

UNIVERZITA PARDUBICE

FAKULTA ZDRAVOTNICKÝCH STUDIÍ

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

2025

Michaela Dubská

Univerzita Pardubice
Fakulta zdravotnických studií

Mobbing a bossing u studentů nelékařských zdravotnických oborů -
přehledová práce
Bakalářská práce

Univerzita Pardubice
Fakulta zdravotnických studií
Akademický rok: 2023/2024

ZADÁNÍ BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

(projektu, uměleckého díla, uměleckého výkonu)

Jméno a příjmení: **Michaela Dubská**
Osobní číslo: **Z22167**
Studijní program: **B0913P360004 Všeobecné ošetřovatelství**
Téma práce: **Mobbing a bossing u studentů nelékařských zdravotnických oborů –
přehledová práce**
Téma práce anglicky: **Mobbing and bossing in non-medical healthcare students – a review
study**
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:

1. ARKSEY, Hilary a Lisa O'MALLEY, 2005. Scoping studies: towards a methodological framework. *International Journal of Social Research Methodology* [online]. **8**(1), 19-32 [cit. 2025-02-21]. ISSN 1364-5579. Dostupné z: doi:10.1080/1364557032000119616
2. CAKIRPALOGLU, Panajotis, Jan ŠMAHAJ, Simona CAKIRPALOGLU a Martin ZIELINA, 2016. *Šikana na pracovišti v České republice: teorie, výzkum a praxe*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 176 s. Monografie. ISBN 978-80-244-5080-3.
3. MAREŠ, J., 2013. Přehledové studie: jejich typologie, funkce a způsob vytváření. *Pedagogická orientace* [online]. Univerzita Karlova v Praze, Lékařská fakulta v Hradci Králové, 2013-09-16, **23**(4), 427-454 [cit. 2025-02-21]. ISSN 1805-9511. Dostupné z: doi:10.5817/PedOr2013-4-427
4. *PRISMA-Statement* [online], 2024. [cit. 2025-02-21]. Dostupné z: <https://www.prisma-statement.org/>
5. ŠIMEČKOVÁ, Eva, 2023. *Nežádoucí chování na pracovišti: šikana, diskriminace, monitorování, whistleblowing*. Praha: Leges, 220 s. Teoretik. ISBN 978-80-7502-698-9.
6. YOSEP, Iyus, Nita FITRIA, Ai MARDHIYAH, Tuti PAHRIA, Ahmad YAMIN a Rohman HIKMAT, 2024. Experiences of bullying among nursing students during clinical practice: a scoping review of qualitative studies. *BMC Nursing* [online]. **23**(1), 832 [cit. 2025-02-21]. ISSN 1472-6955. Dostupné z: doi:10.1186/s12912-024-02439-1
7. ZVÍROTSKÝ, Michal, 2023. *Terminologický a výkladový slovník šikany* [online]. Praha: Grada, 88 s. [cit. 2025-02-21]. Pedagogika. ISBN 978-80-271-5187-5. Dostupné z: <https://www.bookport.cz/kniha/terminologicky-a-vykladovy-slovník-sikany-12341/>

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

L.S.

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

V Pardubicích dne 17. března 2025

Prohlašuji:

Práci s názvem Mobbing a bossing u studentů nelékařských zdravotnických oborů - 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 25. 6. 2025

Michaela Dubská v.r.

PODĚKOVÁNÍ

Ráda bych poděkovala Mgr. Kláře Václavíkové, Ph.D., za její cenné rady. Dále patří poděkování mé rodině a blízkým, za jejich podporu během celého studia.

ANOTACE

Tato bakalářská práce se zabývá problematikou mobbingu a bossingu mezi studenty nelékařských zdravotnických oborů. Cílem bylo zmapovat projevy a důsledky mobbingu a bossingu během klinické praxe, a prozkoumat strategie zvládání i vliv těchto jevů na kvalitu péče a setrvání studentů v oboru. Průzkum probíhá na základě literární rešerše, která využívá aktuálních vědeckých poznatků. Výsledky ukazují, že studenti se často stávají terčem verbální agrese, ponižování a ignorace. Tyto zkušenosti následně negativně ovlivňují jejich motivaci, sebedůvěru, kvalitu poskytované péče, i ochotu pokračovat v profesi.

KLÍČOVÁ SLOVA

Mobbing, bossing, šikana na pracovišti, student, zdravotnictví, ošetřovatelství

TITLE

Mobbing and bossing in non-medical healthcare students - a review study

ANNOTATION

This bachelor's thesis addresses the issue of mobbing and bossing among students of non-medical healthcare fields. The aim was to map the manifestations and consequences of mobbing and bossing during clinical practise, to explore coping strategies, and to examine the impact of these phenomena on the quality of care and students' willingness to remain in the profession. The research is based on a literature review that draws on current scientific findings. The results show that students often become targets of verbal aggression, humiliation, and neglect. These experiences negatively affect their motivation, self-confidence, the quality of care they provide, and their willingness to continue in the profession.

KEYWORDS

Mobbing, bossing, workplace bullying, student, healthcare, nursing

OBSAH

1	SEZNAM ILUSTRACÍ A TABULEK.....	11
2	SEZNAM ZKRATEK A ZNAČEK	12
3	ÚVOD.....	13
4	CÍLE A METODY PRÁCE.....	15
4.1	Dílčí cíle	15
4.2	Metody k dosažení cíle.....	15
5	TEORETICKÁ ČÁST	16
5.1	Mobbing	16
5.1.1	Dynamika vývoje mobbingu dle Leymanna (Davenport et al., 2005).....	17
5.1.2	Důsledky mobbingu.....	17
5.2	Bossing	18
5.2.1	Fáze bossingu dle Harsy et.al, 2023	19
5.2.2	Důsledky:	19
5.3	Šikana.....	20
5.4	Staffing	20
5.5	Sexuální obtěžování	21
5.6	Kyberšikana.....	21
5.7	Právní rámec a etika	22
5.7.1	Neprávní řešení	22
5.7.2	Etické normy ve zdravotnickém vzdělávání	22
5.7.3	Nevhodná řešení konfliktu:.....	23
5.8	Prevence	23
5.8.1	Role pedagogů, mentorů a vedení institucí.....	23
5.8.2	Vzdělávání a školení zaměstnanců a zaměstnankyň.....	24
5.9	Mobbing a bossing studentů nelékařských zdravotnických oborů	25
5.9.1	Aktuálnost problému.....	25
5.9.2	Zdravotnický personál jako riziková skupina	26
5.9.3	Mobbing a bossing u studentů: výzvy a rizika během studia	27
5.9.4	Příklady a dopady mobbingu a bossingu na studenty.....	28
5.9.5	Prevence mobbingu a podpora studentů ve vzdělávání	28

5.9.6	Dopady násilí na pracovišti na péči o pacienty.....	29
6	EXPERIMENTÁLNÍ ČÁST	31
6.1	Průzkumná otázka:	31
6.1.1	Dílčí otázky:.....	31
6.2	Metodika průzkumu:	32
6.2.1	Rešeršní otázka:	32
6.2.2	Vyhledávací strategie dle vzorce PCC.....	32
6.2.3	Vyhledávací strategie.....	33
6.2.4	Zařazovací a vyřazovací kritéria.....	34
6.2.5	Použitá klíčová slova ve vybraných databázích	37
6.2.6	Zpracování vyhledaných dat	39
6.2.7	Výsledky vyhledávání.....	39
6.3	Přehled zařazených studií:.....	40
6.3.1	Abdelaziz a Abu-Snieneh, 2022 - The impact of bullying on the mental health and academic achievement of nursing students.....	40
6.3.2	Amoo et al., 2021 - Bullying in the clinical setting: Lived experiences of nursing students in the Central Region of Ghana	40
6.3.3	Birks et al., 2024 - Nursing students' experience of bullying and/or harassment during clinical placement.....	41
6.3.4	Liao et al., 2025 - Experiences of bullying and coping resources in nursing students during clinical placement.....	41
6.3.5	Masadeh et al., 2024 - Jordanian nursing students' experience of harassment in clinical care settings.....	42
6.3.6	Razzauqe et al., 2023 - Sources of Bullying Behavior, and Coping Strategies among Student Nurses in Karachi, Pakistan	42
6.3.7	Tee et al., 2016 - Workplace violence experienced by nursing students: A UK survey	43
6.4	Prezentace výsledků.....	43
6.4.1	Výsledky vztahující se k dílčí otázce č. 1	45
6.4.2	Výsledky vztahující se k dílčí otázce č. 2	48
6.4.3	Výsledky vztahující se k dílčí otázce č. 3	50
6.4.4	Výsledky vztahující se k dílčí otázce č. 4.....	51
6.4.5	Výsledky vztahující se k dílčí otázce č. 5.....	53
7	DISKUZE	55
8	ZÁVĚR	60

9	POUŽITÁ LITERATURA	62
---	--------------------------	----

1 SEZNAM ILUSTRACÍ A TABULEK

Tabulka 1: Kritéria dle vzorce PCC v českém jazyce	33
Tabulka 2: Kritéria dle vzorce PCC v anglickém jazyce.....	33
Tabulka 3: Zařazovací kritéria v českém jazyce.....	35
Tabulka 4: Zařazovací kritéria v anglickém jazyce	35
Tabulka 5: Vyřazovací kritéria v českém jazyce	36
Tabulka 6: Vyřazovací kritéria v anglickém jazyce	37
Tabulka 7: Výsledky vyhledávání pomocí klíčových slov v databázi EBSCO(host)	38
Tabulka 8: Výsledky vyhledávání pomocí klíčových slov v databázi SCOPUS	38
Tabulka 9: Výsledky vyhledávání pomocí klíčových slov v databázi PubMed.....	38
Tabulka 10: Studie č. 1	40
Tabulka 11: Studie č. 2	40
Tabulka 12: Studie č. 3	41
Tabulka 13: Studie č. 4	41
Tabulka 14: Studie č. 5	42
Tabulka 15: Studie č. 6	42
Tabulka 16: Studie č. 7	43

2 SEZNAM ZKRATEK A ZNAČEK

Např. - například

EC – exclusion criteria

IC – inclusion criteria

3 ÚVOD

Mobbing představuje jednu z nejzávažnějších forem negativního chování v rámci pracovních kolektivů. Jde o cílené a opakované psychologické útoky na jednotlivce ze strany kolegů, nadřízených nebo celého týmu, jejichž cílem je oběť znevýhodnit, izolovat nebo přimět k odchodu z pracoviště. (Leymann, 1996) Mobbing se neprojevuje pouze jedním způsobem – může jít např. o opakované znevažování výkonu, neodůvodněná kritika, šíření pomluv, úmyslné vylučování z kolektivu, ponižující poznámky, nebo snaha poškodit profesní pověst oběti. (Cakirpaloglu et al., 2016) Specifickou formou šikany je i bossing – šikana ze strany nadřízeného, který zneužívá svou mocenskou pozici k dlouhodobému psychickému nátlaku. Je označována za závažnější, než mobbing. (Tomšej, 2020)

V České republice zatím neexistuje jednoznačná legislativní definice pojmu mobbing. Oběť se tak může domáhat ochrany pouze prostřednictvím obecných ustanovení o ochraně důstojnosti, rovného zacházení a zákazu diskriminace. (Cakirpaloglu et al., 2016)

Zdravotničtí studenti představují vysoce zranitelnou skupinu, pokud jde o riziko vystavení mobbingu a bossingu. Důvodem je jejich podřízené postavení v rámci hierarchie zdravotnického zařízení, nezkušenost, závislost na hodnocení a vedení ze strany mentora, stejně jako nutnost adaptace na náročné prostředí klinické praxe. (Curtis et al., 2007)

Studenti opakovaně poukazují na zkušenosti s neúctou, pocitem nedůstojnosti a ignorováním jejich vzdělávacích potřeb, což negativně ovlivňuje proces jejich profesního rozvoje. Nejčastěji popisované projevy zahrnují ztrátu sebedůvěry, zvýšenou úzkost, somatické obtíže, sníženou míru zapojení do výuky a celkovou frustraci z profesní přípravy. (Dafny et al., 2023) Působení těchto negativních vlivů se následně promítá do zhoršení psychické pohody, omezené schopnosti učit se a nízké úrovně motivace. Někteří studenti v důsledku dlouhodobého psychosociálního zatížení dokonce zvažují ukončení studia, nebo změnu kariéry. Takto narušené vzdělávací prostředí nejenže ohrožuje profesní vývoj jednotlivce, ale může mít i nepřímý dopad na kvalitu budoucí zdravotní péče, kterou budou absolventi poskytovat. (Machul et al., 2024; Tee et al., 2016; Choi a Kim, 2024)

Dopady mobbingu jsou dalekosáhlé a zasahují jak jednotlivce, tak organizaci jako celek. Z pohledu organizace jsou negativní jevy jako je např. mobbing či bossing spojeny s vyšší fluktuací zaměstnanců, zvýšenou pracovní neschopností, sníženou pracovní morálkou a nižší kvalitou poskytované péče. Výsledkem je nejen personální destabilizace, ale i negativní

dopad na spokojenost a bezpečnost pacientů. (Cakirpaloglu et al., 2016; Kellogg et al., 2021; Choi a Kim, 2024; Machul et al., 2024)

V posledních letech lze pozorovat zvýšený zájem vědecké komunity o problematiku mobbingu, a to zejména v oblasti identifikace rizikových faktorů, psychologických dopadů a organizačních souvislostí. Přesto však zůstává výzkum zaměřený na prevenci a intervenci značně limitovaný, zvláště v prostředí zdravotnických zařízení. Většina studií se zaměřuje na popis jevů, méně však na implementaci konkrétních preventivních opatření. (Gore a Schrems, 2025; Choi a Kim, 2024)

Prevence je přitom podle odborníků nejefektivnější strategií v boji proti mobbingu. Včasná identifikace rizik, osvěta, podpora bezpečné komunikace a budování zdravého pracovního klimatu mohou zásadně snížit výskyt tohoto jevu. Efektivní prevence vyžaduje systémové řešení, které kombinuje vzdělávání, organizační kulturu, dostupnost podpory a etické vedení. Cílem by mělo být nejen eliminovat projevy mobbingu, ale i aktivně podporovat vztahy založené na spolupráci, respektu a důvěře. (Cakirpaloglu et al., 2016)

Tato bakalářská práce je zpracována formou scoping review a je strukturována do dvou hlavních částí. První část se věnuje teoretickému vymezení zvoleného tématu a objasnění klíčových pojmů, které tvoří základ pro pochopení dané problematiky. Druhá část práce se zaměřuje na literární rešerši, jejíž součástí je nejprve popis postupu vyhledávání odborné literatury. Důraz je kladen na výběr publikací splňujících požadavky na vědeckou hodnotu, tematickou relevanci a časovou aktuálnost. Následně jsou představeny a analyzovány poznatky ze studií, které odpovídají stanovené rešeršní otázce a přispívají k hlubšímu porozumění danému tématu.

4 CÍLE A METODY PRÁCE

Vyhledat a popsat studie, které se věnují tématu bossingu/mobbingu studentů nelékařských zdravotnických oborů během odborné praxe

4.1 Dílčí cíle

1. Pomocí dostupných databází a klíčových slov vyhledat a popsat odborné články zaměřené na problematiku mobbingu/bossingu studentů během odborné praxe
2. Na základě zvolené výzkumné otázky a nástroje PCC podrobně analyzovat vybrané studie a publikace.
3. Zpracovat doporučení pro vyhledávání a orientaci v oblasti této problematiky.

4.2 Metody k dosažení cíle

Literární rešerše se bude zaměřovat na odborné články týkající se problematiky mobbingu/bossingu u studentů nelékařských zdravotnických oborů. Stanovení průzkumné otázky proběhne pomocí PCC formátu, k následnému vyhledávání publikací budou využívána klíčová slova. Vyhledávací strategie bude využívat boolovské operátory AND, OR, a NOT. Vyhledávání proběhne v databázích EBSCO(host), PubMed a SCOPUS v českém a anglickém jazyce. Zařazeny budou pouze studie publikované v letech 2015 až 2025. Vyhledávání bude probíhat od září 2024 do června 2025. Vhodné studie budou vybrány na základě zařazovacích, vyřazovacích kritérií a PRISMA flow diagramu. Podrobný postup vyhledávání bude popsán a přehledně zobrazen v praktické části bakalářské práce.

5 TEORETICKÁ ČÁST

Problematika mobbingu a bossingu představuje závažný fenomén, který se nevyhýbá ani oblasti zdravotnictví, včetně studentů nelékařských zdravotnických oborů. Tlak na výkon, hierarchická struktura, emočně náročné prostředí a nerovné mocenské vztahy vytvářejí podmínky, v nichž může docházet k opakovanému psychickému násilí na pracovišti. Zvláště zranitelnou skupinou jsou studenti během klinické výuky, kteří se často nacházejí v podřízeném postavení a mohou být vystaveni různým formám šikany ze strany nadřízených pracovníků i kolegů. (Cao et al., 2025)

Tato kapitola se věnuje podrobnému představení klíčových pojmů, jako jsou mobbing, bossing, šikana, staffing, kyberšikana a sexuální obtěžování, a jejich specifickým formám ve zdravotnickém prostředí. Pozornost je dále zaměřena na fáze vývoje těchto jevů, jejich dopady na jednotlivce i organizace, a rovněž na právní rámec, etické aspekty a dostupné formy řešení konfliktů. Nedílnou součástí je prevence a role jednotlivých aktérů, včetně pedagogů, mentorů a institucí. Stěžejní část se následně soustředí na problematiku mobbingu a bossingu u studentů nelékařských zdravotnických oborů, konkrétně na jejich zkušenosti během odborných praxí, aktuálnost a specifika tohoto problému, rizikové faktory, možné důsledky a dopad těchto jevů nejen na studenty samotné, ale i na kvalitu péče o pacienty.

5.1 Mobbing

Definice mobbingu není jednotná, např. v USA a dalších zemích se hojně využívá označení „workplace bullying“, či „bullying in the workplace“. (Cakirpaloglu et al., 2016) Přesto se většina odborníků přiklání k definici Leymanna, která zní takto: „Mobbing je subtilní projev agrese na pracovišti, kdy zaměstnanec denně, v průběhu několika měsíců čelí nepřátelství ze strany jednoho nebo více jedinců, přičemž prožívá bezmocnost a strach, že bude vyloučen z kolektivu.“ (Leymann, 1996)

Dle Tomáše Čecha - jednoho z českých pedagogů - se mobbing od šikany odlišuje tím, že mobbingové útoky bývají méně časté a více rafinovanější, než v případě šikany. Také převažují zejména psychické útoky oproti fyzickým. (Zvírotský, 2023)

Další pozoruhodností je, že se mobbing vyznačuje nerovnováhou v moci. Ta pramení zejména ze sociálních a komunikačních dovedností či znalostí související s prostředím, ve kterém

mobbing probíhá. Velká část mocenské asymetrie pochází i z toho, že je oběť na mobberovi závislá – ať už sociálně, ekonomicky, psychologicky či fyzicky. (Cakirpaloglu et al., 2016)

Studující v oboru ošetrovatelství tak mohou být častěji terčem nevhodného chování z důvodu své mladosti, omezených životních zkušeností a nedostatečně vyvinuté psychické odolnosti. (Liao et al., 2025)

Velmi často akt mobbingu můžeme pozorovat i v podnikové a státní sféře, zejména ve školách. (Zvírotsky, 2023) Projevuje se systematickým nátlakem, pokusy o poškození profesní reputace či izolací oběti. Agresorem není nadřízený, ale osoba s neformální autoritou nebo dominantním chováním. Klíčové je včasné rozpoznání mobbingu a jeho efektivní řešení. (Tomšej, 2020)

5.1.1 Dynamika vývoje mobbingu dle Leymanna (Davenport et al., 2005)

- Fáze kritického incidentu: Proces mobbingu je spuštěn určitou situací nebo rozdílnými pracovními přístupy, případně konfliktem.
- Fáze agrese: Na oběť je vyvíjen dlouhodobě a cíleně nátlak, ke kterému se následně přidávají i další pracovníci, a tím dochází k zhoršení situace.
- Fáze zapojení vedoucího zaměstnance: Nadřízení, kteří předchozí fáze ignorovali či jej neřešili, nyní začínají reagovat. Nicméně mnohdy neúčinně, dokonce i způsobem, který je pro oběť vysoce nepříznivý, což může vést ke ztrátě pracovní pozice či k izolaci oběti mobbingu.
- Fáze stigmatizování: Dochází ke sjednocení názoru a postoje kolegů a nadřízených s pohledem mobberů – oběť je prezentována jako psychicky nestabilní a problematická osoba, přičemž jsou zdůrazňovány její negativní stránky a snižuje se důvěryhodnost oběti. Často vede k odchodu z pracovní pozice.
- Fáze vyloučení: Oběť je nucena opustit pracoviště, a to buď formou pracovní výpovědi, rezignace či dlouhodobou pracovní neschopností.

