

ZÁPADOČESKÁ UNIVERZITA V PLZNI
FAKULTA ZDRAVOTNICKÝCH STUDIÍ

DIPLOMOVÁ PRÁCE

2023

Bc. Aneta Winnová

FAKULTA ZDRAVOTNICKÝCH STUDIÍ

Studijní program: Ošetrovatelství N5341

Bc. Aneta Winnová

BOSSING V OŠETŘOVATELSTVÍ

Diplomová práce

Vedoucí práce: Mgr. Milena Vaňková, Ph.D.

PLZEŇ 2023

Prohlášení

Prohlašuji, že jsem diplomovou práci vypracovala samostatně a všechny použité zdroje jsem uvedla v seznamu použitých zdrojů.

V Plzni dne 31. 3. 2023.

.....

vlastnoruční podpis

Abstrakt

Příjmení a jméno: Winnová Aneta

Katedra: Ošetrovatelství a porodní asistence

Název práce: Bossing v ošetrovatelství

Vedoucí práce: Mgr. Milena Vaňková, Ph.D.

Počet stran – číslované: 75

Počet stran – nečíslované: 49

Počet příloh: 6

Počet titulů použité literatury: 122

Klíčová slova: vertikální násilí, ošetrovatelství, syndrom včelí královny, šikana, intenzivní péče

Souhrn:

Téma bossingu v ošetrovatelství je v současné době intenzivně diskutovaným tématem zahraničních studií. Do české literatury tato problematika začíná teprve pronikat, existuje minimum studií zabývajících se problematikou šikany, ve které je iniciátorem vedoucí pracovník. Diplomová práce je rozdělena do dvou částí. Teoretická část se zabývá definicí základních pojmů, v dalších kapitolách jsou uvedeny příčiny vzniku bossingu, jeho formy a důsledky a je zde zmíněn i legislativní rámec dané problematiky. Stěžejními kapitolami jsou bossing v ošetrovatelství a syndrom včelí královny. Praktická část diplomové práce je realizována jako kvalitativní výzkum. Data byla získána prostřednictvím polostrukturovaných rozhovorů vedených se šesti všeobecnými sestrami, které mají osobní zkušenost s bossingem a byla podrobena obsahové analýze a následně bylo provedeno otevřené kódování.

Výsledkem práce je popsání příčin vzniku bossingu na pracovišti, samotný průběh bossingu a jeho důsledky nejen pro oběť, ale pro celou organizaci. Dále jsou popsány podpůrné prostředky, které lze využít při výskytu bossingu na pracovišti.

Abstract

Surname and name: Winnová Aneta

Department: Nursing and Care Midwifery

Title of thesis: Vertical Violence in the Nursing Profession

Consultant: Mgr. Milena Vaňková, Ph.D.

Number of pages – numbered: 75

Number of pages – unnumbered: 49

Number of appendices: 6

Number of literature items used: 122

Keywords: bossing, bullying, queen bee syndrome, nursing, intensive care

Summary:

The topic of vertical violence in nursing is currently intensively discussed in foreign studies. Nevertheless, in the Czech literature, we can only find the first few references, and there are a minimum of studies dealing with the issue of bullying in which the initiator is a senior employee. This diploma thesis consists of two parts. The theoretical part defines the basic terms, subsequently the causes of bossing, its forms and consequences are presented in the following chapters. We also included the legislative framework of this issue here. Bullying in nursing and queen bee syndrome represent the critical chapters of this thesis.

The practical part of the thesis is realized as a qualitative research investigation. The research materials were obtained through semi-structured interviews, conducted with six nurses who have personal experience with bossing. The data was subject of content analysis, followed by open coding.

The result of the work is a description of the causes of bossing in the workplace, the course of bossing itself, and its consequences not only for the victim but for the entire

organisation. Furthermore, supportive resource that can be used in the event of bossing in the workplace are described.

Předmluva

Hlavním důvodem, proč jsem si vybrala jako téma diplomové práce *Bossing v ošetrovatelství* je skutečnost, že se jedná o velmi diskutované téma v zahraniční literatuře, v České republice jde o poměrně nové, a pro velké množství zdravotníků, neznámé téma. Existuje zde pouze malé množství empirických studií zabývajících se tímto fenoménem.

Cílem této práce je rozšířit povědomí o této problematice, poukázat na skutečnost, že nezanedbatelné množství všeobecných sester bossing na svém oddělení zažívá, aniž by si tuto skutečnost sami uvědomovaly, popřípadě aniž by věděly, že existuje velké množství možností, jak se bossingu bránit.

Poděkování

Děkuji Mgr. Mileně Vaňkové, Ph.D. za odborné vedení práce, poskytování rad a podkladů. Dále děkuji všem participantům, kteří mi poskytli rozhovor na takto citlivé téma a tím mi umožnili zpracovat diplomovou práci.

OBSAH

SEZNAM OBRÁZKŮ	12
SEZNAM TABULEK	13
SEZNAM ZKRATEK	14
ÚVOD.....	15
TEORETICKÁ ČÁST	16
1 TEORETICKÁ VÝCHODISKA.....	16
1.1 Popis rešeršní strategie a tvorba literárního přehledu.....	17
1.2 Základní pojmy v problematice bossingu v ošetrovatelství	18
1.2.1 Bullying	19
1.2.2 Mobbing.....	19
1.2.3 Straining.....	20
1.2.4 Chairing	21
1.2.5 Obtěžování.....	21
1.2.6 Diskriminace.....	21
1.2.7 Body Shaming	22
1.2.8 Staffing	22
2 BOSSING	23
2.1 Bossing jako proces	24
2.2 Bossing ve zdravotnictví	25
2.2.1 Výskyt bossingu ve zdravotnictví.....	26
2.2.2 Důsledky bossingu ve zdravotnictví.....	29
2.2.3 Charakteristické znaky bossingu	30
2.2.4 Příčiny bossingu	31
2.2.5 Fáze bossingu	32
2.2.6 Strategie bossingu.....	33
2.2.7 Důsledky bossingu.....	34
2.2.8 Obrana proti bossingu.....	35
2.2.9 Prevence bossingu	36
2.2.10 Osobnostní charakteristika oběti a pachatele bossingu	40
2.2.11 Právní ochrana zaměstnance v případě bossingu	41
2.3 Syndrom včelí královny.....	42
2.3.1 Důvody vzniku syndromu včelí královny	43
2.3.2 Důsledky syndromu včelí královny	44
2.3.3 Mužský ekvivalent.....	44
2.3.4 Rozpor existence fenoménu včelí královny.....	45

EMPIRICKÁ ČÁST	46
3 FORMULACE VÝZKUMNÉHO PROBLÉMU	46
4 CÍLE A VÝZKUMNÉ OTÁZKY	46
4.1 Hlavní cíl	46
4.2 Dílčí cíle a výzkumné otázky	47
5 METODIKA KVALIFIKAČNÍ PRÁCE.....	48
5.1 Charakteristika sledovaného souboru.....	48
5.2 Metoda sběru dat a organizace výzkumu	50
5.3 Zpracování dat	51
6 PREZENTACE A INTERPRETACE VÝSLEDKŮ	55
6.1 Kategorie: Průběh bossingu na pracovišti jednotek intenzivní péče	55
6.1.1 Subkategorie: Příčina bossingu	55
6.1.2 Subkategorie: Průběh bossingu	57
6.1.3 Subkategorie: Formy bossingu na pracovišti jednotek intenzivní péče	59
6.2 Kategorie: Strategie všeobecných sester při prožívání bossingu.....	62
6.2.1 Subkategorie: Prožívání bossingu	62
6.2.2 Subkategorie: Důsledky bossingu	65
6.2.3 Subkategorie: Reakce obětí, kolegů a přátel na bossing	66
6.2.4 Subkategorie: Řešení bossingu.....	68
6.3 Kategorie: Souvislost organizační kultury jednotek intenzivní péče s výskytem bossingu.....	70
6.3.1 Subkategorie: Organizační kultura jako podnět pro bossing.....	71
6.3.2 Subkategorie: Návrh změny organizační kultury jednotek intenzivní péče	73
6.4 Kategorie: Systémová opatření na obranu proti bossingu	75
6.4.1 Subkategorie: Využitá systémová opatření na obranu proti bossingu.....	75
6.4.2 Subkategorie: Ponaučení pro budoucnost.....	76
6.5 Shrnutí a vyhodnocení výsledků v kontextu stanovených cílů.....	78
DISKUZE	80
6.6 Limity výzkumu	85
6.7 Doporučení pro ošetrovatelskou praxi.....	86
ZÁVĚR.....	88
SEZNAM LITERATURY	90
SEZNAM PŘÍLOH	104
PŘÍLOHY	105
Příloha A: Přehledové review.....	105
Příloha B: Vyhledávací strategie s cílem identifikace jednotlivých důvodů vzniku fenoménu chybějící, přidělované, nedokončené ošetrovatelské péče dle doporučení PRISMA	117

Příloha C: 45 způsobů šikany – Leymannův soupis psychického teroru	118
Příloha D: Polostrukturovaný rozhovor.....	121
Příloha E: Informovaný souhlas	123
Příloha F: Leták Bossing na pracovišti.....	124

SEZNAM OBRÁZKŮ

Obrázek 1 Postup řešeršní strategie.....	18
Obrázek 2 Model šikany.....	29
Obrázek 3 Model šikany – prostředí a podmínky.....	32
Obrázek 4 Jak rozpoznat šikanu	36
Obrázek 5 Co můžeme dělat proti šikaně.....	38
Obrázek 6 Jak se vyhnout šikaně.....	38
Obrázek 7 Metoda sněhové koule	49
Obrázek 8 Postup analýzy dat	53
Obrázek 9 Myšlenková mapa – vazby jednotlivých kategorií a subkategorií.....	54
Obrázek 10 Příčina bossingu	56
Obrázek 11 Formy bossingu na pracovišti jednotek intenzivní péče	61
Obrázek 12 Prožívání bossingu	64
Obrázek 13 Řešení bossingu na pracovišti	70
Obrázek 14 Ponaučení pro budoucnost	77

SEZNAM TABULEK

Tabulka 1 Rozdíl mezi šikanou a mobbingem	20
Tabulka 2 Druhy šikany – osobní útok.....	27
Tabulka 3 Druhy šikany – narušení odborné způsobilosti a profesní pověsti	27
Tabulka 4 Útok na pracovní role a úkoly	28
Tabulka 5 Násilí na pracovišti – intervence	39
Tabulka 6 Šikana na pracovišti – intervence	39
Tabulka 7 Obecné identifikační údaje účastníků výzkumu.....	49
Tabulka 8 Subkategorie: Příčina bossingu – úryvky výpovědí participantů.....	57
Tabulka 9 Subkategorie: Průběh bossingu – úryvky výpovědí participantů.....	58
Tabulka 10 Subkategorie: Formy bossingu – úryvky výpovědí participantů.....	61
Tabulka 11 Subkategorie: Prožívání bossingu – úryvky z výpovědí participantů	64
Tabulka 12 Subkategorie: Důsledky bossingu – úryvky z výpovědí participantů	66
Tabulka 13 Subkategorie: Reakce obětí bossingu, rodiny a přátel – úryvky z výpovědí participantů	68
Tabulka 14 Subkategorie: Řešení bossingu – úryvky z výpovědí participantů.....	70
Tabulka 15 Subkategorie: Organizační kultura jako podnět pro bossing – úryvky výpovědí jednotlivých participantů	73
Tabulka 16 Subkategorie: Návrh změny organizační struktury – úryvky výpovědí participantů	74
Tabulka 17 Subkategorie: Využitá systémová opatření na obranu proti bossingu – úryvky výpovědí participantů	76
Tabulka 18 Subkategorie: Ponaučení pro budoucnost – úryvky výpovědí participantů	78

SEZNAM ZKRATEK

ARO anesteziologicko-resuscitační oddělení

JIP jednotka intenzivní péče

ÚVOD

V zaměstnání stráví většina lidí každý týden přibližně 40 hodin svého života a mezilidské vztahy jsou nedílnou součástí pracovního života. Když dojde k narušení harmonických vztahů, má to vliv nejenom na jednotlivce, ale i na celou organizaci. Ve zdravotnictví může mít negativní chování, jako je například šikana, dopad i na pacienta. Pokud je iniciátorem šikany vedoucí pracovník, nazýváme takovéto chování bossingem, český ekvivalent může být například šikana shora nebo vertikální typ šikany (Beňo, 2015, str. 91).

Předkládaná diplomová práce je rozdělena na teoretickou a empirickou část. Teoretická část diplomové práce poskytuje obecný pohled na šikanu, jsou zde popsány jednotlivé druhy tohoto patologického chování. Samostatná kapitola je věnována bossingu všeobecně a dále pak výskytu bossingu ve zdravotnictví. Jedna podkapitola se zabývá syndromem včelí královny. V teoretické části diplomové práce bylo čerpáno z českých a zahraničních zdrojů.

Empirická část diplomové práce byla realizována jako kvalitativní výzkum a představuje analýzu dat. Data byla získána na základě výpovědí všeobecných sester, které si bossingem během své kariéry prošly.

Výskyt bossing v ošetrovatelství může mít zásadní dopad nejenom na personál, ale i na poskytovanou péči a na bezpečí a zdraví pacientů. Vzhledem k frázi *Bonum Aegroti Suprema Lex (Dobro pacienta nejvyšší zákon)*, je potřeba se touto problematikou zabývat intenzivněji.

TEORETICKÁ ČÁST

1 TEORETICKÁ VÝCHODISKA

Počátek násilí, agrese a sporů na pracovišti lze jen těžko definovat. Můžeme jej nalézt již v prvních sociálních skupinách lidí a od dob, kdy se začaly budovat první pracovní skupiny a firmy (Kratz, 2005). Podle výzkumu provedeného v České republice (Cakirpaloglu et al., 2016, str. 20) neexistuje obor, ve kterém by se nevyskytovala šikana ze strany vedoucího pracovníka.

V posledních desetiletích jsou fenomén šikany a bossingu, obecněji pak problematika násilí na pracovišti, stále intenzivněji uznávány jako převládající problém současného pracovního života, a to i v kontextu zdravotnických organizací (Becher et al., 2012; Dellasega, 2009; Croker, 2020; Granstra, 2015). Výjimkou není ani oblast zdravotnictví. Zdravotnické organizaci by si měly být vědomy organizačních faktorů, které mají negativní vliv na zdraví a pracovní výkon všeobecných sester. Jedním z těchto faktorů je právě šikana (Moorhead et al., 2018). Důsledkem šikany může být i zhoršení poskytované péče a následné ohrožení bezpečné péče o pacienty a zvýšená fluktuace zdravotnického personálu (Kelsey, 2017). Šikana na pracovišti byla dříve používána k definování jakékoliv formy negativního chování v zaměstnání (Branch, 2008), v současné době však autoři upozorňují na fakt, že ne všechno negativní chování na pracovišti lze označit za šikanu (Zapf et al., 2004; Croker, 2020). Einarsen et al. (2010, s.15) uvádí, že pokud je konflikt izolovanou událostí nebo pokud si jsou obě strany rovny, nelze tento spor nazvat šikanou.

Na šikanu na pracovišti se nahlíží jako na přetrvávající, dlouhotrvající, eskalovanou agresi, systematicky cílenou vůči jednomu nebo více jednotlivcům, praktikovanou jednotlivcem nebo skupinou. Několik studií (Mahmoud et al., 2020; Yildirim et al., 2009; Sperry, 2009) poukazuje na závažné negativní dopady, které může mít šikana a bossing na jednotlivce, organizace, rodiny obětí a společnost jako celek. Důsledkem šikany a bossingu je emocionální újma, poškození psychického a fyzického zdraví zaměstnanců, avšak mají také potenciál ovlivnit jejich profesní kariéru. Na základě výsledků četných studií (Kelsey, 2017; Edmonson, 2019) se prokázalo, že šikana a bossing souvisí s vyšší absencí a úmyslem zaměstnance opustit organizaci, jeho sníženou angažovaností, produktivitou a efektivitou. Různé výzkumy podporují názor, (Johnston, 2009; Bambi, 2018) že šikana a bossing jsou

výsledkem dynamické interakce působení různých faktorů, od osobnostních rysů po organizační a psychosociální aspekty pracovního prostředí.

V posledních letech se dostává do popředí syndrom včelí královny, který poprvé popsali američtí psychologové Staines, Tavisová, Jayaratne už v roce 1973, pozdější výzkumy (Derks et al., 2016; Feniko et al., 2020) jeho existenci potvrdily. Popisuje praxi, kdy ženy, většinou na vyšších pozicích, využívají sexistické předsudky vůči jiným ženám, záměrně podkopávají a snižují jejich autoritu, případně využívají svoji pozici k tomu, aby s nimi manipulovaly, aby si je podmanily a ovládly, případně je diskriminovaly. Šikaně a agresí na pracovišti bývají ne zřídka vystaveny už studentky ošetrovatelství či sestry absolventky (Laschinger et al., 2010).

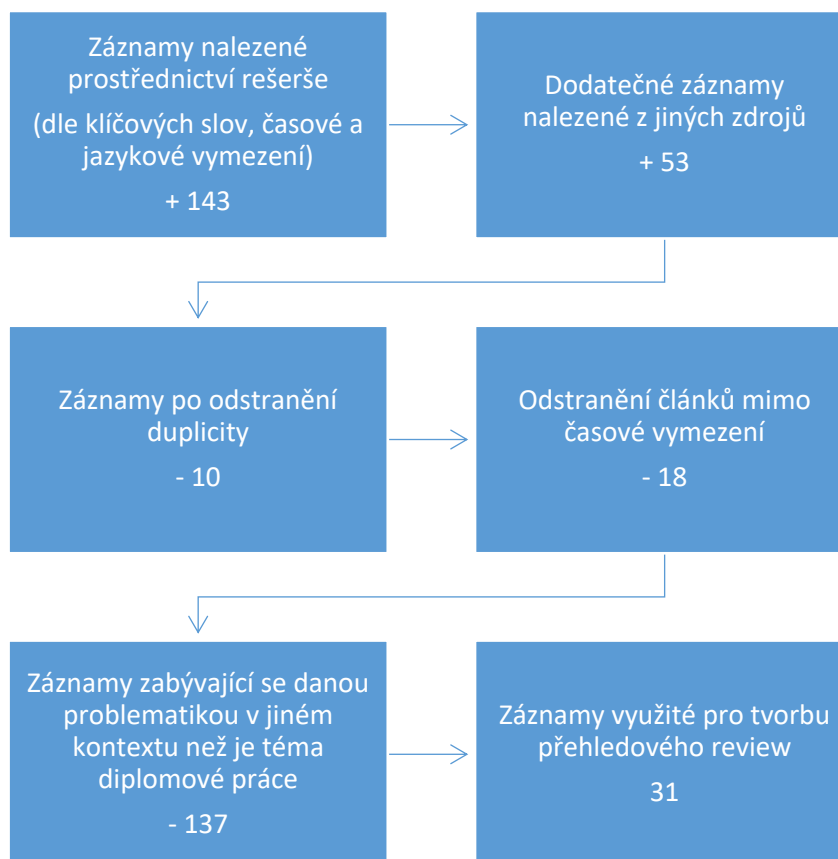
Ošetrovatelský management a leadři obecně zaujmají klíčovou roli při utváření kultury organizací. Za účelem ochrany zaměstnanců před šikanou a bossingem, obtěžováním, násilím a zneužíváním/diskriminací by měl ošetrovatelský management přehodnotit ty praktiky, které mohou přímo či nepřímo podporovat jejich výskyt, uznat potřebu změny organizační kultury a kultury konkrétního zdravotnického pracoviště a vypracovat transparentní organizační politiku a zavést preventivní strategie. Jednotlivci by si také měli být vědomi možností, které mají k dispozici, pokud by byli cílem šikanujícího chování a měli by také disponovat znalostmi, co by měli dělat a jak postupovat, pokud jsou svědky šikany.

1.1 Popis rešeršní strategie a tvorba literárního přehledu

Přehledové review bylo vytvořeno na základě rešerše vytvořené Národní lékařskou knihovnou v Praze a na základě vlastního vyhledávání. Rešerše byla zpracována v březnu 2022 a byla vyhotovena na základě 6 klíčových slov: vertikální násilí, ošetrovatelství, syndrom včelí královny, šikana, všeobecná sestra, intenzivní péče. Jazykové vymezení čeština a angličtina. Časové rozmezí 2011-2021. Celkem bylo nalezeno 35 knih, 46 článků v českém jazyce, 95 článků v anglickém jazyce. K vyhledávání byly využity databáze ProQuest, ScienceDirect, WebOfScience, Google Scholar, PubMed. Vyhledávání bylo limitováno zvoleným jazykem (anglický a český). Následně byly vyřazeny duplicitní články a články zabývající se problematikou šikany v jiném kontextu, než je šikana v pracovním prostředí.

Pro tvorbu literárního přehledu bylo využito 31 článků (viz Příloha A Postup rešeršní strategie pro tuto diplomovou práci je uveden níže (viz Obrázek 1).

Obrázek 1 Postup rešeršní strategie



Zdroj: Vlastní zpracování

1.2 Základní pojmy v problematice bossingu v ošetřovatelství

V následujícím textu budou uvedeny různé druhy vztahové patologie jako je šikana, mobbing, staffing, bullying, chairing a bossing.

Šikana

Základním pojmem v problematice bossingu je šikana. Pojem šikana pochází z francouzského slova chicane. Chicane se překládá jako „šikana, šikanování, spor, hádka“ (Lingea, 2017, str. 115). Jedná se o fyzické i psychické omezování či týrání jedince v kolektivu, nejčastěji to bývá aktuálně nejslabší jedinec. Motivem šikanování bývá snaha o získání mocenské, sociální či fyzické převahy (Barancová, 2014). Podle Beňa (2015) může docházet k šikaně ve všech sociálních i věkových skupinách. Setkat se s ní můžeme ve škole, v armádě, ve vězení, v rodině i v zaměstnání.

Šikana bývá nepříjemná a je obtížně zvladatelná, těžko se prokazuje. Oběť se může obávat stěžovat si na šikanujícího (Armstrong et al., 2015). Barancová (2014) uvádí, že se šikana poprvé objevuje v literatuře v 15. století. Průkopníkem v oblasti šikany byl profesor Dan Olweus. Dan Olweus, švédsko – norský psycholog působící na univerzitě v Bergenu v Norsku, byl první, kdo začal v v sedmdesátých letech dvacátého století užívat termín bullying, který bude vysvětlen v další podkapitole, a následně definoval šikanu jako agresi jedince či skupiny agresorů vůči oběti. Důležitým znakem je intenzita, opakovatelnost a nevyváženost sil (Kolář, 2011).

Pražský psychiatr Petr Příhoda byl první, který v České republice promluvil již před listopadem 1989 o šikaně v armádě a tím zavedl tento pojem u nás (Říčan et al., 2010).

1.2.1 Bullying

Dalším termínem, který je důležité si předem definovat je bullying. Jedná se o slovo odvozené z anglického slova bully. Bully znamená „*surovec, násilník, tyran*“ (Fronek, 2006, str. 226). Fronek (2006) uvádí i samotný termín bullying a doslovně ho překládá jako „*zastrašování, šikanování, šikana*“. V češtině je tento termín využíván pro označení nežádoucího chování. Označuje šikanování, terorizování. Dan Olweus začal tento termín používat pro označení násilí ve školách (Beňo, 2015).

Dalšími termíny podstatnými pro danou problematiku jsou mobbing, chairing a staffing. Tyto tři anglicismy označují specifickou formu šikany vyskytující se na pracovišti (Šimečková et al., 2015). Dále sem můžeme zařadit i stalking, harassment, body shaming a syndrom včelí královny.

1.2.2 Mobbing

Jako první si objasníme pojem mobbing. Mobbing odvozujeme z anglického výrazu „to mob“ (Kratz, 2005). „To mob“ znamená „*napadnout, vrhnout se*“ (Fronek, 2006, str. 963). Frank Finn, britský ornitolog, poprvé použil tento termín v roce 1919 jako označení pro útočné chování a napadání u ptáků (Beňo, 2015, str.71). Za průkopníka v oblasti mobbingu v dnešním smyslu slova je považován švédský sociolog, profesor Heinz Leymann (Huber, 1995). Mobbingem označil šikanu na pracovišti ze strany spolupracovníků, kteří se nacházejí na totožných pozicích.

Mobbing a bullying jsou dva termíny, které bychom mohli vzdáleně považovat za synonyma. Oba pojmy popisují násilí, šikanu, ke které dochází mezi vrstevníky či kolegy. Leymann uvádí, že chování, které považujeme za bullying je charakterizováno především

fyzickou agresí. Na pracovišti se setkává s mnohem sofistikovanější formou než je agrese (Leymann, 1996 in Beňo, 2015, str. 72).

Podstatnou charakteristikou mobbingového jednání je četnost a pravidelnost. Šikana se musí vyskytovat minimálně jednou týdně a trvat přinejmenším šest měsíců. Oběť čelí nepřátelství ze strany kolegů, prožívá bezmocnost a strach z vyloučení z kolektivu (Leymann, 1996 in Beňo, 2015, str. 73). Z Leymannovy definice vychází ve své studii i Cakirpaloglu (2016). Podle Cakirpaloga je Leymannova teorie z roku 1984 stále platná a taktéž s ní souhlasí řada dalších odborníků (Cakirpaloglu 2016, str. 15). Jako příklad dalších odborníků lze uvést Einarsen et al. (2011, str. 22), Lutgen-Sadvik (2013) a Einarsen et al. (2003) (Cakirpaloglu, 2016, str. 15). Sporné pro řadu expertů je pravidlo výskytu šikany jednou týdně a minimálně šest měsíců. Beňo (2015, str. 73) se této teorie zastává s tím, že se profesor Leymann pravděpodobně tímto výrokem snažil odlišit mobbing od běžného pracovního konfliktu. Vzhledem k vysoké četnosti a dlouhodobosti má mobbing negativní psychosomatické, psychické a sociální dopady na oběť (Čech, 2011, str. 21).

Mobbing může postihnout stejnou měrou muže a ženy, nicméně se liší procenta těch, kteří se na nich mobbingu dopouštějí. Ženy jsou šikanovány ženami ve 40 %, opačným pohlavím ve 30 %. Naopak muži jsou stejným pohlavím šikanováni v 76 %, ženami pouze ve 3 % (Kratz, 2005).

V následující tabulce (Tabulka 1) je uveden rozdíl mezi šikanou a mobbingem.

Tabulka 1 Rozdíl mezi šikanou a mobbingem

Hledisko	Šikana	Mobbing
Prostředí a společenství	vyskytuje se v jednodušších společenstvích (škola, vojenské zařízení)	vyskytuje se ve vyspělejších sociálních skupinách se složitějšími sociálními vztahy
Forma agrese	zejména fyzické útoky	spíše psychická forma
Specifika útoku	impulsivní, spontánní, primitivní, zjevné	rafinované, zákeřné, méně nápadné, skryté

Zdroj: Čech, 2011, str. 24

1.2.3 Straining

Nová forma vztahové patologie je označována jako straining. Tento pojem je odvoz z anglického slova strain a znamená: „námaha, přetěžování“ (Fronek, 2017, str. 1466).

Straining je považován za subtilnější formu mobbingu (Beňo, 2015). Beňo (2015, str. 136) považuje za straining vyvíjení nadměrného tlaku, námahy a zátěže. Na rozdíl od mobbingu zde nemusí docházet ke stupňování násilí.

1.2.4 Chairing

Specifickou situací, kdy dochází k šikaně, může být soupeření dvou zaměstnanců, kdy vzájemně soutěží o povýšení nebo o stejnou pracovní pozici, vzájemně se pomlouvají a manipulují proti sobě kolektiv. Takovéto jednání se označuje chairing (Tomšej, 2020). Chairing je z anglického slova chair a znamená židle (Fronek, 2006, str. 276). Chairing lze označit také jako „boj o křeslo“ (Cakirpaloglu, 2016, str. 19).

1.2.5 Obtěžování

Obtěžování neboli harassment lze zařadit mezi druhy šikany vyskytující se v pracovním kolektivu. Obtěžování je přesně vymezeno zákonem číslo 198/2009, tzv. antidiskriminační zákon, §4 tohoto zákona (Beňo, 2015, str. 104).¹

Mezi jednotlivé druhy obtěžování tedy můžeme zahrnout snižování důstojnosti, vyhrožování, slovní napadání, obviňování, izolace, zadávání nesplnitelných úkolů, skryté a bezdůvodné sledování, které je úmyslné, zlovolné a obtěžující (Beňo, 2015, str. 116).

V neposlední řadě sem lze zařadit i sexuální obtěžování ve smyslu záměrného urážení důstojnosti zaměstnance se sexuálním podtextem (Cakirpaloglu, 2016, str. 19).

1.2.6 Diskriminace

Diskriminace je termín pocházející z latinského slovesa discrimino a překládá se jako „rozdělovat, rozlišovat, činit rozdíl“ (Kábrt et al., 2000, str. 172). Tento termín se nejčastěji používá pro negativní rozlišování lidí na základě příslušnosti k nějaké skupině, není zde brán

¹ „(1) Obtěžováním se rozumí nežádoucí chování související s důvody uvedenými v § 2 odst. 3, a) jehož záměrem nebo důsledkem je snížení důstojnosti osoby a vytvoření zastrašujícího, nepřátelského, ponižujícího, pokořujícího nebo urážlivého prostředí, nebo b) které může být oprávněně vnímáno jako podmínka pro rozhodnutí ovlivňující výkon práv a povinností vyplývajících z právních vztahů.
(2) Sexuálním obtěžováním se rozumí chování podle odstavce 1, které má sexuální povahu.
(3) Pronásledováním se rozumí nepříznivé zacházení, postih nebo znevýhodnění, k němuž došlo v důsledku uplatnění práv podle tohoto zákona.
(4) Pokynem k diskriminaci se rozumí chování osoby, která zneužije podřízeného postavení druhého k diskriminaci třetí osoby.
(5) Naváděním k diskriminaci se rozumí chování osoby, která druhého přesvědčuje, utvrzuje nebo podněcuje, aby diskriminoval třetí osobu.“ (zákon číslo 198/2009, §4 in sbírka zákonů).

zřetel na schopnosti konkrétního jedince. Může to být například na podkladě pohlaví, věku, státní příslušnosti, náboženského vyznání, sexuální orientace (Munro, 2020).

1.2.7 Body Shaming

Body Shaming je fenomén, kterému je potřeba věnovat taktéž pozornost. Jedná se o formu šikany, která je zaměřena kritiku vzhledu. Měřítkem je zde ideál krásy. Intenzivní zahanbování těla může ovlivnit body-image a následkem může být úzkost, deprese, poruchy příjmu potravy (Lestari, 2019).

1.2.8 Staffing

Další formou šikany v zaměstnání je staffing. Staffing je charakterizován jako šikana zaměřená na nadřízeného. Aktéři jsou podřízení. Nejběžněji se se staffingem setkáváme u nově zvolených vedoucích pracovníků, do stabilního kolektivu nastoupí někdo nový na pozici šéfa bez respektu u podřízených a s přílišnou benevolencí. Podřízení se ho snaží z místa sesadit, vyhodit či mu jeho pozici ztížit (Šimečková, 2015, str. 21). Jedná se o neopodstatněnou snahu zničit vedoucího, který bezdůvodně upadl v nemilost podřízených (Beňo, 2015, str. 98). Příčinou staffingu může být i kariérní růst řadového zaměstnance a následná závist profesně stagnujících kolegů (Cakirpaloglu et al., 2016, str. 49).

Jedná se o méně častý druh šikany, jelikož jeden podřízený nemá dostatek prostředků k úspěšné šikaně vedoucího. Staffing bývá úspěšnější, pokud se proti vedoucímu spikne skupinka podřízených se společným cílem zlikvidovat šéfa (Šimečková, 2015, str. 21).

Základem slova je anglické *staff*, v překladu „*zaměstnanec, personál*“ (Fronek, 2006, str. 1439). Staffing můžeme tedy vysvětlit i v jiném kontextu než je šikana. Staffing může zároveň označovat i proces získávání, nasazení a udržení pracovní síly v dostatečném množství a kvalitě (Beňo, 2015, str. 98).

Protikladem ke slovu *staffing* je *bossing*, který bude vysvětlen v následující samostatné kapitole.

2 BOSSING

Bossing vychází z anglického slova boss, což v překladu znamená: „šéf, vedoucí, zaměstnavatel“ (Fronek, 2006, str. 204). Bossing je hned za mobbingem druhým nejčastěji se vyskytujícím druhem šikany (Kratz, 2005). Cakirpaloglu et al. (2016, str. 18) uvádí, že bossing lze považovat za horší variantu mobbingu, neboť vedoucí pracovník má ze své pozice nad podřízenými moc, kterou může zneužít.

Bossing, stejně jako mobbing, je druh šikany spojovaný s pracovním prostředím. Za autora pojmu bossingu je považován norský profesor Svein Kile (Chromý, 2014, str. 55). Kile tento termín použil v roce 1990 ve své práci, která se zabývala různými styly vedení, jež mohou poškozovat zdraví, proto bossing označil také jako vedení ohrožující zdraví (Cakirpaloglu et al., 2016, str. 18). V případě bossingu, se podle norského autora, jedná o systematické šikanování ze strany vedoucího. Bossing můžeme nazvat také jako mobbing shora (Beňo, 2015, str. 91).

