

**UNIVERZITA PALACKÉHO V OLOMOUCI**

**Pedagogická fakulta**

**Katedra antropologie a zdravotní vědy**



Bc. Erika Halířová

II. ročník – prezenční studium

Obor: Učitelství odborných předmětů pro zdravotnické školy

**Vybrané aspekty šikany – mobbing ve zdravotnické a  
pedagogické profesi**

**Diplomová práce**

**Vedoucí práce: Mgr. Lucie Křeménková, Ph.D.**

Olomouc 2011

## **PROHLÁŠENÍ**

Prohlašuji, že jsem tuto diplomovou práci zpracovala samostatně a uvedla v ní veškerou použitou literaturu a ostatní informační zdroje. Současně souhlasím s užitím mé práce ke studijním účelům.

.....

V Olomouci dne

.....

Erika Halířová

## **PODĚKOVÁNÍ**

V první řadě chci touto cestou poděkovat vedoucí mé diplomové práce paní Mgr. Lucii Křeménkové, Ph.D. za odborné vedení, cenné informace, velmi příjemnou spolupráci, poskytnutí literatury a za čas, který mi ochotně věnovala.

Dále děkuji všem respondentům, za jejich čas strávený nad vyplněním dotazníků, které mi pomohly umožnit výzkum, jenž je zpracován v této práci.

# OBSAH

<b>ÚVOD</b> .....	<b>7</b>
<b>TEORETICKÁ ČÁST</b> .....	<b>11</b>
<b>1 NÁSILÍ ZVANÉ MOBBING</b> .....	<b>12</b>
1.1 POHLED NA RŮZNÉ FORMY NÁSILÍ NA PRACOVÍŠTI .....	12
1.2 CO JE TO MOBBING? .....	13
1.2.1 Definice mobbingu .....	14
1.2.2 Původ a historie mobbingu .....	15
1.2.3 Nebezpečnost mobbingu .....	16
1.2.4 Výskyt mobbingu.....	17
1.2.5 Příbuzné pojmy mobbingu.....	19
1.3 CHARAKTERISTICKÉ ZNAKY A CÍLE MOBBINGU .....	23
1.3.1 Rozdíl mezi mobbingem a konfliktem.....	23
1.3.2 Znaky mobbingu .....	24
1.3.3 Cíle mobbingu.....	25
1.4 PŘÍČINY MOBBINGU .....	25
1.4.1 Existence mobbingu.....	26
1.4.2 Příčiny vzniku mobbingu.....	26
1.5 PRŮBĚH MOBBINGU .....	27
1.5.1 Fáze mobbingu dle různých autorů.....	28
<b>2 CHRAKTERISTIKA ÚČASTNÍKŮ MOBBINGU</b> .....	<b>31</b>
2.1 CHARAKTERISTIKA MOBBERA .....	31
2.1.1 Profil pachatele mobbingu .....	31
2.1.2 Typy mobberů .....	33
2.1.3 Útoky mobberů podle pohlaví .....	37
2.2 CHARAKTERISTIKA OBĚTI .....	39
2.2.1 Profil oběti .....	40
2.2.2 Odolnost oběti proti mobbingu .....	41
2.2.3 Vztah mezi mobberem a obětí .....	42
2.2.4 Diagnostika mobbingu .....	42
<b>3 NÁSTROJE A DŮSLEDKY MOBBINGU</b> .....	<b>44</b>
3.1 STRATEGIE A TECHNIKY MOBBINGU .....	44

3.1.1 Strategie a techniky mobbingu dle různých autorů.....	45
3.2 REAKCE NA MOBBING .....	47
3.2.1 Fáze reakce oběti .....	47
3.2.2 Reakce kolegů.....	48
3.2.3 Reakce rodiny a přátel .....	49
3.3 DŮSLEDKY MOBBINGU .....	49
3.2.1 Důsledky pro jedince .....	50
3.2.2 Důsledky pro firmu a společnost .....	51
<b>4 OBRANA PROTI MOBBINGU.....</b>	<b>52</b>
4.1 PREVENCE.....	52
4.1.1 Prevence z pohledu firmy .....	53
4.1.2 Prevence z pohledu jedince.....	53
4.2 POMOC PŘI VÝSKYTU MOBBINGU .....	54
4.2.1 Strategie a návod řešení při výskytu mobbingu.....	54
4.2.2 Pomoc ze strany rodiny.....	55
4.2.3 Pomoc ze strany společnosti .....	56
4.3 PRÁVNÍ OCHRANA - LEGISLATIVA .....	56
4.3.1 Výčet zákonů týkajících se postížitelnosti mobbingu.....	57
<b>II PRAKTICKÁ ČÁST .....</b>	<b>60</b>
<b>5 CÍL.....</b>	<b>61</b>
5.1 DÍLČÍ CÍLE .....	62
5.2 VÝZKUMNÉ OTÁZKY .....	62
<b>6 VÝZKUMNÉ METODY .....</b>	<b>64</b>
6.1. POPIS VÝZKUMNÉ METODY DOTAZNÍKU.....	64
<b>7 VÝZKUMNÝ SOUBOR .....</b>	<b>66</b>
7.1 PRŮBĚH SBĚRU DAT .....	71
<b>8 PREZENTACE VÝZKUMNÝCH VÝSLEDKŮ.....</b>	<b>73</b>
8.1 VÝZKUMNÁ OTÁZKA č. 1: .....	73
8.2 VÝZKUMNÁ OTÁZKA č. 2 .....	86
8.3 VÝZKUMNÁ OTÁZKA č. 3: .....	94
8.4 VÝZKUMNÁ OTÁZKA č. 4 .....	97
8.5 VÝZKUMNÁ OTÁZKA č. 5: .....	100
8.6 VÝZKUMNÁ OTÁZKA č. 6: .....	102

8.7 VÝZKUMNÁ OTÁZKA č. 7: .....	110
8.8 ZÁVĚREČNÉ SHRUTÍ VÝZKUMNÝCH OTÁZEK.....	112
<b>9 DISKUZE.....</b>	<b>117</b>
<b>ZÁVĚR .....</b>	<b>130</b>
<b>SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY .....</b>	<b>132</b>
<b>SEZNAM TABULEK .....</b>	<b>137</b>
<b>SEZNAM GRAFŮ .....</b>	<b>138</b>
<b>SEZNAM PŘÍLOH.....</b>	<b>140</b>

# ÚVOD

*Co jsem provedl, že si zasloužím takový trest?  
„Dobře mířené slovo může ponížit nebo i zabít,  
aniž bychom si ušpinili ruce.*

*Jedním z velkých potěšení v životě  
člověka je ponižování bližších.“*

*Pierre Desprogres (Hiriogen, 2002)*

V dnešní době se na případy násilí poukazuje ve zvýšené míře a různé organizace se mu pokoušejí čelit pomocí standardů, kodexů, či jeho zviditelněním v rámci společnosti. Málo lidí si však uvědomuje, že četné případy násilí se vyskytují v prostředí, kde lidé tráví velkou část svého života, tedy na pracovišti. Obecně můžeme říct, že k násilí dochází v továrnách, nemocnicích, školách, restauracích, obchodech, úřadech, ale i domácnostech. Ve většině případů, ale nevychází na povrch. Proto je pojem mobbing asi pro většinu lidí neznámým pojmem, ale málokdo ho považuje za neznámý jev. Bohužel, nejde ani o pouhý pojem, který používá pouze odborná veřejnost, ale je to především téma více či méně se dotýkající každého z nás. Ještě před pár lety si nikdo pod tímto pojmem neuměl nic představit. Za krátkou dobu, se však toto téma stalo velmi populární a zájem o něj se stále zvyšuje. Není divu, protože právě mobbing začíná představovat v pracovním prostředí veliký problém. Jedná se o psychický teror na pracovišti, zjednodušeně jde o šikanu mezi kolegy. Psychické násilí v zaměstnání je chápáno jako poměrně vážný problém, který se stále velmi podceňuje. Některé výzkumy upozorňují na to, že tento fenomén je rozšířený mnohem víc, než si společnost je ochotná přiznat. Jak již bylo několikrát v odborných literaturách řečeno, mobbing existuje tak dlouho, jako práce samotná a jeho nebezpečnost stále stoupá. Příležitostné případy, o kterých se hovoří v médiích, jsou většinou jen odkrytý vrcholek velkého ledovce. Mobbing se může týkat každého z nás, někdo představuje oběť, jiný je přímo mobberem a ostatní jsou více či méně aktivními nebo pasivními spoluúčastníky. Je nutné, aby tento druh násilí nebyl již dále přehlížen. Zvláště, když následky podle některých alarmujících výzkumů jsou mnohdy i větší, než u klasické šikany, které se na rozdíl od mobbingu věnuje velká pozornost již velmi dlouho.

Příčiny tohoto jevu nespočívají jen v osobnosti mobbera, ale také v nastavení firemní kultury, organizace práce a především ve stylu řízení. Pracovníci ve vedoucí pozici by si měli uvědomit, že tento jev nemá negativní důsledky pouze na oběť, ale i na firmu a její ekonomiku. Pro mnoho zaměstnavatelů je velmi těžké si přiznat, že by se zrovna v jejich firmě mohl mobbing vyskytnout. Neustálé přivírání očí a čekání vedoucích pracovníků, až si to dotyčné osoby samy mezi sebou vyřeší, nejde do nekonečna. Bohužel mnoho vedoucích pracovníků stále neumí tuto situaci ani řešit. Většina z nich odstraňuje pouze následky a nikoliv příčiny. Realita je pak taková, že je oběť v rámci zachování klidu na pracovišti vyštována, zatímco mobber dále zůstává. Tento přístup může být potvrzením mobberovi činnosti, což způsobí, že příště udeří znovu a s ještě větší razancí. Tento jev také velmi úzce souvisí s bezpečností práce, protože pod vlivem mobbingu dochází u oběti k mnoha změnám, které mohou mít za následek zvýšenou míru selhání, chyb či úrazů. Obrana jednotlivce je složitá, proto by měli pomoci kolegové. Ti však zůstávají většinou pasivní. Důvodem je ve většině případů strach a nechuť přivodit si svým zásahem potíže. Ignorance a tolerance mobbingu však plyne i z nedostatku informací o tomto jevu. A to je hlavním cílem této práce, poukázat na nebezpečnost mobbingu, přispět k větší informovanosti a objasnit, jak se projevuje, koho se týká a jak se mu popřípadě bránit. Jinak se zapříčiní, že schopní lidé budou dále odcházet ze zaměstnání, které je baví jenom proto, aby se zbavili mobbera.

Téma této diplomové práce se zaměřuje na zjištění informovanosti a výskytu mobbingu a bossingu v pedagogické a zdravotnické profesi. Toto téma bylo vybráno z důvodu mé zvědavosti se o problematice dozvědět více informací, a také z důvodu osobního charakteru, kdy jsem měla možnost přihlížet těmto jevům v rámci mých praktických zkušeností v průběhu studia na praxích ať už jako porodní asistentka v nemocnici nebo budoucí učitelka na škole. Nemohu říci, že jsem měla s těmito jevy přímou osobní zkušenost. Roli oběti jsem naštěstí nikdy nepocítila. Za to se mi naskytla možnost role přihlížejícího, pasivního účastníka, kdy jsem nevěděla jak danou situaci řešit. A i to byl jeden z důvodů proč se více zajímat o toto téma, protože bezmocnost a obavy, že příště mohu být obětí třeba já, se staly v tomto ohledu mou vnitřní motivací.

Teoretická část je standardně členěna, a to do čtyř hlavních kapitol. První kapitola teoretické části zabývající se násilím na pracovišti nazývaným mobbing se na úvod věnuje obecnému pohledu na různé formy násilí vyskytujících se na pracovišti. V druhém bodě se věnujeme objasnění pojmu mobbing, kde se snažíme pomocí mnoha autorů tento jev



definovat a správně pojmenovat. Zde se také věnujeme odhalení původu a historii vzniku tohoto pojmu. Dále jsme pomocí mnohých světových výzkumů poukázali na neobvyklou četnost výskytu a zároveň nebezpečnost tohoto patologického jevu. V závěru tohoto bodu jsme nezapomněli uvést blízké pojmy nebo také názvosloví související s hlavním tématem naší práce. Třetí bod první kapitoly se zabývá charakteristickými znaky a cíly mobbingu. V této části uvádíme rozdíl mezi konfliktem a mobbingem, kde hledáme charakteristické znaky pro mobbing které jej vystihují a zároveň odlišují od konfliktu. Nutno podotknout, že tato hranice je velice individuální a nelze se jí striktně řídit. Čtvrtý bod první kapitoly se zabývá příčinami mobbingu a důvody jeho existence. V pátém bodě uvádíme průběh mobbingu a jeho jednotlivé fáze podle různých autorů. Zde můžeme říci, že co autor to odlišný uváděný počet fází průběhu našeho zkoumaného jevu.

Druhá kapitola zabývající se charakteristikou účastníků mobbingu, obsahuje dva hlavní body. První bod charakterizuje mobbera jako účastníka mobbingu, kde hledáme odpovídající profil pachatele a snažíme se rozdělit mobbery na různé typy. V závěru tohoto bodu charakterizujeme a popisujeme útoky mobberů v závislosti na pohlaví. Druhý bod této kapitoly se zabývá charakteristikou oběti, kde podobně jako u mobbera hledáme odpovídající profil určující oběť. Zde je důležité podotknout, že ani jeden určující profil nelze sestavit a tudíž ani neexistuje. Zde můžeme pouze odhadovat situace a některé osobnostní rysy, které mohou, ale nemusejí vést k vyprofilování oběti či pachatele mobbingu. Tento druhý bod se také zmiňuje o odolnosti a vztahu mezi mobberem a obětí. Závěr tohoto bodu se věnuje diagnostice mobbingu.

Třetí kapitola hledá nástroje a zabývá se důsledky mobbingu. První bod kapitoly se zabývá nástroji mobbingu, kde uvádíme bohatý výčet strategií, technik a forem podle mnoha různých autorů. Druhý bod se zabývá reakcemi oběti na mobbing, kde se snažíme podrobněji specifikovat jednotlivé fáze reakcí. Neopomenuli jsme zde zmínit ani reakce kolegů, rodiny a přátel. Ve třetím bodě se zabýváme důsledky mobbingu, které dále podrobněji charakterizujeme u jedince, firmy a společnosti.

Závěrečná čtvrtá kapitola teorie se věnuje tématu týkající se obrany proti mobbingu, která je dále podrobněji členěna na prevenci, pomoc při výskytu mobbingu a právní ochranu v ČR, která nutno podotknout, je v této problematice zcela nedostačující.

Výzkumné šetření jsme zaměřili na určení míry informovanosti a četnosti výskytu mobbingu a bossingu v pedagogické a zdravotnické profesi. Praktická část je standardně členěna, a to do 5 kapitol, které tradičně obsahují cíle výzkumného šetření, cílové otázky,

dále pak charakteristiku výzkumné metody a výzkumného souboru. Neodmyslitelnou součástí praktické části je kapitola prezentace výzkumných výsledků, ve které prezentujeme výsledná data pomocí názorných grafů a tabulek. V následné a poslední kapitole patřící diskuzi, se snažíme objasnit, porovnat a interpretovat zjištěná data. V závěru souhrnně uvádíme nejdůležitější výsledky našeho výzkumného zjištění.

# **I. TEORETICKÁ ČÁST**

# 1 NÁSILÍ ZVANÉ MOBBING

Problémové chování mezi dospělými jedinci existuje od té doby, co se lidská společnost rozvrstvila a začala fungovat na základě určitých pravidel. Násilí na pracovišti není tedy novým jevem, jak se někdy zdá, pouze se skrylo za nové termíny. Nicméně zdravotní důsledky těchto patologických jevů ukazují na stále stoupající nebezpečnost. Než se začneme podrobně věnovat charakteristice patologického jevu nazývaného mobbing, který je hlavním tématem této diplomové práce, zmíníme se o násilí na pracovišti napřed všeobecně.

Teoretický úvod této kapitoly se bude tedy týkat stručných charakteristik jednotlivých forem násilí, které se na pracovišti mohou vyskytovat. Po všeobecném úvodu následuje kapitola, ve které se budeme podrobněji zajímat o jev zvaný mobbing, objasníme si zde co to mobbing je, a jak ho chápou a definují různí autoři. V další kapitole budeme pojednávat o původu pojmu, nebezpečnosti tohoto jevu a výskytu v populaci vybraných zemí. Závěr kapitoly bude patřit charakteristice blízkých pojmů jevů vycházejících z mobbingu, jako je bossing, staffing, sexual harassment a další.

## 1.1 POHLED NA RŮZNÉ FORMY NÁSILÍ NA PRACOVIŠTI

Jak již bylo řečeno, v této kapitole se budeme obecně věnovat pohledu na různé formy násilí, které se na pracovišti mohou vyskytovat. Podle Hladkého (2006), který uvádí výskyt a stručnou charakteristiku různých typů a forem násilí, můžeme tyto jevy rozdělit a pojmenovat.

### **Násilí (Violence)**

Násilí Hladký (2006) vysvětluje, jako napadení nebo útok na člověka, vedoucí k tělesnému ublížení. Uvádí, že zahrnuje kopání, bití, fackování, bodání, střelení, sexuální napadení a znásilnění.

### **Vyhrožování (Threat)**

Vyhrožování charakterizuje Hladký (2006) jako použití nezákonných akcí, vedoucí ke strachu z tělesného, sexuálního, psychologického poškození či jiného negativního důsledku pro oběť.

### **Obtěžování (Harassment)**

Obtěžování Hladký (2006) líčí, jako nežádoucí chování, které se může vyskytovat ve formě verbální, neverbální, vizuální, psychologické nebo tělesné. Příkladem je: výsměch pro věk, tělesnou vadu, onemocnění, pohlaví, rasu, barvu pleti, názorům. Také zmiňuje, že zahrnuje i sexuální obtěžování.

### **Sexuální obtěžování (Sexual Harassment)**

Lze charakterizovat podle Hladkého (2006), jako nežádoucí chování, které je obětí vnímáno jako sexuální, anebo které by mohlo být obětí vnímáno jako výzva či ponížení nebo ohrožení pohody.

### **Šikana (Bullying / Mobbing)**

Šikanou na pracovišti chápe Hladký (2006) jako formu psychologického obtěžování spočívající v pronásledování oběti pomocí pomstychtivých, surových nebo zlovolných pokusů ponížit nebo znemožnit jednotlivce či skupinu zaměstnanců včetně neoprávněných, stálých negativních poznámek či kritiky včetně šíření falešných informací, což izoluje člověka od sociálních kontaktů.

Dále podotýká, že fyzické násilí se na pracovišti mezi spolupracovníky vyskytuje jen velmi zřídka, kdy v naprosto převážné míře převládá útok cizí osoby na pracovníka.

Svobodová (2008) obecně k problematice násilí podotýká, že agrese, násilí, konflikty a nerůznější neshody se vyskytovaly na pracovišti vždy a nedá se očekávat, že by se v budoucnu situace podstatně změnila. Znepokojující je ale fakt, že jde o případy stále častější, stále brutálnější a se stále těžšími důsledky.

## **1.2 CO JE TO MOBBING?**

Na otázku co je to mobbing a jaký je původ tohoto slova, nalezneme odpověď u mnoha různých autorů. Kmoníčková a Wágnerová (2005) uvádějí, že slovo mobbing v anglicky hovořících zemích „bullying“ je převzaté z anglického slovesa „to mob“, což se dá přeložit jako „vulgárně vynadat“, „vrhnout se na“, „dotírat“, „obtěžovat“, „hromadně napadnout“. Za jeho významem se skrývá systematické šikanování, terorizování a poškozování osoby na pracovišti. Mobbing jak líčí Svobodová (2007) se někdy překládá též jako šikana na pracovišti, ale není to úplně přesné. Tento výraz používaly sdělovací prostředky, než se u nás termín mobbing vžil. Vzhledem k tomu, že se od klasické šikany

přeci jen odlišuje, je vhodnější označovat tyto jevy jako (psychické) týrání, psychoteror, (psychické) násilí apod. Hiriogen (2002) dokonce jeho nebezpečnost zdůrazňuje slovním spojením „psychická vražda“.

Jak už bylo řečeno, mobbing se často zaměřuje se šikanou, přesto ale jde o dvě různé věci. Tomko (2003) při definování šikany říká, že způsobuje své oběti okamžité utrpení, které je většinou vidět. Naproti tomu mobbing je dlouhodobější, týká se hlavně psychiky oběti a je rafinovanější. O to hůř se s ním na pracovišti pak bojuje. Pro srovnání uvedeme ještě jednu definici šikany od Koláře (2001, s. 27), který vnější rysy šikany popisuje následovně: „Jeden nebo více žáků úmyslně, většinou opakovaně týrá a zotročuje spolužáka či spolužáky a používá k tomu agresi a manipulaci.“ Zamyšlením se nad tímto výrokem, můžeme říci, že opakovatelnost děje, používání manipulace a agrese určuje i mobbing. Kolář (2001, s. 33) ve své definici šikany dále zdůrazňuje, že podstatným momentem šikany je takzvaná asymetrie vztahu „agresora“ a „oběti“, která vychází z lidské strategie „skrýt vlastní strach a využít strach druhého“. Zde je typická počáteční diferenciací ve skupině, kdy dochází k rozdělení na „silné“ a „slabé“. Kolář (2001, s. 33) dále upozorňuje, že mezi silnými a slabými vzniká vazba. Vystává zjištění, že bez slabých nejsou silní, a že tedy k šikaně dochází v momentě „závislosti mezi agresorem a obětí“.

Kratz (2005) za mobbing považuje například situaci, kdy jistého člověka někdo z kolegů, nadřízených či podřízených obtěžuje, pomlouvá, donáší na něj nebo ho vylučuje z kolektivu. Mobbingem je i záměrná manipulace s informacemi, které člověk potřebuje ke své práci s cílem dotyčnému ublížit, záměrně ho poškodit, popřípadě naštvat. Mobbing může mít pro pracoviště nepříjemné následky, které se mohou projevit nejen v pracovních vztazích, ale i ve výkonnosti lidí i výsledcích pracoviště. Beňo (2003) zase objasňuje pojem mobbing jako řadu negativních komunikativních jednání, jichž se pravidelně dopouští jednatel nebo několik osob vůči určitému člověku po určitou dobu (nejméně půl roku).

### **1.2.1 Definice mobbingu**

Můžeme říci, že jednotná mezinárodně uznávaná definice v podstatě neexistuje. Svobodová (2008) při definování mobbingu se opírá o práci Leymanna (1996), který chápe a definuje mobbing jako vášnivou kolektivní kampaň spolupracovníků za účelem vyloučení, potrestání a ponížení vybraného pracovníka, obvykle bez náležité příčiny. Podle Leymanna obsahem mobbingu tedy jsou „negativní formy komunikace, které jsou

zaměřeny vůči určité osobě (ze strany jedné nebo více jiných osob), velmi často přetrvávající po delší dobu, a kterými je charakterizován také vztah pachatele a jeho obětí“ (Leymann 1996 in Svobodová, 2008). V každém případě se jedná o dlouhodobý systematický nátlak, který zahrnuje nepřátelskou a neetickou komunikaci bez ohledu na to, jakou činnost zaměstnanec vykonává či jak se na pracovišti chová. Jde o jednotlivé útoky, které navenek působí jako neškodné a náhodné, ale v komplexním pohledu tvoří promyšlený a zdraví ohrožující jev (Svobodová, 2008).

Další definice, která mobbing objasňuje, pochází od Beňa (2003, s. 8), který ji líčí takto: „Mobbing je nedostatečná schopnost komunikovat, nedostačující osobnost, znevažování a arogance, závist, špatné způsoby chování a jednání s druhými, neschopnost řešit konflikty a otevřeně k nim přistupovat, sociální nejistota...“.

Podobnou definici můžeme najít od Nováka a Capponi, (1996, s. 73), kteří jev vnímají takto: „Mobbing – psychické týrání – je systematický, cílevědomý a především opakovaný útok na určitou osobu. Využívá degradujícího přístupu, nadměrné kritičnosti, zesměšňování, drobných či větších intrik“.

Při definování pojmu mobbing Kratz (2003, s. 16) stejně jako Leymann uvádí podmínku, která upozorňuje na to, že neshody, třenice a zášť mezi zaměstnanci začínají být mobbingem „až ve chvíli, kdy se systematicky, cíleně a často protiprávně zasahuje do pracovního a osobního života druhého člověka. Mobbing je tedy řada negativních komunikativních jednání, jichž se dopouští jednatel nebo několik osob vůči určitému člověku po delší dobu (nejméně půl roku a alespoň jednou týdně)“. Po zamyšlení se nad touto podmínkou musíme poukázat na zbytečnou délku podmínky, kdy půlroční lhůta nám přijde příliš dlouhá, bereme-li v úvahu výskyt systematických a cílených zásahů do osobního i pracovního života oběti.

### **1.2.2 Původ a historie mobbingu**

Chceme-li mluvit o historii mobbingu je nutné zmínit pojem šikana. Podle Haškovcové (2004) pojem šikana je slovo pocházející z francouzštiny („chicane“) = zvláštní druh agrese. Bývá tím označováno násilí, ke kterému dochází v uzavřených kolektivech. A to nejen dětských, ale také ve výchovných zařízeních, v partách mladistvých, v armádě (tzv. mazáctví), věznicích nebo kdekoliv na pracovišti. Svobodová (2007) upozorňuje, že na rozdíl od šikany, která se vyskytuje spíše v primitivnějších společenských společenstvích jako je škola či armáda, se mobbing šíří skrytě a je mnohem

rafinovanější. Liší se především vysokým stupněm psychologických útoků, nižším fyzickým ohrožením a reálnou hrozbou ztráty existenčních jistot. Historicky můžeme tedy říct, že problémové chování mezi dospělými jedinci existuje od té doby, co se lidská společnost rozvrstvila a začala fungovat na základě určitých pravidel. Podle Svobodové (2008) a Hladkého (2006) násilí na pracovišti není novým jevem, pouze se skrylo za nové termíny. Berk (1997, s. 7) tento potencionálně nový termín popisuje takto: „Mobbing je pouze nové slovo pro intriky na úřadech, pro psychický teror v továrnách právě tak jako pro úskočné, závistivé kolegy v kanceláři“.

Označení mobbing původně používal rakouský etolog a nositel Nobelovy ceny Konrad Lorenz (1903-1989) v případech, kdy popisoval takzvanou teritorialitu zvířat, hájení území před vetřelcem. Mobbingem je z takového pohledu útok domovské smečky na vetřelce s cílem vypudit jej ze svého teritoria. Za zmínku jistě stojí i německý autor Peter-Paul Heinemann, který termínu mobbing použil v roce 1972, kdy popisoval agresivní chování dětí. O masové rozšíření pojmu mobbing v souvislosti s určitými způsoby chování na pracovištích se zasloužil Němec Hainz Leymann (1932 – 1999), který se během své praxe lékaře a psychologa věnoval zejména pacientům s komunikačními a vztahovými problémy na pracovišti. Ve svých četných pozorováních konstatoval, že se způsobem „útočící smečky“ chovali v mnoha případech ke svému kolegovi pracovníci daného pracoviště. Proto takové metody označil Leymann jako mobbing (Kratz, 2005).

### **1.2.3 Nebezpečnost mobbingu**

Po uvedení pojmu mobbing, kde jsme se zabývali definováním, historií a původem tohoto termínu, je nezbytné zmínit jeho nebezpečnost a poukázat také na alarmující výskyt tohoto patologického jevu v pracovním prostředí. Svobodová (2008) poukazuje na výzkumy, které ukazují, že nárůst mobbingu je přímo úměrný rostoucí agresivitě a stresu ve společnosti, ekonomické situaci a míře nezaměstnanosti. Nebezpečí tohoto jevu spatřuje v tom, že pod vlivem mobbingu se snižuje pozornost pracovníka, který je v permanentním stresu. Dále se mění jeho motivace a postoje k práci, ztrácí se uspokojení z činnosti, klesá koncentrace pozornosti, dochází ke ztrátě zájmu. Napětí a úzkost nedovolují vykonávat přidělenou činnost naplno a stejně tak nedovolí ani plnou regeneraci sil. To vše může mít za následek zvýšený počet chyb, selhání či pracovních úrazů. Z toho vyplývá vznik rizika pro bezpečnost a ochranu při práci.



Svobodová (2007) se v rámci nebezpečnosti mobbingu také zmiňuje o obětech a jejich následcích. Kde uvádí, že oběti mobbingu bývají vystaveny obvykle velké stresové zátěži, která může končit nemocí, v horším případě pokusem o sebevraždu. Podle některých obzvláště alarmujících statistik, které uvádí Beňo (2003), je každý pátý pokus o sebevraždu u dospělých nějakým způsobem propojen s problémy, které má dotyčná osoba na pracovišti. S tím souvisí i vznik (PTSD) posttraumatické stresové zátěže<sup>1</sup> nebo syndromu vyhoření u oběti (Beňo, 2003 a Kratz, 2005). Svobodová (2008, s. 17) poukazuje na zajímavé výsledky statistického výzkumu z května 2007 v ČR, že „osobní zkušenost se šikanou na pracovišti má v současné době 16 % populace starší 14 let“ a dále, že „více než čtvrtina postižených je některé z forem mobbingu vystavována alespoň jednu týdně, téměř polovina všech (45%) pak po dobu delší než jeden rok“.

To, že mobbing existuje nelze popřít, abychom však existenci potvrdily a ukázaly závažnost tohoto jevu v konkrétních číslech, podíváme se v následujícím bodě kapitoly na statistické výzkumy a jejich výsledky, které se zabývaly výskytem mobbingu.

#### 1.2.4 Výskyt mobbingu

Kmoničková a Wágnerová (2005) uvádí, že výzkumy, které se zabývaly mobbingem byly jako první prováděny hlavně v severských zemích (Norsko, Švédsko, Finsko), dále i ve střední Evropě, v Německu, Rakousku, Maďarsku a v letech 2001 a 2003 probíhaly v České republice. Šolcová (1995) říká, že pojem šikanování v zaměstnání se poprvé objevil v americké odborné literatuře, výraznější pozornosti se však celé problematice dostalo ve skandinávských zemích na přelomu 80 a 90 let. V současné době je šikanování v zaměstnání předmětem výzkumů v řadě evropských zemí.

**Švédsko** - výzkum mobbingu ve Švédsku z roku 1992 byl proveden na vzorku 2400 jedinců. Výsledky hovoří o tom, že 3,5 % respondentů mělo osobní zkušenost s mobbingem. To znamená, že asi 154 000 pracujících osob z celkového počtu 4,4 milionu se stalo obětí mobbingu. Tato studie dále tvrdí že 44% případů jsou aktéry mobbingu stejně postavení kolegové, ve 37% nadřízení a v 9% mobbují podřízení (Kmoničková a Wágnerová 2005).

---

<sup>1</sup> „S tímto označením se můžeme setkat v klasifikaci Světové zdravotnické organizace (WHO, 1991) a podle zkušeností

**Norsko** - publikovaná data z Norské studie (Einarsen, Skogstad, 1996) ukázala, že mobbing na pracovišti je v norském pracovním prostředí velmi rozšířen. Z celkového počtu 7787 respondentů 669 uvedlo (8,6%), že bylo v posledním půl roce mobbováno. Z toho 54% mobbovali kolegové, 28% nadřízení a 20% bylo mobbováno současně kolegy i nadřízeným (Einarsen, Skogstad, 1996 in Kmoničková a Wágnerová 2005).

**Finsko** - ve Finsku bylo do výzkumu zařazeno 949 zaměstnanců, ze kterých se 10.1% cítilo jako oběť mobbingu, 8,7% přihlíželo a 81,1% se s mobbingem nesetkalo vůbec (Vartia, 1996 in Kmoničková a Wágnerová, 2005).

**Německo** - Kmoničková a Wágnerová (2005) uvádí, že výskyt mobbingu v Německu pozitivně koreloval s výskytem pracovní nespokojenosti, se špatným sociálním prostředím a se špatným duševním stavem pracovníků. Podle Kratze (2005) první reprezentativní „zpráva o mobbingu“ vydané Spolkovým úřadem ochrany práce a pracovního lékařství je šikaně v Německu vystaveno 2,7%, tedy víc než 800 000 pracovníků.

- V přepočtu na délku výdělečné činnosti byla v Německu v průběhu zaměstnání alespoň jednou šikanována přibližně každá devátá osoba v produktivním věku.
- Dortmundský ústav sociálního výzkumu v jedné své studii konstatuje, že v Německu mobbing zabere přibližně 3,1% pracovní doby. To dělá asi 1,7 miliardy pracovních hodin ročně.
- Asi 20% sebevražd v Německu lze přičíst na vrub mobbingu.
- Mobbing způsobuje v Německu národohospodářskou škodu ve výši 15-50 miliard eur ročně. Podnikům tak vznikají náklady ve výši 17 500 až 50 000 eur ročně na jednoho šikanovaného zaměstnance.
- Z druhého evropského průzkumu věnovaného pracovním podmínkám vyplývá, že 8 % (12milionů) všech zaměstnanců v EU je vystaveno zastrašování a šikanování (Kratz, 2005).

**Velká Británie** - studie Mezinárodní organizace práce ohledně mobbingu a produktivity ve Velké Británii autorů Hoela, Sparksové a Coopera (2004) ukázala, že 25% pracujících je v současnosti mobbováno a přibližně stejné množství udává, že byli obětí mobbingu v minulých pěti letech (Hoela, Sparksová a Cooper 2004 in Kmoničková a Wágnerová, 2005).

**Násilí ve zdravotnictví** - mobbingem a projevy násilí na pracovišti („workplace

violence“) v rámci zdravotnictví se v několika zemích zabýval di Martino (2002). Výsledky byly znepokojivé. V Bulharsku 30,9%, v Jižní Africe 20,6%, v Thajsku 10,7%, v Portugalsku 23% v poliklinikách a 16,5% v nemocnicích, 22,1% v Libanonu, 10,5% v Austrálii a 15,2% v Brazílii. Sexuální obtěžování bylo zaznamenáno v 0,8% v Bulharsku, ve 2,3% v nemocnicích, v Jižní Africe 4,6%. Autor se domnívá, že vzhledem k novosti zkoumaných pojmů pro respondenty údaje odhalují pouze část skutečnosti. Zdá se tedy, že ve zdravotnictví je mobbing velmi často součástí práce, o čemž se zmiňují i četné další studie (Martino 2002 in Kmoníčková a Wágnerová, 2005).

Jak již víme mobbing je jednou z forem násilí na pracovišti, avšak tento jev má spoustu dalších podob a stylů, které můžeme znát pod pojmy, jako je bossing, staffing, sexual harassment a další. Dá se říci, že i mobbing má svůj tzv. pojmový aparát. V následujícím bodě kapitoly se pokusíme charakterizovat a blíže objasnit některé z nich.

### 1.2.5 Příbuzné pojmy mobbingu

Kromě termínu „bullying“ (tyran, surovec, hulvát), který je v anglosaských zemích jakousi analogií mobbingu se v poslední době objevila celá řada příbuzných termínů, které více specifikují jednotlivé druhy agresivních útoků. Jak již bylo řečeno, pojem mobbing můžeme podle užší specifikace dále dělit a pojmenovávat. V úvodu této kapitoly se seznámíme nejdříve obecně s blízkými termíny a pojmovým aparátem mobbingu. Závěr kapitoly bude patřit podrobnější charakteristice termínu sexual harassment, nejen proto že to je jedna z forem mobbingu, ale hlavně proto, že oběť této praktiky se vyznačuje odlišnými specifiky než mobbing, a také proto, že to je pro oběť velmi citlivé a delikátní téma, které je kapitolou samo o sobě.