5.1.2 Důsledky mobbingu

Mobbing má výrazně negativní dopad na psychické i fyzické zdraví oběti. Z psychologického hlediska způsobuje snížení sebedůvěry, zhoršení schopnosti koncentrace, prodloužení doby potřebné k vykonání úkolů, obavy z chyb a pochybnosti o profesní způsobilosti. Oběti často

trpí dlouhodobou nespavostí, vtíravými myšlenkami na prožitý incident či na možné budoucí scénáře, a pociťují strach z návratu na pracoviště a opětovného setkání s agresorem. (Plos et al., 2024)

Rovněž úzce souvisí se syndromem vyhoření, a vede ke snížení celkové pracovní spokojenosti. V některých případech dokonce způsobuje zpochybnění volby samotného povolání. Dlouhodobá psychická zátěž se může projevit rozvojem závažnějších duševních poruch, jako jsou poruchy přizpůsobení, poruchy nálad nebo úzkostné poruchy. (Nesnídal et al., 2021)

Z fyzického hlediska jsou osoby, které čelí mobbingu náchylnější k různým zdravotním komplikacím - především kardiovaskulárního charakteru. (Srabstein a Leventhal, 2010) Rozsáhlá studie, která sledovala více než 174 000 účastníků po dobu téměř deseti let, potvrdila, že pracovní nejistota a dlouhodobé napětí výrazně zvyšují riziko vzniku ischemické choroby srdeční. (Virtanen et al., 2013) Mezi další časté fyzické obtíže patří bolesti žaludku, ztráta chuti k jídlu, průjem a obecná tělesná nepohoda. (Plos et al., 2024)

5.2 Bossing

Bossing se vyvinul z anglického „boss“ = šéf, nadřízený pracovník či poroučet. Přidáním koncovky –ing ke slovu „boss“ se vytvořilo označení pro šikanu, týrání či pronásledování ze strany vedoucího pracovníka k podřízenému. (Novák a Capponi, 2014) Pokud je tedy hlavním aktérem šikany nadřízený pracovník, označujeme takový jev jako bossing. Je hodnoceno jako mnohem nebezpečnější než mobbing, protože nadřízený pracovník má mnohem víc možností a prostředků, které k šikaně může využít. (Tomšej, 2020)

V tomto případě nejběžněji dochází k zadávání nadměrně obtížných či nesplnitelných úkolů, kladení vysokých nároků, které neodpovídají zkušenostem či dovednostem oběti bossingu. U bossingu v rámci pracovního vztahu se můžeme setkat také s ovlivňováním výše benefitů či odměn, nebo se zásahy do kariérního postupu. (Harsa et al., 2023) Taktéž není neobvyklé zadávání činností, které jsou hluboko pod úrovní kvalifikace oběti. Celý proces bývá doprovázen ironickými poznámkami, po nichž následuje nadměrně kritické a ponižující hodnocení práce. Projevuje se dále pomluvami, zesměšňováním, znevažováním, přehlížením nebo zahanbováním. (Holátová a Březinová, 2021)

V praxi vzniká značný prostor pro zvýhodňování konkrétních jedinců, kteří jsou „přáteli“ pachatele bossingu. Jejich odměna není založena na pracovním výkonu, nýbrž na loajálnosti, podlézavosti či donášení na ostatní kolegy či jiné osoby. Vzhledem k rozsahu pravomocí

nadřazeného je bossing považován za závažnější formu šikany než mobbing. (Holátová a Březinová, 2021)

U studentů během klinické praxe může vést k větší chybovosti, což má dopad na kvalitu poskytované péče. Špatná atmosféra na pracovišti přispívá i k pochybnosti o vlastních schopnostech, a je tak rizikem pro opuštění profese. (Hallett et al., 2023; Machul et al., 2024)

5.2.1 Fáze bossingu dle Harsy et.al, 2023

- 1. Fáze: V té nemusí jít o cílené jednání ze strany pachatele. Spíše to jsou projevy škodolibosti, zlomyslnosti, závisti či jiných negativních emocí, které se zatím neprojevují pravidelně či často
- 2. Fáze: Zahrnuje pravidelný tlak zaměřený na oběť. Pachatel se na danou osobu začíná více soustředit, a to s cílem záměrně komplikovat např. pracovní podmínky
- 3. Fáze: dochází k otevřeným, cíleným a pravidelným útokům vůči oběti. Typické je opakované přetěžování, přetěžování zadáváním těžkých, zbytečných či neefektivních činností s úmyslem škodit a vyvolat psychickou újmu
- 4. Fáze: vyznačuje se významným zásahem do osobnosti oběti. Dochází k projevům psychického či fyzického vyčerpání, které mohou být doprovázeny agresivními reakcemi, nebo též častými vyhýbavými či únikovými strategiemi ze strany oběti – například formou podání výpovědi či dlouhodobé pracovní neschopnosti

5.2.2 Důsledky:

Na úrovni psychického zdraví se u obětí často objevuje zvýšená míra stresu, úzkost, emoční vyčerpání a ztráta sebevědomí. Mnozí se cítí izolovaní, distancují se od kolegů a trpí pocitem osamění. Dlouhodobé působení těchto faktorů může vést až k syndromu vyhoření. Bossing se však neprojevuje pouze psychicky – oběti často trpí psychosomatickými potížemi, jako jsou bolesti hlavy, žaludeční obtíže nebo poruchy spánku. Dlouhodobý stres může přispět i ke vzniku vážnějších psychických onemocnění, včetně deprese. (Björklund et al., 2019)

Z profesního hlediska může mít bossing zásadní dopad na kariérní vývoj jednotlivce. Oběti šikany často odcházejí z organizace dobrovolně, nebo jsou k tomu přímo donuceny. Dlouhodobé působení v tomto prostředí brání profesnímu růstu, oslabuje profesní pověst a snižuje pracovní sebevědomí. Rovněž negativně ovlivňuje klima a fungování celé organizace. Pokud vedení firmy nebo personální oddělení nezasáhne včas a adekvátně, zaměstnanci ztrácejí důvěru v bezpečné a spravedlivé pracovní prostředí. Výsledkem je vyšší fluktuace,

častější nemocnost a celkové snížení produktivity. Tolerance bossingu po delší dobu vede k tomu, že je nevhodné chování přehlíženo nebo zlehčováno, což ještě více podporuje rozvoj patologických vztahů. (Birknerová et al., 2021)

5.3 Šikana

Šikana, nebo-li původní francouzské slovo „chicane“ se často využívá v označení agresivního člověka. Též může vyjadřovat hádku, hrozby, důmyslné manipulace či využívání psychického a fyzického nátlaku. Definic šikany je mnoho, přesto se v základu všechny shodnou, že se jedná o nežádoucí a agresorem páchané psychické či fyzické násilí vůči oběti. Velmi často se můžou tyto dvě formy prolínat, či probíhat souběžně, což může mít vážné důsledky pro oběť. Pachatelem může být kdokoliv v pracovním kolektivu, v rodině, či jiných sociálních skupinách. Pojem „šikana“ je užíván nejčastěji zejména v prostředí škol. (Cakirpaloglu et al., 2016)

Za jednu z oficiálních definicí šikany můžeme považovat charakteristiku vydanou MŠMT, znějící takto: „Šikana je agresivní chování ze strany žáka/ů vůči žákovi nebo skupině žáků či učiteli, které se v čase opakuje (nikoli nutně) a je založeno na vědomé, záměrné, úmyslné a obvykle skryté snaze ublížit fyzicky, emocionálně, sociálně a/nebo v případě šikany učitele také profesionálně. Šikana je dále charakteristická nepoměrem sil, bezmocností oběti, nepříjemností útoku pro oběť a samoučelností agrese.“ (Metodický pokyn ministryně školství, mládeže a tělovýchovy k prevenci a řešení šikany ve školách a školských zařízeních, 2016)

Ve zdravotnictví bývají studenti často vystaveni šikaně během jejich klinické praxe, ať už v nemocnicích či jiných zdravotnických zařízeních. Může k tomu docházet zejména mezi studenty samými, nebo mezi studenty a jejich supervizory, mnohdy jsou v roli agresora i zaměstnanci nemocnic. (Livshiz-Riven et al., 2023, Yosep et al., 2024)

Šikana ve zdravotnickém systému je dlouhodobým, hluboce zakořeněným problémem, který je i nadále běžným jevem v mnoha zdravotnických zařízeních. (Janatolmakan et al., 2025)

5.4 Staffing

Staffing je další z variant mobbingu, kdy se centrem nežádoucího chování či útoků stává vedoucí pracovník, a nežádoucí chování vytvářejí sami zaměstnanci. (Tomšej, 2020) K této situaci může dojít zejména v těchto případech: vedoucí pracovník nemá dostatečnou autoritu,

nebo skupina zaměstnanců odmítne přijmout nového nadřízeného pracovníka. (Ondriová a Fertařová, 2021)

Nejčastěji jako prostředek k takovému vyloučení využívají verbální útoky, úmyslné odmítnutí přiřazených úkolů, vyhýbání se spolupráci či komunikaci, zpochybňování rozhodnutí, a v některých případech může docházet i k fyzickým útokům. (Zvírotsky, 2023) Tyto činnosti mají následně vést k diskreditaci či odchodu postihnuté osoby. (Cakirpaloglu et al., 2016)

5.5 Sexuální obtěžování

Jednu z mnoha definic můžeme používat tu stvořenou od Boyla, která v překladu zní takto: „Jakákoliv forma sexuálních návrhů či pozornosti od pacienta/klienta/jejich přátel/rodiny/či jiného kolegy či odborníka na pracovišti. Zahrnuje například: ponižující či urážející vtipy, poznámky se sexuálním podtónem, nevhodné pohledy či gesta, nevhodné dárky či žádosti o nepatřičné fyzikální vyšetření, nátlak související s návrhy pro osobní setkání, dotýkání se, otírání se či jakýkoliv jiný dotek s výjimkou dotýkání se v citlivých partiích (například na prsou či v oblasti genitálií)“ (Boyle et al., 2007)

Sexuální obtěžování může zahrnovat i překračování osobně stanovených hranic, které si oběť nastavila, případně aktér provozuje chování, které se oběti nelíbí či si je nepřeje a bojí se proti němu vyhradit. Zároveň má obavy z následků, které by mohly nastat, pokud by se bránila. (Ondriová a Fertařová, 2021)

5.6 Kyberšikana

Tento rozšířený typ obtěžování, umožněný digitálními platformami, získal výraznější pozornost kvůli své komplexnosti a závažným důsledkům. Mezi hlavní faktory, které přispívají ke vzniku kyberšikany patří anonymita, snadná dostupnost technologií a specifické mocenské dynamiky online prostředí. (Fahim et al, 2024)

Kyberšikana má vážné psychologické důsledky, které se nejčastěji projevují u studentů a mladistvých. Mezi typické projevy patří deprese, úzkostné stavy, pocity izolace, somatické symptomy a v krajních případech i sebevražedné tendence. V profesním prostředí, zejména ve zdravotnickém sektoru, má kyberšikana negativní dopad na duševní zdraví pracovníků, přičemž nejvíce zasaženou skupinou bývají ženy, zdravotní sestry a další členové ošetrovatelského týmu. Tito jedinci často trpí příznaky depresivních stavů a dalšími psychickými potížemi. (Kim et al., 2020)

5.7 Právní rámec a etika

České zákony pojem šikany na pracovišti výslovně neřeší a tedy pojmy jako mobbing nebo bossing v právních předpisech chybí. Právní ochrana proti šikaně se tak odvozuje z obecných ustanovení zákoníku práce, občanského zákoníku, antidiskriminačního zákona a některých předpisů správního práva. V určitých případech může oběť šikany nalézt ochranu i v trestním zákoníku, a to prostřednictvím ustanovení zaměřených na trestné činy, kterých se dopouští agresor. (Cakirpaloglu et al., 2016; ČESKÁ REPUBLIKA, 2009; ČESKÁ REPUBLIKA, 2012)

5.7.1 Neprávní řešení

Na vysokých školách mohou studenti čelit šikaně či jinému neetickému chování, přičemž jedním z důležitých nástrojů pomoci je ombudsosoba – nezávislý odborník poskytující důvěrnou podporu a doporučení, a to zejména v individuálních případech (Zábrodská, 2023; Smužová, 2023). Dále fungují etické komise, které posuzují dodržování etického kodexu a mohou řešit i případy šikany, přičemž přispívají k posilování etického klimatu školy (Zábrodská, 2023; Univerzita Pardubice, 2019). Vysokoškolská poradenská centra nabízejí široké spektrum služeb od studijního po psychologické poradenství, a to včetně podpory studentů se specifickými potřebami.

Preventivní roli sehrávají i peer-programy, které spoléhají na pozitivní vliv vrstevníků (Zvírotsky, 2023). V krizových situacích lze využít anonymní a bezplatnou Linku bezpečí pro mladé do 26 let (Linka bezpečí, c1994–2025) či Linku první psychické pomoci dostupnou nonstop (Cesta z krize, c2018)

5.7.2 Etické normy ve zdravotnickém vzdělávání

Dodržování etických zásad a profesních kodexů je nedílnou součástí práce zdravotníků, včetně sester, a slouží jako opora při rozhodování ve vztahu k pacientům, kolegům i společnosti (Svatoňová, 2019). Významným historickým základem je Hippokratova přísaha, jejíž principy, jako je důvěrnost či úcta k životu, ovlivnily současná etická pravidla (Svatoňová, 2019). V ošetrovatelství hraje klíčovou roli Etický kodex sester podle Mezinárodního kodexu ICN, který zdůrazňuje rovnost v péči, respekt k důstojnosti a zmírnění utrpení. (ICN – Etický kodex sester vypracovaný Mezinárodní radou sester, © 2017)

Etika ve zdravotnictví je zakotvena i v právních předpisech, např. zákoně č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách, a zákoně č. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů.

5.7.3 Nevhodná řešení konfliktu:

Při reakci na šikanu je důležité volit strategie, které situaci nezhorší. Přímá konfrontace agresora bývá neúčinná – často vede k popírání, dalším útokům nebo znevážení oběti, zvláště před neinformovanými svědky. Nevhodné je i „kontrování“, tedy opětování agresivního chování, které může situaci vyostřit a oběť prezentovat jako problémového jedince, zejména pokud jde o psanou komunikaci. Neefektivní je i přizpůsobování se agresorovi nadměrným plněním úkolů, což často vede k oslabení pozice. Projevy prezentismu nebo absentismu bez nahlášení problému mohou být mylně vnímány jako nízká motivace. Vhodnější je vyhledat odbornou pomoc nebo využít formální způsoby řešení (Zábrodská, 2023).

5.8 Prevence

Nejúčinnějším způsobem, jak mobbingu předcházet a minimalizovat jeho dopady, je zavedení preventivních mechanismů. Ty by měly být standardní součástí každého pracovního kolektivu. Preventivní činnosti by měly ukazovat co mobbing obnáší, jak ho rozpoznat a jak správně reagovat v případě podezření na jeho výskyt. Současně je důležité vytvářet prostředí, které podporuje pozitivní a zdravé mezilidské vztahy (Cakirpaloglu et al., 2016)

Účinná prevence by měla být realizována jako součást celkové strategie organizace, přičemž je nezbytné, aby byla podporována ze strany vedení a zahrnovala různorodá opatření na více úrovních. Nedílnými prvky efektivní prevence jsou rovněž transparentní komunikační prostředí, jasně definovaná pravidla chování a společně sdílené hodnoty. (Václavíková et al., 2023)

Primární prevence předchází rizikovému chování systémově (např. etická školení, směrnice) i individuálně rozvojem asertivity a kolektivního zapojení (Zvírotsky, 2023; Zábrodská, 2023; Sekundární prevence řeší včasné zachycení problémů, např. mediací nebo pomocí peer pracovníka (Zábrodská, 2023; Pavlas Martanová, 2014; (Ranglová et al., 2022). Terciární prevence míří na zvládnutí již vzniklých případů – poskytuje psychologickou pomoc a ochranu oběti (Zábrodská, 2023; Zvírotsky, 2023).

5.8.1 Role pedagogů, mentorů a vedení institucí

Vedoucí mají nezastupitelnou roli. Výzkumy ukazují, že účinná prevence vyžaduje eliminaci toxického leadershipu a podporu konstruktivních forem vedení. To zahrnuje trénink manažerských dovedností, komunikace a zvládnutí konfliktů. (Zábrodská, 2023) K preventivním opatřením patří transparentní řízení, jasná delegace úkolů, systematické

plánování činností, pravidelná zpětná vazba a možnost otevřeně diskutovat o problémech. (Harsa et al., 2023)

Podpora otevřené komunikace, dostupnost zdrojů pomoci a efektivní způsoby zvládnání stresu přispívají k omezení negativních dopadů šikany na zdravotnické pracovníky. Důležitá je také spolupráce mezi výzkumníky, tvůrci politik a zdravotnickými organizacemi, která umožňuje přenést výsledky výzkumu do praxe. (Ribeiro a Sani, 2024) Důležitou součástí prevence je vzdělávání v oblasti tzv. měkkých dovedností. Pro řadové zaměstnance se doporučuje trénink zvládnání stresu, komunikace, legislativy a obranných strategií. Vedoucí by měli být školeni v krizovém managementu, zvládnání konfliktních situací a implementaci preventivních opatření. Personalisté by měli rozumět firemní kultuře, náboru, šetření případů šikany a krizové intervenci. (Kratz, 2005); (Ranglová et al., 2022)

Důležité je určení nestranné kontaktní osoby, ideálně nezávislé na pracovišti. Vhodnými osobami jsou ombudsman, mediátor nebo externí odborník. Inspirací mohou být zahraniční Employee Assistance Programs (EAP), které nabízejí zaměstnancům poradenství, pomoc v krizích i v oblastech právních a finančních. V Českých podmínkách obdobnou roli často plní poradenská centra vysokých škol. (Zábrodská, 2023) Ke zlepšení pracovní atmosféry pomáhají i otevřené porady, schránky důvěry, teambuildingy či neformální setkání. (Ranglová et al., 2022)

5.8.2 Vzdělávání a školení zaměstnanců a zaměstnankyň

Dle Michala Koláře, 2013 prevence a řešení školní šikany v českém prostředí spočívá především na odbornících z řad školních psychologů, speciálních a sociálních pedagogů (etopedů) či sociálních pracovníků. Samotné vysokoškolské vzdělání v těchto oborech však nestačí. Klíčová je návaznost v podobě systematického celoživotního vzdělávání a supervize. Kolář navrhl pětistupňový model odborné přípravy v oblasti léčby šikany, který rozlišuje kompetence pracovníků podle náročnosti zásahů. Základ tvoří přípravná úroveň, kterou by měl zvládnout každý pedagog. Následují úrovně základní, středně pokročilá, pokročilá a expertní. V praxi však přetrvává nekoordinované a kvalitativně nevyrovnané vzdělávání prostřednictvím různorodých a často krátkodobých kurzů.