Jednotlivé případy šikany mohou být ze začátku těžko rozpoznatelné. Pro oběť není snadné nasbírat důkazy o šikaně (Venglářová, 2011, str. 118). Může být obtížné definovat, kdy se jedná pouze o náhodu a kdy jde již o cílevědomé spiknutí a zlomyslné intriky se stanou rutinnou. Úskalím šikany je i to, že nezúčastněným jedincům mohou jednotlivé činy připadat směšné a být označovány ze dětinské hry. Jako příklad takovýchto činů lze uvést zhasínání na toaletě, schovávání věcí, nepozdravení.

Bossing je druh násilí specifický nerovnocenným postavením obou aktérů, kdy je v převaze nadřízený, jelikož se nachází v lepším postavení a má nad podřízeným moc (Anon, 2018).² V případě bossingu se do velké nevýhody dostává ten slabší, podřízený, jelikož se jedná o boj s nerovnými prostředky (Huber, 1995, str. 94). Roscigno et al. (2009) toto tvrzení doplňují zmínkou, že agresorem je management, šikanovanou osobou podřízený.

Základním předpokladem pro úspěšné řešení bossingu je nalezení důvodu, proč se dotyčná osoba chová nekorektně. Zaměstnanci by měli mít povědomí o možnostech, jak postupovat v případě šikany na jejich pracovišti (Allen, 2015).

² Před více než 15 lety německá novinářka, Brigitte Huber, přirovnala bossing k souboji mezi malým pastýřem Davidem a obrem Goliášem (Huber, 1995). V tomto biblickém příběhu pastýř David zabil obávaného obra kamínkem vystřeleným z praku a následně mu usekl hlavu (Škápíková, 2014).

Šikana na pracovišti má celosvětovou prevalenci. V USA uvedlo 46,8 % (N = 469) zaměstnanců zkušenost se šikanou (Lutgen-Sandvik et al., 2007), v Indii to bylo 44 % (N = 1036) (D'Cruz et al., 2013), v Turecku 40 % (N = 877) (Bilgel et al., 2006). V evropských státech je obecně uváděn nižší výskyt, například v Itálii má zkušenost se šikanou na pracovišti 16 % zaměstnanců (N = 658) (Giorgi et al., 2011), v ostatních zemích Evropy se čísla pohybují v rozmezí 3,5 – 10 % (Einarsen et al., 2011, str. 11). Existují i studie, které rozlišují jednotlivé typy šikany podle toho, kdo je pachatelem. Britská studie provedena v roce 2001 (Hoel et al., 2001) došla k výsledku, že pachatelem častěji bývá osoba ve vyšší pracovní pozici. V roce 2011 byla provedena metaanalýza empirických výzkumů Einarsena et al. (1996) a na základě výsledků dospěl autor k závěru, že z celkového počtu obětí mobbingu (N = 6783) označilo jako pachatele vedoucího pracovníka 65 % účastníků (Cakirpaloglu et al., 2016, str. 23). V roce 1996 došli autoři Einarsen et al. k závěru, že vertikální typ šikany (šikana od nadřízeného) a horizontální typ (šikana od kolegů) se na pracovištích vyskytuje ve stejné míře.

Pokud jde o míru prevalence ve zdravotnictví a sociálních službách, zaměstnanci v těchto oborech mají sedminásobně vyšší riziko šikany než pracovníci v jiných sektorech (Zapf, 1999 in Cakirpaloglu, str. 37). Dle údajů ze skandinávských studií se míra prevalence šikany pohybuje kolem 5 % (N = 5655) (Kivimäki, 2000). Zapf (2011 in Waschgler, 2013, str. 2392) stanovil v Německu 8,7 %. Ve Velké Británii kolem 37 % (N = 2730) (Paice, 2004). Ve Španělsku byla míra prevalence stanovena na 14 % (N = 520), autorem studie byl Garcí (2006) (Garcí, 2006 in Waschgler, 2013, str. 2392).

2.1 Bossing jako proces

Bossing můžeme nazvat též jako mobbing shora či mobbing s nerovnými prostředky a je charakteristický nerovným postavením zúčastněných. Dochází zde k tomu, že vedoucí pracovník zneužívá své postavení. Ve své funkci disponuje nepřeborným množstvím prostředků, jimiž může šikanovat svou oběť (Chromý, 2014, str. 56). Vedoucí může využívat nástroje moci (zneužívání moci, nepřiměřená moc) (Huber, 1995, str. 94). Analýzy studií, například Derks et al. (2011), o výskytu šikany na pracovišti ukazují, že většinou byl původcem šikany vedoucí pracovník, následují kolegové a pak podržení (Zapf, 2011). Bossing probíhá ze začátku nenápadně a skrytě, časem může přejít do otevřené podoby a může mít pro oběť fatální následky, psychické i fyzické.

2.2 Bossing ve zdravotnictví

Šikana na pracovišti v rámci zdravotnictví je zhoršujícím se problémem. Zdravotnické organizaci by si měl být vědomy organizačních faktorů, které mají negativní vliv na zdraví a pracovní výkon všeobecných sester. Jedním z těchto faktorů je právě šikana (Moorhead et al., 2018). Šikanu můžeme najít ve všech oborech, avšak oblast zdravotnictví a sociálních věd má však výskyt šikany sedminásobně vyšší než ostatní obory (Zapf, 2011). Lze to vysvětlit tím, že se zde pracuje ve větších kolektivech, je zde důležitá spolupráce a komunikace (Kratz, 2005). Waschgler et al. (2013) uvádějí, že se zdravotnický personál řadí mezi profesní skupiny nejvíce vystavené pracovnímu stresu, hostilitě ze strany spolupracovníků a nadřízených. Dalšími studiemi podporujícími tento názor jsou například studie autorů Behar et al. (2008), Anderson et al. (2003), Quine (2001) a Leymann (1996 in Waschgler et al., 2013).

Několika výzkumy, například Hutchinson et al. (2010) a DelBel (2003), bylo potvrzeno, že ze všech zdravotnických pracovníků jsou to právě všeobecné sestry, které jsou vystaveny psychickému násilí nejvíce. Šikanu zejména ve verbální podobě zažívají všeobecné sestry od lékařů, vedoucích pracovníků, podřízeného personálu, ale i od pacientů a jejich příbuzných (Sofield et al., 2003, str. 278).

Hoel (2011) ve svém výzkumu označil obecně časový tlak a obtížně předvídatelné prostředí za zdroj mezilidských konfliktů. Šikana souvisí s problematickou organizací práce, kde jsou jednotlivé role a kompetence nejasně definované, jako tomu může být u sester v nemocnici. Ošetrovatelský personál často balancuje mezi požadavky lékařů na jedné straně a požadavky staniční/vrchní sestry na straně druhé. Důsledkem tohoto dilematu je zvýšený výskyt konfliktních situací (Leymann, 1996 in Beňo, 2015, str. 73). Olsen et al. (2017) uvádějí, že k eskalaci šikany přispívá i nepřátelské prostředí, formální nebo neformální mocenské rozdíly mezi sestrami, rozdílná kultura a tradice a stejně jako Leymann (Leymann, 1996 in Beňo, 2015, str. 73) uvádí i chaotickou organizaci práce. Výzkum realizovaný v USA odhalil, že vedoucí pracovníci ve zdravotnictví, vrcholový management nemocnic a vládní úředníci vyvíjejí téměř nulové úsilí na řešení šikany ve zdravotnictví (Croker, 2020).

Řada výzkumů se snaží identifikovat rizikové faktory pro vznik šikany. Výzkumy Ganz et al. (2015) a Johnson et al. (2009) nenalezly souvislost mezi pohlavím, věkem, úrovní vzdělání a zažíváním šikany. Tomuto tvrzení oponují výzkumy Ariza-Montes et al. (2013) a Vessey et al. (2009), ve kterých autoři došli shodně k závěru, že mladší a méně zkušené

všeobecné sestry se se šikanou setkávají častěji než jejich starší a zkušenější kolegyně. Autoři Harsa et al. (2014, str. 73) přišli s vysvětlením, že se zkušenější všeobecné sestry cítí mladými kolegyněmi ohrožené, protože mohou být schopnější a výkonnější.

Pokud budeme chtít určit i konkrétní oddělení, na kterém se šikana vyskytuje nejvíce, tak několik výzkumů, například DelBel (2003) a Görgülü et al. (2014), dokázalo, že všeobecné sestry pracující na jednotkách intenzivní péče a oddělení urgentního příjmu jsou nejohroženější skupinou. Jak již bylo uvedeno i výše v textu, jako příčinu častějšího výskytu lze uvést vyšší míru stresu na pracovišti (Ariza-Montes, 2013, str. 3129). Hutchinson et al. (2010, str. 176) identifikovali tři klíčové organizační faktory ve zdravotnickém zařízení přispívající k výskytu šikany. Jako první bylo stanoveno vytváření neformálních aliancí. Za druhé je to organizační tolerance v zařízeních, ve kterých nejsou stanoveny sankce vůči násilí na pracovišti. Poslední, třetí, faktor je zneužívání oficiální autority a legitimních postupů k násilnému chování (například hodnocení práce s cílem poškodit druhého). Podrobněji jsou klíčové faktory popsány v následující podkapitole, včetně přehledného schématu (Schéma 2).

2.2.1 Výskyt bossingu ve zdravotnictví

V roce 2004 v rámci projektu Násilí na pracovišti ve zdravotnictví a sociálních službách v ČR bylo uskutečněno dotazníkové šetření, kterého se zúčastnilo 1286 participantů a z toho 11 % lidí přiznalo šikanu na pracovišti a za aktéra označilo vedoucího pracovníka. S mobbingem se setkala 30 % (Cakirpaloglu et al., 2016, str. 24). V roce 2015 agentura STEN/MARK uskutečnila další výzkum na téma mobbing. Zúčastnilo se ho 589 lidí, zkušenost s mobbingem uvedlo 23 % oslovených a ve 3/5 případech byl pachatelem vedoucí pracovník (Cakirpaloglu et al., 2016, str. 24).

V roce 2009 byla v Austrálii provedena studie mezi všeobecnými sestrami, které zkoumala, jaký typ šikany se vyskytuje na jejich pracovišti. Výsledek práce bylo sestavení následujících šesti kategorií a podkategorií šikanujícího chování. Jako šikana zde byl uváděn osobní útok, narušení odborné způsobilosti a profesní pověsti, útok na pracovní role a úkoly (Hutchinson et al., 2010, str. 2324). Jednotlivé kategorie jsou podrobněji rozepsány v následujících tabulkách, viz Tabulka 2, 3, 4.

Tabulka 2 Druhy šikany – osobní útok

Osobní útok	Chování	Taktika
	Izolace a vyloučení	Ignorování
		Vyloučení z konverzace
		Izolace od kolegů
		Vyloučení ze společných aktivit
	Zastrašování a hrozby	Zvýšený hlas
		Neustálý dohled a kontrola
		Manipulace nebo ničení osobních věcí
		Slovní napadání a výhrušky
		Vyrušování při práci
	Zlehčování a ponižování	Slovní ponižování
		Šíření pomluv
		Degradace
		Obviňování z duševní nestability a šílenství
		Zveličování chyb a přehnaná kritika

Zdroj: Přeloženo z Hutchinson et al., 2010, str. 2321

Tabulka 3 Druhy šikany – narušení odborné způsobilosti a profesní pověsti

Narušení odborné způsobilosti a profesní pověsti	Chování	Taktika
	Poškození profesní identity	Veřejné očerňování schopností nebo úspěchů
		Přidělování podřadné práce
		Zpochybňování profesních dovedností
		Hledání chyb na odvedené práci
	Omezení kariérních příležitostí	Odepření možnosti povýšení/zlepšení platových podmínek
		Vyloučení ze vzdělávacích kurzů

Zdroj: Přeloženo z Hutchinson et al., 2010, str. 2323

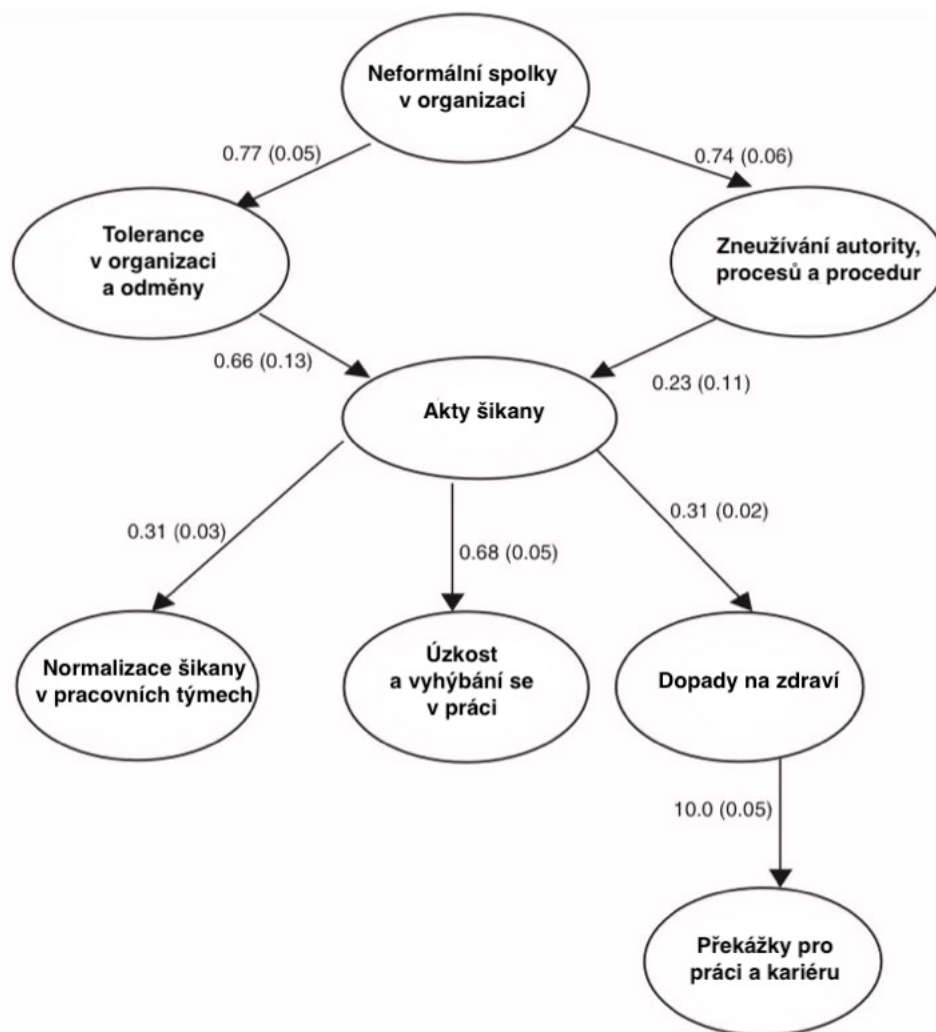
Tabulka 4 Útok na pracovní role a úkoly

Útok na pracovní role a úkoly	Chování	Taktika
	Kladení překážek v práci nebo ztěžování pracovního života	Stěhování z důvodu nemožnosti nalezení práce v okolí
		Odstranění administrativní podpory
		Zapírání informací
		Izolace při práci
		Odepření potřebného vybavení
		Nadměrná pracovní zátěž
		Sabotování práce
		Časté změny termínů a cílů
		Přehnaná kontrola
Odpírání přestávek		
Vytvoření nepodložených písemných záznamů		
Zákaz dalšího studia a vzdělávání		
	Ekonomické sankce	Přidělování hůře finančně ohodnocené práce
		Přidělování nižšího počtu směn
		Odvolávání ze směn
		Přeřazení na nižší pracovní pozici

Zdroj: Přeloženo z Hutchinson et al., 2010, str. 2324

Hutchinson et al. (2010, str. 177) zároveň provedli minoritní studii, která byla stejně jako výše uvedená studie, součástí rozsáhlého výzkumu prováděného v Austrálii. Tato konkrétní studie se zaměřila na vytvoření integrovaného teoretického modelu, který identifikuje individuální, skupinové a organizační faktory šikany. Model (viz Obrázek 2) přehledně zobrazuje klíčové organizační faktory (které již byly zmíněny výše v textu), jejichž prostřednictvím se šikana zakotvuje v institucích a poskytuje tak základ pro vytvoření nových přístupů ke zvládnutí šikany na pracovišti. Model zároveň upozorňuje na chování manažerů, kteří šikanu podporují a udržují. V dané studii bylo potvrzeno, že organizační struktura je zásadní pro výskyt a následky šikany. Zároveň studie zpochybnila účinnost současných strategií ke zvládnutí šikany.

Obrázek 2 Model šikany



Zdroj: Přeloženo z Hutchinson et al., 2010, str. 177

2.2.2 Důsledky bossingu ve zdravotnictví

Pracovní výkon zaměstnanců patří mezi klíčové ukazatele nemocniční politiky. Prioritou vrcholového managementu je co nejlepší pracovní výkon, aby byla poskytována co nejlepší péče (Awases et al., 2013).

Z výzkumu Shallcross et al. (2008) vyplývá, že ženské pracovní kolektivy jsou náchylnější k vytváření nezdravého a nekulturního pracovního prostředí, proto jsou takové kolektivy zároveň i náchylnější k propuknutí jakékoliv formy šikany na pracovišti (Shallcross et al, 2008 in Čech, 2011, str. 5)

Osobní a profesní hodnoty sesterské profese se zaobírají altruismem, důstojností, spravedlností, pravdou a autonomií. Chování sester se projevuje jejich spolehlivostí, iniciativou, spoluprací, empatií, komunikací a profesionální prezentací (Day, 2017).

Pokud všeobecné sestry nejsou podporovány a nemají dostatečné prostředky ke zlepšení pracovního prostředí, úspěch (osobní a profesní) se stává nedosažitelným a je ohrožena i kvalita péče o pacienta (Croker, 2020). Croker (2020) dále ve své studii uvádí, že šikana má negativní dopad na zdraví a pohodu oběti i pacientů. Důsledky negativního dopadu šikany na pacienty jsou uvedeny i v jiných výzkumech prováděných ve zdravotnických zařízeních, například Munro (2020). V souvislosti s výskytem šikany se objevuje na pracovišti vyšší fluktuace zaměstnanců, zvýšená absence a nemocnost (Croker, 2020). Podle Suttona (2019, str. 19) se všeobecné sestry, které jsou šikanovány vedením nebo lékaři, v práci tolik nesnaží a projevují nižší míru empatie vůči pacientům. Ve studii autorů Fapohunda et al. (2013) uvedla více jak polovina sester, že šikana jejich pracovní výkon ovlivnila. Celkový vzorek studie tvořilo 300 všeobecných sester pracujících ve zdravotnictví v Nigérii. Tvrzení Fapohunda et al. (2013) je v rozporu s výsledky výzkumu provedeného v Egyptě, ve kterém bylo dokázáno, že pokud se šikana ihned nahlásila nadřízeným, kteří obratem přijali potřebná opatření, pracovní výkon sester nebyl nijak ovlivněn. Nebyla zde ovlivněna ani týmová morálka (Mahmoud, 2015).

Negativní vztahy na pracovišti vytvářejí pracovní prostředí, které může vést k syndromu vyhoření, zvýšené fluktuaci zaměstnanců a negativním dopadům na pacienty. Některé formy bossingu se mohou například zakládat na omezování či zadržování informací, což může ohrožovat pacientovu bezpečnost (Becher, 2012).

2.2.3 Charakteristické znaky bossingu

Specifikum bossingu spočívá v tom, že je zde nerovné postavení útočníka a oběti. Agresorem je management, obětí podřízený pracovník. Platí zde pravidlo dlouhodobosti (minimálně 6 měsíců) a vysoké četnosti (alespoň 2 x týdně) útoků (Rayner et al., 2002, str. 22). S pravidlem dlouhodobosti a vysoké četnosti souhlasí i Einarsen (2011, str. 22), Lutgen – Sandvik (2013) a Kmošek (2018). Venglářová (2011, str 118) dále uvádí, že v průběhu bossingu dochází k vyvíjení nátlaku na oběť a znepríjemňování pracovních podmínek.

Šikana ze strany nadřízeného nemusí být dlouhou dobu patrná, až později přerůstá do zjevné formy. Vedoucí si může podřízeného nejprve testovat a odhalovat jeho slabiny. Na základě pozorování začne následně vyvíjet psychický nátlak. Intenzita útoků se postupně

stupňuje, začínají se objevovat čím dál tím častěji, až dojde k naplnění pravidla dlouhodobosti a četnosti, které bylo uvedeno výše v textu (Rayner et al., 2002, str. 115).

2.2.4 Příčiny bossingu

Spouštěcím mechanismem šikany je vždy konflikt, většinou poměrně banální. Je však důležité podotknout, že ne každý konflikt vede k šikaně. Má-li se konflikt vyřešit bez negativních důsledků, je důležité zvolit taktiku, jejímž cílem bude řešení sporu způsobem, jenž je přijatelný pro všechny strany (Kratz, 2005). Dobré pracovní prostředí k nalezení vhodného řešení napomáhá (Huber, 1995, str. 111). Konflikt mezi lidmi vzniká na podkladě rozdílných zájmů, rozdílné osobnosti, nepoměru mezi cílem a prostředky, organizačních problémů, rozdílných zkušeností, rozdílných informací, protichůdných myšlenek a vnějších vlivů (Kratz, 2005).

Vedoucí pracovník se k bossingu uchyluje z rozličných důvodů. Může to být například zloba, závist, frustrace, obava z konkurence nebo nízké sebevědomí (Beňo, 2015, str. 91). Huber (1995, str. 18) dodává, že příčinou mobbingu shora může být například našťvanost na organizaci, snaha o pomstu celé organizaci, tlak shora, osobní důvody. Jako nejčastější příčinu však uvádí strach. Strach se může vyskytovat ve třech podobách, a to jako strach ze ztráty kontroly (vedoucí se cítí vyloučený ze skupiny), strach z převahy (bojí se, že ho podřízený kariérně převýší) a strach z nevyslovených otázek (co si podřízení skutečně myslí o svém vedoucím pracovníkovi).

Příčina bossingu může být spjata i se strukturou zdravotnické organizace. V tomto případě hovoříme o takzvaném personálním bossingu. Zaměstnavatel snižuje počet zaměstnanců z důvodu reorganizace a manažer se snaží redukcí počtu zaměstnanců dosáhnout pomocí psychického teroru, čímž přiměje zaměstnance odejít na vlastní žádost, a tudíž bez nároku na odstupné (Beňo, 2015, str. 91).

Harvey et al. (2007, str. 2577) sestavili deskriptivní model šikany z důvodu získání přehledu o zvýšeném výskytu a šíření tohoto patologického chování. Výzkumu se účastnily firmy z Norska, Švédska, Velké Británie, Japonska a USA. Model obsahuje šest oblastí (viz Obrázek 3):

Oblast 1: Vnější prostředí a globální podmínky podporující šikanu.

Oblast 2: Vnitřní prostředí (vnitřní nařízení, normy a pravidla chování, hodnoty).

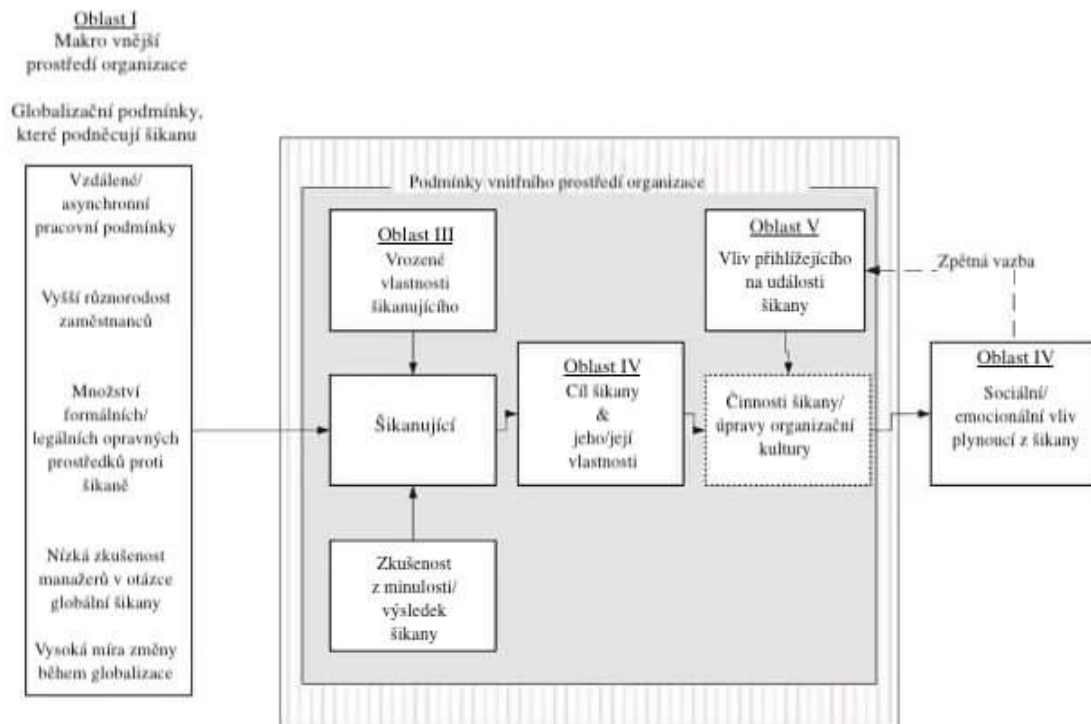
Oblast 3: Osobnostní charakteristiky původce šikany.

Oblast 4: Vrozené vlastnosti oběti.

Oblast 5: Pozorovatelé šikany a jak šikana ovlivňuje firemní kulturu.

Oblast 6: Sociální/emocionální nákaza, která se objeví ve firemní kultuře v souvislosti s tichým souhlasem a přijetím šikany.

Obrázek 3 Model šikany – prostředí a podmínky



Zdroj: Přeloženo z Harvey et al., 2007, str. 2578

2.2.5 Fáze bossingu

V české ani zahraniční literatuře se mi nepodařilo najít přehledně rozčleněné jednotlivé fáze bossingu, proto jsem se rozhodla uvést v diplomové práci model zaměřený na mobbing. Bossing i mobbing jsou pojmy významově velmi podobné, liší se zde pouze aktér šikany.

Existuje hned několik modelů eskalace mobbingu na pracovišti. Je to například model uvedený v publikaci *Sestry v nouzi* (Venglářová, 2011, str. 118, 119). Průběh mobbingu je zde rozdělen do čtyř fází. Na počátku je období prvních konfliktů, pokud jsou konflikty namířené proti jedné osobě začíná druhá fáze, období psychického nátlaku. Doposud se jedná o skrytý mobbing. Ve třetí fázi se mobbing stává věcí veřejnou, je patrný i při zběžném posouzení dění na pracovišti. Konečnou fází mobbingu je řešení nebo zbavení

se odpovědnosti. Velmi často tím bývá odchod zaměstnanců (Venglářová, 2011, str. 119). Mezi nejčastěji citované však patří Leymannův čtyřfázový model publikovaný již v roce 1990 (Leymann, 1995 in Cakirpaloglu et al., 2016, str. 46). Autor zvolil také kategorizaci do čtyř fází jinak pojmenovaných, ale obsahově podobných. Jsou to:

1. Prvotní incident – existuje v každé organizaci a nemusí nutně znamenat přechod do další fáze. Projevují se zde odlišnosti v chování zaměstnanců, soutěživost.
2. Psychický teror a stigmatizace – pachatel jedná s cílem ublížit oběti. Mobbingové aktivity jsou různorodé.
3. Zapojení kolektivu a managementu – mobbing již není skrytý, situaci by měl začít řešit management.
4. Vyloučení z kolektivu a viktimizace oběti – dochází k sociální izolaci oběti a může dojít k výpovědi (Cakirpaloglu et al., 2016, str. 46, 47).

Základní projevy šikany v pracovních vztazích jsou například sabotáž, manipulace s výsledky práce, zadržování podstatných informací, neustálé vyrušování při práci, ponižující a neustálá kritika, pomlouvání, vyloučení z každodenní komunikace a z neformálních setkání, rozšiřování pomluv, provokace a další. Celkem jich je stanoveno 45, podrobněji jsou uvedeny v Příloze 3 (Leymann, 1996 in Beňo, 2015, str. 79). Autoři Esser a Wolmerath vycházeli z forem mobbingu stanovených Leymannem a přehledně sepsali a rozřídili jednotlivé formy ve svojí publikaci a sepsali Katalog 100+ ... mobbingová příručka (Esser et al., 2020).

Huber (1995, str. 38) uvádí, že formy mobbingu závisí i na pohlaví. K typicky ženským metodám patří body shaming, šíření neprověřených pomluv, pomlouvání za zády, nekonkrétní narážky a neustále přerušování během hovoru. Muži se uchylují spíše k ignorování kolegy, systematickému shazování oběti, výhružkám a násilí.

2.2.6 Strategie bossingu

V literatuře můžeme najít několik způsobů šikany vedoucího pracovníka vůči podřízeným. Již v roce 1994 Linda a Axel Waniorek stanovili následující strategie: veřejná potupa, nejasná zadání pro vytvoření práce, nedostatečná informovanost, zavrhování návrhů a nápadů předložených obětí, zákaz rozšiřování si kvalifikace. Formou šikany může být i nevyhovující rozpis služeb a dovolené (Waniorek et al., 1994). O rok později rozvedla a publikovala strategie bossingu německá novinářka se zaměřením na psychologii, Brigitte

Huber. Uvádí, že bosser může například svoji oběť izolovat od ostatních, vylučovat z kolektivních jednání, může docházet k prostorové izolaci (například přidělením odlehle kanceláře). Oběť může být pomlouvána před ostatními, může být o ní mluveno a rozhodováno za jejími zády. Další možností může být kladení malých či naopak přehnaných nároků, trvalá kontrola zaměstnance nad rámec vnitřních předpisů, omezování kompetencí. Oběti může být přidělována zbytečná a nesmyslná práce, takovému způsobu se říká také Sisyfovská taktika. Metoda Achillovy šlachy zase znamená, že je šikanovaný zaměstnanec nucen vykonávat činnosti, které mu jsou nepříjemné, i když by tuto práci mohl vykonat jiný pracovník, který s tím nebude mít problém (Huber, 1995, str. 35-79).

Böhme (2009) následně rozvedl strategie bossingu o neustálou kritiku pracovního výkonu a rušení při práci. Markéta Mazačová sestavila seznam 13 jednání, která lze považovat za bossing, a to: přehnaná kontrola docházky, přesčasy, neschválení dovolené, slovní urážky, častá kritika a nedocnění práce, ponižování před ostatními, přehnané pracovní nároky, arogantní chování, informační embargo, vyhrožování výpovědí bez zřejmého důvodu, dělání naschválů a jako poslední je vyčítání i nepodstatných věcí (Mazačová, 2020).

Pokud se zaměříme na konkrétní formy bossingu ve zdravotnictví. Autoři Simons et al. (2010, str. 307) uvádějí, že formou bossingu může být i nerovné přidělování pacientů, špatně a nespravedlivě napsaný rozpis směn, popřípadě i nespravedlivé přidělování termínů dovolené.

2.2.7 Důsledky bossingu

Šikana ze strany vedoucího má vliv nejenom na dotčenou osobu, ale i na celý kolektiv, popřípadě i celou organizaci. Následky šikany si do dalšího života nesou všichni zúčastnění (Beňo, 2015, str. 82). Důsledky bossingu může tedy rozdělit do dvou skupin. Důsledky pro oběť a důsledky pro celou organizaci. Nejprve se budeme věnovat následkům pro oběť, které mohou mít fatální dopad na psychické i fyzické zdraví oběti (Anon, 2018).

Už v roce 1986 poukázali autoři Heiner Dunckel a Dieter Zapf zabývající se psychologii práce na vznik psychosomatických obtíží u jedinců, kteří jsou vystaveni nadměrnému sociálnímu stresu, například také v důsledku bossingu (Huber, 1995, str. 45). Tyto výsledky podporují zároveň i výstupy aktuálních vědeckých studií realizovaných autory Harsa et al. (2014), Hutchinson et al. (2010) a Waschgler et al. (2013).

Stres a tlak způsobují psychické problémy jako jsou deprese, poruchy pozornosti, pochybnosti o sobě, stavy úzkosti, myšlenky na sebevraždu. Psychické problémy mohou časem přerůst v psychosomatické obtíže, například poruchy příjmu potravy, nespavost, bolest hlavy a zad, onemocnění kůže a problémy se zažíváním. Následky se projeví i v sociální oblasti života. Zaměstnanec se straní okolí, nekomunikuje, dochází ke zhoršení vztahů nejen v práci s ostatními zaměstnanci, ale i v osobním životě (Svobodová, 2008, str. 82). Důsledkem je i ztráta sebevědomí oběti (Rayner et al., 2002). V krajních případech může bossing vyústit až v posttraumatickou stresovou poruchu (Svobodová, 2008, str. 82).