Hlubinková (2008) uvádí, že šikana nemusí probíhat pouze jako **mobbing** na pracovišti v kolektivu dospělých jedinců formou pomluv a naschválů s cílem zbavit se nepohodlného kolegy, ale může probíhat i ze strany vedení vůči podřízenému pracovníkovi. Šikana a hrubé chování ze strany řídicího pracovníka vůči podřízenému se nazývá **bossing**. Forma mobbingu, která se projevuje útoky podřízených zaměstnanců na vedoucí pracovníky, se nazývá **staffing**. Cílem staffingu je poškodit, zničit či znemožnit manažera. Další formou šikany, kterou uvádí je **sexuální obtěžování**. A líčí, že **Sexual harassment** je veškeré úmyslné, sexuálně motivované jednání, které uráží důstojnost zaměstnanců na pracovišti, jedná se tedy o sexuální počínání, vybízení k němu, sexuálně

motivované tělesné dotyky, výroky jednoznačně sexuálního obsahu a podobně.

Další pojmy, které souvisí s mobbingem uvádí Beňo (2003) jako typologii agresivních útoků: staffing, stalking, chairing, defaming, shaming. **Staffing** (angl. staff = vedení, štáb) podle Beňo (2003) představuje útoky zaměstnanců na vedoucí pracovníky nebo vedení, jeho cílem je úplné zničení nadřízeného nebo vedení či veškeré personální a podnikové politiky. Tyto agresivní útoky se vyskytují poměrně vzácně. Většinou je staffing spojován s příchodem osoby na vedoucí pozici, jejíž metody nebo styl řízení podřízené neschvalují a nerespektují zároveň. Jiným příkladem může být povýšení bývalého kolegy podřízených. **Stalking** (angl. stalk = lov, honba, pronásledování) Beňo (2003) charakterizuje jako obtěžování, pronásledování za pomoci telefonního teroru, výhrůžek násilím a veřejných scén. **Chairing** (angl. chair = židle, křeslo) Beňo (2003) líčí jako specifickou formu neférových útoků na úrovni nejvyšších vedoucích, jakýsi souboj „o křeslo“, přičemž lze říci, že top management má jistě k dispozici i celou řadu specifických nástrojů a metod, které zde mohou použít. **Defaming** (angl. defame = fůma) jde o otevřený neférový útok především na pověst jednotlivce, skupiny nebo organizace na veřejnosti. **Shaming** (angl. shame = stydět se) je vázán na konkrétní pomluvy jednotlivce (Beňo, 2003).

#### *1.2.5.1 Bossing*

Původ tohoto pojmu Tomko (2003) překládá ze slova „boss“: šéf, předák, vedoucí. A říká, že tento termín se používá v případech mobbingového chování vedoucích pracovníků vůči podřízeným. Co se týče praktik tak u bossingu jsou mnohem razantnější než u mobbingu, např. odmítání dovolené, pohrůžka výpovědi, apod. Motivací tohoto chování bývá často žárlivost vedoucích pracovníků na schopného zaměstnance a obava o svoji pozici. Vedoucí pracovníci často své osobní či soukromé motivy vůči oběti skrývají za jiné neopodstatněné důvody. Mezi používané strategie bossingu dle Tomka (2003) dále patří přidělování primitivních úkolů, které jsou buď hluboko pod úrovní kvalifikace zaměstnance, nebo naopak dochází k zahlcování náročnými aktivitami. Mezi další strategie patří trvalá kontrola včasné docházky nebo pohybu na pracovišti. Zaměstnanec bývá často opomíjen, k jeho názoru se nepřihlíží, je obcházen, není mu udělováno slovo, po dovolené či nemoci zjišťuje, že byl přestěhován nebo má jinou funkci.

### *1.2.5.2 Sexuální obtěžování*

Pokud se jedná o výskyt tohoto jevu, tak podle Hlubinkové (2008) se s problematikou sexuálního obtěžování můžeme dnes setkat téměř všude, na pracovištích, ve školách, ale i v rodinách. Tvrdí, že přitom nejde o nový problém v našich podmínkách. Tento výrok odůvodňuje tím, že za minulého socialistického režimu nebyli lidé, více morálnější, ale o řadě problémů se nemluvilo. V souvislosti se sexuálním násilím zaměřeným jak vůči dospělé osobě, tak vůči dítěti byla v roce 1997 ve Valencii přijata Deklarace sexuálních práv, která jasně vymezuje základní sexuální práva. Hlubinková (2008) dále poukazuje na problém toho, že lidé se k sexuálnímu obtěžování často staví lhostejně nebo si ho nevšímají. Rovněž podotýká, že použití právní ochrany před touto problematikou je složité. Už jenom samotné stanovení problému je někdy nad schopnosti oběti. Ve firmách to bývá často zvláštní druh tiché dohody o tom, co je a není deviantní chování, o čemž rozhodují nejen aktéři, ale i okolí. V našich současných podmínkách podle Hlubinkové (2008) se sexuální obtěžování na pracovišti dá spíše tušit než řádně evidovat. Značná část obětí se raději sama vyrovná s traumatickými zážitky, než aby je někde vysvětlovali a vystavovali se znovu dalšímu stresu. Hlubinkové (2008) uvádí, že sexuální obtěžování v USA je považováno z hlediska výkladu za trestný čin, ze kterého mají muži upřímný strach. A poukazuje na to, že tato situace naučila muže chovat se k ženám jako k rovnocenným partnerům bez ohledu na to, že se jedná o druhé pohlaví.

Ohledně profilu typických obětí a násilníků z výzkumu Hlubinkové (2008) vyplývá, že sexuálním obtěžováním jsou více ohroženy mladší ženy mezi 20-30 lety, které ještě nemají stálé místo. A typický tyran je naopak muž mezi 40-50 lety, je ženatý a má děti. Sexuální obtěžování může být prováděno i ženou (v menší míře). V rámci legislativy a ochrany obětí Hlubinková (2008) uvádí, že slovní obtěžování se sexuálním podtextem je podle českého práva hodnoceno pouze jako přestupek proti občanskému soužití. Může se jednat o hrubé sexuální narážky až určité nadávky mířené na danou osobu. V období počítačové techniky mezi další formu sexuálního obtěžování se řadí písemná forma pomocí internetové sítě, či zaslání oplzlých a velmi nechutných textových zpráv mobilním telefonem nebo emailem.

Dle Jakubky (2005) Zákoník práce definuje sexuální obtěžování v ustanovení paragrafu 1 odst. 9 jako sexuální obtěžování, které může být pouze a jedině jednání sexuální povahy v jakékoliv formě (verbální, fyzické apod.), které dosahuje z hlediska obecné morálky uznávané na konkrétním pracovišti nežádoucí intenzity a frekvence a je

dotčeným zaměstnancem oprávněně vnímáno jako nevítané, nevhodné nebo urážlivé a jehož záměr nebo důsledek současně vede buď:

- a) ke snížení důstojnosti obtěžované fyzické osoby nebo k vytvoření celkově nepřátelského, ponižujícího nebo zneklidňujícího prostředí na pracovišti, nebo
- b) které může být vnímáno jako podmínka pro rozhodnutí, které dále ovlivňuje výkon práv a povinností vyplývajících z pracovněprávních vztahů podle zásady „něco za něco“.

Z výše zmíněného znění paragrafu zákoníku práce Jakubka (2005) upozorňuje na problém, kdy v České republice nedochází k dostatečnému vymezení a ukotvení v zákoně o problematice „sexuálního obtěžování“, jako například ve Spojených státech amerických, kde je takovéto strohé chápání tohoto problému zcela nepřijatelné a nedostatečné. Jakubka (2005) také podotýká, že zkušenosti se sexuálním obtěžováním v zaměstnání v ČR má 28% žen a 22% mužů. Hlubinková (2008) v rámci problematiky ukotvení sexuálního obtěžování v české legislativě upozorňuje na to, že zákoník práce č.262/2006 Sb. sice v některých paragrafech stanoví povinnost rovného zacházení se všemi zaměstnanci, ale již dostatečně neupravuje postavení ženy z hlediska její důstojnosti, diskriminace a šikanování z hlediska pohlaví, což samozřejmě ztěžuje obranu oběti.

Hlubinková (2008) podotýká, že z hlediska zákonů české legislativy se jedná o problém, který se dá v platném českém právním řádu řešit pouze asi čtyřmi platnými právními normami:

- **Listina základních lidských práv a svobod** – je součástí ústavního řádu ČR a obsahuje zákaz diskriminace.
- **Občanský zákoník** – fyzická osoba má právo na ochranu své osobnosti, zejména života a zdraví, občanské cti a lidské důstojnosti, jakož i soukromí, svého jména a projevů osobní povahy.
- **Zákoník práce** – je přesně napsáno, že nikdo nesmí výkonu práv a povinností vyplývajících z pracovněprávních vztahů zneužívat na újmu jiného účastníka pracovněprávního vztahu nebo k ponižování jeho lidské důstojnosti.
- **Trestní zákon** – útisk se definuje tak, že pachatel nutí jiného, zneužívá jeho tísně nebo závislosti, aby něco konal, opominul nebo trpěl (Hlubinková 2008).

## 1.3 CHARAKTERISTICKÉ ZNAKY A CÍLE MOBBINGU

Jsou-li konflikty nasazovány naprosto cíleně, ve snaze poškodit kolegy, říká se tomu mobbing. Tento patologický jev se děje v šedé zóně mezi dovoleným a zakázaným jednáním. Tato hranice je tak tenká, že prokazování mobbingu je skoro až nemožné.

V úvodu této kapitoly se pokusíme najít a charakterizovat z různých zdrojů a názorů autorů pomyslnou hranici mezi konfliktem a mobbingem. Abychom mohli rozpoznat, zdali se jedná o konflikt nebo již o mobbing, je nezbytné si uvést a charakterizovat určující znaky, které jsou pro ně typické. V průběhu kapitoly se budeme dále snažit společně s autory hledat odpovědi na otázky jak poznat mobbing, čím se vyznačuje nebo liší od konfliktu, a jaké jsou cíle tohoto jevu.

### 1.3.1 Rozdíl mezi mobbingem a konfliktem

Svobodová (2007) upozorňuje, že má-li někdo konflikt v práci, ještě nemusí explicitně znamenat, že se stal obětí mobbingu. Je nutné si uvědomit, že konflikty na pracovišti se vyskytovaly odjakživa. A že bývají někdy mylně zaměňovány za mobbing. Nicméně pokud se konflikty neřeší, často v mobbing přerostou. Hlavní rozdíl mezi těmito jevy Svobodová (2008) spatřuje v tom, že konflikty na rozdíl od mobbingu mohou být přínosné. A také, že mobbing není ani krátkodobá, ani jednorázová strategie.

Další rozdíl mezi mobbingem a konfliktem můžeme najít ve výzkumech Leymanna (1996), který uvádí, že o mobbingu můžeme hovořit až tehdy, znepríjemňuje-li někdo někomu život minimálně jednou týdně po dobu alespoň půl roku. Podle Leymanna (1996) tato podmínka musí být naplněná, jinak se o mobbing nejedná. Podle Svobodové (2008) Leymann chtěl zřejmě touto podmínkou jednoznačně odlišit mobbing od ostatních, především krátkodobých strategií. Zde je důležité si uvědomit, že abychom mohli hovořit o mobbingu, musí být splněny určité podmínky. Tou základní dle Leymanna (1996) je, že musí probíhat minimálně jednou týdně po dobu alespoň půl roku. Z toho vyplývá, že se nejedná o žádnou jednorázovou akci ani o prostý konflikt, ale o cílené a dlouhodobé útoky jednotlivce či skupiny na jiného jedince. Odlišit tedy kdy se jedná o mobbing a kdy ne, je podle Svobodové (2008) velmi obtížné, a proto by se tomuto jevu měla věnovat dostatečná pozornost, péče i čas. Situace by se neměla podceňovat, ale zároveň ani přeceňovat. Zde je namístě zmínit také opačný extrém, kdy v některých případech dochází k nadužívání tohoto pojmu a tedy i k nesprávnému označování konfliktů za mobbing.

### 1.3.2 Znaky mobbingu

Abychom uměli rozpoznat existenci mobbingu na pracovišti a zároveň tento jev správně pojmenovat, je nutné se zmínit o charakteristických znacích mobbingu, podle kterých jej budeme umět poznat a správně označit.

Svobodová (2008) v rámci charakteristiky znaků mobbingu uvádí, že mobbing je přesně vymezená forma teroru, kdy se jedná se o opakované, nesmyslné chování vůči zaměstnanci, které znehodnocuje pracovní atmosféru a ohrožuje jeho zdraví a bezpečnost. Útoky jsou vedeny jedním směrem a opakují se po delší dobu, nezřídka až do „zničení“ konkrétní osoby, či alespoň do jejího odstranění z pracoviště. Svobodová (2008) upozorňuje na to, že mobber je odhodlaný udělat všechno pro to, aby oběť ze současného zaměstnání vyhnal. Další znaky mobbingu podle Svobodové (2008), mohou zahrnovat verbální či fyzické napadání, projevovat se v jednání, slovech, gestech či textech. Využívá drobné či větší útoky, ale především degradující přístup, ponižování a zesměšňování. Tento druh násilí může být páčán přímo či nepřímo. Jednou z hlavních charakteristik této aktivity je agresivní manipulace.

Kromě zmiňované časové podmínky pro stanovení mobbingu, kterou určil Leymann má tento jev dle Leymanna a Svobodové (1996, 2008) ještě několik dalších typických znaků:

- dlouhodobé a nepřetržité útoky zaměřené na konkrétního jedince,
- pravidelnost a opakovanost,
- útoky jsou systematické a cílené,
- nepřátelská a neetická forma komunikace,
- hrozby jsou nepřímé a skryté, je tedy těžké rozpoznat, že se něco děje,
- rafinovanost a zákeřnost,
- aktivní a trvalý tlak,
- nelítostnost, bezcílnost, nelidskost,
- trvale jsou přítomny známky nepřátelství a agrese (Leymann 1996 in Svobodová 2008).

Fehlau a Eberhard (2003) v rámci charakteristiky typických znaků pro mobbing uvádějí stručný obsah mobbingového jednání, který je popsán pomocí spektra 45 různých stylů chování, s nimiž je oběť konfrontována. Jejich výčet najdete v kontrolním dotazníku (podle Leymann Inventory of Psychological Terror/LIPT/), který je součástí přílohy této



práce a který pomáhá zjišťovat, zdali jsou zaměstnanci na svém pracovišti vystaveni mobbingu.

### **1.3.3 Cíle mobbingu**

Podle Svobodové (2008) cíle mobbingu jsou jednoznačné a všechny mají společného jmenovatele, a to poškodit druhého člověka, znevážit jeho pracovní i soukromý život a přimět ho k odchodu ze zaměstnání. Ať už k tomu mobbera vede žárlivost, strach z konkurence nebo pocit méněcennosti, vždy se snaží narušit sebevědomí oběti, zpochybnit její profesní zdatnost, vyvolat v ní pocity viny a donutit ji, aby začala pohrdat sama sebou. Tím vším se jí snaží postupně zahnat do izolace a dokázat sobě i okolí, že je lepší.

**Cílem mobbingových aktivit podle Kratze (2005) je:**

- zamezit oběti mezilidskou komunikaci,
- snížit na minimum spolupráci s obětí a
- zablokovat její sociální vazby a natrvalo poškodit její sociální vážnost (Kratz 2005).

Kdybychom chtěli shrnout tuto kapitolu podle autorů Svobodové, Kratze a Leymanna (2008, 2005, 1996) můžeme říct, že mobbing je ve výsledku dlouhodobý a systematický teror, který se vyznačuje patologickou komunikací a absencí morálních zábran na straně útočníka. Pravidelné útoky na oběť jsou velmi rafinované a probíhají skrytě, proto je obtížné mobbing odhalit. Cílem mobberů je postupná izolace obětí s následkem jejího vyloučení z pracoviště.

## **1.4 PŘÍČINY MOBBINGU**

Abychom mohli tento jev dále zkoumat, je nutné vědět, co může být zdrojem mobbingu a vzniku patologických vztahů na pracovišti.

Podle Pugnerové (2006), která se opírá o výzkum Kratze (2005), uvádí, že příčinou mobbingu je nejčastěji většinou banální konflikt, avšak každý konflikt k mobbingu nevede. Dále uvádí, že vždy záleží na atmosféře a zda se kolegové dokážou domluvit. Většina pracovníků pociťuje jako hlavní stresující faktor nezdravé pracovní ovzduší a časovou tísní. Nebezpečná a podrážděná nálada se však odvíjí zejména od:

- pracovního přetížení nebo špatné organizace práce,

- jednostrannosti práce a nudy,
- špatného řízení podniku,
- konkurenčního tlaku a strachu z nezaměstnanosti,
- malé schopnosti vypořádat se s konfliktem,
- nízké úrovně etiky na pracovišti,
- struktury osobnosti mobbovaného (Kratz 2005 in Pugnerová, 2006).

### 1.4.1 Existence mobbingu

Tvrzení zdali je mobbing novinkou, anebo již existuje delší dobu, má oba své zastánce. Faktem je, že mobbing existuje, a jsou pro to tři hlavní důvody, které zmiňuje Svobodová (2008):

1. Mobbing je špatně chápán a nepovažuje se za takový problém jako viditelná agrese, šikana anebo diskriminace.
2. Mobbing je ignorovaný a tolerovaný, ať už proto, že nikdo nepředpokládá, že by proti sobě mohl mít tak bezcitného jedince, anebo ze strachu a nechuti přivodit si svou intervencí potíže.
3. Případy jsou velmi málo zveřejňovány. Oběti se nebrání buď proto, že jsou vyčerpané, anebo se stydí svěřit. Nechtějí vypadat jako lidé, kteří nejsou schopni zvládat svůj pracovní život. Proto raději v tichosti ze zaměstnání odejdou. Tento postoj mobberům ještě více nahrává (Svobodová, 2008).

### 1.4.2 Příčiny vzniku mobbingu

Příčin vzniku mobbingu je mnoho. Podle Svobodové (2008) hlavní roli hraje „mobber“ agresivní jedinec, který páchá na druhém násilí. Nežádoucí atmosféru na pracovišti vyvolávají především sociálně nepřizpůsobiví jedinci (agresivní, psychopatičtí, neurotičtí, úzkostliví, nesamostatní apod.). Ať už mobbera ženou nesympatie, peníze, závist anebo strach z konkurence, výsledkem jeho chování je přinejmenším narušené sociální klima na pracovišti. Jako další možnou příčinu mobbingu nelze opomenout společenské vlivy a působení ekonomických sil.

Velmi významnou roli hraje také pracovní prostředí. Beňo (2003) uvádí, že mobbing potřebuje „vhodné“ podmínky, které intriky, pomluvy a psychický nátlak na pracovníka umožní (např. špatné řízení, nuda, závist, snaha odreagovat si vlastní pocity

méněcennosti anebo hledání obětního beránka za vlastní neúspěchy). Důležité je zdůraznit, že podíl oběti na vzniku mobbingu je velmi malý.

Jak již Beňo (2003) zmiňoval, výskyt mobbingu na pracovišti ovlivňuje také firemní kultura. Podle Kmoníčkové a Wágnerové (2005) vznik mobbingu souvisí i s řídicími schopnostmi vedoucích. Podle autorek v charakteristice osobnosti řídicích stylů se odráží i styl řízení, který působí na své podřízené. Z toho vyplývá, že špatný styl řízení je v případě mobbingu závažným faktorem.

Nejčastěji se v literatuře objevuje dělení řídicích stylů na typy: **autokratický, demokratický a liberální**. Huberová (1995) hovoří o tom, že autoritativní styl řízení přispívá k mobbingu z toho důvodu, že nadřizený, který jej zastává, nedává prostor k diskuzím či k otevřené kritice. Výzkumy ve Finsku (Vartia, 1996) potvrzují, že problém mobbingu se vyskytl tam, kde převládalo direktivní, autoritativní řízení a kde se problémy řešily z pozice moci. Mobbing se naopak neobjevil v prostředí, kde převládal demokratický styl řízení, a problémy se řešily diskuzí. Svobodová (2008) podotýká, že uplatnění mobbingu se také zvyšuje tam, kde jsou kladeny vysoké požadavky na zvyšování výkonu za současného snižování nákladů, kdy hybnou silou výkonu je sobectví a kde pracovníci žijí ve strachu ze ztráty zaměstnání.

Na závěr této kapitoly při shrnutí nejdůležitějších fakt, můžeme říci, že podíl oběti na mobbingu je malý, klíčovou roli hrají osobnostní zvláštnosti mobbera a především prostředí. Zda se mobbing rozvine, záleží na osobnosti vedoucích pracovníků, kteří mohou správným nastavením firemní kultury atmosféru na pracovišti významně ovlivňovat. Abychom mohli určit jak moc se mobbing rozvinul, a v které fázi se nachází oběť která je mobbingem zasažena, je důležité znát průběh mobbingu a jeho fáze. A proto další kapitola se bude týkat mobbingu a jeho průběhu.

## 1.5 PRŮBĚH MOBBINGU

V této kapitole bude charakterizován průběh mobbingu podle různých autorů. Každý autor totiž rozděluje a charakterizuje průběh tohoto jevu trochu jinak. Odlišnosti v názorech budou u každé rozdílné charakteristiky fáze průběhu tohoto patologického jevu okomentovány a srovnány.

### 1.5.1 Fáze mobbingu dle různých autorů

Kratz (2005) uvádí, že mobbing není krátká epizoda ani nenadálá přírodní katastrofa, nýbrž zdlouhavý vysilující proces vyznačující se nesmírnou dynamikou (podle jednoho rakouského statistického průzkumu trvá šikana v průměru déle než 40,1 měsíce). Průběh mobbingu lze podle Kratze (2005) rozdělit do jednotlivých fází, kterými jsou: konflikt, systematický psychoteror, zveřejnění případu a zásah nadřízeného až vyloučení. Nejpopulárnější rozdělení a popsání fází mobbingu jako jevu pochází od Leymanna (1996) ze kterého další autoři v rámci rozdělení a charakteristiky jednotlivých fází více či méně vycházejí. Někteří autoři, např. Fehlau (2003) nebo Novák a Capponi (1996) na rozdíl od Leymanna (1996) a Kratze (2005), kteří rozdělují mobbing na čtyři fáze, uvádějí pět a více fází mobbingu. Rozdíl v charakterizování a rozdělení můžeme spatřit ve fázi, kdy se do případu vloží zaměstnavatel, Fehlau (2003) ji uvádí ve srovnání s Leymannem až jako fázi čtvrtou a zmiňuje tyto stupně: špatně ošetřený problém, soustředování útoků na jednu osobu, oběť si uvědomuje své vyloučení, případem se zabývá zaměstnavatel, oběť opouští podnik (Fehlau, 2003). Novák a Capponi (1996) přirovnávají průběh mobbingu a jednotlivé fáze k divadelnímu dramatu a hovoří o těchto stupních: **expoziční** – drobné konflikty, **zauzlení (kolise)** - určitá osoba se stává terčem útoků, **vyvrcholení (krize)** – existence problému je již všeobecně známa, **obrat (peripetie)** – oběť odchází, **závěrečná fáze** – oběť dostane výpověď, nebo ji pod tlakem podá sama (Novák a Capponi, 1996). Pro srovnání Leymannova modelu vývojových fází mobbingu můžeme uvést model, který vypracoval Harald Ege (2000). Tento model v podstatě vychází z Leymanna, akorát byl přizpůsoben na italské podmínky. Pro představu popíšeme podrobně dvě charakteristiky fází mobbingu o kterých si myslíme, že jsou nejvíce uplatitelné pro naše podmínky a výzkumné šetření.

#### Fáze dle Leymanna

Mobbing podle Leymanna (1996), je proces postupný, pomalý a záladný, kdy je někdy zaznamenán až po delším časovém úseku. Zcela nikdy tedy nepřichází jako blesk z čistého nebe. Mobbingový proces lze dle Leymanna (1996) rozdělit a charakterizovat do čtyř po sobě jdoucích fází:

**První fázi** Leymann (1996) líčí, jako konflikty, první útoky, první schválnosti a drzosti. Např. šíření pomluv, zadržování informací, které zatím ještě není zcela plánované.

Denní konflikty jsou běžným jevem na každém pracovišti. V případě, že nejsou řešeny, poskytují vhodnou příležitost pro vznik mobbingu.

**Druhou fází** Leymann (1996) přirovnává k – nástup psychického teroru – přechod k mobbingu. Útoky jsou již připravované záměrné a plánované (jednou nebo více osobami), prováděné činnosti mají za cíl poškodit oběť. V případě, že konflikt na pracovišti přeroste v mobbing v pravém slova smyslu, role všech zainteresovaných stran se lépe definují. Mobbér reaguje systematicky a cílevědomě, kdežto oběť útrpně dlouhodobě snáší ponižující situace, při kterých je označována jako osoba v kolektivu nežádoucí.

**Ve třetí fázi se** případ podle Leymanna (1996) stává oficiálním a mobbing už nelze utajit. Objevuje se konkrétní napadání, ubližování nebo útoky (např. obvinění z duševní vyšinutosti), nespravedlivým obviněním, jakož i cílenému pracovnímu přetěžování (příp. podezňování). Mobbovaný je označen jako „černá ovce“, což samozřejmě vyvolá celou lavinu dalších přehmatů a křivd. Procesu mobbingu se dostává jakéhosi schválení či požehnání od vedení společnosti a stává se zcela legální a oficiální formou chování či jednání. Oběť je obviňována a terorizována, což má za následek častou absenci oběti na pracovišti, předčasný odchod do důchodu, nebo vyhledávání lékařského ošetření. Vedení dává oběti za pravdu, ale zdůrazňuje zvýšené ekonomické náklady s následnou snahou často vyloučit ji z pracovního procesu mnohdy i nezákonnými prostředky, s cílem dosáhnout záměru, kdy dá oběť sama výpověď.

**Čtvrtá fáze** – vyloučení. Cíle bylo dosaženo, strategie mobbingu zafungovala a oběť je vyloučena. Oběť mobbingu je nyní zničena v celé struktuře své osobnosti a vykazuje v této fázi obvykle ty znaky chování, které jí byly od samého počátku neoprávněně vytýkány. Zaměstnavatel se musí s tímto stavem vypořádat. Provádí neustálé přesuny na různá pracovní místa a pozice bez rozumné pracovní náplně. Odstoupení, předčasný odchod do důchodu, výpověď a jiné hrubé zásahy včetně sebevraždy jsou pak možnými důsledky mobbingu (Leymann, 1996).

## **Fáze dle Beňa**

### **Fáze první: nevyřešený konflikt**

Každému mobbingu předchází konflikt, který nebyl správně urovnán. Beňa (2003) uvádí, že často bývá naprosto banální a někdy i náhodný. Nebude-li tento konflikt uspokojivě vyřešen, získávají ti tzv. silnější převahu a mají navrch. To je také chvíle, kdy proces mobbingu může naplno vypuknout a přejít do své další fáze.

### **Fáze druhá: psychoteror dostává zelenou**

Oběti mobbingu bývají odepřeny důležité informace. Podle Beňa (2003) jednotlivé projevy zlomyslnosti a nevraživosti, přerostou v cílený a systematický psychoteror. Oběti mobbingu jsou v této fázi postupně „zazdívány“. Kolem jejich osoby je budována neviditelná zeď. Jsou omezovány ve svých kompetencích a odřezávány od svého okolí. Takto znejistěny se pak dostávají do narůstající sociální izolace, čímž velmi usnadňují práci mobberům.

### **Fáze třetí: do hry vstupuje šéf**

Beňa (2003) líčí, že v této fázi již přináší snaha mobberů své ovoce a „nenormální chování“ k oběti se stává předmětem zájmu nadřízeného. Tato fáze může někdy nastat až po dlouhém čase, např. až po dvou letech. Oběť už hledá zastání u některé z vedoucích autorit. Stálé útoky ze strany mobberů přináší oběti velký stres, který jí stále více vyčerpává. To se následně promítá do úrovně a kvality práce, která se obvykle zhoršuje.

### **Fáze čtvrtá: vyloučení oběti z kolektivu, firmy či organizace**

V této fázi podle Beňa (2003) oběť již prakticky ztrácí možnost se bránit a dostává se zcela do pasivní pozice. Tuto fázi nazývá „fázi vyloučení“. Oběť je nyní zlomena a vykazuje často právě ty znaky chování, které jí byly od začátku neoprávněně vytýkány. Podle okolností pak vzniklou situaci zaměstnavatel řeší: výpovědí, odstupným, výstrahami, přidělením pracovního místa odděleného od ostatních nebo neustálým přeřazováním oběti z oddělení do oddělení. Často se stává, že oběť nátlak neunes a raději ukončí pracovní poměr na vlastní žádost.

## 2 CHRAKTERISTIKA ÚČASTNÍKŮ MOBBINGU

*Kolik přátelství bývá pošlapáno jen díky tomu,  
že lidé většinou hledí k výšinám a nevšímají si,  
co jim leží u nohou.*

*Matka J. W. Goetha (Beňo, 2003)*

Jaké charakterové rysy předurčují pachatele či oběť? Lze vymezit typické dispozice nebo osobnostní strukturu mobberů a obětí? Pro zodpovězení těchto otázek a pochopení vzniku mobbingu je nezbytné se zabývat osobnostními charakteristikami aktérů mobbingu, tedy mobbera a oběti. Jak již bylo nastíněno, v této kapitole se budeme snažit s různými autory hledat, zdali existují typické znaky, které by mohly charakterizovat a určit mobbera či oběť. Avšak už předem můžeme říct, že typického pachatele či oběť nelze přesně charakterizovat.

### 2.1 CHARAKTERISTIKA MOBBERA

Svobodová (2008) ve své publikaci podotýká, že definovat typického pachatele mobbingu není zatím jednoznačné, neboť výzkumy se zatím převážně soustředují na charakteristiku oběti. Obsahem této kapitoly jsou témata týkající se charakteristiky profilu pachatele mobbingu, ve které se budeme snažit nalézt typické vlastnosti určující mobbery. V závěru této kapitoly se budeme věnovat rozdělení útoků mobberů podle pohlaví. Než začneme hledat společné typické znaky pro mobbery, uvedeme si jak někteří autoři mobbery rozlišují.

#### 2.1.1 Profil pachatele mobbingu

Brigitte Huber (1995) se dotazuje na otázku, zda i samotný mobber není obětí. Doslovně se táže: „Musí být ten, kdo šikanuje ty ostatní, chorobným sadistou? Anebo je sám spíše obětí, která se brání tak, jak umí?“.

U tyrana při hlubší osobní analýze lze vysledovat určité typické vlastnosti, které definoval (Novák, Capponi 1996), jako nezralost, vlastní pocity méněcennosti, nejistotu stylizovanou k přehnané suverenitě, nízkou toleranci k čemukoliv odlišnému, autoritativní

osobnost, mysoginské rysy, hloupost a povrchnost v uvažování, eventuálně racionalizuje vyhledáváním rozumových zdůvodnění iracionálního, pachatel promítá do oběti své špatné vlastnosti, úmysly, nebo vysoce problematické postoje. „Podle sebe soudím tebe“, nebo také „já ti ani nevím, nějak mě štveš!“

Field (2007) v rámci profilu pachatele mobbingu přirovnává mobbera k literární postavě Jekylla a Hyda. Kdy Hyde je k oběti zlý, sprostý, jízlivý, zlomyslný a mstivý, zatímco za přítomnosti svědků (Jekyll) je bezelstný, milý, nevinný, někdy až okouzující. Pravdu, že Hyde je skutečná osoba, zatímco Jekyll je jen role, zná jen oběť mobberových útoků.

Svobodová (2008) se o profilu mobbera vyjadřuje, že je to pachatel násilí, který vyvíjí aktivní, trvalý a nelítostný nátlak na svého kolegu minimálně jednou týdně, po dobu alespoň šesti měsíců. A že nejčastěji se jedná o člověka, který se vyznačuje určitými osobními zvláštnostmi. Jedná se o temperamentové vlastnosti, vztah k druhým, emoce a charakter, zodpovědnost a příčiny mobberových útoků.

### **Temperamentové charakteristiky**

V rámci temperamentových vlastností Svobodová (2008) uvádí, že mobber je egoistický, egocentrický, má pocit vlastní důležitosti, výjimečnosti a nadřazenosti. Důležitou roli zde hraje mobberův pocit méněcennosti, nespokojenosti se svým vlastním životem, prací, postavením či vztahy. Zakrývá své slabosti tím, že poukazuje na nedostatky cizí. Už Seneca řekl: „Veškerá krutost pochází ze slabosti“ (Seneca in Svobodová, 2008).

### **Vztahy k druhým**

Svobodová (2008) poukazuje na to, že mobber má snahu se prosazovat a nadřazovat. Touží po dominanci a druhého ovládnout. Je ambiciózní, sleduje jen své osobní cíle a za každou cenu se snaží deklarovat svou převahu. Na všem vidí nedostatky, podezírá druhé, má sklon na nich neustále hledat chyby. Má potíže názorově se sblížit s druhými. Vztahy mobbera jsou velice selektivní.

### **Emoce a charakter**

Field (2007) přirovnává vývojovou úroveň mobberových emocí k pětiletému dítěti. Kdy říká, že mobber je velmi emočně nezralý, nevyrovnaný, nedokáže kontrolovat svoje projevy. Má velmi slabou emoční inteligenci. Neví, co jsou morální zábrany, úcta, netrpí výčtkami. Je zde absence empatie. Často se lidé v jeho přítomnosti cítí provinile. Své chování však mobber nikdy nezpochybňuje. Má nadměrně vyvinutou schopnost klamat, podvádět a přesvědčivě lhát.



## Zodpovědnost

Mobber nedokáže sám nést zodpovědnost. Přenáší odpovědnost na druhé. Podle Fielda (2007) je mobber člověk, který se jeví navenek jako dospělý nicméně uvnitř je stále dítětem. Mobber ke svému životu potřebuje druhé.

## Příčiny mobberových útoků

Podle Svobodové (2008) příčinou mobberových útoků je závist, nenávisť, frustrace, osobní nejistota, vlastní pocit křivdy, vnitřní prázdnota, nesympatie, osobní nepřátelství související s minulostí, radost z ubližování, předsudky, nuda, touha být středem pozornosti anebo třeba strach.

Po snaze najít a charakterizovat určité společné vlastnosti mobbera, se dostáváme ke kapitole, ve které se budeme snažit rozdělit mobbery podle typologií různých autorů.

### 2.1.2 Typy mobberů

Nejčastější citované rozdělení pachatelů mobbingu je podle autorek Hubertové a Hlubinkové, které rozdělují mobbery na:

- **Strůjce mobbingu** (jsou pro mobbing klíčoví, protože stále vymýšlejí nové a nové praktiky na znemožnění oběti).
- **Náhodní pachatelé** (stávají se mobbery tím, že bezvýznamný konflikt mezi dvěma protivníky smysluplně neřeší a ten se pak rozvine do trvalého sporu).
- **Spoluúčastníci** (aktivní spoluúčastníci vůči oběti vystupují společně, zatímco pasivní spoluúčastníci strůjcům mobbingu napomáhají tím, že problémy přehlížejí a dělají, že se nic neděje (Hubertová, 1995; Hlubinková, 1995).

Pugnerová (2006) pachatele rozlišuje podobně jako Hlubinková, a to na „**strůjce**“, tehdy když jsou hlavními pachateli mobbingu. Dále na „**spoluúčastníky**“ ty označuje tehdy, když se na psychickém teroru participují. Určitým rysem by mohlo být i to, že pachatelé se zaměřují většinou na stejné pohlaví. Muži a ženy (v roli pachatel) vykazují odlišné praktiky. Ženy jsou více aktivní, zatímco muži více pasivní a mají větší sklon k násilí. Vynalézavost mobberů sice nezná mezí, přesto lze vytyčit strategie společné pro obě pohlaví.