Cílené školení v oblasti leadershipu představuje účinný nástroj prevence. Pomáhá vedoucím pracovníkům identifikovat a odbourávat nevhodné formy vedení. Teambuilding rovněž hraje důležitou roli. Jeho pravidelné zařazení do strategických plánů může významně přispět k

budování důvěry, podpoře spolupráce a rozvoji vzájemně respektujících vztahů. (Zábrodská, 2023)

5.9 Mobbing a bossing studentů nelékařských zdravotnických oborů

Studenti ošetrovatelství během klinické praxe často čelí nepříznivým situacím, které mohou zásadně ovlivnit jejich profesní vývoj. Jedním z významných problémů je výskyt násilí, včetně mobbingu a dalších forem šikany, který negativně zasahuje nejen do jejich studia, ale také do jejich budoucího výkonu povolání. Výzkumy ukazují, že značná část těchto incidentů pochází právě od instruktorů nebo zdravotnického personálu. (Cao et al., 2025)

Negativní zážitky v klinickém prostředí mohou u studentů vyvolat psychický stres, úzkost, snížení sebedůvěry a celkové vyčerpání, což v některých případech vede až k předčasnému ukončení studia (Ribeiro a Sani, 2024; Tee et al., 2016). Navíc se ukazuje, že nepříznivé prostředí neovlivňuje pouze studenty, ale má i přímý dopad na kvalitu péče o pacienty. (Kellogg et al., 2021; Choi a Kim, 2024)

Bezpečné, podpůrné a respektující pracovní klima je tedy klíčové nejen pro profesní rozvoj studentů, ale i pro zajištění kvalitní ošetrovatelské péče. Významnou roli v tomto ohledu hraje kultura organizace, přístup vedoucích pracovníků a uplatňování zásad spravedlivého a otevřeného vedení. (Sarwar et al., 2020; Wing et al., 2015)

5.9.1 Aktuálnost problému

Ačkoliv je problematika násilí na pracovišti vůči registrovaným sestřám v odborné literatuře poměrně dobře zmapovaná, zkušenosti studentů ošetrovatelství zůstávají často opomíjeny. Přehledová studie Halletta a kol. (2023) však jasně dokládá, že násilí vůči studentům ošetrovatelství představuje celosvětově rozšířený problém, který si zasluhuje zvýšenou odbornou pozornost. Zároveň existuje významná mezera v literatuře týkající se vývoje postojů studentů k bezpečnosti pacientů (PSC – Patient Safety Culture) v průběhu jejich studia. Dosavadní výzkumy ukazují, že postoje i porozumění bezpečnostním otázkám se u studentů proměňují od počátku vzdělávacího procesu až po jeho završení. Tato zjištění naznačují potřebu dalších studií, které by tento vývoj hlouběji zkoumaly a přispěly tak k efektivnějšímu začleňování konceptu bezpečí pacientů do pregraduální výuky. (Gore a Schrems, 2025)

S tím souvisí i potřeba dalších studií, které by detailně analyzovaly vliv patologických jevů jako je např. mobbing či bossing na samotné výsledky péče o pacienty, a zároveň identifikovaly účinné strategie pro jejich eliminaci. (Machul et al., 2024)

Vzhledem k tomu, že projevy šikany a jiných forem násilí na pracovišti jsou ovlivněny nejen organizačním prostředím, ale také kulturním kontextem, odborná literatura zdůrazňuje potřebu provádět výzkumy napříč různými národními a institucionálními prostředími. Tyto výzkumy mohou napomoci hlubšímu pochopení specifických faktorů, které negativní jevy podněcují či které naopak pomáhají s jejich prevencí. Tyto programy je vhodné cílit nejen na studenty, ale i na školitele a další zdravotnické pracovníky jak v akademickém, tak klinickém prostředí. (Choi a Kim, 2024)

5.9.2 Zdravotnický personál jako riziková skupina

Zdravotnický personál, zejména všeobecné sestry, patří mezi nejvíce ohrožené skupiny pracovníků z hlediska výskytu násilí na pracovišti. Toto riziko zahrnuje jak fyzické, tak psychické formy agrese, a je úzce spjato s charakterem jejich práce – tedy přímým a častým kontaktem s pacienty, a prací v emočně náročném prostředí. (Yadanar et al., 2023; Hallett et al., 2023)

Dlouhodobé vystavení agresivnímu chování na pracovišti, včetně šikany a mobbingu, má významné důsledky pro duševní zdraví zdravotníků. Mezi nejčastější následky patří zvýšená míra stresu, úzkost, deprese, pocity beznaděje a bezmoci či výskyt symptomů posttraumatické stresové poruchy. (Ribeiro a Sani, 2024) Takové psychické zatížení vede nejen ke ztrátě motivace a pocitu profesního naplnění, ale i k úvahám o změně zaměstnání nebo úplném odchodu z oboru. Kromě toho byly prokázány silné souvislosti mezi častými zkušenostmi s násilím a narůstající emoční únavou, což představuje závažné riziko nejen pro samotné zdravotníky, ale také pro bezpečnost a kvalitu péče poskytované pacientům. (Machul et al., 2024)

Vedle psychických důsledků čelí zdravotnický personál také vysoké fyzické zátěži. Dlouhé směny, práce v nočních hodinách, omezené možnosti regenerace a časté emočně vypjaté interakce s pacienty a jejich blízkými přispívají k celkovému přetížení. (Yadanar et al., 2023) Tato chronická zátěž se často promítá do poruch spánku, které následně negativně ovlivňují kognitivní a emoční schopnosti pracovníků, čímž dochází k ohrožení kvality péče. (Nielsen et al., 2020)

Násilné a nepřátelské pracovní prostředí výrazně snižuje spokojenost se zaměstnáním a negativně ovlivňuje rozhodovací schopnosti i pracovní výkon zdravotníků. Dlouhodobé vystavení takovým podmínkám vede ke ztrátě profesní identity a pocitu bezpečí, což se odráží v nárůstu fluktuace a odchodů z profese. (Ribeiro a Sani, 2024; Hopkins et al., 2018).

V tomto kontextu hraje klíčovou roli psychická odolnost, která zdravotníkům pomáhá zvládat dopady stresujících situací. Zvyšuje nejen individuální pohodu, ale také kvalitu poskytované péče. (Machul et al., 2024) Významným faktorem je také existence podpůrného pracovního prostředí, které napomáhá profesnímu růstu a zvyšuje schopnost čelit náročným situacím (Sarwar et al., 2020; Wing et al., 2015). Šikana přitom nepostihuje pouze jednotlivce – její dopady jsou patrné na úrovni celého kolektivu a mají přímý vliv na bezpečnost pacientů. (Machul et al., 2024)

5.9.3 Mobbing a bossing u studentů: výzvy a rizika během studia

Mobbing a stres představují významné problémy i pro studenty ošetrovatelství, kteří jsou vystaveni náročným podmínkám již během svého vzdělávání. Odpadávání studentů může nastat v jakékoliv fázi studijního programu, což představuje výzvu pro udržení dostatečného počtu kvalifikovaných odborníků v budoucí ošetrovatelské praxi. Pro naplnění potřeb zdravotnického personálu je proto klíčové nejen přilákat studenty k ošetrovatelství, ale také zajistit jejich úspěšné dokončení studia a udržení motivace po celou dobu vzdělávání. (Hwang, 2025)

Studium ošetrovatelství je stále spojeno s vysokou studijní zátěží a stresem, který souvisí zejména s praktickou částí výuky. Bohužel současné programy často nereflektují proměny společnosti a potřeby samotných studentů. (Hwang, 2025)

Výzkumy dle Onieva-Zafra et al., 2020 potvrzují, že studenti vyšších ročníků, tedy ti s větší zkušeností, vnímají podstatně vyšší míru stresu než studenti na začátku studia. Zvýšený stres a úzkost souvisí s nároky kladenými na jejich odborné schopnosti a očekáváním ze strany vyučujících a zkušených zdravotníků, kteří od nich požadují více odpovědnosti a odbornosti. Důležitým faktorem je i typ klinické praxe, který studenti absolvují v různých fázích studia. Zatímco v prvních ročnících se studenti seznamují s obecnějšími úkoly a základními dovednostmi v méně specializovaných službách, v pozdějších ročnících se dostávají do specializovaných pracovišť, kde je vyžadována vyšší odbornost a samostatnost při péči o pacienty. Tato zvýšená zodpovědnost přináší i větší psychickou zátěž a tím i vyšší úroveň stresu.

Navíc studenti nejsou imunní vůči násilí a mobbingu na pracovišti, přičemž jejich nezkušenost je činí často zranitelnějšími vůči tomuto negativnímu chování. (Hopkins et al., 2018)

5.9.4 Příklady a dopady mobbingu a bossingu na studenty

Studenti ošetrovatelství často uvádějí různé formy neúcty, pocitu nedůstojnosti a narušení jejich procesu učení, které zažívají v průběhu klinické praxe. Mezi nejčastější projevy patří zanedbávání, nedostatek respektu, ztráta sebedůvěry, zvýšená úzkost a další fyzické obtíže způsobené zkušenostmi s mobbingem. (Dafny et al., 2023)

Mobbing a bossing během klinické praxe představuje vážný problém, který ohrožuje nejen psychickou pohodu studentů, ale i kvalitu jejich odborné přípravy a následný profesní výkon v praxi. Vede ke zvýšenému stresu, úzkostem, poklesu sebevědomí a v některých případech dokonce k odchodu ze studijního oboru. Důsledkem též může být ztráta motivace a zhoršená schopnost učit se, což má přímý vliv na přípravu na budoucí povolání. (Machul et al., 2024; Tee et al., 2016; Choi a Kim, 2024)

5.9.5 Prevence mobbingu a podpora studentů ve vzdělávání

Studie od Cao et al., 2025 ukazuje, že významnou pozornost je třeba věnovat i tomu, že studenti jsou během klinické praxe vystaveni nejčastěji nátlaku od instruktorů a ošetrovatelského personálu, kteří jsou hlavní příčinou patologických jevů na pracovišti. Až 65,6 % studentů zažívá během klinické praxe mobbing/bossing, přičemž 87,8 až 91,4 % těchto incidentů pochází od učitelů a zdravotnických pracovníků. Následky těchto zkušeností zahrnují nejen fyziologické reakce, jako je únava či nespavost, ale i závažné psychické dopady, včetně úzkosti a deprese, které mohou vést k odchodu ze studia či profese.

Z těchto důvodů je zásadní zaměřit se na prevenci a řešení šikany mezi studenty ošetrovatelství během klinické praxe, poskytovat adekvátní zdroje podpory a vytvářet kulturu respektu a empatie nejen ve školách, ale i v nemocničních zařízeních, kde mobbing nebude tolerován. (Cao et al., 2025) Součástí této podpory je i systematická výchova k respektu a profesionalitě v průběhu celého vzdělávacího procesu. (Machul et al., 2024)

Organizační kultura a styl vedení hrají klíčovou roli v budování podpůrného a bezpečného pracovního prostředí. Příznivé klima a podpora ze strany vedení umožňují efektivnější řešení konfliktů a zmírňování negativních dopadů šikany. Znalost copingových strategií zaměstnanců a poskytování adekvátní pomoci a zdrojů napomáhá udržet jejich psychickou pohodu. (Ribeiro a Sani, 2024)

5.9.6 Dopady násilí na pracovišti na péči o pacienty

Opakované zkušenosti se šikanou, bossingem nebo jinými formami násilí na pracovišti vedou u studentů i zaměstnanců k rostoucí emocionální vyčerpanosti. Tento stav je úzce spojen se zhoršením psychického zdraví, což představuje riziko nejen pro samotné zdravotníky, ale i pro pacienty. Špatné mezilidské vztahy a nepodnětné pracovní prostředí se tak mohou projevit snížením kvality péče a ohrožením bezpečnosti pacientů. (Kellogg et al., 2021; Machul et al., 2024)

Zvláště alarmující je skutečnost, že negativní chování ze strany personálu může u studentů vyvolat pochybnosti o vlastních schopnostech, což vede nejen ke zvýšení chybovosti, ale i k vyhýbání se určitým klinickým situacím. Strach z reakce pacienta či nadřizeného tak může vést k omezenému zapojení studentů do péče, čímž se ochuzují o důležité zkušenosti a současně ohrožují plynulost poskytovaných služeb. (Hallett et al., 2023)

V některých zemích studenti během klinické praxe nejsou přímo započítáváni mezi pracovní sílu. Nicméně v důsledku personálních podstavů a nedostatečného financování zdravotnických zařízení často hrají významnou roli při poskytování péče. O to důležitější je zajistit jim podporu, která jim umožní poskytovat bezpečnou a kvalitní péči bez nadměrného psychického zatížení. (Hallett et al., 2023)

Zásadní roli v této oblasti hraje podpora duševní pohody a odolnosti studentů. Efektivní strategie zvládnání stresu nejen snižují jeho negativní dopady, ale zároveň přispívají ke spokojenosti se studovaným oborem a zlepšují studijní výsledky. (Hwang, 2025)

Negativní faktory, jako je mobbing či verbální agrese na pracovišti, mohou narušit pracovní atmosféru, snížit kvalitu poskytované péče a vést až ke zvýšené fluktuaci personálu. Tento typ prostředí přispívá nejen ke snížení standardu ošetrovatelské péče, ale rovněž ohrožuje bezpečnost samotných pacientů. (Machul et al., 2024)

Kultura bezpečí pacientů (Patient Safety Culture – PSC) má zásadní význam pro zajištění vysoké úrovně poskytovaných služeb a pro minimalizaci nežádoucích událostí. Formování této kultury začíná již během odborné přípravy studentů ošetrovatelství, v rámci jejich profesní socializace. Přestože neexistuje jednoznačná definice kultury bezpečí, obecně se jedná o soubor hodnot, postojů, chování a přesvědčení, které utvářejí způsob, jakým zdravotnické týmy přistupují k otázkám bezpečnosti. PSC se opírá o prvky jako je otevřená komunikace, spravedlivé zacházení, týmová spolupráce, vedení založené na důvěře, kontinuální vzdělávání a podpora zaměstnanců. (Gore a Schrems, 2025)

Studující ošetřovatelství mají jedinečnou příležitost vnímat rizika z různých perspektiv – jak jako studenti, tak i jako součást klinického prostředí. Výzkumy ukazují, že značná část studentů se v rámci své praxe setkala s nežádoucí událostí nebo tzv. "těsným uniknutím" incidentu. Zároveň se ale jen menšina cítila připravena tyto situace správně vyhodnotit nebo je reflektovat. Nově kvalifikované sestry se často potýkají se stresem plynoucím z nejasných očekávání, multitaskingu a vysokého pracovního zatížení. Významnou roli v rozvoji jejich bezpečnostního uvědomění hraje podpůrné pracovní prostředí, dobře nastavená komunikace a kvalitní přechodové programy, které propojují teoretickou přípravu s praxí. (Gore a Schrems, 2025)

6 EXPERIMENTÁLNÍ ČÁST

6.1 Průzkumná otázka:

Jak mobbing a bossing ovlivňuje studenty nelékařských zdravotnických oborů v průběhu odborné praxe?

6.1.1 Dílčí otázky:

1. Jaké jsou nejčastější projevy mobbingu a bossingu během klinické praxe?
2. Jaké důsledky má mobbing a bossing nejčastěji na studenty?
3. Jaké copingové strategie v souvislosti s mobbingem/bossingem používají studenti nejčastěji?
4. Jaké je riziko, že studenti vlivem mobbingu/bossingu ukončí svoje studium/změní profesi?
5. Jak mobbing/bossing studentů ovlivňuje kvalitu poskytované péče o pacienty?

6.2 Metodika průzkumu:

Výzkumná část byla realizována formou literární rešerše odborných článků z volně dostupných databází, které se zabývají mobbingem a bossingem u studentů nelékařských zdravotnických oborů. Nejdříve byly z volně dostupných databází vyhledány odborné studie, které sloužily k získání základního přehledu o zkoumané problematice. Následně byly na základě jejich relevance k výzkumným otázkám vybrány k hlubší analýze a systematickému zpracování.

6.2.1 Rešeršní otázka:

Rešeršní otázka byla v první fázi stanovena v návaznosti na hlavní cíl práce. Následně byla převedena do anglického jazyka, aby bylo možné vyhledávání i v mezinárodních databázích pomocí klíčových slov v anglickém jazyce:

Jak mobbing a bossing ovlivňuje studenty nelékařských zdravotnických oborů v průběhu odborné praxe?

How do mobbing and bossing affect students of non-medical healthcare fields during clinical practice?

6.2.2 Vyhledávací strategie dle vzorce PCC

Než došlo k samotnému vyhledávání publikací, bylo nutno si stanovit určitá kritéria pro výběr odpovídajících studií. Byl vybrán PCC rámeček, který je vhodný pro využití ve scoping reviews. Samotný PCC rámeček je rozdělen do tří kategorií:

- P = population = populace
- C = concept = koncept
- C = context = kontext

Pro každou část PCC formátu byla následně vybrána klíčová slova odpovídající průzkumné otázce: „Jak mobbing a bossing ovlivňuje studenty nelékařských zdravotnických oborů v průběhu odborné praxe?“

Tabulka 1: Kritéria dle vzorce PCC v českém jazyce

PCC otázka	Klíčová slova
P = populace	Studenti nelékařských zdravotnických oborů
C = koncept	Mobbing, bossing, šikana
C = kontext	Odborná praxe, nemocnice

Tabulka 2: Kritéria dle vzorce PCC v anglickém jazyce

PCC question	Key words
P = population	Nurse students
C = concept	Mobbing, bossing, bullying
C = context	Clinical practise, clinical training, clinical placement, hospital

6.2.3 Vyhledávací strategie

V práci byl využit metodologický postup dle Arksey a O'Malley, 2005

- určení výzkumné otázky,
- identifikace relevantních studií,
- výběr studií,
- mapování dat,
- shromáždění, popis a shrnutí výsledků

Jako první krok proběhlo vybrání průzkumné otázky: „Jak mobbing a bossing ovlivňuje studenty nelékařských zdravotnických oborů v průběhu odborné praxe?“. Následně byl k vyhledávání relevantních publikací použit PCC formát, ve kterém byla vybrána vhodná klíčová slova, která byla kombinována pomocí Booleyovských operátorů AND, NOT a OR. Pro zpřesnění výsledků byly využity restriktivní filtry. K identifikaci vhodných studií byly využity databáze EBSCO, SCOPUS, PubMed. Byly hledány studie v českém a anglickém jazyce, v období od roku 2015 do roku 2025. Následně byly vybrány vhodné publikace související s tématem průzkumné otázky. Posouzení relevantnosti s tématem proběhlo na

základě názvu, abstraktu a poté přezkoumání plného textu. Vyhledávání proběhlo v červnu roku 2025.

6.2.4 Zařazovací a vyřazovací kritéria

V souladu s klíčovými slovy byly pro vyhledávání relevantních studií využity i zařazovací a vyřazovací kritéria. V první fázi byly vyloučeny publikace, které již na základě názvu zjevně nesplňovaly tematické zaměření práce. Následně byly vyřazeny články, jejichž abstrakty či klíčová slova neodpovídaly vymezenému cíli rešerše. Ve třetím kroku proběhlo důkladné posouzení plných textů jednotlivých studií, v případě že byly v souladu s tématem práce, byly použity. V opačném případě byly z výzkumu vyřazeny.

6.2.4.1 Zařazovací kritéria

Dále označována jen jako IC = inclusion criteria. Tato kritéria slouží k jasnému stanovení podmínek, podle nichž probíhá výběr odborných zdrojů. Tento postup napomáhá cílenějšímu vyhledávání a lepší identifikaci studií, které odpovídají záměru výzkumu.

