

UNIVERZITA PARDUBICE
FAKULTA ZDRAVOTNICKÝCH STUDIÍ

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

2025

Veronika Žítková

Univerzita Pardubice
Fakulta zdravotnických studií

Mobbing – přehledová práce

Bakalářská práce

2025

Veronika Žítková

Univerzita Pardubice
Fakulta zdravotnických studií
Akademický rok: 2023/2024

ZADÁNÍ BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

(projektu, uměleckého díla, uměleckého výkonu)

Jméno a příjmení: **Veronika Žitková**
Osobní číslo: **Z22223**
Studijní program: **B0913P360004 Všeobecné ošetřovatelství**
Téma práce: **Mobbing – přehledová práce**
Téma práce anglicky: **Mobbing in helathcare**
Zadávající 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 průzkumného 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:

BEŇO, Pavel. *Šarmantri násilníci: Antimobbingová příručka*. Praha: Portál, 2015. ISBN 978-80-262-0938-6.
MOBBING FREE INSTITUT, z.ú. *Mobbing Free Institut* [online]. Praha: Mobbing Free Institut, 2025. Dostupné z: <https://sikanavpraci.cz>
PREUSS, Ondřej. *Mobbing a bossing* [online]. 25. července 2024. Dostupné z: <https://dostupnyadvokat.cz/blog/mobbing-a-bossing>
SVOBODOVÁ, Lenka. *Nenechte se šikanovat kolegov: Mobbing – skrytá hrozba*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 2008. 108 s. ISBN 978-80-247-2474-4.
VÝZKUMNÝ ÚSTAV BEZPEČNOSTI PRÁCE, v. v. i. *Znalostní systém prevence rizik v BOZP* [online]. Praha: VÚBP, 2025. dostupné z: <https://www.vubp.cz>

Vedoucí bakalářské práce: **Mgr. Klára Václavíková, Ph.D.**
Katedra ošetřovatelství

Datum zadání bakalářské práce: **1. prosince 2023**

Termín odevzdání bakalářské práce: **30. dubna 2025**

doc. RNDr. ThLic. Karel Sládek, Ph.D., MBA v.r.
děkan

LS.

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

V Pardubicích dne 17. března 2025

PROHLÁŠENÍ AUTORA

Prohlašuji:

Práci s názvem mobbing – přehledová práce jsem vypracovala samostatně. Veškeré literární prameny a informace, které jsem v práci využila, jsou uvedeny v seznamu použité literatury. Byla jsem seznámena s tím, že se na moji práci vztahují práva a povinnosti vyplývající ze zákona č. 121/2000 Sb., o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon), ve znění pozdějších předpisů, zejména se skutečností, že Univerzita Pardubice má právo na uzavření licenční smlouvy o užití této práce jako školního díla podle § 60 odst. 1 autorského zákona, a s tím, že pokud dojde k užití této práce mnou nebo bude poskytnuta licence o užití jinému subjektu, je Univerzita Pardubice oprávněna ode mne požadovat přiměřený příspěvek na úhradu nákladů, které na vytvoření díla vynaložila, a to podle okolností až do jejich skutečné výše. Beru na vědomí, že v souladu s § 47b zákona č. 111/1998 Sb., o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů (zákon o vysokých školách), ve znění pozdějších předpisů, a směrnicí Univerzity Pardubice č. 7/2019 Pravidla pro odevzdávání, zveřejňování a formální úpravu závěrečných prací, ve znění pozdějších dodatků, bude práce zveřejněna prostřednictvím Digitální knihovny Univerzity Pardubice.

V Pardubicích dne dd. mm. rrrr

Veronika Žitková v. r.

PODĚKOVÁNÍ

Ráda bych poděkovala všem, kteří mi byli oporou při zpracování této práce. Mé poděkování patří především vedoucí bakalářské práce Mgr. Kláře Václavíkové za její odborné rady, vstřícný přístup a metodické vedení, které mi byly cenným zdrojem po celou dobu jejího vzniku. Dále děkuji své rodině a blízkým za trvalou podporu, trpělivost a motivaci, kterou mi poskytovali v průběhu celého studia.

ANOTACE

Tato bakalářská práce se věnuje problematice mobbingu v ošetrovatelském prostředí. Cílem je vyhledat a popsat psychické, fyzické a profesní dopady mobbingu na všeobecné a praktické sestry a analyzovat strategie zvládání tohoto jevu, včetně faktorů ovlivňujících jejich volbu. Praktická část je zpracována formou scoping review na základě devíti odborných studií. Výsledky přinášejí přehled důsledků mobbingu i používaných způsobů jeho zvládání.

KLÍČOVÁ SLOVA

mobbing, všeobecné a praktické sestry, důsledky, zvládání, strategie

TITLE

Mobbing – A Scoping Review

ANNOTATION

This bachelor's thesis addresses the issue of mobbing in the nursing environment. The aim is to identify and describe the psychological, physical, and professional impacts of mobbing on general and practical nurses and to analyze coping strategies, including the factors influencing their choice. The practical part is conducted as a scoping review based on nine scholarly studies. The findings provide an overview of the consequences of mobbing and the strategies used to manage it.

KEYWORDS

Mobbing, general and practical nurses, impact, coping, strategies

OBSAH

Úvod.....	11
1 Cíle a metody práce	13
1.1 Cíl práce.....	13
1.2 Dílčí cíle.....	13
1.3 Metody k dosažení cíle	13
2 Teoretická část	14
2.1 Definice mobbingu	14
2.2 Prevalence mobbingu ve zdravotnictví.....	15
2.3 Důstojná práce jako základ netoxického pracovního prostředí	16
2.4 Znaky mobbingu	17
2.5 Techniky mobbingu	18
2.6 Typy agresorů v pracovním prostředí.....	19
2.7 Průběh mobbingu.....	19
2.8 Důsledky mobbingu.....	20
2.9 Prevence mobbingu.....	21
2.9.1 Role zaměstnavatele v prevenci mobbingu	22
2.9.2 Role jednotlivce v prevenci mobbingu	23
2.10 Obrana proti mobbingu.....	23
2.11 Zdravotnictví jako rizikové prostředí pro vznik mobbingu	25
3 PRŮZKUMNÁ ČÁST	26
3.1 Průzkumná otázka.....	26
3.1.1 Dílčí cíle.....	26
3.2 Metodika výzkumu	26
3.2.1 Rešeršní otázka	26
3.2.2 Vyhledávací kategorie dle vzorce PICC	26
3.2.3 Vyhledávací strategie.....	27

3.2.4	Zařazovací a vyřazovací kritéria.....	28
3.2.5	Klíčová slova pro vyhledávání ve vybraných databázích.....	31
3.2.6	Zpracování dat	33
3.2.7	Výsledky vyhledávání.....	34
3.3	Charakteristika odborných studií	35
3.4	Výsledky a interpretace získaných dat.....	36
3.5	Výsledky vztahující se k dílčímu cíli 1	36
3.5.1	Psychické důsledky mobbingu.....	37
3.5.2	Fyzické důsledky mobbingu	38
3.5.3	Profesní důsledky mobbingu	39
3.6	Výsledky vztahující se k dílčímu cíli 2.....	41
4	DISKUSE.....	44
4.1	Doporučení pro praxi	52
5	ZÁVĚR	54
6	použitá literatura	55
6.1	Studie	58

SEZNAM OBRÁZKŮ A TABULEK

Obrázek 1: Vývojový diagram zařazených a vyřazených studií.....	34
Tabulka 1: Kritéria dle vzorce PCC.....	27
Tabulka 2: Criteria PCC	27
Tabulka 3: Zařazovací kritéria.....	29
Tabulka 4: Vyřazovací kritéria	30
Tabulka 5: Klíčová slova dle komponenty PCC pro vyhledávání odborných publikací.....	32
Tabulka 6: Přehled zařazených studií	33

SEZNAM ZKRATEK A ZNAČEK

ILO – Mezinárodní organizace práce (International Labour Organization)

JBI – Joanna Briggs Institute

GHQ-28 – General Health Questionnaire-28

NAQ-R – Negative Acts Questionnaire – Revised

PCC – Population, Concept, Context

ÚVOD

Představte si, že přicházíte každý den do práce s pocitem nejistoty, obav a napětím, a přesto máte být oporou těm nejzranitelnějším. Mobbing, tedy opakované psychické násilí na pracovišti, představuje závažný problém, který negativně ovlivňuje pracovní pohodu, zdraví i profesní fungování zaměstnanců. V oblasti zdravotnictví je tato forma psychického násilí obzvláště znepokojující, neboť se dotýká pracovníků, jejichž hlavním úkolem je poskytovat péči o zdraví a životy pacientů. Výzkumy ukazují, že mobbing na pracovišti může vést k vážným psychickým i somatickým obtížím, syndromu vyhoření, časté změně zaměstnání a snížené pracovní spokojenosti (Vévodová, Vévoda, Grygová, 2020). Všeobecné a praktické sestry představují zranitelnou profesní skupinu, jelikož výkon ošetrovatelské profese je spojen s vysokou mírou psychické i fyzické zátěže, především kvůli práci v nepřetržitém provozu, vysokým nárokům na přesnost, empatii a odolnost vůči stresu (Hekelová, 2013).

Podle průzkumu agentury STEM/MARK, zveřejněného portálem Aktuálně.cz, zažila šikanu na pracovišti téměř čtvrtina zaměstnanců v České republice. Nejhůře přitom dopadlo právě zdravotnictví, kde se šikana vyskytuje nejčastěji, přičemž nejvíce postihuje zdravotní sestry (Aktuálně.cz, 2015). Odborná studie publikovaná v časopise Praktický lékař ukázala, že značná část všeobecných sester pracujících v akutní lůžkové péči má zkušenost s různými formami mobbingu, které často souvisejí s přetěžováním, znevažováním profesních kompetencí nebo narušováním mezilidských vztahů na pracovišti. Tyto negativní jevy se promítají nejen do psychického a fyzického zdraví sester, ale také do jejich subjektivně vnímané pracovní pohody (Václavíková, Kozáková, 2021).

Uvedená zjištění potvrzují, že mobbing má dopad nejen na jednotlivce, ale i na kvalitu poskytované péče, týmovou spolupráci a stabilitu personálu ve zdravotnických zařízeních.

Téma bylo zvoleno nejen z důvodu mého zájmu o oblast pracovních vztahů ve zdravotnictví, ale také na základě osobních zkušeností z klinického prostředí. Právě zde jsem se při odborných praxích setkávala s projevy psychické šikany, které nebyly vždy otevřeně pojmenovány, avšak zřetelně ovlivňovaly atmosféru pracovního kolektivu. Mobbing tak vnímám jako téma, které si zasluhuje větší pozornost jak z hlediska prevence, tak i porozumění jeho dopadům a souvislostem. Tato bakalářská práce si proto klade za cíl vyhledat a popsat psychické, fyzické a profesní důsledky mobbingu u všeobecných a

praktických sester a analyzovat způsoby zvládání tohoto jevu, včetně faktorů ovlivňujících volbu strategií.

Přínosem této práce je syntéza poznatků z odborných studií, která může přispět k hlubšímu porozumění dopadům mobbingu a k přehledu strategií, které všeobecné a praktické sestry v praxi využívají k jeho zvládání.

Práce vychází z devíti odborných článků, které splňují stanovená kritéria výběru a byly publikovány v posledních deseti letech. Tyto články tvoří základ hlavní části práce, jejíž struktura odpovídá dvěma stanoveným dílčím cílům, nejprve jsou představeny dopady mobbingu, následně způsoby jeho zvládání a faktory, které ovlivňují volbu strategií. Diskuse pak výsledky shrnuje a porovnává.

1 CÍLE A METODY PRÁCE

1.1 Cíl práce

Cílem teoretické části této bakalářské práce je na základě odborné literatury vymezit problematiku mobbingu v prostředí zdravotnictví se zaměřením na všeobecné a praktické sestry. Práce se zabývá charakteristikou mobbingu, jeho příčinami, projevy, průběhem a důsledky. Dále se věnuje možnostem prevence a obrany proti mobbingu a popisuje zdravotnictví jako rizikové prostředí pro vznik tohoto jevu. Teoretická část vytváří rámec pro praktickou část, která zkoumá konkrétní dopady mobbingu a strategie zvládnání na základě odborných studií.

1.2 Dílčí cíle

1. Popsat mobbing v pracovním prostředí sester z hlediska jeho příčin, projevů, forem, průběhu a důsledků.
2. Představit strategie prevence a obrany proti mobbingu a zasadit je do kontextu specifik zdravotnického prostředí.

1.3 Metody k dosažení cíle

K dosažení stanovených cílů byla v teoretické části práce využita metoda literární rešerše odborných českých i zahraničních zdrojů. Rešerše se zaměřila na klíčové aspekty mobbingu ve zdravotnictví, především na jeho definici, projevy, průběh, důsledky, možnosti prevence a obrany a na specifika zdravotnického prostředí. Vycházela zejména z odborné literatury a článků publikovaných v posledních deseti letech.

Praktická část práce byla zpracována metodou scoping review, která umožňuje vyhledat a popsat rozsah a charakter dostupných vědeckých poznatků. Zaměřuje se na přehled odborných studií popisujících dopady mobbingu na všeobecné a praktické sestry a na strategie, které všeobecné a praktické sestry používají k jeho zvládnání. Výběr studií se řídil předem stanovenými kritérii.

Teoretická a praktická část jsou navzájem tematicky propojené. Teoretická část vytváří základ pro praktickou část práce, poskytuje potřebné pojmy, souvislosti a informace, díky kterým je možné lépe porozumět výsledkům získaným v praktické části.

2 TEORETICKÁ ČÁST

Teoretická část této práce se zaměřuje na problematiku mobbingu ve zdravotnictví. Cílem je analyzovat současný stav výzkumu v této oblasti, identifikovat klíčové faktory přispívající k jeho výskytu, jeho charakteristiky a důsledky na úrovni psychického a fyzického zdraví jednotlivce. Součástí teoretické části bude také popis hlavních příznaků mobbingu, které mohou napomoci včasnému rozpoznání a řešení tohoto problému. Na závěr se zaměřím na možnosti prevence, které mohou zdravotnická zařízení využít ke snížení výskytu mobbingu a k vytvoření harmonického pracovního prostředí.

K vytvoření teoretické části bude použita aktuální i starší literatura. Převážně budu čerpat ze zdrojů z posledních deseti let, které se zaměřují na nejaktuálnější poznatky, ale některé základní teorie budou čerpány ze starší literatury, která tvoří teoretický základ popisované oblasti.

2.1 Definice mobbingu

Mobbing, považovaný za specifickou formu šikany na pracovišti, představuje systematické a opakované psychické útoky na jednotlivce, které mohou závažně ovlivnit jeho zdraví a profesní život. Samotný termín „mobbing“ pochází z anglického slova „to mob“, což znamená napadat nebo srocovat se proti někomu, jeho přenesení do kontextu lidských vztahů zahájil v 60. letech švédský chirurg Peter-Paul Heinemann. Jeho používání v pracovněprávních souvislostech upevnil švédský psycholog Heinz Leymann (Mobbing Free Institut z.ú.).