Další uváděnou známou typologií mobberů je dle Fielda<sup>2</sup> (2007), který rozeznává čtyři typy mobberů:

- **Attention-seeker** využívá jakýchkoliv prostředků (včetně utrpení druhých), aby se stal středem pozornosti. Jeho hlavními znaky jsou narcizmus, manipulace a posedlost kontrolou. Často se také staví do role oběti, zvláště když je po něm vyžadovaná zodpovědnost.
- **Wannabe** má podobné znaky jako předchozí typ. Ale kromě toho se opakovaně dožaduje úcty a respektu, že je kompetentní a kvalifikovaný odborník, navzdory tomu, že takové schopnosti, vzdělání či kvalifikaci nemá. Je povýšený, zlomyslný, záludný, jeho hlavní zbraní je klamání, lhaní a podvádění.
- **Guru není** typ mobbera, který by za každou cenu chtěl být v centru dění, ale nemá rád, když je větší pozornost věnována ostatním. Je soustředěný na práci, často staví práci a povinnosti nade vše. Někdy je považován za odborníka, ale pouze ve velmi úzkém okruhu odborných znalostí. Myslí si, že je nadřazený, své zájmy prosazuje na úkor druhých, přivlastňuje si jejich myšlenky či názory. Je sobecký a přehnaně pořádný, ale naprosto neschopný porozumět myšlení, pocitům a potřebám ostatních lidí.
- **Sociopat** sleduje jen osobní zisky a vlastní uspokojení, práva druhých opakovaně omezuje, zatímco svá si agresivně brání. Je záludný, krutý, mstivý, bezcitný a vypočítavý. Rád podvádí a manipuluje s lidmi bez ohledu na logiku, fakta, následky či závažnost situace. Jeho potřeba ovládat, manipulovat a trestat druhé má mnoho znaků závislosti (Field, 2007).

Narnie<sup>3</sup> (2007) v rámci typologie mobberů také člení mobbery do čtyř kategorií, a to na:

- **Screaming Mini** je nejobávanější protože má nejbliže k používání násilí. Svě oběti veřejně ponižuje a mobbing provádí tvrdě a opakovaně.
- **The Gatekeeper** vynakládá velké úsilí na to, aby zajistil selhání oběti a získal tak záminku pro neustálé stížnosti na její výkon.
- **The Konstant Critic** je schopen veřejně kritizovat, ale dává přednost ponižování a znevažování druhých za zavřenými dveřmi. Je posedlý domnělými nebo skutečnými chybami druhých, veškerou energii vkládá do jejich vyhledávání a

---

<sup>2</sup> V publikaci autora Fielda, ve které je popsána typologie mobberů anglickými názvy, nejsou uvedeny české ekvivalenty.

<sup>3</sup> V publikaci autora Narnie, ve které je popsána typologie mobberů anglickými názvy, nejsou uvedeny české ekvivalenty.

zdůrazňování, zřejmě i proto, aby zakryl své vlastní.

- **The Two-headed Snake** je typ mobbera, který rozšiřuje fámy a pomluvy, čímž se snaží poštvat proti oběti ostatní a zajistit tak své výsadní postavení (Narnie, 2007).

I Watkinsonová<sup>4</sup> (2007) rozlišuje čtyři typy mobbera:

- **Sadisti, narcissistic bully** je mobber, kterému chybí empatie, má narcistickou potřebu být všemocný a všemohoucí a vyznačuje se nízkou mírou strachu z následků svých činů.
- **Imitative bully** má nízkou sebeúctu, je skleslý až depresivní. Často dobře reaguje na změnu sociálního prostředí, okolím sociálním klimatem je však velmi ovlivňován. Manipuluje s druhými lidmi pomocí pláče a fňukání.
- **Impulsive bully** není jedinec, který by byl součástí skupiny, častěji provádí násilí sám. Má poruchy chování, jeho způsob týrání je spontánní a jeví se jako náhodný. Často se i on sám stává obětí.
- **Accidental bully** páchá násilí neúmyslně. Neuvědomuje si, že jeho chování může oběti ubližovat. Pokud mu někdo trpělivě a soucitně vysvětlí situaci, je schopen své chování změnit. Někdy mu chybí sociální dovednosti a potřebuje se je doučit (Watkinsonová, 2007).

Čermák (1999) v rámci typologie mobberů uvádí Tochovu typologii mužů a žen páchající násilí, která se snaží postihnout motivy agresivního chování:

- „**Násilníci posilující svoji sebeobranu**“ se brání, protože si myslí, že jim druzí špiní jejich image, snaží se prostřednictvím agrese přesvědčit druhé, že nejsou bezcenní a nedůležití.
- Agresivita „**násilníků bránících svoji pověst**“ vyplývá z jejich představy, že jim to předepisuje jejich sociální role.
- „**Násilníci shovívaví k sobě**“ jsou zase přesvědčeni, že druzí jsou stvořeni, aby jim sloužili.
- „**Tyrani a sadisté**“ mají potěšení z ubližování druhým.
- „**Násilníci nastavení na sebeobranu**“ jsou preventivně agresivní ze strachu, aby se sami nestali obětí (Toch in Čermák, 1999).

---

<sup>4</sup> V publikaci autorky Watkinsonové, ve které je popsána typologie mobberů anglickými názvy, nejsou uvedeny české ekvivalenty.

Spurný (1996) v otázce typologie mobbera udává několik osobnostních dispozic, které člověka nutí k neadekvátnímu prožívání konfliktů a následně ke konfliktogéním projevům. Řadí mezi ně: omezenou či sniženou schopnost reálně vnímat realitu, myšlenkovou rigiditu, emoční labilitu, popudlivost, zvýšenou sugestibilitu, nedostatek sebevědomí, zvýšenou agresivitu, maladaptibilitu, impulsivnost, anxieta, extrapunitivitu, nedostatek vůle, aj.

Dle Svobodové (2008) typy mobberů můžeme také rozdělit podle převažujících motivů, které je nutí k mobbingu.

**Motiv závidění a nenávisť:** podle Svobodové (2008) motiv závidění, žárlivosti a nenávisť je jedním z nejčastějších důvodů k mobbingu. Nejenže mobber závidí druhým něco, co sám nemá, ale zároveň za to svoji oběť nenávidí.

**Motiv ubližovat:** tento typ mobberů žije z toho, že druhé ničí a ponižuje. Svobodová (2008) udává, že prožívá dokonce dvojí potěšení, jednak když ubližuje a ponižuje a potom, když o ponižení před obětí mluví. Útočí na sebevědomí a sebedůvěru oběti jen proto, aby si zvedl vlastní sebehodnocení.

**Motiv moci:** je podle Svobodové (2008) pro mobbera hnacím motorem. Touha vládnout, být nadřazen, dominovat, mít za každou cenu převahu, ho žene stále vpřed. Má tendenci rozkazovat, udělovat úkoly, hrát si na vedoucího.

**Motiv konkurence:** někteří lidé se s příchodem nového pracovníka cítí ohroženi, i když jim žádné nebezpečí nehrozí. Mobbera vede strach, že by se mohlo ukázat, že není tak dobrý, jako jeho nový kolega, a proto volí mobbing jako prostředek k odstranění nežádoucí konkurence (Svobodová, 2008).

**Motiv nespokojenosti:** Svobodová (2008) udává, že je v podstatě charakteristický pro všechny mobbery. Veškeré své chyby svalují na druhé. Mobber se snaží na oběť přenést vše, co je v něm špatné. To mu pomáhá k utišení vnitřního napětí a kompenzaci komplexu méněcennosti.

**Motiv stresu a napětí:** jedním ze zdrojů mobbingu bývá i mobberova neschopnost vypořádat se s velkým napětím a zátěží. Jako vhodný způsob odreagování se od stresu mu slouží napadání druhých. Hledá si obětního beránka, který za něho ponese vše, co sám nedokáže unést (Svobodová, 2008).

**Motiv nudy:** neřídčým důvodem ke vzniku násilí na pracovišti je nuda. Svobodová (2008) upozorňuje, že špatná organizace práce, její nedostatek, monotonie či stereotyp dávají dostatek prostoru k vymyšlení, jak zaplnit čas a stávají se tak spouštěcím mechanismem mobbingu.

**Motiv nestát se obětí:** mobber může napadat druhého i proto, že sám byl dříve obětí. Útočí první, neboť má strach, že by se mohly opakovat útoky na něho. Roli oběti má perfektně zvládnutou. Zkušenost jej naučila, že je to jediná cesta k „přežití“. Vzbuzuje soucit, protože si prožil velké utrpení, je litován, a přitom manipuluje s obětí (Svobodová, 2008).

**Motiv být litován:** tento typ mobbera podle Svobodové (2008) se často staví do role oběti, chce být litován, vyvolat soucit a čerpat s tím spojené výhody. Tuto taktiku volí nejčastěji tehdy, když je nucen k zodpovědnosti. Touží být středem pozornosti a je schopen k tomu užít jakýchkoliv prostředků.

Dá se říct, že prakticky celý předcházející popis pachatelů mobbingu se váže na týrání spolupracovníka (kolegy), do této sféry je však nutné zahrnout i zneužívání moci ve vztahu nadřízený – podřízený.

### 2.1.3 Útoky mobberů podle pohlaví

Na otázku zdali je mobberem horší muž či žena se nedá jednoznačně odpovědět. Výsledek je totiž pro oběť podobně tragický. Podle výzkumu Leymenna (2007) není v mobbingu mezi pohlaví aktérů rozdíl, vyskytuje se stejně často u mužů jako u žen.

Odlišnost je pouze v tom, že ženy si za své oběti častěji vybírají ženy 40%, zatímco muži se častěji stávají terčem mobbingu mužů 76% (Kratz, 2005). Určitou rozdílnost však nelze přehlédnout v používaných strategiích. U žen se jedná spíše o pasivní agresivitu, emoční vydírání. Ženy preferují pomluvy, štvání za zády oběti, nekonkrétní narážky, časté je vysmívání se oběti a její neustálá kritika. U mužů převažuje fyzická a verbální agresivita, cynické poznámky, vyzdvihování slabých stránek oběti, vyhrožování, někdy i fyzické násilí. Častá je ignorace, odvrácení se jinam, když oběť hovoří nebo přeskočení v rozhovoru, když na ní přijde řada. Nelze však říci, kdo je horším mobberem, facka často bolí mnohem méně, než opakované ponižování, ztráta důstojnosti a nedobrovolná izolace (Kratz, 2005).

Podle Brigitte Huber (1995) se strategie mobbera v rámci pohlaví odlišují. Jak moc jsou strategie jiné a čím se od sebe výrazně odlišují, si uvedeme v následujícím textu.

### **Žena v roli mobbera**

- Lstí připravuje konkurenta v podniku o možnost projevu a sebeprosazení.
- Omezí se spíše na mlhavé narážky, než aby kolegovi nebo dokonce svému šéfovi přímo řekla něco nepříjemného.
- Ráda za zády kolegy či kolegů o něm mluví špatně, aby z toho sama vytěžila výhody.
- Bez větších zábran se vysmívá jistým slabým stránkám druhých.
- Vědomě rozšiřuje nepravdivé zvěsti, aby konkurentovi uškodila.
- Sama se chválí před nadřízenými, ráda by od šéfa častěji slyšela výslovnou pochvalu i za samozřejmé výkony.
- Příležitostně některého kolegu v přítomnosti jiných přímo očerní.
- Nemá zábrany předvést jakýkoli herecký výkon, může-li to prospět její kariéře.
- Jako šéfka, zejména ve vztahu ke kolegyním, zneužívá svého postavení k nátlaku, bez přestání kritizuje jejich sebemenší chybičku.
- Jako nadřízená je neježená a skeptická zejména vůči témuž pohlaví a obdobně silné ambiciózní ženy se pokouší vyštípát (Kratz, 2005; Beňo; 2003; Huber, 1995).

### **Muž v roli mobbera**

- Je chladnější a tvrdější než ženy a dělá méně emocionálních oklik, chce-li nepřítele zasáhnout. Výpověď oznamuje podřízenému s ledovým klidem.
- Nátlak vykonává nikoli písemnými příkazy, nýbrž ústními pohrůzkami.
- Trestá přímo tak, že dotyčného často přesazuje na jiné místo.
- Rovnocenně postaveným kolegům rád dokazuje, kdo je tu silnější.
- Nemluví s kolegou, aby ho tím nahlodal a znejistil. Anebo naopak, konkurenta, který se mu znelíbí, neustále přerušuje a všechno zná lépe, což je také znejistňující taktika.
- Mužský šéf neoblíbeného kolegu chladnokrevně izoluje.
- S oblibou rovnocenného kolegu „knokautuje“ přímo u představeného.
- Jako šéf rád potrápí slabší podřízené tým, že jim přiděluje práce, které jsou pod úroveň jejich kvalifikace, což zraňuje jejich sebevědomí.

- Aby zajistil vlastní kariéře dobrý a rychlý start, postará se o zmizení dokladů anebo o takovou změnu časových harmonogramů, že spolukonkurent obdrží špatné informace (Kratz, 2005; Beňo, 2003; Huber, 1995).

## 2.2 CHARAKTERISTIKA OBĚTI

*Nemůže být svoboden ten, kdo nevládne sám sebou.*

*Matthias Claudius*

(Beňo, 2003)

Stejně tak, jako nelze vytvořit typický profil mobbera, nelze ani vytvořit profil typické oběti mobbingu. Často je prezentován názor, že oběťmi se stávají pouze lidé slabí či nějak handicapovaní. Ale to je mýtus, autoři (např. Huberová, 1995, Novák, 1996, Beňo, 2003, Kratz, 2005, Svobodová, 2008), kteří popisují charakteristiky obětí mobbingu, se shodují, že typická oběť neexistuje. Oběti mobbingu se nevyznačují typickými osobnostními znaky ani charakterovými nedostatky. Může jí být opravdu kdokoliv z nás, muži i ženy různých věkových kategorií, postavení, vzhledu či povolání.

Leymann sice nezjistil, že by existovaly povahové rysy společné pro všechny oběti, ale dospěl k názoru, že lze konstatovat náchyllost stát se obětí. To, co mají oběti společné, je fakt, že nějak vybočují, jsou nápadní nebo neobvyklí. Může se jednat jak o odlišnost fyzickou, tak i psychickou. Stejně tak nezáleží na tom, zda se oběť odlišuje v negativním či pozitivním slova smyslu. Všeho dokáže mobber využít, negativní odlišnost obratně zvýrazní, čímž vlastně poukáže na své vyšší kvality, pozitivní odlišnost naopak důkladně zneváží. (Leymann in Svobodová, 2008)

Mobbing lze pozorovat ve všech oborech. Zvýšené riziko však podle Zapfa hrozí především zaměstnancům a úředníkům:

- resortu zdravotnictví a sociálních věcí (sedminásobné riziko),
- resortu školství a tělesné výchovy (trojapůlnásobné riziko),
- státní správy (trojnásobné riziko).

Zapf to vysvětluje tím, že učitelé, vychovatelé, zdravotní personál aj. pracují často ve větších kolektivech, jsou závislejší na spolupráci, a proto spolu také víc komunikují. Středem pracovních a komunikačních procesů je přitom celá jejich osobnost, a proto skýtá

větší prostor k různým útokům (Zapf in Kratz, 2005). Zatímco malé podniky si nemohou mobbingové výstřelky jednoduše „dovolit“, struktury velkých podniků mobbing spíše podporují. (Kratz, 2005)

### **2.2.1 Profil oběti**

Jak již bylo na úvodu této kapitoly zmíněno, není dokázáno, že existuje typická oběť mobbingu. Obvykle se však oběti stávají osoby, které se nějakým způsobem liší od ostatních. Huberová (1995) mluví o zvýšeném riziku pro osoby osamocené, tedy např. ženy v čistě mužském kolektivu či pro pracovníky nějakým způsobem odlišné.

Dle autora Beňa (2003) ke členům, kteří naopak bývají skupinové agresí v mnoha firmách vystaveni často, můžeme počítat „nováčky“. Dále to bývají lidé, kteří se od skupinových standardů nějak odlišují: lidé z jiných kultur, náboženských skupin, lidé s tělesnou či jinou vadou, ale kupř. také jiného pohlaví, než to je v dané skupině normou. Mohou to být lidé s výjimečným talentem či inteligencí nebo lidé, kteří mají spokojené a harmonické manželství. Nejvíce však bývají ohroženi ti, kteří „nesouhlasí“.

Svobodová (2008) ve své knize uvádí společné znaky pro oběti, které popisuje a rozděluje do kategorií: fyzická odlišnost, psychická odlišnost, nový pracovník, obětní beránek. Bližší charakteristiku znaků těchto kategorií, si uvedeme dále v textu.

#### **Fyzická odlišnost**

Dle Svobodové (2008) mobbera často zaujme to, co vidí na první pohled, tedy fyzická odlišnost. Může se jednat o tělesnou vadu, barvu pleti, vadu řeči, ale i účes, způsob oblékání, dále příslušenství menšin, cizinci, homosexuálové nebo nemoc.

#### **Psychická odlišnost**

Jedinci oslabení, osamělí, labilní, poddajní, neprůbojní, úzkostní či citliví mají podle autorky Svobodové (2008) větší problém čelit mobbingu, protože jejich křehčí nervová soustava psychickému nátlaku nevydrží vzdorovat tak dlouho a snáze u nich dochází k nervovému zhroucení či k psychosomatickým poruchám. Člověk, který si nevěří, působí zastrašeně, nervózně a má nízké sebevědomí, mobbera nevědomky přitahuje. Velkou skupinu obětí tvoří tzv. snadno vydíratelní jedinci. Takoví lidé jsou na své práci závislí. Obecně můžeme říci, že těžší je mobbovat extroverty.



## **Nový pracovník**

Noví pracovníci jsou sami o sobě v ohrožení. Často přicházejí do sehraného kolektivu, který v nich vidí nebezpečí změn zavedených jistot. A pokud se odlišují od průměru nebo ostatní převyšují vyšším vzděláním, inteligencí či znalostmi, jejich šance stát se obětí se zvyšuje (Beňo, 2003).

## **Obětní beránek**

Někdy je situace na pracovišti velmi napjatá, pracuje se pod velkým tlakem a napětí je již tak neúnosné, že se hledají způsoby, jak ho zredukovat. Podle Svobodové (2008) jedním z možných řešení je role obětního beránka. Nejméně oblíbený jedinec je tak vyčleněn a svádí se na něj veškeré neúspěchy.

Na závěr je důležité zdůraznit, že oběť za vznik tohoto patologického jevu nemůže. Svůj podíl nese pouze na tom, že se včas nezačne bránit. Svobodová (2008) uvádí, že rozhodně nejde hovořit o vině, protože než oběť rozpozná, že je mobbována, uběhne hodně času. Právě skrytost mobbingu výrazně ovlivňuje možnost svěřit se okolí a vyhledat pomoc. Čím déle mobbing trvá, tím složitější je začít s obranou. Navíc má oběť obavy, že již tak napjatou situaci na pracovišti ještě vyhrotí, a proto raději mlčí. Oběť je v té chvíli přesvědčena, že aktivní obrana by mobbera vyprovokovala k větším útokům. Ale neuvědomuje si, že mobberovi její pasivita paradoxně nahrává.

V rámci hledání společných znaků a jevů typické pro oběti, považujeme za důležité se zmínit o odolnosti oběti proti mobbingu, která hraje v rozvinutí procesu tohoto patologického jevu jednu z důležitých rolí.

### **2.2.2 Odolnost oběti proti mobbingu**

Jednou z klíčových rolí při rozvoji mobbingu hraje odolnost oběti. Jedná se o vlastnost osobnosti, která podle Svobodové (2008) určuje, do jaké míry je jedinec schopen se bránit, vzdorovat a v náročné situaci vydržet. Také uvádí, že závisí na sebedůvěře a sebevědomí člověka a také na jeho schopnosti řešit problémy a zvládat stres. Velmi úzce souvisí s rodinným a finančním zázemím. Rodina pomáhá situaci rozebrat, finanční zabezpečení zase člověka nenutí setrvat v takovém zaměstnání za každou cenu. S tím také souvisí kvalifikace pracovníka a jeho pracovní uplatnění. Svobodová (2008) poukazuje na to, že odolnost vůči mobbingu není nekonečná, a že vlivem dlouhotrvajícího psychického teroru dochází k jejím změnám.

### **2.2.3 Vztah mezi mobberem a obětí**

Dle Svobodové (2008) vztah mobbera s obětí je velmi zvláštní, a uvádí, že bychom ho mohly nazvat i závislostí. Mobber se totiž stává součástí života oběti a naopak. Neustále na sebe oba myslí, ale ani jeden v dobrém. Oběť prožívá muka, mobber nenávisť. Oběti často popisují potíže se soustředěním, nervozitu nebo nedostatek prostoru pro vlastní myšlení, když je mobber na blízku.

### **2.2.4 Diagnostika mobbingu**

Abychom mohli říci, že se na pracovišti mobbing vyskytuje či nevyskytuje, je důležité znát diagnostické prostředky, které nám pomohou v odhalování násilí. V rámci prevence a včasného zachycení patologických jevů, považujeme znalost diagnostických prvků za nezbytnou. Domníváme se, že v první řadě by tyto znalosti měli mít hlavně vedoucí pracovníci, jakožto zodpovídající za práva svých zaměstnanců a zdravý provoz pracoviště.

Diagnostiku mobbingu dle Beňa (2003) můžeme rozdělit do dvou částí:

- 1) rozpoznání mobbingu jako sociálního fenoménu,
- 2) diagnostiku důsledků mobbingu (psychické poruchy vzniklé, jako důsledek).

Beňo (2005) uvádí, že pro rozpoznání mobbingu jako sociálního fenoménu se nejčastěji používají tzv. posuzovací škály, ve kterých jsou popsány behaviorální projevy mobbingu, především jeho způsoby. Tyto dotazníky se používají nejčastěji ke zjištění výskytu mobbingu na určitých pracovištích, příp. v populaci obecně. Často bývají doplňovány dotazníky na pracovní spokojenost, úroveň stresu na pracovišti atd. Pro diagnostiku důsledků, které mobbing zanechal na oběti, můžeme použít běžné diagnostické nástroje, jako je diagnostika osobnosti, kvality života a sebehodnocení, neurotických poruch, posttraumatické stresové poruchy, a jiné (Svobodová, 2008, Kratz, 2005).

Pro správné rozeznání situace, podezřelé z šikany či jakéhokoli násilí na pracovišti, Beňo (2003) uvádí, že existuje větší množství dotazníků, z nichž nejpoužívanější a nejznámější jsou Olweusův a Leymannův. Dotazníky se ptají na přítomnost určitého druhu chování v pracovním prostředí a na častost jeho výskytu. Leymannův dotazník psychologického terorizování známý jako LIPT (Leyman Inventory of Psychological Terror) obsahuje 45 položek, které pokrývají oblasti omezování komunikace a sociálního kontaktu, snižování profesionální pověsti a výkonnosti, vzbuzování pochybnosti o

tělesném a zejména duševním zdraví, kladení překážek pro úspěšnou práci až po ohrožování a fyzickou agresi. (Tento dotazník naleznete v přílohách práce.)

Při objektivním posouzení situace je však nutno vzít v úvahu, že ne všechny typy neshod na pracovišti znamenají šikanu. Kratz (2005) uvádí, že podle publikace WHO na téma šikana na pracovišti je třeba vědět, jaké jsou charakteristiky běžně se vyskytujících konfliktů na pracovišti a nebezpečné šikany. Svobodová (2008) uvádí, že ve zdravém prostředí je možné konflikty vyřešit, zatímco v prostředí šikany je spontánnímu řešení problémů naopak bráněno. Mohou se však vyskytnout i jedinci, kteří jakékoliv požadavky na pracovní výkon považují za šikanu. Ty je pak nutné pečlivým prozkoumáním okolností odlišit od skutečných obětí šikany.

## 3 NÁSTROJE A DŮSLEDKY MOBBINGU

*Dobrota tvých slov vytváří důvěru,  
dobrota tvých myšlenek vytváří hloubku,  
dobrota tvých darů vytváří lásku.*

*Citace: Lao – c  
(Beňo, 2003)*

První část následující kapitoly se bude týkat technik a strategií, které mobber používá k dosažení svých cílů. Uvedeme si zde výčet všech známých technik a strategií od různých autorů. Pro boj s mobbingem a jeho určení považujeme za nezbytné znát mobbera nejen po stránce osobnostní, ale také umět odhalit a určit jeho patologické chování, popřípadě pojmenovat jaké techniky ke svému mobbování používá.

V druhé části této kapitoly se budeme zabývat následky a důsledky, které mohou vzniknout u oběti, jako následek působení mobbingu a bossingu. Obsahem a neopomenutelnou součástí této části kapitoly bude také charakteristika reakcí oběti na mobbing.

### 3.1 STRATEGIE A TECHNIKY MOBBINGU

Obecně mobbing stejně jako jakákoliv jiná forma šikany má svoje charakteristické metody a strategie, které mobber používá k dosažení svých cílů. Mobbing má hned několik variant, ale žádná z nich rozhodně není příjemná. Navíc je ze začátku velmi obtížné rozlišit, jestli jde o náhodu anebo o záměrné chování. Svobodová (2008) uvádí, že nástrojem mobbingu není tak často fyzická síla, ale drobné destabilizační techniky, kterými mobber pomalu, nenápadně, ale naprosto systematicky ničí svoji oběť. Dále poukazuje na zákeřnost mobbingu, která tkví v tom, že probíhá skrytě. Mobber nechce být přistižen, konfrontován se svým jednáním a vystaven tak jakýmkoliv námitkám. Proto téměř nikdy nedochází k otevřenému konfliktu. Jedná se o dlouhodobý nátlak, který nezanechává své stopy hned a už vůbec ne viditelně. Okolí často nemá vůbec tušení, že se děje něco vážného. Projevy mobbingu totiž mohou izolovaně působit jako běžné neshody nebo drobné konflikty.

### 3.1.1 Strategie a techniky mobbingu dle různých autorů

Dle Lorencové a Rohlíkové (2009) se útoky na oběť neodehrávají jen ve verbální rovině, ale častěji a zvláště zpočátku, mají neverbální charakter. Mobber oběť ignoruje, nezdraví, věnuje jí pouze pohrdavé pohledy, nenaslouchá tomu, co říká nebo její řeč doprovází ironizujícími gesty a mimikou.

Podle Svobodové (2008) je verbální komunikace mobbera charakteristická ironickými poznámkami, zlomyslným osočováním, skákáním do řeči, okřikováním, zpochybňováním rozhodnutí nebo odborné způsobilosti. Prostředníkem likvidace oběti podle Svobodové (2008) jsou tedy pomluvy, lživá obvinění, intriky, ponižování, zveličování slabých stránek či znevažování výkonů oběti. Častá je neustálá kritika a stížnosti u nadřízených, kromě pracovního života se však čím dál častějším tématem stává i soukromí oběti. Mobber rád dává najevo, že platí pouze jeho zkušenost a ostatní se musí poučit. Názory oběti mobbera nezajímají, cokoliv oběť řekne, je okamžitě označeno za špatné. Jindy mobber zdůrazňuje neznalost tématu a naznačuje, že by oběť měla vědět mnohem víc, ačkoliv je téma úzce specializované.

Základními strategiemi podle Huber (1995) jsou: izolace oběti, šíření pomluv, sabotování práce, znevažování výkonů a schopností oběti a poškozování soukromí oběti. V rámci strategií a technik Huber (1995) také uvádí specifickou formu mobbingu, kterou je bossing. Základní rozdíl mezi mobbingem a bossingem spatřuje v postavení původce teroru na pracovišti (spolupracovníka v případě mobbingu a nadřízeného v případě bossingu). A upozorňuje, že bossing se od mobbingu liší taktéž motivy jednání pachatele, užívanými metodami a strategiemi šikany.

Mezi hlavní strategie bossingu Janoušek (2004) řadí: přidělování sisyfovských úkolů, přidělování nevhodných úkolů, trvalá kontrola, nečekaná překvapení, zbavování kompetencí, pracovní izolace a zpochybňování psychického stavu oběti.

Podle Hrdličkové (2008) má mobbing mnoho podob, kdy k nejčastějším patří: šíření pomluv, izolování kolegy, sabotování práce, znevažování výkonů a schopností, poškozování soukromí osobnosti, poškozování zdraví, ničivé válčení bez naděje na smír, intriky, zesměšňování, ponižování, ústrky, bezdůvodné přeřazení na jinou práci, sekýrování ignorace, omezování iniciativy, odepření odměn, zveličování slabších stránek osobnosti, lživá obvinění, přehlížení, zadávání nevhodných úkolů a sociální izolace. K jakému druhu šikanování se mobberové uchýlí Hrdličková (2008) podotýká, že do jisté míry závisí na hierarchii. Na nižších úrovních hierarchie jsou útoky spíše zaměřovány na osobní život,

osobnost a vlastnosti oběti. Na vyšší úrovni se mobberové uchylují k zatlačování oběti do ústraní, k znevažování jejích výkonů a schopností.

Odlišným způsobem se na dělení taktik dívají Novák a Capponi (1996) kteří uvádí, že základní strategií je klasická slovní agrese – pomluva a intrika. Hovoří o třech základních formách, v jejichž rámci lze využít řadu konkrétních strategií: **biliárový náraz** – mobber využívá k útoku na protějšek třetí osobu, **střely na Achillovu patu** – útočení na slabá místa oběti, **komplot** – skupina lidí se spojí v útočení na určitou osobu (Novák a Capponi, 1996).

Berg (1997) taktiky mobbingu rozděluje na: **administrativní** – neodpovídající plat či osobní ohodnocení, **všeobecné znejišťování** – odřeknutí slíbené pomoci krátce před termínem odevzdání, **telefonický teror**, **každodenní intriky** – přidělení úkolu na poslední chvíli, **vyšachování** – mlčení o kolegově nápadu, **blokáda** – přerušování hovoru, jakmile oběť vstoupí, **tzv. „není šprochu“** – nenápadné pomluvy, **sebevražedné úkoly** – zadávání úkolů, ke kterým oběť není kompetentní, **každodenní drobná válka** – znesnadňování práce nepřesným zadáváním úkolů či postupů práce, **narušená komunikace** – zadržování informací, **na hraně zákona** – nařčení ze sexuálního obtěžování, **urážky osobnosti** – např. nadávky, výsměch, **psychoduely** – souboje na dálku, **vražda dobré pověsti** – šíření kompromitujících, nepravdivých informací, **pomluvy** - očeňování u šéfa, svádění vlastních chyb na druhého (Berg, 1997).

## Strategie a techniky mobbingu dle Leymanna

Leymann popsal 45 forem chování, které jsou pro mobbing typické. Podle toho, na co jsou cílené, je lze rozdělit do pěti kategorií:

1. **Útočení na možnost osoby komunikovat, vyjádřit se** – při kritice výsledků práce „oběti“ se odepírá kritizovanému možnost se kritice vyjádřit či se obhájit, nebo dochází k neustálému přerušování slovního projevu na poradách tzv. „skákání do řeči“.
2. **Útočení na sociální vztahy osoby a soukromí** – s „obětí“ se mluví jen formálně a stroze, a to jen v nezbytném rozsahu, v je kolektivu celkově ignorována, někdy i na příkaz nadřízeného.
3. **Útočení na sociální reputaci osoby, pověst, úctu a vážnost** – rozšiřování pomluv, zesměšňování „oběti“, např. způsobu mluvení, oblečení, účesu, rodinných či osobních vztahů.

4. **Útočení na kvalitu pracovní a životní orientace osoby** - „oběti“ nejsou přidělovány pracovní úkoly téměř vůbec, nebo pouze takové, které nemají smysl, jsou hluboko pod úrovní jejich schopností, zkušeností a dovedností, nebo naopak jsou jí přidělovány úkoly jen obtížně splnitelné v zadaném termínu, převyšující možnosti kvalifikace či schopnosti „oběti“ s úmyslem prokázat její celkovou neschopnost.
5. **Útočení na zdraví osoby** – přidělování zdravotně nevhodných a rizikových prací, psychický nátlak, někdy dokonce i vyhrožování fyzickým násilím (Leymann in Šolcová, 1995).

## 3.2 REAKCE NA MOBBING

Mobbing znamená těžký stres a tělesné i duševní reakce jsou podobné jako u jiných příčin stresu. Projevy mobbingu se u oběti odráží v psychice, fyziologii, ale i v chování.

Podle Kožené (2007) **tělesné a fyziologické reakce** na mobbing se u oběti projevují: bolestmi hlavy a žaludku, poruchy spánku, palpitací, průjmy, pocením, zvýšením svalového napětí a zvýšením krevního tlaku. V rámci **psychických (emoční a kognitivní) reakcí** u oběti, které se vyskytlí v důsledku působení mobbingu, se podle Kožené (2007) projevují: úzkostí, napětí, depresi, hněvem a podrážděností, zhoršenou pozorností a neschopností koncentrace. **Změny v chování**, ke kterým dochází v důsledku působení mobbingu na oběť, se podle Kožené (2007) projevují: zvýšeným kouřením, konzumací alkoholu, požívání léků, omezením společenských styků a relaxačních aktivit, zhoršením vztahů k rodině, přátelům a častou nemocností. Kožená (2007) dále upozorňuje, že **ani pro firmu není terorizování pracovníka či více pracovníků dlouhodobě bez důsledků**, dochází k: zhoršení mezilidských vztahů i mezi ostatními zaměstnanci, zvýšení obav, nejistotě a nedůvěře, zvýšené nemocnosti a fluktuaci pracovníků, ztrátě odborníků, zhoršení pracovních výkonů a kvality, stížnost pracovníků i klientů. Všechny tyto jevy se dále podle Kožené (2007) promítají do zvýšených nákladů a snížených zisků firmy.

### 3.2.1 Fáze reakce oběti

Oběť obecně trpí jednak tím, že je obětí, a že se nedokáže bránit. Svobodová (2008) uvádí, že u oběti dochází ke změnám postoje k práci, ztrátě motivace, zájmu, sociální

izolaci a tím i schopnosti spolupracovat. Dále podotýká, že reakce oběti procházejí několika fázemi. Pokud se vystavení mobbingu včas ukončí, např. odchodem oběti anebo zásahem nadřízeného v její prospěch, nemusí všemi etapami obět' nutně projít.

1. **Fáze:** zpočátku si obět' nic neuvědomuje. Později začíná vnímat, že se něco děje, ale nespojuje to se svojí osobou. Drobné konflikty bere jako náhodné a neúmyslné.
2. **Fáze:** obět' již poznává, že se nejedná o náhodu, ale začne hledat vinu v sobě.
3. **Fáze:** nyní je již oběti jasné, že konflikty a napjatá situace nejsou náhodné, ale stále ještě nejedná. Váhá s tím, aby se svěřila, má strach, jestli si to nevymýšlí nebo nepřibarvuje. Nechce se zesměšnit nebo vypadat vztahovačně. Narážky bere na lehkou váhu, myslí si, že se vše časem srovná.
4. **Fáze:** obět' rozpoznává, že aktivity jsou zaměřeny přímo na ni, a že rozhodně nejsou náhodné. Opakovaně pátrá po logických důvodech mobberova chování, ale protože je nenachází, sílí v ní pocity nejistoty. Bojí se někomu svěřit, protože se takové situace dají obtížně popsat. Ale i když to udělá, nikdo jí nevěří, nebo radí oběti: „měl/a by ses chovat jinak“, „proč ho dráždíš“, „jednáš s ním špatně“ anebo „přiléváš olej do ohně“. S narůstajícími konflikty začíná čím dál více podléhat psychickému zmatku.
5. **Fáze:** Když si obět' agresi uvědomí v plné síle, přijde šok. Cítí se podvedena, osamocena, úzkost jde ruku v ruce s bolestí. Obět' je neustále ve střehu, čím dál více se obává mobberových reakcí.
6. **Fáze:** obět' je paralyzována a před agresorem „utíká“ do nemoci, k návykovým látkám a někdy se bohužel pokusí i o sebevraždu (Svobodová, 2008).