Do průzkumu byly zařazeny pouze primární studie – kvalitativní i kvantitativní, publikovány od roku 2015 do současnosti, v českém a anglickém jazyce. Zařazeny byly pouze studie a články v plném textu a volně přístupné. Byly vybrány studie a články, které se zaměřovaly pouze na studenty těchto oborů:

- Ošetrovatelství / Nursing
- Porodní asistence/ Midwifery

Tabulka 3: Zařazovací kritéria v českém jazyce

Označení	Doména	Zařazovací kritéria
IC1	Populace	Studenti vybraných nelékařských zdravotnických oborů
IC2	Zkoumaný jev	Mobbing a bossing během odborné praxe
IC3	Téma	Publikace odpovídající výzkumné otázce
IC4	Metodologie	Primární studie a výzkumy
IC5	Kontext	Publikace v českém a anglickém jazyce
IC6	Kontext	Publikace zveřejněné od roku 2015-2025
IC7	Kontext	Publikace v plném textu a volně přístupné

Tabulka 4: Zařazovací kritéria v anglickém jazyce

Signification	Domain of expertise	Inclusion criteria
IC1	Population	Students of selected non-medical healthcare fields
IC2	Research phenomenon	Mobbing and bossing during clinical practise
IC3	Theme	Publications relevant to the research question
IC4	Methodology	Primary studies and research
IC5	Context	Publications in Czech and English
IC6	Context	Publications published from 2015 to 2025
IC7	Context	Publications with full text and open access

6.2.4.2 Vyřazovací kritéria

Dále označována jen jako EC = exclusion criteria. Vyřazovací kritéria stanovují, jaké publikace nebo studie nebudou do rešerše zahrnuty. Tento krok zajišťuje odstranění nerelevantních nebo nevhodných studií, čímž se zvyšuje kvalita a přesnost výsledného vyhledávání studií.

Vyřazeny z průzkumu byly sekundární studie, literální přehledy, editoriály, bakalářské, diplomové a disertační práce, studie bez jasně stanoveného vzorku a počtu respondentů či z neověřených zdrojů. Vyloučeny byly studie a články psané v jiném než českém a anglickém jazyce. Dále byly z průzkumu vyřazeny publikace zaměřující se na lékaře, sestry či jiný zdravotnický personál v pracovním poměru. Vyloučeny byly publikace, které se nevěnovaly požadovanému tématu, a které byly vydány dříve než v roce 2015.

Tabulka 5: Vyřazovací kritéria v českém jazyce

Označení	Doména	Vyřazovací kritéria
EC1	Populace	Nelékařští zdravotní pracovníci v pracovním poměru
EC2	Populace	Studenti jiných než vybraných nelékařských oborů
EC3	Populace	Studenti lékařských oborů a lékaři
EC4	Zkoumaný jev	Publikace, které nejsou zaměřené na mobbing/bossing během odborné praxe
EC5	Téma	Publikace neodpovídající výzkumné otázce
EC6	Metodologie	Sekundární studie, literální přehledy, editoriály, bakalářské, diplomové a disertační práce
EC7	Metodologie	Není jasně stanoven vzorek a počet respondentů, nedostatečně popsána metodika publikace
EC8	Kontext	Publikace nedostupné v plném textu
EC9	Kontext	Publikace v jiném než českém a anglickém jazyce
EC10	Kontext	Publikace zveřejněné před rokem 2015

Tabulka 6: Vyřazovací kritéria v anglickém jazyce

Signification	Domain of expertise	Exclusion criteria
EC1	Population	Non-physician healthcare professionals in employment
EC2	Population	Students of other than selected non-physician healthcare fields
EC3	Population	Medical students and physicians
EC4	Research phenomenon	Publications that do not address mobbing/bossing during clinical placement
EC5	Theme	Publications not relevant to the research question
EC6	Methodology	Secondary studies, literature reviews, editorials, bachelor's, master's, and doctoral theses
EC7	Methodology	Unspecified sample and number of respondents, inadequately described publication methodology
EC8	Context	Publications with unavailable full text
EC9	Context	Publications in languages other than Czech or English
EC10	Context	Publications before 2015

6.2.5 Použitá klíčová slova ve vybraných databázích

Po definování zařazovacích a vyřazovacích kritérií byla stanovena klíčová slova v českém i anglickém jazyce, která tematicky odpovídala formulované rešeršní otázce. Samotné vyhledávání relevantní literatury bylo realizováno s využitím Booleovských operátorů. Operátor „AND“ byl použit pro zpřesnění hledání kombinací dvou a více pojmů, „OR“ umožnil rozšířit vyhledávání o synonyma a příbuzné výrazy a „NOT“ sloužil k vyloučení určitých slov z výsledků vyhledávání. Použity byly tyto databáze: EBSCO(host), SCOPUS, a PubMed. Vyhledávání proběhlo v každé databázi samostatně se zadáním dostupných zařazovacích/ vylučovacích kritérií.

V databázi EBSCO(host) byly vyloučeny přidružené databáze GreenFile a Library, Information Science & Technology Abstracts, jelikož jejich obsah nebyl relevantní k výzkumné otázce. Vyhledávání v této databázi bylo provedeno s nastavením prohledávání ve všech polích záznamu tzv. All fields, což znamená, že zadaná klíčová slova byla vyhledávána napříč celým obsahem bibliografického záznamu – včetně názvu, abstraktu, klíčových slov, ale také v textu samotného článku či dalších doplňujících údajích, pokud byly dostupné.

Vyhledávání v databázi SCOPUS bylo provedeno kombinovaným způsobem. Některá klíčová slova byla vyhledávána systémem All fields - v tabulce č. 8 označeno jako „ALL“, zatímco jiná byla cíleně vyhledávána pouze v názvu, abstraktu a klíčových slovech publikací, v tabulce č. 8 označeno „TITLE-ABS-KEY“.

V databázi PubMed bylo vyhledávání provedeno pomocí systému All fields.

Tabulka 7: Výsledky vyhledávání pomocí klíčových slov v databázi EBSCO(host)

Číslo	Klíčová slova	Počet výsledků
1.	mobbing OR bossing AND nursing students	523
2.	(mobbing OR bossing AND nursing students) NOT (medical students)	352
3.	nursing students AND (mobbing or bossing or bullying)	43
4.	nursing students AND (mobbing or bossing or bullying) NOT medical students	25

Tabulka 8: Výsledky vyhledávání pomocí klíčových slov v databázi SCOPUS

Číslo	Klíčová slova	Počet výsledků
1.	(ALL (mobbing) AND ALL (nursing) AND ALL (students))	276
2.	(ALL (mobbing OR bossing) AND ALL (nurse AND student))	244
3.	(TITLE-ABS-KEY (nursing AND student) AND TITLE-ABS-KEY (bullying))	84
4.	(TITLE-ABS-KEY (nurse AND student) AND TITLE-ABS-KEY (mobbing))	2
5.	(TITLE-ABS-KEY (nurse AND student) AND ALL (mobbing))	19

Tabulka 9: Výsledky vyhledávání pomocí klíčových slov v databázi PubMed

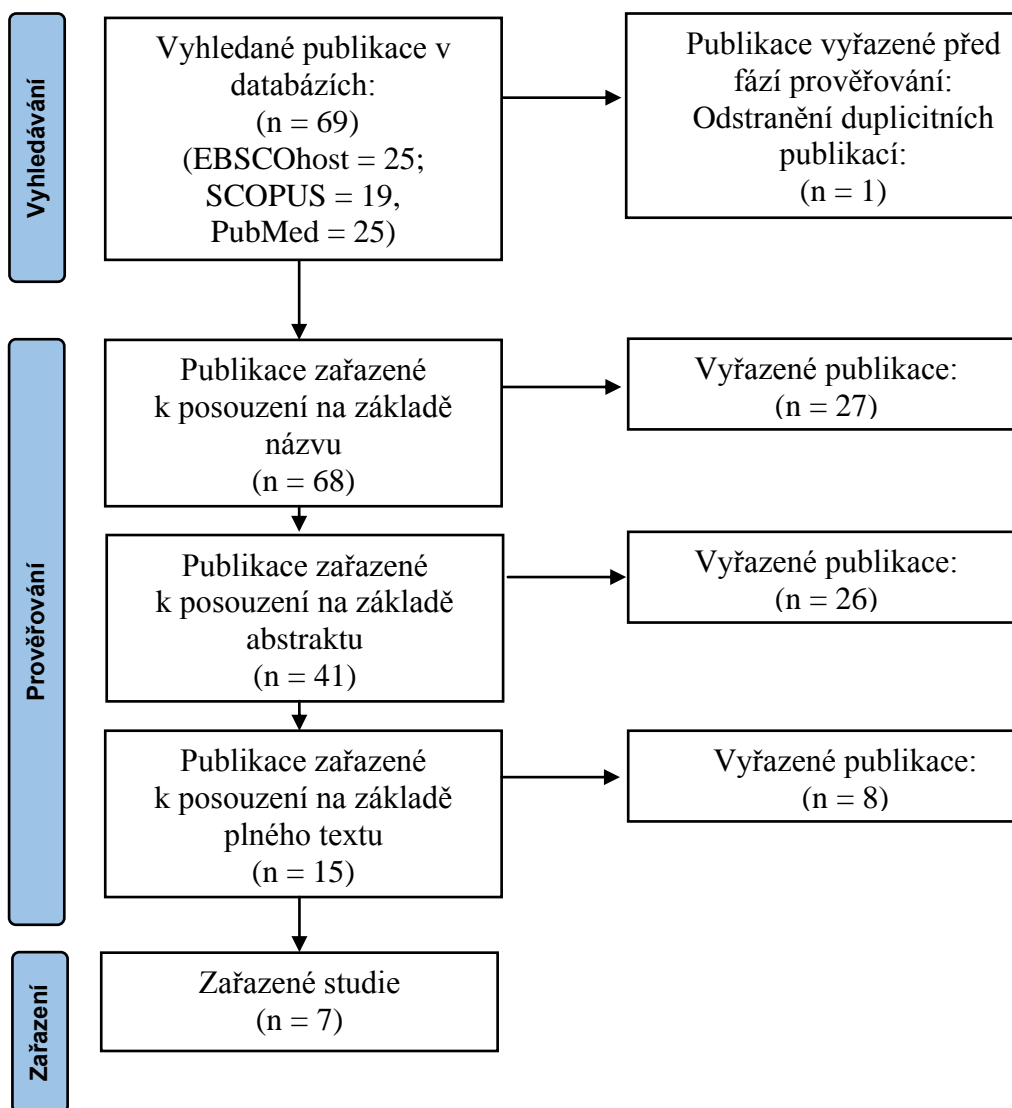
Číslo	Klíčová slova	Počet výsledků
1.	(mobbing OR bossing OR bullying) AND (nursing students)	151
2.	((mobbing OR bullying OR bossing) AND (nurse)) AND (student)	65
3.	((mobbing OR bossing OR bullying) AND (nursing students)) AND (hospital)	42
4.	((((mobbing OR bullying OR bossing) AND (nurse)) AND (student)) AND (hospital))	25

6.2.6 Zpracování vyhledaných dat

Veškeré údaje byly zpracovány pomocí softwaru Microsoft Word. Sestavené tabulky obsahují tři sloupce: první sloupec uvádí číslo vyhledávání, druhý zahrnuje použitá klíčová slova spolu s odpovídajícími Booleovskými operátory, a třetí sloupec uvádí počet nalezených výsledků v jednotlivých databázích. Vzhledem k absenci relevantních studií nebyla do výsledného vyhledávání zařazena žádná publikace psaná v českém jazyce. Výsledný soubor tak tvořily výhradně anglicky psané studie a výzkumy.

6.2.7 Výsledky vyhledávání

Page et al., 2021 – PRISMA diagram



6.3 Přehled zařazených studií:

6.3.1 Abdelaziz a Abu-Snieneh, 2022 - The impact of bullying on the mental health and academic achievement of nursing students

Tabulka 10: Studie č. 1

Návrh studie	Průřezová, korelační a deskriptivní studie
Cíl studie	Prozkoumat výskyt, četnost a pachatele šikany mezi studenty ošetrovatelství a zároveň zkoumat dopad šikany na jejich duševní zdraví a studijní výsledky
Soubor respondentů	180 studentů ošetrovatelství z Jouf University, Saúdská Arábie
Výzkumný nástroj	Dotazníkové šetření
Hlavní výsledky	Přibližně polovina účastníků zažila během studia ošetrovatelství alespoň jedno nebo více obtěžujících chování denně či týdně. Spolužáci byli nejčastěji uváděnými pachateli těchto projevů. Zkušenost s takovým chováním byla spojena s horším psychickým zdravím a zvýšeným stresem. Nižší průměrná známka (GPA) se ukázala jako významný prediktor vystavení tomuto negativnímu jednání

6.3.2 Amoo et al., 2021 - Bullying in the clinical setting: Lived experiences of nursing students in the Central Region of Ghana

Tabulka 11: Studie č. 2

Návrh studie	Kvalitativní, fenomenologický, deskriptivní přístup
Cíl studie	Popsat různé formy šikany, které zažívají studenti ošetrovatelství, a jejich dopady během klinické praxe ve středním regionu Ghany
Soubor respondentů	30 studentů ošetrovatelství z University of Cape Coast School of Nursing a z Cape Coast Nursing and Midwifery Training College
Výzkumný nástroj	Polostrukturovaný rozhovor
Hlavní výsledky	Studenti ošetrovatelství zažívali různé formy šikany během klinické praxe, mezi které patřilo verbální napadání, sociální izolace, ponižování a přidělování úkolů, které byly pod jejich úrovní kompetencí. Tyto negativní zkušenosti měly za následek ztrátu sebedůvěry u studentů a způsobovaly u nich zvýšený stres a úzkost

6.3.3 Birks et al., 2024 - Nursing students' experience of bullying and/or harassment during clinical placement

Tabulka 12: Studie č. 3

Návrh studie	Průřezová studie
Cíl studie	Zjištění výskytu a povahy šikany a/nebo obtěžování, které zažívají studenti ošetrovatelství na Srí Lance
Soubor respondentů	656 studentů z 26 vzdělávacích institucí ošetrovatelství na Srí Lance
Výzkumný nástroj	Dotazníkové šetření
Hlavní výsledky	Více než čtvrtina respondentů uvedla, že během klinické praxe zažila šikany a/nebo obtěžování, přičemž dalších 16,7 % si nebylo jistých. Většina šikany či obtěžování (55 %) se odehrála v nemocnicích. Nejčastějšími pachateli byli registrovaní zdravotníci, včetně vedoucích sester a klinických lektorů. Nejčastějším typem negativního chování byl verbální útok.

6.3.4 Liao et al., 2025 - Experiences of bullying and coping resources in nursing students during clinical placement

Tabulka 13: Studie č. 4

Návrh studie	Průřezová studie
Cíl studie	Analyzovat současný stav výskytu šikany mezi studenty ošetrovatelství a dostupné zdroje zvládání, a posoudit jejich vzájemnou souvislost
Soubor respondentů	526 studentů ošetrovatelství z šesti škol v provinciích Chu-pej, Kuang-tung a Kan-su v Číně
Výzkumný nástroj	Dotazníkové šetření
Hlavní výsledky	Z 526 respondentů uvedlo 306 (58,17 %) zkušenost se šikanou během klinické praxe. Byla zjištěna negativní korelace mezi šikanou na pracovišti a zvládacími zdroji ($r_s = -0,244$, $p < 0,01$), což znamená, že se s poklesem zvládacích schopností zvyšovalo skóre výskytu šikany. Logistická analýza ukázala, že významnými faktory ovlivňujícími výskyt šikany na pracovišti byl rodinný stav (svobodná/ý nebo ne), zda nemocnice během klinické praxe organizovala přednášky nebo kurzy na dané téma, a míra organizační podpory ($p < 0,05$).

6.3.5 Masadeh et al., 2024 - Jordanian nursing students' experience of harassment in clinical care settings

Tabulka 14: Studie č. 5

Návrh studie	Průřezová, deskriptivní studie
Cíl studie	Zhodnotit výskyt, povahu a typy šikany a obtěžování, které zažívají jordánské studenty ošetrovatelství v klinickém prostředí
Soubor respondentů	230 studentů ošetrovatelství z pěti soukromých a pěti státních univerzit v Jordánsku
Výzkumný nástroj	Dotazníkové šetření
Hlavní výsledky	Ze 162 studentů (70 %), kteří nahlásili obtěžování, bylo více než 80 % žen a svobodných. Téměř 40 % z nich uvedlo, že pachatelem obtěžování byli muži. Přibližně 26,5 % studentů uvedlo, že zdrojem obtěžování byli příbuzní nebo přátelé pacientů. Nejčastěji hlášeným typem obtěžování bylo psychologické/verbální obtěžování (79 %). Zjištění ukázala statisticky významný rozdíl v psychologickém/verbálním obtěžování na základě pohlaví a typu univerzity. Dále byly zjištěny významné negativní korelace mezi psychologickým/verbálním obtěžováním, profesními úspěchy a osobním životem

6.3.6 Razzauqe et al., 2023 - Sources of Bullying Behavior, and Coping Strategies among Student Nurses in Karachi, Pakistan

Tabulka 15: Studie č. 6

Návrh studie	Průřezová studie
Cíl studie	Zjistit frekvenci agresivního chování, zdroje (pachatele) a strategie zvládání mezi studenty ošetrovatelství v Karáči, Pákistán
Soubor respondentů	300 studentů z Dow Institute of Nursing and Midwifery University of Health Sciences, Karachi, Pákistán
Výzkumný nástroj	Dotazníkové šetření
Hlavní výsledky	Z 300 studentů ošetrovatelství (SO) bylo 193 (64,3 %) obětí obtěžujícího chování během jejich klinické praxe a 35 (11,7 %) uvedlo obtěžování ve škole ošetrovatelství. Četnost tohoto chování byla statisticky významně ($p \leq 0,001$) spojena se zdrojem a strategiemi zvládání u studentů. Mezi pachateli bylo 171 starších studentů (57,0 %), kteří studenty pravidelně obtěžovali, 117 učitelů (39,0 %), kteří studenty někdy obtěžovali, a 145 lékařů (48,3 %), kteří studenty zřídka obtěžovali. Většina žen, 84 (28,0 %), na obtěžování nereagovala, zatímco nejvyšší podíl mužů, 60 (20,0 %), přímo promluvil s pachatelem

6.3.7 Tee et al., 2016 - Workplace violence experienced by nursing students: A UK survey

Tabulka 16: Studie č. 7

Návrh studie	Průřezová studie
Cíl studie	Zhodnotit povahu a rozsah násilí na pracovišti mezi vybranou skupinou studentů ošetrovatelství ve Velké Británii během klinické praxe a navrhnout strategie, které mohou univerzity zavést pro úspěšné zvládnutí tohoto dopadu.
Soubor respondentů	657 studentů z programu ošetrovatelství a porodní asistence ze Spojeného království
Výzkumný nástroj	Dotazníkové šetření
Hlavní výsledky	Téměř polovina studentů (42,18%) uvedla, že během uplynulého roku v průběhu klinické praxe zažila šikany nebo obtěžování. Třetina (30,4%) byla svědkem šikany či obtěžování jiných studentů. V 19,6% případech byli pachatelé kvalifikovaní zdravotníci. Nežádoucí chování přimělo některé studenty uvažovat o opuštění profese (19,8%). Někteří respondenti uvedli, že negativní jevy nepříznivě ovlivnily kvalitu péče o pacienty (12,3%) a jejich spolupráci s ostatními (25,9%).

6.4 Prezentace výsledků

Do této práce bylo celkem zařazeno 7 studií, které splňovaly všechna požadovaná kritéria. Nejstarší z nich byla publikována v roce 2016, která zkoumá 657 studentů z území Spojeného království. (Tee et al., 2016) Nejaktuálnější studie pochází z roku 2025, a byla realizována na území Číny, kde zkoumala 526 studentů. (Liao et al., 2025) Další studie byly provedeny v letech 2021 až 2024 v Ghaně, Saúdské Arábii, Pákistánu, Jordánsku a Srí Lance. (Abdelaziz a Abu-Snieneh, 2022; Birks et al. 2024; Masadeh et al., 2024; Razzauqe et al., 2023) Všechny zkoumají téma agresivního či nevhodného chování páchaného na studentech během klinické praxe. Pouze studie od Amoo et al., 2021 byla provedena formou polostrukturovaného rozhovoru. Ostatní studie využily k sběru dat formu dotazníkového šetření.

První studie od Abdelaziz a Abu-Snieneh, 2022 měla za cíl zjistit výskyt šikany mezi studenty ošetrovatelství, identifikovat její pachatele a prozkoumat dopad šikany na duševní zdraví a studijní výsledky studentů. Výzkum ukázal, že přibližně polovina studentů zažila šikany od

spolužáků, přičemž oběti šikany udávali horší psychické zdraví, vyšší míru stresu a nižší studijní průměr.