Bossing může mít dopad nejenom na jednotlivce, ale i na celou organizaci. Šikana způsobuje nepříjemné pracovní prostředí pro celý pracovní kolektiv. Vzniká nepřátelské a nefungující prostředí. Oběť a ostatní pracovníci jsou pod neustálým tlakem, což může vést k nižšímu pracovnímu výkonu. Zhoršuje se kvalita odvedené práce. Společnost je méně výdělečná a méně konkurenceschopná (Anon, 2018). Svobodová (2008, str. 82) uvádí, že dochází k časté pracovní neschopnosti oběti a tím zbytečným výdajům za nemocenskou. Můžeme se setkat i s neochotou inovovat a dostanou-li se informace o šikaně na veřejnost, organizace získá špatnou pověst (Kratz, 2005). Tye-Williams et al. (2014) uvádí, že šikana stojí USA ročně přibližně 180 milionů USD.

2.2.8 Obrana proti bossingu

Beňo (2003, str. 81) ve své práci stanovil pět základních pravidel aktivní obrany proti šikaně na pracovišti. První možností je ujasnění si, zda člověk v zaměstnání setrvává, či odejde. Pokud člověk setrvává, bude to znamenat podřídit se a zařadit se, neupozorňovat na sebe. Při zvolení varianty odchodu se oběť může rozhodnout, zda odejde v klidu, anebo se ještě před odchodem pokusí šikaně veřejně postavit. Dalším pravidlem je upozornění na šikanu, ovšem v případě bossingu je to obtížnější než například při mobbingu. Třetím pravidlem je nalezení spojence, ideálně více spojenců. Předposlední možností je naplánování strategie a pak se již držet plánu. Důsledkem této strategie může být i právní spor, proto je pro oběť důležité ujasnit si, zda z toho pro ni převažují negativní dopady nad pozitivními. I prohra může být někdy začátkem vítězství, tak zní páté, tedy poslední pravidlo. Vedoucí pracovník, který šikanoval, dostal ze zaměstnání výpověď. I když už oběť v dané organizaci nemusí pracovat, i tak dosáhla cíle a viník byl potrestán. Z těchto pěti pravidel lze říct, že je nejdůležitější vymezit se, spojit se, informovat se a nedat se (Beňo, 2003, str. 81).

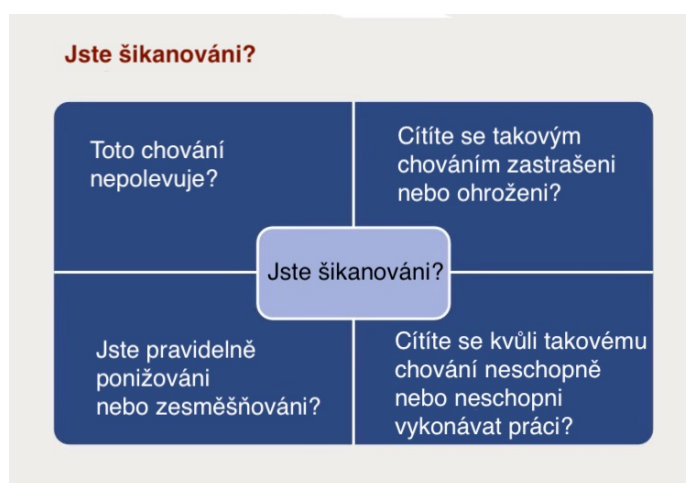
Sutton (2019, str. 159) radí, aby si oběti promluvili s kolegy, zda nedochází i k jejich šikaně. Pokud se ukáže, že vedoucí pracovník šikanuje více zaměstnanců, může to mít na oběť pozitivní vliv. Oběť přestane hledat chyby v sobě a přestane se vinit za negativní atmosféru na pracovišti. Při obraně proti bossingu by se oběť měla co nejdříve chopit iniciativy a vyvodit z nastalé situace důsledky. Univerzální návod na obranu neexistuje, každá situace je jedinečná. Vedení organizace by mělo být ochotno a schopno poradit si s negativním chováním jedince, který šikanuje ostatní. V rámci sekundární prevence by mělo vedení vyhledat mediátora nebo externího poradce, kteří jsou speciálně vyškoleni na zvládnání šikany (Croker, 2020).

2.2.9 Prevence bossingu

Nejlepší obranou proti bossingu je prevence. Prevence bossingu, potažmo mobbingu se vyskytuje na třech úrovních. Primární prevence zahrnuje informování vedoucích pracovníků a ostatních členů kolektivu o dodržování statutárních norem a etických kodexů. Mezi hlavní metody primární prevence se řadí informovanost zaměstnanců o šikaně a jejích negativních dopadech na člověka, sepsaný etický kodex s jasným vymezením netolerance k takovému chování a sepsaná pracovní smlouva s nulovou tolerancí k neetickému chování. Ve smlouvě jsou uvedeny sankce za porušení pracovní kázně (Cakirpaloglu et al., 2016, str. 62).

Jak rozpoznat, zda je člověk šikanovaný? Jako odpověď na tuto otázku vytvořili Munro et al. (2020, str. 654) jednoduché schéma (viz Obrázek 4).

Obrázek 4 Jak rozpoznat šikanu



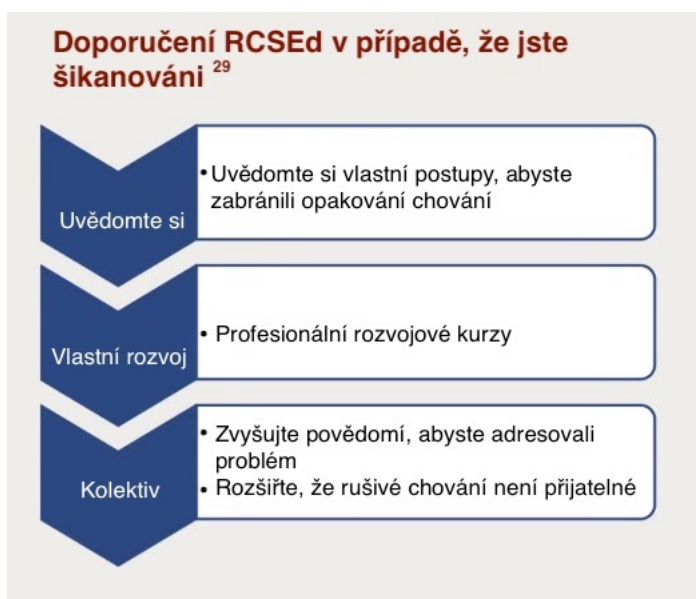
Zdroj: Přeloženo z Munro, 2020, str. 654

Jednou z možností primární prevence je teambuilding. Teambuilding je obecně označení pro aktivity, jejichž cílem je zlepšení mezilidských vztahů, zvýšení týmové soudržnosti (Mohauptová, 2009, str. 16). Další možností je důkladné proškolení zaměstnanců v oblasti problematiky šikany. Zaměstnavatel může uspořádat semináře, vypracovat e-learningy, jejichž cílem bude získaná znalost pro personál, aby všichni zaměstnanci věděli, co vše je šikana a jaké mají možnosti obrany (Říčan et al., 2012, str. 18). Zaměstnanci se mohou obrátit na personální oddělení, na odbory či na krizovou linku. Na krizové lince lze řešit šikanu anonymně, bez obav a s nezúčastněnou osobou (Bartoňková, 2010, str. 21). Zaměstnavatel by měl poskytnout svým zaměstnancům možnost sdílení problémů i anonymně, ne každý chce hned daný problém řešit veřejně (Wagnerová, 2011, str. 85).

Sekundární prevence se věnuje již vzniklé šikaně. Sekundární prevence znamená, že organizace selhala v primární prevenci, v současné situaci jsou možnosti zásahu omezené. Hlavní úkolem je zde ozřejmění příčin šikany. Jednou z možností je mediace. Mediace ponechává na jednotlivých stranách sporu možnost rozhodnutí, zda a na čem se dohodnou. Starost o způsob, jakým k rozhodnutí dojdou je ponechána na nestranném expertovi – mediátorovi (Plamínek, 2013, str. 12). Mediace je tedy zajištění mediátora, který bude v konfliktu nestranný a umožní oběma stranám konfliktu najít řešení nepříjemné situace (Cakirpaloglu et al., 2016). Dalším možným řešením je pořádání supervizí. Supervize je proces, kterého se účastní buď skupina zaměstnanců nebo jednotlivec. Proces je zaměřen na reflexi profesní role, činností a aktivit spojených se zaměstnáním. Využívá se zejména v pomáhajících profesích, mezi které se řadí i zdravotnictví. Supervize má za cíl porozumět vlastním pocitům a najít řešení problémů (Venglářová, 2013, str. 34). Venglářová (2013, str. 38) uvádí, že se během supervizí stále častěji řeší personální problémy, jako je nekorektní vedení týmu, obtížná spolupráce s kolegy či problematický vztah mezi lékaři a všeobecnými sestrami. Supervize přináší nestranný názor, výsledkem může být i například doporučení dalšího vzdělávání.

Co můžeme zaměstnanec, který je obětí šikany, udělat je zobrazeno na obrázku (viz Obrázek 5) (Munro et al., 2020, str. 657). Jak se vyhnout šikaně pak znázorňuje následující obrázek (viz Obrázek 6) (Munro et al., 2020, str. 657).

Obrázek 5 Co můžeme dělat proti šikaně



Zdroj: Přeloženo a upraveno z Munro, 2020, str. 657

Obrázek 6 Jak se vyhnout šikaně



Zdroj: Přeloženo z Munro, 2020, str. 657

Nalezením vhodných opatření k odstranění následků šikany se zabývá terciální prevence. Pomůže oběti obnovit zdraví a důstojnost. Do terciální prevence lze zahrnout rozpoznání zdravotních obtíží, jenž se rozvíjí na podkladě negativních dopadů šikany a jejichž vyřešení tyto dopady může snížit. Dalším způsobem může být nalezení emoční podpory u lidí, kteří si šikanou taktéž prošli (Cakirpaloglu et al., 2016, str. 62).

V roce 2021 byla provedena studie, ve které se autoři (Lassiter et al., 2021) snažili sestavit ucelený přístup k řešení šikany. Jejich výsledky jsou uvedeny v následujících tabulkách 5, 6. Tabulka 5 je věnována násilí na pracovišti obecně, tabulka 6 se zabývá přímo šikanou na pracovišti (Lassiter et al., 2021). Van der Brande (2017) dodává doporučení, aby organizace pořádaly školení, kde se budou zaměstnanci učit strategie na zvládnání svých emocí při řešení konfliktů.

Tabulka 5 Násilí na pracovišti – intervence

Vedení	1. Diskrétnost a zákaz odvety
	2. Jasně dát najevo nulovou toleranci
	3. Prvním krokem je identifikování násilí
	4. Týmová spolupráce a získání důvěry
	5. Posouzení potřeb organizace a nalezení adekvátních intervencí
	6. Povinná školení pro zaměstnance, tak aby dokázali správně identifikovat násilí
	7. Sepsání postupu, jak reagovat na násilí
Školení	A. Školení supervizorů na deeskalaci konfliktů
	B. Projednat firemní kulturu
	C. Naučit zaměstnance identifikovat hrozby
	D. Interaktivní školení
	E. Zdůraznění intolerance neprofesionálního chování
Zainteresování zaměstnanci	1. Podpora oběti
	2. Prošetření všech podezřelých incidentů a zvážení vhodných disciplinárních postihů

Zdroj: Přeloženo z Lassiter et al., 2021, str. 5826

Tabulka 6 Šikana na pracovišti – intervence

Vedení	1. Vedení nebude šikanu tolerovat
	2. Zajištění bezpečného prostředí, kde mohou zaměstnanci o svých problémech mluvit
	3. Zajištění zdravého pracovního prostředí
	4. Zajištění systému k oznámení šikany
	5. Pořádání školení se zaměřením na šikanu
	6. Standardy pro řešení šikany na pracovišti

	7. Informovanost o šikaně
Školení	A. Jasně definovat, co je šikana
	B. Jak pracovat se šikanou
	C. Interaktivní školení a uvádění konkrétních situací
Zainteresovaní zaměstnanci	Nebyly nalezeny žádné výsledky

Zdroj: Přeloženo z Lassiter et al., 2021, str. 5827

2.2.9.1 Whistleblowing

Whistleblowing je označení pro případy, kdy bývalý nebo současný zaměstnanec upozorní instituci nebo orgán oprávněný k prověření či zakročení na nelegitimní, neetické nebo nezákonné praktiky na pracovišti, které se dějí se souhlasem jeho nadřízených a jdou proti veřejnému zájmu či ohrožují veřejnost, přičemž některé verze definice jsou navíc omezeny podmínkou, že upozornovatel jedná v dobré víře a nesleduje vlastní prospěch a že situaci nelze vyřešit interními mechanismy (Bohatá, 2022, str. 440).

2.2.10 Osobnostní charakteristika oběti a pachatele bossingu

Charakter, temperament, schopnosti a konstituce člověka poskládají dohromady osobnost. Osobnost lze charakterizovat také jako poměrně stabilní a konzistentní systém jedinečných vlastností a projevů člověka. Osobnost je složena z rysů, motivace a stavů nálady (Cakirpaloglu, 2012, str. 136).

Oběti bossingu jsou nejčastěji nevykonní, neprůbojní a labilnější jedinci (Chromý, 2014, str. 56). Kratz (2005) však uvádí, že obětí může být i osoba psychicky vyrovnaná, vzdělaná a pracovitá. Z toho lze vyvodit, že obětí bossingu může být kdokoli, kdo má nad sebou nadřízenou osobu (Svobodová, 2008).

Tak, jak je obtížné určit společné znaky obětí, téměř nemožné je i určení společných vlastností vedoucích pracovníků, kteří se šikany dopouštějí. Cakirpaloglu (2016, str. 29) určil tři osobnostní typy, inspiroval se v díle paní Hubber (Huber, 1995, str. 106). Prvním typem je „náhodný pachatel“ – takovýto vedoucí pracovník se nejčastěji vyskytuje při nedorozuměních, která vyústí v trvalejší konflikt. Další skupinu vedoucích zaměstnanců lze nazvat „strůjci“. „Strůjci“ se vyznačují agresivní nebo soutěživou povahou a šikany využívají k dosažení svých cílů. Poslední skupinou vedoucích pracovníků jsou „spoluúčastníci“. V tomto případě dochází k šikaně nepřímo vytvořením spojení s jinou osobou. Huber (1995, str. 106) původně uvedla: „mlčenlivý šéf, nepřístupný, autoritativní, váhavý, náladový a chlubil“. Jakmile dobře poznáme osobnost šéfa, můžeme tím předejít některým konfliktům (Huber, 1995, str. 106).

Snadnějším úkolem je stanovení vlastností, které by měl mít dobrý vedoucí. Vedoucí, který nemá a v budoucnu ani nezíská označení bossa. Vedoucí pracovník by měl být spravedlivý, inteligentní a k zaměstnancům se chovat korektně. Jeho hlavním cílem by mělo být správné vedení zaměstnanců, zajištění vhodných pracovních podmínek. Měl by věnovat pozornost i připomínkám od zaměstnanců, vyslechnout si od nich zpětnou vazbu. Dodržování všech těchto aspektů výkonu manažerské role přispěje k získání nejlepších pracovních výsledků (Erikson, 2020). Vedoucí pracovníci by měli jít příkladem a vytvářet morální normy chování pro celou organizaci (Croker, 2020).

Stejně dobře, jako stanovení vlastností pro dobrého vedoucího pracovníka, můžeme určit i charakteristiky, jak být dobrým zaměstnancem. Travis Bradberry napsal v roce 2016 na toto téma článek publikovaný v časopise Forbes. Uvádí zde výsledky studie, které se zúčastnilo 500 vedoucích pracovníků. Výzkumníci se jich dotazovali, z jakého důvodu jsou někteří zaměstnanci v práci úspěšnější než jiní. Respondenti se shodli, že jsou průbojnější a odvážnější. Zaměstnanec konflikty nevyhledává, ale ani se jim nevyhýbá. V případě sporu si dokáže své názory v klidu a logicky obhájit. Respondenti dále uvedli, že dobrý zaměstnanec je ve vhodné míře odvážný a empatický. Práci si zaměstnanec umí správně načasovat a rozvrhnout, umí odhadnout hranice mezi přípustným a nepřípustným chováním, je zodpovědný.

2.2.11 Právní ochrana zaměstnance v případě bossingu

V ČR není zaveden anti – mobbingový zákon jako je například ve Švédsku a Belgii. Beňo (2015) uvádí, že je to pravděpodobně z důvodu nejasné definice mobbingu. Okrajově lze šikanu na pracovišti najít v zákoně č. 198/2009 Sb. antidiskriminační zákon³.

Rovné zacházení se zaměstnanci na pracovišti lze najít v Zákoníku práce, zákon 262/2006 Sb. Dle tohoto zákona je zaměstnavatel povinen zacházet stejně se všemi zaměstnanci (rovné pracovní podmínky, finanční ohodnocení a příležitosti ke vzdělávání a povýšení). V pracovně právních vztazích je nepřipustná jakákoliv forma diskriminace (Hloušková et al., 2019, str. 43).

³ „§ 5 (2) Zajišťováním rovného zacházení se rozumí přijetí opatření, která jsou podmínkou účinné ochrany před diskriminací a která je možno s ohledem na dobré mravy požadovat vzhledem k okolnostem a osobním poměrům toho, kdo má povinnost rovné zacházení zajišťovat; za zajišťování rovného zacházení se považuje také zajišťování rovných příležitostí.“ (zákon 198/2009 Sb. §5).

Šikana naplňuje skutkovou podstatu:

- trestný čin omezování osobní svobody;
- trestný čin vydírání;
- trestný čin vzbuzení důvodné obavy;
- trestný čin ublížení na zdraví;
- trestný čin poškozování cizí věci (Martínek, 2015, str. 548).

2.3 Syndrom včelí královny

V ošetřovatelské literatuře se dostává do popředí pojem syndrom včelí královny. V tomto případě žena, většinou ve vyšší pozici, využívá sexuální předsudky vůči jiným ženám. Záměrně podkopává a snižuje jejich autoritu, popřípadě využívá svojí pozici k manipulaci s nimi (Laschinger, 2010). Namísto přidávání ženských charakteristik do pracovního prostředí se ženy na vyšší manažerské úrovni většinou domnívají, že ženské povahové rysy nejsou vhodné pro pracovní prostředí a mohou se snažit odcizit se od ostatních žen. Manažerky se začnou chovat více jako muži (Ellemers, 2004, str. 325). Syndrom včelí královny je spíše důsledkem diskriminace žen než hlavní příčinou genderové nerovnosti v práci (Derks, 2016, str. 466).

Queen Bee Syndrom neboli Syndrom včelí královny je pojem popisující chování žen ve vedoucích pozicích. Jako včelí královna je označována žena, která uspěla v oblasti, ve které tradičně dominují muži a žena přebírá mužské rysy chování a distancuje se od ostatních žen (Ellemers et al., 2004, str. 325). K podobnému závěru, že žena, aby přežila v prostředí s dominancí mužů, musí přijmout mužské rysy souhlasí ve své studii např. i Lückerath-Rovers et al. (2013), Faniko et al. (2020) a Derks et al. (2011). Na toto téma byla provedena studie již v roce 1976 (Hans, 1985) a tato autorka dospěla ke shodným závěrům jako studie prováděné o desítky let později. Včelí královny se mohou začlenit do mužských organizačních kultur, přijmout negativní stereotypní vnímání žen jako emotivnějších a méně ambiciózních (Derks et al., 2016, str. 464).

Důkazy o syndromu včelí královny většinou pocházely z výzkumů (Ellemers et al., 2004; Derks et al., 2011), které zjistily, že ženy ve vysokých pracovních pozicích kritizují vůdčí schopnosti, kariérní nasazení a asertivitu svých kolegyň.

Ženy se k ženám v podřízených pozicích chovají hůře nebo přísněji než k podřízeným mužům (Gabriel et al., 2017, str. 366). Včelí královnu lze popsat také jako

úspěšnou ženu, která odmítá pomoci ostatním ženám v kariérním růstu (Homfray, 2019). Dobson a Iredale (2006) publikovali studii, ve které popsali, že ženy ve vedoucích funkcích měly větší tendenci vnímat podřízené ženy jako méně kvalifikované než mužské vedoucí a také jsou pesimističtější ohledně budoucího výkonu podřízených žen (Baykal, 2020, str. 166). V roce 1977 Halsey zmínila ve svém článku, že strach z označení včelí královna snižuje soutěživost mezi všeobecnými sestrami (Sengül et al., 2019, str. 910).

Včelí královny se mohou začlenit do mužských organizačních kultur, přijmout negativní stereotypní vnímání žen jako emotivnějších a méně ambiciózních (Derks, 2016, str. 465).

Fenomén včelí královny byl poprvé zdokumentovaný v roce 1973. Za autory pojmu jsou považovány americké psychologičky C. Tavris, G.L. Staines a T. E. Jayaratne (Blau et al., 2006, str. 13). Carol Tavrisová, jež byla spoluautorkou původní studie z roku 1974, která tento termín vytvořila, řekla listu *The Atlantic*, že lituje, že dala tak složitému vzorci chování tak „chytlavý název“. Vysvětlila, že termín včelí královna je často mylně vykládán a může mít negativní dopad na iniciativy na pomoc ženám v zaměstnání. Proto se vědci v současné době snaží místo syndrom včelí královny zavést pojem *self-group distancing* (Elsesser, 2021).

Knight uvádí, že znalost syndromu včelí královny přispívá k pochopení postojů a chování, které mohou narušovat kolegiální vztahy mezi všeobecnými sestrami. S tímto pochopením se mohou sestry rozvíjet a podporovat se v kariérním postupu (Knight, 1989 in Sengül, 2019, str. 907).

2.3.1 Důvody vzniku syndromu včelí královny

Příčinou vzniku syndromu včelí královny může být fakt, že žena musí zpravidla vyvinout větší úsilí, aby postoupila ve své profesní kariéře, jsou na ní kladeny vyšší nároky a je pod větším tlakem než muži. Z tohoto důvodu pak vědomě či nevědomě postrádá ochotu usnadnit jiným ženám kariérní postup (Homfray, 2019). Tento fakt uvádí ve svém článku i Kim Elsesser (2021), která se inspirovala výzkumem Naomi Ellemers et al. (2004) a Shawna Andrewse (2020). Dalším důvodem může být snaha vyčlenit se ze stereotypní představy o ženách (Baykal et al., 2020, str. 169). Obdobně za špatným chováním ženy k ženě může stát i obava, aby nebyla hodnocena jako slabý šéf. Pokud ženě někdy šéfovala včelí královna, může i ona v případě kariérního postupu převzít tento vzorec chování (Homfray, 2019).

V poslední řadě může být motivem i fakt, že některé ženy jsou agresivní a zlé osoby (Homfray, 2019).

Derks et al. (2011, str. 527) uvádějí ve své studii provedené v Nizozemsku, že chování podle syndromu včelí královny naplňuje nejčastěji žena, která někdy v minulosti ve své kariéře zažila diskriminaci kvůli pohlaví. To podporuje tvrzení, že fenomén včelí královny je důsledek diskriminace žen, které se snaží kariérně postoupit (Elsesser, 2021).

2.3.2 Důsledky syndromu včelí královny

Nejen mobbing a bossing vrhají negativní světlo na celý kolektiv, ale i výskyt syndromu včelí královny může mít všeobecný dopad a může negativně ovlivnit image celé firmy (Homfray, 2019).

Ženy vykazující chování dle syndromu včelí královny jsou ve srovnání s mužskými vedoucími méně vstřícné a ochotné být nápomocné a podporovat mladší kolegyně v kariérním růstu (Derks et al., 2016, str. 465). Ely (1994) již před více jak 20ti lety ukázala, že mladé kolegyně více očekávají pomoc od svých starších nadřízených. Ve výsledku jsou však zklamané a sebevědomí mladých je narušeno.

Výzkumníci naznačují, že místo, abychom se snažili korigovat ženy vykazující chování dle syndromu včelí královny, je potřeba se zaměřit na celý systém a odstranit genderovou předpojatost ve společnosti (Faniko, 2020, str. 385). Vzhledem k tomu, že do pracovního a akademického světa během posledních let vstupuje víc žen, vědci doufali, že fenomén včelí královny zmizí. British Journal of Social Psychology replikoval výzkum z roku 2004 (výzkum Ellemers et al, 2004) a zjistili, že fenomén včelí královny stále existuje (Elsesser, 2021).

2.3.3 Mužský ekvivalent

Syndrom včelí královny stále nemá přesný ekvivalent pro muže. Cooper (2020) uvádí, že důvodem může být fakt, že soutěživost mužů je považována za normální chování. Studie zároveň říká, že se muži podílejí na nepřímé agresi ve stejné míře jako ženy. Nepřímou agresí je myšleno například šíření pomluv (Cooper, 2020).

Jednotlivci, kteří zastávají nejvyšší pozice, jako jsou šéfové korporací, vyšší management, politici, jsou často označováni jako alfa. Jedná se o výraz původně použitý u zvířat, kde označoval nejsilnějšího člena smečky. Jako alfa samce tedy označujeme silného, autoritativního muže se specifickými rysy osobnosti, jako je potřeba podávat excelentní

výkony, vysoké sebevědomí, odvaha, houževnatost a soutěživost (Ludeman et al., 2006, str. 3). Synonymum pro dominantní a vůdčí ženu není sice přesně pojmenování včelí královna, ale Sumra (2019) ve své studii používá pojem alfa female. Alfa female je označení pro ženu ve vedoucí pozici, která je sebevědomá a akademicky i profesně úspěšná, má v sobě vyváženou míru asertivity a agresivity.

2.3.4 Rozpor existence fenoménu včelí královny

Arvate et al. (2018, str. 547) ve své studii zpochybňuje existenci syndromu včelí královny. Někteří autoři považují fenomén včelí královny za udržování zastaralých genderových stereotypů (Groskop, 2015). Rovněž se uvádí, že to podkopává profesní autoritu žen a poškozuje jejich pověst (Jones, 2016). Harvey et al. (2008) uvádí, že dominantní muži a ženy jsou si svým chováním velmi podobní (vykazují stejné strategie chování, stejnou míru agrese, a i respektu u okolí), a chování lidí ve vedoucích pozicích tedy nelze rozlišovat na základě pohlaví.

EMPIRICKÁ ČÁST

Empirická část diplomové práce je zpracována formou kvalitativního výzkumu. Kvalitativní výzkum lze charakterizovat jako nematematický analytický postup, který výzkumníkovi umožňuje podrobné zkoumání daného jevu (Hendl, 2016, str. 45). Hlavním cílem kvalitativního výzkumu je zjistit, jak se lidé v nějaké konkrétní situaci chovají, proč jednají určitým způsobem. Vytvořit holistický obraz situace. Výzkumné otázky se během bádání mohou modifikovat nebo doplňovat (Hendl, 2016, str. 48). Mezi výhody kvalitativního výzkumu lze zařadit získání hloubkového popisu případů, sledování jejich vývoje a procesů, zohlednění kontextů a podmínek. Kvalitativní výzkum nám poskytne podrobné informace, proč se konkrétní fenomén objevil. Tato metoda získávání dat zdůrazňuje úlohu lidské interpretace konkrétních událostí a zkušeností (Hendl, 2016, str. 49). Nevýhodou kvalitativního výzkumu je subjektivní pohled výzkumníka na danou problematiku, malá transparentnost. Lze ho těžko replikovat a zobecnit (Hendl, 2016, str. 48).

3 FORMULACE VÝZKUMNÉHO PROBLÉMU

Pro zpracování empirické části diplomové práce byl zvolen hlavní cíl a hlavní výzkumná otázka, které byly dále specifikovány pomocí čtyř dílčích cílů a k nim byly vytvořeny adekvátní dílčí výzkumné otázky.

4 CÍLE A VÝZKUMNÉ OTÁZKY

4.1 Hlavní cíl

Hlavním cílem realizovaného kvalitativního výzkumu bylo zmapovat a popsat problematiku výskytu bossingu na pracovištích jednotek intenzivní péče, identifikovat základní příčiny bossingu, popsat jeho průběh a důsledky. Zjistit, co všechno všeobecné sestry během bossingu prožívají a definovat základní problémy související s výskytem bossingu. Zároveň i identifikovat potřeby těchto všeobecných sester v souvislosti s výskytem bossingu na jejich pracovišti a popsat vliv organizační struktury pracoviště na výskyt bossingu na pracovištích.

Hlavní výzkumná otázka: Jaká je zkušenost všeobecných sester zaměstnaných na jednotkách intenzivní péče s bossingem ve spojitosti s osobami z jejich instituce?

4.2 Dílčí cíle a výzkumné otázky

Pro účely diplomové práce byly naformulovány čtyři dílčí cíle a čtyři výzkumné otázky korespondující s dílčími cíli:

- **Dílčí výzkumný cíl č. 1:** Popsat, jak probíhá proces bossingu na pracovišti jednotek intenzivní péče.
- **Dílčí výzkumná otázka č. 1:** Jak probíhá proces bossingu na pracovišti jednotek intenzivní péče?
- **Dílčí výzkumný cíl č. 2:** Popsat, s jakými problémy se oslovení participantů nejčastěji potýkají při výskytu a řešení bossingu na pracovišti jednotek intenzivní péče.
- **Dílčí výzkumná otázka č. 2:** S jakými problémy se oslovení participantů nejčastěji potýkají při výskytu a řešení bossingu na pracovišti jednotek intenzivní péče?
- **Dílčí výzkumný cíl č. 3:** Zmapovat, jaká je souvislost organizační struktury jednotek intenzivní péče s výskytem bossingu na pracovišti dle subjektivního názoru participantů.
- **Dílčí výzkumná otázka č. 3:** Jaká je souvislost organizační kultury jednotek intenzivní péče s výskytem bossingu na pracovišti dle subjektivního názoru participantů?
- **Dílčí výzkumný cíl č. 4:** Popsat konkrétní podpůrné metody uváděné participanty výzkumu využívané na ochranu zaměstnance před bossingem či na zmírnění důsledků bossingu.
- **Dílčí výzkumná otázka č. 4:** Jaké konkrétní podpůrné metody jsou využívány participanty na ochranu zaměstnance před bossingem či na zmírnění důsledků bossingu?

5 METODIKA KVALIFIKAČNÍ PRÁCE

5.1 Charakteristika sledovaného souboru

Výzkumný vzorek byl vybrán záměrně a participanti byli vybráni pomocí techniky snowball. Pro výzkumný vzorek byla stanovena tři kritéria, a to pracovní úvazek na oddělení intenzivní péče na pozici všeobecná sestra v rozsahu 0, 5 a výše, osobní zkušenost s bossingem v délce trvání minimálně 6 měsíců a ochota účastnit se výzkumu na téma Bossing v ošetrovatelství jako participant. Pracoviště jednotek intenzivní péče bylo zvoleno jako terén pro hledání vhodných participantů pro kvalitativní výzkum na téma Bossing v ošetrovatelství taktéž záměrně. Jedná se o pracovišti, kde se pracuje na rozdíl od standardních oddělení či ambulancí ve větším kolektivu a pracuje se zde pod větším časovým tlakem, častěji zde nacházíme stresující situace.

Participanti byli na začátku rozhovoru informováni o průběhu výzkumu. Všichni byli ujištěni, že jejich osobní údaje budou anonymizovány. Nedílnou součástí rozhovorů bylo ověření, zda participant skutečný ví, co znamená pojem bossing a to, co zažívá/zažíval na pracovišti, je skutečně chování naplňující podstatu bossingu.

Výzkumný vzorek byl rozšiřován v souladu s kvalitativní metodologií během sběru dat a jejich následné analýzy až do teoretické saturace dat.

Vzorek participantů tvořilo 6 všeobecných sester pracujících u lůžka na jednotkách intenzivní péče. Jednalo se o pět žen a jednoho muže. Jeden participant pracoval v době zažívání bossingu na úvazek ve výši 0, 5 a ostatní participanti na úvazek 1, 0.

Participanti byli pro výzkumné šetření vybíráni technikou snowball (neboli metoda sněhové koule) (viz Obrázek 7), nejdříve byli zvoleni dva participanti. Tyto osoby následně posloužily jako informátoři pro doporučení dalších vhodných participantů pro realizaci kvalitativního výzkumu.

Obrázek 7 Metoda sněhové koule



Zdroj: <https://www.qualtrics.com/uk/experience-management/research/non-probability-sampling/>

Vzhledem k poměrně citlivému tématu diplomové práce a charakteru sdělených informací nejsou názvy jednotlivých zdravotnických zařízení, ve kterých participantů pracují, uváděny. Obecná identifikační data participantů jsou uvedena v následující tabulce (Tabulka 7).