### 3.2.2 Reakce kolegů

Bohužel můžeme říci, že kolegové se často drží stranou. Důvodů k jejich pasivitě Svobodová (2007) uvádí hned několik, nejčastěji to bývá strach z pomsty anebo toho, že by se sami mohly stát obětí. Někteří jedinci zase nemají zájem pomoci a raději se vzdávají veškeré zodpovědnosti, jiní dokonce mají pocit uspokojení, když vidí utrpení druhých.

Svobodová (2008) uvádí k této problematice výstižný citát od Martina Muthera, který zní takto: „*Ten, kdo pasivně přijímá zlo, je s ním spojený stejně jako ten, kdo páchá.*“ Pokud tedy s mobbingem nesouhlasíme, ale nedáme to najevo, paradoxně tak vlastně mobberovo chování schvalujeme a stáváme se pasivními spoluúčastníky. (Muther in Svobodová, 2008)



### 3.2.3 Reakce rodiny a přátel

Podle Svobodové (2008) jsou blízcí zpočátku na straně oběti. Vidí, že se s ní něco děje, snaží se pomoci, ale bohužel brzy ztrácejí trpělivost. A čím více se tato problematika přetřásá, tím více má okolí tendenci situaci zlehčovat a hledat vinu na straně oběti. Nevěří, že situace je tak vážná. To může být způsobeno jednak skrytostí mobbingu a jednak tím, že je pro ně obtížné pochopit, proč se oběť nebrání.

Na závěr můžeme shrnout nejdůležitější poznatky. V první řadě je důležité si uvědomit, že mobbing mění nejen postoje oběti k práci, ale také postoje okolí k oběti. Hlavní chybou je jeho podcenění. Většinou se nepovažuje za takový problém, jako je agrese, šikana nebo diskriminace. Kolegové se často drží stranou, buď proto, že nic netuší anebo aby si mobbera nepošťvali proti sobě. Většinou raději ale zavírají oči a mlčí.

## 3.3 DŮSLEDKY MOBBINGU

Málokdo si uvědomuje, že dlouhodobé a systematické útoky mobbera mají velmi závažné důsledky nejen pro oběť, ale také pro organizaci, ve které oběť pracuje a rovněž i pro celou společnost. Všeobecně můžeme říct, že mobbing má vliv na psychiku i zdravotní stav oběti. Ve většině případů se tento patologický jev odrazí i mimo profesní život oběti a to v jejím osobním, partnerském či rodinném životě. Přitom čas, kdy se projeví první příznaky mobbingu, je individuální a závisí na mnoha faktorech např. na síle psychoteroru, na kvalitě zázemí, na finanční situaci oběti a v neposlední řadě i na vlastnostech osobnosti, mezi které patří především odolnost snášet stres a schopnost řešit problémy.

Podle výzkumu, který zmiňuje (Djurkovic a kol., 2004 in Wágnerová a Kmoníčková, 2005), byla u obětí zaznamenána zvýšená nemocnost. Prokázán byl tzv. psychosomatický model působení mobbingu, který vede u oběti k negativním psychosomatickým následkům, což má za následek zvýšenou snahu opustit organizaci. K nejčastějším uváděným psychickým důsledkům se řadí: deprese, poruchy koncentrace, pochybnosti o sobě, stavy úzkosti, pomýšlení na sebevraždu či posttraumatická stresová porucha. Výzkumy v Norsku podle Wágnerové a Kmoníčkové (2005) ukazují, že sebevraždu spáchá ročně přibližně 100 obětí mobbingu. Leymann (1996) se zmiňuje o tom, že každá šestá z každé oficiálně zaznamenané sebevraždy ve švédských statistikách může být zapříčiněna právě mobbingem.

### 3.2.1 Důsledky pro jedince

Svobodová (2008) a Beňo (2003) uvádějí, že mezi nejčastější psychické potíže patří neklid, nervozita, úzkost, poruchy koncentrace, k tomu se dále přidružují poruchy sebehodnocení, pochybnosti o osobě a narušené sebevědomí. Stálý stres a nejistota vedou k poruchám spánku a únavě. Mobbovaný člověk má tendenci k úniku, proto může vést mobbing podle Svobodové (2007) ke zvýšené konzumaci psychotropních látek, např. hledání zapomnění v alkoholu. V důsledku snížené sebedůvěry podstatně klesá výkonnost a spolu s trvalým psychickým vypětím se tak z týraného jedince stává problémová osobnost. U oběti se objevuje sklíčenost, smutek, trvale špatná nálada, pesimismus či ztráta chuti do života. Dlouhodobé potíže mohou vyústit až v diagnózu deprese. Bezvýhodná situace dokonce může vést i k myšlenkám na sebevraždu. Beňo (2003) uvádí, že v našich podmínkách je každý pátý pokus o sebevraždu v dospělé populaci spojen s problémy v práci. Svobodová (2007) podotýká, že psychické následky nezůstávají bez odezvy, a že se brzy také přidružují i potíže psychosomatické. Stálý pocit napětí způsobuje svíravé pocity při dýchání, bolesti hlavy, šíje, zad a rovněž i chronické trávicí problémy. Neustále zvýšená hladina stresových hormonů v krvi má za následek zvýšený krevní tlak, čímž se pochopitelně prudce zvyšuje riziko kardiovaskulárních onemocnění. Trvalé oslabení imunity zase může vést ke zvýšenému nebezpečí vzniku nádorových onemocnění.

Zcela bez diskuse mobbing zasahuje i stránku soukromí oběti a narušuje nejen pracovní pohodu, ale všechny její vztahy. Oběť žije v neustálém sociálním stresu a nejistotě. Její sociální potřeby jsou chronicky frustrovány. Není schopna se odpoutat od myšlenek na situaci v práci, má tendenci se izolovat od okolí. Tím se narušují nejen vztahy v zaměstnání, ale i v rodině a s kamarády. (Svobodová, 2008, Beňo, 2003)

O důsledcích mobbingu pojednává také Huberová (1995) která uvádí, že „mobbing znamená určité vydělení se z kolektivu a postižené vystavuje extrémnímu sociálnímu stresu“. Důsledky rozděluje do dvou hlavních skupin:

- „psychické následky, kam řadí deprese, poruchy koncentrace, pochybnosti o sobě, stavy úzkosti až po psychiatrické syndromy s myšlenkami na sebevraždu
- psychosomatické následky, kam řadí poruchy srdeční a poruchy krevního oběhu, svíravé pocity při dýchání, bolesti hlavy, šíje a zad, kožní onemocnění a onemocnění zažívacího traktu“ (Hubertová, 1995).

### 3.2.2 Důsledky pro firmu a společnost

Mobbing je pro firmu velkým problémem, přináší ztráty, pokud oběť zůstane, ale i pokud odejde. Šolcová (1995) upozorňuje, že mobbing přináší ekonomické ztráty, neboť oběť mobbingu nepodává optimální výkon. Obecně lze tedy tvrdit, že výkonnost a motivace obětí prudce klesá, naopak nemocnost a invalidita se zvyšuje. Podle Beňa (2003) podává oběť tzv. „vnitřní výpověď“. Kdy na pracovišti jsou sice fyzicky přítomny, ale jejich výkon zůstává daleko za jejich skutečnými možnostmi.

Svobodová (2007) uvádí, že mobbing má také vliv i na ostatní členy kolektivu i mobbera samotného. Přináší negativní důsledky pro celé pracoviště. Snižuje se totiž nejen výkon oběti, ale i mobbera. Zároveň se mění atmosféra na pracovišti. Rozpadá se tým, roste neochota kolegů pomáhat, vedou se nekonečné debaty, snižuje se motivace. To vše směřuje k postupnému poklesu morálky celé firmy, což se dříve či později projeví na její produktivitě. Podle Svobodové (2008) jsou důsledky pro společnost naprosto zřejmé. Mobbing stojí daňové poplatníky dost peněz. Vzhledem k tomu, že často vede k úplnému duševnímu a tělesnému vyčerpání výrazně se zvyšuje nemocnost pracovníků, čímž dochází ke zvýšeným nárokům na nemocenské pojištění. Brzké odchody do předčasného důchodu, ztráta šikovných lidí, snížení konkurence na trhu, to je jen část důsledků jevu zvaný mobbing.

## 4 OBRANA PROTI MOBBINGU

*„Udělej vždy to, co se obáváš udělat“.*

*Ralf Waldo Emerson*

*(Beňo, 2003)*

Každého z nás napadá otázka, jestli existuje účinná obrana proti mobbingu a jaké jsou tedy ty správné strategie. Odpověď na tyto otázky není jednoduchá. Můžeme říct, že neexistuje konkrétní účinná a univerzální technika obrany, která by fungovala proti všem mobberům a pomohla všem obětem. Zřejmě i proto panuje všeobecná shoda v názoru, že nejlepší a neúčinnější obranou je prevence.

Náplní poslední kapitoly budou možnosti prevence a obrany. Pokusíme se zde uvést co nejvíce řešení a způsobů jak předcházet mobbingu a také jak mu v případě výskytu čelit. Závěr kapitoly bude patřit legislativě ČR a právním předpisům, které je možné využít k boji proti mobbingu, a zároveň použít jako návod k řešení patologických jevů na pracovišti.

### 4.1 PREVENCE

Obecně se tvrdí, že nejlepší léčbou je prevence. Podle Svobodové (2008) program prevence nemá být založen na jakémkoli specifickém případě šikany, nýbrž obecně zaměřen na zlepšení vedení, organizačního klimatu a pracovních podmínek, například pomocí školení vedoucích pracovníků. V rámci prevence je také důležité zavést neformální systém podpory obětem a nezávislý systém pro projednávání formálních stížností.

Vzhledem k tomu, že v některých případech nelze rozhodnout, zda se jedná o šikanování anebo pouze o interpersonální konflikt, Hladký (2006) uvádí, užitečné strategie, které lze využít v rámci preventivních opatření proti vzniku násilí na pracovišti, které jsou:

1. Obecné zlepšení psychosociálního pracovního prostředí.
2. Specifické úsilí proti šikaně. (Hladký, 2006)

Druhou strategií týkající se úsilí proti šikaně Hladký (2006) dále rozvádí a vysvětluje, že spočívá v rozvoji manažerské kultury a normách chování.

K prevenci proti šikaně na pracovišti se vyjadřuje také Kožená (2007), která prevenci rozděluje na tři stupně:

- **Primární prevence** – zabráněním rozšiřování tohoto nebezpečného společenského jevu, je dobrá informovanost a z ní vycházející odhodlání takovým jevům aktivně bránit.
- **Sekundární prevence** – nastupuje v okamžiku, kdy k šikaně došlo a je třeba ji zastavit a vyřešit vzniklé problémy.
- **Terciární prevence** – má pomáhat postiženým pracovníkům, aby u nich nedošlo k trvalému poškození zdraví tělesného i duševního, a snažit se je vrátet do pracovního procesu (Kožená, 2007).

Jak již napovídá další podkapitola, prevenci či preventivní opatření můžeme dále rozdělit na prevenci z pohledu firmy a z pohledu jedince.

#### **4.1.1 Prevence z pohledu firmy**

Velkou roli v procesu vzniku mobbingu hraje atmosféra na pracovišti a firemní kultura neboli klima, která by měla mít podle Svobodové (2008) kvalitní morální základy. Důležitým faktorem je schopný vedoucí, který není jen dobrým odborníkem, ale současně umí vést lidi a řešit konflikty v zárodku. Zde je důležité si uvědomit, že mobbing není jen problémem oběti, ale rovněž i problémem celého pracoviště. V rámci preventivních opatření ze strany firmy by podle Svobodové (2008) mělo mít každé pracoviště připravený plán k řešení násilí na pracovišti. Zde je dobré podotknout, že na rozdíl od ČR již některé země mají tzv. antimobbingové zákony (např. Francie nebo Švédsko) nebo alespoň tzv. antimobbingové zákony (např. Německo). Podle Svobodové (2008) i kvalitní výběr nových pracovníků, který spočívá ve vhodném přijímacím řízení, které by mělo odkrýt patologické osobnosti se sklonem k mobbingu, působí jako prevence ve smyslu snížení možnosti přijmout potencionálního mobbera. Mezi preventivní opatření můžeme zařadit i dostatek informací o mobbingu mezi zaměstnanci, kdy každý pracovník by měl vědět co to mobbing je, jak se mu bránit a na koho se v případě výskytu obrátit.

#### **4.1.2 Prevence z pohledu jedince**

Prevence z pohledu jedince dle Svobodové (2008) může spočívat v podrobném prostudování smlouvy před nástupem do nového zaměstnání, jejíž znění může leccos

napovědět. Základem je dobře se před vstupem na pracoviště seznámit s pracovním prostředím, atmosférou, zjistit si co nejvíce informací o chodu a struktuře firmy. Ideální je, pokud člověk není na práci finančně závislý. To mu dává volnost a určitou svobodu. Měl by se snažit zvyšovat svoji kvalifikaci, aby lépe zhodnotil svoji cenu na trhu práce.

## **4.2 POMOC PŘI VÝSKYTU MOBBINGU**

Když prevence selže, a mobbing se i přes veškeré úsilí na pracovišti objeví je důležité tento problém řešit. Čím dříve tím lépe. Jakým způsobem, a kdo, si dále popíšeme v této kapitole, která bude obsahovat návody a strategie jak se s tímto problémem vypořádat a nepodlehnout. Jak již bylo zmíněno, konkrétní účinná a univerzální technika obrany, která by fungovala proti všem mobberům a pomohla všem obětem, bohužel neexistuje. A protože se jedná o násilí skryté a bez viditelných stop, je obrana velmi obtížná. Ale v každém případě by se neměl mobbing přehlížet anebo omezovat na jednoduchou variantu, a to zbavit se bezbranné oběti. Nutno podotknout, že strategie obrany také záleží na tom, v jaké fázi se oběť nachází. Platí zde pravidlo, že čím později oběť začne bránit svá práva, tím se možnost obrany snižuje.

Základem mezilidských vztahů je komunikace. Podle Beňa (2003) původce mobbingu komunikuje s obětí agresivně. Oběť, která se těmto slovním útokům chce tedy bránit, by si měla osvojit pravidla a základy asertivní komunikace. Asertivitu můžeme charakterizovat jako „umění přiměřeně se prosadit či bránit v situaci, ve které se právě oběť nachází“. Pomocí asertivních technik dokáže oběť v počátečních fázích mobbingu odolávat neoprávněné kritice, manipulaci a agresivnímu chování.

Pokud však jsou vztahy na pracovišti silněji narušené a mobbing více rozvinutý, asertivní chování v tomto případě už není účinné. V této fázi podle Svobodové (2008) existují tři možnosti, jak se může situace dále vyvíjet. Buď oběť podlehne psychickému teroru a stávající zaměstnání opustí nebo zůstane a bude mobberovy metody dále trpět, nebo se začne útokům mobbera bránit.

### **4.2.1 Strategie a návod řešení při výskytu mobbingu**

Svobodová (2008) v rámci obrany proti mobbingu, uvádí osm kroků obrany proti mobbingu. Jako první krok navrhuje analyzovat minulé zážitky a na jejich základě se

pokusit **pochopit mobberovu motivaci** (důvod k jeho chování). V druhém kroku dle Svobodové (2008) je možné **agresora oslovit** (pokusit se navázat rozhovor), zde uvádí častý problém kde tvrdí, že „ryzí mobber rozhodně nebude mít zájem komunikovat“. V třetím kroku obrany Svobodová (2008) zdůrazňuje, že je vhodné, aby si oběť vedla deník, do kterého si bude **zaznamenávat podrobnosti** o průběhu mobbingu, aby měla v ruce důkazy, které může použít na svou obranu. Dalším krokem podle autorů Svobodové, Beňa a Kratze (2008, 2003, 2005) a také efektivním řešením v boji proti mobbingu je **najít si spojence**, kolegu, který se postaví na stranu oběti a nahlas odsoudí mobberovo chování, anebo se přímo stane prostředníkem k urovnání konfliktu a pokud je to potřeba, doprovází oběť k objasňovacímu pohovoru. Pokud jsou do této doby uvedené postupy stále nefunkční Svobodová (2008) uvádí, že, je nutné přejít k pátému kroku a to k **aktivní obraně**. Ta spočívá v **informování nejprve nadřízeného** v případě neúspěchu **obrácení se na další instituce** či organizace (zřizovatele, odborové organizace, v krajním případě i soud). Odehrává-li se mobbing na pracovišti má podle Huber (1995) zaměstnanec právo sdělit to svému zaměstnavateli, který má povinnost se stížností zabývat. V první řadě by měl být vedoucí nezávislý a vzít problémy oběti vážně a nezaujatě. V rámci objektivity je nutné vyslechnout také druhou stranu i spolupracovníky. V případě dlouhodobého působení mobbingu na oběť u které se objevily následky či důsledky je žádoucí, aby oběť **vyhledala odbornou pomoc** psychologa, psychiatra či psychoterapeuta.

#### **4.2.2 Pomoc ze strany rodiny**

Je nezbytné připomenout, že v rámci pomoci oběti dle Beňa (2003) má i rodina svou důležitou roli, a to v psychické podpoře. Aby byla pomoc úspěšná, je třeba, aby rodina postiženého věnovala značnou pozornost emocím a myšlení postiženého člena rodiny. Nežádoucí a pro oběť velmi zraňující je, když vnímá pouze povrchní zájem ze strany rodiny. Oběť je potřeby vyslechnout a doslova ji nechat vykřičet pocit křivdy. V rámci podpory rodiny Beňa (2003) dále uvádí, že není na škodu přizvat k řešení problému osobu znalou právní pomoci. Samozřejmě toto jsou již krajní řešení, ale oběť bude i v návrhu na tato řešení cítit jistou úlevu a satisfakci, a hlavně bude mít pocit, že je zde někdo, kdo jí pomáhá.

### 4.2.3 Pomoc ze strany společnosti

Huber (1995) v rámci pomoci oběti uvádí, že i společnost se může přímo podílet na eliminování patologických jevů, které se vyskytují na pracovišti. Pomoc obětem spatřuje v tlaku společnosti na vládu, kdy výsledkem by mělo být posílení legislativních opatření a zákonů proti mobbingu. To znamená vytvořit takové zákony, které by mobbing a jemu podobné aktivity výslovně zakazovaly a sankcionovaly. Jedním z nejdůležitějších řešení je také rozsáhlá prezentace následků násilí na pracovišti a vhodná medializace.

Huber (1995) dále zmiňuje, že je důležité, aby vznikaly instituce, které se těmito jevy budou intenzivně zabývat. Například v USA existuje organizace OSHA, která nabízí několik linek, které zdarma poskytují poradenství s pracovními problémy, včetně mobbingu (v USA bullyingu). Nebo hnutí manželů Namie, kteří vytvořili petici Bullybusters- „krotitelé hulvátů“ a jejichž cílem je dostatečně zviditelnit firmy, kde k takovýmto jevům dochází. Rovněž v Německu existuje bezplatné antimobbingové poradenství či tzv. horká linka, podobné linky rovněž fungují i ve Velké Británii (od roku 1998). U nás je bohužel všechno zatím v zárodku. Pomoc obětem mobbingu nabízí v podstatě jen Občanské sdružení Práce a Český helsinský výbor.

## 4.3 PRÁVNÍ OCHRANA - LEGISLATIVA

Mobbing a jeho metody pomalu přecházejí z oblasti konfliktů do oblasti právní postizitelnosti. U nás bohužel, na rozdíl od některých jiných států, nemáme mobbing či podobné typy násilí uzákoněny, a proto je jejich žalovatelnost obtížná. V našich podmínkách se problematika mobbingu často soudně podceňuje či bagatelizuje a považuje se za běžnou součást pracovního procesu. Náplň této kapitoly se bude týkat vyhlášek a zákonů, které postihují mobbing a jeho formy.

Přestože v českém právním řádu nenajdeme samostatný „antimobbingový“ zákon, Jakubka (2004) uvádí, že v několika právních dokumentech je možné nalézt pasáže, které se vztahů na pracovišti bezprostředně dotýkají. Jedná se o Zákon č. 2/1993 Sb., Listinu základních práv a svobod, Zákon č. 40/1964 Sb., občanský zákoník, Zákon č. 262/2006 Sb., zákoník práce, Zákon č. 198/2009 Sb., o rovném zacházení a o právních prostředcích ochrany před diskriminací a o změně některých zákonů (antidiskriminační zákon) a Zákon č. 40/2009 Sb., trestní zákoník. Zmínku zákazu mobbingu v zaměstnání v sobě zahrnuje ustanovení paragraf 7 odst. 2 zákoníku práce a vyjadřuje jej pomocí principu „dobrých



mravů“.

Kožená (2007), která se také vyjadřuje k problematice ukotvení mobbingu v legislativě ČR, uvádí, že ve většině států zatím neexistuje legislativa, která by explicitně popsala šikanu a hrozící postih za ni. Pouze ve Francii je od r. 2002 v platnosti zákon, zakazující šikanu na pracovišti pod pokutou 20 tisíc dolarů a 1 roku vězení. Podobně i v Belgii a ve Švédsku, na americkém kontinentě v Kanadě. Ve většině států, stejně jako v ČR, existují zákony proti sexuálnímu obtěžování a diskriminaci, to ale nemůže postihnout i jiné formy šikany, jako je právě mobbing.

#### 4.3.1 Výčet zákonů týkajících se postižitelnosti mobbingu

Podle Svobodové (2008) v první řadě právní ochrany je možné se odvolat na **Listinu základních práv a svobod**<sup>5</sup>. V článku 1 se píše: „Lidé jsou svobodní a rovní v důstojnosti i právech. Základní práva a svobody jsou nezadatelné, nezcizitelné, nepromlčitelné a nezrušitelné“.

Článek 10

- (1) Každý má právo, aby byla zachována jeho lidská důstojnost, osobní čest, dobrá pověst a chráněno jeho jméno.
- (2) Každý má právo na ochranu před neoprávněným zasahováním do soukromého a osobního života.
- (3) Každý má právo na ochranu před neoprávněným shromažďováním, zveřejňováním nebo jiným zneužíváním údajů o své osobě.

Podle Jakubky a Matyáška (2005, 2001) v druhé řadě právní ochrany je možné se odvolat na **Zákoník práce**<sup>6</sup>, který v Paragrafu 13 odst. 2b říká, že „zaměstnavatel musí zajistit rovné zacházení se zaměstnancem a dodržovat zákaz jakékoli diskriminace zaměstnanců. Jakož i fyzických osob ucházejících se o zaměstnání“. A stejně tak i odst. 5 říká, že „zaměstnavatelé jsou povinni pečovat o vytváření a rozvíjení pracovněprávních vztahů v souladu s tímto zákonem, s ostatními právními předpisy a s dobrými mravy“.

Dále je možné se odvolat na paragraf 16:

- (1) Zaměstnavatelé jsou povinni zajišťovat rovné zacházení se všemi zaměstnanci,

<sup>5</sup> Srov. **Zákon č. 2/1993 Sb., Listina základních práv a svobod** - [www.psp.cz](http://www.psp.cz)

<sup>6</sup> Srov. **Zákon č. 262/2006 Sb., zákoník práce** - [www.mpsv.cz](http://www.mpsv.cz)

pokud jde o jejich pracovní podmínky, odměňování za práci a o poskytování jiných peněžitých plnění a plnění peněžité hodnoty, a odbornou přípravu a o příležitost dosáhnout funkčního nebo jiného postupu v zaměstnání.

- (2) V pracovněprávních vztazích je zakázána jakákoliv diskriminace. Pojmy přímá diskriminace, nepřímá diskriminace, obtěžování, sexuální obtěžování, pronásledování, pokyn k diskriminaci a navádění k diskriminaci a případy, kdy je rozdílné zacházení přípustné, upravuje zvláštní právní předpis.

Jakubka (2005) podotýká, že práva jedince hájí i **Občanský zákoník**<sup>7</sup>, paragraf 11 až 13 mluví o ochraně osobnosti:

#### Paragraf 11

Fyzická osoba má právo své osobnosti, zejména života a zdraví, občanské cti a lidské důstojnosti, jakož i soukromí, svého jména a projevů osobní povahy.

#### Paragraf 12

- (1) Písemnosti osobní povahy, podobizny, obrazové snímky a obrazové a zvukové záznamy týkající se fyzické osoby nebo jejich projevů osobní povahy smějí být podřízeny nebo použity jen s jejím svolením.
- (2) Svolení není třeba, použijí-li se písemnosti osobní povahy, podobizny, obrazové snímky nebo obrazové a zvukové záznamy k účelům úředním na základě zákona.
- (3) Podobizny, obrazové snímky a obrazové a zvukové záznamy se mohou bez svolení fyzické osoby poříditi nebo použíti přiměřeným způsobem též pro vědecké a umělecké účely a pro tiskové, filmové, rozhlasové a televizní zpravodajství. Ani takové použití však nesmí být v rozporu s oprávněnými zájmy fyzické osoby.

#### Paragraf 13

- (1) Fyzická osoba má právo se zejména domáhat, aby byly odstraněny následky těchto zásahů a aby jí bylo dáno přiměřené zadostiučinění.
- (2) Pokud by se nejevilo postačujícím zadostiučinění podle odstavce 1 zejména proto, že byla ve značné míře snížena důstojnost fyzické osoby nebo její vážnost ve společnosti, má fyzická osoba též právo na náhradu nemajetkové újmy na penězích.
- (3) Výši náhrady podle odstavce 2 určí soud s přihlédnutím k závažnosti vzniklé újmy a k okolnostem, za nichž k porušení práva došlo.

---

<sup>7</sup> Srov. **Zákon č. 40/1964 Sb., občanský zákoník** – [www.business.center.cz](http://www.business.center.cz)

Svobodová (2008) uvádí, že v případě pomluvy či vydírání je možné sáhnout po **Trestním zákoníku<sup>8</sup>**:

#### Paragraf 206 Pomluva

- (1) Kdo o jiném sdělí nepravdivý údaj, který je způsobilý značnou měrou ohrozit jeho vážnost u spoluobčanů, zejména poškodit jej v zaměstnání, narušit jeho rodinné vztahy nebo způsobit mu jinou újmu, bude potrestán odnětí svobody až na jeden rok.
- (2) Odnětím svobody až na dva roky nebo zákazem činnosti bude pachatel potrestán, spáchá-li čin uvedený v odstavci 1 tiskem, filmem, rozhlasem, televizí nebo jiným obdobně účinným způsobem.

#### Paragraf 235 vydírání

- (1) Kdo jiného násilím, pohrůzkou násilí nebo pohrůzkou jiné těžké újmy nutí, aby něco konal, opominul nebo trpěl, bude potrestán odnětím svobody až na tři léta.
- (2) Odnětím svobody na dvě léta až osm let bude pachatel potrestán,
  - a. spáchá-li čin uvedený v odstavci 1 jako člen organizované skupiny,
  - b. spáchá-li takový čin nejméně se dvěma osobami,
  - c. spáchá-li takový čin se zbraní,
  - d. způsobí-li takovým činem těžkou újmu na zdraví nebo značnou škodu,
  - e. spáchá-li takový čin na svědkovi, znalci nebo tlumočnickovi v souvislosti s výkonem jejich povinnosti, nebo
  - f. spáchá-li takový čin na jiném pro jeho rasu, příslušnost k etnické skupině, národnost, politické přesvědčení, vyznání nebo proto, že je bez vyznání.
- (3) Odnětím svobody na pět let až dvanáct let bude pachatel potrestán, způsobí-li činem v odstavci 1 smrt nebo škodu velkého rozsahu.

---

<sup>8</sup> Slov. **Zákon č. 40/2009 Sb.**, *trestní zákoník* – [www.portal.justice.cz](http://www.portal.justice.cz)

## **II PRAKTICKÁ ČÁST**

Výzkumná část této diplomové práce se zabývá zjištěním informovanosti a výskytu mobbingu a bossingu v pedagogické a zdravotnické profesi a je standardně členěna do 5 hlavních kapitol. V první kapitole praktické části bude představena výzkumná část, jejíž náplň se skládá z cílů a cílových otázek průzkumného šetření. V druhé kapitole, jako další součástí výzkumné části bude následovat popis a charakteristika výzkumné metody použité při získání informací k tomuto výzkumnému šetření. Třetí kapitola tohoto výzkumného šetření se bude zabývat popisem a charakteristikou výzkumného souboru a průběhu sběru dat. Obsahem čtvrté kapitoly bude samotná prezentace výzkumných výsledků, ve výčtu grafů a tabulek. Závěrečná pátá kapitola se bude týkat diskuze, ve které se budeme vyjadřovat k docíleným výsledkům, a kde se pokusíme naše výsledky konfrontovat a srovnávat s výsledky výzkumů jiných autorů zabývajících se podobnými tématy.

## 5 CÍL

Hlavním cílem tohoto průzkumného šetření je zjistit informovanost a výskyt mobbingu a bossingu v pedagogické a zdravotnické profesi. Snahou je také přispět k rozšíření a objasnění tohoto jevu mezi pracovníky rizikových pracovišť jako jsou právě zdravotníci a pedagogové. Jelikož mobbing a jeho výskyt na pracovišti je velmi závažná věc, je naším hlavním cílem teoreticky a prakticky proniknout do zmiňované problematiky, získat potřebné informace a v rámci prevence informovat nezasvěcenou veřejnost. Naše specifikace na zmíněné profese je dána okruhem pracovníků, ve kterém se pohybujeme v rámci absolvované praxe, jak ve zdravotnictví, tak v učitelství. Podle zkušeností můžeme tvrdit, že obě tyto profese jsou psychicky velmi náročné, a objevení těchto patologických jevů v pracovním prostředí inkriminovaných profesí výrazně zhoršuje podávané výkony obětí.

Dílčími cíli tohoto šetření bude zjištění vzájemných souvislostí a rozdílů mezi determinantami, mezi které patří rozdíly pedagogů a zdravotníků, a v některých případech i zjištění rozdílnosti v pohlaví, a to mezi ženami a muži.

Hlavním cílem výzkumného šetření je tedy zjistit informovanost a frekvenci výskytu mobbingu a bossingu v pedagogické a zdravotnické profesi. Dále také zjištění vzájemných souvislostí mezi uvedenými determinanty - profesemi.

## 5.1 DÍLČÍ CÍLE

V souladu s obecným cílem lze vymezit také dílčí cíle. Následující dílčí cíle budou shodně vycházet z výzkumných otázek, ve kterých chceme dojít k odpovědi na danou otázku. Ve velké míře se budou tyto cíle také týkat hledání rozdílů, ať už v profesi či pohlaví, které chceme v uvedených determinantách porovnávat.

- Zjistit a porovnat, zda v informovanosti o mobbingu a bossingu je mezi uvedenými profesemi rozdíl.
- Zjistit a porovnat v jaké formě a ve které profesi se mobbing a bossing vyskytuje častěji.
- Zjistit a porovnat profese, zda se u obětí mobbingu a bossingu vyskytly zdravotní problémy a jaké.
- Zjistit a porovnat profese, jak je zkušenost s mobbingem a bossingem ovlivnila.
- Zjistit a porovnat profese, jaké pohlaví nejčastěji uváděli jako aktéra mobbingu a bossingu.
- Zjistit a porovnat, jak respondenti různých profesí hodnotí klima pracoviště.
- Zjistit a porovnat profese, jak byl mobbing či bossing u obětí řešen.

## 5.2 VÝZKUMNÉ OTÁZKY

V této kapitole se budeme zabývat tvorbou výzkumných otázek a jejich podstatou. Budeme zde pojednávat především o informovanosti vybraných profesí o mobbingu a bossingu, dále pak budeme zjišťovat výskyt těchto jevů s ohledem na profesi. Dle Chrásky (2003) se jedná spíše o průzkum než o výzkum.

Na základě studia teorie problematiky mobbingu a bossingu, a našeho zájmového zaměření jsme stanovili následující výzkumné otázky:

1. Jaké jsou znalosti mobbingu a bossingu mezi pedagogy a zdravotníky?
2. V jaké formě, a ve které profesi se mobbing a bossing vyskytuje častěji?
3. Jak často a v jaké závažnosti se objevili u obětí mobbingu a bossingu zdravotní problémy s ohledem na profesi a pohlaví?

4. Jak ovlivnila respondenty zkušenost s mobbingem a bossingem s ohledem na profesi a pohlaví?
5. Jaké pohlaví je nejčastěji uváděné respondenty jako pachatel mobbingu a bossingu s ohledem na pohlaví a profesi?
6. Jak hodnotí klima pracoviště respondenti s ohledem na profesi?
7. Jak byla situace mobbingu u obětí řešena s ohledem na profesi a pohlaví?

Na závěr této kapitoly bychom chtěli shrnout a zdůraznit aspekty výzkumného šetření. Stanovené výzkumné otázky mají charakter popisný i srovnávací. Popisují výsledky daného problému a zároveň je srovnávají v rámci profese a v některých bodech i v rámci pohlaví. Otázky tedy vyjadřují vztah mezi dvěma proměnnými, a to buď mezi profesemi, nebo pohlavím.

## 6 VÝZKUMNÉ METODY

Následující kapitola se bude věnovat charakteristice zvolené výzkumné metody, kterou jsme použily během výzkumného šetření. Na začátku kapitoly se budeme tedy zabývat zvolenou strategií provedení výzkumného šetření a jeho průběhem. V dalším bodě budeme popisovat metodu, podle které byly nashromážděny informace. Závěr kapitoly bude patřit charakteristice vzorku respondentů, způsob jeho výběru, počtu a složení.

### 6.1. POPIS VÝZKUMNÉ METODY DOTAZNÍKU

Tato kapitola se bude týkat stručné charakteristiky metody, pomocí které byla nashromážděná potřebná výzkumná data. Pro získání daných informací potřebných k průzkumnému šetření, vztahující se k tématu násilí na pracovišti byla použita metoda dotazníku, kterou jsme vybrali na základě kvantitativního typu výzkumu, i jako velmi často používanou metodu k zjišťování dat v pedagogickém výzkumném šetření. V této práci se jedná o formu polostandardizovaného dotazníku kdy část otázek byla vypracována během studia odborné literatury a další část otázek byla použita jako mustr z výzkumů na podobné téma. Dotazník k průzkumnému šetření pro pedagogy a zdravotníky byl vytvořen jeden společný (viz Příloh č. 1). Dotazníková baterie tvoří celkem 36 otázek. Mezi typy použitých otázek se řadí otázky otevřené, polootevřené, uzavřené, s možností nabídek odpovědi a škálovací.

Chráška (2003) popisuje dotazník jako soustavu předem připravených a formulovaných otázek, které jsou promyšleně seřazeny a na které dotazovaná osoba písemně odpovídá. Každá metoda má i své pozitiva a negativa. Mezi uváděná pozitiva dotazníku můžeme podle Svobody (2010) zařadit snadnou a časově úspornou administraci a způsob jejich vyhodnocování, kdy v krátkém časovém úseku lze získat velké množství informací. Dá se tvrdit, že tato metoda je velmi ekonomická. Další pozitivum dotazníku spočívá v získání informací, které bychom se jen stěží dozvídali. Mezi negativa můžeme zařadit záměrné zkreslení výsledků pro respondenta žádoucím směrem, kdy se snaží vypadat ve společensky přijatelnějším světle. Jako další negativum se řadí míra i schopnosti respondenta vypovídat na otázky písemnou formou, kdy dochází k větší



ostráživosti nežli například u rozhovoru. Můžeme tedy říct, že v rámci validity někdy dotazníková metoda není příliš přesná.

Již nashromážděná data zmiňovanou metodou nám umožní zpracovat informace o problematice, objasnit vzájemné vztahy mezi jednotlivými determinantami a především nám pomohou odpovědět na výzkumné otázky.