Druhá studie, jejímž autorem je Amoo et al., 2021 se zaměřila na popis forem šikany, které zažívají studenti ošetrovatelství během klinické praxe v regionu Central v Ghaně, a na to, jaký mají tyto zkušenosti dopad. Výsledky ukázaly, že studenti čelili ponižování, izolaci, křiku či přidělování podřadných úkolů, což vedlo ke ztrátě sebedůvěry, stresu a úzkosti.

Studie č. 3, kterou publikovala Birks et al., 2024 se zabývala výskytem a povahou šikany a obtěžování, které zažívají studenti ošetrovatelství na klinických praxích ve Srí Lance. Více než čtvrtina respondentů uvedla osobní zkušenost se šikanou, přičemž nejčastěji se jednalo o slovní napadání ze strany registrovaných sester, manažerek a školitelek. Výsledky potvrzují, že šikana studentů je mezinárodní problém ovlivněný i kulturním kontextem, a zdůrazňují potřebu cílených preventivních opatření.

Liao et al., 2025, autor čtvrté studie zkoumal výskyt šikany a dostupnost copingových zdrojů u studentů ošetrovatelství během klinické praxe v Číně. Více než polovina studentů uvedla zkušenost se šikanou, přičemž bylo zjištěno, že čím méně měli studenti k dispozici zdrojů ke zvládnutí stresu, tím častěji šikanu zažívali. Významnými faktory ovlivňujícími výskyt šikany byly zejména podpora organizace a dostupnost vzdělávání o tomto tématu během klinické praxe.

Pátá studie od Masadeh et al., 2024 se zaměřila na výskyt, povahu a typy šikany a obtěžování, které zažívají studenti ošetrovatelství v klinických zařízeních v Jordánsku. Výsledky ukázaly, že nejčastějším typem obtěžování bylo psychické a verbální, přičemž hlavními původci byli muži a příbuzní pacientů. Tento typ obtěžování měl negativní dopad na profesní i osobní život studentů, přičemž většina z nich neznala oficiální postupy, jak šikanu nahlásit.

Studie č. 6, kterou publikoval autor Razzauqe et al., 2023 se zaměřila na frekvenci šikany, její původce a způsoby, jakými ji studenti ošetrovatelství zvládají. Ukázalo se, že většina studentů zažila šikanu během klinické praxe, přičemž hlavními původci byli starší sestry, učitelé a lékaři. Mnoho studentů na šikanu nereagovalo, zatímco někteří ji řešili přímým rozhovorem s agresorem; zjištěna byla významná souvislost mezi výskytem šikany, jejím zdrojem a zvolenými copingovými strategiemi.

Poslední studie od Tee et al., 2016 zkoumala výskyt násilí na pracovišti mezi studenty ošetrovatelství ve Velké Británii během klinické praxe. Téměř polovina studentů zažila šikanu

nebo obtěžování, což u některých vedlo k úvahám o odchodu z oboru, což mělo negativní vliv na kvalitu péče i spolupráci s kolegy. Ačkoliv většina studentů věděla, jak a kde incident nahlásit, jen malá část to skutečně udělala - což podtrhuje potřebu lepší spolupráce univerzit a klinických zařízení v prevenci násilí a zlepšení profesní kultury.

Šest z výše uvedených studií se tedy zaměřilo na průzkum míry či frekvence výskytu šikany. (Abdelaziz a Abu-Snieneh, 2022; Birks et al. 2024; Liao et al., 2025; Masadeh et al., 2024; Razzauqe et al., 2023; Tee et al., 2016) Čtyři ze sedmi vybraných studií zkoumaly povahy a formy šikany na pracovišti. (Amoo et al., 2021; Birks et al. 2024; Masadeh et al., 2024; Tee et al., 2016) Tři měly za cíl prozkoumat strategie zvládnání. (Liao et al., 2025; Razzauqe et al., 2023; Tee et al., 2016)

Společným prvkem všech analyzovaných studií bylo, že se zaměřovaly na studenty ošetřovatelství, kteří již absolvovali klinickou praxi. Všechny výzkumy rovněž důsledně dbaly na dodržování etických zásad – zmiňovaly získání etického souhlasu od příslušných institucí a kladly důraz na anonymitu, dobrovolnost účasti a možnost kdykoli studii opustit bez následků. Souhlas účastníků byl ve většině případů vyjádřen prostřednictvím vyplnění a odevzdání dotazníku, přičemž jedna studie prováděla šetření formou rozhovoru. Dvě studie zahrnovaly do analýzy pouze ty studenty, kteří v dotazníku uvedli zkušenost s násilným či nevhodným chováním.

Většina analyzovaných studií doporučuje zlepšení právního rámce a institucionální spolupráce mezi univerzitami a klinickými zařízeními s cílem snížit výskyt šikany. (Abdelaziz a Abu-Snieneh, 2022; Masadeh et al., 2024; Tee et al., 2016) Dále je kladen důraz na vytváření bezpečného, podporujícího prostředí, které napomáhá profesnímu růstu studentů a rozvoji jejich copingových strategií. (Amoo et al., 2021; Liao et al., 2025) Zjištěno bylo, že studenti často na šikanu nereagují aktivně a incidenty zůstávají nehlášené, a to i přes povědomí o možnostech nahlášení. (Liao et al., 2025; Masadeh et al., 2024; Razzauqe et al., 2023; Tee et al., 2016) Studie od Birks et al. 2024 a Liao et al., 2025 také vyzývají k dalšímu výzkumu a cílené prevenci přizpůsobené konkrétním podmínkám.

6.4.1 Výsledky vztahující se k dílčí otázce č. 1

Jaké jsou nejčastější projevy mobbingu a bossingu během klinické praxe?

Z dostupných výzkumů vyplývá, že studenti nelékařských zdravotnických oborů jsou během praktické výuky často vystaveni různým formám šikany a obtěžování. Převládají především psychologické a verbální formy, které se vyskytují s vysokou četností napříč studii.

Fyzické útoky a sexuální obtěžování jsou sice méně časté, avšak mají závažné důsledky pro duševní zdraví studentů a jejich postoj k profesi. (Birks et al., 2018; Razzaque, 2024; Liao et al., 2023)

Nejčastěji uváděnou formou obtěžování je **verbální agrese**, která zahrnuje křik, nadávky a ponižující slovní útoky. Podle studie od Razzaque et al., 2024 až 45 % studentů tyto projevy zažívá pravidelně a dalších 34,7 % příležitostně. Podobná zjištění uvádí i Birks et al., 2018, kde více než třetina respondentů uvedla častou nebo občasnou zkušenost s verbálními útoky.

Významně zastoupeným jevem je také **ignorování a sociální izolace studentů**. Razzaque et al., 2024 uvádí, že 46 % studentů zažívá ignorování pravidelně a 25,7 % občas. Podobná četnost byla zjištěna i ve výzkumu od Birks et al., 2018, kde tuto formu šikany uvedlo téměř 37 % studentů.

Velmi časté je rovněž **odepření vzdělávacích příležitostí**, kdy jsou studenti vyloučeni z ošetrovatelských činností nebo jim jsou přidělovány úkoly bez edukativní hodnoty. Podle Birks et al., 2018 s touto zkušeností souhlasí více než 47 % studentů. Amoo et al., 2021 doplňuje, že studenti bývají systematicky vyčleňováni z výukových procesů a místo toho jsou zaměstnáváni úkony, které nemají přínos pro jejich profesní rozvoj.

Významnou formou psychologického nátlaku je také **znevažování a ponižování**. Ve studii od Razzaque et al., 2024 až 57 % studentů uvedlo, že zažívá veřejné ztrapňování pravidelně a 25 % příležitostně. Závažné jsou rovněž negativní komentáře týkající se volby oboru – 38,3 % studentů se s nimi setkává často a 37 % někdy. Výzkum od Abdelaziz a Abu-Snieneh, 2022 potvrzuje, že takové postoje mají destruktivní vliv na motivaci studentů pokračovat v profesi.

Institucionální nátlak představuje specifickou formu šikany, která se projevuje například **záměrným přetěžováním** studentů, zadáváním nereálného množství úkolů nebo systematickým **ignorováním dovedností a kompetencí**. Takové chování uvedlo 44,3 % respondentů ve studii, kterou publikoval Razzaque et al., 2024 a obdobně ho popisuje i Abdelaziz a Abu-Snieneh, 2022 jako formu institucionálního selhání v zajištění bezpečného a podpůrného vzdělávacího prostředí.

Výhrůžky a zastrasování se vyskytují v menší míře než výše uvedené formy, nicméně jejich psychologický dopad je velmi silný. Liao et al., 2025 uvádí, že 20,92 % studentů bylo vystaveno výhrůžkám. Podobně Razzaque et al., 2024 zjistil, že 20,3 % studentů zažívá výhrůžky často a dalších 38 % občas.

Manipulace a nadměrná kontrola, je další forma nevhodného chování, kdy jsou studenti nuceni vykonávat úkoly nad rámec svých kompetencí, případně jsou detailně sledováni a opakovaně kontrolováni v situacích, které běžně nevyžadují zvýšený dohled. Takové prostředí vytváří nepřiměřený tlak, přispívá k pocitu bezmoci a zvyšuje psychickou zátěž studentů. (Liao et al., 2023; Razzaque et al., 2024)

Stále častěji se také objevuje **kyberšikana**, tedy obtěžování a zastrašování studentů prostřednictvím digitálních technologií, například prostřednictvím e-mailu, zpráv nebo sociálních sítí. Tato forma šikany je obzvláště znepokojující, neboť se odehrává mimo přímé dohledatelné prostředí výuky a je často obtížněji identifikovatelná. Může zahrnovat pomluvy, ponižující komentáře či výhrůžky, a tím prodlužovat stres i mimo pracovní dobu praxe. (Masadeh et al., 2024).

Dalším problémem je **nepřiměřené hodnocení výkonu** studentů. Některé studie poukazují na situace, kdy studenti čelí nespravedlivému, přehnaně kritickému nebo systematicky podhodnocenému posuzování ze strany pedagogů nebo klinických mentorů. Tato forma neférového přístupu může výrazně ovlivnit nejen akademické výsledky studentů, ale i jejich profesní motivaci a sebevědomí. (Birks et al., 2018)

Odmítání pomoci a podpory - zejména v krizových nebo náročných situacích studenti potřebují vedení a podporu ze strany zkušenějších kolegů. Pokud je však tato pomoc vědomě odpírána, studenti se mohou cítit záměrně znevýhodňováni, vylučováni z týmu a osamoceni v procesu učení, což dále prohlubuje pocity stresu a nejistoty. (Amoo et al., 2021; Liao et al., 2023)

Fyzické obtěžování, ač vzácnější, je závažným projevem šikany. Podle studie Liao et al., 2025 12,09 % studentů zažilo fyzický útok během praxe. Ve výzkumu Birks et al., 2018 se fyzické násilí objevilo u méně než 3 % respondentů, což potvrzuje nízký, ale ne zanedbatelný výskyt této formy.

Sexuální obtěžování patří k nejméně častým, avšak vysoce závažným jevům. Výzkum od Masadeh et al., 2024 zaznamenal výskyt sexuálního obtěžování u 2,5 % studentů. Ve studii od Birks et al., 2018 byly uváděny případy nevhodných doteků a sexistických poznámek s frekvencí mezi 0 a 2,8 %. Ačkoli jde o relativně nízký výskyt, psychický dopad na postižené studenty je dlouhodobý a závažný.

6.4.2 Výsledky vztahující se k dílčí otázce č. 2

Jaké důsledky má mobbing a bossing nejčastěji na studenty?

Mobbing a bossing představují závažné problémy v klinickém vzdělávání studentů, přičemž jejich důsledky zasahují do mnoha oblastí jejich života, a to jak psychických, tak profesních. Studie ukazují, že časté vystavení šikaně a nepřátelskému jednání vede k výraznému narušení psychické pohody, ztrátě motivace a poklesu akademického i klinického výkonu. (Abdelaziz a Abu-Snieneh, 2022; Amoo et al., 2021; Birks et al., 2024; Liao et al., 2025; Tee et al., 2016)

Podle Abdelaziz a Abu-Snieneh, 2022 koreluje míra zažitých šikany pozitivně s psychickou nepohodou a vnímaným stresem, a zároveň negativně s pocitem soudržnosti a schopností zvládat zátěžové situace. Jinými slovy, čím častěji studenti zažívají mobbing, tím více se u nich projevují příznaky úzkosti, stresu a zhoršuje se jejich psychické zdraví, což je doprovázeno oslabením odolnosti vůči stresu. Tyto psychické důsledky se mohou manifestovat ve formě širokého spektra negativních emocí – od deprese, úzkosti, strachu a vzteku, až po pocity studu, ponížení, ztrátu sebevědomí a sociální izolaci. Zvláště zranitelné jsou oběti šikany od osob na vedoucích pozicích, které jim často znemožňují účinnou obranu. V některých případech může dojít až k rozvoji panických atak, poruch sebehodnocení či vážným myšlenkám na opuštění studia.

Tento negativní dopad se neomezuje jen na psychiku, ale významně ovlivňuje i akademickou výkonnost. I když korelace mezi šikanou a studijním průměrem nebyla vždy statisticky významná, výzkumy dokazují, že dlouhodobá expozice nepřátelskému prostředí snižuje motivaci studentů, zhoršuje jejich schopnost koncentrace a učení, a vede k poklesu zájmu o studovaný obor. Nízká motivace a nízká úroveň akademického výkonu zároveň zvyšují riziko dalších šikanujících zkušeností, čímž vzniká začarovaný kruh. (Abdelaziz a Abu-Snieneh, 2022)

Podobné závěry přináší i studie od Amoo et al., 2021, kteří zdůrazňují, že šikana výrazně oslabuje sebedůvěru studentů, což je zásadní faktor pro profesní růst a zvládání náročných situací během klinické praxe. Mnozí studenti uváděli, že opakované ponižování, ignorování či kritika ze strany dozorujících zdravotních sester vedly k pocitu nekompetence a obavám z vlastního výkonu. Tento nedostatek podpory a pozitivní zpětné vazby způsobuje, že studenti váhají samostatně rozhodovat a ztrácejí odvalu k aktivnímu zapojení během praxe.

Stres spojený s mobbingem a bossingem je dalším závažným důsledkem, který ovlivňuje nejen psychickou pohodu, ale i schopnost efektivně vykonávat profesní povinnosti. Stres

může vést k vyššímu riziku chyb, které ohrožují bezpečnost pacientů, a také k pocitům vyčerpání a demotivace, které zvyšují riziko profesního vyhoření. Studenti často popisovali, že během praxe zažívají nejistotu, strach z nepředvídatelného chování nadřízených a obavy z negativních důsledků jejich chyb, což výrazně snižuje jejich pracovní nasazení a spokojenost. (Amoo et al., 2021)

Výzkum od Birks et al., 2024 přinesl detailní pohled na emocionální dopady šikany, kdy až dvě třetiny studentů uvedly, že často nebo občas zažívají negativní emoce jako deprese, úzkost, vztek či zmatenost. Méně časté, ale stále významné byly i pocity ponížení, studu, nedostatečnosti nebo ohrožení. Tyto emoce výrazně ovlivňují nejen osobní život studentů, ale i jejich schopnost efektivně pracovat a učit se. Více než 47 % respondentů dokonce zvažovalo ukončení studia v důsledku negativních zkušeností se šikanou. Studie dále ukazuje, že šikana narušuje mezilidské vztahy v pracovním týmu, omezuje aktivní zapojení studentů a může vést ke snížení kvality poskytované péče pacientům.

Důležitý dopad na profesní fungování a bezpečnost pacientů zmiňuje i Tee et al., 2016 kde bylo zaznamenáno, že téměř pětina studentů zvažovala ukončení studia či zdravotnické kariéry a téměř stejný podíl studentů se obával ověřovat zadané pokyny, což přímo ohrožovalo bezpečnost pacientů. Kromě toho se u části studentů projevovalo zhoršení spolupráce v týmu a snížení kvality péče, což má potenciál negativně ovlivnit celkový chod zdravotnických zařízení. Absence spojené s negativními zkušenostmi se šikanou a mobbingem, jež uvádělo přes 10 % studentů, dále svědčí o rozsahu a závažnosti tohoto problému.

Významné jsou také výsledky studie Liao et al., 2025, která zaznamenala, že více než pětina studentů zažívala vážné psychické strádání, přičemž mezi nejčastější emoce patřily pocity křivdy, úzkosti, hněvu a zklamání. Někteří studenti dokonce uvedli myšlenky na sebevraždu, ačkoli většina z nich nehledala odbornou pomoc ani nevyužívala pracovní volno. Nejčastější reakcí na šikanu byla snaha vyhýbat se konfliktům a tolerovat nepřijatelné chování, zatímco aktivní obrana či oznamování incidentů bylo výrazně méně časté, často kvůli pocitu bezmoci nebo strachu z odplaty.

Shrnutě, důsledky mobbingu a bossingu na studenty nelékařských zdravotnických oborů jsou komplexní a zahrnují široké spektrum negativních psychických, akademických a profesních dopadů. Psychická nepohoda, úzkost, snížená sebedůvěra a stres se často promítají do poklesu motivace, zhoršení studijních výsledků a profesního výkonu, což může vést až k předčasnému

ukončení studia nebo kariéry ve zdravotnictví. Současně jsou ohroženy i bezpečnost a kvalita péče o pacienty, což poukazuje na nutnost systematických preventivních opatření a podpůrných intervencí v klinickém vzdělávání (Abdelaziz a Abu-Snieneh, 2022; Amoo et al., 2021; Birks et al., 2024; Liao et al., 2025; Tee et al., 2016).

6.4.3 Výsledky vztahující se k dílčí otázce č. 3

Jaké copingové strategie v souvislosti s mobbingem/bossingem používají studenti nejčastěji?

Z výzkumů vyplývá, že zvolené copingové strategie pro zvládnání mobbingu a bossingu či jiných jevů bývají často pasivní. Nejčastějšími reakcemi na šikanu jsou mlčení, vyhýbání se konfrontaci a snaha zvládnout situaci vlastními silami nebo za pomoci blízkého okolí. (Liao et al., 2025; Razzaque et al., 2023; Tee et al., 2016)

Ve studii od Liao et al., 2025 uvedlo 34,31 % respondentů, že zvolili strategii tichého snášení šikany, 31,05 % hledalo oporu u rodiny a 30,07 % u přátel. Jen malá část studentů zvolila aktivnější přístup – 11,76 % situaci řešilo za pomoci jiných osob a 6,54 % kontaktovalo bezpečnostní službu nemocnice. Další strategie zahrnovaly např. rozhovory, psaní deníku, cvičení nebo pláč – 17,65 %, či vyhledání podpory u dalších zdravotních sester -20,26 %.

Podobně i Razzaque et al., 2023 upozorňují na časté mlčení studentů tváří v tvář šikaně. Téměř třetina studentek (28,0 %) na šikanu vůbec nereagovala, zatímco mezi studenty mužského pohlaví se častěji objevovala přímá konfrontace s pachatelem (20,0 %). Genderové rozdíly tak hrají roli ve způsobu zvládnání těchto situací. Přestože někteří studenti incidenty ohlásili, např. nadřízené osobě nebo přímo agresorovi, nízká míra nahlášení zůstává významným problémem. Mnozí studenti se totiž neobracejí na pedagogy nebo klinické mentory z obavy, že se setkají s odmítavým postojem, nebo nevěří, že by se situace mohla změnit. Část studentů také vůbec neví, na koho se obrátit, nebo se obává dalších negativních důsledků.