Neexistuje jednotná mezinárodně uznávaná definice. Podle profesora Leymanna je mobbing intenzivní snaha spolupracovníků ponížit, potrestat a izolovat konkrétního pracovníka, většinou bez důvodné příčiny. Proces obvykle zahrnuje dlouhodobý systematický tlak, který zahrnuje nekolegiální a neetické chování, bez ohledu na chování a působení zaměstnance. Jedná se o na první pohled nevinné a nezáměrné útoky, které však v souhrnu vytvářejí zdraví ohrožující patologický jev (Výzkumný ústav bezpečnosti práce, 2016).

Mobbing ve zdravotnictví může být podmíněn konfliktem rolí, pracovní přetížeností, stresem, nízkou mírou autonomie a nedostatkem organizační spravedlnosti, které vytvářejí příznivé podmínky pro eskalaci konfliktů a psychického nátlaku (The Joint Commission, 2021).

V oblasti pracovního prostředí se kromě mobbingu vyskytují i jiné formy šikany, mezi které patří například:

Bossing-označuje šikanu ze strany nadřízeného, který se snaží na podřízeného vyvíjet tlak, aby dosáhl jeho poslušnosti nebo opustil pracovní místo. Tento termín poprvé použil Nor S. Kile k označení systematického šikanování od vedení. V češtině bývá také označován jako “Rufmord“ (vražda pověsti) nebo “zdraví poškozující vedení“. Mezi nejčastější formy bossingu patří křik, ponižování, manipulace s informacemi, nerovné zacházení, přetěžování úkoly, nadměrná kontrola a vyhrožování ztrátou zaměstnání.

Staffing-forma šikany, kdy podřízení útočí na své nadřízené. Tato forma šikany může zahrnovat útoky buď od jednotlivce nebo od celé skupiny. Často se projevuje očeřováním, manipulací s informacemi, neplněním pracovních povinností nebo záměrným zkreslováním skutečnosti.

Chairing-představuje boj o pozici mezi dvěma vedoucími pracovníky, zaměřuje se na snahu jednoho zabránit druhému v postupu na vyšší pozici, často mezi konkurenty, kteří se ucházejí o stejné místo. Nejčastější útoky zahrnují kritiku a zpochybňování rozhodnutí a pracovního výkonu, sabotování práce, poškozování pověsti mezi kolegy a napadání nových iniciativ a inovací.

Defaming a shaming-hanobení a ostuda, i když u nás méně známé pojmy, zahrnují úmyslné a neetické útoky na pověst osoby, skupiny nebo organizace. Cílem je poškodit jejich dobré jméno prostřednictvím pomluv a negativních prohlášení, což může mít vážné následky pro jejich reputaci (Mobbing Free Institut z.ú.).

2.2 Prevalence mobbingu ve zdravotnictví

Zvýšené napětí a agrese ve společnosti se odrážejí i na pracovištích, kde v důsledku narůstá počet konfliktů. Problematika mobbingu se stává stále aktuálnějším tématem, jak mezi odborníky, tak i u širší veřejnosti. Podle aktuálních průzkumů je mobbing na pracovištích stále na vzestupu. Ze studií vyplývá, že se během své kariéry setká s některou z forem šikany zhruba 10 až 15 % zaměstnanců. Výsledky průzkumu společnosti STEM/MARK z roku 2022 ukazují, že v Česku se s mobbingem setkalo 13 % zaměstnanců. Mobbing však neškodí pouze obětem, ale ovlivňuje celé organizace (Preuss, 2024).

Studie provedená v České republice mezi 250 všeobecnými a praktickými sestrami prokázala, že 122 respondentek uvedlo zkušenost s určitou formou mobbingu v období šetření, přičemž 78 z nich se s mobbingem setkalo více než dvakrát během šesti měsíců (Praško et al., 2021).

Výzkumy naznačují, že zdravotnictví patří mezi sektory s nejvyšší prevalencí mobbingu. Podle studie Mihalčíkové se mobbing vyskytuje u více než třetiny zdravotnických pracovníků v českých nemocnicích, přičemž oběťmi jsou nejčastěji všeobecné a praktické sestry a nižší zdravotnický personál (Mihalčíková, 2010).

Mobbing má významný dopad na pracovní výkon, duševní zdraví i celkovou atmosféru na pracovišti. Výsledky výzkumu Václavíkové a Střeskové (2022) naznačují, že prevence mobbingu je v mnoha zdravotnických zařízeních nedostatečná a poukazují na potřebu implementace efektivních nástrojů k minimalizaci tohoto problému (Václavíková, Střesková, 2022).

2.3 Důstojná práce jako základ netoxického pracovního prostředí

Důstojná práce představuje hodnotový základ, se kterým je mobbing v přímém rozporu. Její principy vymezují standardy pracovního prostředí, jejichž porušení může vést ke vzniku psychicky zatěžujících jevů, včetně mobbingu.

Koncept důstojné práce vznikl v 90. letech 20. století pod záštitou Mezinárodní organizace práce (ILO). Hlavní myšlenkou je vytvoření pracovního prostředí, které zajišťuje zaměstnancům nejen ekonomickou stabilitu, ale také respekt k jejich základním lidským právům. Koncept definuje čtyři klíčové principy: svobodu, rovnost, bezpečí, lidskou důstojnost. Tyto hodnoty tvoří základ moderního pracovního prostředí, jehož cílem je ochrana zaměstnanců před fyzickým i psychickým násilím a podpora spravedlivých podmínek.

Důstojná práce představuje ideální stav pracovního prostředí, kde nedochází k fyzickému ani psychickému násilí, mají rovné příležitosti a zároveň pracují ve stabilním a spravedlivém prostředí. Tato definice však v praxi naráží na řadu výzev. Například otázka, jaká míra důstojnosti je v pracovním prostředí nároková, nebo jak zajistit rovné podmínky pro různé skupiny zaměstnanců, zůstává předmětem diskusí.

Důstojné a zdravé pracovní prostředí musí splňovat několik zásad, které zajišťují ochranu zaměstnanců, respekt k jejich právům a podporu spravedlivých podmínek:

- Svoboda a autonomie zaměstnanců: Pracovníci by měli mít možnost svobodně vyjadřovat své názory, podílet se na rozhodování a zažívat respekt k jejich roli. Svoboda zahrnuje nejen samotnou povahu pracovních podmínek, ale i zdravé mezilidské vztahy, bez nepřiměřeného dohledu nebo tlaku ze strany nadřízených.

- Bezpečí a zdravé prostředí: Kromě zajištění fyzické bezpečnosti je klíčové zavést opatření proti mobbingu a bossingu. Zaměstnavatelé by měli zavést jasná pravidla chování, podporovat otevřenou komunikaci a mít mechanismy pro řešení konfliktů.
- Rovnost a spravedlnost: Moderní pracovní prostředí by mělo zajišťovat rovné příležitosti bez ohledu na pohlaví, věk, etnický původ nebo další charakteristiky. To zahrnuje spravedlivý přístup k náboru, odměňování i kariérnímu postupu.
- Respekt k lidské důstojnosti: Každý zaměstnanec má právo na uznání a spravedlivé zacházení. To zahrnuje férovou odměnu za práci, ochranu před ponižujícím chováním a celkovou podporu důstojnosti jednotlivce na pracovišti.

Převedení principů důstojné práce není vždy snadné. Vyžaduje od zaměstnanců aktivní přístup, zavedení transparentních pravidel a podporu zaměstnanců v řešení problémů. Klíčem k úspěchu je budování kultury otevřené komunikace a ochrany před toxickými vlivy, což umožní zaměstnancům vykonávat smysluplnou práci v bezpečném a respektujícím prostředí (Beňo, 2015).

V rámci českého prostředí se tématu důstojného pracoviště věnuje například Českomoravská konfederace odborových svazů, která v roce 2017 realizovala projekt zaměřený na implementaci konceptu důstojného pracoviště do praxe. Tento projekt, realizovaný ve spolupráci s Mobbing Free Institutem, se snaží o prevenci vztahové patologie a podporu vytváření takového pracovního prostředí, které zaměstnancům poskytne bezpečí, respekt a spravedlivé pracovní podmínky. Cílem je mimo jiné posilovat sociální dialog a hledat smírné cesty při řešení konfliktů na pracovišti, což přispívá ke zdravějším vztahům mezi zaměstnanci a zaměstnavateli (ČMKOS, 2017).

Pokud je pracovní prostředí v rozporu s principy důstojné práce, otevírá se prostor pro vznik nežádoucích jevů, jako je právě mobbing. Následující kapitoly se proto zaměřují na konkrétní projevy tohoto fenoménu, jeho dopady a možné způsoby obrany.

2.4 Znaky mobbingu

Mobbing je charakteristický zejména svou dlouhodobostí, opakovaným výskytem útoků a jejich narůstající intenzitou. Tyto útoky často zahrnují intriky, ponižování, zesměšňování nebo nadměrnou kritiku (Mobbing Free Institut z.ú.).

Výzkumy ukazují, že pro zařazení určitého chování do kategorie mobbingu je třeba, aby docházelo k útokům minimálně jednou týdně a po dobu delší než šest měsíců (Leymann, 1990, in Tatar & Yüksel, 2019).

Znaky mobbingu lze popsat jako určitou formu systematického psychického nátlaku, který má výrazně negativní vliv na oběť i pracovní prostředí. Útoky jsou zpravidla dlouhodobé, přičemž jejich cílem může být poškození reputace, znehodnocení pracovní pozice nebo vyřazení jedince z pracovního kolektivu. Mobbing zahrnuje jak přímé, tak nepřímé útoky. Často bývá doprovázen manipulativním jednáním, které může znesnadnit jeho odhalení. Charakteristickým rysem bývá zákeřnost a obtížná rozpoznatelnost, jelikož mobbing většinou probíhá nenápadně a postupně eskaluje. Může být také realizován prostřednictvím třetích osob, které mobber využívá k dosažení svého cíle (Svobodová, 2008).

Podle Muzikantové (2015) mohou být spouštěčem mobbingu i strukturální faktory v organizaci, jako jsou nejasně definované pracovní role, nedostatek kontroly ze strany vedení, nebo nevhodné organizační klima podporující rivalitu. Právě tyto faktory vytvářejí prostor, ve kterém je mobbing snadněji přehlížen nebo tolerován. Autorka rovněž upozorňuje, že v některých případech může být vznikající mobbing posílen pasivitou kolektivu, který mlčky přihlíží a tím nevědomky podporuje agresora (Muzikantová, 2015).

2.5 Techniky mobbingu

V roce 1993 vytvořil Heinz Leymann seznam 45 forem chování, které považuje za mobbing. Tento seznam zahrnuje různé způsoby psychického a fyzického obtěžování, přičemž rozděluje chování do pěti hlavních kategorií. Tento přístup byl v odborné literatuře uznán a stále přetrvává jako jeden z nejběžněji používaných nástrojů pro identifikaci mobbingu. V roce 2001 se k němu připojil Axel Esser a Martin Wolmerath, kteří doplnili Leymannův seznam o nový katalog, který obsahuje více než 100 forem chování, jež lze považovat za mobbing. Tento katalog poskytuje širší pohled na různé způsoby, jakým může mobbing na pracovišti probíhat (Beňo, 2015).

Chování mobbera zahrnuje celou škálu různých strategií, které cílí především na oslabení sebevědomí oběti a zhoršení kvality osobního i pracovního života. Nejčastější techniky zahrnují pomluvy, zesměšňování nebo každodenní kritiku, která může být zaměřena na pracovní výkon, ale i na osobní vlastnosti, jako je zpochybňování vzhledu, majetku či chování. Může se objevit i snaha o izolaci oběti a narušení vztahů na pracovišti, například šířením nepravdivých informací u nadřízeného nebo stížnostmi na pracovní nedostatky. Mezi další techniky mobbingu patří cílené narušování komunikace. Mobber oběť ignoruje, přerušuje její rozhovory nebo ruší její vyjádření nevhodnými gesty a poznámkami. Techniky mohou zahrnovat i

manipulaci s pracovními výsledky v podobě zadržování informací či falšování dokumentů (Praško et al., 2021).

2.6 Typy agresorů v pracovním prostředí

V oblasti agresivního chování na pracovišti se často objevují různé typy agresorů, které je možné rozlišit podle motivů jejich chování. Tato typologie byla formulována na základě pozorování vězňů a rozhovorů s nimi, přičemž výstupy byly aplikovány i na chování v pracovním prostředí. Mezi hlavní typy agresorů, které je možné na pracovišti pozorovat patří:

- Agresor s nízkým sebevědomím: Tento agresor se snaží kompenzovat svůj strach z bezcennosti a nejistoty tím, že se chová tvrdě a nebojácně vůči ostatním, čímž se snaží zlepšit svůj obraz v očích druhých.
- Obhájce vlastního obrazu: Tento typ agresora vnímá jakékoliv narušení své image jako přímou hrozbu. Agresi využívá k obraně svého postavení a osobní integrity.
- Egocentrický agresor: Tito lidé se domnívají, že ostatní jsou tu především pro ně, a jakékoliv odmítnutí jejich požadavků či odpor vůči nim vyvolává agresivní reakci.
- Vůdce v roli ochránce: Tento agresor využívá svou vedoucí pozici k prosazování vlastní moci. Jeho agresivní chování je spojeno s jeho rolí, která vyžaduje udržování autority a respektu.
- Tyran a sadista: Tito agresori mají radost z utrpení druhých lidí. Vnímají slabší jedince jako oběti, jejichž bolest je pro ně zdrojem potěšení.
- Paranoický agresor: Tento typ má trvalý strach, že se stane obětí jiných. Snaží se předcházet této hrozbě agresivním jednáním, které považuje za nutnou obranu.

Tato typologie ukazuje na různé motivy a charakteristiky agresorů, které mohou být přítomné při pracovním mobbingu a pomáhá lépe pochopit, jaký typ chování může být přítomen u těch, kteří se podílejí na vytváření násilné atmosféry na pracovišti (Beňo, 2015).

2.7 Průběh mobbingu

Průběh mobbingu lze popsat jako proces, který probíhá v několika na sebe navazujících fázích.

- Počáteční konflikty: Objevují se první konflikty mezi členy kolektivu, které bývají zaměřeny na konkrétní osobu, která je postupně vytlačována z kolektivu. V této fázi je ještě možné situaci řešit. Klíčem je pravidelné sledování pracovního klimatu, aktivní přístup vedení a podpora spolupráce mezi kolegy, založená na vzájemné

odpovědnosti. Pokud k tomu nedojde, konflikty se postupně prohlubují, což vede k vytvoření negativní atmosféry na pracovišti.

- **Nástup psychického nátlaku:** V této fázi se mobbing stává systematickým. Jsou využívány nenápadné formy psychického nátlaku, jako je ignorování, odmítání spolupráce, pomluvy, zatajování informací nebo nepravdivé obviňování. Chování mobbera je pro okolí často nenápadné, ale pro oběť znamená značný psychický nátlak.
- **Eskalace nátlaku:** Postupem času se situace stává zjevnější. Tlak na oběť je stále intenzivnější, což negativně ovlivňuje její pracovní výkon, psychické i fyzické zdraví.
- **Vyústění situace:** V závěrečné fázi situace obvykle vyústí buď v odchod oběti, nebo v její psychické vyčerpání. Oběť většinou hledá pomoc u nadřízených nebo kolegů, avšak většinou se setkává s nepochopením. Odchod z organizace se tak jeví jako jediná možnost, jak se z psychicky neúnosné situace dostat.