## 7 VÝZKUMNÝ SOUBOR

Ke zjišťování dat potřebných pro průzkumné šetření jsme použili metodu anonymního dotazníku, který je společný pro obě profese. Dotazníkové šetření probíhalo u výzkumného souboru zdravotníků v 61 případech a pedagogů v 69 případech. Pro šetření výzkumného souboru u zdravotníků byly vybrány nemocnice v Olomouci, Šternberku a Praze. Pro šetření výzkumného souboru u pedagogů byly vybrány školy ve městech Olomouc a Zábřeh na Moravě. Provedení dotazníkového šetření u výzkumného vzorku zdravotníků bylo provedeno na ambulancích, standardních odděleních, oddělení jip/aro, operačních a porodních sálech, a dalších již početně méně významných typů pracovišť uváděných jako dospávací pokoj, intermediál a jiné. Provedení dotazníkového šetření u výzkumného vzorku pedagogů bylo provedeno na základních školách, středních odborných učilištích, středních a vysokých školách.

**Tabulka 1** Popis výzkumného souboru pedagogů a zdravotníků dle kritérií (pohlaví, věk, délka praxe)

Kritéria	Zdravotníci		Pedagogové	
	Absolutní četnost	Relativní četnost v %	Absolutní četnost	Relativní četnost v %
<b>Pohlaví</b>				
Ženy	61	100	44	63,8
Muži	0	0	25	36,2
<b>Celkem</b>	<b>61</b>	<b>100</b>	<b>69</b>	<b>100</b>
<b>Věk</b>				
21-30	26	42,6	10	14,5
31-40	17	27,9	10	14,5
41-50	10	16,4	24	34,9
51 a víc	8	13,1	25	36,2
<b>Celkem</b>	<b>61</b>	<b>100</b>	<b>69</b>	<b>100</b>
<b>Průměrný věk</b>	<b>35,5 let</b>		<b>44,8 let</b>	
<b>Délka praxe</b>				
0-5	25	41,0	9	13,0
6-10	10	16,4	6	8,7
11-20	13	21,3	22	31,9
21-30	8	13,1	24	34,8
31-40	5	8,2	8	11,6
<b>Celkem</b>	<b>61</b>	<b>100</b>	<b>69</b>	<b>100</b>
<b>Průměrná délka praxe</b>	<b>11,9 let</b>		<b>18,9 let</b>	

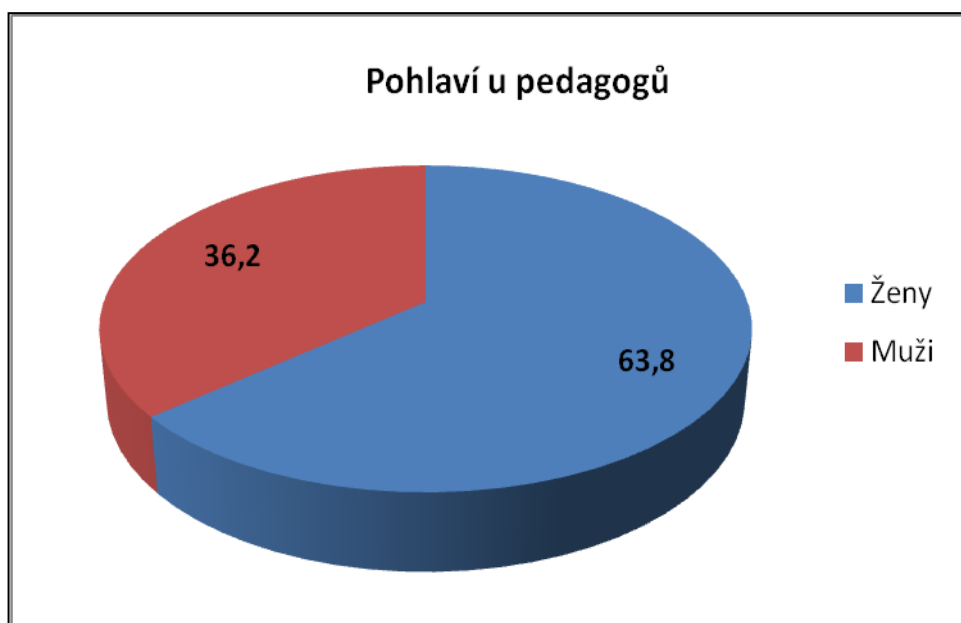
## Pohlaví

Početní zastoupení pohlaví sledovaného vzorku respondentů na základě profesí, které jsme si pro sledovaná data vybrali je zatížené nerovnoměrným rozdělením, kdy v našem případě vzorek vykazuje značnou převahu žen. Jak velkou měrou počet žen převažoval, si dále popíšeme a ukážeme na grafu č. 1. Z praxe víme, že ve zdravotnictví a učitelství je patrná vyšší převaha ženského pohlaví, tato pracoviště jsou známé svou feminizací. Dá se tedy předpokládat, že i náš zvolený vzorek bude vykazovat větší převahu žen nad muži.

Výsledky vyhodnocených dat pro zdravotníky hovoří tak, že poměr pohlaví v 61 tedy (100%) zcela hovoří pro ženské pohlaví. Důvodem tohoto výsledku bylo i to, že při distribuci dotazníků nám zdravotníci v roli zdravotních sester vycházeli více vstříc, nežli lékaři, potencionální zdroje mužského pohlaví, kdy jejich postoj k našemu dotazníku byl často negativní.

V rámci rozložení pohlaví u pedagogů nebyl zaznamenán při distribuci a následném vyplňování ze strany mužů žádný větší problém. Početní zastoupení pohlaví u pedagogů nese tedy i pohlaví mužského rodu, a to 25 (36,2 %), ženského rodu 44 (63,8 %). I zde můžeme vidět vyšší zastoupení žen než mužů, které je způsobeno již zmiňovanou feminizací.

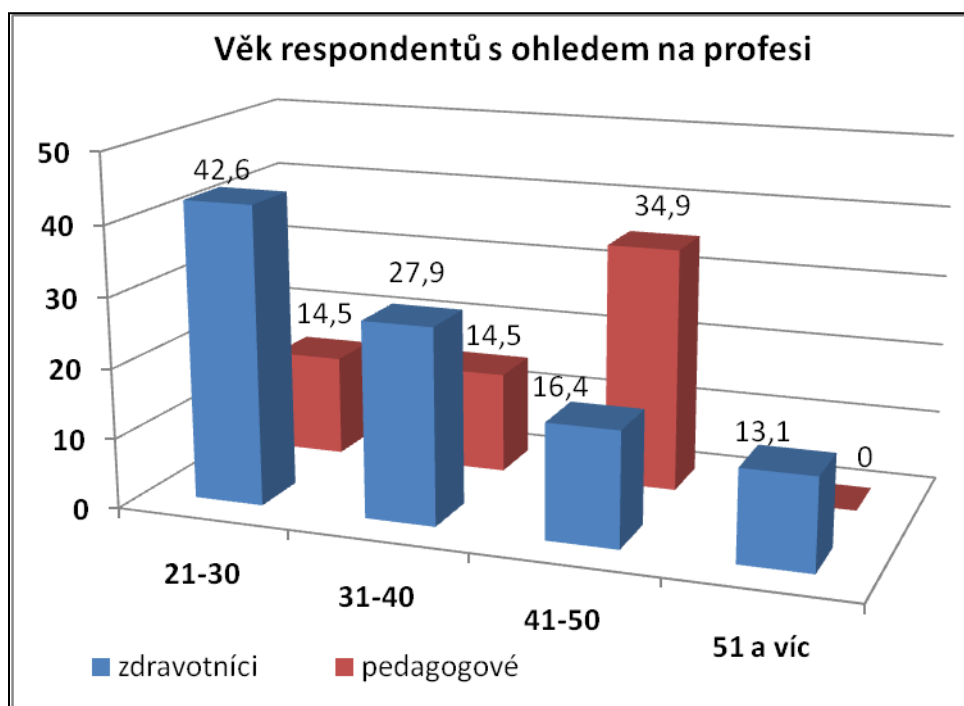
**Graf 1** Rozložení pohlaví u pedagogů



## Věk

Průměrný věk respondentů zdravotníků je 35,5 let, a pedagogů je 44,8. Je zde patrný rozdíl v průměru věku mezi zdravotníky a pedagogy, který činí necelých 10 let, a který pravděpodobně vzniknul při distribuci dotazníků, kdy dotazníky pro zdravotníky byly distribuovány ve větší míře mezi kolegy čerstvě absolvovaného oboru zdravotní setry z předchozího studia, kdy věková hranice u zkoumaných zdravotníků byla podstatně nižší jak u distribuce dotazovaných pedagogů. Dalším důvodem tohoto věkového rozdílu může být i ten, že učitelé zastávají svou profesi na rozdíl od zdravotníků i ve vysokém věku, což je dané i nároky a náplní práce, kdy ve zdravotnictví v řadách sester nenajdeme tak letité zkušené pracovníky jako v pedagogické profesi. Tyto důvody můžeme použít i v rámci vyhodnocování dat týkající se délky praxe. Věkový průměr v rámci pohlaví zde nebudeme uvádět pro nevyrovnané rozložení žen a mužů v rámci profesí. Procentuální a vizuální rozložení věku nám nabízí tabulka č. 1 a graf č. 2.

**Graf 2** Věk respondentů s ohledem na profesi



## Délka praxe

V rámci charakteristiky délky praxe u výzkumného vzorku pedagogů lze učitele rozdělit dle délky profese na: učitele začínající (do 10 let praxe), dále na učitele zkušené tzv. experty (10 – 25 let praxe), a poslední skupinu tvoří učitelé konzervativní (více než 25 let praxe). Bohužel pro početní a grafické znázornění tohoto dělení jsme neměli takto

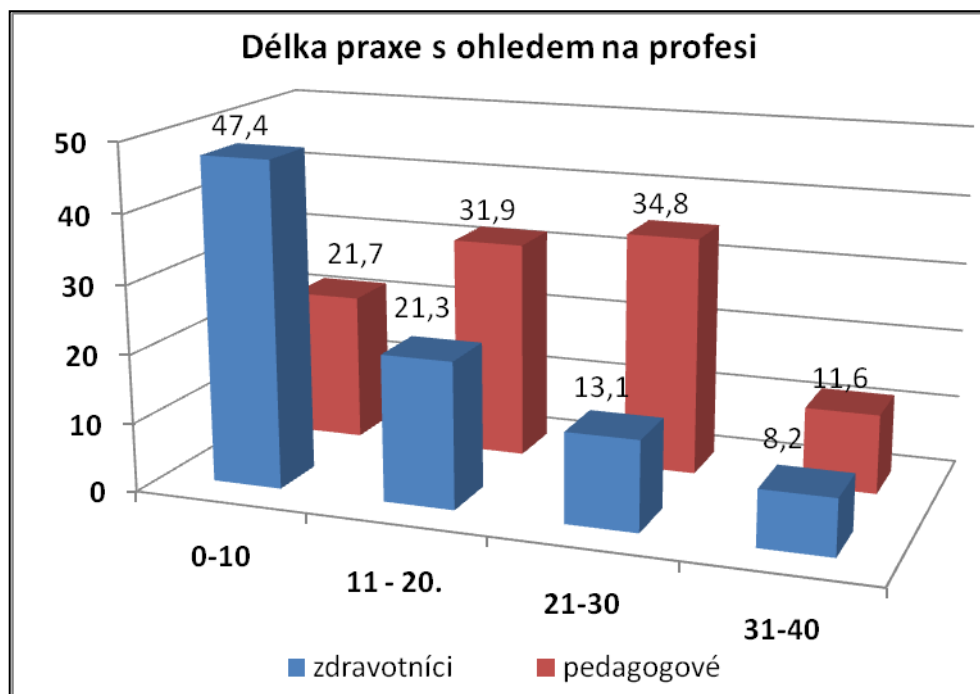
přizpůsobené kategorie v otázce týkající se délky praxe. Dalším důvodem je také ten, že u zdravotníků takto zmiňovanou charakteristiku rozdělení dle délky praxe jako u pedagogů nelze využít. A abychom mohli názorně porovnat tyto dvě profese v rámci délky praxe, budeme uvádět rozdělení praxe po 10 letech.

Délka profese pedagogů ve skupině (0-10 let), je zastoupena 15 respondenty, skupina učitelů spadající do kategorie (11 – 20 let praxe), je zastoupena 22 respondenty, další kategorie učitelů (21 -30 let praxe), je zastoupena 24 respondenty, a poslední kategorie učitelů (31 – 40 let praxe), čítá 8 respondentů.

Délka profese zdravotníků ve skupině kategorie (do 10let praxe) čítá 35 respondentů, do skupiny zdravotníků kategorie (11 – 20 let praxe) spadá 13 respondentů, do další kategorie (21 -30 let praxe) spadá 8 respondentů, a do poslední kategorie (31 – 40 let praxe) spadá 5 respondentů.

Při porovnání průměrů délky praxe, jež u zdravotníků čítá 11,9 let a u pedagogů 18,9, kdy rozdíl je tu až o celých 7 let, můžeme pozorovat markantní rozdíl, který může být způsoben stejnými důvody, které jsme uváděli v odstavci týkající se věku respondentů.

**Graf 3** Délka praxe s ohledem na profesi



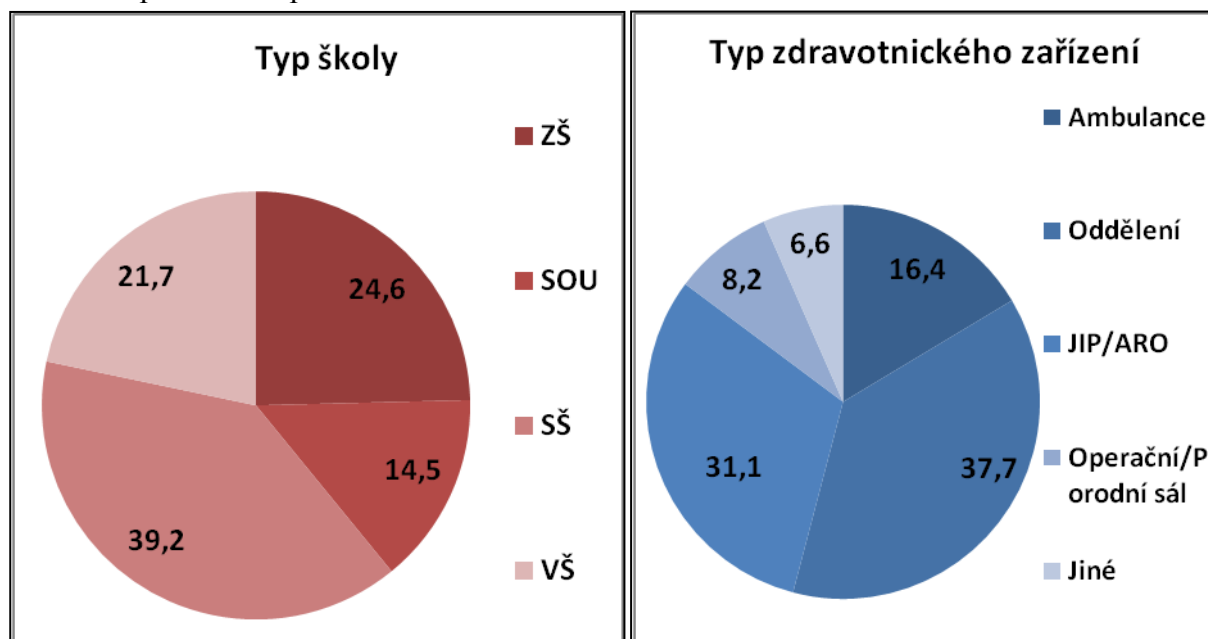
**Tabulka 2** Typ školy u pedagogů

Pedagogové		
Typ školy	Absolutní četnost	Relativní četnost v %
ZŠ	17	24,6
SOU	10	14,5
SŠ	27	39,2
VŠ	15	21,7
<b>Celkem</b>	<b>69</b>	<b>100</b>

**Tabulka 3** Typ zdravotnického zařízení u zdravotníků

Zdravotníci		
Typ pracoviště	Absolutní četnost	Relativní četnost v %
Ambulance	10	16,4
Oddělení	23	37,7
JIP/ARO	19	31,1
Operační/Porodní sál	5	8,2
Jiné	4	6,6
<b>Celkem</b>	<b>61</b>	<b>100</b>

**Graf 4** Specializace pracoviště



### Typ pracoviště s ohledem na profesi

Dělení, které zde zmíníme, se zabývá členěním respondentů pedagogů a zdravotníků do skupin dle typů pracoviště. Podle získaných hodnot z tabulky č. 2 můžeme říct, že ani u jedné profese se nám nepovedlo docílit k rovnoměrnému početnímu rozdělení typů pracovišť. Proto jsme ani nevznesli zamýšlenou cílovou otázku, která by se

dotazovala, které z typů pracovišť u pedagogů a zdravotníků patří k nejrizikovějším na výskyt patologických jevů týkající se mobbingu a bossingu. Zde spatřuji smysl dalšího bádání v zodpovězení této určitě zajímavé otázky. A současně to bereme jako výzvu k námětu další výzkumné činnosti.

Podle dat z dotazníku vyplněných učiteli můžeme kategorizovat typ pracoviště u pedagogů dle 4 kategorií, a to na základní školy (ZŠ), střední odborné učiliště (SOU), střední školy (SŠ) a vysoké školy (VŠ). Bohužel předpoklad o početně vyrovnaných kategoriích, jednotlivých typů škol nebyl naplněn. V rámci výčtu jednotlivých kategorií je počet učitelů ze ZŠ 17 (24,6 %), ze SOU 10 (14,5%), ze SŠ 27 (39,2), z VŠ 15 (21,7%). Nejpočetnější skupinu pedagogů v rámci typu školy tedy tvoří střední školy (SŠ) v zastoupení 39, 2 % (27) respondentů, dále pak základní školy (ZŠ) v zastoupení 24,6 % (17) respondentů, na předposledním místě vysoké školy (VŠ) v zastoupení 21,7% (15) respondentů a poslední nejmenší skupinu učitelů tvoří střední odborná učiliště (SOU) v zastoupení 14,5 % (10) respondentů.

Podle vyhodnocení dat u zdravotnického personálu můžeme kategorizovat typ pracoviště na ambulanci (A), standardní oddělení (ODD), intenzivní péči a aro (JIP/ARO), dále pak operační a porodní sál (SÁL) a poslední jsme uvedly jako kategorii jiné. I zde se nám nepovedlo docílit početní vyrovnanosti respondentů na jednotlivých pracovištích. V rámci početního výčtu z dotazníků u zdravotníků uvedlo, že na ambulanci pracuje 10 (16,4%) respondentů, na standardním oddělení uvedlo nejvíc 23 (37,7%) respondentů, na JIP/ARO uvedlo 19 (31,1%) respondentů, na SÁLE 5 (8,2%) respondentů, a jako možnost jiné jsme uvedly 4 (6,6%) respondenty, zde respondenti uváděli různé početně nevýznamné typy pracoviště.

## **7.1 PRŮBĚH SBĚRU DAT**

Sběr dat k našemu výzkumnému šetření probíhal u respondentů zdravotnické a pedagogické profese. V rámci respondentů zdravotníků sběr dat probíhal ve zdravotnických zařízeních FN Olomouc, Vojenské nemocnici v Olomouci, v nemocnici ve Šternberku a v Praze. U respondentů v rámci učitelství byly dotazníky distribuovány na školách v Olomouci a Zábřehu na Moravě a to v časovém období prosinec 2010 až únor 2011. Samotnému začátku sběru dat u obou profesí předcházelo oslovení vedení zařízení, kde měl sběr dat probíhat, se žádostí o umožnění dotazníkového šetření. Před zahájením

samotné distribuce dotazníků k výzkumu proběhla pilotní studie u laické veřejnosti z řad rodinných příslušníků, jejímž účelem bylo objektivní zhodnocení pochopitelnosti dotazníkových položek.

Poskytování dotazníků u zdravotníků probíhalo prostřednictvím vedoucího zdravotnického personálu, který oslovil další své spolupracovníky. V průběhu vyplňování dotazníků u zdravotnického personálu jsme se setkali často ze strany lékařů a vedoucích pracovníků s ne velmi vstřícným a ochotným přístupem. Výsledkem tohoto přístupu byl ten, že se nám nepodařilo získat ani jednoho potencionálního respondenta mužského pohlaví z řad lékařů u zdravotnické profese. Na druhé straně skupina respondentů zdravotních sester, které tvoří většinu dat v rámci zdravotnické profese, přijaly dotazník se vstřícností a ochotou. Každý dotazník obsahuje informační emailovou adresu, kam se respondenti z jakýchkoliv nevyhovujících důvodů při vyplňování mohli obracet, třeba z důvodu strachu při porušení anonymity při ručním vyplňování. V některých případech byla tato možnost respondenty využita a po zkontaktování uvedené emailové adresy jsme na žádost respondentů rozesílali dotazníky v elektronické podobě, které byly vždy správně vyplněny a obratem zpět zaslány k vyhodnocení. Při tvorbě dotazníků jsme zvažovali tuto možnost emailové distribuce dotazníků, která se nám zvláště v tomto ožehavém tématu osvědčila.

Poskytování dotazníků u pedagogů probíhalo prostřednictvím osobního kontaktu i zprostředkováním přes známé pedagogy. S problémem získávání dat u mužského pohlaví, který se vyskytnul u zdravotníků, jsme se u pedagogů vůbec neseťkali. Zde se nám podařilo získat data obou pohlaví, i když ne velmi vyrovnaně. Příčinou pohlavní nevyrovnanosti přičítáme známé feminizaci tohoto profesního oboru. Průběh sběru dat probíhal u této profese s ochotou a zcela bez problémů. Využití emailové adresy a možnosti dotazník vyplnit elektricky zde bylo minimální, vyskytlo se pouze u 2 případů. Je nutno podotknout, že u zdravotníků to bylo 5 x častější. Toto zjištění nepřímo poukazuje na ne moc optimální klima v zaměstnání při vyplňování mezi spolupracovníky v pracovní době, kde mají zdravotní sestry málo soukromí. Pedagogové mají přece jen svůj osobní kabinet, kam si mohou odkládat osobní věci. Na oddělení u zdravotníků je to pouze jen malá skříňka.

Každé profesi byl poskytnut 100 ks vytištěných dotazníků. V rámci vyhodnocování bylo navraceno zdravotníky 70 dotazníků, u respondentů pedagogů byla návratnost o něco vyšší a to 80 dotazníků. Pro nekvalitní či špatné vyplnění dotazníků bylo z navraceného počtu 70 dotazníků u zdravotníků použito 61 a z počtu 80 dotazníků u pedagogů použito 69 dotazníků.



## 8 PREZENTACE VÝZKUMNÝCH VÝSLEDKŮ

V této části naší práce se budeme věnovat popisu výsledků uskutečněného šetření, kde budou interpretována data vztahující se k výzkumným otázkám. Výsledky vycházející z dotazníku jsou zpracovány v rámci jednotlivých výzkumných otázek do přehledných tabulek a grafů. Pod každým grafem následující tabulky je uveden komentář, který sděluje a popisuje výsledná data.

### 8.1 VÝZKUMNÁ OTÁZKA č. 1:

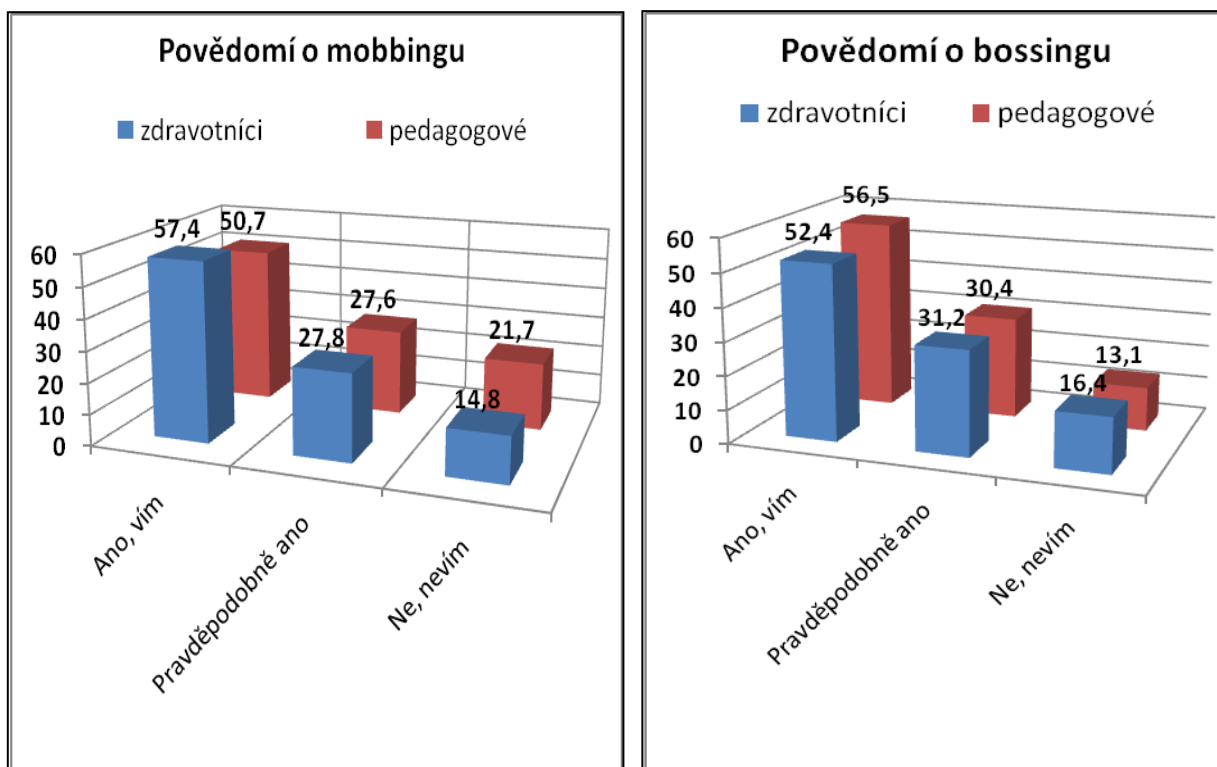
Jaké jsou znalosti mobbingu a bossingu mezi pedagogy a zdravotníky?

**Tabulka 4** Znalosti a představy o mobbingu a bossingu s ohledem na profesi

Mobbing a bossing dle profese		Mobbing				Bossing			
		Zdravotníci		Pedagogoové		Zdravotníci		Pedagogoové	
		Absolutní četnost	Relativní četnost	Absolutní četnost	Relativní četnost	Absolutní četnost	Relativní četnost	Absolutní četnost	Relativní četnost
Znalosti a představy o šikaně	Ano, vím	35	57,4	35	50,7	32	52,4	39	56,5
	Pravděpodobně ano	17	27,8	19	27,6	19	31,2	21	30,4
	Ne, nevím	9	14,8	15	21,7	10	16,4	9	13,1
	<b>Celkem</b>	<b>61</b>	<b>100</b>	<b>69</b>	<b>100</b>	<b>61</b>	<b>100</b>	<b>69</b>	<b>100</b>
Co si představujete pod těmito pojmy?	Zásada slušného chování	1	1,6	1	1,5	0	0	0	0
	Systematické intrikování a šikana	55	90,2	55	79,7	5	8,2	4	5,8
	Zásada společenského chování	0	0	1	1,5	0	0	0	0
	Šikana ze strany nadřízeného	1	1,6	3	4,3	54	88,5	60	87,0
	Jiná odpověď	4	6,6	9	13,0	2	3,3	5	7,2
	<b>Celkem</b>	<b>61</b>	<b>100</b>	<b>69</b>	<b>100</b>	<b>61</b>	<b>100</b>	<b>69</b>	<b>100</b>

Považujete své znalosti o těchto pojmech za dostatečné ?	Rozhodně ano	1	1,6	6	8,7	1	1,6	6	8,7
	Spíše ano	25	41,0	28	40,6	22	36,1	25	36,2
	Spíše ne	23	37,7	21	30,4	25	41,0	26	37,7
	Rozhodně ne	12	19,7	14	20,3	13	21,3	12	17,4
	<b>Celkem</b>	<b>61</b>	<b>100</b>	<b>69</b>	<b>100</b>	<b>61</b>	<b>100</b>	<b>69</b>	<b>100</b>
Po přečtení definice termínů, můžete nyní říci, že jste věděl/a, o co se jedná?	Ano, věděl/a jsem to	36	59,0	36	52,2	35	57,4	39	56,5
	Domníval/a jsem se, ale nebyl/a jistý/á	17	27,9	21	30,4	18	29,5	23	33,3
	Ne, nevěděl/a jsem to	8	13,1	12	17,4	8	13,1	7	10,2
	<b>Celkem</b>	<b>61</b>	<b>100</b>	<b>69</b>	<b>100</b>	<b>61</b>	<b>100</b>	<b>69</b>	<b>100</b>

**Graf 5** Povědomí o mobbingu a bossingu v rámci profese

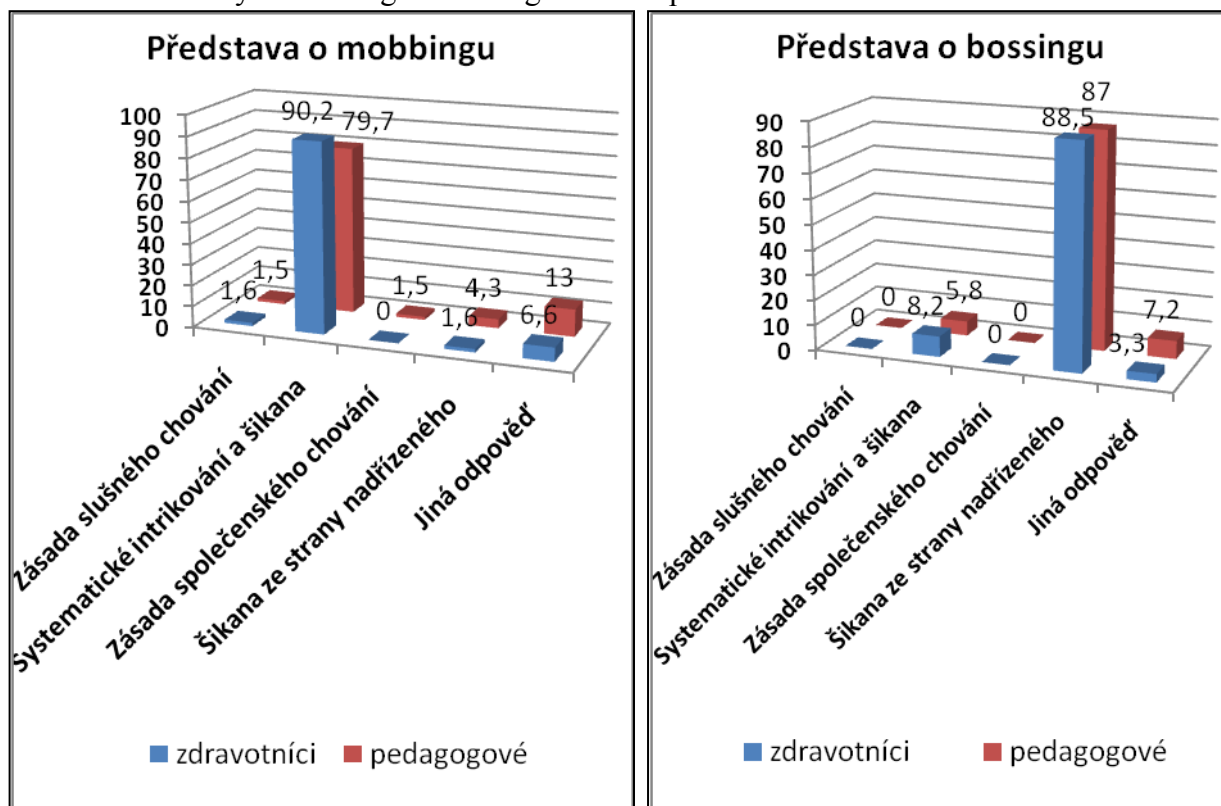


Z názorného zobrazení dat z tabulky 4 a grafu 5 na otázku, zdali respondenti znají pojem mobbing, odpověď „Ano“ označilo 57,4 % (35) zdravotníků a 50,7% (35) pedagogů. Odpověď „Pravděpodobně ano“ označilo 27,8% (17) zdravotníků a 27,6% (19) pedagogů. Odpověď „Ne nevím“ zvolilo 14,8% (9) zdravotníků a 21,7% (15) pedagogů.

V rámci celkového vyhodnocení a porovnání obou profesí, můžeme říct, že zdravotníci jsou se znalostí pojmu mobbing na tom o trochu lépe než pedagogové.

Na otázku, zdali respondenti znají pojem bossing, odpověď „Ano“ označilo 52,4 % (32) zdravotníků a 56,5% (39) pedagogů. Odpověď „Pravděpodobně ano“ označilo 31,2% (19) zdravotníků a 30,4% (21) pedagogů. Odpověď „Ne nevím“ zvolilo 16,4% (10) zdravotníků a 13,1% (9) pedagogů. V rámci celkového vyhodnocení a porovnání obou profesí, můžeme říci, že v případě znalosti pojmu bossing se situace obrátila. Pedagogové co se týče znalosti tohoto pojmu jsou na tom o trochu lépe jak zdravotníci.