Tabulka 7 Obecné identifikační údaje účastníků výzkumu

Všeobecná sestra	Věk	Pohlaví	Pracovní zařízení	Pracoviště	Úvazek
P1	32	Žena	Všeobecná sestra ARO	Fakultní nemocnice	0,5
P2	30	Žena	Všeobecná sestra ARO	Fakultní nemocnice	1,0
P3	26	Žena	Všeobecná sestra JIP	Fakultní nemocnice	1,0
P4	27	Žena	Všeobecná sestra JIP	Akciová společnost	1,0
P5	34	Žena	Všeobecná sestra JIP	Fakultní nemocnice	1,0
P6	43	Muž	Všeobecná sestra JIP	Fakultní nemocnice	1,0

Zdroj: Vlastní zpracování

5.2 Metoda sběru dat a organizace výzkumu

Metodou sběru dat v rámci kvalitativního výzkumu této diplomové práce byl polostrukturovaný rozhovor s vybranými participanty. U polostrukturovaného rozhovoru je již specifikován okruh otázek, na které participant odpovídá. Scénář polostrukturovaného rozhovoru pro kvalitativní výzkum provedený v rámci diplomové práce zabývající se problematikou bossingu v ošetrovatelství na jednotkách intenzivní péče je uveden na závěr práce v příloze (Příloha D). Pořadí otázek sestavených v rámci polostrukturovaného rozhovoru lze zaměňovat. Při realizování polostrukturovaného rozhovoru je podstatné zejména upřesnění a podrobnější vysvětlení odpovědí jednotlivých participantů. Dále navazují další doplňující témata a otázky relevantní k výzkumu, doplňující otázky rozšiřují původní záměr výzkumu a téma je tak rozpracováno do hloubky. Během polostrukturovaného rozhovoru může dojít k odhalení skrytých aspektů lidského chování. Polostrukturovaný rozhovor lze zařadit mezi nejučinnější a nejvhodnější metody pro získávání podstatných informací v rámci kvalitativního výzkumu (Kutnohorská, 2009, str. 40).

Polostrukturovaný rozhovor byl sestaven tak, aby korespondoval s hlavním výzkumným cílem a dílčími výzkumnými cíli. Na základě těchto cílů byla sestavena myšlenková mapa (viz Schéma 9) a pak byl vytvořen scénář otázek pro polostrukturovaný rozhovor s participanty. Polostrukturovaný rozhovor obsahoval 4 kategorie sestavené v souladu s dílčími výzkumnými otázkami a 10 subkategorií. Celkem bylo vytvořeno 28 otázek. Přesná struktura polostrukturovaného rozhovoru je uvedena v příloze (Příloha D). Otázky sestavené v rámci polostrukturovaného rozhovoru byly zaměřeny na příčiny vzniku bossingu na pracovištích jednotek intenzivní péče, na samotný průběh bossingu, na jednotlivé formy bossingu, na pocity obětí bossingu během jeho prožívání, na reakce obětí, na reakce rodiny a přátel v osobním životě, na reakce kolegů v zaměstnání. Dále zde byly otázky zaměřené na souvislost organizační kultury pracovišť jednotek intenzivní péče s výskytem bossingu na těchto odděleních dle subjektivních názorů jednotlivých participantů. Otázky kladené na závěr rozhovoru se zaměřovaly na využití konkrétních podpůrných metod nabízených na ochranu zaměstnance před bossingem či na zmírnění důsledků bossingu na oběti.

Během října 2022 bylo osloveno 6 participantů, kteří splňovali předem stanovená kritéria pro zařazení do výzkumu. Všichni oslovení participanté s účastí dobrovolně souhlasili a podepsali informovaný souhlas. Informovaný souhlas je uveden na závěr diplomové práce v přílohách (Příloha E) Participanté byli před začátkem rozhovoru obeznámeni s průběhem a cílem rozhovoru, byli ujistěni, že bude zachována naprostá anonymita.

Nejkratší rozhovor s participantem trval 25 minut, nejdelší rozhovor byl o 15 minut delší a zabral 40 minut. Rozhovory byly domlouvány a prováděny individuálně. Místo a čas rozhovoru byl stanoven tak, aby nedocházelo k časovému presu a mohla být navozena příjemná a uvolněná atmosféra rozhovoru. Rozhovory byly prováděny mimo zdravotnická zařízení, ve kterých participanté pracují. Všechna setkání s participanty probíhala osobně na území Prahy nebo Plzně. Vlastní rozhovory s participanty se konaly během února a března 2023. S časovým odstupem od konání rozhovorů byli ještě někteří z participantů opětovně kontaktováni a požádáni o doplnění či upřesnění svých předchozích výpovědích, z důvodu snahy o získání dostatečně saturovaných podkladů pro následnou tematickou analýzu rozhovorů. Postup tematické analýzy rozhovorů/datového korpusu bude podrobněji popsán v následující kapitole.

Na závěr každého rozhovoru byl participantovi ponechán prostor na případné doplňující informace z jeho strany, připomínky. Důležitou součástí byla i zpětná vazba od participanta. Na základě jejich podnětů bylo ještě do rozhovoru zařazeno několik doplňujících otázek. Nikdo z účastníků neměl problém s odpovídáním na otázky včetně těch, které se dotýkaly velmi citlivých témat a osobních věcí. Všem participantům jsem na závěr osobně poděkovala a byl jim ponechán prostor pro případné připomínky, podněty a zpětnou vazbu.

Přepis rozhovorů je součástí neveřejných příloh diplomové práce a je k dispozici u autorky.

5.3 Zpracování dat

Každý polostrukturovaný rozhovor byl nahráván na telefon a následně proběhla transkripce do textové podoby prostřednictvím programu Microsoft Office Word za vzniku datového korpusu. Datový korpus ve výsledku obsahuje data anotacemi obohacená a technicky zpracovaná, bez nespisovných a slangových výrazů a zároveň stylisticky

upravená. Dalším krokem byla analýza rozhovorů. Všechny získané rozhovory byly analyzovány metodou obsahové tematické analýzy.

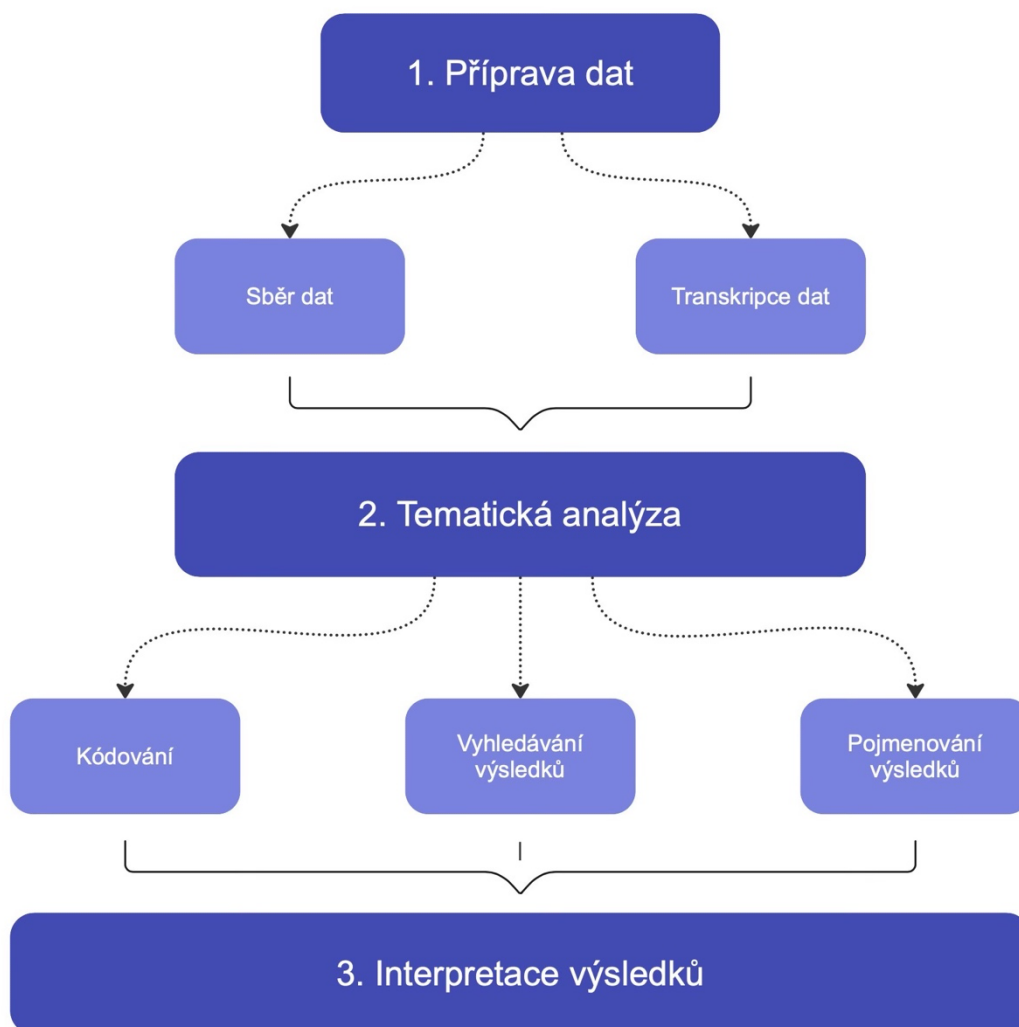
Tematická analýza je proces identifikace datových vzorců v kvalitativním výzkumu. Největší výhodou tematické analýzy je pružnost. Jedná se o nástroj analýzy, který poskytuje bohatou, detailní a komplexní zprávu o získaných datech (Hendl, 2016, str. 264). Tematická analýza má šest základních kroků, které byly při tvoření kvalitativního výzkumu v rámci diplomové práce dodrženy:

1. seznámení s daty;
2. generování počátečních kódů;
3. vyhledávání témat;
4. propracování témat a jejich revize;
5. vymezení a pojmenování témat;
6. příprava zpráv (Hendl, 2016, str. 267).

Součástí analýzy datového korpusu bylo kódování. Pomocí kódování lze získaná data snáze popisovat. Metodou volby bylo otevřené kódování. Otevřené kódování nám pomůže odhalit v datech určitá témata, témata jsou na začátku konkrétní a postupem času se dostávají na úroveň abstrakce (Hendl, 2016, str. 251). Otevřené kódování probíhalo intuitivně tak, aby bylo dosaženo cíle kódování, a to tematického rozkrytí textu. Textu, který byl získán přepisem a úpravou nahraných rozhovorů.

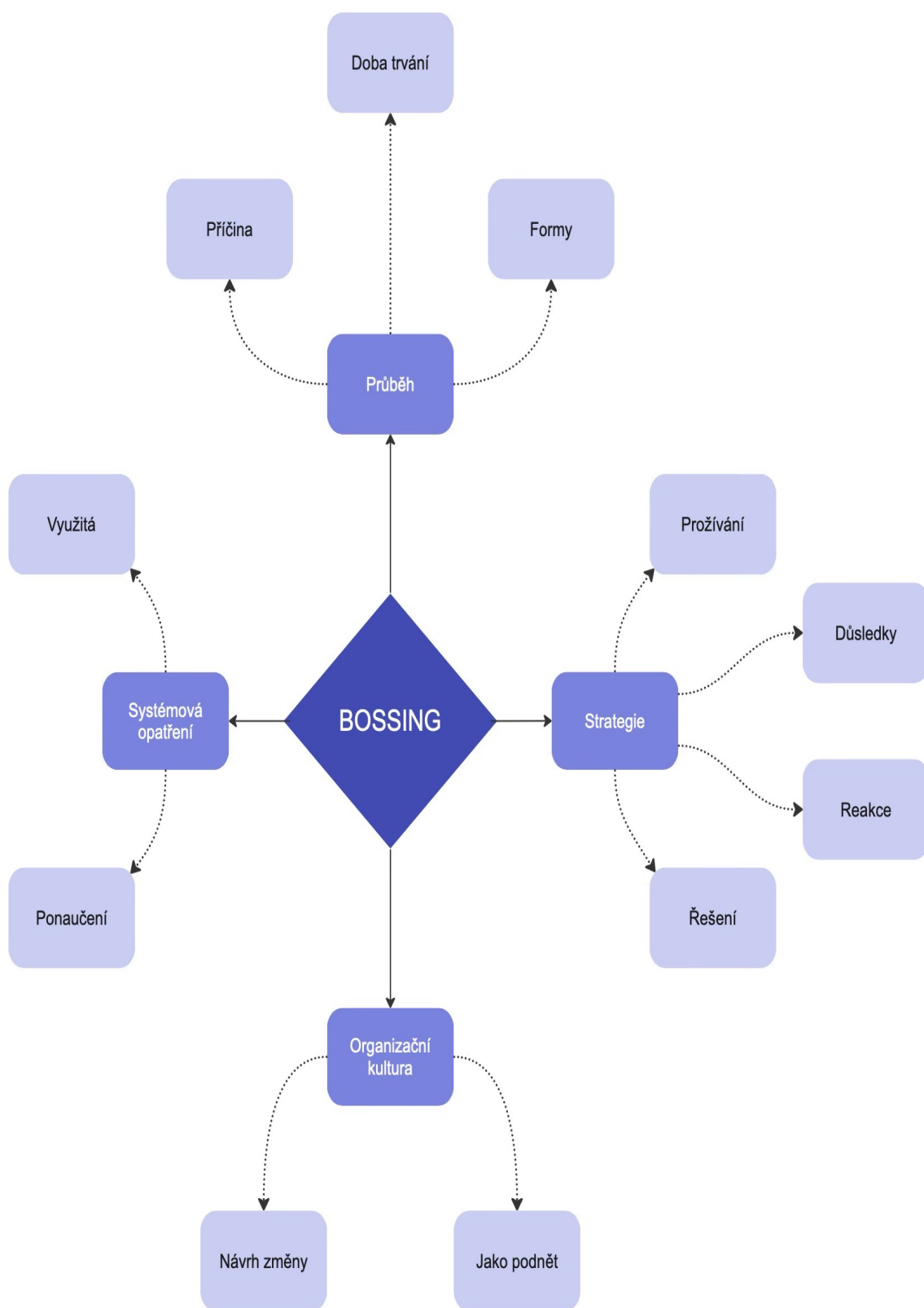
Během studování dat, získaných z přepsaných rozhovorů provedených v rámci diplomové práce, bylo využito barevného zvýrazňování, aby se daly na první pohled odlišit jednotlivé tematické okruhy. Vše bylo přehledně sepisováno do tabulek, jelikož z kvalitativní analýzy vzejdou data objemná a postrádající strukturu. Průběžně během celého procesu kódování byly stanovovány jednotlivé kategorie a subkategorie. Vše bylo opakovaně kontrolováno a doplňováno. Jednotlivé vazby mezi kategoriemi a subkategoriemi jsou graficky a přehledně znázorněny pomocí myšlenkové mapy (viz Obrázek 9). Postup analýzy dat je přehledně uveden na následujícím obrázku (viz Obrázek 8).

Obrázek 8 Postup analýzy dat



Zdroj: Vlastní zpracování

Obrázek 9 Myšlenková mapa – vazby jednotlivých kategorií a subkategorií



Zdroj: Vlastní zpracování

6 PREZENTACE A INTERPRETACE VÝSLEDKŮ

6.1 Kategorie: Průběh bossingu na pracovišti jednotek intenzivní péče

Na základě analýzy dat získaných během rozhovorů a v souladu s dílčí výzkumnou otázkou číslo 1 (Jak probíhá proces bossingu na pracovišti jednotek intenzivní péče?) byla stanovena první kategorie: „*Průběh bossingu na pracovišti jednotek intenzivní péče*“, která byla rozdělena do dvou subkategorií, a to samotná příčina bossingu a průběh bossingu na pracovišti jednotek intenzivní péče.

6.1.1 Subkategorie: Příčina bossingu

Jako první dílčí část kategorie: průběh bossingu na pracovišti jednotek intenzivní péče vzešla na základě analýzy dat subkategorie: příčina bossingu.

Na základě analýzy dat je zřejmé, že častou příčinou bossingu podle výpovědí participantů, je **nesympatie**. Příčinou nesympatie je rozdílná osobnost, může to být i rozdílná zkušenost z předchozích pracovišť a rozdílný pohled na situaci. Jako další zdroj nesympatie lze na základě analýzy dat uvést i diskriminaci z důvodu pohlaví.

Další příčina, která vzešla z analýzy dat je strach. Strach například ve formě **obavy z konkurence**. Vedoucí pracovník se obává, že vzhledem k tomu, že podřízený pracovník má vyšší vzdělání, větší zkušenosti, lepší vědomosti, mohl by chtít usilovat o pozici vedoucího pracovníka. Vedoucí pracovník by tak přišel o svoje pracovní místo. Na základě bránění podřízenému pracovníkovi v dalším vzdělání lze vyvodit i **strach z převahy v budoucnu**. Strach, že vedoucí pracovník by mohl být v budoucnu kariéře převýšen podřízeným pracovníkem. Podřízeným pracovníkem, který má sice momentálně nižší vzdělání, ale projevuje chuť k získávání další znalostí a titulů a tím pádem by se v dohledné době mohl stát hrozbou pro současného vedoucího pracovníka. Důvodem může být i nejistota vedoucího pracovníka ve své funkci. Vedoucí pracovník si nevěří, že je dostatečně kompetentní pro svoji práci a **snaží si získat autoritu** u podřízených nevhodným způsobem.

Tlak shora je další příčina, která vzešla z analýzy datového korpusu. Tlak shora nemusí být vždy od nadřízených pracovníků, kterými ve zdravotnictví jsou staniční sestra, následně vrchní sestra a pak hlavní sestra. Tlak shora na jednotkách intenzivní péče může být i od lékařů, ať už řadových lékařů či primářů nebo přednostů. Lékaři nejsou přímými nadřízenými všeobecných sester, ale je zde vztah na bázi úzké spolupráce mezi lékaři a všeobecnými sestrami.

Na základě analýzy dat můžeme za další příčinu považovat **žárlivost**. Funkce vedoucího pracovníka může být někdy osamělá. Vedoucí pracovník se nachází někde na pomezí řadových všeobecných sester a vyššího managementu. Stoprocentně nezapadá ani do jedné skupiny. Ať už jedné či více podřízeným všeobecným sestram tak může závidět, že ony do kolektivu zapadají. Podřízení pracovníci spolu chodí ve volném čase do hospody, do kaváren, sportovat, na výlety, jezdí na společné dovolené. Vedoucího pracovníka málokdy pozvou.

Každá osoba má osobní život mimo práci. Život, ve kterém občas řešíme těžké životní situace. Problémy v osobním životě se můžou projevit i v práci. Ze získaných dat je patrné, že na základě **frustrace v osobním životě** může také dojít k bossingu na pracovišti jednotek intenzivní péče. Vedoucí pracovník si vyhlédne oběť mezi svými podřízenými zaměstnanci a začne si na dotyčné osobě vybíjet frustraci získanou v osobním životě.

Na základě analýzy dat vzešla poslední příčina. Poslední příčina bossingu na pracovišti jednotek intenzivní péče byla identifikována jako snaha o redukci počtu zaměstnanců. Na oddělení se nacházel dostatek až nadbytek všeobecných sester a staniční sestra se tak snažila **snížit počet personálu**. Donutit zaměstnance k odchodu na vlastní žádost.

Jednotlivé příčiny bossingu na pracovišti jednotek intenzivní péče jsou ještě znovu pro lepší přehlednost uvedeny na následujícím obrázku (viz Obrázek 10).

Obrázek 10 Příčina bossingu



Zdroj: Vlastní zpracování

Bosserem, neboli iniciátorem bossingu, na pracovišti jednotek intenzivní péče byli, na základě analýzy dat získaných z rozhovorů s participanty, určeny **staniční sestry** a nebo **směnoví vedoucí pracovníci**.

Úryvky jednotlivých výpovědí participantů k subkategorii: Příčina bossingu na pracovišti jednotek intenzivní péče jsou uvedeny v následující tabulce (Tabulka 8).

Tabulka 8 Subkategorie: Příčina bossingu – úryvky výpovědí participantů

KATEGORIE: Průběh bossingu na pracovišti jednotek intenzivní péče
Subkategorie: Příčina bossingu
P1 ... <i>konflikt vznikl s mojí staniční už jen pozdravem, prostě jsem se jí nelíbila. Nikdy na můj pozdrav neodpověděla ... přesný motiv byl nesympatie, možná se i bála, že mám vyšší vzdělání a tím pádem můžu o její pracovní pozici usilovat ... dostatek personálu na oddělení, nepotřebovala mě ...</i>
P2 ... <i>konflikt začal vznikat postupně, ze začátku mě nenapadlo, že se jedná o šikanu ... často jsem neměla pauzu na oběd, staniční sestra neustále, nepřiměřeně a bezdůvodně kontrolovala moji práci, i když si myslím, že svoji práci odvádím dobře ... často mi chodily SMS ohledně práce, i v mém volnu ... myslím si, že se staniční sestra bála o svoji pozici a snažila se získat autoritu, jenom nevěděla, jak ...</i>
P3 ... <i>nastoupení na ARO bez zkušeností ... nelíbilo se jí, že se chci dále vzdělávat, abych si zlepšila znalosti ... nesedla jsem svým nadřízeným jako člověk ... konflikt byl nejdříve s mojí směnovou vedoucí, později i staniční sestrou ...</i>
P4 ... <i>Přesně identifikovat motiv bossingu nedokážu. Řešila jsem to s psychologem a dospěli jsme k názoru, že to bylo v povaze dané osoby, která to nedělala poprvé, a i po mém odchodu v šikaně pokračovala, jak jsem se dozvěděla později ... staniční sestra se rozváděla, možná i tedy osobní problémy přeneseny do práce ...</i>
P5 ... <i>mám vyšší vzdělání než ona, asi se bála, že budu chtít jednou její místo ... během rodičovské dovolené jsem si dodělala i titul MBA ... jednou chci dělat staniční sestru, ale opakovaně jsem jí říkala, že ne u nás ...</i>
P6 ... <i>nesympatie ... byl jsem jediná všeobecná sestra – chlap na pracovišti ... všeobecná sestra – žena se na tuto práci podle staniční sestry hodí více, pacienti prý vnímají v roli pečovatelky ženu lépe ...</i>

Zdroj: Vlastní zpracování

6.1.2 Subkategorie: Průběh bossingu

Jako další dílčí část kategorie: průběh bossingu na pracovišti jednotek intenzivní péče vzešla na základě analýzy dat subkategorie: průběh bossingu.

Z analýzy dat vyplynulo, že bossing vznikal pro participanty nenápadně. Z počátku si neuvědomovali, že se jedná o druh šikany. Považovali všechny spory nejdříve za banální

konflikty, které se ve větších kolektivech prostě vyskytují. Jako prvotní impuls, že je něco v nepořádku a už se nejedná o banální konflikt, byla situace, kdy si participanti začali všimnout, že pozornost a konflikty jsou zaměřeny mnohem více na jejich osobu než na ostatní kolegy. Na základě analýzy dat vyplynulo, že situace, která pro ostatní kolegy žádný spor s vedoucím pracovníkem neznamenal, pro participanta vyústila v konflikt s vedoucím pracovníkem. Uvědomění si těchto faktů vyústilo u participantů v domněnku, že se jedná už o jistý druh šikany. Časové rozpětí, kdy dospěli participanti k názoru, že jsou šikanováni vedoucím pracovníkem, bylo v řádě měsíců. Nejkratší doba byla uváděna jako přibližně tři měsíce, nejdelší doba pak lehce přesahovala půl roku. Časové rozmezí na základě analýzy dat je velmi orientační, bylo limitováno nejistotou participantů ohledně přesného určení doby vzniku bossingu.

Na základě analýzy dat lze dojít k závěru, že někteří participanti bossing snášejí dodnes a doba trvání šikanujícího chování od vedoucího pracovníka je v řádu let. Pro někoho začal být bossing velmi brzy neúnosný a došlo k odchodu z pracoviště, na kterém bossing zažíval, již po několika měsících.

Úryvky výpovědí jednotlivých participantů, vztahující se k subkategorii: průběh bossingu, jsou uvedeny v následující tabulce (viz Tabulka 9).

Tabulka 9 Subkategorie: Průběh bossingu – úryvky výpovědí participantů

KATEGORIE: Průběh bossingu na pracovišti jednotek intenzivní péče
Subkategorie: Průběh bossingu
P1 ... <i>No chvíli jsem její řeči brala jako hloupé vtipy, ale netrvalo dlouho, abych pochopila, že to myslí vážně a chce mě opravdu zesměšnit a ztrapnit. Ale že se jedná o bossing v pravém slova smyslu mi trvalo hodně dlouho. Asi deset měsíců, a to jsem potom odešla na jiné pracoviště... bossing jsem snášela asi tak rok ... přibližně půl roku před svým odchodem jsem si už začala hledat místo jinde ... místo v jiné nemocnici, v původní nemocnici by mě určitě staniční sestra pomluvila ...</i>
P2 ... <i>Tím, že přesně nedokážu identifikovat nějakou konkrétní situaci, kdy to začalo, tak asi ani nevím, jak dlouho mi trvalo, než jsem si přiznala, že se jedná o větší problém než jenom o drobné neshody. Ale určitě to bylo v řádu měsíců možná i roků. Nejdřív jsem to všechno brala tak, že tam jsem krátce a nějaká práce navíc nebo odpírání přestávek mi nevadilo... bossing snáším dodnes ...</i>
P3 ... <i>že se jedná o trvalejší problém jsem si uvědomila asi tak po třech týdnech ... že se jedná o šikanu mi došlo asi tak po 4 měsících ... Spíš jsem to přežívala, občas jsem</i>

přemýšlela, že odejdu, ale odcházet jsem nechtěla. Vzala jsem si nájem blízko nemocnice, měla jsem nějaký příjem a odcházet se mi prostě nechtělo...

P4 ... Trvalo mi zhruba 3 měsíce, než jsem si uvědomila, že je něco špatně. Že se jedná o bossing, jsem pochopila až u odborníka ... trvalo to po celou dobu mého působení na oddělení, asi tak 2 roky ... přesně nevím

P5 ... uvědomila jsem si problém po přibližně třech měsících ... asi tak rok daná situace na oddělení trvala ...

P6 ... chování ze stran vedoucí ke mně se mi přestalo líbit asi tak po třech měsících, v tu dobu jsem si uvědomil, že se jedná nejpravděpodobněji o šikanu ... snáším to dodnes, nemůžu si dovolit přijít o místo ...

Zdroj: Vlastní zpracování

Jednotlivé formy bossingu na pracovišti jednotek intenzivní péče jsou uvedeny v následující subkategorii: „Formy bossingu na pracovišti jednotek intenzivní péče“, která je úzce spjata s touto subkategorií: „Příčiny bossingu“. Avšak pro lepší přehlednost byly tyto dvě subkategorie odděleny.

6.1.3 Subkategorie: Formy bossingu na pracovišti jednotek intenzivní péče

Jako další dílčí část kategorie: průběh bossingu na pracovišti jednotek intenzivní péče vzešla na základě analýzy dat subkategorie: formy bossingu na pracovišti jednotek intenzivní péče.

Na základě analýzy dat je zřejmé, že nejčastějším problémem na pracovišti jednotek intenzivní péče, kde participanti pracovali či pracují, je zneužívání moci. Pod pojmem zneužívání moci jednotliví participanti uváděli například **nadměrná kontrola jejich práce** nad rámec vnitřních předpisů a zvyklostí oddělení. U stejného výkonu, jako příklad byl uveden participanty převaz centrálního žilního katetru, byla prováděna kontrola výsledné práce pouze u participanta, u ostatních kolegů kontrola nikdy provedena nebyla. Na základě analýzy dat byla stanovena i jako jedna z forem bossingu na pracovišti jednotek intenzivní péče **nadměrná, fakty nepodložená a neustálá kritika pracovního výkonu**, která již překračovala meze adekvátní zpětné vazby k pracovním úkonům.

Další formou bossingu, která vzešla z analýzy dat byla **veřejná potupa a šíření pomluv**. Šíření nepravdivých pomluv o oběti po pracovišti intenzivní péče, často i mimo pracoviště. Vedoucí pracovník veřejně zesměšňoval oběť bossingu a šířil o oběti lži i mimo oddělení, na kterém dotyčné osoby pracovaly. Na základě analýzy dat vyšlo najevo, že důsledkem šíření hanlivých pomluv a lží bylo i **vyloučení oběti z kolektivu**.

Na základě analýzy dat byla identifikována další forma bossingu, a to **zákaz zvyšování kvalifikace**. Na pracovištích jednotek intenzivní péče docházelo k zapírání informací o vypsání seminářích a kurzech v rámci nemocnice. Docházelo k zakazování účasti na externích seminářích, kurzech a konferencích, jiným zaměstnancům to bylo povolováno. Další formou zákazu zvyšování kvalifikace bylo i neumožnění vybírání si dovolené z důvodu plnění školních povinností či záměrné psaní směn na dny, kdy výuka probíhala.

S rozdělováním směn souvisí i další stanovená forma bossingu na pracovišti jednotek intenzivní péče, a to **nespravedlivě psaný rozpis služeb**. V datovém korpusu bylo uvedeno několik konkrétnějších příkladů. Jako nespravedlivé rozdělování zde bylo uváděno nekorektní přidělování směn o svátcích. Přidělování směn o všech víkendech v měsíci, protože některé kolegyně sloužit víkendy nechtějí. V datech byl nalezen i nevyvážený poměr mezi počtem denních a nočních služeb v měsíci. Psaní třech stejných směn v řadě či časté psaní směn tak, že zaměstnanec měl mezi směny pouze 24 hodin volna (například ve středu šel zaměstnanec na noční, domu přišel ve čtvrtek ráno a v pátek měl psanou hned denní). Participanty bylo uváděno i nespravedlivé rozdělování přesčasů.

Během analýzy těchto dat byla stanovena další forma, a to je **přetěžování** zaměstnance. S přetěžováním zaměstnance souvisí i nerovné přidělování pacientů mezi jednotlivé všeobecné sestry během směny. Lze sem zařadit i vyrušování zaměstnance během řádné pauzy.

Další forma bossingu identifikována během analýzy dat bylo **vylučování** oběti bossingu z kolektivních jednání, nebrání zřetele na jeho názory, podněty a připomínky k chodu oddělení. **Zamlčování** podstatných informací. Nezvaní na společenské akce a večírky pořádané jejich zaměstnavatelem.

Na základě analýzy dat vzešel bossing ve formě **nerovného zacházení**. K oběti bossingu bylo přistupováno diametrálně odlišně než k ostatním všeobecným sestram.

Jednotlivé formy bossingu jsou přehledně uvedeny na následujícím obrázku (viz Obrázek 11).

Úryvky jednotlivých výpovědí participantů vztahující se k subkategorii: formy bossingu, jsou uvedeny v následující tabulce (viz Tabulka 10).

Obrázek 11 Formy bossingu na pracovišti jednotek intenzivní péče



Zdroj: Vlastní zpracování

Tabulka 10 Subkategorie: Formy bossingu – úryvky výpovědí participantů

KATEGORIE: Průběh bossingu na pracovišti jednotek intenzivní péče
Subkategorie: Formy bossingu
P1 ... nejdřív jsem to brala jako hloupý vtip ... při příchodu do práce mě nepozdravila, od rána všechny upozorňovala na moje chyby a nedostatky... všechny komplikace u pacienta komentovala tak, že není divu, když se o něj starám já ... nikdy nebyla s mojí prací spokojená, nikdy mě nepochválila ... toto chování jsem snášela asi tak 10 měsíců ... pak jsem dala výpověď
P2 ... konflikt vznikal postupně, nejdříve to bylo, že jsem byla vyrušována od oběda. Pak začala kontrola mojí dokumentace, kdy za mnou staniční sestra přišla i do šatny, když jsem se po směněn převlékala, abych šla něco dodělat. Později mi začaly hodit i SMS,

s fotkami a výtkami k mojí práci... ale vlastně už když k nám nastoupila, tak jsem si všichni mezi sebou tykaly, znaly jsme se již z minulosti, ale já byla jediná, za kterou přišla, abych jí vykala ... ostatní se tomu smáli, že si na mě trénuje svoji autoritu ... pak také nespravedlivé rozepisování směn ... když byl jipový večírek pořádán vedením pro všechny zaměstnance, nikdy mě nepozvala ...

P3 ... neustálá kontrola, dohled, buzerace, zkoušení, ptaní se, co a jak jsem kdy a jak udělala, proč jsem to takhle udělala. Kontrola mojí práce nadměrným způsobem, přidělování těžkých pacientů, přidělování neustále stejných pacientů, když ostatní měli změnu, co se týká pacientů...

P4 ... Neustálé házení klacků pod nohy. Všechno bylo špatně. Jednou pomalu tisknu výsledky, pak jsem špatně počítala, málo se usmívala nebo byla zamračená. Na všem bylo (s odstupem času) zarážející, že se chovala jako velká kamarádka, která chce pomoci. Vyvrcholilo to u resuscitace, kdy seděla (opravdu jen seděla) u pacienta a řvala na mně tohle přines, dělej, volala jsi tam, kde je EKG, už máš natažený tohle... a všichni kolem stáli a neudělali nic, jen koukali ...

P5 ... dobírala si mě kvůli mému vzdělání ... často o mě říkala, že ani vzdělání mi chytrost nezaručí ... když jsem něco nevěděla, vždy mě hned ztrapnila ...

