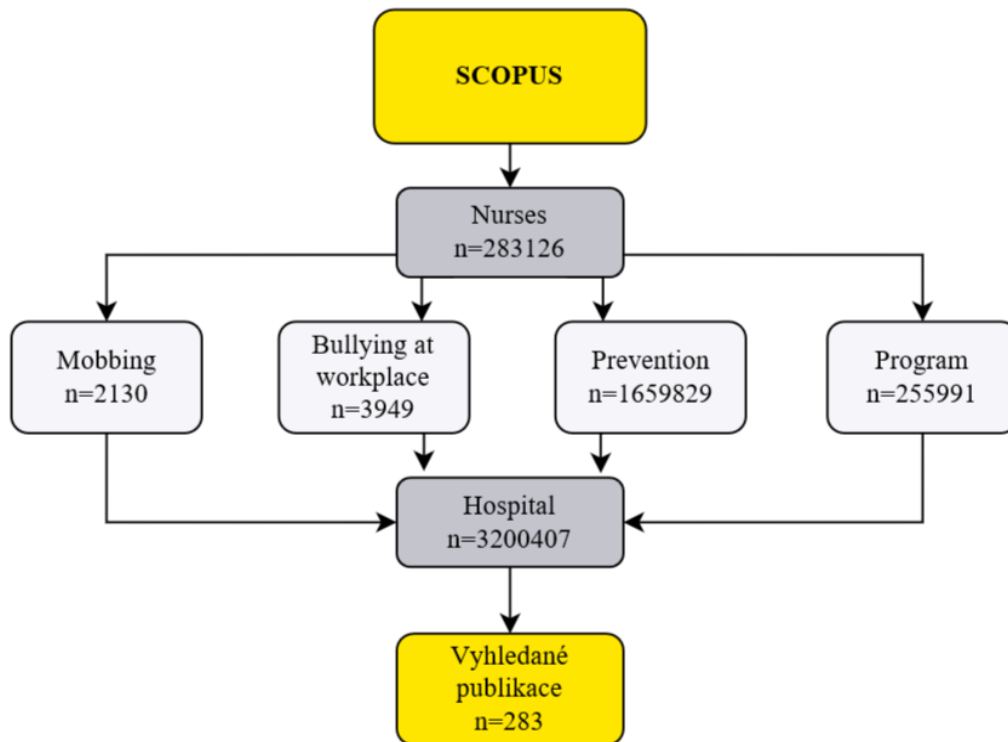
**Příloha A – Diagram vyhledávání v databázi EBSCO**



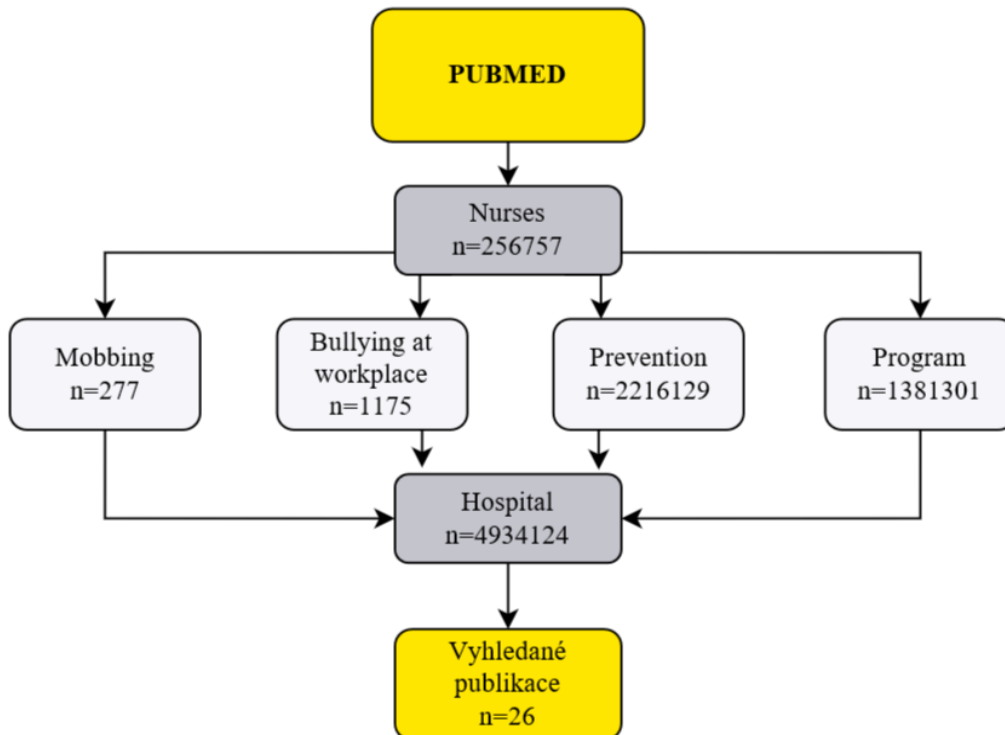
**Příloha B – Diagram vyhledávání v databázi OVID**



**Příloha D – Diagram vyhledávání v databázi PUBMED**



**Příloha C – Diagram vyhledávání v databázi SCOPUS**



**Příloha E – Diagram vyhledávání v databázi WEB OF SCIENCE**