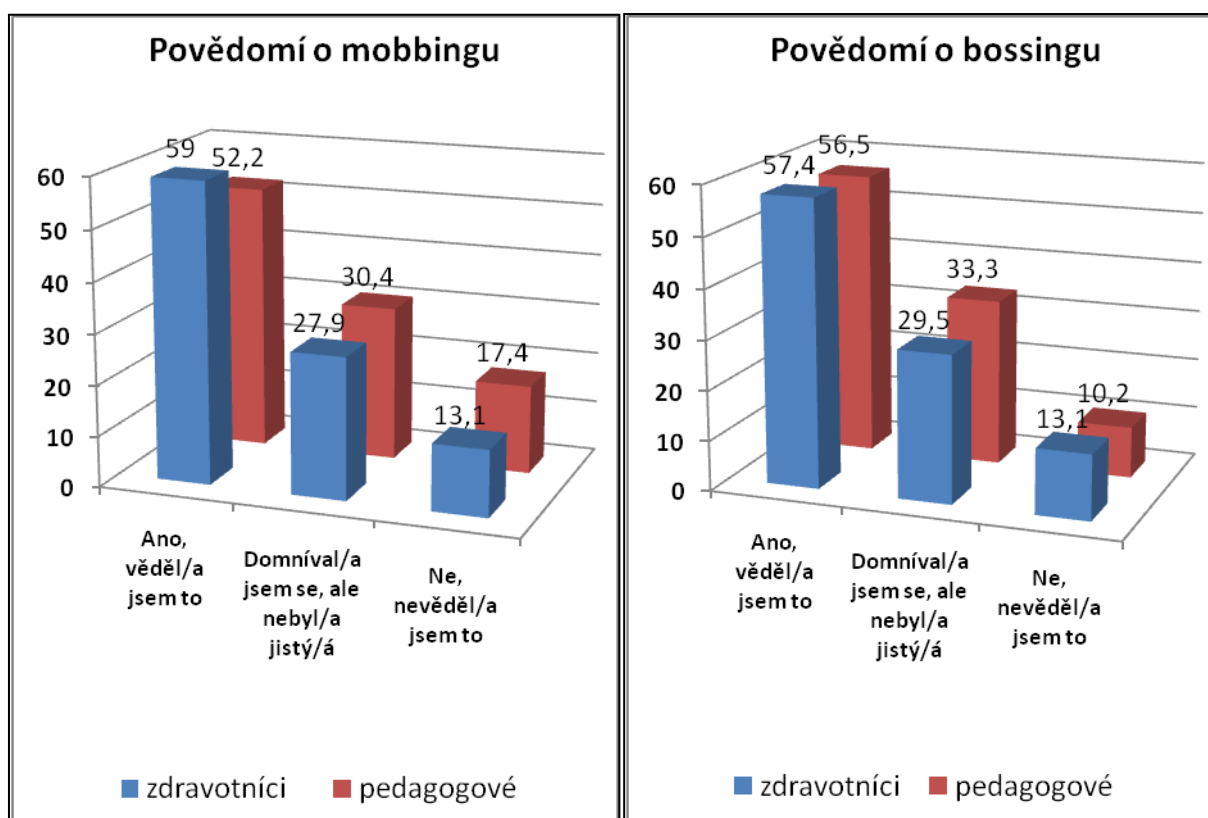
**Graf 6** Představy o mobbingu a bossingu v rámci profese



Z dat tabulky 4, a grafu 6 na otázku, co si respondenti představují pod pojmy mobbing a bossing, měli respondenti možnost správnou odpověď vybrat z pěti alternativ. Možnosti, ze kterých respondenti mohli vybírat, jsou přehledně vypsány v tabulce 4. A protože jsme v této otázce zjišťovali, jakou představu o zkoumaných jevech, uvedeme v popisu těchto dat pouze výsledky správných odpovědí. Správnou odpověď u mobbingu, která zní „systematické intrikování a šikana“, zahrlo 90,2% (55) zdravotníků 79,7% (55) pedagogů. Z uvedených závěrů bychom mohli konstatovat, že zdravotníci jsou na tom se znalostmi tohoto pojmu o trochu lépe, jak pedagogové. V grafu si můžeme ještě povšimnout druhé nejvíc početně uváděné odpovědi,

a to možnosti „jiné“, kterou volilo 6,6% (4) zdravotníků a 13% (9) pedagogů. V této alternativě volných výpovědí se objevovali nejvíce odpovědi typu „nevím, nebo nic“ a asi ve dvou případech došlo i na přesné definování tohoto pojmu, kdy odpovědi zněly „šikana ze strany kolegů“ což bylo nejpřesnější vystižení tohoto jevu. Správnou odpověď u bossingu, která zní „šikana ze strany nadřízeného“ zadrželo 88,5% (54) zdravotníků a 87% (60) pedagogů. Z uvedených výsledků s minimálním rozdílem můžeme konstatovat, že znalosti zkoumaného pojmu jsou u obou profesí stejné.

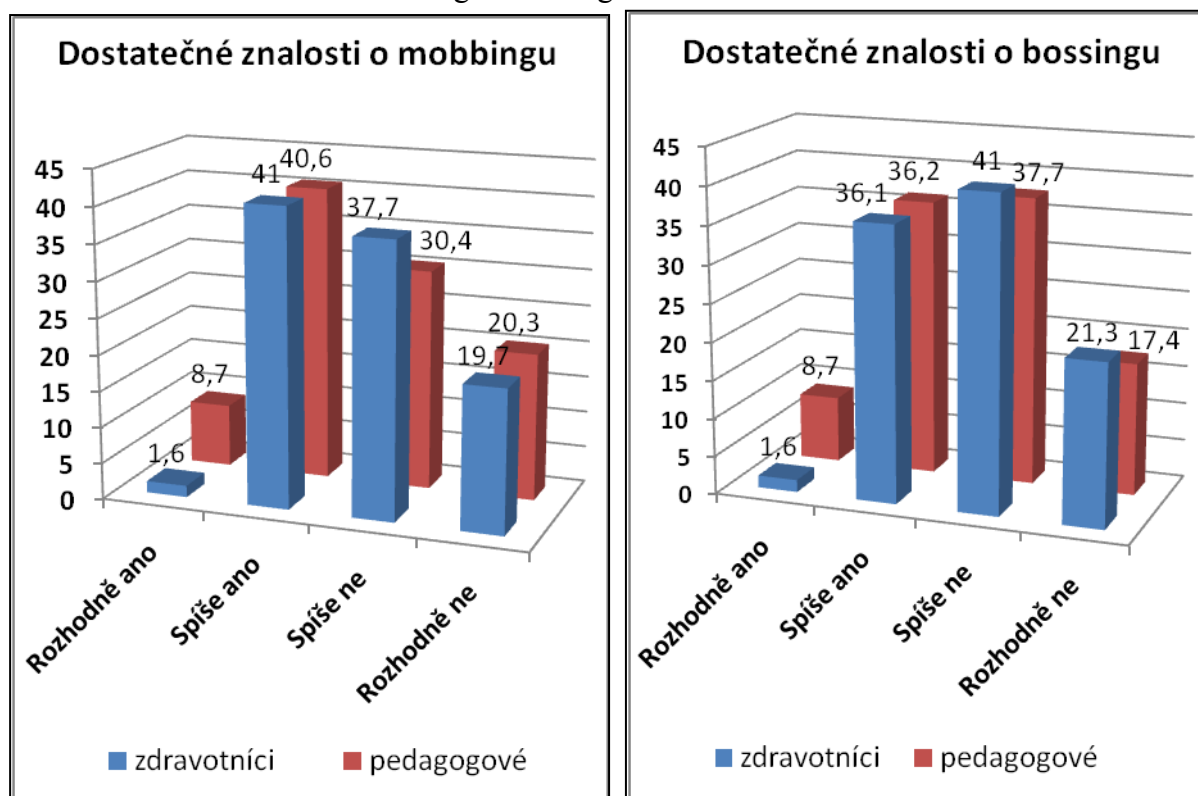
**Graf 7** Povědomí o mobbingu a bossingu v rámci profese



Tento popis dat s výsledky, které nám vyšli v tabulce 4, a které můžeme přehledně vyčíst z grafu 7, jsou jakousi zpětnou kontrolou a uvědomění si chyb pro respondenty, kteří dostali možnost si před touto otázkou přečíst krátkou a správnou charakteristiku zkoumaných jevů, kde si mohli následně opravit svoje špatné povědomí o zkoumaných jevech za správné. Zařazení této otázky a krátkého textu o zkoumaných jevech jsme zvažovali hlavně z důvodu správného pochopení pojmů pro další zodpovídání otázek na dané téma a také abychom předešli chybnému vyplňování dalších otázek z důvodu neznalosti zkoumaných pojmů. Text s následnou kontrolní otázkou byl umístěn až za otázky týkající se informovanosti o zkoumaných jevech na samostatné další stránce, aby se

zmenšila možnost dopředu nastudování charakteristik pojmů a tak předešlo zkreslení výsledků ve prospěch kladných znalostí respondentů. Na položenou otázku zdali před i po přečtení textu zdravotníci či pedagogové znali správnou charakteristiku pojmu mobbing uvedlo jako odpověď „Ano“ 59% (36) zdravotníků a 52,2% (36) pedagogů. Odpověď „Domníval/a“ označilo 27,9% (17) zdravotníků a 30,4% (21) pedagogů. U odpovědi „Ne, nevěděl/a“ zdravotníci odpovídali ve 13,1% (8) případech a pedagogové v 17,4% (12) případech. Co se týče vyhodnocení grafu u pojmu bossing, tak možnost „Ano“ byla zdravotníky označena v 57,4% (35) a pedagogy v 56,5% (39), možnost „Domníval/a“ zdravotníci označili v 29,5% (18) a pedagogové v 33,3% (23), poslední alternativu „Ne“ zdravotníci označily v 13,1% (8) a pedagogové v 10,2% (7).

**Graf 8** Dostatečné znalosti mobbingu a bossingu



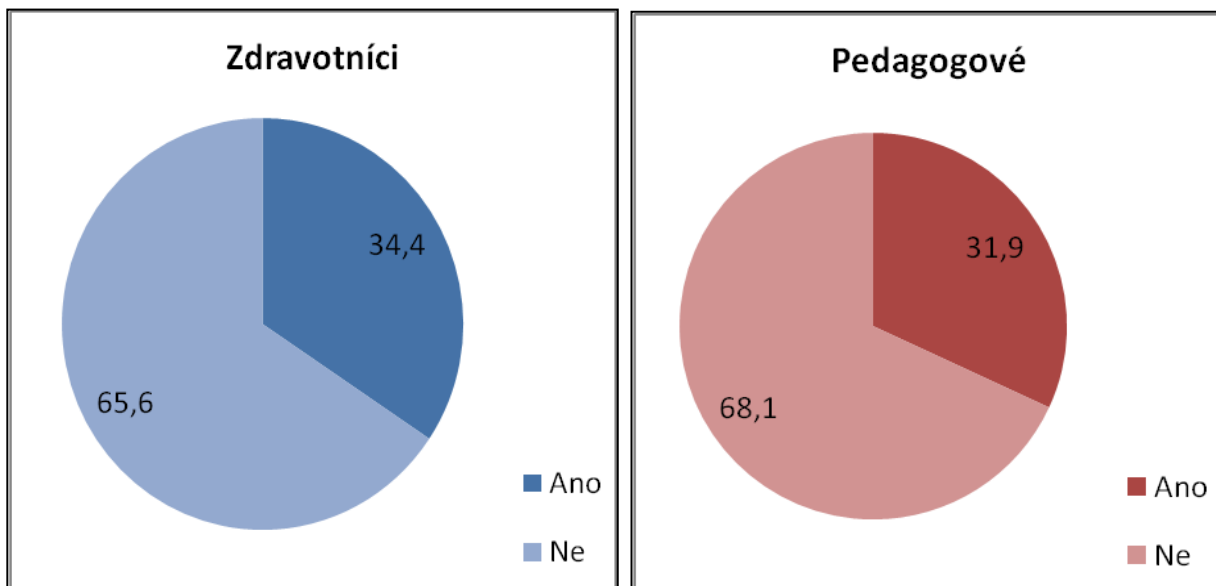
Z názorného zobrazení dat z tabulky 4 a grafu 8 na otázku, zda zdravotníci a pedagogové považují své znalosti ohledně mobbingu a bossingu za dostatečné, můžeme z výsledků našeho šetření říci, že na odpověď „Rozhodně ano“ v rámci dostatku znalostí o mobbingu reagovalo 1,6% (1) zdravotníků a 8,7% (6) pedagogů. Na odpověď „Spíše, ano“ reagovalo 41% (25) zdravotníků a 40,6% (28) pedagogů. Odpověď „Spíše ne“ uvedlo 37,7% (23) zdravotníků a 30,4% (21) pedagogů. Poslední alternativu odpovědi „Rozhodně ne“ zvolilo 19,7% (12) zdravotníků a 20,3% (14) pedagogů. Při popisování otázky zda si respondenti myslí, že mají dostatek znalostí o bossingu na odpověď „Rozhodně, ano“

reagovalo stejné množství jak u mobbingu 1,6% (1) zdravotníků a 8,7% (6) pedagogů. Odpověď „Spíše, ano“ uvedlo 36,1% (22) zdravotníků a 36,2% (25) pedagogů. Na odpověď „Spíše, ne“ reagovalo 41% (25) zdravotníků a 37,7% (26) pedagogů. Poslední alternativu v odpovědi „Rozhodně, ne“ zvolilo 21,3% (13) zdravotníků a 17,4% (12) pedagogů.

**Tabulka 5** Znalost technik a strategií mobbingu, a obrany proti šikaně s ohledem na profesi.

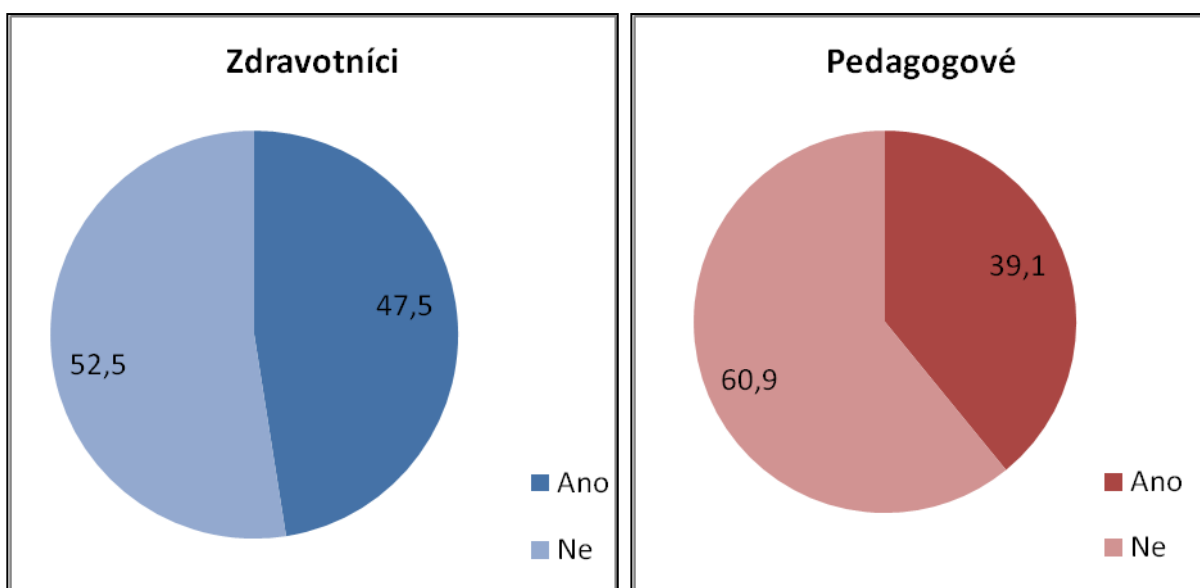
Profese		Zdravotníci		Pedagogové	
		Absolutní četnost	Relativní četnost	Absolutní četnost	Relativní četnost
<b>Znalosti technik a obrany proti šikaně</b>					
Víte jaké metody mobber užívá k dosažení svého cíle?	Ano	21	34,4	22	31,9
	Ne	40	65,6	47	68,1
	<b>Celkem</b>	<b>61</b>	<b>100</b>	<b>69</b>	<b>100</b>
Znáte způsoby obrany proti mobbingu?	Ano	29	47,5	27	39,1
	Ne	32	52,5	42	60,9
	<b>Celkem</b>	<b>61</b>	<b>100</b>	<b>69</b>	<b>100</b>
Vyberte efektivní obranné mechanismy mobbingu.	Rozhovor s původcem mobbingu	40	50,0	36	38,6
	Vedení si „mobbingového“ deníku	5	6,3	10	10,8
	Vytvoření sociální sítě	24	30	33	35,5
	Žádné neexistují	5	6,3	9	9,7
	Jiná možnost	6	7,4	5	5,4
	<b>Celkem</b>	<b>80</b>	<b>100</b>	<b>93</b>	<b>100</b>
Kde jste získal/a dosavadní informace o mobbingu.	Zaměstnání, přátelé	18	24,6	18	23,4
	Rodina, škola	10	13,7	4	5,2
	Média	34	46,6	45	58,4
	Jiný zdroj	11	15,1	10	13,0
	<b>Celkem</b>	<b>73</b>	<b>100</b>	<b>77</b>	<b>100</b>

**Graf 9** Znalost mobberových metod



Na otázku zda respondenti znají mobberovi metody, které využívá k dosažení svého cíle, můžeme odpověď přehledně vyčíst z tabulky 5 a grafu 9, který je vytvořen zvlášť pro zdravotníky a zvlášť pro pedagogy. Zdravotníci při odpovídání na tuto otázku, označily možnost „Ano“ v 34,4% (21) a možnost „Ne“ ve zbývajících 65,6% (40). Pedagogové při odpovídání na uvedenou otázku zvolili možnost „Ano“ v 31,9% (22) a možnost „Ne“ ve zbývajících 68,1% (47). Jako celkové zhodnocení výsledků této otázky můžeme tvrdit, že znalost mobberových metod u respondentů obou profesí je velmi malá.

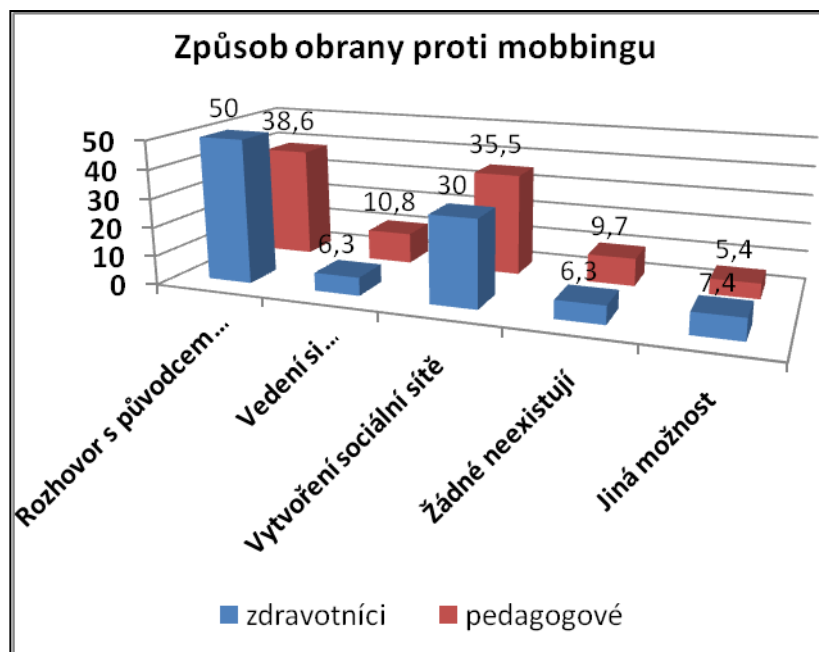
**Graf 10** Znalost způsobů obrany proti mobbingu



Na otázku zda respondenti znají způsob, jak se účinně bránit proti mobbingu, můžeme odpověď přehledně vyčíst z tabulky 5 a grafu 10, který je vytvořen zvlášť pro

zdravotníky a zvláště pro pedagogy. Skupina respondentů z řad zdravotníků, kteří uváděli, že znají způsoby obrany, volili v 47,5% (29) možnost „Ano“ a zbytek v 52,5% (32) možnost „Ne“. Skupina respondentů z řad pedagogů, kteří uváděli, že znají způsoby obrany, volili v 39,1% (27) možnost „Ano“ a zbytek v 60,9% (42) možnost „Ne“. K celkovému hodnocení popisované otázky, může říci podobně jako u otázky předešlé, že zde chybí základní znalosti o studovaném jevu.

**Graf 11** Způsob obrany proti mobbingu

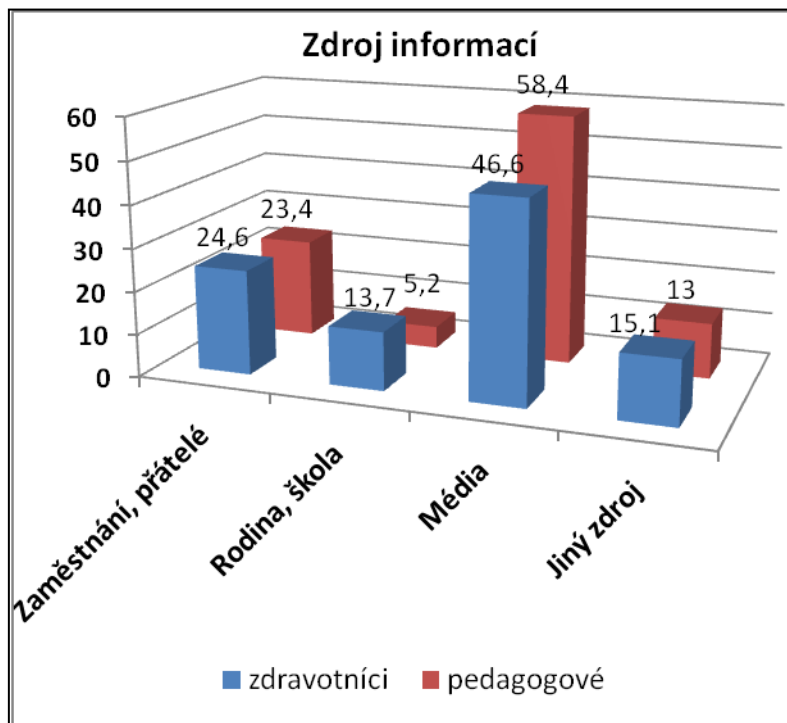


Z názorného zobrazení dat z tabulky 5 a grafu 11 u dotazníkové položky, kde respondenti měli podle sebe vybírat z uvedených možností efektivní obranné mechanismy proti mobbingu, můžeme podle výsledků říci, že nejčastější volený způsob obrany se stala odpověď „Rozhovor s původcem mobbingu“, kterou uvedlo 50% (40) zdravotníků a 38,6% (36) pedagogů. Další způsob obrany „Vedení si mobbingového deníku“ zdravotníci uváděli v 6,3% (5) a pedagogové v 10,8% (10). Způsob obrany „Vytvoření sociální sítě“ uváděli zdravotníci v 30% (24) a pedagogové v 35,5% (33). Předposlední alternativou týkající se způsobu obrany byla možnost „Žádné neexistují“, kterou uvedlo 6,3% (5) zdravotníků a 9,7% (9) pedagogů. Poslední alternativa v rámci způsobu obrany byla možnost „Jiné možnosti“, kterou zvolilo 7,4% (6) zdravotníků a 5,4% (5) pedagogů. Z nejčastějších odpovědí u poslední možnosti volného výpisu svých názorů, respondenti z řad zdravotníků uváděli odpovědi typu: odchod ze zaměstnání, ignorace. Pedagogové jako nejčastější volnou odpověď uváděli právní postih, obrácení se na právnickou osobu, porušení listiny svobody a jiné podobné odpovědi tohoto typu. U vyhodnocení a porovnání rozdílů profesí



u této poslední alternativy volných odpovědí můžeme zpozorovat razantně odlišné způsoby v obraně proti mobbingu mezi popisovanými profesemi.

**Graf 12** Zdroj informací o mobbingu

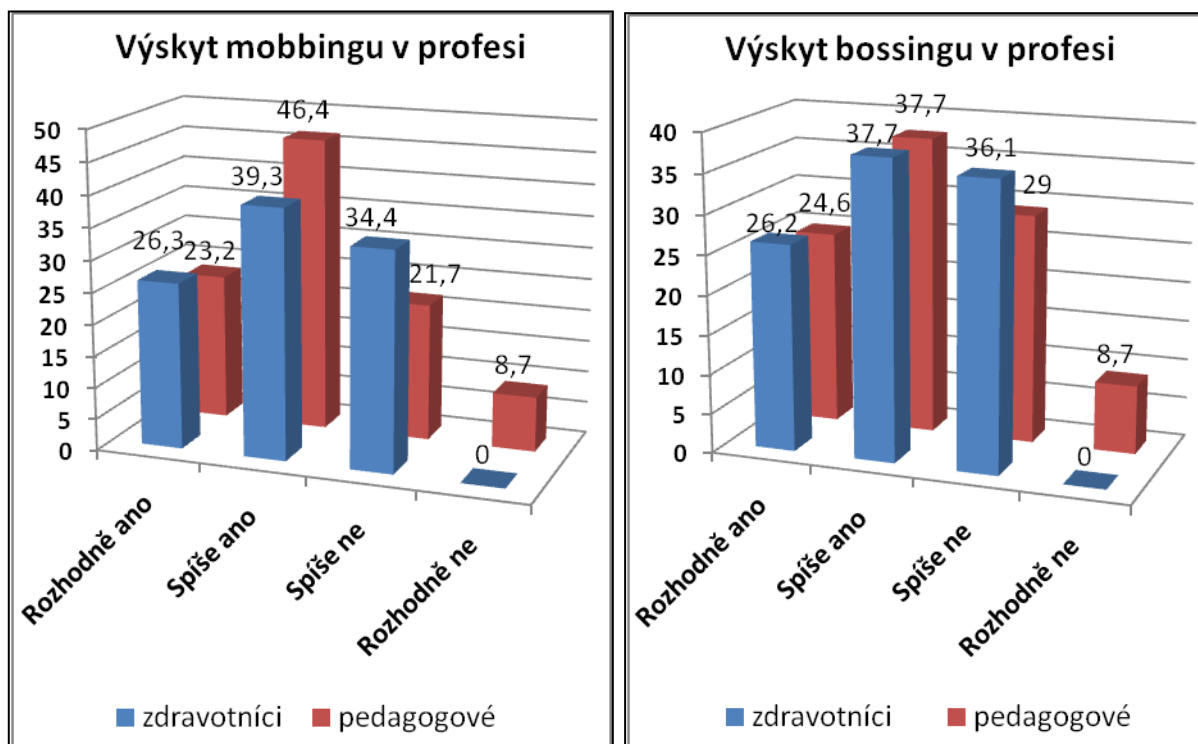


U této dotazníkové položky, která je zde graficky znázorněna, jsme chtěli zjistit a porovnat jaký je u zkoumaných profesí nejčastější zdroj informací o mobbingu. V rámci vyhodnocování dané otázky, můžeme říci, že nejčastěji uváděným zdrojem informací o mobbingu u obou profesí se stala odpověď „Média“, kterou zdravotníci zvolili v 46,6% (34), a pedagogové v 58,4% (45). Druhou nejčastěji uváděnou odpovědí u obou profesí se stala alternativa „Zaměstnání“, kterou zdravotníci volili v 24,6% (18) a pedagogové v 23,4% (18). Alternativu „Rodina a škola“ zdravotníci udávali v 13,7% (10) a pedagogové v 5,2% (4). Poslední nabídnutou alternativou byla možnost volné odpovědi, kterou zdravotníci zvolily v 15,1% (11) a pedagogové v 13% (10). Jako nejčastější výpověď týkající se zdroje dosavadních informací o mobbingu u této poslední alternativy byla v případě pedagogů uváděna odpověď typu: informace o tomto tématu získané až při vyplňování tohoto dotazníku. Zdravotníci v rámci této možnosti odpovědi uváděli jako nejčastější zdroj informací internet a osobní zkušenost s tímto jevem.

**Tabulka 6** Povědomí a vnímání mobbingu a bossingu s ohledem na profesi

Profese		Mobbing				Bossing			
		Zdravotníci		Pedagogové		Zdravotníci		Pedagogové	
		Absolutní četnost	Relativní četnost	Absolutní četnost	Relativní četnost	Absolutní četnost	Relativní četnost	Absolutní četnost	Relativní četnost
Povědomí a vnímání									
Myslíte si, že se tyto jevy vyskytují ve vaší profesi?	Rozhodně ano	16	26,3	16	23,2	16	26,2	17	24,6
	Spíše ano	24	39,3	32	46,4	23	37,7	26	37,7
	Spíše ne	21	34,4	15	21,7	22	36,1	20	29,0
	Rozhodně ne	0	0	6	8,7	0	0	6	8,7
Celkem		61	100	69	100	61	100	69	100
Jak vnímáte šikanu a na pracovišti?	Jako nepodstatnou a nedůležitou záležitost	0	0	1	1,4	0	0	2	2,9
	Jako spíše běžný problém	3	4,8	11	15,9	4	6,6	11	15,9
	Jako poměrně vážný problém	28	46,0	36	52,1	21	34,4	31	44,9
	Jako velmi vážný problém	30	49,2	21	30,4	36	59,0	25	36,3
Celkem		61	100	69	100	61	100	69	100

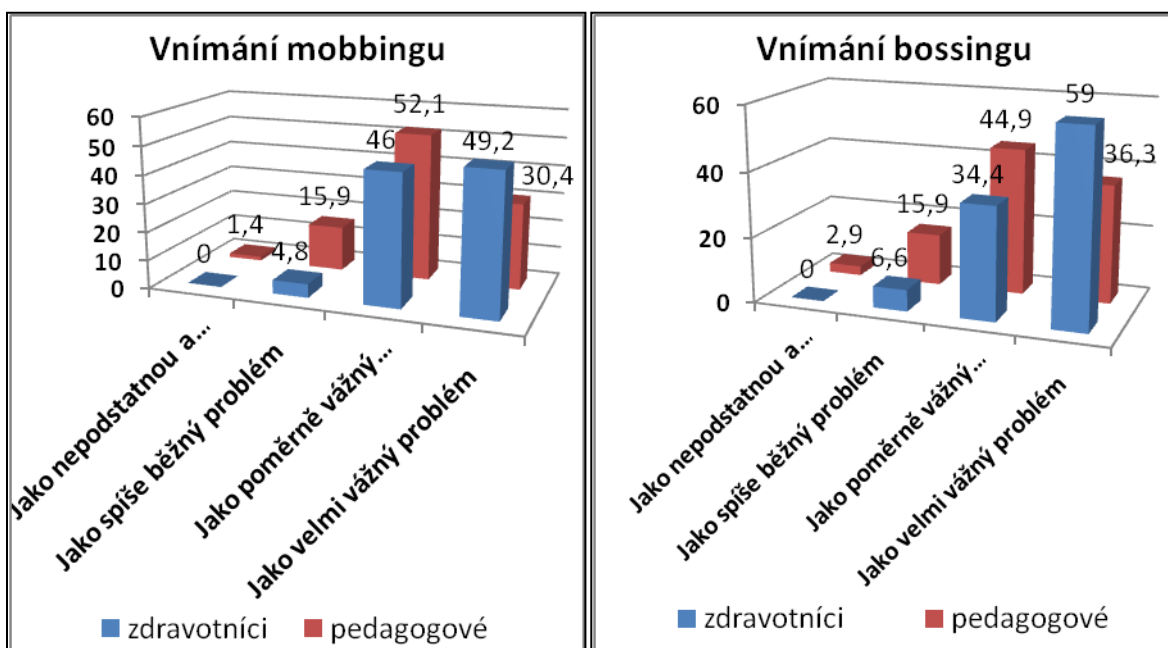
**Graf 13** Povědomí o výskytu mobbingu a bossingu



Z dat tabulky 6 a grafu 13 na otázku, zdali si respondenti myslí, že se tyto jevy vyskytují v jejich profesi, lze podle výsledků z grafu, který se zabývá povědomím o výskytu mobbingu říci, že nejčastěji udávanou odpovědí na otázku u obou profesí se stala alternativa „Spíše ano“, kterou zdravotníci uváděli v 39,3% (24) a pedagogové v 46,4 % (32). Zdravotníci jako druhou nejpočetnější odpověď v rámci povědomí o výskytu mobbingu uvedli alternativu „Spíše ne“, kterou uváděli v 34,4% (21). Pedagogové tuto alternativu volili v 21,7% (15). U pedagogů jako druhá nejčastěji uváděná odpověď se stala alternativa „Rozhodně ano“, pro kterou hlasovali v 23,2% (16). Zdravotníci tuto alternativu volili v 26,3% (16). Poslední možnost „Rozhodně ne“ zdravotníci vůbec neoznačily 0% (0), zato pedagogové tuto alternativu uváděli v 8,7% (6).

Z grafu, který se zabývá povědomím o výskytu bossingu, je patrné že nejčastěji udávanou odpovědí na otázku u obou profesí se stala alternativa „Spíše ano“, kterou respondenti uvedli ve stejných procentech, a to v 37,7% kdy ze strany zdravotníků tuto odpověď označilo (23) respondentů a pedagogů (26) respondentů. Jako druhá nejpočetněji uváděná odpověď u obou profesí se stala alternativa „Spíše ne“, kterou zdravotníci volili v 36,1% (22) a pedagogové v 29% (20). Třetí nejčastěji uváděnou odpovědí se stala alternativa „Rozhodně ano“, kterou uvedlo 26,2% (16) zdravotníků a 24,6% (17) pedagogů. Jako poslední možnost odpovědi na otázku, zda si respondenti myslí, že se bossing může vyskytnout v jejich profesi, uvedli zdravotníci a pedagogové alternativu „Rozhodně ne“ v 0% a 8,7% (6).

**Graf 14** Vnímání šikany na pracovišti

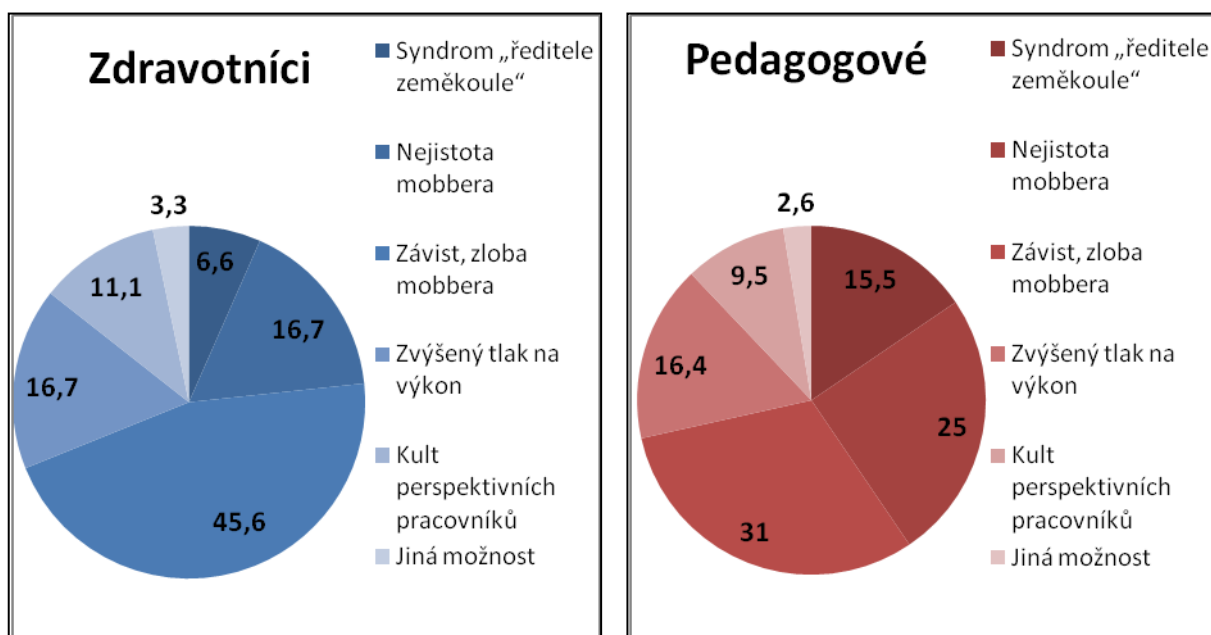


Z názorného zobrazení dat z tabulky 6 a grafu 14 na otázku, jak respondenti vnímají problematiku mobbingu a bossingu na pracovišti, lze výsledky z grafu, který se zabývá vnímáním mobbingu vyčíst, že nejčastěji udávanou odpovědí na danou otázku u zdravotníků se stala alternativa „Jako velmi vážný problém“, kterou uváděli v 49,2% (30). U pedagogů tato možnost odpovědi nepatří k nejčastějším, tuto alternativu volili v 30,4% (21). Učitelé v rámci vnímání mobbingu udávali jako nejčastější odpověď „Jako poměrně vážný problém“, kterou uváděli v 52,1% (36). Zdravotníci tuto alternativu volili v 46% (28). K celkovému zhodnocení této otázky, můžeme říct, že zdravotníci podle výsledků vnímají jev zvaný mobbing vážněji než učitelé. Co se týče vnímání bossingu na pracovišti, tak hodnocení v porovnání mezi profesemi je obdobné jako u hodnocení vnímání mobbingu. Zdravotníci na otázku jak vnímají bossing, nejčastěji uváděli variantu „Jako velmi vážný problém“ a to v 59% (36). U pedagogů jako minule, tato varianta nepatří k nejčastěji voleným, tuto variantu zvolili v 36,3% (25). Nejčastěji volenou odpovědí u pedagogů, jak je z grafu patrné můžeme označit alternativu „Jako poměrně vážný problém“, kterou uváděli v 44,9% (31), kdy zdravotníci tuto variantu volili zase v 34,4% (21).