P6 ...skupinová vedoucí mi neustále přidělovala ty nejtěžší pacienty, já měl vždy tři pacienty, ostatní pouze po dvou ...na hygienu a polohování pacientů jsem dostal přiděleného vždy jen jednoho sanitáře místo dvou ... většinu sanitářské práce jsem si u pacientů musel dělat sám ...

Zdroj: Vlastní zpracování

6.2 Kategorie: Strategie všeobecných sester při prožívání bossingu

V souladu s dílčí výzkumnou otázkou číslo 2: „S jakými problémy se oslovené informantky nejčastěji potýkají při výskytu a řešení bossingu na pracovišti jednotek intenzivní péče?“ a na základě analýzy dat získaných během rozhovoru byla stanovena kategorie „*Strategie všeobecných sester při prožívání bossingu*“ V rámci této kategorie byly identifikovány čtyři subkategorie a to: prožívání, důsledky, reakce a řešení ze strany participanta.

6.2.1 Subkategorie: Prožívání bossingu

Jako první dílčí část kategorie: strategie všeobecných sester při prožívání bossingu vzešla na základě analýzy dat subkategorie: prožívání bossingu.

Všeobecné sestry na jednotkách intenzivní péče popisovaly emoce, které zažívaly během bossingu velmi podobně. Na základě analýzy dat byla stanovena **ztráta sebevědomí** jako častý důsledek bossingu na pracovišti. Oběti bossingu často popisovaly **pochybnosti** o svých pracovních znalostech a dovednostech, ale i pochybnosti o sobě. Považovali se za nedobrého člověka, který je **méněcenný** a nic neudělá správně. Participanty se na pracovišti,

ale i v osobním životě, cítili hloupě. Během analýzy datového korpusu byl identifikován i pocit **zklamání**.

Na základě analýzy dat bylo vyvozeno, že oběti bossingu často zažívaly **stavy úzkosti**, byly apatičtí. V datovém korpusu byl nalezen **pocit osamělosti**, i když byly oběti obklopeny velkým množstvím lidí, nejenom v práci, ale i v osobním životě. V některých případech vedl bossing až k **depresím**.

Kapitola sama o sobě, která vznikla na základě analýzy datového korpusu, byla oblast **psychosomatických obtíží**. Častým psychosomatickým příznakem byla bolest hlavy, porucha příjmu potravy (ať už přejídání či naopak anorexie), problém se zažíváním, častá únava bez adekvátní příčiny. Důsledkem bossingu na pracovišti jednotek intenzivní péče byla i nevole chodit do práce ve smyslu prodlužování si nemocenské co nejdéle, anebo vyšší absence v zaměstnání, než byla před vypuknutím bossingu.

Kromě psychosomatických obtíží byly na základě analýzy dat stanoveny i obtíže v oblasti sociálního života. Docházelo zde ke **zhoršení vztahů** nejen s kolegy v práci, ale i v osobním životě. V osobním životě docházelo k projevům frustrace z práce, oběti bossingu byly na své okolí nepříjemní, docházelo zde k vybíjení si naštvanosti z práce. Projevovala se zde i únava, kdy oběti bossingu neměly energii na osobní život, na rodinu a přátele. Docházelo zde k zanedbávání ostatních členů domácnosti.

Na základě analýzy dat získaných během rozhovorů bylo stanoveno, že důsledky bossingu neměly vliv pouze na konkrétní oběť bossingu, ale i na celý pracovní kolektiv. Během vyskytování se bossingu na oddělení docházelo ke **vzniku nepřátelského kolektivu** na pracovišti jednotek intenzivní péče. Na všechny členy pracovní skupiny dopadala nepříjemná atmosféra, všeobecné sestry pracovaly pod vyšším tlakem, a to vedlo ke snížení pracovního výkonu.

Individuální prožívání bossingu je zobrazeno na následujícím obrázku (viz Obrázek 12).

Úryvky jednotlivých výpovědí participantů vztahující se k subkategorii: prožívání bossingu jsou přehledně uvedeny v tabulce (viz Tabulka 11).

Obrázek 12 Prožívání bossingu



Zdroj: Vlastní zpracování

Tabulka 11 Subkategorie: Prožívání bossingu – úryvky z výpovědí participantů

KATEGORIE: Strategie všeobecných sester při prožívání bossingu
Subkategorie: Prožívání
P1 ... cítila jsem se méněcenná, jako hloupá husa, co neudělá nic dobře (přitom to tak nebylo) ... na staniční sestru jsem byla naštvaná ... nechápala jsem to ... byla jsem bezradná ... cítila jsem se smutně ... někteří kolegové na její řeči dali, byla jsem z toho zklamaná ...
P2 ... nejdřív jsem to brala tak, že se nejedná o žádný velký problém, že je to třeba všechno jenom shoda okolností. Pak jsem byla naštvaná, proč zrovna já, a nakonec už mi to bylo líto a cítila jsem se bezradná a bezmocná...
P3 ... cítila jsem se méněcenná, vyčerpáná, bez energie, sama ...
P4 ... nepotřebně, že jsem pomalá, že nezapadám do kolektivu, že se musím hodně učit novým věcem. Strašně jsem se bála, že někomu (samozřejmě nechtěně) ublížím...

P5 ... ztratila jsem sebevědomí, získala jsem pocit, že na práci staniční sestry nemám ...
domu jsem chodila s brekem ... často jsem ve volném čase studovala, abych jí dokázala, že
nejsem hloupá, chodila jsem na všechny semináře, které nám nemocnice nabízela ...

P6 ... jsem naštvaný, unavený, frustrovaný...

Zdroj: Vlastní zpracování

6.2.2 Subkategorie: Důsledky bossingu

Jako další dílčí část kategorie: „Průběh bossingu na pracovišti jednotek intenzivní péče“ vzešla na základě analýzy dat subkategorie: důsledky bossingu.

Důsledky bossingu lze na základě výpovědí participantů rozdělit do třech oblastí. Důsledky v osobním životě, dopad na zdraví a dlouhodobé následky.

Zažívání bossingu na pracovišti vedlo ke **zhoršení vztahů** v osobním životě. Docházelo k vybíjení si frustrace na členech domácnosti, zanedbávání rodiny a přátel z důvodu neustálé únavy z práce či ze snahy o zlepšování si vědomostí a pracovních dovedností. Pro některé participanty byla naopak rodina a přátelé místem, kde hledali pomoc a podporu. V datovém korpusu bylo identifikováno i hledání útěchy u zvířat a koníčků/zájmů.

Na základě analýzy dat byly identifikovány psychosomatické obtíže jako důsledky bossingu projevující se v oblasti zdraví obětí. Konkrétními psychosomatickými obtížemi byly bolest hlavy a projevy žaludeční neurózy před začátkem směny v práci.

Na podkladě analýzy dat byl zjištěno, že dlouhodobé důsledky zahrnovaly následky ztráty sebevědomí. Ztrátu sebevědomí si oběti bossingu nesly i do dalšího pracovního života. Pracovního života, který začaly po odchodu z pracoviště intenzivní péče, na kterém bossing zažívaly. Dále zde byla identifikována i obava, že bossing budou zažívat znovu. Ostatní dlouhodobé důsledky se prolínaly s důsledky pracovními a ty budou podrobněji uvedeny v pozdější kategorii, ve které bude podrobně rozebíráno řešení bossingu ze strany participantů.

Úryvky jednotlivých výpovědí participantů, vztahující se k subkategorii: důsledky bossingu, jsou uvedeny v následující tabulce (viz Tabulka 12).

Tabulka 12 Subkategorie: Důsledky bossingu – úryvky z výpovědí participantů

KATEGORIE: Strategie všeobecných sester při prožívání bossingu
Subkategorie: Důsledky
P1 ... v osobním životě žádné ... zdravotní důsledky: občas žaludeční neuróza před odchodem do práce ...v pracovním životě: stále si nevěřím, často práci po sobě několikrát kontroluji ... dlouhodobé následky: změna zaměstnání
P2 ... v osobním životě žádné ... zdravotní důsledky žádné ... důsledky v pracovním životě: vždy jsem to brala tak, že na staniční sestru se můžu vždy spolehnout, teď už to tak není ... dlouhodobé důsledky: žádné ...
P3 ... v osobním životě žádné ... zdravotní důsledky žádné ... pracovní: nevěřila jsem si jdlouhou dobu, co se týká pracovních povinností, myslela jsem si, že na tu práci nemám ... dlouhodobé důsledky: pouze ty v pracovním životě ...
P4 ... v osobním životě... nevím. No vlastně, moc neřeším pracovní problémy doma ... pracovní... pocituji nízké sebevědomí, bojácnost z reakcí kolegů a nejsem si až tak moc jistá sama sebou...
P5 ... v osobním životě jsem téměř neměla čas na rodinu, často jsem doma brečela, přestala jsem i zvládat starost o domácnost, cítila jsem se neustále vyčerpaná ... zdravotní důsledky: vyčerpanost ... pracovní: odešla jsem a zůstala jsem doma i když už mi rodičovská dovolená dávno skončila, nechci se do práce v nemocnici vrátit ...možná třeba jenom někam do malé ambulance ...
P6 ...v osobním životě: často si frustraci z práce vybíjím doma, jsem na rodinu neustále nepřijemný, tenzí ... zdravotní důsledky: žádné ... pracovní: zůstal jsem na stejném místě a stále to trpím ... mám hypotéku, nemůžu si dovolit přijít o práci ...

Zdroj: Vlastní zpracování

6.2.3 Subkategorie: Reakce obětí, kolegů a přátel na bossing

Jako další dílčí část kategorie: „Strategie všeobecných sester při prožívání bossingu“ vzešla na základě analýzy dat subkategorie: reakce obětí, kolegů a přátel mimo práci na bossing.

Každá akce, v tomto případě šikanující chování ze strany vedoucího pracovníka, vyvolá nějakou reakci. Na základě analýzy dat byly detekovány různé vzorce chování obětí šikany a bylo zjištěno, že reakce na bossing je úzce spjatá s obavami a strachem obětí. **Strach obětí**, že jakékoliv řešení bossingu z jejich strany bude mít negativní dopad na ně (na oběti) a iniciátor bossingu nebude stejně potrestán. Úskalím bossingu na pracovišti jednotek intenzivní péče byl **nedostatek důkazů** proti bosserovi. Hmatatelné důkazy oběti neměly. Kolegové, svědci šikany, se na základě analýzy dat do sporu nechtěli zainteresovat a bossingu pouze přihlíželi, ale proti šikanujícímu vedoucímu pracovníkovi neudělali nic.

Na základě analýzy data byla identifikována snaha oběti bossingu zjistit, zda na pracovišti jednotky intenzivní péče není šikanována vedoucím pracovníkem i nějaká další všeobecná sestra.

Na základě analýzy dat bylo zjištěno, že oběti bossingu hledaly oporu u partnera/manžela, širší rodiny, anebo u přátel mimo práci. Byla identifikována i snaha najít oporu u kolegů v práci, soucit v případě bossingu byl projeven pouze mezi čtyřma očima, před ostatními kolegy se podpora nijak neprojevila. V datovém korpusu byla detekována obava svěřit se se šikanujícím chování od vedoucího pracovníka ostatním kolegům. Tato obava byla odůvodněna strachem, že je ostatní kolegové budou považovat za psychicky méně odolné a že se oběti neumí se svými problémy vypořádat sami. Byla zde nalezena i podpora bossera vyjádřena jinými podřízenými pracovníky, kolegy oběti.

Z analýzy dat vyplývá, že i v případě, kdy se proti šikanujícímu vedoucímu pracovníkovi **spojí několik kolegů**, snaha o řešení bossingu může být neúspěšná. Hlavním úskalím zde byl identifikován laxní přístup vyššího managementu k řešení problémů na oddělení.

Pomoc oběti šikany může být poskytnuta i nezávislou osobou, která je vnímavá a bere na zřetel i neverbální komunikaci. Nezávislá osoba při řešení bossingu byla identifikována na základě analýzy získaných dat jako užitečná, oběti bossingu poskytne nezúčastněný, emocemi ani vztahy a osobními vazbami neovlivněný pohled na situaci. Ovšem i názor osoby blízké je důležitý. Osoba, která dlouhodobě zná oběť, může včas upozornit na změny chování či vzhledu oběti, kterých si sama oběť nevšimne nebo si je nepřipustí.

Nejméně efektivní způsob řešení bossingu bylo mlčení a **tolerance šikany** ze strany vedoucího pracovníka na podkladě strachu oběti z negativních důsledků (výpověď, zhoršení vztahů a pozice v kolektivu, msta ze strany vedoucího pracovníka). Oběť na jakoukoliv snahu o intervenci rezignovala. Šikanující vedoucí pracovník si tak ani nemusí uvědomit, že se chová neadekvátně, a že by se měl nad svým přístupem ke konkrétnímu podřízenému zamyslet.

Úryvky jednotlivých výpovědí participantů, vztahující se k subkategorii: reakce obětí, kolegů a přátel na bossing, jsou uvedeny v následující tabulce (viz Tabulka 13).

Tabulka 13 Subkategorie: Reakce obětí bossingu, rodiny a přátel – úryvky z výpovědí participantů

KATEGORIE: Strategie všeobecných sester při prožívání bossingu
Subkategorie: Reakce obětí, kolegů a přátel na bossing
P1 ... oporu jsem hledala u partnera, díky němu jsem měla odvahu změnit práci ... v práci by mi nikdo nevěřil, bála jsem se, že mi budou říkat, že jsem jako malé dítě ve škole, které jde hned žalovat paní učitelce, že ji někdo šikanuje ... myslela jsem si, že to musím zvládnout sama...kolegyně měly dojem, že nic neumím, pouze jedna se mě zastala a řekla, že si myslí, že to není pravda, a že si na mě staniční sestra zasedla ...
P2 ... podobné chování nás na oddělení zažívá víc, nejenom já ... některé se ozývají, se staniční sestrou se to snažíme řešit, snažíme se jí vše říkat otevřeně, ale některé kolegyně raději mlčí ...
P3 ...oporu jsem hledala u rodiny, u koní ... kolegyně na to reagovaly neurčitě, myslím, že to se mnou pár holek prožívalo, ale spíš jsem ani nechtěla, aby se i ony do toho nějak zapojovaly a měly kvůli mně nějaké další problémy ...
P4 ... Zpočátku nijaká, myslela jsem, že je chyba na mé straně. Pak mi jednou nebylo dobře, šla jsem tedy k praktickému lékaři asi s virózou a s průjmem. Při další kontrole (jak si vzpomínám) jsem si v duchu přála, abych ten průjem ještě měla a aby z výtěru něco vyšlo, vůbec se mi nechtělo zpět do práce. Lékařka si všimla, že zaujímám obranou pozici a začala se vyptávat. Po kratším rozhovoru mi navrhla pomoc u psychologa. Přijala jsem...
P5 ... měla jsem oporu v manželovi, ale i tak jsem se cítila sama ... kolegyně v práci tomu přihlížely a asi byly rády, že se hněv staniční sestry soustředí na někoho jiného, a ne na ně, k ostatním se chovala hezky...
P6 ...mlčím a pracuji, nechci si stěžovat a být pak za chudáka ... stěžovat si by stejně nemělo žádný význam ...

Zdroj: Vlastní zpracování

6.2.4 Subkategorie: Řešení bossingu

Subkategorie: řešení bossingu vzešla na základě analýzy dat jako další dílčí část kategorie: strategie všeobecných sester při prožívání bossingu.

V datovém korpusu bylo identifikováno několik způsobů, kterými oběti řešily šikanu ze strany vedoucího pracovníka. Jednotlivých způsobů bylo detekováno v získaných datech celkem pět.

Z analýzy dat získaných na základě výpovědí participantů bylo nalezeno několik řešení, při kterých oběti zvolily odejít v klidu a tichosti a situaci nijak neřešily s vyšším managementem. Jedním z těchto řešení byl **odchod do jiného nemocničního zařízení**, takéž na pracoviště jednotky intenzivní péče a jako všeobecná sestra. Jako další varianta

řešení bossingu bylo požádání staniční sestry o **přeřazení do jiné směny** tak, aby byl eliminován kontakt oběti bossingu s původcem bossingu. Jako poslední možnost, která taktéž nezahrnovala oznámení bossingu vyššímu nadřízenému či personálnímu oddělení, byl **odchod z oboru** zdravotnictví.

Jako jediné řešení, které bylo nalezeno v datovém korpusu a které zahrnovalo řešení šikany ze strany vyššího nadřízeného pracovníka, bylo uspořádání **skupinové intervence**. Na skupinovém sezení, kterého se zúčastnily všechny řadové všeobecné sestry zaměstnané na pracovišti jednotky intenzivní péče, na kterém k bossingu docházelo, vedoucí pracovník v roli iniciátora bossingu a vyšší nadřízený pracovník tohoto iniciátora bossingu. Řešení bossingu skupinovou intervencí jako jediné ze všech řešení nalezených v datovém korpusu zahrnovalo **stížnost nadřízenému pracovníkovi**. Z analýzy dat však vyplynulo, že vedoucí pracovník uspořádáním skupinové intervence považoval vzniklou situaci související s bossingem na pracovišti za vyřešenou. Vyšší nadřízený pracovník si nezajistil žádnou další zpětnou vazbu, aby si ověřil, zda tento zvolený druh řešení bossingu na pracovišti jednotky intenzivní péče byl efektivní či neefektivní. K vrcholovému managementu nemocnice (hlavní všeobecné sestře nemocnice) se informace o výskytu bossingu na pracovišti nedostala.

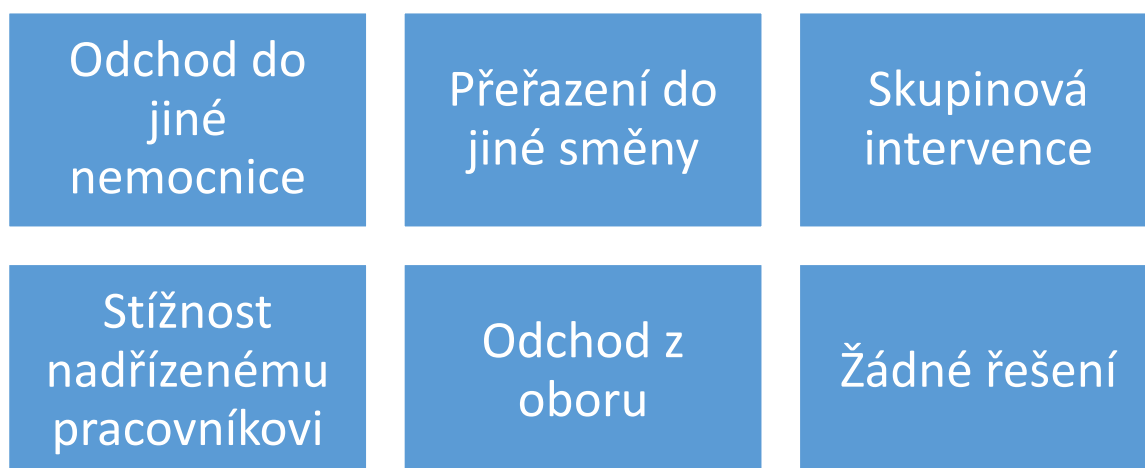
Během analýzy dat byla nalezena i metoda **žádného řešení** bossingu jako způsob řešení či spíše neřešení bossingu na pracovišti jednotky intenzivní péče.

Z analýzy dat nevyplývalo žádné řešení, které by ve výsledku zahrnovalo postih pro iniciátora bossingu.

Jednotlivé způsoby řešení bossingu na pracovišti jednotek intenzivní péče jsou přehledně uvedeny v následujícím obrázku (viz Obrázek 13).

Úryvky jednotlivých výpovědí participantů, vztahující se k subkategorii: řešení bossingu, jsou uvedeny v tabulce (viz Tabulka 14).

Obrázek 13 Řešení bossingu na pracovišti



Zdroj: Vlastní zpracování

Tabulka 14 Subkategorie: Řešení bossingu – úryvky z výpovědí participantů

KATEGORIE: Strategie všeobecných sester při prožívání bossingu
Subkategorie: Řešení bossingu
P1 ... odešla jsem do jiné nemocnice ...
P2 ... snaha to řešit přímo se staniční sestrou, pak i s vyšším vedením v rámci kliniky. Jednou zde snaha ze strany vrchní sestry byla, ovšem staniční sestra si z toho nic nevzala a stále si myslí, že je ona v právu. Pro vrchní sestru to touto jednou intervencí skončilo a nikdo z nás už to znovu před ní neřešil... vrchní sestra si nezajistila zpětnou vazbu ... všichni jsme na oddělení zůstali
P3 ... obrácení se na staniční sestru a požádání o přesun do jiné pracovní skupiny ... eliminace kontaktu s bosserem ...
P4 ... odešla jsem do jiné nemocnice ...
P5 ... zůstala jsem jako žena v domácnosti ...
P6 ... nijak jsem to zatím neřešil...

Zdroj: Vlastní zpracování

6.3 Kategorie: Souvislost organizační kultury jednotek intenzivní péče s výskytem bossingu

V souladu s dílčí výzkumnou otázkou číslo 3 (Jaká je souvislost organizační kultury jednotek intenzivní péče s výskytem bossingu na pracovišti dle subjektivního názoru informantek?) a na základě analýzy dat získaných během rozhovorů byla stanovena kategorie s názvem „Souvislost organizační kultury jednotek intenzivní péče s výskytem bossingu“. Tato kategorie pak byla následně rozčleněna na dvě subkategorie: na samotnou

souvislost mezi organizační kulturou jednotek intenzivní péče s výskytem bossingu a na návrh změny organizační struktury z pohledu obětí, tak aby došlo ke zlepšení mezilidských vztahů a pracovních podmínek na jednotkách intenzivní péče.

6.3.1 Subkategorie: Organizační kultura jako podnět pro bossing

Subkategorie: „Organizační kultura jednotek intenzivní péče jako podnět pro bossing“ vzešla na základě analýzy dat jako další dílčí část kategorie: „Souvislost organizační kultury jednotek intenzivní péče s výskytem bossingu“.

Na základě analýzy dat vzešly dvě možnosti, jakými je zajištěn nepřetržitý provoz na pracovištích jednotek intenzivní péče. Jednou z variant je, že je každý den směna poskládána náhodně, všeobecná sestra je zde tak každou směnu s jiným uskupením kolegů. V psaní rozpisu směn není žádná zákonitost, je taktéž psán náhodně dle potřeby, tak aby byl zajištěn nepřetržitý provoz oddělení, dodržen zákoník práce ohledně počtu odpracovaných hodin a vyhověno požadavkům jednotlivých všeobecných sester. Výhodou psaní rozpisu směn dle náhody a potřeby je, že zde nejsou utvořena trvalá pracovní uskupení a nevznikne zde takzvaná „ponorková nemoc“. Pokud si v tomto případě všeobecná sestra nesesedne osobnostně či pracovní s některou svojí kolegyní, ví, že tam s pro ni nesympatickou kolegyní musí vydržet dnešní směnu, ale má velkou naději, že další směnu už s ní sloužit nebude. Jako nevýhoda tohoto systému se jeví nemožnost, aby se pracovní kolektiv více stmelil a pracoval více synchronně, jak se říká, jako jeden muž. Vedoucí směny je v tomto případě také každý den jiná osoba. Jediná osoba, která se na oddělení nachází každý den (každý pracovní den) je staniční sestra.

Další možností, která vzešla na základě analýzy dat, jakou může být zajištěn nepřetržitý směnný provoz na pracovišti jednotek intenzivní péče, je psaní rozpisu služeb dle schématu dlouhý – krátký týden. Psaní rozpisu směn dle schématu dlouhý – krátký týden znamená, že jsou zde utvořeny stálé pracovní skupiny, všeobecná sestra pracuje se stále stejným kolektivem dalších všeobecných sester. Každému jednomu pracovnímu kolektivu je určena směnová vedoucí, která je pro dané pracovní uskupení stálá. Nevýhoda systému psaní služeb dle schématu dlouhý – krátký týden je, že pokud si všeobecná sestra nesesedne s jednou kolegyní, je to velký problém, jelikož se společně budou vídat každou další směnu v měsíci. Výhodou tohoto systému naopak je, že pokud si všeobecné sestry tvořící pracovní kolektiv, sednou si jak osobnostně, tak pracovní, vznikne velmi pracovní výkonná a pohodová jednotka.

Častým problémem, který se ukázal na základě analýzy dat, byla skutečnost, že je rozpis směn na pracovištích jednotek intenzivní péče psán podle **schématu dlouhý – krátký týden**. Všeobecné sestry jsou tak stále ve stejné pracovní skupině, se stejnými kolegy, každou směnu v měsíci, a to může vést ke vzniku neshod a konfliktů na pracovišti jednotky intenzivní péče, ať už na základě osobnostních či pracovních odlišností. Na základě analýzy dat bylo zjištěno, že pro nového zaměstnance může být obtížné do již společně zapracovaného a **stmeleného kolektivu zapadnout**. Pro všeobecnou sestru nemusí být obtížné pouze vytvoření si pozitivního vztahu s kolegyněmi, ale jako problém se ukázalo i vytvoření si **dobrych vztahů se směnovou vedoucí**. Iniciátorem bossingu v rámci tohoto kvalitativního výzkumu u některých participantů byla právě směnová vedoucí a na základě analýzy dat se ukázalo, že pokud byla obětí bossingu pracovně nejmladší všeobecná sestra, která ještě neměla čas si vytvořit pevné postavení v pracovní skupině, tak ostatní kolegyně šikaně pouze přihlížely. Buď neudělaly nic na obranu oběti, popřípadě kolegyně oběti iniciátora šikany ještě podporovaly. Zažívání bossingu zároveň i zhoršilo možnost pracovně nejmladší kolegyně stát se pevnou a trvalou součástí kolektivu, ve kterém by byla osobnostně a pracovně uznávána.

Na základě analýzy dat vzešla jako další možný iniciátor bossingu na pracovišti jednotek intenzivní péče staniční sestra oddělení, jak již bylo uvedeno výše v textu. V tomto případě nebyla nalezena žádná přímá souvislost organizační kultury na pracovištích jednotek intenzivní péče s výskytem bossingu na těchto odděleních. Jako nepřímá souvislost se ukázala skutečnost, že na pracovišti jednotek intenzivní péče se pracuje pod velkým tlakem, vyskytují se zde situace, kdy jde o každou minutu. Každé sebemenší časové prodlení či pracovní pochybení může stát pacienta života či mu způsobit trvalé následky.

Na základě analýzy dat byla identifikována i skutečnost, že organizační kultura jednotek intenzivní péče nemusí mít přímou souvislost s výskytem bossingu na pracovištích jednotek intenzivní péče.

Úryvky jednotlivých výpovědí participantů, vztahující se k subkategorii: „Organizační kultura“, jsou uvedeny v následující tabulce (viz Tabulka 15). Tabulka 15 se nachází na následující straně.

Tabulka 15 Subkategorie: Organizační kultura jako podnět pro bossing – úryvky výpovědí jednotlivých participantů

KATEGORIE: Souvislost organizační kultury jednotek intenzivní péče s výskytem bossingu
Subkategorie: Organizační kultura
P1 ... velký kolektiv ... vypjaté situace ... velký tlak na staniční sestru ze strany přednosty, který pak staniční sestra přenáší na nás...
P2 ...nemyslím si, že v tomhle případě by byl rozdíl mezi jednotkou intenzivní péče a standardním oddělením ...
P3 ... stále stejný pracovní kolektiv o 5 lidech a stále stejná skupinová vedoucí, když si s někým nesednete, tak máte smůlu ...
P4 ... stejná sestava na směně ...
P5 ... větší pracovní tlak, než je na standardních odděleních ... ale vždy jsem pracovala jenom na jednotkách intenzivní péče, takže asi to přesně posoudit nedokážu... a k ostatním se staniční sestra chovala hezky, takže v mém případě asi nehrálo vliv, na jakém oddělení pracuji (jestli jednotka intenzivní péče či standardní oddělení ...
P6 ...to, že jsme neustále ve stejné skupině, skupinová vedoucí je také stejná ... staniční sestra nekontroluje rozdělování pacientů

Zdroj: Vlastní zpracování

6.3.2 Subkategorie: Návrh změny organizační kultury jednotek intenzivní péče

Subkategorie: organizační kultura jednotek intenzivní péče jako podnět pro bossing vzešla na základě analýzy dat jako další dílčí část kategorie: souvislost organizační kultury jednotek intenzivní péče s výskytem bossingu.

V souvislosti organizační kultury jednotek intenzivní péče s výskytem bossingu na těchto odděleních se jako vhodné řešení, které vzešlo z analýzy dat, jevílo **promíchávání pracovních skupin**. Jednou za určité časové období by byly utvořené pracovní skupiny promíchány a vytvořena nová pracovní uskupení všeobecných sester, včetně **nových směnových vedoucích**. Zároveň je však nutno vzít na zřetel, že takovýto úkon může mít i negativní důsledky. Jedním negativním důsledkem může být rozbití pracovní skupiny, kde si všeobecné sestry rozumí a společně fungují bezchybně a nyní by se mohla utvořit nová skupina, ve které si spolu všeobecné sestry nemusí rozumět, pracovní či osobnostně. Zároveň může dojít k nahrazení vhodné směnové vedoucí všeobecnou sestrou, která pro tuto funkci nebude optimální a vyhovující. Na základě takovéto intervence tedy můžeme bossing v jedné pracovní skupině vyřešit, ale zároveň dáme podnět pro vznik bossingu v jiné pracovní skupině.

Na základě analýzy dat, která vzešla z výpovědí participantů pracujících mimo rozpis směn dle schématu dlouhý – krátký týden, vzešel jako návrh změny organizační kultury jednotek intenzivní péče podnět, aby byl zaveden systém dlouhý – krátký týden. Tímto způsobem by se vyřešilo, dle subjektivního názoru participantů, nespravedlivé rozdělování směn.

Na základě analýzy dat byl nalezen návrh spravedlivějšího rozdělování pacientů mezi všeobecné sestry a větší zainteresovaní staniční sestry. Staniční sestra se na pracovišti jednotek intenzivní péče nachází každý všední den a má tak přehled, jaké složení pacientů připadá během směny konkrétní všeobecné sestře. Spravedlivější rozdělování pacientů však nemá přímý vztah s organizační kulturou pracovišť jednotek intenzivní péče. Totožný problém se může vyskytovat i na standardních odděleních, stejně tak i v ambulantním provozu, kde může být jedna stejná všeobecná sestra přidělována stále na stejnou, pracovně nejvytíženější, ambulanci.

Na základě analýzy dat vznikla i varianta, ve které participanté nebyli schopni si uvědomit a zformulovat nějaký návrh změny organizační kultury na pracovištích jednotek intenzivní péče.

Úryvky jednotlivých výpovědí participantů, vztahující se k subkategorii: souvislost organizační kultury jednotek intenzivní péče s výskytem bossingu, jsou uvedeny v následující tabulce (viz Tabulka 16).

Tabulka 16 Subkategorie: Návrh změny organizační struktury – úryvky výpovědí participantů

KATEGORIE: Souvislost organizační kultury jednotek intenzivní péče s výskytem bossingu
Subkategorie: Návrh změny organizační kultury jednotek intenzivní péče
P1 ... asi žádná změna v organizační kultuře jednotek intenzivní péče, která by mohla mít vliv na výskyt šikany, mě nenapadá ...
P2 ... zavedení dlouhého a krátkého týdne ... delší volno mezi službami (často je zde i jenom 24 hodin) ...
P3 ... pravidelné promíchávání pracovních skupin včetně výměny skupinových vedoucích ...
P4 ... častá rotace personálu ...

P5 ... k ostatním kolegyním se chovala přátelsky a hezky, nemyslím si, že na šikanu mělo vliv, zda pracujeme na jednotce intenzivní péče či na standardním oddělení nebo na ambulanci ...

P6 ...pravidelná výměna pracovních skupin ... pravidelná výměna pacientů...

Zdroj: Vlastní zpracování

6.4 Kategorie: Systémová opatření na obranu proti bossingu

V souladu s poslední, čtvrtou, dílčí výzkumnou otázkou a na základě analýzy dat byla stanovena poslední kategorie „Systémová opatření na obranu proti bossingu“. Na základě analýzy dat získaných během rozhovorů byly stanoveny dvě subkategorie: „Využitá systémová opatření“ a „Doporučení do budoucnosti“.

6.4.1 Subkategorie: Využitá systémová opatření na obranu proti bossingu

Subkategorie: využitá systémová opatření vzešla na základě analýzy dat jako dílčí část kategorie: systémová opatření na obranu proti bossingu.

Na základě analýzy dat bylo zjištěno, že informovanost všeobecných sester o možnostech využití systémových opatření proti bossingu je omezená, téměř nulová. Na žádném pracovišti jednotky intenzivní péče, potažmo v celém nemocničním zařízení, nebyla pořádána školení ohledně neetického chování na pracovišti. Nekonalý se zde ani semináře zaměřené na problematiku výskytu bossingu na pracovišti. Zaměstnanci nebyli dostatečně informováni o jednotlivých druzích a formách šikany, o nutnosti dodržovat statutární normy a etické kodexy. Zaměstnavatel své podřízené zaměstnance dostatečně neupozornil na nulovou toleranci neetického chování a šikany.