Tento proces negativně ovlivňuje především oběť, ale má dopad i na pracovní prostředí, které se může stát toxickým a nepřátelským. Zároveň hrozí, že se v takovém prostředí zakoření kultura tolerující podobné chování (Venglářová a kol., 2011).

Ege (2000) navrhl rozšířený model fází mobbingu, který zahrnuje celkem šest hlavních stádií, přičemž jako „nultou fázi“ označuje počáteční konfliktní napětí na pracovišti, které ještě nemusí představovat šikanu jako takovou, ale může být jejím předpokladem. V první fázi dochází k identifikaci oběti a rozvoji cíleného konfliktu. Následující fáze zahrnují narušení psychického zdraví oběti, psychosomatické potíže (např. poruchy spánku, poruchy trávení, panické ataky), ztrátu prestiže a důvěry na pracovišti až po vyloučení pracovníka z pracovního kolektivu. Konečným stádiem je nucené opuštění pracoviště, které může probíhat formou výpovědi, předčasného důchodu, a v nejzávažnějších případech může vést až k sebevražedným tendencím (Cornoiu & Gyorgy, 2013).

2.8 Důsledky mobbingu

Mobbing má negativní dopad nejen na samotnou oběť, ale i na pracovní prostředí jako celek – ovlivňuje pracovní atmosféru, týmovou spolupráci i vztahy mezi zaměstnanci a pacienty (Chalupová, 2005, cit. dle Ondriová & Fertalová, 2021). Dopady mobbingu jsou komplexní a mohou se projevit jak na psychickém, tak i na fyzickém zdraví jednotlivce.

Podle výzkumu Václavíkové a Kozákové (2021) uvedlo 50 % všeobecných sester, že se v důsledku mobbingu cítí vyčerpaně a nemocně. Dalších 31,82 % zažívalo trvalý psychický tlak

a 28,98 % trpělo poruchami spánku. Závažnost dopadů dokládá i údaj, že 3,41 % sester přiznalo myšlenky na sebevraždu.

Psychické následky mohou zahrnovat dlouhodobý stres, úzkost, depresi, ztrátu motivace a profesní sebedůvěry. Oběť postupně ztrácí zájem o práci a omezuje svou aktivitu na minimum, tento stav je znám jako tzv. vnitřní výpověď (Háva, 2004; Kubeš, 2008). Dlouhodobý stres často vede i k somatizaci, tedy vzniku fyzických potíží, jako jsou migrény, žaludeční a trávicí obtíže či nespavost.

Závažnost dopadů potvrzuje i německá studie Romero Starke et al. (2020), která zjistila, že pracovníci vystavení mobbingu mají až o 57 % vyšší riziko vzniku kardiovaskulárního onemocnění než ti, kteří se s mobbingem nesečkali. Výsledky tak potvrzují přímou souvislost mezi psychickou zátěží a fyzickým zdravím.

Mobbing však nezasahuje pouze jednotlivce, jeho důsledky se promítají i do fungování celé organizace. Podle Kilíkové (2006) vede mobbing ke snížení motivace zaměstnanců, vyšší fluktuaci a tím i ke zvýšení nákladů na nábor a zaškolování nových pracovníků. Nepřátelská pracovní atmosféra snižuje míru kolegiality a týmové spolupráce, což má negativní dopad na výkonnost a efektivitu organizace (Ondriová & Fertařová, 2021).

2.9 Prevence mobbingu

Prevence mobbingu je klíčovým aspektem bezpečného pracovního prostředí, přičemž odpovědnost za prevenci a eliminaci tohoto jevu leží především na zaměstnavatelích. Právní rámce, jako například zákoník práce a další související legislativa, zavazují zaměstnavatele k aktivní ochraně zaměstnanců před šikanou a jinými formami diskriminačního chování (Preuss, 2024).

Výzkumy v oblasti pracovního prostředí potvrzují, že efektivní prevence vyžaduje kombinaci strukturálních opatření, vzdělávacích programů a organizační kultury zaměřené na podporu respektu a spolupráce. Zaměstnavatel by se měl pečlivě zaměřit na proces výběru zaměstnanců. Ačkoli je obtížné na první pohled odhalit potencionální sklony k negativnímu chování, jako je agresivita nebo konfliktnost, je zásadní věnovat pozornost projevům nesnášenlivosti či tendenci k vyvolávání konfliktů (Výzkumný ústav bezpečnosti práce, 2016).

2.9.1 Role zaměstnavatele v prevenci mobbingu

Jedním z nejdůležitějších prvků prevence je důsledné nastavení pracovních podmínek, které minimalizují riziko vzniku konfliktů a negativních vztahů mezi zaměstnanci. Zaměstnavatel by se měl zaměřit na:

- Podpora zdravých pracovních vztahů

Týmová dynamika a rovné postavení všech zaměstnanců jsou klíčové faktory pro prevenci psychického nátlaku. Efektivní vedení a otevřená komunikace minimalizují šance na vznik konfliktních situací (Václavíková & Střesková, 2022).

- Vypracování a implementace plánu proti šikaně

Jeden z prvních kroků zahrnuje vytvoření jasného a srozumitelného plánu prevence šikany na pracovišti. Písemný plán by měl obsahovat definici mobbingu, příklady nepřijatelného chování a konkrétní postupy řešení incidentů. Plán by měl být dostupný všem zaměstnancům, pravidelně aktualizován a konzultován s právníkem, aby odpovídal aktuálním právním normám.

- Školení zaměstnanců i vedoucích pracovníků

Dalším důležitým prvkem prevence jsou pravidelná školení určená jak vedoucím pracovníkům, tak i ostatním zaměstnancům. Vedení by mělo být proškolené v rozpoznávání a řešení incidentů, zatímco zaměstnanci by měli pochopit, co mobbing zahrnuje a jaké nástroje mají k dispozici pro jeho hlášení. Školení mají budovat povědomí o nepřijatelném chování na pracovišti a zároveň podporují prevenci vzniku konfliktu (Preuss, 2024).

- Zajištění bezpečných způsobů hlášení incidentů

Mobbing je citlivé téma, a proto je důležité zaměstnancům zajistit bezpečné a důvěrné možnosti pro hlášení těchto situací. Oběti se často potýkají s obavami ze ztráty zaměstnání a incident nahlašují až v době, kdy jsou na hranici psychických i fyzických sil. Zaměstnavatel by proto měl nabídnout různé možnosti pro nahlášení incidentu, například anonymní schránky, specializované telefonní linky nebo zajištění kontaktu na pověřenou osobu, která bude proškolená v dané problematice.

- Pravidelná komunikace a monitoring pracovního prostředí

Pravidelné individuální rozhovory s personalistou nebo externím odborníkem umožňují včas identifikovat nevhodné chování na pracovišti. Podpora otevřené komunikace mezi zaměstnanci a vedoucími pracovníky zajišťuje vnímání obav či stížností jako příležitost ke zlepšení

pracovního prostředí. Vhodné je také zavedení anonymních dotazníků nebo pravidelné hodnocení firemní kultury, které mohou odhalit skryté problémy (Preuss, 2024).

2.9.2 Role jednotlivce v prevenci mobbingu

Zaměstnanci mohou také aktivně přispět k prevenci tím, že se budou podílet na vytváření pozitivního pracovního prostředí. Mezi klíčové strategie patří:

- Důkladné prostudování pracovních podmínek před nástupem do zaměstnání

Před podpisem smlouvy je vhodné si ověřit organizační kulturu daného pracoviště, například prostřednictvím zkušeností současných či bývalých zaměstnanců (Výzkumný ústav bezpečnosti práce, 2016).

- Psychosociální aspekty prevence

Studie zaměřené na mobbing zdůrazňují význam psychosociálních opatření v rámci prevence.

Organizace, které aktivně podporují well-being zaměstnanců prostřednictvím:

- programů duševní hygieny,
- možnosti konzultace s psychologem,
- podpory work-life balance, mají prokazatelně nižší výskyt mobbingu (Václavíková & Střesková, 2022).

2.10 Obrana proti mobbingu

Obrana proti mobbingu je klíčovým aspektem při zvládnání negativního chování na pracovišti. Výzkumy ukazují, že pokud je oběť vystavena mobbingu po delší dobu bez možnosti obrany, může dojít k vážným psychickým i fyzickým následkům (Rodriguez-Muñoz et al., 2009).

Proto je důležité, aby jednotlivci i organizace disponovali strategií, jak efektivně čelit této formě pracovního násilí. Obrana by měla začít co nejdříve, i když v počáteční fázi může být obtížné situaci rozpoznat. Oběť se na svou obranu musí důkladně připravit.

Základní kroky zahrnují:

- Zmapování situace: Je nutné pochopit motivy mobbera a ujasnit si příčiny konfliktu.
- Shromáždění důkazů: Vést detailní záznamy o incidentech, včetně data, času, místa, konkrétního chování a přítomných svědků.
- Vyhledání podpory: Hledání podpory u kolegů, rodiny a přátel je klíčové. Kolektivní obrana zvyšuje šance na úspěch a ukazuje mobberovi, že čelí širší opozici.

- Komunikace s mobberem: Pokud se na to oběť cítí, může mobbera přímo konfrontovat. Někdy se jedná o nevědomé chování, které lze napravit tím, že oběť jasně sdělí, jak negativně ji situace ovlivňuje. Důležité je vymezit si hranice, vystupovat sebevědomě a nedávat najevo nejistotu, mobbing je často projevem slabosti útočníka a jakákoli forma odporu nebo asertivního jednání může vést k posunu a změně jeho chování.

Pokud přímá komunikace nevede k výsledku, je nutné obrátit se na nadřízeného nebo na oddělení lidských zdrojů. Zaměstnavatel má povinnost se stížností zabývat a zajistit zaměstnancům ochranu. Pokud ani tato cesta nevede ke zlepšení situace, je možno zvolit následující kroky:

- Právní postupy: Pokud zaměstnavatel nepodnikne potřebné kroky k řešení situace, oběť má možnost obrátit se na inspektorát práce. Je nutné předložit všechny potřebné důkazy, podrobně popsat události a požádat o prošetření. Inspektorát může následně provést kontrolu, uložit pokutu zaměstnavateli nebo nařídit přijetí opatření k nápravě. Jestliže oběť v důsledku mobbingu utrpěla újmu, může zaslat předžalobní výzvu. Tento krok velmi často přiměje druhou stranu k jednání bez nutnosti zahájení soudního sporu.
- Podání žaloby: Pokud předžalobní výzva nepřinese řešení, oběť se může obrátit přímo na soud. Je však potřeba počítat s tím, že důkazní břemeno leží na oběti, takže bude muset doložit všechna obvinění pomocí svědectví, záznamů a dalších důkazů.
- Výpověď: Pokud oběť vyzkouší všechny z předchozích kroků, ale žádné nevedou k vyřešení problému a pracovní prostředí zůstává neúnosné, podání výpovědi může být jediným možným řešením. Před učiněním je vhodné se poradit s odborníkem, aby bylo zajištěno, že práva oběti zůstávají chráněna a že obdrží všechny nároky, které jí vyplývají z pracovní smlouvy.

Důležitou součástí boje proti mobbingu může být i takzvaný whistleblowing, tedy možnost anonymního nahlášení neetického nebo nelegálního chování na pracovišti. V České republice je tento postup upraven zákonem o ochraně oznamovatelů, který chrání osoby, jež upozorňují na nekalé praktiky, před možnými odvetnými opatřeními ze strany zaměstnavatele (Výzkumný ústav bezpečnosti práce, 2016, Preuss, 2024).

2.11 Zdravotnictví jako rizikové prostředí pro vznik mobbingu

Agresivní, nevhodné a intrikánské chování se může objevit prakticky v jakémkoli pracovním prostředí, zdravotnictví nevyjímaje. Pracovní kolektivy v nemocnicích často bývají vystaveny značnému psychickému i fyzickému zatížení, což přirozeně vede ke zvýšení rizika vzniku problémových situací. Tento stres vyplývá nejen z náročnosti pracovní činnosti, ale také z nutnosti dodržovat přísné standardy odbornosti, přičemž i drobná chyba může mít vážné dopady na pacienty. Vztahy na pracovišti se výrazně formují hierarchickou strukturou zdravotnických týmů, kde jsou jasně vymezeny role mezi nadřízenými a podřízenými či mezi lékaři a nelékařským personálem. Významnou roli zde hrají také osobnostní rysy jednotlivých členů týmu a kvalita jejich vzájemných interakcí. Nedostatek spolupráce, podpory nebo otevřené komunikace může výrazně zvýšit riziko konfliktů, které mohou postupně eskalovat až do podoby mobbingu. Typickým příkladem jsou noví zaměstnanci, kteří se mohou stát terčem pomluv, intrik a nevráživosti kvůli své schopnosti nebo odlišnosti. Mobbing může být podpořen také nečinností vedení zdravotnických zařízení. Vedoucí pracovníci se často konfliktům vyhýbají nebo je podceňují, což umožňuje pokračování nevhodného chování. Nedostatečné řešení situace má dopad nejen na oběti mobbingu, ale i na celé pracoviště (Harsa et al., 2014).

3 PRŮZKUMNÁ ČÁST

3.1 Průzkumná otázka

Jaké negativní dopady má mobbing na všeobecné a praktické sestry a jaké strategie zvládnání tohoto jevu sestry uplatňují?

3.1.1 Dílčí cíle

1. Vyhledat a popsat psychické, fyzické a profesní důsledky mobbingu u všeobecných a praktických sester na základě současné vědecké literatury.
2. Analyzovat způsoby zvládnání mobbingu, které všeobecné a praktické sestry používají a identifikovat faktory ovlivňující volbu strategie (například věk, délka praxe, typ mobbingu, míra podpory)

3.2 Metodika výzkumu

Praktická část práce byla zpracována na základě kvalitativní rešerše odborné literatury, která se zabývá dopady mobbingu na zdravotnický personál a způsoby jeho zvládnání. Literární rešerše sloužila nejprve k orientaci v dané problematice a následně k analýze a porovnání výsledků dostupných empirických studií zaměřených na zkušenosti všeobecných a praktických sester s mobbingem. Práce využívá metodu scoping review, která je vhodná pro zmapování rozsahu a charakteristik dostupných poznatků v konkrétní oblasti.

3.2.1 Rešeršní otázka

V úvodní fázi průzkumu byla s ohledem na stanovený cíl práce formulována rešeršní otázka:

Jaké negativní dopady má mobbing na všeobecné a praktické sestry a jaké strategie zvládnání tohoto jevu uplatňují?

3.2.2 Vyhledávací kategorie dle vzorce PICC

Při přípravě rešeršní části průzkumu bylo důležité nejprve přesně vymežit zkoumanou oblast a stanovit metodologický rámec pro systematické vyhledávání vědeckých článků. S ohledem na charakter práce, která sleduje dopady mobbingu a způsoby jeho zvládnání mezi zdravotnickými pracovníky, byl zvolen rámec PCC (Population – Concept – Context), jenž je doporučován metodologií Joanna Briggs Institute (JBI) pro scoping reviews (Peters et al., 2020).