**Tabulka 7** Zapříčinění mobbingu s ohledem na profesi

Znalosti		Profese		Zdravotníci		Pedagogové	
		Absolutní četnost	Relativní četnost	Absolutní četnost	Relativní četnost		
Čím si myslíte, že je zapříčiněna existence mobbingu a bossingu?	Syndrom „ředitele zeměkoule“	6	6,6	18	15,5		
	Nejistota mobbera	15	16,7	29	25		
	Závist, zloba mobbera	41	45,6	36	31,0		
	Zvýšený tlak na výkon	15	16,7	19	16,4		
	Kult perspektivních pracovníků	10	11,1	11	9,5		
	Jiná možnost	3	3,3	3	2,6		
<b>Celkem</b>		<b>90</b>	<b>100</b>	<b>116</b>	<b>100</b>		

**Graf 15** Příčina existence mobbingu



Na otázku, čím si respondenti myslí, že je nejčastěji zapříčiněna existence mobbingu, můžeme odpověď přehledně vyčíst z tabulky 7 a grafu 15, který je vytvořen zvlášť pro zdravotníky a zvlášť pro pedagogy. Skupina respondentů z řad zdravotníků, jako nejčastější možnost příčiny existence mobbingu uváděli alternativu „Závist a zloba mobbera“ a to v 45,6% (41), jako druhou a třetí nejčastější příčinou existence mobbingu uváděli alternativy, které byly stejně početné a to „Nejistota mobbera“ a „Zvýšený tlak na výkon“ v 16,7% (15). Předposlední alternativy „Kult perspektivních pracovníků“ a „Syndrom ředitele zeměkoule“ zdravotníci označili v 11,1% (10) a 6,6% (6). Skupina respondentů z řad pedagogů, jako nejčastější možnost příčiny existence mobbingu uváděli stejně jako zdravotníci alternativu „Závist a zloba mobbera“ a to v 31% (36), jako druhou a třetí nejčastější příčinou existence mobbingu uváděli alternativy, „Nejistota mobbera“ v 25% (29) a „Zvýšený tlak na výkon“ v 16,4% (19). Předposlední alternativy „Kult perspektivních pracovníků“ a „Syndrom ředitele zeměkoule“ zdravotníci označili v 9,5% (9) a 15,5% (18).

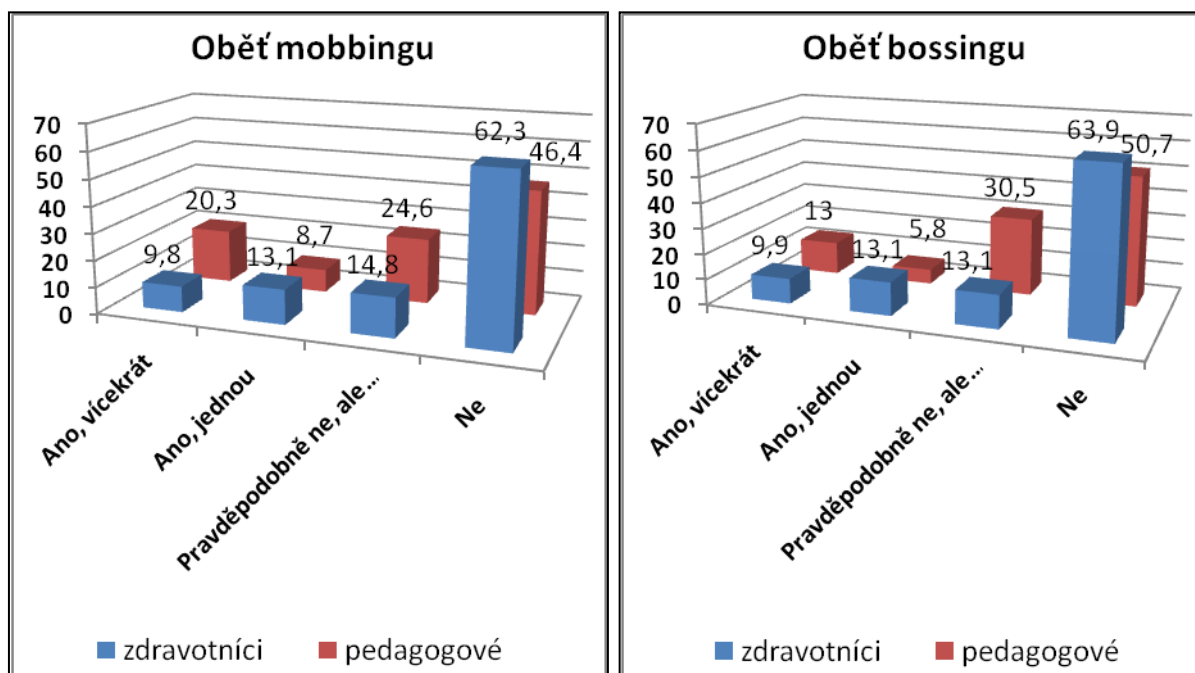
## 8.2 VÝZKUMNÁ OTÁZKA č. 2

V jaké formě, a ve které profesi se mobbing a bossing vyskytuje častěji?

**Tabulka 8** Výskyt mobbingu a bossingu s ohledem na profesi

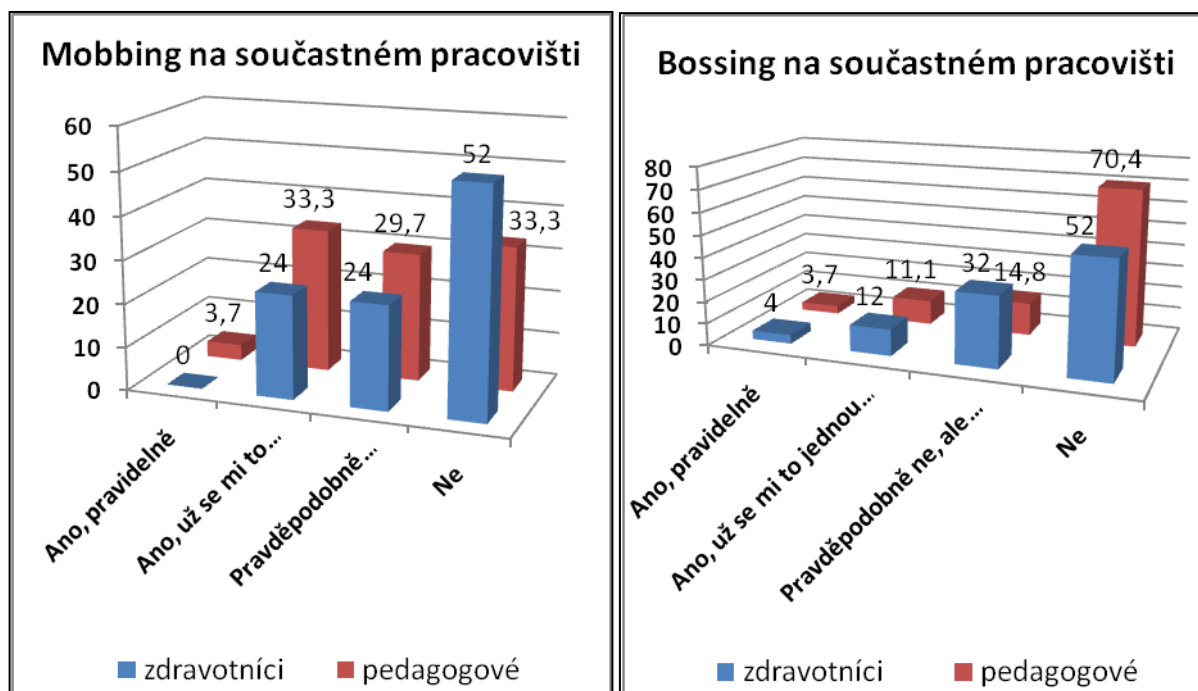
Profese		Mobbing				Bossing			
		Zdravotníci		Pedagové		Zdravotníci		Pedagové	
		Absolutní četnost	Relativní četnost	Absolutní četnost	Relativní četnost	Absolutní četnost	Relativní četnost	Absolutní četnost	Relativní četnost
Výskyt mobbingu a bossingu									
Stal/a jste se někdy za dobu své profese obětí šikany?	Ano, vícekrát	6	9,8	14	20,3	6	9,9	9	13,0
	Ano, jednou	8	13,1	6	8,7	8	13,1	4	5,8
	Pravděpodobně ne, ale nejsem si jistý/á	9	14,8	17	24,6	8	13,1	21	30,5
	Ne	38	62,3	32	46,4	39	63,9	35	50,7
	<b>Celkem</b>	<b>61</b>	<b>100</b>	<b>69</b>	<b>100</b>	<b>61</b>	<b>100</b>	<b>69</b>	<b>100</b>
Zažíváte osobní projevy šikany na svém současném pracovišti?	Ano, pravidelně	0	0	1	3,7	1	4	1	3,7
	Ano, už se mi to jednou nebo dvakrát přihodilo	6	24	9	33,3	3	12	3	11,1
	Pravděpodobně ne, ale nejsem si jistý/á	6	24	8	29,7	8	32	4	14,8
	Ne	13	52	9	33,3	13	52	19	70,4
	<b>Celkem</b>	<b>25</b>	<b>100</b>	<b>27</b>	<b>100</b>	<b>25</b>	<b>100</b>	<b>27</b>	<b>100</b>
Zaregistroval/a jste je za dobu své praxe, že by se někdo druhý stal obětí šikany?	Ano, často	10	16,4	10	14,5	8	13,1	5	7,3
	Ano, ale jen jednou nebo dvakrát	18	29,5	25	36,2	21	34,4	17	24,6
	Pravděpodobně ne	10	16,4	19	28,1	13	21,4	28	40,6
	Ne	23	37,7	15	21,7	19	31,1	19	27,5
	<b>Celkem</b>	<b>61</b>	<b>100</b>	<b>69</b>	<b>100</b>	<b>61</b>	<b>100</b>	<b>69</b>	<b>100</b>

**Graf 16** Počet obětí mobbingu a bossingu



Z názorného zobrazení dat z tabulky 8 a grafu 16 na otázku, zda se respondenti stali někdy za dobu své praxe obětmi šikany, lze výsledky z grafu, který se zabývá oběťmi mobbingu vyčíst, že nejčastěji uváděnou odpovědí na danou otázku u obou profesí se stala alternativa „Ne“, kterou zahrlo 62,3% (38) zdravotníků a 46,4% (32) pedagogů. Odpověď „Pravděpodobně ne, ale nejsem si jistý/á“ zdravotníci zvolili v 14,8% (9) a pedagogové v 24,6% (17). K odpovědi „Ano jednou“ se zdravotníci vyjádřili v 13,1% (8) a pedagogové v 8,7% (6). Poslední možnost odpovědi „Ano, vícekrát“ zdravotníci zahrli v 9,8% (6) a pedagogové v 20,3% (14). V případě zkoumání zda se někdy respondenti stali oběťmi bossingu, jako nejčastější možnost odpovědi byla zvolena u obou profesí také alternativa „Ne“, kterou zahrlo 63,9% (39) zdravotníků a 50,7% (35) pedagogů. Odpověď „Pravděpodobně ne, ale nejsem si jistý/á“ zdravotníci zvolili v 13,1% (8) a pedagogové v 30,5% (21). K odpovědi „Ano jednou“ se zdravotníci vyjádřili v 13,1% (8) a pedagogové v 5,8% (4). Poslední možnost odpovědi „Ano, vícekrát“ tuto alternativu zdravotníci zahrli v 9,9% (6) a pedagogové v 13% (9).

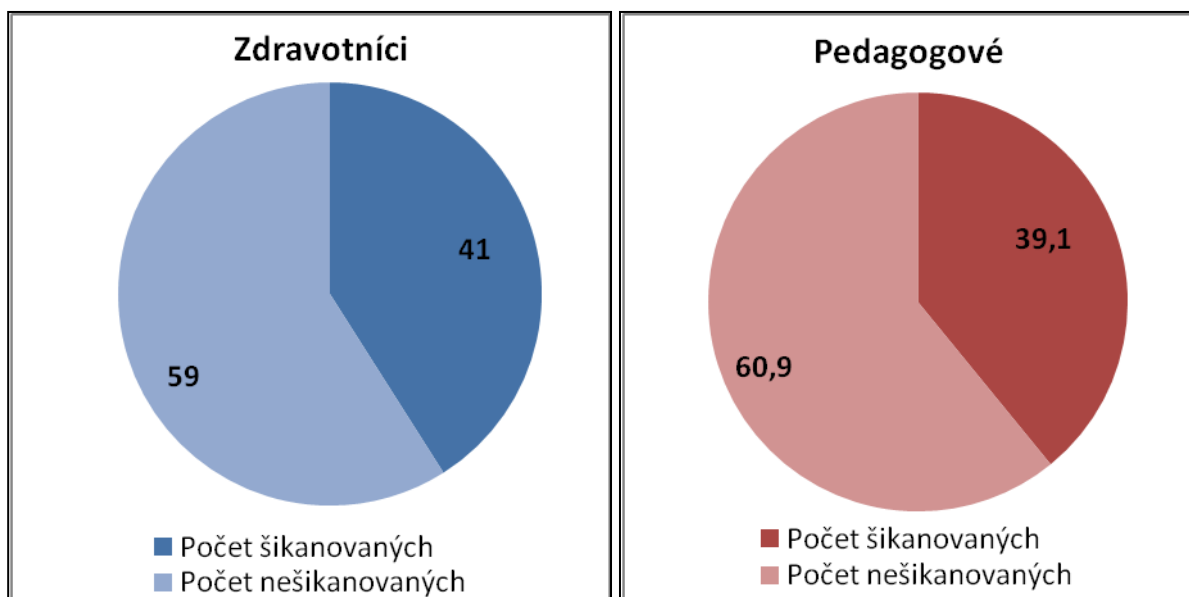
**Graf 17** Existence mobbingu a bossingu na současném pracovišti



Na tuto otázku odpovídali pouze respondenti, kteří kladně označili, že se za dobu své praxe už někdy stali obětí násilí. Z názorného zobrazení dat z tabulky 8 a grafu 17 na otázku, zda respondenti zažívají projevy mobbingu či bossingu na svém současném pracovišti, lze výsledky z grafu, který se zabývá výskytem mobbingu na současném pracovišti vyčíst, že nejčastější možností odpovědi byla u obou profesí uváděná odpověď „Ne“, kterou zahrlo 52% (13) zdravotníků a 33,3% (9) pedagogů. Odpověď „Pravděpodobně ne, ale nejsem si jistý/á“ zdravotníci uváděli v 24% (6) a pedagogové v 29,7% (8). K odpovědi „Ano už se mi to jednou stalo“ se zdravotníci vyjádřili v 24% (6) a pedagogové v 33,3% (9). Poslední možností odpovědi „Ano, pravidelně“ zdravotníci neuvedli vůbec 0% (0), pedagogové ji uváděli v 3,7% (1). V případě zkoumání zda respondenti zažívají osobní projevy bossingu na svém současném pracovišti, jako nejčastější možností odpovědi byla zvolena u obou profesí odpověď „Ne“, kterou zahrlo 52% (13) zdravotníků a 70,4% (19) pedagogů. Odpověď „Pravděpodobně ne, ale nejsem si jistý/á“ zdravotníci zvolili v 32% (8) a pedagogové v 14,8% (4). K odpovědi „Ano, už se mi to jednou stalo“ se zdravotníci vyjádřili v 12% (3) a pedagogové v 11,1% (3). Poslední možností odpovědi „Ano, pravidelně“ zdravotníci uváděli v 4% (1) a pedagogové v 3,7% (1).



**Graf 18** Skutečný počet obětí v našem dotazníku



V rámci vyhodnocování všech údajů týkající se výskytu šikany, jsme získali údaj, na který jsme se přímo v dotazníku nedotazovali, ale v rámci vyhodnocení všech otázek nám tento údaj takzvaně vyplynul. Jedná se o údaj, který nám ukazuje opravdový počet respondentů, u kterých se vyskytla šikana na pracovišti. Tento údaj jsme získali v rámci vyhodnocování našeho dotazníku, kdy pro oběti byly na vyplnění určeny zvlášť otázky, na které odpovídali pouze respondenti se zkušeností s mobbingem. Tudíž podle počtu těchto vyplněných otázek vytvořených pouze pro oběti jsme určily skutečné procentuální zastoupení šikanovaných i v rámci profesí v našem zkoumaném vzorku. Graf znázorňující opravdový počet výskytu obětí v našem výzkumném šetření je vytvořen zvlášť pro zdravotníky a zvlášť pro pedagogy. Skupina respondentů z řad zdravotníků je tvořena 61 (100%) respondenty, v souvislosti s vyhodnocováním otázek určených pouze pro oběti šikany nám vyplynulo, že 25 (41%) zdravotníků mělo za dobu své praxe osobní zkušenost se šikanou na pracovišti. Skupina respondentů z řad pedagogů je tvořena 69 (100%) respondenty, v souvislosti s vyhodnocováním otázek určených pouze pro oběti šikany nám vyplynulo, že 27 (39,1%) pedagogů mělo za dobu své praxe osobní zkušenost se šikanou na pracovišti. V rámci závěrečného zhodnocení tohoto postřehu můžeme konstatovat, že výskyt šikany v rámci porovnání mezi profesemi je skoro stejný. K vyjádření se v rámci četnosti výskytu šikany na pracovišti kdy, ze 100% je 40% obětmi šikany, je pro mne jako budoucího pracovníka těchto profesí závažující.

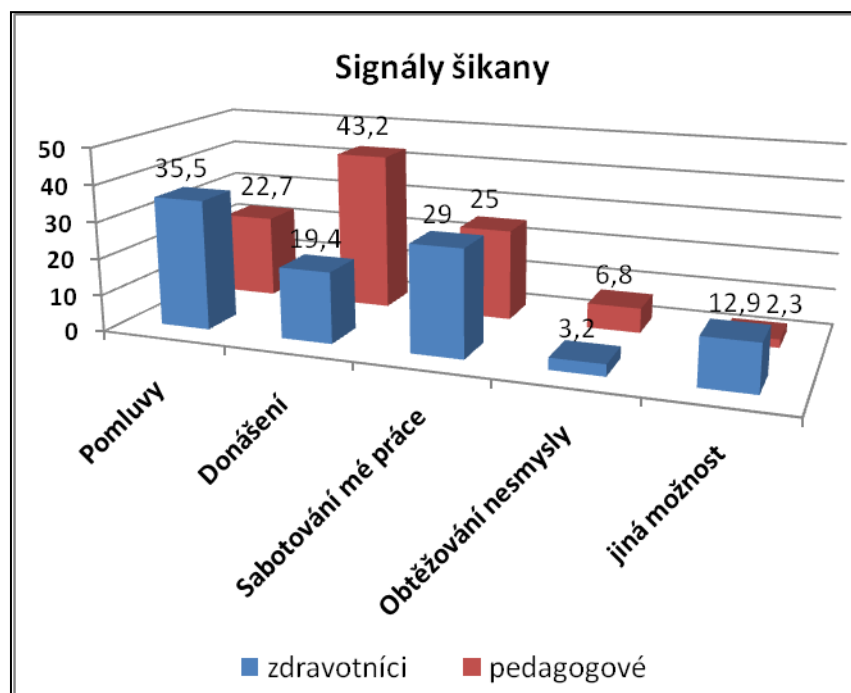
**Tabulka 9** Signály a formy mobbingu s ohledem na profesi

Profese		Zdravotníci		Pedagogové	
		Absolutní četnost	Relativní četnost	Absolutní četnost	Relativní četnost
<b>Signály a formy šikany</b>					
Dle jakých signálů jste usoudil/a, že může jít o mobbing či bossing?	Pomluvy (o mě, mé práci, rodině)	11	35,5	10	22,7
	Donášení (na mě, mnou odvedenou práci atd.)	6	19,4	19	43,2
	Sabotování mé práce	9	29,0	11	25
	Obtěžování nesmyslnými a nevhodnými zprávami	1	3,2	3	6,8
	jiná možnost	4	12,9	1	2,3
<b>Celkem</b>		<b>31</b>	<b>100</b>	<b>44</b>	<b>100</b>
Jaké formě šikany jste, nebo jste byl/a vystavován?	Ukládání povinností neodpovídající mé kvalifikaci	2	3,8	5	6,7
	Neustálá kritika mé práce	13	24,5	14	18,7
	Zadávání nesmyslných pracovních úkolů, popřípadě nezadávání žádných	6	11,3	10	13,3
	Urážení nadávkami či ponižujícími výroky	4	7,5	5	6,7
	Zesměšňování nebo pomlouvání ostatními	5	9,5	13	17,3
	Okřikování či neustálé přerušování řeči	6	11,3	4	5,3
	Nedocnění výkonu mé práce	7	13,2	4	5,3
	Nucení ke zdraví škodlivým pracím	0	0	8	10,7
	Napadání mé osoby pro náboženské či politické přesvědčení	0	0	1	1,3
	Stálá kritika mého soukromého života	1	1,9	2	2,7
	Vyhrožování fyzickým násilím	1	1,9	0	0
	Ignorence mé osoby	8	15,1	8	10,7
	Závist	0	0	1	1,3
<b>Celkem</b>		<b>53</b>	<b>100</b>	<b>75</b>	<b>100</b>

Jak dlouho jste byl/a šikaně vystavován/a ?	Denně, nebo téměř denně	1	4	4	14,8
	Alespoň jednou týdně	8	32	2	7,4
	Jednou za dva týdny	0	0	2	7,4
	Ne pravidelně	16	64	19	70,4
Celkem		25	100	27	100

Tato tabulka obsahuje otázky, na které odpovídali pouze respondenti, kteří uvedli, že se stali oběťmi šikany. V rámci počtu obětí u profesí v našem výzkumném vzorku to činí 25 zdravotníků což je zde bráno jako (100%), a 27 pedagogů což je bráno také jako (100%).

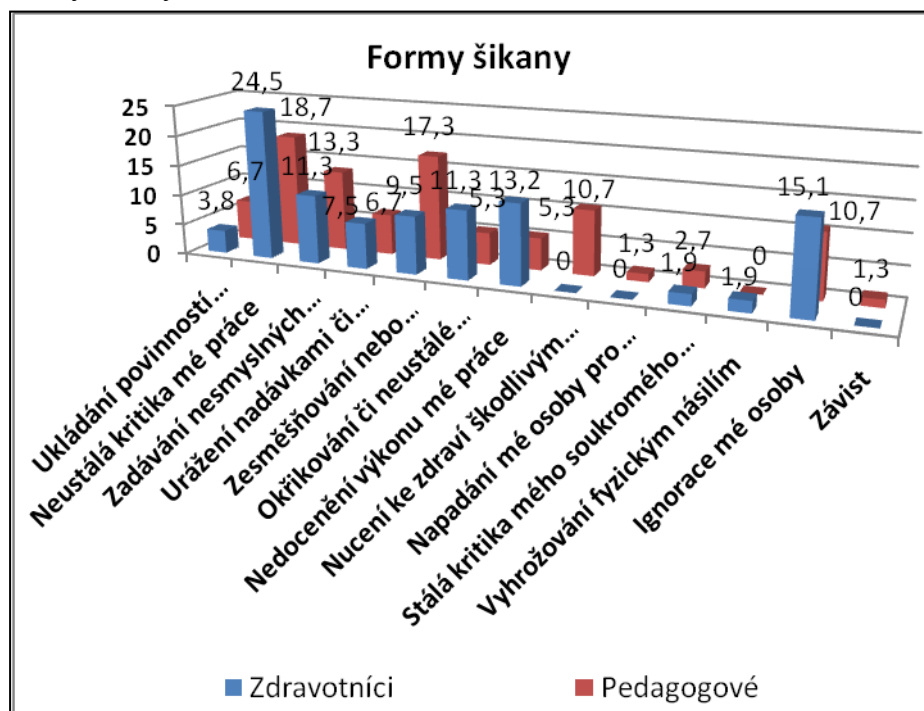
**Graf 19** Signály šikany



Z názorného zobrazení dat z tabulky 9 a grafu 19 na otázku, dle jakých signálů respondenti usuzovali, že mohlo jít o mobbing či bossing, lze podle výsledků z grafu říci, že jako nejčastější uváděné signály šikany u zdravotníků se stali „Pomluvy“ a to v 35,5% (11), pedagogové tuto alternativu uváděli v 22,7% (10). Nečastěji uváděné signály šikany mezi pedagogy se stala odpověď „Donášení na mě“, tu zdravotníci uváděli v 19,4% (6). Druhou nejčastější odpovědí u obou profesí se stala alternativa „Sabotování mé práce“, kterou zdravotníci volili v 29% (9) a pedagogové v 25% (11). Alternativu „Obtěžování nesmyslnými a nevhodnými zprávami“ uvedli zdravotníci v 3,2% (1) a pedagogové v 6,8%

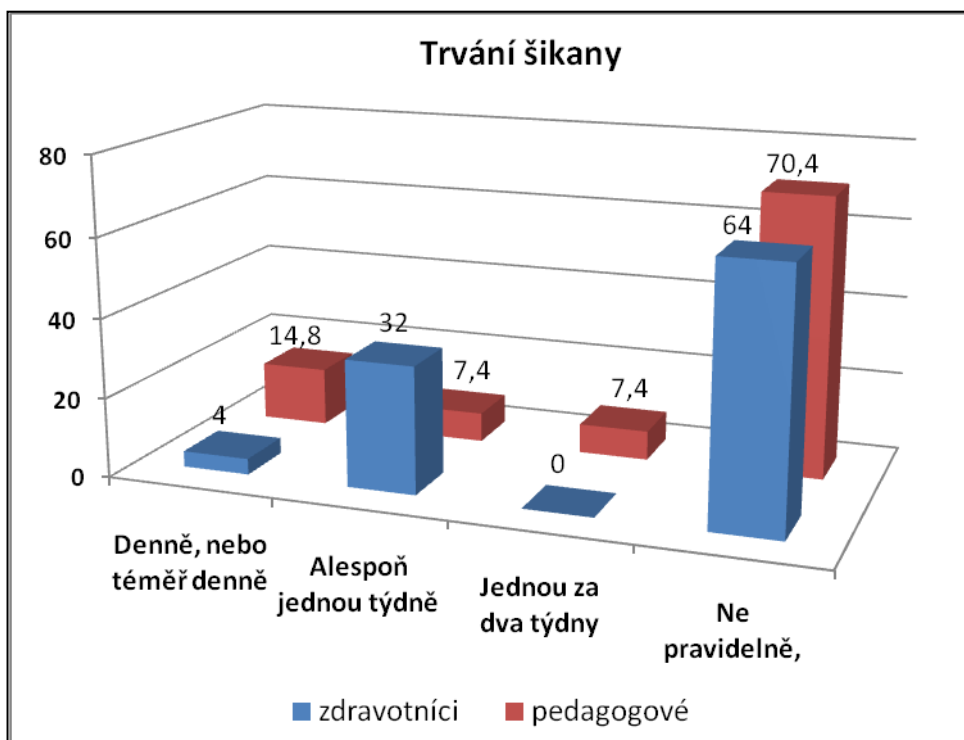
(3). Jako poslední možnost odpovědi byla alternativa „Jiné možnosti“, kterou zvolilo 12,9% (4) zdravotníků a 2,3% (1) pedagogů. Tato alternativa poskytuje možnost volného výpisu odpovědí, kdy respondenti z řad zdravotníků jako nejčastější signály šikany uváděli: nadávky, vulgární výroky, házení dokumentace na zem, urážení. Pedagogové u této možnosti volného výpisu uváděli, jako nejčastější signály šikany odpovědi: chybná kritika, nesmyslné úkoly, schválně ztěžování práce, křik.

**Graf 20** Formy šikany



Z názorného zobrazení dat z tabulky 9 a grafu 20 na otázku, jaké formě byli oběti šikany vystavováni, lze podle výsledků z grafu říci, že nejčastější formou šikany, s kterou se zdravotníci i pedagogové setkali, se stala alternativa „Neustálá kritika mé práce“, kterou uvedli zdravotníci v 24,5% (13) a pedagogové v 18,7% (14). Druhou nejčastější odpovědí v rámci formy šikany byla u zdravotníků zvolena alternativa „Ignorence mé osoby“, kterou uvedli v 15,1% (8). Pedagogové tuto alternativu zvolili v 10,7% (8). U pedagogů jako druhá nejčastější forma šikany se stala alternativa „Zesměšňování, nebo pomlouvání ostatními“, kterou uvedli v 17,3% (13). Zdravotníci tuto alternativu zvolili v 9,5% (5).

**Graf 21** Trvání šikany



Z názorného zobrazení dat z tabulky 9 a grafu 21 na otázku, jak dlouho byli respondenti šikaně vystavováni, lze podle výsledků grafu říci, že jako nejčastější uváděná odpověď týkající se otázky zabývající se trváním šikany byla u obou profesí zvolena alternativa „Ne, pravidelně“, kterou zdravotníci volili v 64% (16) a pedagogové v 70,4% (19). U zdravotníků byla jako druhá nejčastější alternativa volena odpověď „Alespoň jednou týdně“, kterou zvolili v 32% (8). Pedagogové tuto alternativu zvolili v 7,4% (2). U pedagogů jako druhá nejčastější odpověď byla zvolena alternativa „Denně, nebo téměř denně“, kterou uvedli v 14,8% (4). Zdravotníci tuto alternativu volili v 4% (1). Poslední alternativou byla odpověď „Jednou za dva týdny“, kterou zvolilo 0% (0) zdravotníků a 7,4% (2) pedagogů.

### 8.3 VÝZKUMNÁ OTÁZKA č. 3:

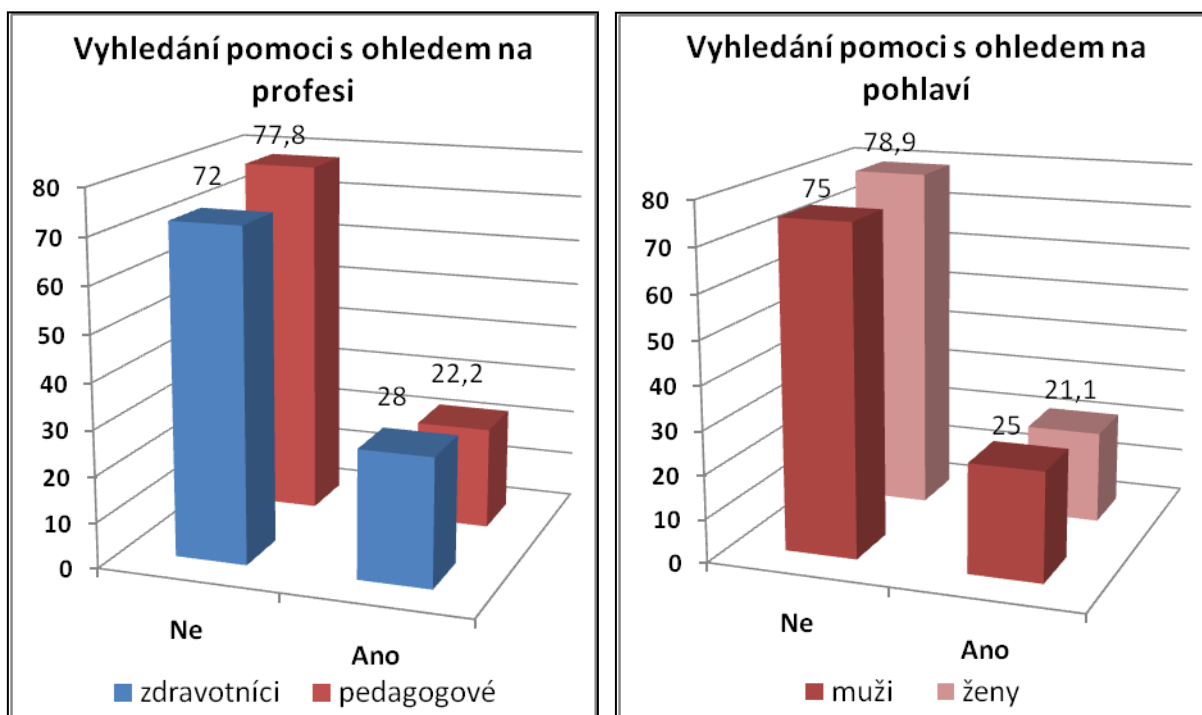
Jak často a v jaké závažnosti se u obětí mobbingu a bossingu objevili zdravotní problémy s ohledem na profesi a pohlaví?

**Tabulka 10** Objevení zdravotních obtíží a vyhledání pomoci.

Profese a pohlaví		Zdravotní ci		Pedagogové			
		Absolutní četnost	Relativní četnou	Muži		Ženy	
				Absolutn í četnost	Relativní četnost	Absolutn í četnost	Relativní četnost
Vyhledání pomoci a zdravotní obtíže							
<b>Vyhledání pomoci a její typ</b>							
Ne		18	72	6	75	15	78,9
Ano		7	28	2	25	4	21,1
<b>Celkem</b>		<b>25</b>	<b>100</b>	<b>8</b>	<b>100</b>	<b>19</b>	<b>100</b>
Typ pomoci	Nadřízený	3	42,9	1	50	3	75
	Kolegyně	3	42,9	1	50	1	25
	Jiné - přítel	1	14,2	0	0	0	0
<b>Celkem</b>		<b>7</b>	<b>100</b>	<b>2</b>	<b>100</b>	<b>4</b>	<b>100</b>
<b>Objevení zdravotních obtíží</b>							
Ne		19	76	7	87,5	10	52,6
Ano		6	24	1	12,5	9	47,4
<b>Celkem</b>		<b>25</b>	<b>100</b>	<b>8</b>	<b>100</b>	<b>19</b>	<b>100</b>
Typ zdrav. obtíží	Bolesti břicha	0	0	1	10	5	14,7
	Bolesti hlavy	3	8,6	1	10	4	11,8
	Nervozita	9	25,7	5	50	12	35,3
	Nespavost	7	20	1	10	7	20,6
	Psychické problémy (nejistota, podrážděnost, pocity méněcennosti, depresivní stavy)	11	31,4	2	20	5	14,7

	Jiné	5	14,3	0	0	1	2,9
<b>Celkem</b>		<b>35</b>	<b>100</b>	<b>10</b>	<b>100</b>	<b>34</b>	<b>100</b>
<b>Vyhledání lékařské pomoci</b>							
Ne		24	96	8	100	18	94,7
Ano		1	4	0	0	1	5,3
<b>Celkem</b>		<b>25</b>	<b>100</b>	<b>8</b>	<b>100</b>	<b>19</b>	<b>100</b>
<b>Typ lékařské pomoci</b>	Obvodní lékař	1	100	0	0	1	100
	Psycholog	0	0	0	0	0	0
	Psychiatr	0	0	0	0	0	0
	Jiná možnost	0	0	0	0	0	0
<b>Celkem</b>		<b>1</b>	<b>100</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>100</b>

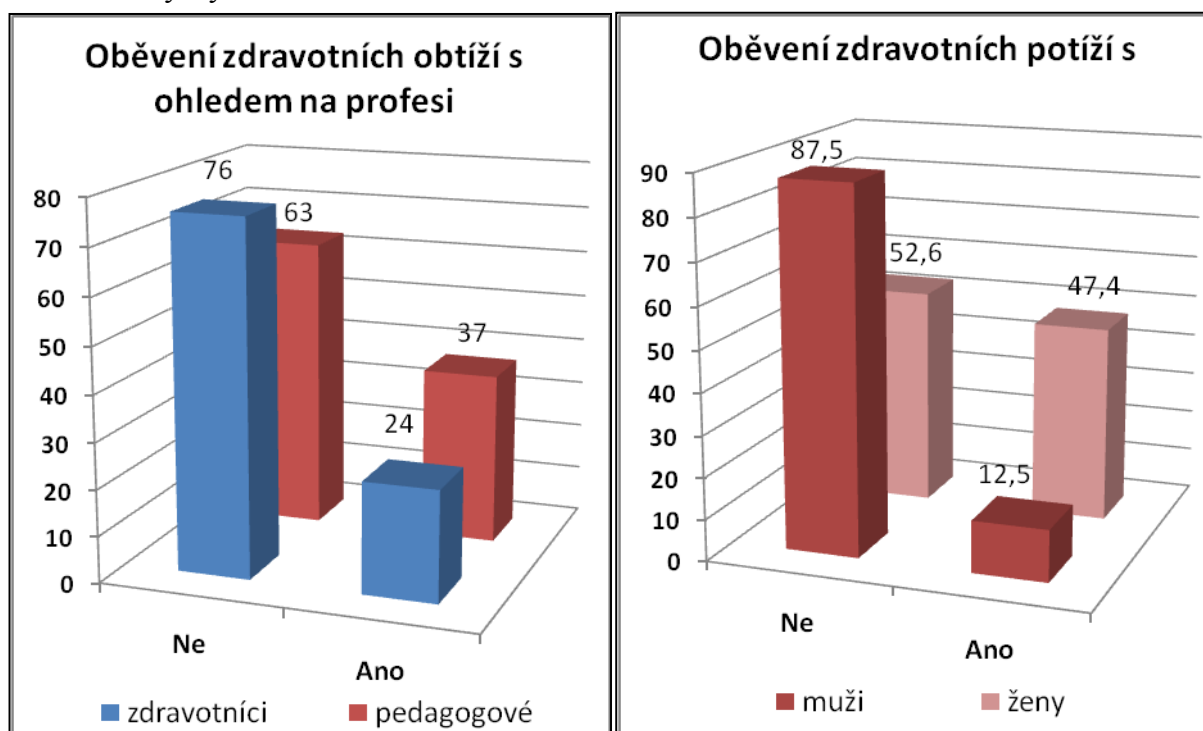
**Graf 22** Vyhledání pomoci



Z názorného zobrazení dat z tabulky 10 a grafu 22 na otázku, zdali respondenti vyhledali pomoc v situaci, kdy se stali oběťmi mobbingu, lze podle výsledků z grafu říci, že jako nejčastější uváděná odpověď týkající se otázky byla u obou profesí zvolená

alternativa „Ne“, kterou zdravotníci volili v 72% (18) a pedagogové v 77,8% (21). Alternativu „Ano“ zdravotníci zvolili v 28% (7) a pedagogové v 22,2% (6). V rámci porovnání můžeme říci, že zdravotníci v situaci oběti mobbingu či bossingu vyhledali pomoc častěji nežli pedagogové. U grafu 24 týkající se vyhledání pomoci s ohledem na pohlaví, můžeme říci, že pedagogové z řad mužského i ženského zastoupení nejčastěji volili alternativu „Ne“, kterou muži uvedli v 75% (6) a ženy v 78,9% (15). Odpověď „Ano“ na otázku, zdali vyhledali pomoc, pedagogové mužského pohlaví uváděli v 25% (2) a pedagogové ženského pohlaví v 21,1% (4). Zde můžeme říci, že muži v situaci oběti mobbingu vyhledávali podle výsledků našeho šetření pomoc častěji jak ženy. Což je v rámci psychologie pohlaví zajímavé objevení.