Tato nedůvěra v institucionální podporu a obavy z odvety jsou patrné i ve studii Tee et al., 2016, která analyzovala zkušenosti britských studentů. I když více než polovina z nich (51,4 %) věděla, kde a jak šikanu nahlásit, pouze 19 % tak skutečně učinilo. Nejčastěji se obraceli na univerzitu nebo klinické zařízení, kontakt s policií byl zcela výjimečný. Mezi hlavní důvody nenahlášení patřily obavy z odvety, nedůvěra v účinnost systému vnímání šikany jako „součásti práce“ nebo přesvědčení, že situace není dost závažná. Důsledkem těchto postojů bývá dlouhodobé psychické zatížení, ztráta sebedůvěry, narušení profesního vývoje a zvýšené

riziko chyb v péči o pacienty – 20,1 % studentů se bálo ověřit si pokyny, což mohlo ohrozit bezpečnost péče, a téměř pětina zvažovala předčasné ukončení studia. (Tee et al., 2016)

Studenti mají středně nízkou úroveň copingových zdrojů pro zvládnání násilí na pracovišti, přičemž nejnižší hodnoty byly v oblasti vnímané organizační podpory. Tato dimenze zároveň vykazala nejsilnější negativní korelaci s výskytem šikany, což potvrzuje, že nedostatečná institucionální podpora zvyšuje zranitelnost studentů vůči šikaně. (Liao et al., 2025)

Tyto studie ukazují, že převaha pasivních copingových strategií mezi studenty je spojena s nízkým sebevědomím, neznalostí obranných mechanismů, strachem z následků a podřízeným postavením studentů v hierarchii klinického prostředí. Z těchto důvodů autoři doporučují posílit systematickou podporu studentů prostřednictvím vzdělávání v oblasti prevence šikany, tréninku komunikačních a konflikt řešících dovedností, a zvyšování sebedůvěry. Klíčová je rovněž dostupnost psychologické podpory a supervize, které mohou pomoci studentům zvládat náročné situace a předejít dlouhodobým negativním dopadům. (Liao et al., 2025; Razzaque et al., 2023; Tee et al., 2016)

6.4.4 Výsledky vztahující se k dílčí otázce č. 4

Existuje riziko, že studenti vlivem mobbingu/bossingu ukončí svoje studium/změní profesi?

Jedním z nejzávažnějších dopadů mobbingu, bossingu a šikany na studenty nelékařských zdravotnických oborů je jejich negativní vliv na rozhodnutí studentů pokračovat ve studiu či setrvat ve zvolené profesi. Tyto formy psychického násilí jsou ve zdravotnickém prostředí bohužel stále častým jevem, a to zejména v klinických praxích, kde jsou studenti vystaveni vysoké míře stresu a zranitelnosti. Výzkumy ukazují, že zkušenosti se šikanou výrazně ovlivňují postoj studentů k profesi a zvyšují riziko jejich odchodu nejen ze studijního programu, ale i z oboru jako takového. (Birks et al., 2024; Liao et al., 2025; Tee et al., 2016)

Podle studie Birks et al., 2024 téměř polovina studentů (47,77 %) uvažovala o opuštění ošetrovatelského oboru právě kvůli zkušenostem se šikanou nebo obtěžováním během klinických praxí. Tato alarmující statistika naznačuje hluboký dopad negativních mezilidských interakcí na profesní budoucnost studentů. Kromě zvažovaného odchodu studie poukazuje i na praktické důsledky těchto zkušeností – 32,37 % respondentů uvedlo, že kvůli šikaně volali na pracovišti nemoc, 38,42 % se bálo ověřovat pokyny od nadřízených, 36,08 % zaznamenalo zhoršení mezilidských vztahů a 30,07 % uvedlo, že došlo ke snížení kvality péče o pacienty. Tyto skutečnosti potvrzují, že šikana neohrožuje pouze samotné studenty, ale může mít i přímý dopad na bezpečnost a kvalitu poskytované péče. (Birks et al., 2024)

Podobné výsledky přináší i výzkum Liao et al. (2025), který potvrzuje, že mobbing a bossing jsou významnými stresory, jež podkopávají psychickou pohodu studentů a narušují jejich motivaci pokračovat ve zvoleném oboru. Významná část studentů v této studii vykazovala vyšší skóre stresu a nespokojenosti, což úzce souviselo s vyššími zkušenostmi se šikanou. Tito studenti následně častěji vyjadřovali záměr odejít ze zdravotnického prostředí po ukončení studia. Mezi hlavní příčiny tohoto rozhodnutí patří nejen přímé dopady nepřátelského prostředí, ale i nedostatek podpory ze strany škol a zdravotnických zařízení, strach ze zhoršení akademického hodnocení a chybějící účinné mechanismy řešení těchto situací.

Zkušenosti studentů s mobbingem a bossingem také výrazně narušují jejich profesní identitu a snižují pracovní sebevědomí. Výzkum ukazuje, že studenti, kteří ztratili zájem o pokračování ve zdravotnické profesi, často vykazovali vyšší míru zkušeností se šikanou (Liao et al., 2025). To ukazuje na přímou souvislost mezi kvalitou klinického prostředí a profesními rozhodnutími studentů. Alarmující je rovněž fakt, že i studenti, kteří prošli edukací o šikaně, uváděli vyšší skóre mobbingu, což může naznačovat, že teoretická příprava není dostatečně provázaná s praktickými zásahy a podporou v reálném prostředí (Liao et al., 2025).

Další důležité poznatky přináší studie Tee et al., 2016, podle níž téměř pětina studentů ošetrovatelství (19,8 %) uvažovala o ukončení studia kvůli negativním zkušenostem z klinické praxe. Studenti popisovali případy verbálního napadání, ponižování, vylučování z kolektivu nebo nepodporujícího chování ze strany nadřízených. Téměř polovina respondentů měla přímou zkušenost se šikanou nebo obtěžováním, a další část si tím nebyla jistá – což ukazuje na vysokou prevalenci tohoto problému (Tee et al., 2016). Výsledky této studie poukazují na to, že dlouhodobé vystavení studentské šikaně může vést nejen k psychickému vyčerpání a ztrátě motivace, ale i ke ztrátě profesních aspirací a snížení psychické odolnosti studentů.

Podle Birks et al., 2024 navíc studenti vnímají šikanu jako běžnou součást hierarchického systému ve zdravotnictví, často interpretovanou jako "rituál přechodu" do profese. Tato kulturní tolerance šikany významně komplikuje její oznamování – zejména pokud se pachatel nachází ve vyšší pozici, jako je vedoucí sestra nebo klinický instruktor. Strach z odvety, obavy ze ztráty hodnocení a nedostatek důvěry v systém vedou k tomu, že studenti často raději rezignují, což může vést až k jejich odchodu z oboru. (Birks et al., 2024; Liao et al., 2025)

Důsledky těchto zkušeností přesahují individuální rovinu – mobbing a bossing mají potenciál narušit kontinuitu a kvalitu péče o pacienty i stabilitu zdravotnického systému. Pokud studenti zdravotnických oborů opouštějí profesi ještě před jejím vstupem, nebo krátce po nástupu do praxe, hrozí zhoršení personální situace ve zdravotnictví. Zároveň hrozí riziko přenosu těchto toxických vzorců chování na další generace zdravotnických pracovníků, pokud nejsou včas zastaveny a adekvátně řešeny (Birks et al., 2024; Tee et al., 2016).

Z těchto důvodů je nezbytné, aby se vzdělávací instituce i klinická pracoviště aktivně zapojily do prevence šikany a vytváření bezpečného a podpůrného prostředí pro studenty. Výzkumy shodně doporučují zavádění efektivních intervenčních programů, systémů hlášení nevhodného chování a poskytování adekvátní sociální a psychologické podpory. Jedině tímto způsobem lze zabránit ztrátě budoucích zdravotníků a zajistit, aby studium zdravotnických oborů vedlo k profesnímu růstu, nikoliv k traumatickému zážitku (Birks et al., 2024; Liao et al., 2025; Tee et al., 2016).

6.4.5 Výsledky vztahující se k dílčí otázce č. 5

Jak mobbing/bossing studentů ovlivňuje kvalitu poskytované péče o pacienty?

Negativní zkušenosti studentů nelékařských zdravotnických oborů s mobbingem, šikanou a bossingem mají dalekosáhlé důsledky, které zasahují nejen do jejich duševního zdraví a profesního vývoje, ale především ovlivňují kvalitu zdravotní péče, kterou jako budoucí zdravotníci poskytují. Výzkumy provedené v různých kulturních a klinických kontextech jednoznačně ukazují, že tyto formy psychické zátěže snižují schopnost studentů efektivně fungovat ve zdravotnickém prostředí, což se následně negativně odráží na pacientově bezpečí, týmové spolupráci i celkové úrovni ošetrovatelské péče. (Birks et al., 2024; Liao et al., 2025; Tee et al., 2016)

Studie Birks et al., 2024 uvádí, že přibližně jedna třetina respondentů (30,07 %) připustila, že negativní zkušenosti s šikanou a obtěžováním přímo ovlivnily standard péče, kterou poskytovali. Tento údaj je obzvláště znepokojivý, neboť ukazuje, že šikana nepoškozuje pouze jednotlivce, ale může představovat systémové riziko pro kvalitu zdravotní péče. Studenti se v důsledku šikany potýkali s emočním vyčerpáním, ztrátou sebedůvěry, nerozhodností a sníženou schopností koncentrace. Až 38,42 % z nich uvedlo, že se kvůli negativní atmosféře obávali ověřit si správnost pokynů, a téměř polovina (47,77 %) dokonce zvažovala předčasné ukončení studia. Tyto pocity nejistoty a obavy z komunikace v

hierarchickém klinickém prostředí mohou vést k chybám při ošetrovatelských úkonech, opožděným rozhodnutím nebo k celkovému selhání v krizových situacích.

Významným zjištěním uvedené studie je také dopad šikany na mezilidské vztahy v pracovním prostředí. Přibližně 36 % studentů přiznalo, že šikana narušila jejich pracovní vztahy, což může negativně ovlivnit efektivitu týmové spolupráce. Klinické prostředí je přitom vysoce závislé na důvěře, otevřené komunikaci a schopnosti rychle sdílet důležité informace mezi členy zdravotnického týmu. Pokud jsou tyto vztahy narušeny, dochází k omezené výměně informací, nedorozuměním a celkovému zhoršení koordinace péče, což přímo ohrožuje pacienty. (Birks et al., 2024)

Podobné závěry prezentuje i studie, jejímž autorem jsou Liao et al., 2025, kteří konstatují, že studenti vystavení mobbingu a bossingu čelí zvýšené úrovni stresu, úzkosti a vyhoření. Tyto psychické potíže snižují jejich schopnost soustředit se, přijímat rozhodnutí a komunikovat. Ztráta důvěry a omezená týmová spolupráce přispívají k vyššímu riziku klinických chyb, jako jsou opožděné reakce na změny zdravotního stavu, medikamentózní chyby či zanedbání zásadních ošetrovatelských úkonů.

Autoři dále upozorňují, že studenti pod tlakem negativních zkušeností nejsou schopni přijímat konstruktivní zpětnou vazbu, což významně omezuje jejich profesní růst a schopnost reflektovat vlastní klinickou praxi. (Liao et al., 2025)

Nezanedbatelný je rovněž dopad šikany na míru fluktuace a setrvání studentů v oboru. Psychická zátěž a nepříznivá pracovní atmosféra vedou k vyššímu počtu případů předčasného ukončení studia nebo odchodu z praxe, čímž se zvyšuje nedostatek kvalifikovaného zdravotnického personálu. Tento faktor dále zhoršuje personální stabilitu klinických pracovišť, čímž může docházet k přetížení zbývajících personálu a dalšímu snižování kvality péče. (Liao et al., 2025).

Tee et al., 2016 potvrzují, že negativní zkušenosti v klinickém prostředí mají přímý dopad na kvalitu poskytované péče. Jejich studie ukazuje, že 12,3 % studentů samo uvedlo zhoršení úrovně péče, přičemž 20,1 % se kvůli atmosféře bálo ověřit si informace nebo konzultovat svou nejistotu. Přibližně čtvrtina studentů vnímala, že v důsledku šikany nebyli dostatečně schopni či připraveni poskytovat péči, a téměř 26 % uvádělo, že tyto zkušenosti negativně ovlivnily jejich schopnost týmové spolupráce. Narušení týmové dynamiky, omezená komunikace a strach ze stigmatizace pak vytvářejí prostředí, které není bezpečné ani pro pacienty, ani pro studenty

Z uvedených zjištění vyplývá, že dopady šikany, mobbingu a bossingu nelze vnímat pouze jako individuální problém jednotlivých studentů, ale jako vážný systémový fenomén s potenciálně negativními důsledky pro celé zdravotnické zařízení. Narušená péče, zhoršená bezpečnost pacientů, ztráta důvěry v tým a zvýšená fluktuace pracovní síly mohou vést k dlouhodobému oslabení kvality péče. Klinická prostředí by proto měla důsledně vytvářet kulturu respektu, důvěry a bezpečí, která aktivně předchází šikaně a podporuje zdravý profesní vývoj studentů – nejen v jejich vlastním zájmu, ale především v zájmu pacientů a udržitelnosti zdravotnického systému jako celku (Birks et al., 2024; Liao et al., 2025; Tee et al., 2016)

7 DISKUZE

Z analyzované odborné literatury jednoznačně vyplývá, že studenti jsou během klinické praxe opakovaně vystavováni různým formám mobbingu a bossingu. Nejčastějšími projevy jsou verbální agrese, psychologický nátlak, znevažování, omezování přístupu ke vzdělání a sociální izolace (Birks et al., 2018; Amoo et al., 2021; Razzaque et al., 2024; Liao et al., 2023; Masadeh et al., 2024; Abdelaziz & Abu-Snieneh, 2022). Tyto negativní zkušenosti mají zásadní dopady na duševní zdraví, motivaci, sebevědomí i profesní rozvoj studentů, přičemž často vedou k úvahám o ukončení studia nebo odchodu z oboru (Birks et al., 2024; Tee et al., 2016). Významným zjištěním je rovněž tendence studentů volit pasivní strategie zvládnutí šikany, jako je mlčení či vyhýbání se, zatímco aktivní řešení situace bývá zřídka uplatňováno kvůli obavám z odvety, institucionální nedůvěře či vnímání šikany jako běžné součásti praxe (Liao et al., 2025; Razzaque et al., 2023). Všechny uvedené faktory negativně ovlivňují nejen vzdělávací proces a psychickou odolnost studentů, ale rovněž kvalitu poskytované péče, bezpečnost pacientů a týmovou spolupráci. Šikana ve zdravotnictví tak představuje komplexní a systémový problém, který vyžaduje důsledné řešení jak na úrovni vzdělávacích institucí, tak samotných klinických pracovišť. (Abdelaziz & Abu-Snieneh, 2022; Amoo et al., 2021; Birks et al., 2024; Liao et al., 2023; Masadeh et al., 2024; Razzaque et al., 2023; Tee et al., 2016)

Získané výsledky této práce jsou v mnoha ohledech v souladu se stávající odbornou literaturou - například s kvalitativní studií od Smith et al., 2016, která analyzovala zkušenosti amerických studentů ošetrovatelství s mobbingem a bossingem během klinické výuky. Studenti v této studii často čelili ignorování, izolaci, verbálním útokům a odepření příležitostí

k učení, což významně ovlivňovalo jejich psychickou pohodu, profesní jistotu i schopnost plnohodnotně se zapojit do péče o pacienty.

I v dalších výzkumech (Jack et al., 2018, Smith et al., 2016; Budden et al., 2017) respondenti popisovali výrazné emocionální a psychické dopady, včetně úzkostí, poklesu sebevědomí, fyzických somatizací a ztráty motivace pokračovat ve studiu. Někteří studenti dokonce zvažovali odchod z oboru, protože se necítili dostatečně kompetentní nebo vítaní v klinickém prostředí. Tyto negativní zkušenosti se tak neomezovaly pouze na individuální sféru, ale promítaly se i do kvality poskytované péče – studenti uváděli, že kvůli stresu a úzkosti nebyli schopni efektivně komunikovat, samostatně se rozhodovat nebo kriticky uvažovat.

Smith et al., 2016 uvádí, že studenti jako copingové strategie spíše volili pasivní přístupy, včetně mlčení, vyhýbání se konfrontacím a snahy "nevyčnívat". Aktivní obrana byla spíše výjimečná, často kvůli obavám z odvety nebo pocitu, že situace je neřešitelná.

Studie Budden et al., 2017 zmiňuje, že 29% respondentů nahlásilo incident zdravotnickému zařízení, z toho 46% nahlášených případů se dostalo k vedení univerzity. Ti, kteří se rozhodli incidenty nenahlásit, tak udělali především ze strachu z viktimizace (53,3 %), z přesvědčení, že jejich hlášení nebude mít žádný efekt (45 %), kvůli neznalosti postupu nahlášení (31 %), nízké závažnosti incidentu z jejich pohledu (26 %) nebo proto, že šikanu považovali za běžnou součást profese (24 %). Doplnující komentáře studentů v dotazníku pak udávaly obavy z negativních dopadů na hodnocení, budoucí praxi či vztahy na pracovišti, případně snahu incident přehlížet a nevěnovat mu další pozornost, často s odůvodněním, že "ošetřovatelství vyžaduje silnou psychiku" nebo že jde jen o „přechodový rituál“.

Dalším příkladem může být kvantitativní studie od Curtis et al., 2007, realizovaná mezi studenty ošetřovatelství v Austrálii, která identifikovala jako nejčastější formy šikany ponižení, ignorování, kritizování před ostatními, křik, omezování v běžných právech (například zákaz používání společných prostor) a celkově necítili respekt od zkušených sester. Hierarchický systém na pracovišti vedl k tomu, že zkušenější sestry často ponižovaly začínající zdravotnické pracovníky nebo studenty, což mělo za následek, že nováčci pochybovali o své schopnosti a znalostech. Zkušenosti s negativním chováním vedly studenty k různým reakcím – mladší studenti často pociťovali beznaděj a nevěděli, jak situaci řešit, zatímco starší studenti si postupně vytvářeli obranné strategie, zejména ignorování nepříjemných situací. (Curtis et al., 2007)

Ovšem v některých kulturních kontextech, například v Íránu, hrají výraznou roli i hierarchické vztahy, kulturní normy a vnímání autority, což může ovlivňovat jak výskyt, tak i vnímání a ohlašování mobbingu a bossingu. Výzkum (Sharif-Nia et al., 2023) ukazuje, že v íránském prostředí je výskyt šikany ve vzdělávacích institucích střední až vysoký. Dochází k častému bossingu, což přispívá k pracovní nespokojenosti a fluktuaci sester. Zároveň je kulturní tabu spojeno s vyjadřováním nespokojenosti či kritiky autority, což vede k podhodnocování a nehlášení těchto incidentů. Tato situace je ještě zhoršena skutečností, že navzdory každoročnímu vysokému počtu studentů ošetřovatelství jejich odchody ze studia nejsou systémem vnímány jako problém, ale někdy i jako ekonomicky výhodné, což odráží strukturální nedostatek motivace k řešení problému mobbingu a bossingu. Zmíněné faktory svědčí o tom, že kulturní a organizační klima, založené na silné autoritě a nedostatku podpory, může vést k normalizaci šikany jako běžné součásti profese zdravotníků. (Sharif-Nia et al., 2023)

Dalším příkladem vlivu kulturních a organizačních vlivů je studie provedena v severozápadní Číně. Klinické prostředí v této oblasti je silně hierarchické a studenti v něm zastávají podřízenou roli, která je často spojena s nízkou mírou autonomie a malou ochranou. Studenti zde čelili nejen křiku a urážkám, ale častěji posměšným poznámkám ohledně výběru profese, byli přehlíženi, izolováni nebo jim bylo záměrně uděleno špatné hodnocení. V prostředí, kde je normou respekt k autoritám a kde se očekává, že student nebude kritizovat nadřízené, se šikana stává obtížně nahlásitelnou. Mnoho studentů proto volilo pasivní strategie zvládnání. Nedostatečné zapojení vedení do řešení šikany pak u studentů posiluje přesvědčení, že podobné chování je běžnou a tolerovanou součástí praxe. Výsledky této studie poukazují na to, jak kulturní normy, tradice a systémové podmínky mohou výrazně ovlivnit nejen výskyt šikany, ale i to, jak je v dané společnosti vnímána a řešena. (Zhang et al., 2024)

Přestože je výskyt šikany mezi studenty zdravotnických oborů stále více diskutovaným tématem, převažující část výzkumů se zaměřuje výhradně na studenty ošetřovatelství (např. Abdelaziz & Abu-Snieneh, 2023; Liao et al., 2024; Birks et al., 2017). Chybí však dostatek studií, které by se systematicky věnovaly studentům dalších nelékařských zdravotnických oborů, jako jsou fyzioterapie, radiologická asistence, porodní asistence či zdravotně-sociální pracovníci. Tato skupina zůstává v odborné literatuře často opomíjena, přestože se také pravidelně účastní klinické praxe, kde jsou vystaveni podobným rizikům.