Rámec umožňuje přesně vymežit rešeršní otázku i výběrová kritéria pro zařazení článků. V rámci této struktury bylo určen:

- P (Population) - všeobecné a praktické sestry,
- C (Concept) - dopady mobbingu a strategie zvládnání tohoto jevu,
- C (Context) – zdravotnické prostředí.

Na základě těchto parametrů byla dále vytvořena klíčová slova a zformulována hlavní rešeršní otázka, která tvoří jádro praktické části této práce.

Tabulka 1: Kritéria dle vzorce PCC

Vzorec PCC	Kritéria
P – Populace	Všeobecné a praktické sestry
C – Zkoumaný jev	Dopady mobbingu a strategie jeho zvládnání
C – Kontext	Zdravotnická zařízení

Tabulka 2: Criteria PCC

Vzorec PCC	Criteria
P – Population	Registered and practical nurses
C – Concept	Effects of workplace mobbing (bullying), coping strategies
C – Context	Medical facilities

3.2.3 Vyhledávací strategie

Odborné studie a články zařazené do této práce byly vyhledávány v licencovaných a volně dostupných databázích EBSCOhost, PubMed, Ovid Nursing a Scopus. Tyto databáze jsem zvolila na základě doporučení z odborných seminářů věnovaných přípravě bakalářských prací.

Dalším důvodem výběru byla jejich odborná relevantnost v oblasti zdravotnictví a skutečnost, že k nim mám jako studentka přístup prostřednictvím přihlášení přes školní knihovnu. Vyhledávání jsem zaměřila na odborné studie publikované od roku 2014 do roku 2024. Toto časové ohraničení jsem zvolila z důvodu snahy o zachycení co nejaktuálnějších poznatků v oblasti dopadů mobbingu a strategií zvládnání tohoto jevu mezi všeobecnými a praktickými sestrami. Předpokládám, že novější studie lépe odrážejí současné pracovní podmínky, změny ve vedení zdravotnických týmů i aktuální přístup k duševní pohodě zdravotníků.

Vzhledem k tématu práce byly vyhledávány primárně články v anglickém a českém jazyce, které splňovaly stanovená kritéria relevance a kvality.

Pro efektivní vyhledávání byla využita kombinace klíčových slov stanovených podle vzorce PCC a Boolean operátorů (AND, OR). Klíčová slova byla průběžně upravována na základě počtu a relevance nalezených výsledků. Výběr probíhal opakovaně v několika fázích, přičemž bylo posouzeno celkem 9 odborných studií, které byly následně zahrnuty do scoping review.

Při vyhledávání a výběru článků bylo postupováno podle metodologie Joanna Briggs Institute (JBI), konkrétně dle doporučeného postupu pro provádění scoping review. Rešeršní otázka byla formulována pomocí PCC vzorce, na jejím základě byla stanovena zařazovací a vyřazovací kritéria, která umožnila zúžit výběr na články odpovídající cílům této práce.

3.2.4 Zařazovací a vyřazovací kritéria

Pro výběr relevantních vědeckých prací byla před samotným vyhledáváním stanovena konkrétní kritéria, která určovala, jaké studie budou do rešerše zahrnuty a které naopak vyřazeny. Tato kritéria byla definována s cílem zajistit, aby analyzované publikace odpovídaly zaměření práce, tedy problematice dopadů mobbingu a strategií zvládnání tohoto jevu mezi zdravotnickým personálem.

Výběr studií probíhal v několika fázích. Nejprve byly vyříděny práce na základě názvů, následně byly analyzovány anotace a klíčová slova a v závěru fáze byl posouzen celý text publikace. Důraz byl kladen na aktuálnost, tematickou relevanci a kvalitu zdrojů.

Byly zohledněny pouze články publikované v posledních deseti letech (2014-2024). Do rešerše byly zařazeny studie v anglickém a českém jazyce, které se zaměřovaly na mobbing ve zdravotnictví, a to zejména v souvislosti s jeho dopady a možností zvládnání.

3.2.4.1 Zařazovací kritéria

Zařazení odborných článků do praktické části této práce probíhalo na základě předem stanovených kritérií, která reflektují zaměření rešeršní otázky i celkový cíl výzkumu. V práci byly zahrnuty pouze takové studie, které se zabývají dopady mobbingu a strategiemi zvládnání tohoto jevu mezi zdravotnickými pracovníky, především mezi všeobecnými a praktickými sestrami. Důraz byl kladen na relevanci tématu, aktuálnost a dostupnost plného textu.

Soubor tvoří primárně kvalitativní a kvantitativní studie publikované v odborných časopisech za posledních deset let (2014-2024).

Podrobná zařazovací kritéria jsou uvedena v následující tabulce.

Tabulka 3: Zařazovací kritéria

Označení	Doména	Zařazovací kritéria
IC1	Účastník výzkumu	Všeobecné a praktické sestry na různých pracovních pozicích
IC2	Zkoumaný jev	Dopady mobbingu na zdravotnické pracovníky
IC3	Zkoumaný jev	Strategie zvládnání mobbingu ve zdravotnictví
IC4	Téma	Publikace odpovídající zvolené rešeršní otázce a cílům práce
IC5	Metodologie	Primární studie a výzkumy i přehledové studie
IC6	Jazyk	Publikace v anglickém a českém jazyce
IC7	Časové období	Publikace z období 2014-2024

3.2.4.2 Vyřazovací kritéria

V rámci vyhledávání a výběru relevantních studií byla definována také vyřazovací kritéria, která pomohla zúžit výběr pouze na publikace, jež odpovídaly zadané rešeršní otázce a zaměření práce. Z analýzy plných textů byly vyřazeny studie, které neodpovídaly tematicky, metodologicky nebo jazykově. Konkrétní kritéria jsou shrnuta v následující tabulce.

Tabulka 4: Vyřazovací kritéria

Označení	Doména	Vyřazovací kritéria
EC1	Populace/účastníci	Studie nezahrnovaly všeobecné nebo praktické sestry jako hlavní skupinu respondentů.
EC2	Fenomén zájmu	Studie se nevěnovaly mobbingu ani strategiím zvládání tohoto jevu.
EC3	Typ publikace	Sekundární zdroje (systematické přehledy, narativní přehledy) bez primárního výzkumu.
EC4	Rok vydání	Studie starší než 10 let (tj. publikace před rokem 2014).
EC5	Kontext	Studie nezaměřené na pracovní prostředí ve zdravotnictví.
EC6	Neúplné publikace	Abstrakty bez dostupného plného textu nebo články bez dostatečných dat k vyhodnocení relevance.
EC7	Zaměření článku	Studie zaměřené pouze na násilí ze strany pacientů nebo jejich rodin, nikoliv na mobbing mezi zaměstnanci.

3.2.5 Klíčová slova pro vyhledávání ve vybraných databázích

Při vyhledávání relevantních studií byla využita klíčová slova odrážející hlavní témata řešeršní otázky. Vytvořený vyhledávací řetězec kombinoval termíny související s mobbingem, jeho důsledky a způsoby zvládání ve zdravotnickém prostředí. Pro efektivní vyhledávání byly použity logické operátory „AND“ a „OR“, které sloužily ke zpřesnění nebo rozšíření výsledků. Operátor „AND“ propojoval jednotlivé části tématu, zatímco „OR“ umožnil zahrnout různá synonyma nebo varianty pojmů.

Vyhledávání bylo realizováno v databázích EBSCOhost, PubMed, Ovid Nursing a Scopus, přičemž se přihlíželo ke specifikům každé platformy. V případě databáze EBSCO bylo nutné z vyhledávání vyloučit databázi GreenFILE kvůli nerelevantním výsledkům mimo oblast zdravotnictví. Výběr klíčových slov vycházel ze vzorce PCC a byl ověřen testovacím vyhledáváním, na jehož základě došlo k finálnímu nastavení výrazů.

Příklady použitých vyhledávacích řetězců zahrnovaly následující kombinace:

- (“nurses“ OR “nursing staff“) AND (“mobbing“ OR “workplace bullying“) AND (“coping strategies“ OR “coping“ OR “management“)
- (“nurses“) AND (“psychological violence“) AND (“impact“ OR “effects“)

Klíčová slova byla přizpůsobována podle specifik jednotlivých databází a výsledky byly dále filtrovány dle zařazovacích a vyřazovacích kritérií.

Tabulka 5: Klíčová slova dle komponenty PCC pro vyhledávání odborných publikací

Komponenta PCC	Česká klíčová slova	Anglická klíčová slova
P (Populace)	Zdravotní sestry, všeobecné sestry	Nurses, nursing staff
P (Populace)	Zdravotnický personál	Healthcare workers, healthcare professionals
C (Fenomen zájmu)	Mobbing, šikana na pracovišti	Mobbing, workplace bullying, psychological harassment
C (Fenomen zájmu)	Dopady mobbingu, důsledky mobbingu	Impact of mobbing, effects of workplace bullying
C (Fenomen zájmu)	Zvládání mobbingu, zvládací strategie	Coping with mobbing, coping strategies
C (Kontext)	Zdravotnické zařízení, nemocnice	Medical facility, hospital
C (Kontext)	Pracovní prostředí ve zdravotnictví	Healthcare work environment

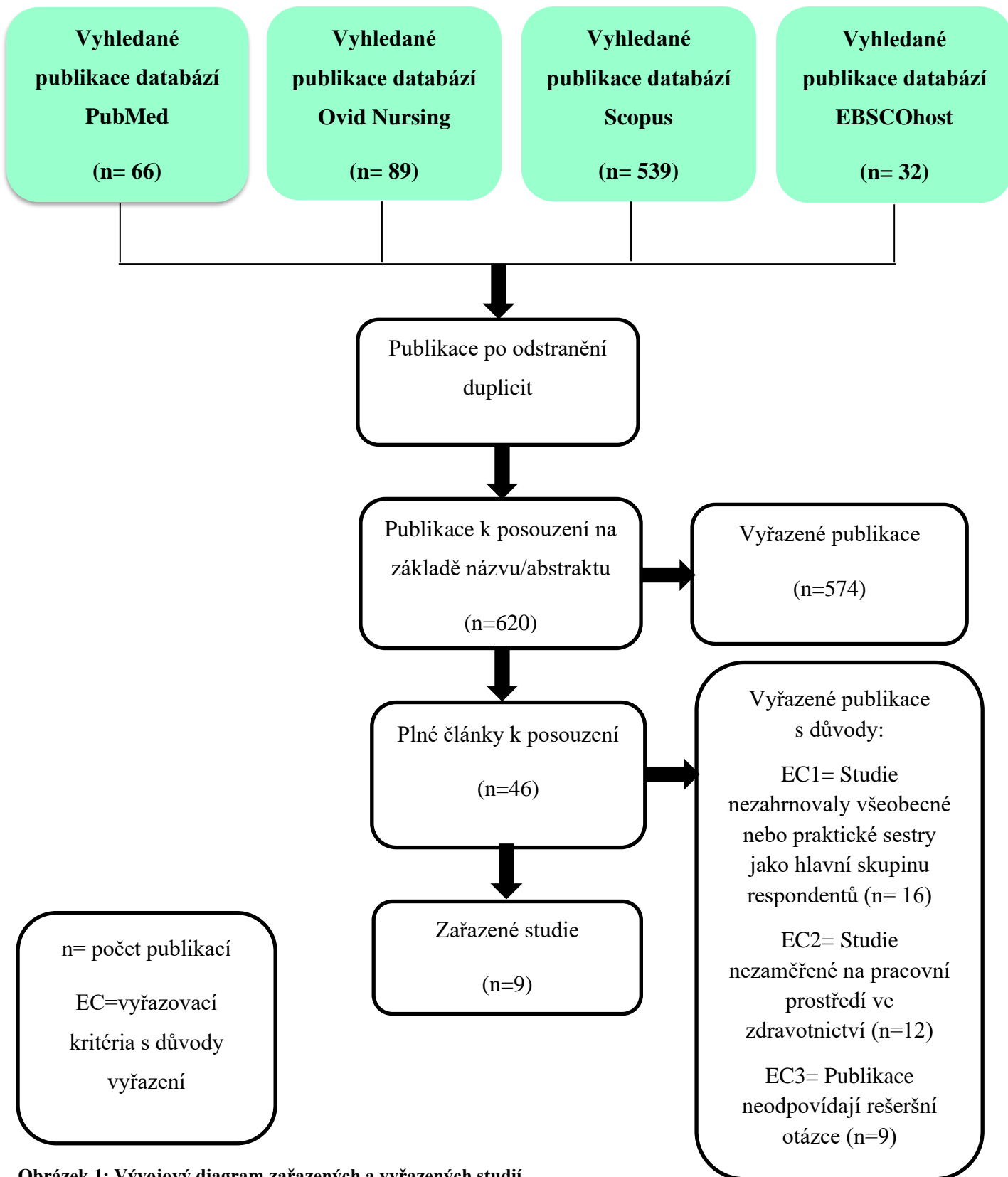
3.2.6 Zpracování dat

Po vyhledání a výběru relevantních odborných studií jsem získaná data zpracovala do tabulky číslo 6, která obsahuje základní informace o každém zahrnutém článku, konkrétně jméno autora, rok publikace a zemi původu. Součástí zpracování dat je také znázornění výběrového procesu pomocí PRISMA diagramu, který byl vytvořen v programu Word. Diagram ilustruje jednotlivé fáze vyhledávání a selekce, od počátečního počtu nalezených publikací ve čtyřech databázích (PubMed, Ovid Nursing, Scopus a EBSCOhost), přes odstranění duplicit, až po zařazení finálních 9 studií do analýzy. Všechny kroky výběru jsou graficky znázorněny v obrázku číslo 1.

Tabulka 6: Přehled zařazených studií

Autoři	Rok vydání	Místo výzkumu
Halis Ulaş, Havva Afşaroğlu, İbrahim Tolga Binbay	2018	Turecko
Oya DİRİCAN, Özge ABACI BOZYEL, Ünal HÜLÜR, Dilek ÖZTAŞ	2020	Turecko
Šárka Vévodová, Jiří Vévoda, Bronislava Grygová	2020	Česká republika
Mgr. Klára Václavíková, PhDr. Mgr. Radka Kozáková, Ph.D.	2021	Česká republika
Romero Starke et al.	2021	Německo
Michał Machul, Kamila N. Krasucka, Damian Pelc, Magdalena Dziurka	2024	Polsko
Daniela Acquadro Maran, Gianmarco Giacomini, Alessandro Scacchi, Roberta Bigarella, Nicola Magnavita, Maria Michela Gianino	2024	Itálie
Petros Galanis, Ioannis Moisoglou, Aglaia Katsiroumpa, Maria Malliarou, Irene Vraka, Parris Gallos, Maria Kalogeropoulou, Ioanna V. Papathanasiou	2024	Řecko
Ana Rita Valente Ribeiro a Ana Isabel Sani	2024	Portugalsko

3.2.7 Výsledky vyhledávání



Obrázek 1: Vývojový diagram zařazených a vyřazených studií

3.3 Charakteristika odborných studií

Soubor odborných článků zahrnutých do řešeršní části bakalářské práce tvoří devět studií zaměřených na problematiku mobbingu u všeobecných a praktických sester. Výběr těchto studií vycházel z předem definovaných zařazovacích a vyřazovacích kritérií, přičemž hlavním cílem bylo získat co nejucelenější pohled na psychické, fyzické a profesní dopady mobbingu a na strategie jeho zvládnání u všeobecných a praktických sester.