Na základě analýzy dat vzešlo jako jedno využitá systémové opatření uspořádání **skupinového sezení**, provedení jednorázové intervence na téma výskytu bossingu na daném pracovišti jednotky intenzivní péče. K sezení byla přizvána vrchní sestra jako přímý nadřízený iniciátora bossingu, iniciátor bossingu a pracovní kolektiv jednotky intenzivní péče. Sezení se však ukázalo jako bezvýsledné, k vyřešení bossingu na oddělení nedošlo. Vyšší vedení daného pracoviště si nijak neověřilo, zda se šikanující chování na jednotce intenzivní péče vyskytuje nadále či ustalo.

V rámci využitých systémových opatření na obranu proti bossingu bylo na základě analýzy dat identifikováno **informování vyššího nadřízeného pracovníka** iniciátora bossingu jako další varianta vypořádávání se s bossingem. Vyšší nadřízený pracovník, konkrétně staniční sestra, byla informována v soukromí.

Zapojení nezávislé osoby vzešlo na základě analýzy datového korpusu jako další využití systémové opatření na vypořádání se se šikanou na pracovišti. Za nestrannou a nezaujatou osobu byl považován psycholog. Psycholog byl obětí bossingu vyhledán na základě doporučení rodiny a praktické lékařky pracující mimo nemocnici, ve které se bossing vyskytoval.

Na základě analýzy dat bylo identifikováno pořádání **teambuildingových akcí** jako další z využitých systémových opatření. Systémových opatření spadajících do primární prevence. Teambuildingové akce zahrnovaly konání letních a vánočních večírků.

Úryvky jednotlivých výpovědí participantů, vztahující se k subkategorii: „využitá systémová opatření na obranu proti bossingu“, jsou uvedeny v následující tabulce (viz Tabulka 17).

Tabulka 17 Subkategorie: Využitá systémová opatření na obranu proti bossingu – úryvky výpovědí participantů

KATEGORIE: Systémová opatření na potírání bossingu
Subkategorie: Využitá systémová opatření na obranu proti bossingu
P1 ... žádná, ani nevím, jaké jsou možnosti ... vrcholový management jsem neinformovala, protože jsem v tom neviděla smysl, neměla jsem důkazy ...
P2 ... jedna společná schůze s vrchní sestrou, která ale byla bezvýsledná ...
P3 ... konzultace se staniční sestrou ...
P4 ... psycholog na doporučení praktické lékařky ...
P5 ... absolvovala jsem sezení s psycholožkou ...
P6 ... žádná ...

Zdroj: Vlastní zpracování

6.4.2 Subkategorie: Ponaučení pro budoucnost

Subkategorie: „Ponaučení pro budoucnost“ vzešla na základě analýzy dat jako další dílčí část kategorie: „Využitá systémová opatření na obranu proti bossingu“.

Na základě analýzy dat bylo identifikováno několik ponaučení. Ponaučení obsahovala návod, jak se v situaci, kdy se člověk stane obětí bossingu či jiného druhu šikany, zachovat. Ponaučení nebyla adresována pouze nemocničním zařízením, ale i jednotlivcům. Zlepšení individuální copingové strategie zvládání šikany bylo často se opakujícím podnětem. Aby se oběti bossingu dokázaly se šikanou lépe vypořádat, je potřeba zlepšit systém informovanosti v oblasti bossingu na obecné úrovni. Zaměstnanci nejsou v současné době dostatečně informováni, nemocniční zařízení nepořádají školení ani semináře

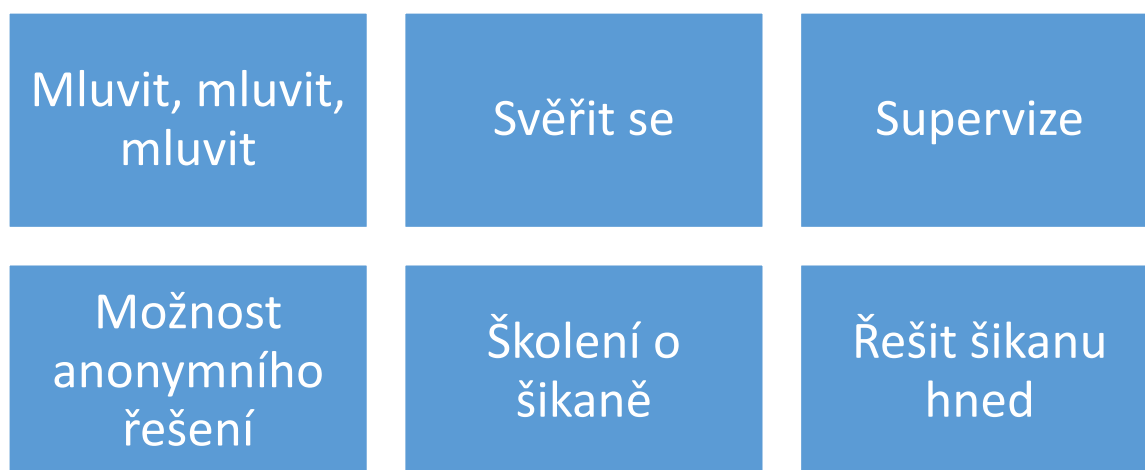
zabývající se problematikou bossingu. Všeobecné sestry nejsou dostatečně informovány o negativních dopadech šikany na jednotlivce jako oběť šikany, na ostatní personál a na pacienta. Zaměstnanci pracující v oblasti pomáhajících profesí by měli mít možnost využít supervizi k sebereflexi nebo psychologa. Dále by v nemocnicích měla existovat možnost hlásit šikanu na oddělení anonymně, aby oběti nemusely mít strach, že budou potrestány ony místo iniciátora bossingu.

Na základě analýzy dat vzešel podnět k co nejvčasnějšímu řešení bossingu na pracovišti a neodkládání řešení či nečekání na dobu, kdy se šikana nějakým způsobem vyřeší sama. A hlavně o jakémkoliv druhu šikany, který všeobecné sestry na jednotkách intenzivní péče zažívají, mluvit a netrápit se o samotě.

Ponaučení pro budoucnost jsou přehledně zobrazena na následujícím obrázku (viz Obrázek 14).

Úryvky jednotlivých výpovědí participantů, vztahující se k subkategorii: ponaučení pro budoucnost, jsou uvedeny v tabulce (viz Tabulka 18).

Obrázek 14 Ponaučení pro budoucnost



Zdroj: Vlastní zpracování

Tabulka 18 Subkategorie: Ponaučení pro budoucnost – úryvky výpovědí participantů

KATEGORIE: Systémová opatření na potírání bossingu
Subkategorie: Ponaučení pro budoucnost
P1 ... neodkládat řešení ... nečekat, že se situace sama zlepší ... netrápit se sama, mluvit o problémech ...
P2 ... pravidelná skupinová sezení, na kterých by se třeba i anonymně mohly řešit problémy na oddělení... častější přítomnost vrchní sestry na oddělení, aby si i ona určitých věcí všimla ...
P3 ... zavedení pravidelných kontrol na pracovišti, co se týká mezilidských vztahů na pracovišti. Pravidelné řešení problémů, které se vyskytnou na daném pracovišti ...zavedení teambuildingů ...
P4 ... Mluvit, mluvit, mluvit. Nenechávat si potíže pro sebe a řešit je. Já osobně bych uvítala větší komunikativnost v rodině ...
P5 ... konzultace s psychologem ... teambuildingy ... zlepšení komunikace ...
P6 ...najít odvahu se ozvat ... semináře na téma šikany a postihů za šikanu ... aby všichni měli dostatečné informace a znalosti na toto téma ...

Zdroj: Vlastní zpracování

6.5 Shrnutí a vyhodnocení výsledků v kontextu stanovených cílů

Dílčím výzkumný cílem číslo jedna bylo popsat, jak probíhá proces bossingu na pracovišti jednotek intenzivní péče. Kategorie: „Průběh bossingu na pracovišti jednotek intenzivní péče“ zodpovídá dílčí výzkumnou otázku číslo jedna: „Jak probíhá proces bossingu na pracovišti jednotek intenzivní péče?“ Dílčí výzkumný cíl číslo jedna je splněn.

Dílčím výzkumný cílem číslo dva bylo popsat, s jakými problémy se oslovení participantů nejčastěji potýkají při výskytu a řešení bossingu na pracovišti jednotek intenzivní péče. Kategorie: „Strategie všeobecných sester při prožívání bossingu“ zodpovídá dílčí výzkumnou otázku číslo dva: „S jakými problémy se oslovení participantů nejčastěji potýkají při výskytu a řešení bossingu na pracovišti jednotek intenzivní péče?“ Dílčí výzkumný cíl číslo dva je splněn.

Dílčím výzkumný cílem číslo tři bylo zmapovat, jaká je souvislost organizační struktury jednotek intenzivní péče s výskytem bossingu na pracovišti, dle subjektivního názoru informantek. Kategorie: „Souvislost organizační struktury jednotek intenzivní péče s výskytem bossingu“ zodpovídá dílčí výzkumnou otázku číslo tři: „Jaká je souvislost organizační struktury jednotek intenzivní s výskytem bossingu na pracovišti dle subjektivního názoru informantek?“ Dílčí výzkumný cíl číslo tři je splněn.

Dílčím výzkumný cílem číslo čtyři bylo popsat konkrétní podpůrné metody využívané na ochranu zaměstnance před bossingem či na zmírnění důsledků bossingu. Kategorie: „Systémová opatření na potírání bossingu“ zodpovídá dílčí výzkumnou otázku číslo čtyři: „Jaké konkrétní podpůrné metod jsou využívány na ochranu zaměstnance před bossingem či na zmírnění důsledků bossingu?“ Dílčí výzkumný cíl číslo čtyři je splněn.

DISKUZE

V diskusi jsou zhodnoceny konečné výsledky kvalitativního výzkumu provedeného v rámci diplomové práce zaměřené na problematiku bossingu v ošetrovatelství na pracovištích jednotek intenzivní péče. Kvalitativního výzkumu se v roli participantů zúčastnily všeobecné sestry pracující na jednotkách intenzivní péče a mající osobní zkušenost s danou problematikou. Osobní zkušenost v roli oběti bossingu.

Projevy nevhodného, intrikujícího a agresivního chování se mohou vyskytovat prakticky ve všech profesních odvětvích, zdravotnictví nevyjímaje. Toto tvrzení podporuje výzkum provedený v České republice autory Cakirpaloglu et al. (2016). Cakirpaloglu et al. (2016) ve svém výzkumu uvádí i konkrétní druh šikany vyskytující se ve všech profesních oborech, a nejen ve zdravotnictví, a to šikanu ze strany vedoucího pracovníka, která je zároveň tématem předkládané diplomové práce. Problematikou bossingu, obecněji pak šikany na pracovišti celkově, se nezabývají pouze čeští výzkumníci, ale je to velmi aktuální a hojně diskutované téma i v zahraniční literatuře. To dokládají zahraniční studie například autorů Croker (2020) - Wisconsin, Granstra (2015) - Minnesota a Dellasega (2009) - Pensylvanie.

Harsa et al. (2014) uvádí, že kolektiv zdravotnických pracovníků, lékařů, nelékařů, středního zdravotnického personálu a dalších pomáhajících profesí, musí často pracovat pod velkým psychickým a fyzickým tlakem, a to vytváří jistá rizika ve vzájemných interakcích. Význam zde sehrává i osobnostní struktura a charakter jednotlivých členů zdravotnických kolektivů, a nakonec i profesní hierarchie. Zapf (2011) uvádí, že míra výskytu šikany v oborech zdravotnictví a sociálních věd je až sedmkrát vyšší než u ostatních profesí. Waschgler et al. (2013) podporují názor uváděný výše v textu vyřčený kolektivem Harse et al. (2014), že se zdravotnický personál řadí mezi profesní skupiny nejvíce vystavené pracovnímu stresu a hostilitě ze strany spolupracovníků a nadřízených. Několik provedených výzkumů vyzdvihlo z velké skupiny všech zdravotnických pracovníků pracujících v nemocničních zařízeních právě všeobecné sestry a označilo je za pracovní skupinu nejvíce vystavenou psychickému násilí (Hutchinson et al., 2010; DelBel, 2003). Iniciátory bossingu ve zdravotnictví, konkrétně na pracovištích jednotek intenzivní péče, mohou být *směnové vedoucí* a *staniční sestry*. Sofield et al. (2003) dodává, že všeobecné sestry často zažívají verbální šikanu od lékařů.

Z výsledků realizovaného kvalitativního výzkumu vyplývá, že příčiny bossingu jsou různorodé. Na základě analýzy dat byly jako příčiny bossingu v překládané diplomové práci identifikovány následující původci: *banální konflikt; obava z konkurence; závist; tlak shora; osobní důvody – frustrace z osobního života; strach ze ztráty kontroly a strach z převahy.*

Einarsen et al. (2010, str. 15) uvádí, že pokud je konflikt izolovanou událostí nebo jsou si jednotlivé strany silově a mocensky rovny, nelze takovýto vzniklý spor nazvat šikanou. Rozdíl mezi *banálním konfliktem* a již vzniklou šikanou nám pomůže rozlišit Leymannovo pravidlo četnosti a pravidelnosti vytvořené již v roce 1984, které říká, že se konflikty musí vyskytovat minimálně jedenkrát týdně a trvat přinejmenším šest měsíců (Leymann, 1996 in Beňo, 2015). Z tohoto pravidla vychází ve svých výzkumech a publikacích řada současných českých autorů, například Beňo (2015) a Cakirpaloglu (2016), ze zahraničních autorů můžeme uvést jako příklad Einarsen et al. (2011) a Lutgen-Sadvik (2013).

V další skupině příčiny bossingu na pracovišti můžeme najít společného jmenovatele a tím je *strach*. Strach jako příčina bossingu na pracovištích jednotek intenzivní péče se na základě analýzy dat projevuje jako důsledek obavy ze ztráty kontroly, obavy z konkurence a obavy z převahy. Strach ze ztráty kontroly ve smyslu obavy z vyloučení z kolektivu, ztráty autority a strach z převahy jako obava nadřízeného, že ho může současný podřízený pracovník v budoucnu kariérně převýšit. Podporu pro tyto příčiny bossingu najít u autorů Beňo (2015) a pokud se podíváme více do minulosti, tak i Huber (1995).

Základními formami, jakými probíhá bossing na pracovištích jednotek intenzivní péče jsou: *veřejná potupa, zesměšňování a pomlouvání; nedostatečná informovanost; zákaz vzdělávání se a rozšiřování si kvalifikace; nedostatečná informovanost a vylučování z kolektivních jednání; trvalá kontrola nad rámcem vnitřních předpisů a zvyklostí oddělení; neustálá a neoprávněná kritika pracovního výkonu; přetěžování; nespravedlivé rozdělování směn a dovolených a nerovné přidělování pacientů.*

Manželé Linda a Axel Waniorek (1994) se šikanou ze strany vedoucího pracovníka zabývali již před necelými 30 lety. Již v této době tito dva jmenovaní autoři uvedli veřejnou potupu, nedostatečnou informovanost a zákaz rozšiřování si kvalifikace jako několik možností, jakými může vedoucí pracovník šikanovat své podřízené. Huber (1995) o rok později uvedla jako formu šikany pomlouvání a izolování oběti od kolektivu. Současní autoři, kteří vycházejí z těchto podkladů od Waniorek et al. (1984) a Huber (1995) jsou

Böhme (2009) a Mazačová (2020). Tito autoři tehdejší seznam forem bossingu rozšířili o přehnanou kontrolu vykonané práce, neoprávněnou a častou kritiku a další. Všichni výše uvedení autoři (Waniorek, Huber, Böhme a Mazačová) studovali a popisovali bossing obecně, bez specifika pro všeobecné sestry. Konkrétními formami bossingu ve zdravotnictví se zabývali autoři Simons et al. (2010, str. 307), podle kterých je nerovné přidělování pacientů, špatně či nespravedlivě psaný rozpis směn a dovolených také jednou z možných forem šikany.

Způsob prožívání bossingu potažmo jiné nepříjemné události se různí u každého z nás. Prožívání je přísně individuální záležitostí, subjektivní a neopakovatelnou a lze ho považovat za vnitřní svět každého z nás. Naopak chování je soubor vnější projevů, činností, jednání a reakcí organismu (Atkinson, 2007). Psychický stav člověka zásadně ovlivňuje i stav těla. Prožívání bossingu všeobecnými sestrami na pracovištích jednotek intenzivní péče zahrnuje nejenom psychické formy bossingu, ale projevuje se i ve stránce somatické. Souhrnně lze tyto projevy nazvat jako *psychosomatické obtíže*. Mezi psychosomatické obtíže vyvolané prožíváním bossingu může zařadit bolest hlavy, bolest žaludku, nevolnost, reflux, poruchy příjmu potravy (anorexie, přejídání se), problémy se zažíváním. Vliv šikany na výskyt psychosomatických obtíží je potvrzen několika autory, například Hutchinson et al. (2010) a Waschler et al. (2013). Šikana na pracovišti je spojena i se zvýšenou nemocností, jak dokládá předkládaný kvalitativní výzkum provedený v rámci diplomové práce a zároveň studie autorů Kivimäki et al. (2000).

Dalším způsobem prožívání bossingu jsou psychické obtíže, mezi které lze zařadit *deprese*, poruchy pozornosti, *pochybnosti o sobě*, *stavy úzkosti*, myšlenky na sebevraždu (Rayner et al., 2002). V krajních případech může prožívání bossingu vyústit až v posttraumatickou stresovou poruchu (Svobodová, 2008, str. 82). Garcia-Izquierdo et al. (2006) uvádí ve svém výzkumu, že výskyt šikany na pracovišti může vést až i k syndromu vyhoření. Syndrom vyhoření jako důsledek zažívání šikany uvádí i Giorgi et al. (2016).

Dle Svobodové (2008, str. 83) se může prožívání šikany ze strany vedoucího pracovníka projevit i v oblasti sociální. Oběť bossingu prožívá *zhoršení vztahů* nejen v práci, ale i v soukromí. V soukromém životě se to může projevovat jako zanedbávání rodiny či přátel.

Anon (2018) uvádí, že bossing může mít *negativní dopad na celý pracovní kolektiv*, nejenom na konkrétní oběť šikany. Na pracovišti vzniká nepřátelské prostředí, je zde

vyvinutý vyšší tlak na zaměstnance, a to může vést ke snížení pracovní výkonnosti. Ve studii realizované v Nigérii bylo dosaženo výsledku, že šikana pracovní výkon všeobecných sester ovlivnila. Tvrzení o nižší pracovní výkonnosti následkem šikany rozporuje ve své studii Mahmoud et al. (2020), výzkum byl realizován v Egyptě. Podle výsledků této studie zažívání šikany v jakékoliv formě, nemá na pracovní výkonnost všeobecných sester vliv. Výskyt bossingu na pracovišti může způsobovat *vyšší pracovní neschopnost* zaměstnanců (Svobodová, 2008, str. 82). Podporu toho tvrzení můžeme najít i u zahraničních autorů, například Kelsey (2017) a Edmonson (2019), podle kterých dochází i k již výše zmíněné nižší efektivitě a produktivitě v zaměstnání.

Řešení bossingu na pracovišti je individuální, odvíjí se od povahy oběti šikany a od okolností. Na základě analýzy dat vzešlo několik možných řešení bossingu na pracovišti jednotek intenzivní péče. První z těchto variant je *informování vyššího nadřízeného pracovníka* o výskytu bossingu na pracovišti. Uspořádání *skupinové intervence* může být další ze zvolených variant řešení. Pokud se bossing nepodaří vyřešit oběti samotné či vyššímu nadřízenému pracovníkovi, nebo pokud oběť nechce bossing veřejně oznámit, Beňo (2003, str. 81) uvádí, jako možné řešení nastalé situace zvolit odchod. Odchod ve formě požádání o *přeřazení do jiné pracovní směny/skupiny, odchod do jiné nemocnice* či *odchod z oboru zdravotnictví*. Venglářová (2011, str. 118) uvádí, že pro oběť může být v případě šikany na pracovišti, zejména pak bossingu, obtížné nasbírat nezpochybnitelné důkazy proti iniciátorovi šikany. Absence důkazů je pro řadu obětí pádným důvodem, proč se boj šikany nahlásit vedení. Bez důkazů by to bylo slovo proti slovu a negativní důsledky by mohly dopadnout na oběť místo na pachatele. Sutton (2019, str. 159) radí, aby si oběť promluvila s ostatními kolegy, zda se šikana ze strany vedoucího pracovníka netýká i jich, zároveň má tohle řešení pozitivní vliv na psychiku oběti, která přestane hledat chybu pouze v sobě a přestane se obviňovat za vznik negativní atmosféry na pracovišti. Croker (2020) uvádí, že univerzální návod na řešení šikany na pracovišti neexistuje, každá situace je plně individuální.

Mladší a méně zkušené všeobecné sestry se setkávají se šikanou častěji než jejich pracovně a věkově starší kolegyně (Ariza.Montes et al., 2013); Vessey et al., 2009). Proti tomu výroku lze postavit výsledky výzkumů Ganz et al. (2015) a Johnson et al. (2009), ve kterých nebyla nalezena souvislost mezi pohlavím, věkem, úrovní vzdělání a zažíváním šikany na pracovišti. Anderson et al. (2003) se ve své pilotní studii přiklání k názoru, že vzdělání a roky praxe s násilím na pracovišti souvislost nemají. Tvrzení Anderson et al.

(2003), Ganz et al. (2015) a Johnson et al. (2009) je v rozporu s výsledkem získaným v rámci této diplomové práce.

Šikana na pracovišti se vyskytuje v závislosti na organizační kultuře (Giorgi et al., 2016; Hutchinson et al., 2010). Vliv organizační kultury jednotek intenzivní péče na výskyt bossingu na pracovišti byl prokázán v souvislosti s vytvořením *neměnných pracovních skupin* a s *prací pod velkým tlakem*. Hoel (2011) ve svém výzkumu uvedl časový tlak a obtížně předvídatelné pracovní prostředí za zdroj mezilidských konfliktů. Beňo (2015, str. 73) uvádí, že zdrojem napětí a konfliktů může být i balancování mezi požadavky lékařů na jedné straně a požadavky staničních/vrchních sester na straně druhé. Fenomémem výskytu šikany na pracovištích jednotek intenzivní péče se zabývalo několik výzkumů (DelBel, 2003; Görgülü et al., 2014). Výsledky těchto výzkumů dokazují, že všeobecné sestry pracující na jednotkách intenzivní péče či na odděleních urgentního příjmu jsou vystaveny šikaně na pracovišti častěji než jejich kolegyně ze standardních oddělení či z ambulantních provozů. Vliv organizační kultury na vznik šikany, konkrétně bossingu, je potvrzen i výzkumem Olsen et al. (2017); Roscigno et al. (2009).

Způsobů prevence a řešení bossingu je celá škála, úskalím je však nízká informovanost personálu o těchto možnostech. Na základě analýzy dat bylo v rámci předkládané diplomové práce dospěno k následujícím způsobům: *pořádání teambuildingů, informování vyšších nadřízených pracovníků a uspořádání skupinového sezení*. Výsledky výzkumů českých i zahraničních autorů jsou o poznání rozsáhlejší.

Cakirpaloglu et al. (2016, str. 62) uvádí jako hlavní metodu prevence bossingu dostatečnou informovanost zaměstnanců a nadřízených o šikaně a jejím negativním dopadu na jedince a celou organizaci. Informovanost o nutnosti dodržování statutárních norem a etických kodexů a o nulové toleranci neetického chování na pracovišti. Ze zahraničních autorů, u kterých najdeme oporu toho tvrzení, lze uvést například autory Munro et al. (2020, str. 657). Velmi podrobně se problematice šikany na pracovišti věnovali Lassiter et al. (2021), kteří jednotlivé způsoby intervence rozdělili na možnosti pro vedení organizace, na pořádání školení a možnosti řešení a podpory zainteresovaných zaměstnanců.

S teambuildingem jako s jednou možností prevence bossingu souhlasí i autorka Mohauptová (2019, str. 16). Venglářová (2013, str. 34) přidává k seznamu možností prevence pořádání supervizí. Během supervize může oběť porozumět vlastním pocitům. K závěru, aby bylo pořádáno více školení, dospěl ve své studii i Van der Brande (2017).

Důležité je i informování vedoucích pracovníků a všech ostatních zaměstnanců o možnost právního řešení šikany na pracovišti.

Výzkum realizovaný v USA odhalil, že vedoucí pracovníci ve zdravotnictví, vrcholový management nemocnic a vládní úředníci vyvíjejí téměř nulové úsilí na řešení šikany ve zdravotnictví (Croker, 2020). V rámci tohoto kvalitativního výzkumu byl taktéž odhalen případ, že i přes nahlášení bossingu vedoucímu pracovníkovi, nedošlo k žádnému vyřešení nepříjemné situace. Pokud by došlo k okamžitému vyřešení nahlášeného bossingu na pracovišti, podle výsledků autorů Fapohunda et al. (2013), nedošlo by k ovlivnění pracovního výkonu všeobecných sester a ani k poklesu týmové morálky. Hutchinson et al. (2010, str. 176) souhlasí s názorem, že organizace nemají dostatečně stanoveny sankce vůči násilí na pracovišti. Vedení nemocnice musí chránit nejenom oběti, ale i přihlížející osoby a zároveň musí zachovat důvěru (Lassiter et al., 2021).

Vedoucí pracovníci by svým podřízeným zaměstnancům měli jít příkladem. Erikson (2020) uvádí, že vedoucí pracovník by měl být spravedlivý, jeho hlavním cílem by mělo být správné vedení zaměstnanců a zajištění vhodných pracovních podmínek. Croker (2020) dodává, že vedoucí pracovníci by měli vytvářet normy chování pro celou organizaci. Bossing je druh šikany, který je obtížněji řešitelný, než je tomu například u mobbingu. Vedoucí pracovník má nad svou obětí mnohem větší moc a tento způsob šikany nemusí být dlouhou dobu nápadný (Rayner et al., 2002, str. 115).

Předkládaná diplomová práce se zabývá problematikou bossingu v ošetrovatelství, konkrétně na jednotkách intenzivní péče. Ovšem fenomén bossingu není pouze problémem úzce spojeným s ošetrovatelstvím, potažmo ošetrovatelstvím na pracovištích jednotek intenzivní péče. Jedná se o mnohem rozsáhlejší problém vyskytující se ve všech oblastech pracovního života a bylo by žádoucí, aby se dané problematice věnovalo více pozornosti. Téma bossingu se do povědomí české populace teprve pomalu dostává, zatímco v zahraničí, například ve Spojených státech Amerických, se již delší dobu jedná o velmi aktuální a diskutované téma.

6.6 Limity výzkumu

Zásadním limitem tohoto kvalitativního výzkumu byl fakt, že se jedná o poměrně citlivé a tabuizované téma. Výběr vhodných a ochotných participantů nebyl jednoduchý. Všichni participanté museli prokázat jistou dávku odvahy, aby se s tématem bossingu svěřili cizí osobě, sice v roli výzkumníka, ale pro ně osobě neznámé. Šikana v jakékoliv podobě je

citlivé a bolestivé téma, pro někoho může být těžké se s tímto problémem bez obav svěřit rodině a přátelům, natož někomu cizímu. Participantům byla zaručena maximální možná míra anonymity, přesto existuje riziko, že sběr dat byl limitován i z důvodu obavy z absolutní otevřenosti.

S ohledem na fakt, že kvalitativní výzkum byl prováděn u malého vzorku participantů, konkrétně u šesti participantů, získané poznatky nelze zobecnit na všechny všeobecné sestry pracující na jednotkách intenzivní péče.

Důvěryhodnost prováděného kvalitativního výzkumu je limitována nulovou zkušeností výzkumníka s realizací kvalitativního výzkumu. I přes snahu vytvořit design kvalitativního výzkumu na téma Bossing v ošetrovatelství co nejspolehlivěji a nejpřesněji, je kvalitativní výzkum ovlivněn subjektivním názorem výzkumníka, jeho osobními pocity a postoji. Výzkum je ovlivněn i pracovní pozicí výzkumníka, která je řadová všeobecná sestra pracující na jednotce intenzivní péče a z toho vyplývá, že je zde riziko vyjádření podpory všeobecným sestřám a nespravedlivé osočování jejich vedoucích pracovníků. Výzkumník nikdy neměl možnost pracovat na pozici vedoucího pracovníka a tím získat lepší nadhled a zkušenosti.

6.7 Doporučení pro ošetrovatelskou praxi

Na základě analýzy dat a v souladu se závěry zahraničních výzkumů relevantních k problematice bossingu lze navrhnout doporučení pro praxi, která jsou uvedena v následující podkapitole. V rámci předkládané diplomové práce byl vyhotoven přehledný a stručný leták, obsahující základní informace o bossingu a o možnostech řešení šikany na pracovišti (viz Příloha F).

Jako hlavní problém v oblasti bossingu na pracovištích jednotek intenzivní péče se jevila nízká až nulová informovanost všeobecných sester o předkládané problematice. Z toho lze vyvodit základní doporučení: zlepšení informovanosti všeobecných sester o bossingu a šikaně na pracovišti všeobecně. Nemocniční zařízení by mohly v rámci celoživotního vzdělávání nelékařských zdravotnických pracovníků pořádat semináře a kurzy zaměřené na problematiku šikany. Účastníci by se zde dozvěděli, co všechno je šikana, její příčiny a důsledky. Podstatné je i připomenutí možnosti využít systémová opatření na obranu proti šikaně, například supervize či mediace. Vedoucí pracovníci by měli absolvovat školení zaměřená na různé styly vedení. Důležité je i upozornění zaměstnanců na nulovou toleranci

šikany a striktní postihy pro iniciátora šikany. Vhodné by bylo i zavést interaktivní semináře na zlepšení komunikace.

Zažívání šikany je velmi delikátním problémem. Častým důvodem, proč se výskyt šikany na pracovišti neřeší, je obava oběti, že se zveřejní její jméno a ona bude vystavena ostudě a negativním reakcím a dojde k potrestání oběti místo iniciátora šikany. Možným řešením na zmírnění těchto obav by mohlo být pro nemocniční zařízení zavedení anonymní cesty, kterou lze ohlásit výskyt šikany na pracovišti vyššímu managementu. Vyšší management by měl zlepšit monitoraci vztahů na jednotlivých pracovištích, pravidelně situaci mapovat a zasáhnout již při prvních náznacích výskytu negativních vztahů na pracovišti. Ideálním cílem by byla tak dokonalá prevence a vytvoření takového pracovního prostředí, které eliminuje možnost výskytu šikany.

Organizace by měla na kolektivu pracovat jako na celku, bylo by vhodné investovat do častějších teambuildingových akcí, které by umožnilo i novým zaměstnancům lépe zapadnout do pracovního kolektivu.

Dalším podstatným krokem v problematice šikany na pracovišti je zlepšení pracovního prostředí. Ve Spojených státech Amerických byla vyvinuta Škála pracovního prostředí (The Work Environment Scale), která měří kvalitu sociálního prostředí v organizacích. Zahrnuje tři dimenze: vztahová dimenze, dimenze osobního růstu a dimenze změny systému. Cílem je porovnání názorů zaměstnanců a manažerů na jejich pracovní skupiny a porovnání skutečného a preferovaného pracovního prostředí (Most et al., 2023).

ZÁVĚR

Záměrem diplomové práce bylo na základě realizovaného kvalitativního výzkumu zmapovat a popsat problematiku bossingu na pracovištích jednotek intenzivní péče, identifikovat základní příčiny bossingu, popsat jeho průběh a důsledky. Zjistit, co všechno všeobecné sestry během bossingu prožívají. Zároveň i identifikovat potřeby těchto všeobecných sester v souvislosti s výskytem bossingu na jejich pracovišti a popsat vliv organizační struktury pracoviště na výskyt bossingu.

Teoretická část práce seznamuje čtenáře s problematikou šikany. Byly zde vysvětleny základní pojmy související se šikanou na pracovišti (mobbing, bullying, staffing, chairing, body shaming). Největší pozornost byla věnována bossingu. V teoretické části byly uvedeny příčiny bossingu, formy bossingu, možnosti jeho řešení a prevence. Pozornost byla zaměřena i na ukotvení šikany v rámci právních předpisů České republiky. Bossing byl v teoretické části popisován nejen na obecné úrovni, ale byl i zkonkretizován na oblast ošetrovatelství. Pozornost zde byla věnována i výskytu fenoménu včelí královny. Jedná se o poměrně nový a v české literatuře pouze okrajově zmiňovaný problém.

Empirická část diplomové práce byla tvořena metodou kvalitativního výzkumu. Pomocí analýzy dat získaných na základě polostrukturovaných rozhovorů byly identifikovány příčiny vzniku bossingu na pracovišti jednotek intenzivní péče a byl zde popsán průběh bossingu. Dále byly identifikovány strategie všeobecných sester při prožívání bossingu na pracovišti. Vliv organizační kultury na výskyt bossingu na pracovišti byl další z identifikovaných a popsaných kategorií. Na závěr kvalitativního výzkumu byla věnována pozornost systémovým opatřením využitým na obranu a řešení bossingu na pracovištích jednotek intenzivní péče.