Dále lze pozorovat nedostatečné pokrytí šikany v kulturně odlišných kontextech, zejména tam, kde je mocenská hierarchie výrazněji zakořeněna a násilí může být vnímáno jako běžná součást vzdělávacího procesu. (Zhang et al., 2024) Mnoho studií se také zaměřuje na již kvalifikované zdravotníky, zatímco zkušenosti studentů během praxí jsou analyzovány méně často, zejména kvantitativními nástroji - bez hlubšího porozumění kontextu a dopadů. (Cao et al., 2025; Yosep et al., 2024) Zvláštní pozornost je potřeba věnovat kvalitě supervize, kultuře na pracovištích a vztahům mezi školou a nemocnicí. Yosep et al., 2024 uvádí, že většina výzkumů postrádá systematickou supervizi, efektivní způsoby hlášení a dobré propojení školního a klinického prostředí.

V dostupné literatuře se tedy převážně objevují kvantitativní studie, které se zaměřují na zjišťování četnosti a typů šikany mezi studenty zdravotnických oborů, často pomocí dotazníků s vzorky v rámci několika stovek až tisícovek respondentů. Kvantitativní přístup umožňuje získat statisticky významné údaje a identifikovat hlavní faktory spojené se šikanou. (Birks et al., 2024; Tee et al., 2016) Naopak kvalitativní studie jsou méně časté a obvykle pracují s menšími vzorky, často desítkami respondentů, avšak poskytují hlubší vhled do kontextu, zkušeností a důsledků šikany. (Amoo et al., 2021; Smith et al., 2016)

Jedním z hlavních omezení této práce byl výběr pouze anglicky psaných studií, což mohlo vést k vynechání relevantních prací publikovaných v jiných jazycích, a tím omezit celkový přehled o problematice. Přehledová práce nezahrnuje hodnocení kvality jednotlivých studií, a proto výsledky nelze považovat za systematickou kvalitativní syntézu. Cílem bylo spíše identifikovat a popsat hlavní témata a mezery ve stávající literatuře. (Arksey a O'Malley, 2005; Peters et al., 2015)

Další výzkum v oblasti šikany mezi studenty nelékařských zdravotnických oborů by měl být zaměřen na několik klíčových oblastí. Je potřeba rozšířit počet kvalitativních studií, které umožní detailněji porozumět kontextuálním faktorům ovlivňujícím vznik a udržování šikany během klinických praxí. Tyto faktory zahrnují zejména organizační kulturu zdravotnických zařízení, kvalitu supervize, vztahy mezi vzdělávacími institucemi a klinickými pracovišti, ale také sociální dynamiku mezi studenty a zdravotnickým personálem. Kvalitativní přístupy by mohly odhalit skryté mechanismy, které kvantitativní výzkumy často opomíjejí, a přispět tak k lepšímu pochopení důvodů, proč k šikaně dochází a jak ji studenti vnímají a prožívají. (Abdelaziz a Abu-Snieneh, 2022, Choi a Kim, 2024, Karatuna et al., 2020)

Dále je třeba věnovat pozornost mezioborovým a interkulturním rozdílům ve výskytu a vnímání šikany. V současnosti většina studií pochází z vyspělých zemí s relativně podobným vzdělávacím a organizačním prostředím. Výzkum v zemích s odlišnými kulturními hodnotami, organizačními strukturami a normami by mohl přinést nové poznatky o tom, jak například hierarchické uspořádání, kulturní normy, či odlišné způsoby komunikace ovlivňují výskyt a projevy šikany. (Yosep et al., 2024, Choi a Kim, 2024, Piri et al., 2025, Karatuna et al., 2020)

Kromě toho by se budoucí výzkum měl zaměřit také na efektivitu a dopad různých preventivních a intervenčních programů. Je důležité ověřit, které strategie vedou ke snížení výskytu šikany a zlepšení psychosociálního klimatu na klinických pracovištích a vzdělávacích institucích. Mezi potenciální oblasti patří rozvoj dovedností v oblasti komunikace a řešení konfliktů mezi studenty i personálem, stejně jako zavedení funkčních mechanismů hlášení a řešení šikany. Výzkum by měl rovněž zkoumat, jaké vzdělávací moduly jsou nejúčinnější při přípravě studentů na zvládání náročných sociálních situací během jejich profese. (Abdelaziz a Abu-Snieneh, 2022, Courtney-Pratt et al., 2018, Yosep et al., 2024, Karatuna et al., 2020)

Celkově by další výzkum měl přispět k vytvoření prostředí, ve kterém budou studenti zdravotnických oborů během své klinické praxe nejen lépe chráněni, ale také lépe připraveni zvládat náročné mezilidské situace, což podpoří jejich profesní rozvoj a dlouhodobou spokojenost v povolání. (Courtney-Pratt et al., 2018, Sharif-Nia et al., 2023)

8 ZÁVĚR

Problematika mobbingu a bossingu představuje závažný fenomén, který může výrazně ovlivnit nejen studijní úspěšnost, ale také další profesní vývoj a psychickou pohodu studentů. Ačkoliv je šikana častěji zmiňována ve vztahu k zaměstnancům zdravotnických zařízení, výsledky dostupných výzkumů dokazují, že i studenti se během své odborné praxe stávají častými terči agresivního chování. Právě tato skupina je však vzhledem ke svému postavení, omezeným zkušenostem a nedostatečné připravenosti na zvládání konfliktních situací mimořádně zranitelná.

Z těchto důvodů si tato práce kladla za cíl přispět k lepšímu porozumění této problematice prostřednictvím analýzy současných výzkumů zaměřených na zkušenosti studentů s mobbingem a bossingem v průběhu jejich klinické praxe. Na základě stanovené rešeršní otázky, klíčových slov a zařazovacích kritérií bylo vybráno několik relevantních zahraničních studií, které poskytly cenný vhled do této oblasti. Důraz byl přitom kladen na identifikaci typů šikany, dopadu na psychiku studentů a případné důsledky na jejich rozhodnutí ohledně pokračování ve studiu nebo v samotném výkonu zdravotnického povolání.

Zařazené studie byly kvantitativní, pouze jedna kvalitativní. Šest zařazených studií pracovalo s dotazníkovým šetřením na reprezentativních vzorcích studentů, jedna byla provedena formou rozhovoru, kdy se odhalily osobní prožitky studentů a umožnily porozumět hlubším souvislostem šikany v klinickém prostředí. Přestože se výzkumy odehrávaly v odlišných kulturních i organizačních kontextech, výsledky byly v mnohém podobné – studenti se cítili být přehlíženi, nevyslyšeni a vystaveni nevhodnému jednání ze strany zdravotnického personálu, případně i vlastních spolužáků. Nejčastěji zmiňovanými důsledky byly pocity úzkosti, pokles sebevědomí, demotivace, narušené vztahy se školiteli nebo pacienty, a v krajních případech i zvažování ukončení studia.

Praktická doporučení, která z těchto poznatků vyplývají, se týkají především potřeby systematické prevence, vzdělávání a včasného zásahu. Klíčovou roli zde sehrávají jak akademické instituce, tak samotná zdravotnická zařízení, která by měla vytvářet bezpečné, podpůrné a otevřené prostředí pro všechny studenty. Součástí tohoto přístupu by mělo být pravidelné školení klinických mentorů a supervizorů v oblasti etiky a prevence šikany, zavedení jasně definovaných mechanismů pro hlášení nevhodného chování a také dostupnost

psychologické podpory. Stejně tak je důležité posílit informovanost samotných studentů o jejich právech a možnostech obrany, aby se v náročných situacích necítili bezmocní.

Z výše uvedeného je zřejmé, že mobbing a bossing nejsou pouze osobní problém jednotlivce, ale systémové selhání, které může mít dlouhodobé důsledky nejen pro konkrétní studenty, ale i pro celkové fungování zdravotnických týmů a kvalitu poskytované péče. Včasné rozpoznání, otevřená komunikace, aktivní intervence a podpora všech zúčastněných stran jsou nezbytné kroky k ochraně duševního zdraví, profesního růstu a celkové spokojenosti budoucích zdravotnických pracovníků.

9 POUŽITÁ LITERATURA

- ABDELAZIZ, Enas M. a ABU-SNIENEH, Hana M., 2022. The impact of bullying on the mental health and academic achievement of nursing students. Online. *Perspectives in Psychiatric Care*. Roč. 58, č. 2, s. 623-634. ISSN 0031-5990. Dostupné z: <https://doi.org/10.1111/ppc.12826>. [cit. 2025-06-08].
- AMOO, Sara Ama; MENLAH, Awube; GARTI, Isabella; APPIAH, Evans Osei a ABDULLAH, Khatijah Lim, 2021. Bullying in the clinical setting: Lived experiences of nursing students in the Central Region of Ghana. Online. *PLOS ONE*. 2021-9-23, roč. 16, č. 9, article 0257620. ISSN 1932-6203. Dostupné z: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0257620>. [cit. 2025-06-08].
- ARKSEY, Hilary a O'MALLEY, Lisa, 2005. Scoping studies: towards a methodological framework. Online. *International Journal of Social Research Methodology*. Roč. 8, č. 1, s. 19-32. ISSN 1364-5579. Dostupné z: <https://doi.org/10.1080/1364557032000119616>. [cit. 2025-05-31].
- BIRKNEROVÁ, Zuzana; ZBIHLEJOVÁ, Lucia a DROPPA, Milan, 2021. ASSESSMENT OF ABUSIVE SUPERVISION – BOSS METHODOLOGY. Online. *Journal of Business Economics and Management*. 2021-01-27, roč. 22, č. 1, s. 197-216. ISSN 1611-1699. Dostupné z: <https://doi.org/10.3846/jbem.2020.13552>. [cit. 2025-05-25].
- BIRKS, Melanie; HARRISON, Helena; ZHAO, Lin; WRIGHT, Helen; TIE, Ylona Chun et al., 2024. Nursing students' experience of bullying and/or harassment during clinical placement. Online. *Nurse Education Today*. Roč. 136, article 106151. ISSN 02606917. Dostupné z: <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2024.106151>. [cit. 2025-06-08].
- BJÖRKLUND, Christina; HELLMAN, Therese; JENSEN, Irene; ÅKERBLOM, Cecilia a BJÖRK BRÄMBERG, Elisabeth, 2019. Workplace Bullying as Experienced by Managers and How They Cope: A Qualitative Study of Swedish Managers. Online. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. Roč. 16, č. 23. ISSN 1660-4601. Dostupné z: <https://doi.org/10.3390/ijerph16234693>. [cit. 2025-05-25].
- BLACKSTOCK, Sheila; HARLOS, Karen; MACLEOD, Martha L.P. a HARDY, Cindy L., 2015. The impact of organisational factors on horizontal bullying and turnover intentions in the nursing workplace. Online. *Journal of Nursing Management*. Roč. 23, č. 8, s. 1106-1114. ISSN 09660429. Dostupné z: <https://doi.org/10.1111/jonm.12260>. [cit. 2025-05-25].
- BOYLE, M.; KORITSAS, S.; COLES, J. a STANLEY, J., 2007. A pilot study of workplace violence towards paramedics. Online. *Emergency Medicine Journal*. 2007-11-01, roč. 24, č. 11, s. 760-763. ISSN 1472-0205. Dostupné z: <https://doi.org/10.1136/emj.2007.046789>. [cit. 2025-05-25].
- BUDDEN, Lea M.; BIRKS, Melanie; CANT, Robyn; BAGLEY, Tracy a PARK, Tanya, 2017. Australian nursing students' experience of bullying and/or harassment during clinical placement. Online. *Collegian*. Roč. 24, č. 2, s. 125-133. ISSN 13227696. Dostupné z: <https://doi.org/10.1016/j.colegn.2015.11.004>. [cit. 2025-06-17].

- CAKIRPALOGLU, Panajotis; ŠMAHAJ, Jan; CAKIRPALOGLU, Simona a ZIELINA, Martin, 2016. Šikana na pracovišti v České republice: teorie, výzkum a praxe. Monografie. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci. ISBN 978-80-244-5080-3.
- CAKIRPALOGLU, Panajotis; ŠMAHAJ, Jan; DOBEŠOVÁ CAKIRPALOGLU, Simona a COUFALOVÁ, Denisa, 2016. Šikana na pracovišti a právní ochrana zaměstnanců v České republice. Online. Psychologie a její kontexty. Roč. 7, č. 1, s. 19-36. Dostupné z: file:///C:/Users/ostatni/Downloads/Cakirpaloglu-et-al_2016_1.pdf. [cit. 2025-05-25].
- CAO, Jun; FU, Min; LIU, Jiajia; LIU, Jiaxian; SUN, Hongbo et al., 2025. Nursing students' bullying experiences from instructors and nurses in the clinical practice: A qualitative systematic review and meta-synthesis. Online. Nurse Education Today. Roč. 146, article 106511. ISSN 02606917. Dostupné z: <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2024.106511>. [cit. 2025-05-27].
- CESTA Z KRIZE, c2018. Linka první psychické pomoci. Online. Dostupné z: <http://linkapsychickepomoci.cz/>. [cit. 2025-05-25].
- COURTNEY-PRATT, Helen; PICH, Jacqueline; LEVETT-JONES, Tracy a MOXEY, Annette, 2018. "I was yelled at, intimidated and treated unfairly": Nursing students' experiences of being bullied in clinical and academic settings. Online. Journal of Clinical Nursing. Roč. 27, č. 5-6, s. 903-912. ISSN 0962-1067. Dostupné z: <https://doi.org/10.1111/jocn.13983>. [cit. 2025-06-18].
- CURTIS, Janette; BOWEN, Isla a REID, Amanda, 2007. You have no credibility: Nursing students' experiences of horizontal violence. Online. Nurse Education in Practice. Roč. 7, č. 3, s. 156-163. ISSN 14715953. Dostupné z: <https://doi.org/10.1016/j.nepr.2006.06.002>. [cit. 2025-06-11].
- ČESKÁ REPUBLIKA. Zákon č. 198/2009 Sb., o rovném zacházení a o právních prostředcích ochrany před diskriminací (antidiskriminační zákon). In: Sběrka zákonů České republiky. 2009, částka 59, s. 3014–3023. ISSN 1211-1244.
- ČESKÁ REPUBLIKA. Zákon č. 40/2009 Sb., trestní zákoník. In: Sběrka zákonů České republiky. 2009, částka 11, s. 463–840. ISSN 1211-1244.
- ČESKÁ REPUBLIKA. Zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník. In: Sběrka zákonů České republiky. 2012, částka 33, s. 1001–2345. ISSN 1211-1244.
- DAFNY, Hila Ariela; MCCLOUD, Christine; PEARSON, Vincent; BROWN, Shannon; PHILLIPS, Craig et al., 2023. Nursing students' experience of workplace violence in clinical practice: A qualitative systematic review. Online. Journal of Clinical Nursing. Roč. 32, č. 17-18, s. 6136-6164. ISSN 0962-1067. Dostupné z: <https://doi.org/10.1111/jocn.16746>. [cit. 2025-05-27].
- DAVENPORT, Noa; SCHWARTZ, Ruth Distler a ELLIOTT, Gail Pursell, 2005. Mobbing: emotional abuse in the American workplace. Online. Ames, Iowa: Civil Society Publishing. ISBN 0-9671803-0-9. Dostupné z: <https://workplacemobbing.com.au/wp-content/uploads/2018/09/MOBBING-PDF-Version-2014-2.pdf>. [cit. 2025-05-25].
- FAHIM, Syed Muhammad; BUTT, Rehan Muzamil; MUNAWAR, Saima; SIDDIQUI, Nabeela Adeel a LOHANA, Manoj Kumar, 2024. Addressing Cyberbullying in Healthcare.

Online. Workplace Cyberbullying and Behavior in Health Professions. *Advances in Human Resources Management and Organizational Development*. 2024-2-23, s. 32-58. ISBN 9798369311394. Dostupné z: <https://doi.org/10.4018/979-8-3693-1139-4.ch002>. [cit. 2025-05-25].

GORE, Judy a SCHREMS, Berta, 2025. Factors Influencing the Development of Patient Safety Culture in the Undergraduate Nursing Student Population—An Integrative Review. Online. *Journal of Advanced Nursing*. S. 1-35. ISSN 0309-2402. Dostupné z: <https://doi.org/10.1111/jan.16880>. [cit. 2025-05-27].

GURKOVÁ, Elena a ZELENÍKOVÁ, Renáta, 2017. Klinické prostředí v přípravě sester: organizace, strategie, hodnocení. Online. *Sestra*. Praha: Grada Publishing. ISBN 978-80-271-0583-0. Dostupné z: <https://www.bookport.cz/kniha/klinicke-prostredi-v-priprave-sester-4236/>. [cit. 2025-05-25].

HALLETT, Nutmeg; GAYTON, Alison; DICKENSON, Rachel; FRANCKEL, Maria a DICKENS, Geoffrey L., 2023. Student nurses' experiences of workplace violence: A mixed methods systematic review and meta-analysis. Online. *Nurse Education Today*. Roč. 128, article 105845. ISSN 02606917. Dostupné z: <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2023.105845>. [cit. 2025-05-27].

HAMPTON, Debra; THARP-BARRIE, Kim a KAY RAYENS, Mary, 2018. Experience of nursing leaders with workplace bullying and how to best cope. Online. *Journal of Nursing Management*. 2018-11-22, roč. 27, č. 3, s. 517-526. ISSN 0966-0429. Dostupné z: <https://doi.org/10.1111/jonm.12706>. [cit. 2025-05-25].

HARSA, Pavel; MERICA, Marián; GREGOR, Tomáš; KAPLÁNOVÁ, Adriana; KUFA, Tomáš et al., 2023. Bossing - problematic and pathological interactions at workplace in public healthcare sector. Online. *Psychiatrie pro praxi*. 2023-10-16, roč. 24, č. 3, s. 156-160. ISSN 12130508. Dostupné z: <https://doi.org/10.36290/psy.2023.029>. [cit. 2025-05-25].

HOLÁTOVÁ, Darja a BŘEZINOVÁ, Monika, 2021. Impacts of Mobbing and Bossing in Human Resource Management. Online. In: SÁNCHEZ GARDEY, Gonzalo; MARTÍN-ALCÁZAR, Fernando a GARCÍA-CARBONELL, Natalia (ed.). *Beyond Human Resources - Research Paths Towards a New Understanding of Workforce Management Within Organizations*. IntechOpen, kapitola 7. ISBN 978-1-83969-273-4. Dostupné z: <https://www.intechopen.com/chapters/76531>. [cit. 2025-05-25].

HOPKINS, Martin; FETHERSTON, Catherine M. a MORRISON, Paul, 2018. Aggression and violence in healthcare and its impact on nursing students: A narrative review of the literature. Online. *Nurse Education Today*. Roč. 62, s. 158-163. ISSN 02606917. Dostupné z: <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2017.12.019>. [cit. 2025-05-27].

HWANG, Eunhee, 2025. Characteristics and academic resilience related factors in nursing students with intentions to change majors. Online. *Nurse Education Today*. Roč. 151, article 106727. ISSN 02606917. Dostupné z: <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2025.106727>. [cit. 2025-05-27]

CHOI, Jeong Sil a KIM, Ka Young, 2024. Factors Affecting Nursing Students' Perception of Workplace Bullying. Online. *Healthcare*. Roč. 12, č. 16, article 1597. ISSN 2227-9032. Dostupné z: <https://doi.org/10.3390/healthcare12161597>. [cit. 2025-05-27].