Analyzované články byly publikovány v období posledních deseti let, konkrétně mezi lety 2014-2024, což odpovídá snaze o zachycení aktuálních trendů, výzkumných přístupů a výsledků v oblasti zájmu. Většina studií pochází ze zahraničních odborných časopisů, přičemž jeden byl publikovaný v České republice. Geografické zastoupení zahrnuje mimo jiné Německo, Turecko, Itálii, Polsko, Portugalsko a Českou republiku.

Z hlediska metodologického zpracování se většina studií opírá o kvantitativní přístup. Většina výzkumů pracuje s dotazníkovými metodami, přičemž často využívaným nástrojem je například Negative Acts Questionnaire-Revised (NAQ-R) pro měření výskytu mobbingu nebo General Health Questionnaire (GHQ-28) k posouzení psychického zdraví. Dále se objevují dotazníky se zaměřením na stres, úzkost, zvládací strategie nebo záměr odejít ze zaměstnání. Ve vybraných studiích byly analyzovány souvislosti mezi výskytem mobbingu a symptomy deprese, syndromem vyhoření, únavou, poruchami spánku a celkovou pracovní nespokojeností.

Účastníky výzkumu byli výhradně všeobecné a praktické sestry pracující ve zdravotnických zařízeních, v několika případech byly zahrnuty i další zdravotnické profese, ale publikace byly vybrány tak, aby všeobecné a praktické sestry představovaly dominantní skupinu respondentů. Věkové rozpětí, délka praxe a pracovní pozice byly často zohledněny jako proměnné ovlivňující míru zkušeností s mobbingem nebo volbu zvládacích strategií.

Výzkumná zaměření jednotlivých publikací se dají rozdělit do dvou hlavních oblastí, první část se soustředí na mapování dopadů mobbingu – především psychických, fyzických a profesních, druhá část se věnuje způsobům zvládnání mobbingu a faktorům, které ovlivňují volbu konkrétní copingové strategie.

Zastoupení typů studií je různorodé, v souboru publikací se nachází převážně kvantitativní průřezové studie, ale nechybí ani retrospektivní analýzy či smíšené výzkumné přístupy. Velikosti výběrových souborů se pohybují od několika desítek až po několik tisíc respondentů.

Při zpracování této práce jsem narazila na několik omezení, která mohou ovlivnit celkové zhodnocení zjištěných výsledků. Prvním z nich je relativně malý počet studií, které splňovaly stanovená kritéria, do finálního souboru bylo zařazeno pouze devět odborných článků. To odráží fakt, že výzkum zaměřený přímo na strategie zvládnání mobbingu u všeobecných a praktických sester je v odborné literatuře zatím nedostatečně rozpracovaný. Většina dostupných studií se zaměřuje spíše obecně na mobbing ve zdravotnictví nebo popisuje jeho dopady, ale konkrétní strategie zvládnání z pohledu sester bývají zmiňovány jen okrajově.

Dalším omezením je skutečnost, že většina analyzovaných studií pochází ze zahraničí. Z tohoto důvodu není možné přímo přenášet výsledky do podmínek českého zdravotnictví, kde může být pracovní kultura, organizační prostředí i vnímání mobbingu odlišné. V rámci vyhledávání se mi nepodařilo nalézt dostatek českých studií, které by se této problematice věnovaly na úrovni všeobecných a praktických sester.

3.4 Výsledky a interpretace získaných dat

Tato kapitola představuje zpracování a interpretaci údajů získaných z odborných studií, zařazených do scoping review. Výsledky jsou rozděleny do dvou částí podle stanovených dílčích cílů práce. První část se zaměřuje na negativní dopady mobbingu na všeobecné a praktické sestry, druhá část pak na způsoby, jakými všeobecné a praktické sestry jev zvládají, včetně faktorů, které ovlivňují volbu konkrétní strategie.

Při analýze byly sledovány opakující se vzorce a témata napříč jednotlivými studii. Výzkumy s lišily použitou metodologií i lokalitou, přesto však přinesly řadu společných zjištění, která napomáhají hlubšímu porozumění dané problematice. V této části nejsou uváděna data z jednotlivých studií, ale souhrnné poznatky, které z nich vyplynuly ve vztahu k hlavní průzkumné otázce.

3.5 Výsledky vztahující se k dílčímu cíli 1

Vyhledat a popsat psychické, fyzické a profesní důsledky mobbingu u všeobecných a praktických sester.

Téma negativních dopadů mobbingu na všeobecné a praktické sestry je v odborné literatuře již poměrně dobře prozkoumané. Řada studií se opírá o rozsáhlé dotazníkové šetření a psychometrické škály, čímž poskytuje relevantní data o tom, jaký dopad má dlouhodobá expozice mobbingu na zdravotní stav, pracovní výkon i subjektivní prožívání všeobecných a praktických sester (Ulaş et al., 2018; Vévodová et al., 2020; Ribeiro & Sani, 2024).

I přes vysokou míru prozkoumanosti oblasti dopadů mobbingu, zejména s ohledem na jeho vysokou prevalenci ve zdravotnictví a jeho komplexním důsledkům na jednotlivce i celý systém zůstává stále velmi aktuální a důležitou výzkumnou doménou.

Analýza všech zařazených studií ukázala, že dopady mobbingu se dají rozdělit do tří základních kategorií – psychické, fyzické a profesní. Většina studií přitom poukazuje na propojenost těchto oblastí a na jejich kumulativní negativní vliv (Machul et al., 2024; Galanis et al., 2024).

3.5.1 Psychické důsledky mobbingu

Psychické důsledky mobbingu jsou napříč analyzovanými studii jedním z nejvýrazněji popisovaných dopadů na všeobecné a praktické sestry. Všechny zahrnuté výzkumy potvrzují, že pracovní šikana má negativní vliv na duševní zdraví zdravotnického personálu a může vést ke krátkodobým i dlouhodobým psychickým obtížím, včetně úzkosti, deprese, stresu, nespavosti, emočního vyčerpání, ztráty sebedůvěry a syndromu vyhoření (Ulaş et al., 2018; Vévodová et al., 2020; Ribeiro & Sani, 2024).

Napříč většinou studií (např. Dirican et al., 2020; Galanis et al., 2024; Acquadro Maran et al., 2024) všeobecné a praktické sestry uváděly pocity úzkosti, podráždění, emoční zranitelnosti a psychického napětí, které narušovaly jejich každodenní fungování v práci i mimo ni. Tyto symptomy se často projevovaly společně s poruchami spánku, ztrátou soustředění a zvýšeným vnitřním stresem, zejména při dlouhodobé nebo opakované expozici negativnímu chování.

Studie Ulaş et al. (2018) zaznamenala také významný výskyt depresivních symptomů, včetně pocitů beznaděje, bezcennosti a poklesu životní energie. V některých případech byly zaznamenány i sebevražedné myšlenky (Václavíková, Kozáková, 2021), což svědčí o vysoké míře psychického zatížení obětí. Článek 4 poskytl podrobná kvantitativní data, která doložila, že více než 30 % dotazovaných všeobecných a praktických sester vykazovalo znaky úzkosti a psychického přetížení a více než 10 % uvádělo příznaky pokročilé deprese.

Publikace 1, 5 a 9 zároveň upozorňují na sníženou odolnost vůči stresu, poruchu osobnostní regulace a časté pocity bezmoci a frustrace (Ulaş et al., 2018; Machul et al., 2024; Ribeiro & Sani, 2024). Všeobecné a praktické sestry popisovaly ztrátu sebedůvěry, emočního napojení na pacienty a sníženou schopnost zvládat běžné pracovní situace (Ribeiro & Sani, 2024). Tyto vnitřní změny byly často spojeny s tím, že oběti mobbingu zůstávaly ve stresujícím prostředí bez opory a podpory ze strany nadřízených či kolegů (Ribeiro & Sani, 2024).

V člancích (Vévodová et al., 2020; Acquadro Maran et al., 2024; Romero Starke et al., 2020) autoři zaznamenali, že psychické dopady mobbingu mají negativní vliv na kognitivní funkce a rozhodovací schopnosti. Některé všeobecné a praktické sestry se v důsledku dlouhodobé šikany vyhýbaly odpovědnosti, izolovaly se od kolektivu nebo se uzavíraly do pasivity. Psychický stres se projevil i na výkonnosti, všeobecné a praktické sestry se častěji dopouštěly chyb, měly sníženou motivaci a prožívaly pracovní nechuť (Vévodová et al., 2020; Ribeiro & Sani, 2024).

Dlouhodobým důsledkem těchto psychických potíží je dle článků také narušení profesní identity a zvýšený výskyt úvah o změně profese či úplném odchodu ze zdravotnictví (Dirican et al., 2020; Machul et al., 2024; Ribeiro & Sani, 2024).

Psychická zátěž tedy neovlivňuje pouze osobní rovinu života všeobecných a praktických sester, ale zasahuje i do profesní sféry a stability zdravotnických týmů (Ribeiro & Sani, 2024).

Napříč studii se opakovaně potvrzuje, že mobbing vede k celkovému narušení psychické rovnováhy zdravotnického pracovníka. Sesterské profese jsou přitom k těmto dopadům mimořádně náchylné, zejména vzhledem k náročnosti péče o pacienty, vysokému pracovnímu tempu a často nedostatečné institucionální podpoře (Václavíková & Kozáková, 2021; Vévodová et al., 2020). Psychické důsledky mobbingu jsou tak nejen individuálním problémem, ale představují i systémové riziko pro kvalitu péče a udržitelnost profese (Dirican et al., 2020).

3.5.2 Fyzické důsledky mobbingu

Fyzické důsledky mobbingu se v analyzovaných studiích vyskytují jako významná kategorie zdravotních obtíží, které postihují všeobecné a praktické sestry v důsledku dlouhodobého působení negativního chování na pracovišti. Přestože převážná část výzkumů se zaměřuje především na psychickou dimenzi problému, v několika člancích byly fyzické symptomy jasně identifikovány jako nedílná součást celkového zatížení.

Napříč studii (Dirican et al., 2020, Václavíková, Kozáková 2021, Romero Starke et al., 2020 a Ribeiro & Sani, 2024) všeobecné a praktické sestry popisují přítomnost bolestí hlavy, vyčerpání, bušení srdce, zažívacích potíží, somatizací stresu a celkového fyzického oslabení.

Více než polovina respondentů (50 %) v článku 4 uvedla, že se v souvislosti s pracovní šikanou cítí vyčerpání a nemocní, 26,14 % trpí častými bolestmi hlavy a více než třetina (31,82 %) uvádí, že pocítují potřebu „silné vzpruhy“ (Dirican et al., 2020). Tyto údaje potvrzují tělesnou reakci organismu na chronický stres a signalizují vážné narušení fyzické rovnováhy.

K podobným závěrům dospívají i autoři článků 4 a 7, kde se jako časté somatické projevy uvádějí poruchy spánku, gastrointestinální obtíže a psychosomatická únava. Některé všeobecné a praktické sestry dále popisovaly problémy s tlakem, bolestmi v zádech, svalovým napětím a neschopností regenerovat během volna (Václavíková, Kozáková, 2021, Acquadro Maran et al., 2024).

Ve studiích (Václavíková, Kozáková, 2021 a Acquadro Maran et al., 2024) je rovněž popsán jev, kdy se psychická zátěž postupně promítá do tělesného kolapsu, všeobecné a praktické sestry zmiňují nutnost vyhledat lékařskou pomoc, častější nemocenskou nebo pracovní neschopnost. V důsledku dlouhodobého vyčerpání a somatizace stresu se u části všeobecných a praktických sester objevily chronické zdravotní problémy, například opakované infekce, zhoršená imunita nebo ztráta hmotnosti.

Dalším zjištěním ze studií od (Václavíková & Kozáková, 2021; Acquadro Maran et al., 2024). je i nízká míra nahlašování těchto problémů ze strany obětí, což autoři vysvětlují stigmatizací slabosti, normalizací stresu a strachem ze zhoršení situace v kolektivu. To přispívá k tomu, že fyzické symptomy mobbingu zůstávají často skryté, podhodnocené a neléčené.

Z pohledu celkového zdravotního stavu lze tedy konstatovat, že mobbing u všeobecných a praktických sester nevede pouze k duševní únavě a vyhoření, ale také k fyzickému vyčerpání a poškození zdraví, které může mít i dlouhodobé důsledky. Tyto projevy snižují nejen pracovní výkonnost, ale i kvalitu života a představují závažné riziko jak pro jednotlivce, tak pro zdravotnický systém jako celek.

3.5.3 Profesionální důsledky mobbingu

Profesionální důsledky mobbingu u všeobecných a praktických sester se v analyzovaných studiích projevují především jako snížení pracovní výkonnosti, narušení profesní identity, ztráta motivace k výkonu povolání a zvýšený záměr odejít ze zdravotnictví. Tyto aspekty byly zmiňovány napříč většinou studií (Václavíková & Kozáková, 2021; Acquadro Maran et al., 2024; Dirican et al., 2020; Machul et al., 2024).

Jedním z nejčastějších důsledků byla ztráta důvěry ve vlastní odborné kompetence. Všeobecné a praktické sestry popisovaly, že vlivem opakovaných ponižujících situací, neustálé kontroly a nepřiměřené kritiky ztratily jistotu při výkonu své profese. Tento jev se promítal do vyhýbání se rozhodování, snížení iniciativy a celkového útlumu pracovní angažovanosti.

Část studií uváděla, že všeobecné a praktické sestry vystavené mobbingu častěji činí chyby v praxi, projevují známky nepozornosti, vyhoření a emoční odtažitosti od pacientů. V některých případech docházelo až k rezignaci na aktivní poskytování péče, což mělo přímý dopad na kvalitu ošetrovatelské činnosti a bezpečnost pacientů (Machul et al., 2024, Galanis et al., 2024).

Závažným důsledkem je také zvýšená fluktuace všeobecných a praktických sester, kterou potvrdilo více článků. Všeobecné a praktické sestry v těchto studiích popisovaly, že v důsledku mobbingu uvažují o změně oddělení, pracoviště nebo i o odchodu z oboru. Tento jev byl zvláště výrazný u všeobecných a praktických sester s nižšími roky praxe a bez podpůrného vedení (Acquadro Maran et al., 2024; Machul et al., 2024; Galanis et al., 2024).

Ve studii Václavíkové a Kozákové (2021) bylo kvantitativně doloženo, že všeobecné sestry, které byly vystaveny nejvyššímu počtu negativních situací v rámci pracoviště, častěji vykazovaly známky psychického vyčerpání, snížené pracovní angažovanosti a pasivního přístupu k pracovním úkolům. Podobné závěry přináší i studie Galanis et al. (2024), která uvádí, že vyšší míra mobbingu souvisí s fenoménem „quiet quitting“, tedy s útlumem aktivity, ztrátou iniciativy a omezováním výkonu na nezbytné minimum. Tyto projevy bývají spojovány s dlouhodobým stresem, vyhořením a nedostatečnou podporou ze strany nadřízených (Václavíková & Kozáková, 2021; Galanis et al., 2024).