Výsledky předkládaného kvalitativního výzkumu provedeného v rámci diplomové práce korespondují s výsledky některých českých a zahraničních studií prováděných v oblasti problematiky bossingu v ošetrovatelství. Zahraniční studie taktéž poukazují na nízkou úroveň prevence výskytu šikany v ošetrovatelství. Několik zahraničních studií potvrzuje negativní dopad šikany na pracovišti na celý kolektiv, na pracovní výkon všeobecných sester i na pacienta.

Problematika výskytu bossingu na pracovišti je velmi aktuální a závažné téma a bude jistě zapotřebí, aby bylo realizováno mnoho dalších výzkumů zabývajících se danou

problematikou. Nicméně na základě analýzy dat získaných pro předkládanou diplomovou práci je zřejmé, že by se managementy nemocnic měly začít více zaměřovat na prevenci šikany na jednotlivých pracovištích a zlepšit mapování vztahů mezi personálem.

SEZNAM LITERATURY

- [1] ANDERSON, Cheryl a Melinda PARISH. Report of workplace violence by Hispanic nurses. *J Transcult Nurs* [online]. 2003, 14(3):237-43 [cit. 2022-10-30]. Dostupné z: doi: 10.1177/1043659603014003010
- [2] ANDREWS, Shawn. Council Post: Why Women Don't Always Support Other Women. [online]. *Forbes*. 2020. [cit. 2022-10-30]. *Forbes*. 2020. Dostupné z: <https://www.forbes.com/sites/forbescoachescouncil/2020/01/21/why-women-dont-always-support-other-women/?sh=72873e913b05>
- [3] ANON. 2018. Bezpečnost práce, info [online]. [cit. 2022-09-20]. Dostupné z: <https://www.bezpecnostprace.info/stres-na-pracovisti/sikana-na-pracovisti/>
- [4] ARMSTRONG, Michael a Stephen TAYLOR. Řízení lidských zdrojů. 13. Praha: Grada Publishing, 2015. ISBN: 978-80-247-525-7
- [5] ARIZA-MONTES, Antonio a Noel MUNIZ, María José MONTERO-SIMÓ, Rafael Angel ARAQUE-PADILLA. Workplace Bullying among Healthcare Workers. *International Journal of Environmentak Research and Public Health*. 2013, 10, 3121-3139. ISSN: 1660 – 4601. Dostupné z: doi:10.3390/ijerph10083121
- [6] ARVATE, Paulo Roberto, Galilea Gisele WALCZAK a Isabela TODESCAT. The queen bee: A myth? The effect of top-level female leadership on subordinate females. *The Leadership Quarterly* [online]. 2018., 29 (5): 533–548. [cit. 2022-10-30]. ISSN 1048-9843. Dostupné z: doi: 10.1016/j.leaqua.2018.03.002.
- [7] ATKINSON, Rita L. Psychologie. Praha: Portál, 2007. 640 s. [ISBN 80-85605-35-X](#)
- [8] AWASES, Magdalene a Marthie BEZUIDENHOUT, Janetta ROOS. Factors affecting the performance of professional nurses in Namibia [online]. 2013 [cit. 2022-12.5]. Dostupné z:doi: 10.4102/curationis.v36i1.108
- [9] BAMBI, Stefano a Chiara FOA, Christian De FELIPPIS, Alberto LUCCHINI, Andrea GUAZZINI, Laura RASERO. Workplace incivility, lateral violence and bullying among nurses. A review about their prevalence and related factors [online]. 2018 [cit. 2022-12-5]. Dostupné z: doi: 10.23750/abm.v89i6-S.7461

- [10] BARANCOVÁ, Helena. Šikana a mobing na pracovišku: právné problémy. Praha: Leges, 2014. ISBN: 978-80-7502-036-9
- [11] BARTOŇKOVÁ, Hana. *Firemní vzdělávání*. Praha: Grada, 2010. Vedení lidí v praxi. ISBN 978-80-247-2914-5.
- [12] BAYKAL, Elif, Erkan SOYALP a RAHIME YESIL. Queen Bee Syndrome: A Modern Dilemma of Working Women and Its Effects on Turnover Intentions [online]. 2020, 165-178. [cit. 2022-11-06]. ISBN: 978-30-305-013-03. Dostupné z: DOI:10.1007/978-3-030-50131-0_9
- [13] BEDNÁŘ, Vojtěch a kolektiv. Sociální vztahy v organizaci a jejich management. 2013, 224 stran. ISBN: 078-80-247-4211-3
- [14] BEDNÁŘ, Vojtěch. Jak vyjít se svým šéfem. Ostrava: Grada Publishing, 2016. ISBN 978-80-271-9112-3
- [15] BECHER, Jennifer a Constance VISOVSKY. Horizontal violence in nursing. *Medsurg Nursing* [online]. 2012, 21(4), 210-3, 232. [cit. 2022-09-20]. Dostupné z: <https://www.proquest.com/scholarly-journals/horizontal-violence-nursing/docview/1036598565/se-2?accountid=14965>
- [16] BEŇO, Pavel. Můj šéf, můj nepřítel?. Šlapanice: ERA group, 2003. ISBN 9788086517346.
- [17] BEŇO, Pavel. Šarmantní násilníci: antimobbingová příručka. Praha: Portál, 2015. ISBN 978-80-262-0938-6
- [18] BLAU, Francine a Jed DeVaro. New Evidence on Gender Difference in Promotion Rates: An Empirical Analysis of a Sample of New Hires. *National Bureau of Economic Research*. Cambridge, MA [online]. 2006 [cit. 2022-10-30]. Dostupné z: doi:10.3386/w12321
- [19] BERÁNEK, Václav a Lukáš MARTINEK, Eva PFEFFEROVÁ, Jitka KROCOVÁ, Rita FIRÝTOVÁ. Metodika zpracování kvalifikačních prací. Plzeň, 2019.
- [20] BILGEL, Nazan a Serpil AYTAC, Nuran BAYRAM. Bullying in Turkish white-collar workers. *Occupational Medicine* [online]. 2006, 56(4):226-31 [cit. 2022-12-5]. Dostupné z: doi:10.1093/occmed/kqj041

- [21] BOHATÁ, Marie. Etika a integrita veřejné správy. Praha: Grada, 2021. ISBN 978-80-271-3311-6
- [22] BÖHME, Margit. Mobbing. So wehren Sie sich gegen Anfeindungen im Job. Mnichov: BeckKompact, 2009. ISBN: 978-34-065-9291-1
- [23] BRANCH, Sara. You say tomato and I say tomato: can we differentiate between workplace bullying and other counterproductive behaviors. *International Journal of Organisational Behavior [online]*. 2008, 13(2), 4-17 [cit.2022-12-5]. Dostupné z: [https://www.researchgate.net/publication/29468882_You_say_Tomatoe_and_I_say_Tomato_o_Can_we_differentiate_between_Workplace_Bullying_and_other_Counterproductive_behaviours](https://www.researchgate.net/publication/29468882_You_say_Tomatoe_and_I_say_Tomato_Can_we_differentiate_between_Workplace_Bullying_and_other_Counterproductive_behaviours)
- [24] BUCUREAN, Mirela. Managing High Flyer Employees Without Bossing Them Around. *The Annals of the University of Oradea*. [online]. 2017. Tom XXVI. Issue 2: 382-387. [cit. 2022-09-20]. Dostupné z: https://www.researchgate.net/profile/Alina-Badulescu/publication/322631634_The_creative_economy_facts_and_figures/links/5a64ba2ea6fdccb61c57ef4e/The-creative-economy-facts-and-figures.pdf#page=382
- [25] CAKIRPALOGLU, Panajotis, Jan ŠMAHAJ, Simona CAKIRPALOGLU a Martin ZIELINA. Šikana na pracovišti v České republice: teorie, výzkum a praxe. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2016. ISBN 978-80-244-5080-3
- [26] CAKIRPALOGLU, Panajotis. Úvod do psychologie osobnosti. Praha: Grada Publishing, 2012. Psyché. ISBN 978-80-247-4033-1. Dostupné z: bookport.cz
- [27] CONSTANTINESCU, Viorel. Mobbing: Psychological Terror in the Workplace [online]. 2014 [cit. 2022-12-5]. Dostupné z: <https://www.afahc.ro/ro/afases/2014/socio/Constantinescu%20Viorel.pdf>
- [28] COOPER, Marianne. Why Women (Sometimes) Don't Help Other Women. *The Atlantic*. [online]. 2020 [cit. 2022-10-30]. Dostupné z: <https://www.forbes.com/sites/forbescoachescouncil/2020/01/21/why-women-dont-always-support-other-women/?sh=2cd7ed3d3b05>
- [29] CROKER, Carin. Bullying: Female Executives in Health Care [online]. 2020 [cit. 2022-11-06]. Dostupné z: doi: 10.29011/2688-9501.101199

- [30] CULKOVÁ, Dita. Vyhledávání mimořádných prožitků a preference učebního stylu studenta. *Pedagogická orientace*. [online]. 2015, 23(3): 364-385 [cit. 2022-09-20]. doi: <http://dx.doi.org/10.5817/PedOr2013-3-364>
- [31] ČECH, Tomáš. *Mobbing jako negativní fenomén v prostředí základních škol: škola a zdraví pro 21. století, 2011*. Brno: Masarykova univerzita ve spolupráci s MSD, 2011. ISBN 978-80-210-5448-6.
- [32] D'CRUZ, Premilla a Charlotte RAYNER. Bullying in the Indian workplace: A study of the ITES-BPO sector. *Economic and Industrial Democracy* [online]. 2012, 34(4):597-619 [cit. 2022-12-5]. Dostupné z: DOI:10.1177/0143831X12452672
- [33] DAY, Lisa a Scott ZIEHM, Martha JESSUP, Pattie AMEDRO. The power of nursing: An innovative course in values clarification and self-Discovery [online]. 2017, 33: 56-64 [cit. 2022-11-06]. Dostupné z: doi:10.1016/j.profnurs.2017.01.005
- [34] DELBEL, John C. De-escalating workplace aggression. *Nursing Management*. 2003, 34 (9), 30-34. Dostupné z: doi: 10.1097/00006247-200309000-00012
- [35] DELLASEGA, Cheryl. Bullying among nurses. *American Journal of Nursing* [online]. 2009 [cit. 2022-12-5]. Dostupné z: doi: 10.1097/01.NAJ.0000344039.11651.08
- [36] DERKS, Belle, Naomi ELLEMERS, Colette van LAAR a Kim de GROOT. Do sexist organizational cultures create the Queen Bee?. *British Journal of Social Psychology*. [online]. 2011, 50 (3): 519-535 [cit. 2022-10-30]. ISSN 2044-8309. doi:10.1348/014466610X525280. ISSN 2044-8309
- [37] DERKS, Belle, Colette Van LAAR a Naomi Ellemers. (2016). The queen bee phenomenon: Why women leaders distance themselves from junior women. *The Leadership Quarterly* [online]. 2016, 27(3), 456-469 [cit. 2022-11-06]. Dostupné z: <https://doi.org/10.1016/j.leaqua.2015.12.007>.
- [38] DOBSON, R. & IREDALE, W. Office Queen Bees hold back women's careers. 2006 [online]. Dostupné z: http://www.timesonline.co.uk/tol/newspapers/sunday_times/britain
- [39] EDMONSON, Cole. Our Own Worst Enemies: The Nurse Bullying Epidemic [online]. 2019 Jul/Sep;43(3):274-279 [cit. 2022-12-5]. Dostupné z: doi: 10.1097/NAQ.0000000000000353

[40] EINARSEN, Stale a H. HOEL, Dieter ZAPF, Cary COOPER. The concept of bullying and harassment at work: The European tradition. In S. Einarsen, H. Hoel, D. Zapf & C. L. Cooper (Eds.), *Bullying and Harassment in the Workplace: Developments in Theory, Research, and Practice*. 2010, 2nd ed., pp. 3-39. Boca Raton, FL: CRC Press. ISBN: 978-1439804896

[41] ELLEMERS, Naomi, Henriette Van den HEUVEL, Dick den GILDER, Anne MAASS a Alessandra BONVINI. The underrepresentation of women in science: Differential commitment or the queen bee syndrome?. *British Journal of Social Psychology* [online]. 2004, **43** (3): 315–338. [cit. 2022-10-30]. ISSN 2044-8309 Dostupné z: doi:10.1348/0144666042037999.

[42] ELSESSER, Kim. Queen Bees Still Exist, But It's Not The Women We Need To Fix. *Forbes*. [online]. 2020. [cit. 2020-10-30]. Dostupné z: <https://www.forbes.com/sites/kimelsesser/2020/08/31/queen-bees-still-exist-but-its-not-the-women-we-need-to-fix/?sh=64de7ef76ffd>

[43] ERIKSON, Thomas. V obklíčení blbých šéfů. Brno: Management Press, 2020. ISBN 978-80-7261-580-3

[44] ESSER, Alex a Martin WOLMERATH. *Mobbing und psychische Gewalt: Der Ratgeber für Betroffene und ihre Interessenvertretung*. Berlin: Bund-Verlag, 2020. ISBN 978-3-7663-6978-9

[45] ESTRYN-BEHAR, Madeleine, Beatrice Van der HEIJDEN, Donatella CAMERINO, Clementine FRY, Olivier Le NEZET, Paul CONWAY, Hans Martin HASSELHORN. Violence risk in nursing—Results from the European Next Study. *Occupational Medicine* [online]. 2008, **58**, 107-114 [cit. 2022-10-30]. Dostupné z: doi: 10.1093/occmed/kqm142

[46] FANIKO, Klea, Naomi ELLEMERS, Belle DERKS. The Queen Bee phenomenon in Academia 15 years after: Does it still exist, and if so, why?. *British Journal of Social Psychology*. [online]. 2020, **60** (2): 383–399 [cit. 2022-10-30]. ISSN 2044-8309. Dostupné z: doi:10.1111/bjso.12408.

[47] Francouzsko-český, česko-francouzský praktický slovník. 2. vydání. V Brně: Lingea, 2017. ...pro každého. ISBN 978-80-7508-274-9.

- [48] FAPOHUNDA, Tinuke. Managing Workplace Bullying. *Journal of Human Resource Management* [online]. 2013, Vol. 1, No. 3, pp. 39-47 [cit. 2022-12-5]. Dostupné z: doi: 10.11648/j.jhrm.20130103.11
- [49] FRONEK, Josef. Velký anglicko-český slovník: Comprehensive English-Czech dictionary. Praha: Leda, 2006. ISBN 80-7335-022-x.
- [50] GABRIEL, Allison, Marcus BUTTS, Zhenyu YUAN, Rebecca REES, Michael SLITER. Further understanding incivility in the workplace: The effects of gender, agency, and communion. *Journal of Applied Psychology* [online]. 2017, 103, 362–382 [cit. 2022-11-06]. Dostupné z: doi: <https://doi.org/10.1037/apl0000289>.
- [51] GANZ, Freda DeKeyser a Hadassa LEVY, Rabia KHALAILA, Dana ARAD, Kochav BENNAROCH, Orly KOLPAK, Yarden DRORI, Julie BENBINISHTY, Ofra RAANAN. Bullying and Its Prevention Among Intensive Care Nurses. *The Journal of nursing scholarship*. 2015, 47 (6), 505-511. Dostupné z: doi: 10.1111/jnu.12167
- [52] GARCIA-IZQUIERDO, Antonio, Mariano GARCIA-IZQUIERDO. Bienestar psicológico y mobbing en una muestra de profesionales de los sectores educativo y sanitaria [Psychological well-being and mobbing in a sample of professionals from the educational and health sectors]. *Revista de Psicología del Trabajo y de las Organizaciones* [online]. 2006, 22, 381-396 [cit. 2022-11-06]. Dostupné z: https://www.researchgate.net/publication/237030288_Bienestar_psicologico_y_mobbing_en_una_muestra_de_profesionales_de_los_sectores_educativo_y_sanitario
- [53] GIORGI, Gabriela, Serena MANCUSO, Francisco FIZ PEREZ, Andrea D'ANTONIO, Nicola MUCCI, Vincenzo CUPELLI a Giulio ARCANGELI. Bullying among nurses and its relationship with burnout and organizational climate [online]. 2016, 22(2) [cit. 2022-09-20]. PMID: 25825025. Dostupné z: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25825025/>
- [54] GRANSTRA, Katherine. Nurse Against Nurse: Horizontal Bullying in the Nursing Profession. *Journal of Health Management* [online]. 2015, 60(4):249-57. [cit. 2022-12-5]. Dostupné z: https://journals.lww.com/jhmonline/fulltext/2015/07000/nurse_against_nurse__horizontal_bullying_in_the.6.aspx

[55] GROSKOP, Viv. Queen Bee syndrome': the myth that keeps working women in their little box. *The Guardian* [online]. 2015 [cit. 2022-10-30]. Dostupné z: <https://www.theguardian.com/lifeandstyle/womens-blog/2015/jun/08/queen-bee-syndrome-myth-working-women>

[56] HARSA, Pavel a Marek MACÁK, Dana KERTÉSZOVÁ, Pavlína CHRENKOVÁ, Jiří MICHALEC, Nina NECHANICKÁ, Hana KRUPNÍKOVÁ, Stanislava BAČKOVSKÁ, Radek PTÁČEK, Ilja ŽUKOV. Mobbing – vážné potíže v pracovním soužití s důrazem na problémy ve zdravotnickém prostředí. *Psychiatrie pro praxi*. 2014, 15 (2), 71-74- Dostupné z: <https://www.psychiatriepropraxi.cz/pdfs/psy/2014/02/06.pdf>

[57] HARVEY, Michael, Darren TREADWAY a Joyce HEAMES. The Occurrence of Bullying in Global Organizations: A Model and Issues Associated with Social/Emotional Contagion [online]. 2007 [cit. 2022-12-5]. Dostupné z: doi: 10.1111/j.1559-1816.2007.00271.x

[58] HAWLEY, Patricia H a Todd D. LITTLE, Noel A. CARD. The myth of the alpha male: A new look at dominance-related beliefs and behaviors among adolescent males and females. 2008. The International Society for the Study of Behavioural Development. Dostupné z: doi: 10.1177/0165025407084054

[59] HENDL, Jan. Kvalitativní výzkum: základní teorie, metody a aplikace. Čtvrté, přepracované a rozšířené vydání. Praha: Portál, 2016. ISBN 978-80-262-0982-9

[60] HLOUŠKOVÁ, Pavla a Eva HOFMANNOVÁ, Pavel KNEBL, Zdeněk SCHMIED, Ludmila TOMANDLOV8, Dana ROUČKOVÁ, Petr SCHWEINER. Zákoník práce: prováděcí nařízení vlády a další související předpisy s komentářem k 1.1.2019. 12. aktualizované vydání. Olomouc: Anag, 2019. ISBN: 978-80-7554-190-1

[61] HOEL, Helge, Michael James SHEEHAN, Cary COOPER a Stale EINARSEN. Organisational effects of workplace bullying [online]. 2010, 2nd ed., pp. 129-147 [cit. 2022-11-06]. Dostupné z: doi:10.1201/EBK1439804896-8

[62] HOMFRAY, Šárka. Ženy, které nenávidí ženy. Syndrom včelí královny [online]. Heroine.cz, 2019-5-7 [cit. 2022-11-01]. Dostupné z: https://www.heroine.cz/zena-a-svet/796-zeny-ktre-nenavidi-zeny-syndrom-vceli-kralovny#anketa_52_42

[63] HUBER, Brigitte. Psychický teror na pracovišti: mobbing. Martin: Neografie, 1995. Rádce (Neografie). ISBN 80-85186-62-4

[64] HUTCHINSON, Marie, Margaret VICKERS, Lesley WILKES a Debra JACKSON. A typology of bullying behaviours: the experiences of Australian nurses [online]. 2010 [cit. 2022-12-5]. Dostupné z: doi: 10.1111/j.1365-2702.2009.03160.x

[65] HUTCHINSON, Marie, Margaret VICKERS, Lesley WILKES a Debra JACKSON. Integrating individual, work group and organizational factors: Testing a multidimensional model of bullying in the nursing workplace. *Journal of Nursing management* [online]. 2010, 18.2: 173-181 [cit. 2022-12-5]. Dostupné z: doi: 10.1111/j.1365-2834.2009.01035.x

[66] CHROMÝ, Jakub. Násilí na pracovišti: charakteristika, rizikové faktory, specifické formy a právní souvislosti. Praha: Wolters Kluwer, 2014. Právní rukověť (Wolters Kluwer ČR). ISBN: 978-80-7478-552-8.

[67] JOHNSON, Susan L a Ruth E REA. Workplace bullying: concerns for nurse leaders. *The Journal of nursing administration*. 2009, 39(2), 84-90. Dostupné z: doi: 10.1097/NNA.0b013e318195a5fc

[68] JOHNSON, Zogerah a Babita MATHUR-HELM. Experiences with Queen Bees: A South African study exploring the reluctance of women executives to promote other women in the workplace [online]. 2011, 42(4) [cit. 2022-09-20]. ISSN: 2078-5976 Dostupné z: doi: 10.4102/sajbm.v42i4.504

[69] JOHNSTON, Michelle a Brenda JACKSON. The Bullying Aspect of Workplace Violence in Nursing [online]. 2009;32(4):287–295 [cit. 2022-12-5]. Dostupné z: DOI: 10.1097/NHL.0b013e3181e6bd19

[70] JONES, Karen. A plea to queen bees in the academy: it's time to support other women! [online]. *Belmas*. 2016. [cit. 2022-10-30]. Dostupné z: <https://www.belmas.org.uk/belmas-blog/its-time-to-support-other-women>

[71] JONES, Malena. Horizontal Violence and the Socialization of New Nurses [online]. 2011, 17(2) [cit. 2022-09-20]. ISSN: 1078-4535. Dostupné z: doi:10.1891/1078-4535.17.2.80

[72] KÁBRT, Jan, Pavel KUCHARSKÝ, Rudolf SCHAMS, Čestmír VRÁNEK, Drahomíra WITTICHOVÁ a Vojtěch ZELINKA. Latinsko-český slovník. Druhé vydání. Praha: Leda, 2000. ISBN 978-80-85927-82-9

[73] KALÁNKOVÁ, Dominika, Daniela BARTONÍČKOVÁ, Katarína ŽIAKOVÁ. Reasons for missed, rationed and unfinished nursing care. In Ošetrovatel'stvo: teória, výskum, vzdelávanie [online]. 2019, vol. 9, no. 2, pp. 62-69. [cit. 2022-09-20]. Dostupné z: <https://www.osetrovatelstvo.eu/archiv/2019-rocnik-9/cislo-2/duvody-chybejici-pridelovane-a-nedokoncene-osetrovatelske-pece>

[74] KIVIMÄKI, Minna, Marko ELOVAINIO a Jussi VAHTERA. Workplace bullying and sickness absence in hospital staff. *Occupational and Environmental Medicine* [online]. 2000, 57, 656- 660. [cit. 2022-09-20]. Dostupné z: doi:10.1136/oem.57.10.656

[75] KELSEY, Rebekah. Nursing's bullying culture, Kai Tiaki Nursing New Zealand [online]. 2017, vol 23 no 5 [cit. 2022-12-5]. Dostupné z: <https://www.proquest.com/docview/1927524185?pq-origsite=gscholar&fromopenview=true>

[76] KMOŠEK, Petr. Bossing [online]. 2018. [cit. 2022-09-20]. Dostupné z: Bossing — kmosek.com

[77] KRATZ, Hans-Jürgen. Mobbing: jak ho rozpoznat a jak mu čelit. 1. vyd. Praha: Management Press, 2005. 131 s. ISBN 8072611275

[78] KUTNOHORSKÁ, Jana. Výzkum v ošetrovatel'ství. Praha: Grada Publishing, 2009. Sestra. ISBN 978-80-247-2713-4

[79] LASCHINGER, Heather, Ashley GRAU a Joan FINEGAN. New graduate nurses' experiences of bullying and burnout in hospital settings [online]. 2010, 66(12):2732-2742 [cit. 2022-09-20]. Dostupné z: doi:10.1111/j.1365-2648.2010.05420.x

[80] LASSITER, Barbara J., Nancy S. BOSTAIN a Cheryl LENTZ. Best practices for early bystander intervention training on workplace intimate partner violence and workplace bullying. *Journal of interpersonal violence* [online]. 2021, 36.11-12: 5813-5837 [cit. 2022-12-5]. Dostupné z: doi: 10.1177/0886260518807907

- [81] LESTARI, Sumi. Bullying or Body Shaming? Young Women in Patient Body Dysmorphic Disorder [online]. 2019 [cit. 2022-12-11]. ISSN 2580-6076. Dostupné z: <https://journals.usm.ac.id/index.php/philanthropy/article/view/1512/989>
- [82] LUDEMAN Kate a Eddie ERLANDSON. Alpha Male Syndrom. 2006, Harvard Bussines School Publishing. ISBN: 978-1-59139-913-1
- [83] LUTGEN-SANDVIK, Pamela a Sarah TRACY, Jess ALBERTS. Burned by Bullying in the American Workplace: Prevalence, Perception, Degree and Impact [online]. 2007, 44(6):837-862 [cit. 2022-12-5]. Dostupné z: doi: 10.1111/j.1467-6486.2007.00715.x
- [84] LÜCKERATH-ROVERS, M., de BOS, A., & de VRIES, R. Nationaal Commissarissen Onderzoek 2013: Rollen en Drijfveren van de Commissaris (National investigation on members of boards of directors 2013 [online]. 2013 [cit. 2022-11-06]. Dostupné z: <https://research.vu.nl/en/publications/nationaal-commissarissen-onderzoek-2013-rollen-en-drijfveren-van>
- [85] MAHMOUD, Aya El Sayer a Karema Ahmed ELSAID, Fawzia Farouk KAMEL. Effect of Workplace Bullying on Nurses' Job Performance. Journal of Nursing Science [online]. 2015, 40-64 [cit. 2022-12-5]. ISSN: 2682-3934
- [86] MARTÍNEK, Zdeněk. Agresivita a kriminalita školní mládeže. 2., aktualizované a rozšířené vydání. Praha: Grada, 2015. Pedagogika (Grada). ISBN 978-80-247-5309-6. Dostupné z: bookport.cz
- [87] MAZAČOVÁ, Markéta. Šikana od šéfa? Jak rozpoznat bossing a jak jej řešit. *Welcome to the Jungle: Work for more* [online]. 6. listopadu 2020 [cit. 2022-04-25]. Dostupné z: <https://www.welcometothejungle.com/cs/articles/sikana-sef-prace-bossing>
- [88] MOHAUPTOVÁ, Eva. Teambuilding: cesta k efektivní spolupráci. Vyd. 2. Praha: Portál, 2009. ISBN 978-80-7367-641-4
- [89] MOORHEAD, Sue a Elizabeth SWANSON, Marion JOHNSON, Meridean MAAS. Nursing Outcomes Classification. Mosby, 2016. ISBN: 9780323497640
- [90] MOST, Robert a Timi MOST. Mind Garden: Tools for positive transformation. 2023. Dostupné z: <https://www.mindgarden.com/content/4-about-us>

- [91] MUFTI, Ramish, Amani MOAZZAM a Abdul BASIT. Queen Bee Syndrome a Part of Sexual Politics or another Gender Stereotyp [online]. 2021, 7(4) [cit. 2022-09-20]. ISSN: 835-846 Dostupné z: <https://publishing.globalcsrc.org/ojs/index.php/jbsee/article/view/2005>
- [92] MUNRO, Ciara a Alexander PHILLIPS. Bullying in the Workplace. Surgery (Oxford) [online]. 2020 [cit. 2022-12-10]. Dostupné z: doi:10.1016/j.mpsur.2020.07.012
- [93] OLSEN, Espen a Gunhild BJAALID, Aslaug MIKKELSEN. Work climate and the mediating role of workplace bullying related to job performance, job satisfaction, and work ability: A study among hospital nurses [online]. 2017 Nov;73(11):2709-2719. Dostupné z: doi: 10.1111/jan.13337.
- [94] PAICE, Elisabeth, Maryanne AITKEN, Anita HOUGHTON, & Jenny FIRTH-COZENS. Bullying among doctors in training: Cross-sectional questionnaire survey. *British Medical Journal* [online]. 2004, 329, 658-659 [cit. 2022-11-06]. Dostupné z: doi:10.1136/bmj.38133.502569.AE
- [95] PLAMÍNEK, Jiří. *Mediace: nejúčinnější lék na konflikty*. Praha: Grada, 2013. ISBN 978-80-247-5031-6.
- [96] QUINE, L. Workplace bullying in nurses. *J Health Psychol* [online]. 2001, 6(1):73-84 [cit. 2022-11-06]. Dostupné z: doi: 10.1177/135910530100600106.
- [97] RAI, Arpana a Upasna AGARWAL. Workplace Bullying: A Review and Future Research Directions, *South Asian Journal of Management* [online]. 2016, 23.3: 27 [cit. 2022-12-5]. Dostupné z: <https://www.proquest.com/docview/1845775882>
- [98] RAYNER, Charlotte. COOPER, C. HOEL, H. Workplace bullying; what we know, who is to blame and what can we do?. London: Taylor & Francis, 2002. ISBN: 978-04-152-4062-8
- [99] ROSCIGNO, Vincent, Steven LOPEZ a Randy HODSON. Supervisory bullying, status inequalities and organizational context. *Social Forces* [online]. 2009, 87(3), 1561–1589 [cit. 2022-09-20]. ISSN: 0037-7732. Dostupné z doi:10.1353/sof.0.0178
- [100] ŘÍČAN, Pavel a Pavlína JANOŠOVÁ. *Jak na šikanu*. Praha: Grada, 2010. Pro rodiče. ISBN 978-80-247-2991-6.

- [101] SENGUL, Halil, Fadime CINAR, Arzu BULUT. The perception of queen bee phenomenon in nurses; qualitative study in health sector. Niger J Clin Pract [online]. 2019. 22, 906-12 [cit. 2022-11-06]. Dostupné z: doi: 10.4103/njcp.njcp_308_18
- [102] SIMONS, Shellie R a Barbara MAWN. Bullying in the Workplace – A Qualitative Study of Newly Licensed Registered Nurses. AAOHN Journal. 2010, 58 (7), 305-311. Dostupné z: DOI:10.3928/08910162-20100616-02
- [103] SOFIELD, Laura a Susan W SALMOND. Workplace violence. A focus on verbal abuse and intent to leave the organization. The orthopedic nursing. 2003, 22 (4), 274-283. Dostupné z: doi: 10.1097/00006416-200307000-00008
- [104] SPERRY, Len. Mobbing and Bullying: The Influence of Individual, Work Group, and Organizational Dynamics on Abusive Workplace Behavior. Consulting Psychology Journal: Practice and Research [online]. 2009, 61, 190 [cit. 2022_12-5]. Dostupné z: doi.org/10.1037/a0016938
- [105] SPURNÝ, Joža a Lenka SCHEU, Jana RANGLOVÁ, Josef HAVELKA. První pomoc při šikaně v práci. 2021. ISBN 978-80-87676-45-5
- [106] SUMRA, Monika K. Masculinity, feminity and leadership: Taking a closer look at the alpha female. 2019. PLoS ONE 14 (4). Dostupné z: doi. org/10.1371/journal.pone.0215181
- [107] SUTTON, Robert I. Jak přežít kretény. Brno: BizBooks, 2019. ISBN 978-80-265-0855-7
- [108] SVOBODOVÁ, Lenka. Nenechte se šikanovat kolegou: mobbing-skrytá hrozba. Praha: Grada, 2008. Poradce pro praxi. ISBN 978-80-247-2474-4
- [109] ŠIMEČKOVÁ, Eva a Jitka JORDÁNOVÁ. Násilí na pracovišti a jeho řešení v právním řádu České republiky, Francie a Itálie. Vydání první. Praha: Leges, 2015. ISBN 8075020707
- [110] TOMŠEJ, Jakub. Diskriminace na pracovišti. Praha: Grada Publishing, 2020. Právo pro praxi. ISBN 978-80-271-1014-8.
- [111] TYE-WILLIAMS, Stacy a Kathleen KRONE. Chaos, Reports, and Quests: Narrative Agency and Co-Workers in Stories of Workplace Bullying [online]. 2015 [cit. 2022-12-10]. Dostupné z: doi: 10.1177/0893318914552029

- [112] VAN DER BRANDE, Whitney a Elfi BAILLIEN, Tinne VAN DER ELST, Hans DE WITTE, Anja VAN DER BROECK, Lode GODDERIS. Exposure to Workplace Bullying: The Role of Coping Strategies in Dealing with Work Stressors [online]. 2017 [cit. 2022-12-18]. Dostupné z: <https://doi.org/10.1155/2017/1019529>
- [113] VAŇKOVÁ, Milena. Kvalitativní výzkum (v ošetrovatelství) – vybrané aspekty teorie a praxe. Praktická příručka pro nelékařské studijní programy na FZS ZČU v Plzni. Plzeň, 2021.
- [114] VENGLÁŘOVÁ, Martina. Sestry v nouzi: syndrom vyhoření, mobbing, bossing. Praha: Grada, 2011. Sestra (Grada). ISBN 978-80-247-3174-2
- [115] VENGLÁŘOVÁ, Martina. *Supervize v ošetrovatelské praxi*. Praha: Grada, 2013. Sestra (Grada). ISBN 978-80-247-4082-9
- [116] VESSEY, Judith a Rosanna F DEMARCO, Donna A GAFFNEY, Wendy C BUDIN. Bullying of staff registered nurses in the workplace: a preliminary study for developing personal and organizational strategies for the transformation of hostile to health workplace environments. 2009, 25, 299-306. Dostupné z: doi: 10.1016/j.profnurs.2009.01.022
- [117] WAGNEROVÁ, Irena a Lýdie JANOŠŤÁKOVÁ. *Psychologie práce a organizace* [online]. Praha: České vysoké učení technické v Praze, 2011 [cit. 2023-03-15]. ISBN 978-80-01-04966-2.
- [118] WASCHGLER, Kathrin, Jose Antonio RUIZ-HERNANDE. Vertical and Lateral Workplace Bullying in Nursing: Development of the Hospital Aggressive Behaviour Scale [online]. 2013, 28(12) 2389–2412 [cit. 2022-11-06]. Dostupné z: doi: 10.1177/0886260513479027
- [119] YILDIRIM, Dilek. Bullying among nurses and its effects [online]. 2009 [cit. 2022-12-5]. Dostupné z: doi.org/10.1111/j.1466-7657.2009.00745.x
- [120] Zákon č. 198/2009 Sb., o rovném zacházení a o právních prostředcích ochrany před diskriminací a o změně některých zákonů (antidiskriminační zákon). In [Systém ASPI]. Wolters Kluwer [cit. 2022-12-6]. Dostupné z: www.aspi.cz. ISSN 2336-517X.