ICN – Etický kodex sester vypracovaný Mezinárodní radou sester, © 2017. Online. ČESKÁ ASOCIACE SESTER. Česká asociace sester. 2017. Dostupné z: <https://www.cnaa.cz/icn-eticky-kodex/>. [cit. 2025-05-12].

JACK, Kirsten; HAMSHIRE, Claire; HARRIS, W. Edwin; LANGAN, Mark; BARRETT, Neil et al., 2018. "My mentor didn't speak to me for the first four weeks": Perceived Unfairness experienced by nursing students in clinical practice settings. Online. *Journal of Clinical Nursing*. Roč. 27, č. 5-6, s. 929-938. ISSN 0962-1067. Dostupné z: <https://doi.org/10.1111/jocn.14015>. [cit. 2025-06-17].

JANATOLMAKAN, Maryam; PIRI, Saeedeh; NOURI, Mohammad Amin a KHATONY, Alireza, 2025. Empowering nursing students: understanding and addressing bullying experiences in clinical training. Online. *BMC Medical Education*. Roč. 25, č. 1, article 192, s. 1-14. ISSN 1472-6920. Dostupné z: <https://doi.org/10.1186/s12909-025-06799-3>. [cit. 2025-05-25].

KARATUNA, Işıl; JÖNSSON, Sandra a MUHONEN, Tuija, 2020. Workplace bullying in the nursing profession: A cross-cultural scoping review. Online. *International Journal of Nursing Studies*. Roč. 111. ISSN 00207489. Dostupné z: <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2020.103628>. [cit. 2025-06-18].

KELLOGG, Kathryn M.; PUTHUMANA, Joseph S.; FONG, Allan; ADAMS, Katharine T. a RATWANI, Raj M., 2021. Understanding the Types and Effects of Clinical Interruptions and Distractions Recorded in a Multihospital Patient Safety Reporting System. Online. *Journal of Patient Safety*. Roč. 17, č. 8, s. e1394-e1400. ISSN 1549-8425. Dostupné z: <https://doi.org/10.1097/PTS.0000000000000513>. [cit. 2025-05-27].

KIM, Yun Jin; QIAN, Linchao a ASLAM, Muhammad Shahzad, 2020. Development of a Personalized Mobile Mental Health Intervention for Workplace Cyberbullying Among Health Practitioners: Protocol for a Mixed Methods Study. Online. *JMIR Research Protocols*. Roč. 9, č. 11, s. e23112. ISSN 1929-0748. Dostupné z: <https://doi.org/10.2196/23112>. [cit. 2025-05-25].

KOLÁŘ, Michal, 2013. Výcvik odborníků v léčbě šikany: sociální práce s kolektivy dětí a mládeže zasaženými šikanou. Online. Praha: Pražská vysoká škola psychosociálních studií. ISBN 978-80-904748-2-6. Dostupné z: <https://www.sikana.org/vycvikodborniku.pdf>. [cit. 2025-05-25].

KRATZ, Hans-Jürgen, 2005. *Mobbing: jak ho rozpoznat a jak mu čelit*. Praha: Management Press. ISBN 80-726-1127-5.

LANG, Melanie; JONES, Lee; HARVEY, Clare a MUNDAY, Judy, 2022. Workplace bullying, burnout and resilience amongst perioperative nurses in Australia: A descriptive correlational study. Online. *Journal of Nursing Management*. Roč. 30, č. 6, s. 1502-1513. ISSN 0966-0429. Dostupné z: <https://doi.org/10.1111/jonm.13437>. [cit. 2025-05-25].

LEYMANN, Heinz, 1996. The content and development of mobbing at work. Online. *European Journal of Work and Organizational Psychology*. Roč. 5, č. 2, s. 165-184. ISSN 1359-432X. Dostupné z: <https://doi.org/10.1080/13594329608414853>. [cit. 2025-05-25].

LIAO, Yufeng; PENG, Xiao; WANG, Huan; XIE, Ruixia; WANG, Ronghua et al. Experiences of bullying and coping resources in nursing students during clinical placement. Online. *Nurse Education Today*. 2025, roč. 147, article 106622. ISSN 02606917. Dostupné z: <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2025.106622>. [cit. 2025-06-08].

Linka bezpečí, c1994–2025. Online. Dostupné z: <https://www.linkabezpeci.cz/>. [cit. 2025-05-25].

LIVSHIZ-RIVEN, Ilana; HURVITZ, Nancy; GRINBERG, Keren; HALPERIN, Ofra; SPITZ, Ahuva et al., 2023. Nursing students' experiences of unprofessional behaviours and associations with guideline compliance: A multicenter survey. Online. *Nurse Education in Practice*. Roč. 71, article 103739, s. 1-7. ISSN 14715953. Dostupné z: <https://doi.org/10.1016/j.nepr.2023.103739>. [cit. 2025-05-25].

MACHUL, Michał; KRASUCKA, Kamila N.; PELC, Damian a DZIURKA, Magdalena, 2024. Impact of Workplace Bullying on Nursing Care Quality: A Comprehensive Review. Online. *Medical Science Monitor*. Roč. 30, article e944815. ISSN 1643-3750. Dostupné z: <https://doi.org/10.12659/MSM.944815>. [cit. 2025-05-27].

MASADEH, Arwa; AL-RIMAWI, Rula; SALEM, Aziza a MASA'DEH, Rami, 2024. Jordanian nursing students' experience of harassment in clinical care settings. Online. *BMC Nursing*. Roč. 23, č. 1, article 587. ISSN 1472-6955. Dostupné z: <https://doi.org/10.1186/s12912-024-02146-x>. [cit. 2025-06-08].

Metodický pokyn ministryně školství, mládeže a tělovýchovy k prevenci a řešení šikany ve školách a školských zařízeních, 2016. In: Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy.

NESNÍDAL, Vlastimil; PRAŠKO, Ján; OCISKOVÁ, Marie; BUNDÁROVÁ, Lucie; HODNÝ, František et al., 2021. Mobbing in workplace: mechanisms and consequences. Online. *Psychiatrie pro praxi*. 2021-10-14, roč. 22, č. 3, s. 132-137. ISSN 12130508. Dostupné z: <https://doi.org/10.36290/psy.2021.029>. [cit. 2025-05-25].

NIELSEN, Morten B.; HARRIS, Anette; PALLESEN, Ståle a EINARSEN, Ståle V., 2020. Workplace bullying and sleep – A systematic review and meta-analysis of the research literature. Online. *Sleep Medicine Reviews*. Roč. 51, article 101289. ISSN 10870792. Dostupné z: <https://doi.org/10.1016/j.smr.2020.101289>. [cit. 2025-05-27].

NOVÁK, Tomáš a CAPPONI, Věra, 2014. *Sám sobě psychologem: [sebezpoznání] : [mobbing, bossing, stalking] : [jak a proč se hádáme] : [relaxace a autogenní trénink]*. Online. 4., přeprac. vyd. *Psychologie pro každého*. Praha: Grada Publishing. ISBN 978-80-247-4825-2. Dostupné z: <https://www.bookport.cz/kniha/sam-sobe-psychologem-2308/>. [cit. 2025-05-25].

ONDŘIOVÁ, Iveta a FERTALOVÁ, Terézia, 2021. *Manažerská etika ve zdravotnické praxi*. Online. Praha: Grada Publishing. ISBN 978-80-271-1728-4. Dostupné z: <https://www.bookport.cz/kniha/manazerska-etika-ve-zdravotnicke-praxi-10444/>. [cit. 2025-05-25].

ONIEVA-ZAFRA, María Dolores; FERNÁNDEZ-MUÑOZ, Juan José; FERNÁNDEZ-MARTÍNEZ, Elia; GARCÍA-SÁNCHEZ, Francisco José; ABREU-SÁNCHEZ, Ana et al., 2020. Anxiety, perceived stress and coping strategies in nursing students: a cross-sectional,

- correlational, descriptive study. Online. BMC Medical Education. Roč. 20, č. 1, article 370. ISSN 1472-6920. Dostupné z: <https://doi.org/10.1186/s12909-020-02294-z>. [cit. 2025-05-27].
- PAGE, Matthew J; MOHER, David; BOSSUYT, Patrick M; BOUTRON, Isabelle; HOFFMANN, Tammy C et al., 2021. PRISMA 2020 explanation and elaboration: updated guidance and exemplars for reporting systematic reviews. Online. BMJ. Roč. 372, s. n160. ISSN 1756-1833. Dostupné z: <https://doi.org/10.1136/bmj.n160>. [cit. 2025-06-08].
- PAVLAS MARTANOVÁ, Veronika, 2014. O PRIMÁRNÍ PREVENCI RIZIKOVÉHO CHOVNÍ. Online. Národní ústav pro vzdělávání. Dostupné z: <https://archiv-nuv.npi.cz/t/co-je-skolska-primarni-prevence-rizikoveho-chovani.html>. [cit. 2025-05-25].
- PETERS, Micah D.J.; GODFREY, Christina M.; KHALIL, Hanan; MCINERNEY, Patricia; PARKER, Deborah et al., 2015. Guidance for conducting systematic scoping reviews. Online. International Journal of Evidence-Based Healthcare. Roč. 13, č. 3, s. 141-146. ISSN 1744-1609. Dostupné z: <https://doi.org/10.1097/XEB.000000000000050>. [cit. 2025-06-18].
- PLOS, Ajda; ČERNELIČ BIZJAK, Maša a PROSEN, Mirko, 2024. Intimidation and bullying in nursing: experiences, responses, and consequences. Online. Kontakt. 2024-9-24, roč. 26, č. 3, s. 246-251. ISSN 12124117. Dostupné z: <https://doi.org/10.32725/kont.2024.045>. [cit. 2025-05-25].
- RANGLOVÁ, Jana, SCHEU, Lenka, SVOBODA, Vladimír, LHOTÁKOVÁ, Petra a HAVELKA, Josef. Mechanizmy potlačující mobbing, bossing a staffing na pracovišti: souhrnná výzkumná zpráva. Praha: Výzkumný ústav bezpečnosti práce, v. v. i., 2022. Výzkumný projekt č. 03-S4-2021-VÚBP. [online]. [cit. 2025-05-25]. Dostupné z: <https://vubp.cz/soubory/vyzkum/projekty/03-S4-2021-VUBP/03-S4-2021-VUBP-Vsouhrn-Mechanizmy-potlacujici-mobbing-bossing-staffing.pdf>
- RANGLOVÁ, Jana, SCHEU, Lenka, SVOBODA, Vladimír, LHOTÁKOVÁ, Petra a HAVELKA, Josef. Soubor doporučení pro zaměstnavatele k předcházení mobbingu, bossingu a staffingu na pracovišti [online]. Příloha 3 k výzkumnému projektu č. 03-S4-2021-VÚBP. Praha: Výzkumný ústav bezpečnosti práce, v. v. i., 2022 [cit. 2025-05-25]. Dostupné z: <https://vubp.cz/soubory/vyzkum/projekty/03-S4-2021-VUBP/Priloha-3-Soubor-doporuceni-pro-zamestnavatele-k-predchazeni-mobbingu-bossingu-a-staffingu-na-pracovisti.pdf>
- RAZZAUQE, Muhmooda Abdul; HUSSAIN, Sabir; AZAD, Yasmeen; WAHID, Abdul a RAZZAK, Abdul, 2023. Sources of Bullying Behavior, and Coping Strategies among Student Nurses in Karachi, Pakistan. Online. Journal of University of Medical and Dental College. Roč. 13, č. 4, s. 657–661. Dostupné z: <https://doi.org/10.37723/jumdc.687-OJS-789>. [cit. 2025-06-08].
- RELOVSKÁ, Martina; MROSKOVÁ, Slávka a BOGUSKÁ, Danka, 2020. Know-how lektora klinické praxe. Online. Praha: Grada Publishing. ISBN 978-80-271-2219-6. Dostupné z: <https://www.bookport.cz/kniha/know-how-lektora-klinicke-praxe-7286/>. [cit. 2025-05-25].
- RIBEIRO, Ana Rita Valente a SANI, Ana Isabel, 2024. Bullying against Healthcare Professionals and Coping Strategies: A Scoping Review. Online. International Journal of Environmental Research and Public Health. Roč. 21, č. 4, article 459. ISSN 1660-4601. Dostupné z: <https://doi.org/10.3390/ijerph21040459>. [cit. 2025-05-25].

- SARWAR, Aisha; NASEER, Saima a ZHONG, Jimmy Y., 2020. Effects of bullying on job insecurity and deviant behaviors in nurses: Roles of resilience and support. Online. *Journal of Nursing Management*. Roč. 28, č. 2, s. 267-276. ISSN 0966-0429. Dostupné z: <https://doi.org/10.1111/jonm.12917>. [cit. 2025-05-27].
- SEYREK, Hanım a EKICI, Dilek, 2017. Nurses' Perception of Organisational Justice and its Effect on Bullying Behaviour in the Hospitals of Turkey. Online. *Hospital Practices and Research*. Roč. 2, č. 3, s. 72-78. ISSN 2476-3918. Dostupné z: <https://doi.org/10.15171/hpr.2017.19>. [cit. 2025-05-25].
- SHARIF-NIA, Hamid; MARÔCO, João; RAHMATPOUR, Pardis; ALLEN, Kelly A.; KAVEH, Omolhoda et al., 2023. Bullying behaviors and intention to drop-out among nursing students: the mediation roles of sense of belonging and major satisfaction. Online. *BMC Nursing*. Roč. 22, č. 1, article 417 (2023). ISSN 1472-6955. Dostupné z: <https://doi.org/10.1186/s12912-023-01584-3>. [cit. 2025-06-17].
- SMITH, Carolyn R.; GILLESPIE, Gordon Lee; BROWN, Kathryn C. a GRUBB, Paula L., 2016. Seeing Students Squirm: Nursing Students' Experiences of Bullying Behaviors During Clinical Rotations. Online. *Journal of Nursing Education*. Roč. 55, č. 9, s. 505-513. ISSN 0148-4834. Dostupné z: <https://doi.org/10.3928/01484834-20160816-04>. [cit. 2025-06-17].
- SMUŽOVÁ, Tereza, 2023. Ombudsosoby a osoby v obdobném postavení: Doporučení pro vysoké školy [Centralizovaný rozvojový projekt MŠMT]. Univerzita Karlova. [cit. 2025-05-08]. Dostupné z: https://www.akademickaetika.cz/static/useruploads/files/doporuceni_ombudsosoby.pdf
- SRABSTEIN, Jorge C a LEVENTHAL, Bennett L, 2010. Prevention of bullying-related morbidity and mortality: a call for public health policies. Online. *Bulletin of the World Health Organization*. 2010-06-01, roč. 88, č. 6, s. 403-403. ISSN 0042-9686. Dostupné z: <https://doi.org/10.2471/BLT.10.077123>. [cit. 2025-05-25].
- SVATOŇOVÁ, Blanka, 2019. Etika ve zdravotnictví: Výukový materiál. Online. Střední zdravotnická škola a Vyšší odborná škola zdravotnická, Ostrava. Licence: Creative Commons BY-SA 4.0. Dostupné také z: <https://www.vovcr.cz/odz/zdrav/081/page00.html>.
- TEE, Stephen; ÜZAR ÖZÇETIN, Yeter Sinem a RUSSELL-WESTHEAD, Michele, 2016. Workplace violence experienced by nursing students: A UK survey. Online. *Nurse Education Today*. Roč. 41, s. 30-35. ISSN 02606917. Dostupné z: <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2016.03.014>. [cit. 2025-05-27].
- TOMŠEJ, Jakub, 2020. Diskriminace na pracovišti. Online. *Právo pro praxi*. Praha: Grada Publishing. ISBN 978-80-271-1014-8. Dostupné z: <https://www.bookport.cz/kniha/diskriminace-na-pracovisti-6823/>. [cit. 2025-05-25].
- UNIVERZITA PARDUBICE. Etický kodex Univerzity Pardubice [online]. Pardubice: Univerzita Pardubice, 2019 [cit. 2025-05-07]. Dostupné z: https://www.upce.cz/sites/default/files/public/luva3059/eticky_kodex.pdf
- VÁCLAVÍKOVÁ, Klára; ŠOUKALOVÁ, Kristýna; KOPECKÝ, Michal a MOLNÁROVÁ, Lucia, 2023. Preventing mobbing of nurses: a scoping review. Online. *Central European*

Journal of Nursing and Midwifery. 2023-9-5, roč. 14, č. 3, s. 956-964. ISSN 23363517. Dostupné z: <https://doi.org/10.15452/cejnm.2022.13.0027>. [cit. 2025-05-25].

VIRTANEN, M.; NYBERG, S. T.; BATTY, G. D.; JOKELA, M.; HEIKKILA, K. et al., 2013. Perceived job insecurity as a risk factor for incident coronary heart disease: systematic review and meta-analysis. Online. BMJ. 2013-08-08, roč. 347, č. aug08 1, s. f4746-f4746. ISSN 1756-1833. Dostupné z: <https://doi.org/10.1136/bmj.f4746>. [cit. 2025-05-25].

WING, Travis; REGAN, Sandra a SPENCE LASCHINGER, Heather K., 2015. The influence of empowerment and incivility on the mental health of new graduate nurses. Online. Journal of Nursing Management. Roč. 23, č. 5, s. 632-643. ISSN 09660429. Dostupné z: <https://doi.org/10.1111/jonm.12190>. [cit. 2025-05-27].

YADANAR; THEIN, Kyaw Maung Maung; THANDAR, Mya a WIN, Hla Hla, 2023. Workplace Violence among Nurses at a Tertiary Hospital in Myanmar: A Cross-sectional Study. Online. WHO South-East Asia Journal of Public Health. Roč. 12, č. 2, s. 93-98. ISSN 2224-3151. Dostupné z: https://doi.org/10.4103/WHO-SEAJPH.WHO-SEAJPH_13_23. [cit. 2025-05-27].

YOSEP, Iyus; FITRIA, Nita; MARDHIYAH, Ai; PAHRIA, Tuti; YAMIN, Ahmad et al., 2024. Experiences of bullying among nursing students during clinical practice: a scoping review of qualitative studies. Online. BMC Nursing. Roč. 23, č. 1, article 832 (2024). ISSN 1472-6955. Dostupné z: <https://doi.org/10.1186/s12912-024-02439-1>. [cit. 2025-05-25].

YOSEP, Iyus; HIKMAT, Rohman a MARDHIYAH, Ai, 2022. Types of Nursing Intervention to Reduce Impact of Bullying and Aggression on Nurses in the Workplace. Online. Healthcare. Roč. 10, č. 8, article 1463. ISSN 2227-9032. Dostupné z: <https://doi.org/10.3390/healthcare10081463>. [cit. 2025-05-27].

YOSEP, Iyus; SURYANI, Suryani; MEDIANI, Henny; MARDHIYAH, Ai; MAULANA, Indra et al., 2024. A Scoping Review of Assertiveness Therapy for Reducing Bullying Behavior and Its Impacts Among Adolescents. Online. Journal of Multidisciplinary Healthcare. Roč. 17, s. 1777-1790. ISSN 1178-2390. Dostupné z: <https://doi.org/10.2147/JMDH.S460343>. [cit. 2025-06-18].

ZÁBRODSKÁ, Kateřina, 2023. Prevence šikany na pracovišti: Průvodce pro vysoké školy. Online. Karolinum. Dostupné také z: <https://www.akademickaetika.cz/static/useruploads/files/prevence-sikany-na-pracovisti.pdf>.

ZHANG, Juxia; YE, Jianying; ZHANG, Rong; LIU, Jiarui; YANHUA, Nin et al., 2024. High stress during clinical practicum placement is associated with bullying among nursing students: A mixed-method study. Online. Nurse Education Today. Roč. 142, article 106327. ISSN 02606917. Dostupné z: <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2024.106327>. [cit. 2025-06-17].

ZVÍROTSKÝ, Michal, 2023. Terminologický a výkladový slovník šikany. Online. Pedagogika. Praha: Grada. ISBN 978-80-271-5187-5. Dostupné z: <https://www.bookport.cz/kniha/terminologicky-a-vykladovy-slovník-sikany-12341/>. [cit. 2025-05-25].