V několika analyzovaných studiích bylo zjištěno, že jednou z forem pracovního znevýhodnění všeobecných a praktických sester je cílené zadávání podřadnějších úkolů nebo vyloučení z týmové spolupráce. Článek Machul et al. (2024) uvádí konkrétní příklady těchto forem mobbingu, jako je nahrazování odborných povinností triviálními nebo nepříjemnými úkoly, systematické ignorování názorů a zatajování informací, které mohou ovlivnit pracovní výkon všeobecných a praktických sester. Tyto projevy byly vnímány jako znevažování profesních kompetencí a mohly vést k omezenému přístupu k profesnímu růstu a rozvoji

V několika analyzovaných studiích byl mobbing spojován s narušením mezilidských vztahů na pracovišti, oslabením týmové spolupráce a ztrátou důvěry mezi kolegy. Podle Galanis et al. (2024) dochází v důsledku šikany k vytváření bariér v týmové spolupráci a komunikaci mezi zdravotnickým personálem (Galanis et al., 2024). Acquadro Maran et al. (2024) dále popisují, že prostředí s vysokým výskytem mobbingu bývá charakteristické zhoršenou atmosférou, profesní izolací obětí a ztrátou schopnosti řešit problémy na úrovni týmové spolupráce (Acquadro Maran et al., 2024). Tyto faktory přispívají k tomu, že oběti mobbingu se postupně sociálně i profesně stahují, což může mít dlouhodobý dopad na jejich setrvání v oboru.

Napříč všemi studiemi je patrné, že profesní důsledky mobbingu zasahují hluboko do pracovního života všeobecných a praktických sester. Kromě ztráty motivace, vyhoření a odchodů z profese jde rovněž o snížení kvality poskytované péče a narušení chodu týmové spolupráce. Výsledky ukazují, že mobbing není pouze individuálním problémem, ale systémovým faktorem ovlivňujícím stabilitu zdravotnického personálu.

3.6 Výsledky vztahující se k dílčímu cíli 2

Analyzovat způsoby zvládání mobbingu, které všeobecné a praktické sestry používají a identifikovat faktory ovlivňující volbu strategie (například věk, délka praxe, typ mobbingu, míra podpory)

Výsledky analýzy studií ukazují, že všeobecné a praktické sestry čelící mobbingu volí různé strategie zvládání situace, od pasivních forem, jako je vyhýbání se agresorovi nebo stažení se z kontaktu, až po aktivní postupy zahrnující vyhledání sociální opory, konfrontaci nebo žádost o přeložení. Některé sestry zmiňují i strategie zaměřené na emocionální vyrovnání se, jako je modlitba, humor nebo používání hudby jako rozptýlení (Galanis et al., 2024; Acquadro Maran et al., 2024). Volba konkrétní strategie je ovlivněna jak individuálními faktory, jako je věk, zkušenosti nebo osobnostní nastavení, tak i faktory kontextuálními, tedy typem prožívaného mobbingu, organizační kulturou nebo dostupností podpory na pracovišti (Acquadro Maran et al., 2024).

Ze studií vyplývá, že převažující tendencí je volba pasivních strategií zvládání mobbingu, všeobecné a praktické sestry se často uchylují k potlačování emocí, vyhýbání se přímé konfrontaci nebo k tzv. „tichému odchodu“ (quiet quitting), což zahrnuje omezování výkonu na minimum bez formálního ukončení pracovního poměru (Galanis et al., 2024). Tyto strategie jsou preferovány zejména tehdy, když je mobbing realizován formami, jako je diskrétní ignorování, nepřímé ponižování nebo sociální vyloučení.

Na druhé straně však některé studie (např. Acquadro Maran et al., 2024) uvádějí, že pokud je mobbing otevřenější a zahrnuje například verbální útoky či veřejné zesměšnění, část všeobecných a praktických sester se uchyluje k aktivnějším formám obrany, jako je přímá konfrontace nebo využití možností formálního nahlášení incidentu (Acquadro Maran et al., 2024). Volba těchto aktivních strategií však bývá často komplikována obavami z odvety, ztráty důvěry kolektivu nebo ohrožení profesní pověsti.

Faktory ovlivňující volbu strategie:

1. Věk a délka praxe:

Výzkumy potvrzují, že věk a profesní zkušenosti hrají významnou roli při volbě strategie zvládnání mobbingu. Mladší všeobecné a praktické sestry nebo ty s kratší praxí častěji volí pasivní, vyhýbavé strategie, protože mají nižší sebedůvěru a méně zkušeností s řešením konfliktů. Naproti tomu zkušenější všeobecné a praktické sestry s delší praxí bývají odolnější a více inklinují k aktivním strategiím, jako je vyhledání formální pomoci nebo využití institucionálních mechanismů (Acquadro Maran et al., 2024; Ribeiro & Sani, 2024).

2. Typ, intenzita a forma mobbingu:

Forma a intenzita mobbingu významně ovlivňují volbu strategie. Studie ukazují, že skrytý mobbing (např. ignorování, izolace) vede k vnitřnímu stresu a pasivním strategiím, protože oběti mají často pocit bezmoci. Naopak při otevřených útocích, jako je verbální agrese nebo veřejné ponižování, všeobecné a praktické sestry častěji volí aktivní reakce, konfrontaci či formální hlášení incidentu. I v těchto případech ale může zasáhnout strach z odvety či poškození profesní pověsti (Acquadro Maran et al., 2024; Galanis et al., 2024).

3. Dostupnost a vnímání podpory na pracovišti:

Vnímání dostupnosti podpory je klíčovým prediktorem volby strategie. Tam, kde všeobecné a praktické sestry cítí důvěru ve vedení a existuje kultura otevřené komunikace, volí častěji aktivní řešení konfliktů, například nahlášení, dialog s nadřízeným, zapojení formálních struktur. Naopak tam, kde je podpora nedostatečná nebo nedůvěryhodná, nastupuje tichý ústup a pasivita (Machul et al., 2024; Galanis et al., 2024).

4. Organizační kultura a předchozí zkušenosti s řešením konfliktů:

Zkušenosti s dřívějším řešením konfliktů a celková organizační kultura významně ovlivňují volbu strategie. V prostředích, kde byly konflikty bagatelizovány nebo ignorovány, všeobecné a praktické sestry často volí vnitřní, pasivní přístup. Naopak kultura transparentnosti a respektu zvyšuje šanci, že se všeobecné a praktické sestry obrátí na nadřízené nebo využijí dostupné nástroje (Acquadro Maran et al., 2024; Ribeiro & Sani, 2024).

5. Osobnostní nastavení a emoční kapacita:

Sebevědomí, emoční stabilita a schopnost regulovat stres zásadně ovlivňují schopnost zvládat mobbing. Všeobecné a praktické sestry s pozitivním sebehodnocením a předchozími úspěchy v řešení konfliktů jsou odvážnější v používání aktivních strategií. Naproti tomu všeobecné a

praktické sestry, které trpí chronickým stresem, úzkostmi nebo vyhořením, tíhnou k potlačení emocí a pasivitě (Machul et al., 2024; Ribeiro & Sani, 2024).

6. Vnímání osobních důsledků a naučená bezmoc:

Pokud všeobecné a praktické sestry pociťují silné negativní dopady mobbingu (např. únavu, vyhoření, pokles profesní identity), často ztrácí víru ve změnu a volí ústupové strategie. Tato naučená bezmoc se projevuje pocitem, že „už nemá cenu cokoli řešit“, což výrazně ovlivňuje další zvládání situace (Acquadro Maran et al., 2024, Ribeiro & Sani, 2024).

Jak uvádí Vévodová et al. (2020), psychický stav všeobecných sester, zejména přítomnost úzkosti, deprese, sklíčenosti a impulzivity, významně zvyšuje pravděpodobnost rozvoje syndromu vyhoření. Výsledky studie ukazují, že tyto psychologické faktory mohou působit jako zprostředkující činitel mezi mobbingem a následným rozvojem syndromu vyhoření – sestry s vyšší mírou psychické zátěže mají omezenější kapacitu pro zvládání pracovního stresu a vyšší riziko emočního vyčerpání (Vévodová et al., 2020).

Celková syntéza výsledků všech studií ukazuje, že volba strategie zvládání mobbingu u všeobecných a praktických sester je složitým procesem, který reflektuje souhrn individuálních zkušeností, emoční kapacity, délky praxe, formy a intenzity mobbingu a zejména míry vnímané podpory a organizační kultury. Převládající pasivní strategie, jež se projevují jako vyhýbání se konfrontaci nebo vnitřní rezignace, odrážejí nedostatek důvěry v účinnost formálních mechanismů řešení konfliktů. Naopak aktivní strategie, které zahrnují přímou komunikaci a využití institucionálních zdrojů, jsou preferovány tehdy, když je všeobecná a praktická sestra vnímána jako součást podpůrného systému. Z těchto zjištění vyplývá, že intervencím by měla předcházet změna organizační kultury, zvýšení dostupnosti podpory a posílení profesní sebedůvěry u všeobecných a praktických sester.

4 DISKUSE

Cílem této bakalářské práce bylo prostřednictvím scoping review vyhledat a popsat důsledky mobbingu na všeobecné a praktické sestry a analyzovat strategie, které všeobecné a praktické sestry v praxi používají k jeho zvládnutí. Po odstranění duplicit a aplikaci předem stanovených zařazovacích a vyřazovacích kritérií bylo do finálního souboru zařazeno 9 studií, které byly analyzovány. Hlavními tématy výzkumné otázky byly dopady mobbingu a faktory ovlivňující volbu zvládacích strategií. Vzhledem k jednotnému zaměření výběru byly do scoping review zahrnuty pouze studie, které se výhradně zabývají všeobecnými či praktickými sestrami.

Studie č. 1

Tato studie zkoumala souvislost mezi mobbingem a psychickým zdravím u žen pracujících ve fakultní nemocnici. Výzkumu se zúčastnilo 428 zaměstnankyň, z toho 190 byly zdravotní sestry. Dále se výzkumu účastnily lékařky a jiné zaměstnankyně ve zdravotnictví.

Cílem studie bylo zjistit, zda může být mobbing příčinou zhoršení duševního zdraví, a zda může vést i ke vzniku závažnějších psychických projevů, jako jsou například paranoidní myšlenky nebo úzkosti.

Výsledky ukázaly, že až 71 % žen zažilo nějakou formu mobbingu, a to nejčastěji všeobecné a praktické sestry. Právě všeobecné a praktické sestry měly také nejvyšší míru psychického zatížení. Nejčastěji zažívaly ponižování, zesměšňování, vyčleňování z kolektivu a narušování komunikace na pracovišti. U všeobecných a praktických sester, které užívaly psychofarmaka nebo docházely na psychiatrii, byla míra zažívaného mobbingu ještě vyšší. Bylo zjištěno, že čím více mobbingu všeobecné a praktické sestry zažívají, tím více se u nich objevují příznaky deprese, úzkosti, podrážděnosti, nedůvěry a celkové duševní nepohody.

Studie upozorňuje, že mobbing má závažný dopad na psychické zdraví všeobecných a praktických sester. Může ovlivnit nejen jejich náladu a výkon v práci, ale i vést k vážnějším psychickým problémům. Autoři proto doporučují, aby nemocnice věnovaly více pozornosti prevenci mobbingu, pravidelně sledovaly pracovní prostředí a zajistily všeobecným a praktickým sestram psychickou podporu (Ulaş et al., 2018).

Studie č. 2

Studie Dirican et al. (2020) analyzovala výskyt mobbingu mezi pracovníky primární zdravotní péče v Turecku. Výzkumný soubor tvořilo 752 respondentů, z toho 107 všeobecných sester. Z výsledků vyplynulo, že právě všeobecné sestry patřily mezi nejvíce ohroženou profesní skupinu, co se týče výskytu psychického násilí na pracovišti. Většina z nich uvedla, že agresorem byl nadřízený, přičemž výskyt mobbingu byl u všeobecných sester vyšší než u lékařů nebo jiných zdravotníků.

Všeobecné sestry častěji, než jiné profese zažívaly dlouhodobý mobbing, více než 19 měsíců, a také vykazovaly výrazné známky psychického zatížení. Mnoho z nich uvedlo, že si situaci nechávaly pro sebe nebo ji sdílely pouze s blízkými, oficiální oznámení byla výjimečná. Mezi běžné dopady mobbingu patřily konflikty, narušení komunikace a pocity bezmoci. Výzkum ukázal, že právě všeobecné sestry často čelí opakovanému a chronickému psychickému tlaku, který významně ovlivňuje jejich pracovní pohodu i kvalitu péče o pacienty. Autoři zdůrazňují potřebu cílených preventivních programů právě pro tuto skupinu pracovníků (Dirican et al., 2020).

Studie č. 3

Studie Vévodové et al. (2020) se zaměřila na výskyt mobbingu a jeho souvislost se syndromem vyhoření u 250 všeobecných sester, které pracovaly alespoň jeden rok ve zdravotnickém zařízení. Pomocí dotazníků NAQ a MBI-GS bylo hodnoceno, jak všeobecných sestry vnímají mobbingové chování na pracovišti a jaké mají známky emočního vyčerpání, depersonalizace a snížené osobní výkonnosti.

Výsledky ukázaly, že nejčastěji uváděnou formou mobbingu bylo přetěžování pracovními úkoly, následované ignorováním, pomluvami, nespravedlivou kritikou a bagatelizováním výsledků práce. Mobbing byl nejčastěji vnímán u všeobecných sester pracujících ve větších nemocnicích a na odděleních s vyšším pracovním tempem. Významným prediktorem mobbingu byla také subjektivní spokojenost s vedením, čím méně všeobecné sestry důvěřovaly nadřízeným, tím více uváděly výskyt psychického nátlaku.

Ve vztahu k syndromu vyhoření se ukázalo, že všechny složky burnout syndromu, zejména emoční vyčerpání, byly silně spojeny s vnímaným mobbingem. Všeobecné sestry, které uváděly častější výskyt šikany, měly výrazně vyšší skóre vyhoření. Autorky studie doporučují

systematicky sledovat vztahové klima na pracovišti, protože skrytý mobbing může být hlavním faktorem profesního vyčerpání a fluktuace v ošetrovatelství (Vévodová et al., 2020).

Studie č. 4

Studie Václavíkové a Kozákové (2021) se zaměřila na výskyt mobbingu a jeho dopad na zdraví u 176 všeobecných sester pracujících na odděleních akutní lůžkové péče. Pomocí standardizovaných dotazníků NAQ-R a GHQ-28 autoři sledovali jak četnost negativních jevů na pracovišti, tak i zdravotní stav všeobecných sester.

Z výsledků vyplývá, že téměř 29 % všeobecných sester zažilo mobbing. Nejčastěji šlo o psychický tlak, šíření pomluv, bagatelizaci práce a další formy nepřátelského chování, přičemž všeobecné sestry se jen výjimečně rozhodly situaci řešit nahlášením nadřízeným.