[121] ZAPF, Dieter, Jorge ESCARTIN, Stale EINARSEN. Empirical findings on prevalence and risk groups of bullying in the workplace [online]. 2011, pp. 75-105 [cit. 2022-11-06]. Dostupné z: doi: 10.1201/EBK1439804896-6

[122] ZAPF, Dieter (2004, June). Negative social behavior at work and workplace bullying. In S. Einarsen & M. B. Nielsen (Eds.), *Proceedings of the Fourth International Conference on Bullying and Harassment in the Workplace*. 2004, p. 25. Bergen, Norway: University of Bergen. Dostupné z: <https://bora.uib.no/bora-xmlui/handle/1956/2383>

SEZNAM PŘÍLOH

Příloha A: Přehledové review

Příloha B: Vyhledávací strategie s cílem identifikace jednotlivých důvodů vzniku fenoménu chybějící, přidělované, nedokončené ošetrovatelské péče dle doporučení PRISMA

Příloha C: 45 způsobů šikany – Leymannův soupis psychického teroru

Příloha D: Polostrukturovaný rozhovor

Příloha E: Informovaný souhlas

Příloha F: Leták Bossing na pracovišti

PŘÍLOHY

Příloha A: Přehledové review

Název práce	Autor, rok	Typ výzkumu	Cíl práce	Výsledek práce
Report of workplace violence by Hispanic nurses	ANDERSON, Cheryl a Melinda PARISH 2003	Pilotní studie	Tato pilotní studie zkoumala souvislost mezi násilím na pracovišti a charakteristikami obětí, včetně osobních zkušeností s násilím v dětství nebo v dospělosti.	Nebylo zjištěno, že by osobnostní charakteristiky, jako je věk sester, roky praxe a vzdělání s násilím na pracovišti souvisely. Bylo zjištěno, že pohlaví a historie násilí jsou významně spojeny s násilím na pracovišti.

Název práce	Autor, rok	Typ výzkumu	Cíl práce	Výsledek práce
The queen bee: A myth? The effect of top-level female leadership on subordinate females.	ARVATE, Paulo Roberto, Galilea Gisele WALCZAK a Isabela TODISCAT 2018	Kvaziexperiment	Autoři zkoumali vliv ženského vedení na genderové rozdíly ve veřejných a soukromých organizacích.	Výsledky ukazují, že při srovnání obcí, ve kterých byla starostkou zvolena žena, s obcemi, ve kterých byl starostou zvolen muž, došlo k nárůstu počtu manažerek na vrcholových pozicích.

Název práce	Autor, rok	Typ výzkumu	Cíl práce	Výsledek práce
Factors affecting the performance of professional nurses in Namibia	AWASES, Magdalene a Marthie BEZUIDENHOUT, Janetta ROOS 2013	Kvantitativní výzkum	Cílem této studie bylo identifikovat faktory ovlivňující pracovní výkon profesionálních	Tato studie zdůrazňuje důležitost rozvoje strategií na podporu vzdělávání.

			sester Namibii.	v	
--	--	--	--------------------	---	--

Název práce	Autor, rok	Typ výzkumu	Cíl práce	Výsledek práce
Queen Bee Syndrome: A Modern Dilemma of Working Women and Its Effects on Turnover Intentions	BAYKAL, Elif, Erkan SOYALP a RAHIME YESIL 2020	Kvantitativní výzkum	Vliv syndromu včelí královny na fluktuaci zaměstnanců.	Syndrom včelích královen má za následek větší fluktuaci zaměstnanců.

Název práce	Autor, rok	Typ výzkumu	Cíl práce	Výsledek práce
Workplace incivility, lateral violence and bullying among nurses. A review about their prevalence and related factors	BAMBI, Stefano a Chiara FOA, Christian De FELIPPIS, Alberto LUCCHINI, Andrea GUAZZINI, Laura RASERO 2018	Kvantitativní výzkum	Cílem této práce je odhalit prevalenci pracovitosti, laterálního násilí a šikany mezi sestrami. Dále se zabývá možnými souvisejícími faktory a jejich dopadem na psychickou a profesní sféru obětí.	Neexistuje dostatek důkazů o programech k řešení šikany mezi sestrami. Prevence těchto záležitostí by měla začít osvětou již na školách.

Název práce	Autor, rok	Typ výzkumu	Cíl práce	Výsledek práce
New Evidence on Gender Difference in Promotion Rates: An Empirical Analysis of a Sample of New Hires	BLAU, Francine a Jed DeVaro 2006	Kvantitativní výzkum	Výzkum genderových rozdílů spojených s povýšením.	Výsledky naznačují, že ženy mají nižší pravděpodobnost povýšení než muži, ale že v podstatě neexistuje žádný genderový rozdíl v růstu mezd.

Název práce	Autor, rok	Typ výzkumu	Cíl práce	Výsledek práce
The power of nursing: An innovative course in values clarification and self-discovery	DAY, Lisa a Scott ZIEHM, Martha JESSUP, Pattie AMEDRO 2017	Popisný článek	Tento článek popisuje vývoj, implementaci a hodnocení nových postupů v učení.	Ohlasy studentů byly velmi příznivé a zkušenost s učením byla oceněna a označena jako jedinečná v rámci učebních osnov ošetřovatelství.

Název práce	Autor, rok	Typ výzkumu	Cíl práce	Výsledek práce
Do sexist organizational cultures create the Queen Bee?	DERKS, Belle, Naomi ELLEMERS, Colette van LAAR a Kim de GROOT 2011	On-line průzkum	Zkoumání vlivu organizační kultury na vznik včelí královny.	V souladu s predikcemi byly indikátory fenoménu Queen Bee (zvýšené genderové stereotypy a mužské sebevímání) nalezeny většinou u žen, které se již na začátku své kariéry plně neztotožnily se svým pohlavím a které zažily vysokou míru genderové diskriminace. Naproti tomu zkušenost s diskriminací na základě pohlaví neuvedly ženy se svým pohlavím ztotožněné.

Název práce	Autor, rok	Typ výzkumu	Cíl práce	Výsledek práce
The queen bee phenomenon: Why women leaders distance themselves from junior women	DERKS, Belle, Colette Van LAAR a Naomi Ellemers 2016	Přehledové review	Autoři navrhují, aby fenomén včelí královny nebyl zdrojem genderové nerovnosti, ale spíše důsledkem genderové diskriminace.	Tento argument dokládáme výzkumem, který ukazuje, že (1) chování včelích královen je reakcí na diskriminaci a (2) chování včelích královen není typicky ženskou reakcí.

Název práce	Autor, rok	Typ výzkumu	Cíl práce	Výsledek práce
The underrepresentation of women in science: Differential commitment or the queen bee syndrome?.	ELLEMERS, Naomi, Henriette Van den HEUVEL, Dick den GILDER, Anne MAASS a Alessandra BONVINI 2004	Kvantitativní výzkum	Zjistit příčinu nedostatečného zastoupení žen na univerzitách.	Výzkum neodhalil žádné genderové rozdíly v pracovním nasazení nebo spokojenosti s prací. Členové fakulty však vnímali studentky jako méně oddané své práci a profesorky tyto genderově stereotypní vnímání nejvíce podporovaly.

Název práce	Autor, rok	Typ výzkumu	Cíl práce	Výsledek práce
Violence risk in nursing—	ESTRYN-BEHAR, Madeleine,	Kvalitativní výzkum	Identifikovat prevalenci násilí v	22 % uvedlo vystavení častým násilným událostem ze strany

Results from the European Next Study	Beatrice Van der HEIJDEN, Donatella CAMERINO, Clementine FRY, Olivier Le NEZET, Paul CONWAY, Hans Martin HASSELHORN		ošetřovatelství a poskytnout základ pro vhodné intervence.	pacientů nebo příbuzných. Nejvyšší výskyt násilí byl hlášen na psychiatrických, geriatrických a pohotovostech.
	2008			

Název práce	Autor, rok	Typ výzkumu	Cíl práce	Výsledek práce
The Queen Bee phenomenon in Academia 15 years after: Does it still exist, and if so, why?	FANIKO, Klea, Naomi ELLEMERS, Belle DERKS 2020	Kvantitativní výzkum	Autoři zkoumají, zda se fenomén včelí královny vyskytuje také u současných generacích.	Prezentovaná data ukazují, že fenomén včelí královny stále existuje, 15 let poté, co byl prvně zdokumentován na akademické půdě. Tato zjištění jsou v rozporu s generační hypotézou a podporují hypotézu akademické zkušenosti, protože naznačují, že ženy se stále potřebují přizpůsobit mužské akademické kultuře, aby mohly pokročit.

Název práce	Autor, rok	Typ výzkumu	Cíl práce	Výsledek práce
Further understanding incivility in the workplace: The effects of gender, agency, and communion	GABRIEL, Allison, Marcus BUTTS, Zhenyu YUAN, Rebecca REES,	Kvantitativní výzkum	Zjistit, zda se ženy setkávají s horším chováním od jiných žen než od mužů.	Ženy vykazují vyšší míru neprofesionality v práci. Autoři vysvětlují, proč a kdy může toto chování vzniknout. Výzkum informuje o možných způsobech, jak omezit negativní zkušenosti žen v práci.

	Michael SLITER			
	2017			

Název práce	Autor, rok	Typ výzkumu	Cíl práce	Výsledek práce
Bienestar psicológico y mobbing en una muestra de profesionales de los sectores educativo y sanitaria	GARCIA-IZQUIERDO, Antonio, Mariano GARCIA-IZQUIERDO 2006	Kvantitativní výzkum	Cílem bylo najít proměnné, které odliší skupiny s nízkým a vysokým rizikem vzniku mobbingu.	Výsledky ukazují významné korelace mezi mobbingem a proměnnými: syndrom vyhoření, pracovní spokojenost a psychická pohoda. Prostřednictvím diskriminační analýzy bylo zjištěno, že nespokojenost, emoční vyčerpání, cynismus a depresivní symptomy umožňují třídit subjekty s vysokým a nízkým rizikem mobbingu.

Název práce	Autor, rok	Typ výzkumu	Cíl práce	Výsledek práce
Bullying among nurses and its relationship with burnout and organizational climate	GIORGI, Gabriela, Serena MANCUSO, Francisco FIZ PEREZ, Andrea D'ANTONIO, Nicola MUCCI, Vincenzo CUPELLI a Giulio ARCANGELI	Kvantitativní výzkum	Cílem této studie je vyvinout model šikany zaměřený na interakci mezi šikanou a syndromem vyhoření.	Výsledky naznačují, že šikana na pracovišti koreluje s organizačním kultúrou a syndromem vyhoření a že šikana ovlivňuje zdraví nepřímo, prostřednictvím zprostředkování syndromu vyhoření. Studie ukazuje klíčovou roli šikany na pracovišti a syndromu vyhoření.

	2016			
--	------	--	--	--

Název práce	Autor, rok	Typ výzkumu	Cíl práce	Výsledek práce
The Occurrence of Bullying in Global Organizations: A Model and Issues Associated with Social/Emotional Contagion	HARVEY, Michael, Darren TREADWAY a Joyce HEAMES 2007	Přehledová studie	Vytvoření modelu.	Tento článek navrhuje model šikany ve firmách.

Název práce	Autor, rok	Typ výzkumu	Cíl práce	Výsledek práce
A typology of bullying behaviours: the experiences of Australian nurses	HUTCHINSON, Marie, Margaret VICKERS, Lesley WILKES a Debra JACKSON 2010	Kvalitativní výzkum	Prozkoumat povahu šikany.	Analýza identifikovala šest hlavních kategorií a dílčích podkategorií. Jednou z těchto hlavních kategorií je typologie šikanujícího chování.

Název práce	Autor, rok	Typ výzkumu	Cíl práce	Výsledek práce
Integrating individual, work group and organizational factors: Testing a multidimensional model of bullying in the nursing workplace.	HUTCHINSON, Marie, Margaret VICKERS, Lesley WILKES a Debra JACKSON 2010	Kvalitativní výzkum	Cílem této studie bylo otestovat multidimenzionální model šikany na ošetrovatelském pracovišti.	Organizační charakteristiky byly potvrzeny jako kritické pro vznik šikany, ovlivňují jak výskyt šikany,

				tak i výsledné důsledky.
--	--	--	--	--------------------------

Název práce	Autor, rok	Typ výzkumu	Cíl práce	Výsledek práce
Experiences with Queen Bees: A South African study exploring the reluctance of women executives to promote other women in the workplace	JOHNSON, Zogerah a Babita MATHUR-HELM 2011	Kvalitativní výzkum	Zkoumání zkušeností žen ve vedoucích funkcích se syndromem včelí královny.	Potvrzení zkušenosti.

Název práce	Autor, rok	Typ výzkumu	Cíl práce	Výsledek práce
Workplace bullying and sickness absence in hospital staff	KIVIMÄKI, Minna, Marko ELOVAINIO a Jussi VAHTERA 2000	Kvalitativní výzkum	Zjistit souvislost nemocnosti personálu s výskytem šikany na pracovišti.	Šikana na pracovišti je spojena s nárůstem nemocnosti.

Název práce	Autor, rok	Typ výzkumu	Cíl práce	Výsledek práce
-------------	------------	-------------	-----------	----------------

New graduate nurses' experiences of bullying and burnout in hospital settings	LASCHINGER, Heather, Ashley GRAU a Joan FINEGAN 2010	Kvantitativní výzkum	Zjistit zkušenost sester se šikanou na pracovišti a syndromem vyhoření.	Výsledky naznačují, že vystavení nových absolventů šikaně je nižší, pokud je pracovní prostředí pozitivní, podporující pracovní pohodu.
---	---	----------------------	---	---

Název práce	Autor, rok	Typ výzkumu	Cíl práce	Výsledek práce
Best practices for early bystander intervention training on workplace intimate partner violence and workplace bullying.	LASSITER, Barbara J., Nancy S. BOSTAIN a Cheryl LENTZ 2021	Kvantitativní výzkum	Účelem této studie bylo získat konsenzus odborníků o osvědčených postupech, které by mohly být zohledněny při vývoji školicích programů včasné intervence ke snížení násilí mezi kolegy.	Zjištění ukázala, že vedení musí chránit oběti a přihlížející osoby a musí být zachována důvěrnost. Studie byla založena na konceptu altruismu a empatie, kterou lidé projevují lidem, kteří prožívají krizi nebo utrpení. Školení by mělo zaměstnance poučit o tom, jak identifikovat násilí a šikanu na pracovišti, kdy zasáhnout a jak získat pomoc.

Název práce	Autor, rok	Typ výzkumu	Cíl práce	Výsledek práce
Effect of Workplace Bullying on Nurses' Job Performance	MAHMOUD, Aya El Sayer a Karema Ahmed ELSAID, Fawzia Farouk KAMEL 2015	Kvalitativní výzkum	Cílem studie bylo posoudit vliv šikany na pracovišti na pracovní výkon sester.	Mezi sestrami nebyla statisticky významná korelace mezi šikanou na pracovišti a jejich pracovním výkonem.

Název práce	Autor, rok	Typ výzkumu	Cíl práce	Výsledek práce
Queen Bee Syndrome a Part of Sexual Politics or another Gender Stereotyp	MUFTI, Ramish, Amani MOAZZAM a Abdul BASIT 2021	Kvalitativní výzkum	Cílem studie je prozkoumat stereotyp včelí královny.	Výsledky ukázaly, že fenomén včelí královny je genderově založený stereotyp spolu s tím, že je součástí sexuální politiky v kolektivu s převahou mužů. Studie také zjistila, že ženy jsou lépe přijímány ženami a ženy ve vedoucím postavení pomáhají svým kolegyním.

Název práce	Autor, rok	Typ výzkumu	Cíl práce	Výsledek práce
Work climate and the mediating role of workplace bullying related to job performance, job satisfaction, and work ability: A study among hospital nurses	OLSEN, Espen a Gunhild BJAALID, Aslaug MIKKELSEN 2017	Kvantitativní výzkum	Porozumět šikaně na pracovišti a vztahu mezi šikanou a pracovním prostředím. A odraz šikany v pracovním výkonu.	Tato studie rozšiřuje chápání organizační kultury jako předchůdce. Šikana na pracovišti mezi sestrami funguje jako prostředník mezi pracovním klimatem, spokojeností a výkonem.

Název práce	Autor, rok	Typ výzkumu	Cíl práce	Výsledek práce
Workplace Bullying: A Review and Future	RAI, Arpana a Upasna AGARWAL	Přehledové review	Studie si klade za cíl poskytnout přehled méně prozkoumaných	Vytvoření přehledu pěti aspektů: (i) šikana a podobné jiné negativní jevy na pracovišti; (ii) konceptualizace; (iii) proces; (iv) teorie; a (v)

Research Directions	2016		aspektů šikany na pracovišti.	zprostředkovatelé a moderátoři šikany.
---------------------	------	--	-------------------------------	--

Název práce	Autor, rok	Typ výzkumu	Cíl práce	Výsledek práce
Supervisory bullying, status inequalities and organizational context	ROSCIGNO, Vincent, Steven LOPEZ a Randy HODSON 2009	Kvantitativní výzkum	Studie se zaměřuje na vznik mocenských rozdílů na základě postavení a organizačního kontextu. A vznik bossingu.	Studie dokazuje, že špatná organizace pracoviště vytváří pozitivní motivaci pro bossing. Pracoviště bez schopných vedoucích pracovníků podporuje bossing.

Název práce	Autor, rok	Typ výzkumu	Cíl práce	Výsledek práce
The perception of queen bee phenomenon in nurses; qualitative study in health sector	SENGUL, Halil, Fadime CINAR, Arzu BULUT 2019	Kvalitativní výzkum	Cílem této studie je zjistit, jak vnímají syndrom včelí královny sestry.	Výsledky této studie naznačují, že žena se adaptuje na syndrom včelí královny.

Název práce	Autor, rok	Typ výzkumu	Cíl práce	Výsledek práce
-------------	------------	-------------	-----------	----------------

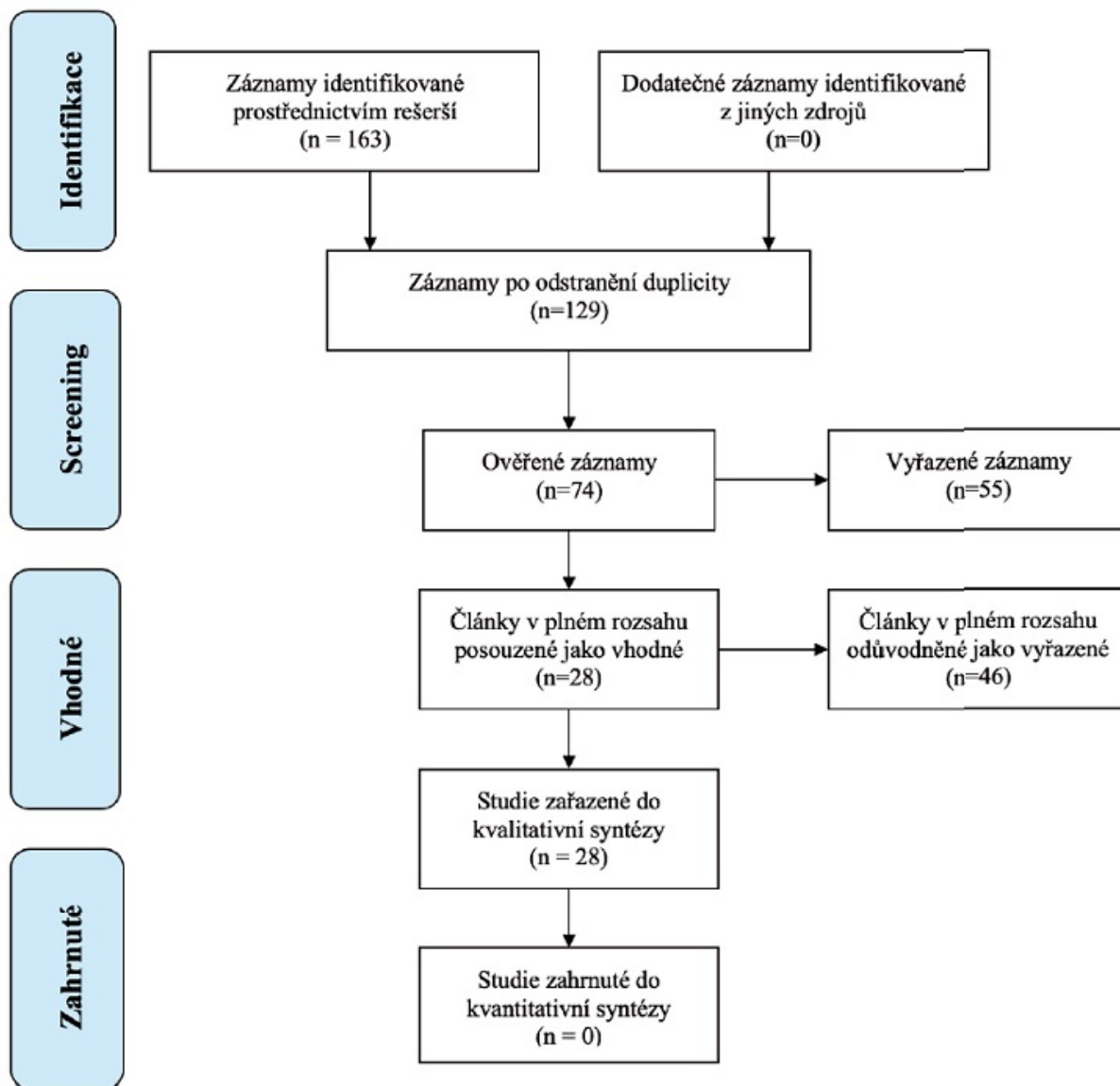
Vertical and Lateral Workplace Bullying in Nursing	WASCHGLER, Kathrin, Jose Antonio RUIZ-HERNANDEZ 2013	Kvalitativní výzkum	Vyvinutí škály agresivního chování.	Vyvinutí Hospital Aggressive Behavior Scale-version Co-workers-Superiors (HABS-CS)
--	---	---------------------	-------------------------------------	--

Název práce	Autor, rok	Typ výzkumu	Cíl práce	Výsledek práce
Bullying among nurses and its effects	YILDIRIM, Dilek 2009	Popisná studie	Posouzení dopadů šikany na práci sester.	Šikana na pracovišti je měřitelný problém, který negativně ovlivňuje psychologii a výkon.

Název práce	Autor, rok	Typ výzkumu	Cíl práce	Výsledek práce
Empirical findings on prevalence and risk groups of bullying in the workplace	ZAPF, Dieter, Jorge ESCARTIN, Stale EINARSEN 2011	Meta-analýza	Shrnutí informací o šikaně v evropských nemocnicích.	Meta-analýza studií.

Zdroj: Vlastní zpracování

Příloha B: Vyhledávací strategie s cílem identifikace jednotlivých důvodů vzniku fenoménu chybějící, přidělované, nedokončené ošetrovatelské péče dle doporučení PRISMA



Zdroj: <https://www.osetrovatelstvo.eu/archiv/2019-rocnik-9/cislo-2/duvody-chybejici-pridelovane-a-nedokoncene-osetrovatelske-pece#>

Příloha C: 45 způsobů šikany – Leymannův soupis psychického teroru

I. Útoky na možnost vyjádřit se či se někomu svěřit

1. Záměrné zatajování informací od vedoucího
2. Záměrné vyrušování
3. Ignorování
4. Křičení a nadávání
5. Neustálá kritika práce
6. Neustálá kritika soukromého života
7. Telefonický teror
8. Verbální výhrůžky
9. Písemné výhrůžky
10. Odmítání kontaktu prostřednictvím hanlivých pohledů nebo gest
11. Odmítání kontaktu naznačováním, aniž by oběť cokoliv přímo řekla

II. Útoky na sociální vztahy

12. Demonstrativní mlčení v přítomnosti oběti
13. Oběť nemá možnost vyjádřit svůj názor
14. Prostorová izolace
15. Spolupracovníci mají zakázáno mluvit s dotyčnou osobou
16. Ignorování

III. Útoky s dopadem na pověst, úctu a vážnost

17. Pomlouvání za zády

18. Šíření fám
19. Cílené nactiutrhání
20. Nařknutí z psychického onemocnění
21. Zostuzování, kompromitování
22. Zesměšňování
23. Napodování, imitace
24. Útoky na politický nebo náboženský postoj
25. Zesměšňování osobního života
26. Negativní/zvláštní zacházení
27. Přidělování podřadné práce
28. Shazování pracovního výkonu
29. Zpochybňování rozhodnutí dotyčné osoby
- 30 Sprosté nadávky
31. Sexuální návrhy

IV. Útoky na kvalitu pracovních a životních podmínek

32. Dotyčné osobě nejsou přidělovány pracovní úkoly
33. Nepřidělování práce
34. Dostávání nesmyslných pracovních úkolů
35. Dostávání podřadných úkonů
36. Neustálá změna práce
37. Dostávání „nevhodných“ pracovních úkolů

38. Oběti jsou zadávány pracovní úkoly nad rámec jeho kvalifikace za účelem jeho diskreditace

V. Útoky na zdraví

39. Nucení k práci poškozující zdraví

40. Výhrůžky fyzickým násilím

41. Použití mírného násilí, například k tomu, abyste někomu dali lekci

42. Fyzické týrání

43. Cílené ubližování

44. K fyzickému ublížení dochází v domově oběti nebo na jejím pracovišti

45. Sexuální napadání

*Zdroj: Přeloženo z: Leymann, Heinz: „Mobbing“, Reinbek, 1993. Dostupné z:
<https://www.dominik-peschke.de/blog/45-mobbing-handlungen-leymann-inventory-of-psychological-terrorization-lipt>*

Příloha D: Polostrukturovaný rozhovor

Dílčí výzkumná otázka č. 1: Jak probíhá proces bossingu na pracovišti jednotek intenzivní péče?

1. Můžete mi sdělit, jak bossing vznikl?
2. Jaký byl podle Vašeho názoru motiv bossingu, když se na celou situaci podíváte s odstupem času?
3. Kdo všechno se bossingu zúčastnil?
4. Z jakého důvodu se podle Vás iniciátor bossingu zachoval, tak jak se zachoval?
5. Z jakého důvodu se podle Vás ostatní kolegové, kteří se bossingu účastnili nebo byli jeho svědky, chovali tak, jak se chovali?
6. Co byste považovala za přijatelné řešení bossingu?
7. Jakou formu bossingu zažívají na Vašem oddělení kolegové?
8. Po jaké době jste si uvědomila, že se jedná o bossing?
9. Jak dlouho jste bossing snášela, než jste ho začala řešit?
10. Jakým způsobem bossing probíhal?

Dílčí výzkumná otázka č. 2: S jakými problémy se oslovení participanti nejčastěji potýkají při výskytu a řešení bossingu na pracovišti jednotek intenzivní péče?

11. Jak jste se během bossingu cítila?
12. Komu jste se svou situací svěřila?
13. Jak jste zpočátku reagovala na bossing?
14. Jaké následky na Vás zanechal bossing v osobním životě?
15. Jaké zdravotní následky na Vás bossing zanechal?
16. Jaké následky měl pro Vás bossing v oblasti pracovního života?
17. Jaké dlouhodobé následky měla pro Vás zkušenost s bossingem?
18. Jak na bossing reagovali Vaše kolegyně/Vaši kolegové?
19. Kdo a jakým způsobem Vás podporoval v osobním životě?
20. Jaké bylo řešení bossingu z vaší strany?
21. Jak vnímáte bossing s odstupem času?
22. V čem byste se zachovala jinak?

Dílčí výzkumná otázka č. 3: Jaká je souvislost organizační kultury jednotek intenzivní péče s výskytem bossingu na pracovišti dle subjektivního názoru participantů?

23. Jakou má podle Vás souvislost organizační struktura jednotek intenzivní péče s výskytem bossingu na pracovišti?
24. Jaké druhy konfliktů zažíváte na Vašem oddělení nejčastěji?
25. Jaké organizační změny byste dokázala navrhnout, aby byl zachován chod oddělení, ale zároveň menší šance pro výskyt bossingu?

Dílčí výzkumná otázka č. 4: Jaké konkrétní podpůrné metody jsou využívány na ochranu zaměstnance před bossingem či na zmírnění účinku bossingu?

26. Jaká systémová opatření jste využila?
27. Jaké bylo řešení bossingu ze strany organizace (vrcholového managementu)?
28. Jaká byste navrhla doporučení pro předcházení/řešení bossingu na Vašem pracovišti?

Příloha E: Informovaný souhlas

Vážena kolegyně, vážený kolego,

v současné době studuji navazující magisterské studium na Fakultě zdravotnických studií Západočeské univerzity v Plzni. V rámci své diplomové práce s názvem „Bossing v ošetrovatelství“ si Vás dovoluji poprosit o poskytnutí rozhovoru, který je součástí výzkumu vztahujícího se k mojí diplomové práci.

Rozhovor bude polostrukturovaný a bude zaměřen na Vaše subjektivní pocity a názory. Pro potřebu analýzy dat bude rozhovor nahráván. Úryvky Vašich výpovědí budou přepisovány do diplomové práce. Vámi poskytnuté informace budou maximálně důvěrné a budou použity pouze pro potřebu mé diplomové práce. Vše bude plně anonymizováno.

Vaše účast na rozhovoru je dobrovolná a je zcela na Vašem uvážení, v jakém rozsahu mi sdělíte informace.

Žádám Vás tímto o souhlas s poskytnutím výzkumného materiálu, který bude součástí mé diplomové práce.

Velmi si vážím Vašeho času a předem děkuji za poskytnuté informace.

Aneta Winnová

.....

podpis účastníka

Příloha F: Leták Bossing na pracovišti

ROLE A ODPOVĚDNOST INSTITUCE za vytváření bezpečného pracovního prostředí

Bossing na pracovišti

CO JE BOSSING?



Bossingem se rozumí **šikana ze strany vedoucího pracovníka**. Podřízený zaměstnanec je nepřiměřeně přetěžován, dostává nesmyslné úkoly, jím odvedená práce je podrobována přehnané kontrole, a podobně. Tomuto zaměstnanci není například umožněno vybrat si směny či dovolenou dle potřeb, přičemž jeho kolegové tuto možnost volby mají.

CO BOSSING NENÍ?



Pokud má **příslušné chování vedoucího pracovníka oprávněný důvod**, o bossing se z pravidla nejedná.

Příklady oprávněného chování:

Kontrola práce dle standardů a zvyklostí oddělení, nepovolení požadované dovolené či směny v případě nedostačujících kapacit, a podobně.

OBRANA PROTI BOSSINGU

Co může udělat...

OBĚŤ



- promluvit si s iniciátorem bossingu
- oznámit bossing vyššímu nadřízenému
- oznámit bossing zaměstnavateli
- požádat o pomoc odbory
- podat stížnost k soudu
- kontaktovat ombudsmana

ZAMĚSTNAVATEL



- pořádat semináře a kurzy zaměřené na problematiku bossingu
- pořádat pravidelné supervize
- pořádat teambuildingové akce pro zlepšení vztahů na pracovišti
- aktivně vyhledávat a předcházet patologickým vztahům na pracovišti
- zajistit přítomnost mediátora při řešení bossingu
- nabídnout zaměstnancům sezení u psycholog