Výzkum odhalil, že mobbing měl výrazné dopady na psychické i fyzické zdraví. U naprosté většiny obětí byly přítomny příznaky úzkosti, poruch spánku, vyčerpání, depresivních projevů a somatických potíží, jako byly bolesti hlavy, zad a zažívací obtíže. Alarmujícím zjištěním je i to, že 8,8 % všeobecných sester s vysokým skóre v dotazníku GHQ-28 přiznalo myšlenky na sebevraždu.

Studie tak potvrzuje, že mobbing má závažné a komplexní dopady na zdraví všeobecných sester a že většina postižených nemá dostatečné podpůrné mechanismy ke zvládnání této situace. Autoři doporučují zavedení opatření, která by umožnila všeobecným sestřím bezpečně a efektivně situaci řešit a předcházet vážným zdravotním následkům (Václavíková & Kozáková, 2021).

Studie č. 5

Tato longitudinální studie se zaměřila na vliv mobbingu na kardiovaskulární zdraví u pracujících osob mladších 65 let v rámci německé Gutenberg Health Study. I když nepracovala výhradně se zdravotnickým personálem, vzorek zahrnoval osoby různých profesí, mezi nimiž byly pravděpodobně i všeobecné a praktické sestry, nicméně ty nejsou ve výsledcích nijak specificky analyzovány jako samostatná podskupina.

Studie ukázala, že osoby, které při vstupním šetření uvedly zkušenost s mobbingem, měly zvýšené riziko vzniku kardiovaskulárních onemocnění (CVD) během následujících pěti let. Dále se zjistilo, že výskyt mobbingu byl spojen se zvýšeným výskytem úzkosti a deprese

Tento článek přispívá k pochopení fyzických dopadů mobbingu, zejména ve vztahu ke kardiovaskulárnímu zdraví. I když nejsou všeobecné a praktické sestry samostatně analyzovány, výsledky jsou relevantní i pro zdravotnický personál, jelikož potvrzují, že mobbing může vést k vážným zdravotním následkům, včetně vyššího rizika srdečně-cévních onemocnění (Romero Starke et al., 2020).

Studie č. 6

Článek "Impact of Workplace Bullying on Nursing Care Quality: A Comprehensive Review" je přehledová studie, která se zaměřuje výhradně na problematiku mobbingu v ošetrovatelství a jeho dopad na kvalitu poskytované péče. Zahrnuje především výzkumy, které analyzují dopady mobbingu na všeobecné sestry v různých kontextech, včetně akutní, perioperační, psychiatrické či intenzivní péče.

Studie shrnuje, že mobbing způsobuje u všeobecných sester zvýšenou emoční vyčerpanost, příznaky traumatu a syndrom vyhoření, což vede k poklesu kvality ošetrovatelské péče a bezpečnosti pacientů. Několik výzkumů zahrnutých v přehledu ukazuje, že všeobecné sestry, které zažívají šikanu, čelí zhoršenému psychickému zdraví, mají vyšší tendenci opouštět zaměstnání, hůře zvládají pracovní zátěž a jsou méně inovativní v poskytování péče.

Důležitým výstupem je i to, že kvalita ošetrovatelské péče je úzce propojena se spokojeností a duševní pohodou všeobecných sester, a tím i s celkovou kulturou na pracovišti. Autoři rovněž zdůrazňují potřebu specifických intervencí zaměřených na podporu odolnosti všeobecných sester, vytvoření bezpečného pracovního prostředí a zavedení účinných mechanismů pro hlášení a řešení mobbingu (Machul et al., 2024).

Studie č. 7

Studie Acquadro Maran et al. (2024) se zaměřila na to, jak všeobecné a praktické sestry zvládají pracovní prostředí, které samy vnímají jako plné šikany a mobbingu, i když se nepovažují za přímé oběti. Výzkumný soubor tvořilo 331 všeobecných a praktických sester pracujících v nemocnicích v severozápadní Itálii.

Všeobecné a praktické sestry vykazovaly výrazné zhoršení psychické i fyzické pohody. Nejčastěji uváděly zažívací obtíže, nespavost a bolesti, ale také únavu a emoční vyčerpanost. I když se samy za oběti nepovažovaly, negativní pracovní klima na ně mělo silný vliv.

Co se týče strategií zvládnání, všeobecné a praktické sestry používaly velmi různorodé přístupy. Některé se snažily situaci zvládat pozitivně, například humorem nebo vírou. Často se ale objevovaly i méně vhodné strategie, jako je únik, ventilace emocí, užívání návykových látek nebo vyhýbání se konfliktům.

Výsledným zjištěním bylo, že čím více negativních situací všeobecné a praktické sestry zažily, tím více psychických i fyzických potíží uváděly a zároveň více používaly různé (často smíšené) zvládací strategie. To ukazuje, že i „nepřímé“ působení mobbingu, tedy jen vnímané napětí na pracovišti, má reálné dopady na zdraví a chování sester (Acquadro Maran et al., 2024).

Studie č. 8

Studie Galanis et al. (2024) zkoumala souvislost mezi mobbingem a fenoménem tzv. „quiet quitting“ u 665 všeobecných sester pracujících v řeckých nemocnicích. Quiet quitting znamená, že všeobecné sestry dál chodí do práce, ale plní jen nezbytné minimum, bez zájmu, iniciativy a vnitřního zapojení.

Výsledky ukázaly, že mobbing výrazně zvyšuje riziko quiet quitting. Čím více všeobecné sestry zažívaly negativní chování, tím více se u nich projevovalo vnitřní odpojení od práce. Až 77 % všeobecných sester spadalo do této rizikové kategorie.

Výstupem je, že strategie zvládnání ovlivňují, jak moc se mobbing promítne do rozhodnutí „odstoupit“ od aktivní péče. Pokud všeobecné sestry používaly negativní strategie, jako je vyhýbání se problémům, sebeobviňování nebo únik přes návykové látky, efekt mobbingu byl ještě silnější. Naopak všeobecné sestry, které se snažily řešit situaci aktivně a hledaly podporu, byly vůči dopadům mobbingu odolnější.

Autoři proto zdůrazňují potřebu vytvářet prostředí, kde je možné o problémech otevřeně mluvit, a kde všeobecné sestry dostanou nástroje k účinnému zvládnání stresu. Jen tak lze snížit riziko, že kvůli mobbingu budou sice fyzicky přítomné, ale profesně „nepřítomné“ (Galanis et al., 2024).

Studie č. 9

Tato scoping review analyzovala osm studií, které se zabývaly násilím a mobbingem na pracovišti vůči zdravotnickým pracovníkům a strategiím zvládání těchto situací. Všechny studie analyzovaly výskyt a dopady mobbingu ve zdravotnickém prostředí a zaměřily se také na používané copingové strategie.

Ze syntézy výsledků vyplývá, že všeobecné a praktické sestry byly častými oběťmi pracovního mobbingu. Nejčastější formy šikany zahrnovaly nadměrné pracovní zatížení, ponižování, verbální útoky a nesplnitelné pracovní úkoly. Následkem byly psychické i fyzické dopady jako je stres, úzkosti, deprese, nespavost a touha opustit zaměstnání či profesi.

Většina všeobecných a praktických sester uváděla, že nejčastěji používají strategie zvládání zaměřené na problém například snahu o porozumění situaci a hledání řešení. Uváděny byly ale i pasivnější strategie jako vyhýbání se agresorovi nebo hledání podpory u kolegů, přátel či rodiny. Zároveň se ukázalo, že všeobecné a praktické sestry vystavené opakovanému mobbingu mají nižší míru schopnosti zvládat stres aktivně a cíleně. Důležitým zjištěním bylo, že psychická odolnost částečně zmírňuje negativní dopady mobbingu na kvalitu profesního života.

Výsledky studie potvrzují, že mobbing má výrazné psychické i profesní důsledky a že schopnost zvládat tyto situace závisí mimo jiné na individuálních copingových mechanismech a podpoře ze strany pracovního prostředí (Ribeiro et al., 2024).

Diskuse k 1. dílčímu cíli: Vyhledat a popsat psychické, fyzické a profesní důsledky mobbingu u všeobecných a praktických sester.

Psychické, fyzické a profesní důsledky mobbingu jsou v analyzovaných studiích velmi výrazné, přesto se jejich konkrétní podoba i intenzita v jednotlivých výzkumech liší. Shoda panuje v tom, že psychické dopady představují nejzávažnější oblast postižení, téměř všechny studie uvádějí zvýšenou míru stresu, úzkostí či depresivní symptomatiky. V některých případech (např. Ulaş et al. 2018) byly zaznamenány dokonce projevy na úrovni psychotických zkušeností, což naznačuje extrémní míru psychického zatížení.

Zatímco některé studie (např. Vévodová et al. 2020) zdůrazňují přímou souvislost mezi mobbingem a syndromem vyhoření, jiné (např. Romero Starke et al. 2020) ukazují na specifické zdravotní důsledky, jako je zvýšené riziko kardiovaskulárních onemocnění. Tento rozdíl může být způsoben různým výzkumným zaměřením (psychologické versus somatické dopady), ale také rozdílnými nástroji měření a časovým horizontem sledování. Studie s dlouhodobým

sledováním častěji zachycují somatizaci stresu, zatímco dotazníková šetření více odhalují subjektivní psychickou zátěž.

Galanis et al. (2024) navíc upozorňují na dopad mobbingu na tzv. „quiet quitting“ – tichou rezignaci, která se projevuje ztrátou motivace, odmítáním iniciativy a formálním plněním povinností bez zájmu o kvalitu péče. Tento fenomén doplňuje zjištění Acquadro Maran et al. (2024), kteří konstatují, že pracovní výkon a týmová spolupráce bývají mobbingem výrazně narušeny, a to i u těch, kteří se neidentifikují jako přímé oběti, ale vnímají prostředí jako toxické. Maran et al. (2024) v podobném duchu upozorňují, že profesní dopady mohou být zesíleny u zdravotníků vystavených opakované šikaně, včetně časté absence, narušení týmové spolupráce a porušení zásad bezpečné péče.

Fyzické důsledky mobbingu nejsou ve všech studiích uváděny se stejnou vahou. Zatímco některé výzkumy (např. Acquadro Maran et al. 2024) zaznamenávají somatické příznaky jako nespavost, bolesti žaludku, vyčerpání a únavu, jiné je vůbec nezmiňují. Machul et al. (2024) v rámci svého přehledu navíc zmiňují, že některé fyzické projevy (např. bolesti hlavy, poruchy trávení či srdeční arytmie) bývají zdravotníky interpretovány jako běžné projevy pracovní zátěže a nejsou přímo spojovány s mobbingem, což může vést k jejich podhodnocení ve výzkumu i praxi.

Výzkumy provedené v různých zdravotnických systémech (např. střední Evropa vs. Blízký východ) popisují odlišnou míru závažnosti důsledků. Studie Ulaş et al. (2018) z Turecka popisuje nejvyšší míru psychopatologických projevů, zatímco studie Vévodové et al. (2020) z ČR se zaměřuje spíše na syndrom vyhoření a profesní neuspokojení. Tento rozdíl může souviset nejen s intenzitou mobbingu, ale také s kulturním kontextem, mírou dostupnosti psychologické podpory a institucionální ochrany. Dirican et al. (2020) dokládají, že v některých systémech zcela chybí formální mechanismy pro řešení mobbingu, zatímco v evropském kontextu existují i legislativní nástroje a školení zaměřená na prevenci násilí na pracovišti.

Souhrnně lze říct, že ačkoliv se dílčí závěry jednotlivých studií liší v konkrétním zaměření, všechny potvrzují, že dopady mobbingu na všeobecné a praktické sestry jsou závažné, komplexní a ovlivňují nejen osobní, ale i profesní rovinu jejich života. Právě tato šíře a různorodost důsledků je jedním z hlavních důvodů, proč by měla být problematika mobbingu systematicky sledována a preventivně řešena ve všech typech zdravotnických zařízení.

Diskuse k 2. dílčímu cíli: Analyzovat způsoby zvládnání mobbingu a faktory ovlivňující jejich volbu

Způsoby zvládnání mobbingu (tzv. copingové strategie) se mezi všeobecnými a praktickými sestrami výrazně liší v závislosti na osobních i organizačních faktorech. Analyzované studie ukazují, že všeobecné a praktické sestry využívají jak aktivní (problémově orientované), tak pasivní (emočně zaměřené) strategie, přičemž jejich účinnost i dopady na duševní zdraví se liší.

Ribeiro & Sani (2024) potvrzují, že mezi nejčastější strategie patří emocionální ventilace, vyhledání opory v okolí, únik nebo také rezignace. Jejich scoping review navíc ukazuje, že pracovníci často volí emočně orientované strategie v prostředí, kde chybí podpora ze strany managementu nebo kde je mobbing zlehčován.

Podobné závěry přináší i Acquadro Maran et al. (2024), kteří zaznamenali u všeobecných sester časté využívání strategií jako je odklon pozornosti, humor, víra, nebo i disociace, zatímco pracovníci z jiných profesí častěji volili aktivní přístup, plánování a řešení problému. Tyto rozdíly autoři přičítají pracovnímu prostředí všeobecných sester, kde převládá hierarchická struktura a vysoké emoční zatížení.

Strategiím se také věnuje Galanis et al. (2024), kteří ukazují, že copingové strategie ovlivňují vztah mezi mobbingem a „quiet quitting“. Zatímco pozitivní coping (např. rozhovor s nadřízeným, snaha řešit situaci) může dopady zmírnit, negativní coping (např. únik, uzavření se, pasivita) zvyšuje riziko rezignace a odchodu z profese. Studie zároveň upozorňují, že volba copingových strategií je ovlivněna řadou faktorů: například věkem, délkou praxe, organizační kulturou, zkušeností s násilím, ale i mírou institucionalizované podpory. Dirican et al. (2020) konstatují, že pokud chybí jasné postupy a vedení nereaguje na oznámení, všeobecné a praktické sestry raději volí tiché přizpůsobení nebo úplné vyhýbání.

Naopak Machul et al. (2024) doporučují budování otevřeného prostředí a edukaci o zvládacích mechanismech, přičemž zdůrazňují, že podporou pozitivních copingových strategií lze výrazně snížit nejen výskyt tiché rezignace, ale i zlepšit kvalitu péče a týmovou spolupráci.

Z výše uvedeného vyplývá, že strategie zvládnání nejsou jen individuální záležitostí, ale jsou významně podmíněny prostředím, v němž všeobecná nebo praktická sestra pracuje. Tam, kde existuje prostor pro otevřenou komunikaci, jasná pravidla a důvěra v nadřízené, je větší pravděpodobnost, že pracovníci zvolí aktivní přístup. Naopak v organizacích, kde je mobbing tabuizován nebo bagatelizován, převládají strategie úniku, uzavření a vnitřní rezignace.

4.1 Doporučení pro praxi

Prvním doporučením je zvýšení informovanosti a povědomí o problematice mobbingu. V mnoha zařízeních chybí jasná definice mobbingu, jeho forem a projevů. Zaměstnanci často neví, že situace, kterou prožívají, je možné označit za šikanu, a neuvědomují si její dopady. Z tohoto důvodu by měly být pravidelně organizovány vzdělávací aktivity, například školení, nebo interní semináře, zaměřené na rozpoznání mobbingu, jeho důsledky a možnosti řešení. Edukace by měla být zaměřena nejen na všeobecné a praktické sestry samotné, ale také na vedoucí pracovníky, kteří hrají zásadní roli při vytváření pracovního klimatu.

Za důležité lze dále považovat vytvoření bezpečného a důvěryhodného prostředí, kde se všeobecné a praktické sestry mohou svěřit se svými obtížemi bez obav z negativních následků. Pracoviště by mělo mít nastavený bezpečný systém, který umožní nahlášení mobbingu a následné řešení situace bez zlehčování. Kromě toho je vhodné, aby nemocnice nabízely přístup k odborné pomoci, například ve formě psychologického poradenství, krizové intervence nebo supervize.

Další oblastí doporučení je rozvoj zvládacích strategií a posilování duševní odolnosti u všeobecných a praktických sester. Výsledky ukázaly, že většina všeobecných a praktických sester volí pasivní nebo únikové strategie, často z nedostatku informací nebo zkušeností. Je proto žádoucí zařadit do praxe pravidelné tréninky zaměřené na zvládání stresu, posilování asertivity, řešení konfliktů a schopnost vyhledat pomoc. Taková podpora může výrazně zlepšit schopnost všeobecných a praktických sester čelit náročným situacím a zároveň přispět k prevenci syndromu vyhoření.

Za klíčové lze rovněž považovat zavedení systematických preventivních opatření na úrovni celé organizace. Zdravotnické instituce by měly mít jasně stanovenou politiku nulové tolerance vůči mobbingu, včetně interních směrnic a sankčních postupů. Součástí této politiky by mělo být také pravidelné monitorování vztahového klimatu na odděleních, například prostřednictvím anonymních dotazníků nebo evaluací pracovního prostředí.

V neposlední řadě je třeba podporovat otevřenou a bezpečnou komunikaci v týmu. Mnoho všeobecných a praktických sester zažívá pocit izolace, což zvyšuje riziko negativních dopadů mobbingu. Pracoviště by měla podporovat kulturu spolupráce, sdílení zkušeností a vzájemné podpory. Otevřená komunikace, důvěra mezi kolegy a vstřícný přístup nadřízených mohou

významně přispět k tomu, aby se všeobecné a praktické sestry cítily bezpečněji a měly větší odvahu situaci aktivně řešit.

Zavedení těchto opatření může nejen snížit výskyt mobbingu a jeho negativní dopady, ale zároveň podpořit duševní zdraví a spokojenost všeobecných a praktických sester, snížit fluktuaci a posílit kvalitu a bezpečnost poskytované péče.

5 ZÁVĚR

Tato bakalářská práce byla zaměřena na téma mobbingu u všeobecných a praktických sester, a to z pohledu jeho psychických, fyzických a profesních dopadů, ale také z pohledu strategií, které sestry používají k jeho zvládnutí. Pomocí scoping review bylo vyhledáno a analyzováno devět odborných studií, které se této problematice věnovaly a splnily předem stanovená kritéria. Výsledky jednotlivých studií byly následně porovnány tak, aby vytvořily ucelený pohled na současné poznatky k tomuto tématu.

Z výsledků vyplývá, že mobbing ve zdravotnickém prostředí nadále představuje závažný problém, který ovlivňuje pracovní i osobní život všeobecných a praktických sester a zasahuje také do kvality poskytované péče. Přestože se o této problematice v posledních letech hovoří více, ukazuje se, že v mnoha případech chybí na pracovištích systémová prevence a efektivní způsoby řešení. V praxi pak všeobecné a praktické sestry často zůstávají se svými obtížemi samy, a ne vždy mají možnost nebo odvahu se bránit. To může vést nejen k vyčerpání a nespokojenosti, ale i k rozhodnutí pracovní místo opustit.

Tato práce poukazuje nejen na samotné dopady mobbingu, ale i na to, jak různé okolnosti, jako je pracovní prostředí, podpora ze strany nadřízených, pracovní zkušenosti nebo osobnostní nastavení ovlivňují, jak všeobecné a praktické sestry situaci zvládají. Práce tak poskytuje přehled o faktorech, které je třeba zohlednit, pokud chceme vytvořit bezpečnější a psychicky zdravější pracovní prostředí.

Zároveň se ukázalo, že studií, které se detailně věnují konkrétně strategiím zvládnutí mobbingu u všeobecných a praktických sester, je v odborné literatuře stále poměrně málo. Tato práce tak může sloužit nejen jako přehled současných poznatků, ale také jako podnět pro další výzkum a pro tvorbu preventivních a podpůrných opatření v praxi.

Závěrem lze říct, že boj proti mobbingu není pouze o jednotlivcích, ale o celkovém nastavení organizace a mezilidských vztazích na pracovišti. Otevřená komunikace, empatie a důvěra v tým jsou klíčové prvky, bez kterých se změna neuskuteční.

6 POUŽITÁ LITERATURA

BARAN TATAR, Zeynep a Şahika YÜKSEL. Mobbing at workplace – psychological trauma and documentation of psychiatric symptoms. *Archives of Neuropsychiatry* [online]. 2019, roč. **56**, č. 1, s. 57–62 [cit. 2025-01-21]. DOI: [10.29399/npa.22924](https://doi.org/10.29399/npa.22924)

BEŇNO, Pavel. *Šarmantní násilníci: antimobbingová příručka* [online]. Praha: Portál, 2015 [cit. 2025-01-10]. 200 s. ISBN 978-80-262-0964-5. Dostupné z: <https://obchod.portal.cz/psychologie/sarmantni-nasilnici-e-kniha>

CORNOIU, Teodora Simona a GYÖRGY, Manuela. Mobbing in Organizations: Benefits of Identifying the Phenomenon. *Procedia - Social and Behavioral Sciences* [online]. 2013, 78, s. 708–712 [cit. 2025-02-27]. Dostupné z: <https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2013.04.380>

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. 2025-02-13]. 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. 2024-11-11]. 1801-464X. Dostupné z: <https://www.florence.cz/casopis/archiv-florence/2013/10/mobbing-bossing-a-jejich-vliv-na-praci-sester/>.

MIHALČÍKOVÁ, Petra. *Mobbing ve zdravotnictví*. Praha, 2010. Diplomová práce. Univerzita Karlova, 1. lékařská fakulta. Dostupné z: <http://www.nusl.cz/ntk/nusl-297760>

MOBBING FREE INSTITUT z.s. Druhy šikany. *Šikana v práci* [online]. [cit. 2024-12-20]. Dostupné z: <https://sikanavpraci.cz/encyklopedie-sikany/druhy-sikany/>

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

ONDŘIOVÁ, Iveta a Terézia FERTAĽOVÁ. *Manažerská etika ve zdravotnické praxi* [online]. 1. vydání. Praha: Grada Publishing, 2021 [cit. 2025-02-07]. ISBN 978-80-271-4608-4. Dostupné z: <https://www.bookport.cz/e-kniha/manazerska-etika-ve-zdravotnicke-praxi-2372338/>

PRAŠKO, Ján, Vladimír NESNÍDAL, Martina OCISKOVÁ, Lenka BUNDÁROVÁ, František HODNÝ, Karel KANTOR, Kristýna VRBOVÁ, Marie HOLUBOVÁ, Jan BOČEK,

Jiří VANĚK a Michal ŠLEPECKÝ. Mobbing na pracovišti: mechanismy a dopady. *Psychiatrie pro praxi* [online]. 2021, roč. 22, č. 3, s. 132–137 [cit. 2024-12-15]. ISSN 1213-0509. Dostupné z: https://psychiatriepropraxi.cz/artkey/psy-202103-0002_moobbing_na_pracovisti_mechanismy_a_dopady.php

PREUSS, Ondřej. Kdy je mobbing a bossing trestným činem? Právní pohled na šikanu na pracovišti. *Dostupný advokát* [online]. 2024-08-19 [cit. 2024-12-15]. Dostupné z: <https://dostupnyadvokat.cz/blog/mobbing-bossing>

SVOBODOVÁ, Lenka. *Nenechte se šikanovat kolegu: Mobbing – skrytá hrozba* [online]. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 2008 [cit. 2025-01-27]. 112 s. ISBN 978-80-247-2474-4. Dostupné z: <https://www.grada.cz/nenechte-se-sikanovat-kolegou-5405/>

THE JOINT COMMISSION. *Quick Safety Issue 24: Bullying has no place in health care* [online]. Oakbrook Terrace, IL: The Joint Commission, 2021 [cit. 2024-12-15]. Dostupné z: <https://www.jointcommission.org/resources/news-and-multimedia/newsletters/newsletters/quick-safety/quick-safety-issue-24-bullying-has-no-place-in-health-care/>

VENGLÁŘOVÁ, Martina a kolektiv. *Sestry v nouzi: Syndrom vyhoření, mobbing, bossing* [online]. Praha: Grada Publishing, 2012 [cit. 2025-01-27]. ISBN 978-80-247-7131-1. Dostupné z: <https://www.bookport.cz/e-kniha/sestry-v-nouzi-2372330/>

VÁCLAVÍKOVÁ, Klára a Radka KOZÁKOVÁ. Dopady mobbingu na zdraví souboru sester: překlad a validace General Health Questionnaire-28 – dílčí výsledky. *Praktický lékař* [online]. 2021, roč. 101, Suplementum 1, díl 2, s. 32–37 [cit. 2024-12-03]. ISSN 0032-6739. Dostupné z: <https://www.prolekare.cz/casopisy/prakticky-lekar/2021-suplementum-1-dil-2/dopady-mobbingu-na-zdravi-souboru-sester-preklad-a-validace-general-health-questionnaire-28-dilci-vysledky-127953>

VÁCLAVÍKOVÁ, Klára a Tereza STŘESKOVÁ. *Prevence mobbingu sester – přehled výzkumných nástrojů* [online]. Pardubice: Univerzita Pardubice, Fakulta zdravotnických studií, 2022 [cit. 2025-01-11]. Dostupné z: <https://dspace.zcu.cz/bitstream/11025/52537/1/Vaclavikova%2C%20Streskova.pdf>

VÉVODOVÁ, Šárka, VÉVODA, Jiří a GRYGOVÁ, Bronislava. Mobbing, subjective perception, demographic factors and prevalence of burnout syndrome in nurses. *Central European Journal of Public Health* [online]. Palacký University in Olomouc, 2020,

28(Suppl), s. S57–S64 [cit. 2025-10-02]. ISSN 1210-7778. Dostupné z:

<https://doi.org/10.21101/cejph.a6211>

VÝZKUMNÝ ÚSTAV BEZPEČNOSTI PRÁCE, v. v. i. *Mobbing – nebezpečný fenomén naší doby* [online]. Praha: Výzkumný ústav bezpečnosti práce, v. v. i., 2016 [cit. 2024-11-27].

22 s. ISBN 978-80-87676-21-9. Dostupné z:

<http://www.vubp.cz/images/soubory/produkty/publikace-ke-stazeni/mobbing-nebezpecny-fenomen-nasi-doby.pdf>

ČESKOMORAVSKÁ KONFEDERACE ODBOROVÝCH SVAZŮ. *Důstojné pracoviště: základní informace o projektu* [online]. Praha: ČMKOS, 2017 [cit. 2025-02-20]. ISBN 978-80-87829-32-9. Dostupné z: https://www.cmkos.cz/data/articles/down_1477.pdf

Šikanu v práci zažila téměř čtvrtina Čechů, zjistil průzkum. *Aktuálně.cz* [online]. 2015-09-03 [cit. 2024-11-11]. Dostupné z: <https://zpravy.aktualne.cz/finance/sikanu-v-praci-zazila-temer-ctvrtina-cechu-zjistil-pruzkum/r~dfd6e536517c11e5bd0a002590604f2e/>.

6.1 Studie

ACQUADRO MARAN, Daniela a kol. Consequences and coping strategies of nurses and registered nurses perceiving to work in an environment characterized by workplace bullying. *Dialogues in Health* [online]. Elsevier, 2024, 4, s. 100174 [cit. 2025-02-28]. ISSN 2772-6533. Dostupné z: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/38516220/>

DIRICAN, Oya a kol. Mobbing in the case of primary health care providers. *Anatolian Journal of Psychiatry* [online]. 2020, **21**(1), s. 5–13 [cit. 2025-02-28]. ISSN 1309-4866. Dostupné z: <https://alpha-psychiatry.com/Content/files/sayilar/51/5-13.pdf>

GALANIS, Petros a kol. Impact of Workplace Bullying on Quiet Quitting in Nurses: The Mediating Effect of Coping Strategies. *Healthcare* [online]. Basel: MDPI, 2024, roč. 12, č. 7, s. 797 [cit. 2025-02-28]. ISSN 2227-9032. Dostupné z: <https://doi.org/10.3390/healthcare12070797>

MACHUL, Michał et al. Impact of Workplace Bullying on Nursing Care Quality: A Comprehensive Review. *Medical Science Monitor* [online]. Medical University of Lublin, 2024, 30, e944815 [cit. 2025-02-28]. ISSN 1643-3750. Dostupné z: <https://www.medscimonit.com/abstract/index/idArt/944815>.

RIBEIRO, Ana Rita Valente a Ana Isabel SANI. Bullying against healthcare professionals and coping strategies: A scoping review. *International Journal of Environmental Research and Public Health* [online]. MDPI, 2024, 21(4), 459 [cit. 2025-02-28]. E-ISSN 1660-4601. Dostupné z: <https://www.mdpi.com/1660-4601/21/4/459>

ROMERO STARKE, Karla a kol. Cardiovascular health outcomes of mobbing at work: results of the population-based, five-year follow-up of the Gutenberg health study. *Journal of Occupational Medicine and Toxicology* [online]. BioMed Central, 2020, **15**(15), s. 1–10 [cit. 2025-02-28]. ISSN 1745-6673. Dostupné z: <https://doi.org/10.1186/s12995-020-00266-z>

Ulaş, H., Afşaroğlu, H., Binbay, İ. T. Mobbing na pracovišti jako psychosociální stres a jeho vztah k obecné psychopatologii a psychotickým zkušenostem pracujících žen ve fakultní nemocnici. *Turk Psikiyatri Derg.* [online]. 2018, **29**(2), 102–108 [cit. 2025-02-28]. Dostupné z: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30215838/>

VÁCLAVÍKOVÁ, Klára a Radka KOZÁKOVÁ. Dopady mobbingu na zdraví souboru sester: překlad a validace General Health Questionnaire-28 – dílčí výsledky. *Praktický lékař* [online]. 2021, roč. **101**, Suplementum 1, díl 2, s. 32–37 [cit. 2024-02-28]. ISSN 0032-6739. Dostupné

z: <https://www.prolekare.cz/casopisy/prakticky-lekar/2021-suplementum-1-dil-2/dopady-mobbingu-na-zdravi-souboru-sester-preklad-a-validace-general-health-questionnaire-28-dilci-vysledky-127953>

VÉVODOVÁ, Šárka, VÉVODA, Jiří a GRYGOVÁ, Bronislava. Mobbing, subjective perception, demographic factors and prevalence of burnout syndrome in nurses. *Central European Journal of Public Health* [online]. Palacký University in Olomouc, 2020, **28**(Suppl), s. S57–S64 [cit. 2025-02-28]. ISSN 1210-7778. Dostupné z: <https://doi.org/10.21101/cejph.a6211>