**Graf 23** Výskyt zdravotních obtíží



Z názorného zobrazení dat z tabulky 10 a grafu 23 na otázku, zdali se objevili u respondentů v souvislosti s mobbingem nějaké zdravotní obtíže, lze podle výsledků z grafu říci, že nejčastější uváděná odpověď týkající se otázky objevení se zdravotních obtíží, byla u obou profesí zvolená alternativa „Ne“, kterou zdravotníci volili v 76% (19) a pedagogové v 63% (17). Alternativu „Ano“ zdravotníci zvolili v 24% (6) a pedagogové v 37% (10). V rámci porovnání můžeme říci, že u zdravotníků se zdravotní obtíže v souvislosti s mobbingem objevovali méně častěji, jak u pedagogů. U grafu 25 týkající se objevení zdravotních potíží s ohledem na pohlaví, můžeme říci, že pedagogové z řad mužského i



ženského zastoupení nejčastěji volili alternativu „Ne“, kterou muži uvedli v 87,5% (7) a ženy v 52,6% (10). Odpověď „Ano“ na otázku, zdali se objevili u respondentů v souvislosti s mobbingem nějaké zdravotní obtíže, pedagogové mužského pohlaví uvedli v 25% (1) a pedagogové ženského pohlaví v 21,1% (9). Zde můžeme říci, že muži v rámci výskytu zdravotních obtíží uváděli jejich výskyt méně častěji, jak ženy.

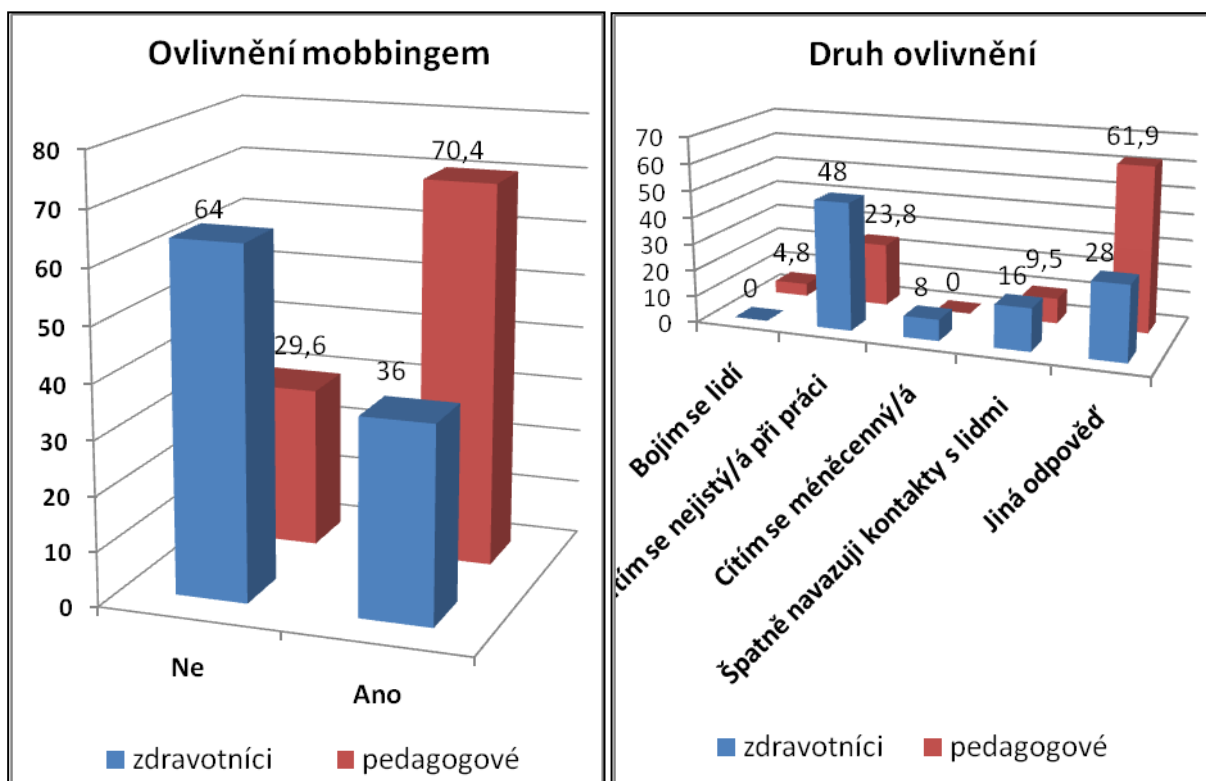
## 8.4 VÝZKUMNÁ OTÁZKA č. 4

Jak ovlivnila respondenty zkušenost s mobbingem a bossingem, s ohledem na profesi a pohlaví?

**Tabulka 11** Vliv mobbingu a bossingu s ohledem na profesi a pohlaví.

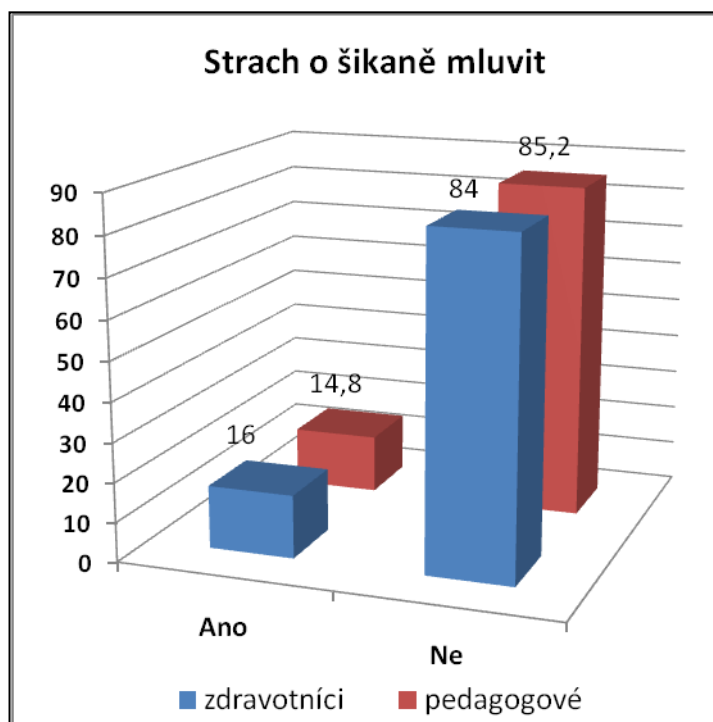
Profese a pohlaví		Zdravotní ci		Pedagogové			
		Absolutní četnost	Relativní četnou	Muži		Ženy	
				Absolutní četnost	Relativní četnost	Absolutní četnost	Relativní četnost
Zkušenost s mobbingem a bossingem							
<b>Vliv mobbingu a bossingu</b>							
Ne		16	64	1	12,5	7	36,8
Ano		9	36	7	87,5	12	63,2
<b>Celkem</b>		<b>25</b>	<b>100</b>	<b>8</b>	<b>100</b>	<b>19</b>	<b>100</b>
Jaké ovlivně ní?	Bojím se lidí	0	0	1	14,4	0	0
	Cítím se nejistý/á při práci	12	48	2	28,4	3	21,4
	Cítím se méněcenný/á	2	8	0	0	0	0
	Špatně navazuji kontakty s lidmi	4	16	1	14,4	1	7,1
	Jiná odpověď	7	28	3	42,8	10	71,4
<b>Celkem</b>		<b>25</b>	<b>100</b>	<b>7</b>	<b>100</b>	<b>14</b>	<b>100</b>
<b>Strach o mobbingu a bossingu mluvit</b>							
Ano		4	16	2	25	2	10,5
Ne		21	84	6	75	17	89,5
<b>Celkem</b>		<b>25</b>	<b>100</b>	<b>8</b>	<b>100</b>	<b>19</b>	<b>100</b>

**Graf 24** Ovlivnění mobbingem



Z názorného zobrazení dat z tabulky 11 a grafu 24 na otázku, zdali zkušenost s mobbingem či bossingem ovlivnila respondenty a jak, lze podle výsledků grafu říci, že nejčastěji uváděná odpověď týkající se ovlivnění mobbingem byla u zdravotníků zvolena alternativa „Ne“, kterou volili v 64% (16). Pedagogy tato možnost byla zvolena v 29,6% (8). Pedagogové na rozdíl od zdravotníků jako nejčastější odpověď zvolili alternativu „Ano“, kterou uvedli v 70,4% (19), zdravotníci tuto odpověď uvedli pouze v 36% (9). Zde si můžeme povšimnout markantního rozdílu v odpovědích mezi profesemi. Graf 26 zabývající se druhem ovlivnění se zajímá, jak byli respondenti v roli obětí ovlivnění mobbingem. Jako nejčastější způsob ovlivnění u zdravotníků se stal „Pocit nejistoty při práci“, který uvedli v 48% (12), pedagogové tento způsob ovlivnění uváděli v 23,8% (5). U pedagogů v rámci nejčastějšího způsobu ovlivnění se stala možnost „Jiné odpovědi“, kterou uváděli až v 61,9% (13), zdravotníci tuto alternativu na rozdíl od pedagogů volili pouze v 28% (7). V rámci volné odpovědi u pedagogů zazněli způsoby ovlivnění: jsem více opatrnější, začal jsem se o tuto problematiku více zajímat, posílilo mě to, jsem bojovnější, nedám se. U zdravotníků v rámci volných odpovědí zaznívali tyto výroky: špatné vzpomínky, nedůvěra, opatrnost.

**Graf 25** Strach o šikaně mluvit



Z názorného zobrazení dat z tabulky 11 a grafu 25 na otázku, zdali měli respondenti v situaci s mobbingem či bossingem strach o šikaně mluvit, lze podle výsledků grafu říci, že nejčastější uváděná odpověď týkající se strachu o šikaně mluvit byla u zdravotníků i pedagogů zvolena alternativa „Ne“, kterou zdravotníci zvolili v 84% (21) a pedagogové v 85,2% (23). Druhou alternativu „Ano“, zdravotníci volili v 16% (4) a pedagogové v 14,8% (4).

## 8.5 VÝZKUMNÁ OTÁZKA č. 5:

Jaké pohlaví je nejčastěji uváděné respondenty jako pachatel mobbingu a bossingu s ohledem na pohlaví a profesi?

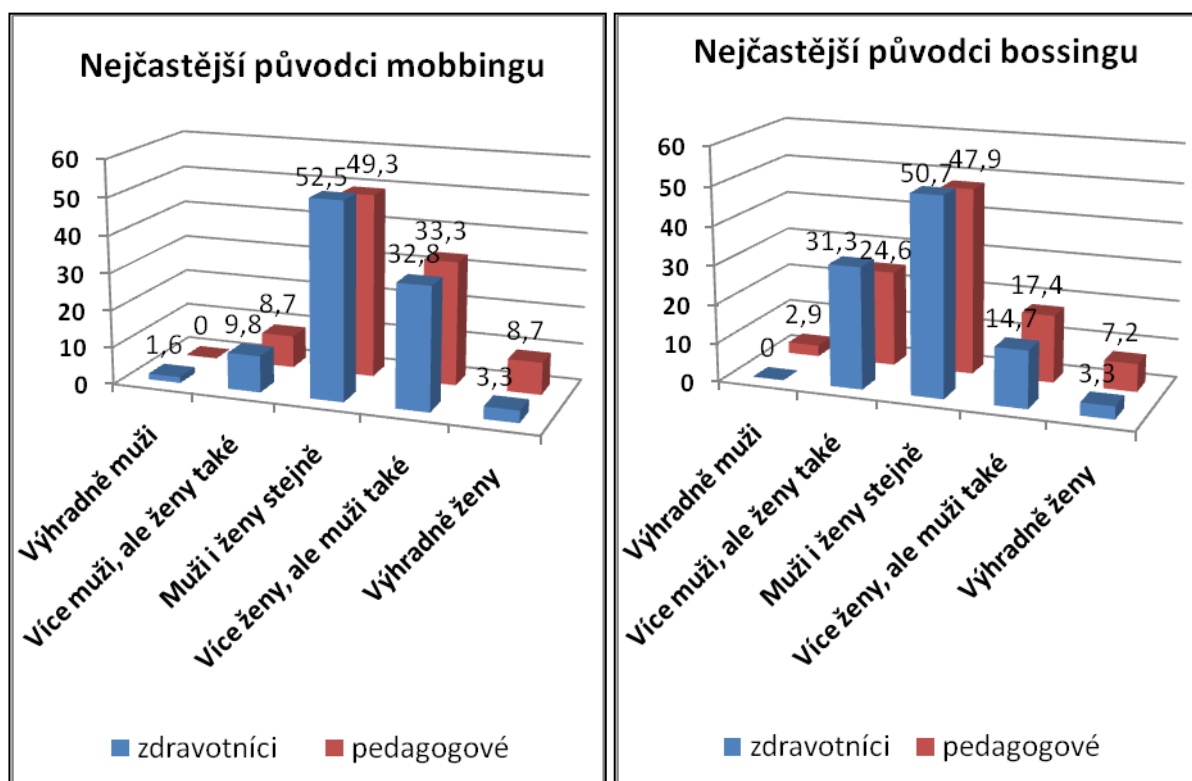
**Tabulka 12** Původce mobbingu dle pohlaví s hledem na profesi a pohlaví

Mobbing dle profese a pohlaví		Mobbing					
		Zdravotníci		Pedagogové			
				Muži		Ženy	
		Absolutní četnost	Relativní četnost	Absolutní četnost	Relativní četnost	Absolutní četnost	Relativní četnost
Nejčastější původci mobbingu							
Nejčastější původci mobbingu dle pohlaví jsou?	Výhradně muži	1	1,6	0	0	0	0
	Více muži, ale ženy také	6	9,8	4	16	2	4,5
	Muži i ženy stejně	32	52,5	16	64	18	40,9
	Více ženy, ale muži také	20	32,8	4	16	19	43,2
	Výhradně ženy	2	3,3	1	4	5	11,4
	<b>Celkem</b>	<b>61</b>	<b>100</b>	<b>25</b>	<b>100</b>	<b>44</b>	<b>100</b>

**Tabulka 13** Původce bossingu dle pohlaví s ohledem na profesi a pohlaví

Bossing dle profese a pohlaví		Bossing					
		Zdravotníci		Pedagogové			
				Muži		Ženy	
		Absolutní četnost	Relativní četnost	Absolutní četnost	Relativní četnost	Absolutní četnost	Relativní četnost
Nejčastější původci bossingu							
Nejčastější původci bossingu dle pohlaví jsou?	Výhradně muži	0	0	1	4	1	2,5
	Více muži, ale ženy také	19	31,3	7	28	10	22,5
	Muži i ženy stejně	31	50,7	15	60	18	40,9
	Více ženy, ale muži také	9	14,7	1	4	11	25
	Výhradně ženy	2	3,3	1	4	4	9,1
	<b>Celkem</b>	<b>61</b>	<b>100</b>	<b>25</b>	<b>100</b>	<b>44</b>	<b>100</b>

**Graf 26** Pohlaví původců mobbingu



Z názorného zobrazení dat z tabulky 12 a 13 a grafu 26 na otázku, kdo je podle pohlaví častější původce mobbingu nebo bossingu, lze výsledky z grafu přehledně vyčíst a porovnat i v rámci daných profesí. Z grafu 28, který se zabývá jaké pohlaví je nejčastějším původcem mobbingu, můžeme říct, že u obou profesí se stala nejčastěji volenou alternativou odpověď „ Muži i ženy stejně“, kterou zdravotníci volili v 52,5% (32) a pedagogové v 49,3% (34). Jako druhou volenou alternativou u obou profesí se stala odpověď „Více žen, ale muži také“, kterou zdravotníci volili v 32,8% (20) a pedagogové v 33,3% (23). Z grafu 28, který se zabývá jaké pohlaví je nejčastějším původcem bossingu, můžeme říct, že u obou profesí se stala nejčastěji volenou alternativou odpověď „ Muži i ženy stejně“, kterou zdravotníci volili v 50,7% (31) a pedagogové v 47,9% (33). Jako druhou volenou alternativou u obou profesí se stala odpověď „Více mužů, ale ženy také“, kterou zdravotníci volili v 31,3 % (19) a pedagogové v 24,6% (17).

## 8.6 VÝZKUMNÁ OTÁZKA č. 6:

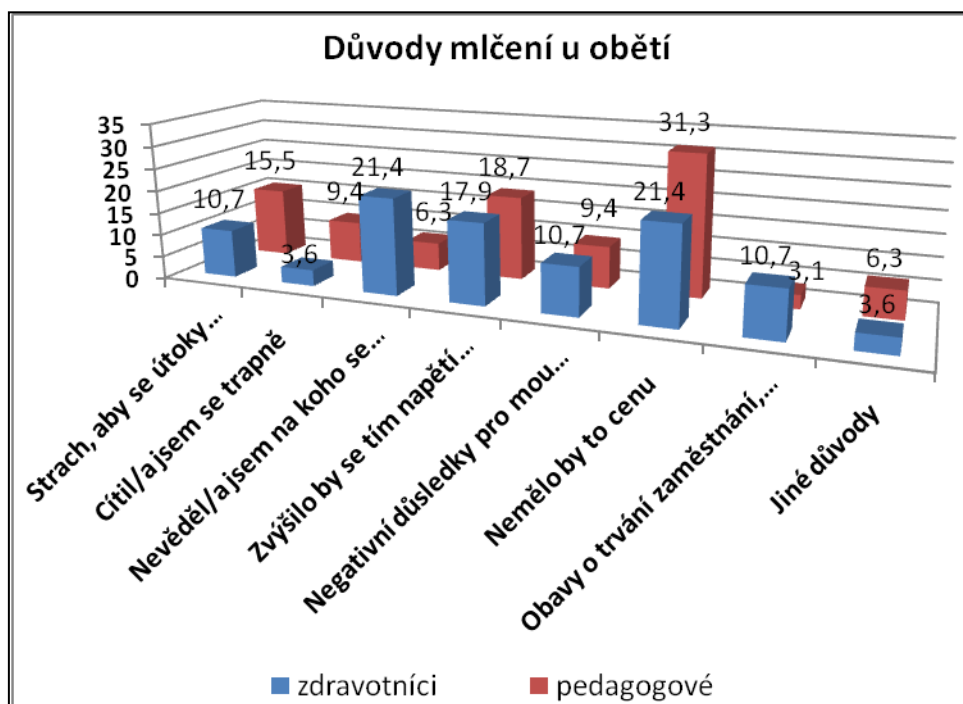
Jak hodnotí klima pracoviště respondenti s ohledem na profesi?

**Tabulka 14** Zabývající se reakcí obětí a vedení na šikanu s ohledem na profesi

Důvody mlčení	Profese	Zdravotníci		Pedagogové	
		Absolutní četnost	Relativní četnost	Absolutní četnost	Relativní četnost
Pokud jste se stal/a obětí šikany a nikomu jste o tom neřekl/a, proč?	Strach, aby se útoky nestupňovaly	3	10,7	5	15,5
	Cítil/a jsem se trapně	1	3,6	3	9,4
	Nevěděl/a jsem na koho se mám obrátit	6	21,4	2	6,3
	Zvýšilo by se tím napětí v kolektivu	5	17,9	6	18,7
	Negativní důsledky pro mou práci	3	10,7	3	9,4
	Nemělo by to cenu	6	21,4	10	31,3
	Obavy o trvání zaměstnání, když dělám problémy	3	10,7	1	3,1
	Jiné důvody	1	3,6	2	6,3
	<b>Celkem</b>	<b>28</b>	<b>100</b>	<b>32</b>	<b>100</b>
Pokud jste se stal/a obětí šikany a sdělil/a problém vedení, pak reakce vedení byla jaká?	Reakce vedení byla nijaká	0	0	6	40
	Konfrontovalo Vás spolu s mobberem	0	0	3	20
	Zasáhlo a zastalo se Vás jako oběti	2	40	0	0
	Odkázalo Vás na (vnější) odbornou pomoc	0	0	0	0
	Odkázalo Vás na (vnitřní) odbornou pomoc	0	0	0	0
	Vyslechlo i (mobbera) a vyvodilo důsledky ve formě opatření	0	0	1	6,7
	Distancovalo se od celého problému	1	20	5	33,3
	Jiné	2	40	0	0
<b>Celkem</b>	<b>5</b>	<b>100</b>	<b>15</b>	<b>100</b>	

Pokud jste, nebo jste se stal/a obětí šikany, jak jste zareagoval/a na tyto skutečnosti?	Předstírám, že se nic nestalo a nechám si to pro sebe	8	25	4	9,4
	Promluvím si s tím kdo mě lobboval	6	18,8	6	14,2
	Řeknu to svému kolegovi	7	21,9	12	28,3
	Bráním se třeba i fyzicky	0	0	1	3,1
	Zaútočím obdobným způsobem a vystavím mobbera také mobbingu	0	0	3	7,1
	Vyhledám odbornou pomoc	0	0	2	4,5
	Budu uvažovat o odchodu ze zaměstnání	7	21,9	6	14,2
	Oznámím to vedení (nadřízenému)	3	9,3	7	16,7
	Jinak	1	3,1	1	2,4
	<b>Celkem</b>	<b>32</b>	<b>100</b>	<b>42</b>	<b>100</b>

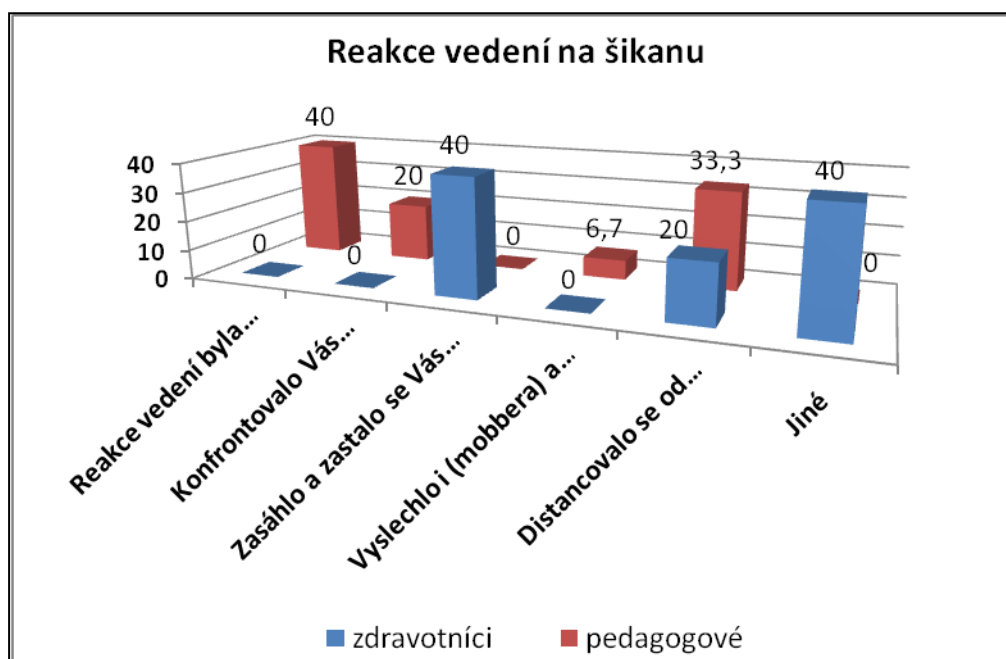
**Graf 27** Důvody mlčení



Z názorného zobrazení dat z tabulky 14 a grafu 27 na otázku, proč oběti o šikaně nikomu neřekli, lze podle výsledků grafu říci, že nejčastější uváděná odpověď týkající se důvodu mlčení, se stali u zdravotníků dvě alternativy se stejným počtem hlasů a to odpověď „Nevěděl/a jsem na koho se mám obrátit“ a „Nemělo by to cenu“, které v obou

případech zvolilo 21,4% (6) obětí. Pedagogové jako nejčastější odpověď zvolili alternativu „Nemělo by to cenu“, kterou volilo 31,3% (10) obětí. Druhá nejčastěji udávaná odpověď mezi pedagogy se stala alternativa „Zvýšilo by se tím napětí v kolektivu“, kterou uvedli v 18,7% (6). Zdravotníci tuto alternativu volili v 17,9% (5).

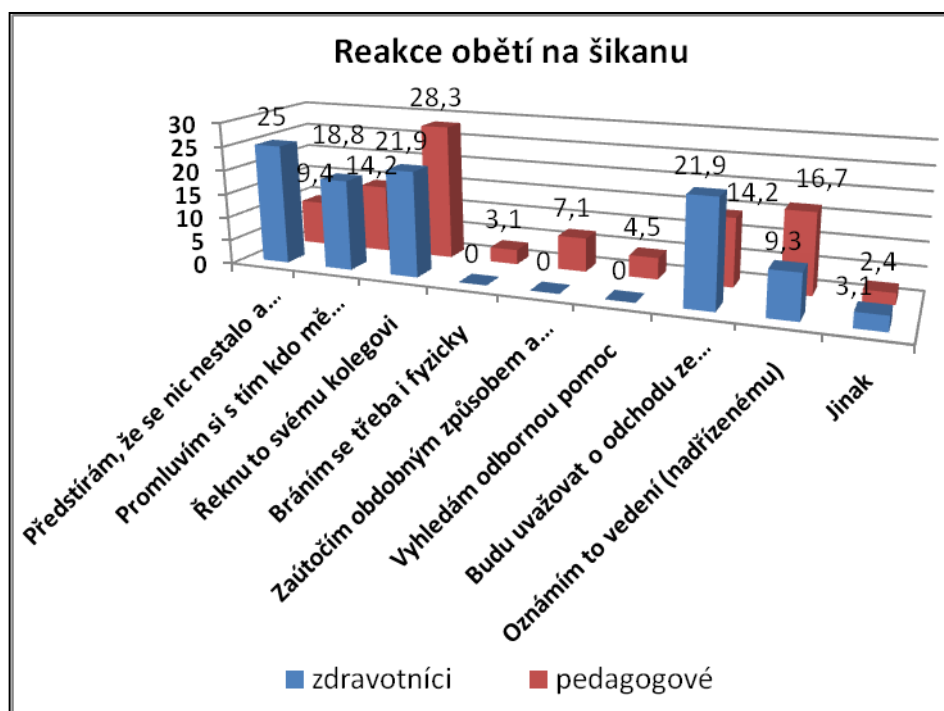
**Graf 28** Reakce vedení na šikanu



Z názorného zobrazení dat z tabulky 14 a grafu 28 na otázku, jaká byla po sdělení problému reakce vedení, lze podle výsledků grafu říci, že nejčastější uváděná odpověď týkající se reakce vedení na šikanu, se u zdravotníků stali dvě alternativy se stejným počtem hlasů a to odpovědi „Zasáhlo a zastalo se Vás jako oběti“ a „Jiné“, pro které hlasovalo 2 x 40% (2x2) obětí zdravotníků. Zajímavé je, že tyto alternativy pedagogové neoznčili ani v jednom případě. Mezi nejčastější odpověď u pedagogů v rámci reakce vedení se stala alternativa „Reakce vedení byla nijaká“, kterou uváděli v 40% (6). Zdravotníci tuto alternativu nezvolili ani v jednom případě. Jako druhá nejčastější odpověď u pedagogů se stala alternativa „Distancovalo se od celého problému“, kterou zvolili v 33,3% (5). Zdravotníci tuto alternativu volili v 20% (1). Třetí nejčastější odpověď u pedagogů se stala alternativa „Konfrontovalo Vás spolu s mobberem“, kterou zvolili v 20% (3). Tuto alternativu zdravotníci vůbec neuváděli. Nejméně početnou odpověď u pedagogů se stala alternativa „Vyslechlo i (mobbera) a vyvodilo důsledky ve formě opatření“, kterou uvedlo pouze 6,7% (1) respondent. Zdravotníci tuto alternativu vůbec nevolili.



**Graf 29** Reakce obětí na šikanu

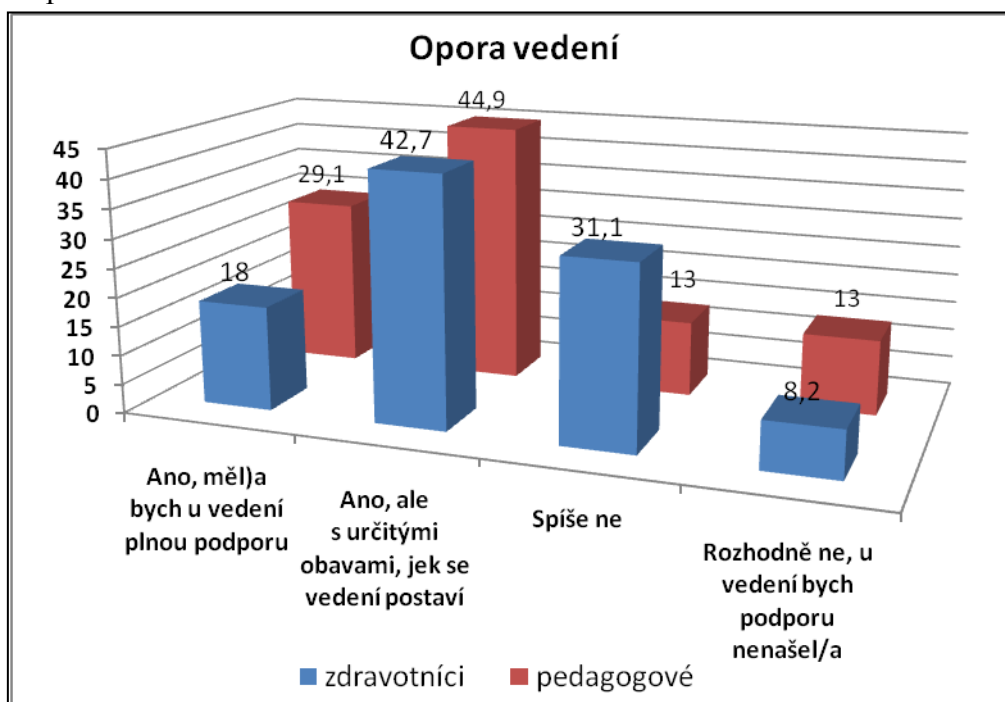


Z názorného zobrazení dat z tabulky 14 a grafu 29 na otázku, pokud se respondenti stali obětí šikany, jaká byla jejich reakce, lze podle výsledků grafu říci, že nejčastější uváděná odpověď týkající se reakce na šikanu, se stala u pedagogů alternativa „Řekl jsem to svému kolegovi“, kterou volilo 28,3% (12) respondentů. Zdravotníci tuto alternativu volili v 21,9% (7). Mezi nejčastější odpověď u zdravotníků se zařadila alternativa „Předstírám, že se nic nestalo a nechám si to pro sebe“, kterou uvedli v 25% (8). Pedagogové tuto alternativu uváděli v 9,4% (4). Druhou nejčastější odpovědí se stala u zdravotníků alternativa „Uvažuji o odchodu ze zaměstnání“, kterou uváděli v 21,9% (7). Pedagogové tuto alternativu uvedli v 14,2% (6). Za zmínku určitě stojí i alternativa „Oznámím to vedení“, kterou zdravotníci uváděli v 9,3% (3) a pedagogové v 16,7% (7). Alternativu „Promluvím si s tím kdo mě mobboval“ označilo 18,8% (6) zdravotníků a 14,2% (6) pedagogů. Ostatní reakce jsou uvedeny v minimálním počtu, tudíž je zde nebudeme pro přehlednost zmiňovat.

**Tabulka 15** Důvěryhodnost vedení s ohledem na profesi

Profese		Zdravotníci		Pedagogové	
		Absolutní četnost	Relativní četnost	Absolutní četnost	Relativní četnost
Klima pracoviště	Ano, měl/a bych u vedení plnou podporu	11	18,0	20	29,1
	Ano, ale s určitými obavami, jak se vedení postaví	26	42,7	31	44,9
	Spíše ne	19	31,1	9	13,0
	Rozhodně ne, u vedení bych podporu nenašel/a	5	8,2	9	13,0
	<b>Celkem</b>	<b>61</b>	<b>100</b>	<b>69</b>	<b>100</b>

**Graf 30** Opora vedení



Z názorného zobrazení dat z tabulky 15 a grafu 30 na otázku, zda si respondenti myslí, že v případě mobbingu by se mohli obrátit na vedení, lze podle výsledků v grafu říci, že nejčastější uváděná odpověď týkající se opory vedení, se u obou profesí stala alternativa „Ano, ale s určitými obavami, jak se vedení postaví“, kterou zdravotníci označili v 42,7% (26) a pedagogové v 44,9% (31). Druhá nejčastěji uváděná odpověď u zdravotníků se stala alternativa „Spíše ne“, kterou zdravotníci označili v 31,1% (19). Pedagogové tuto alternativu volili v 13% (9). Druhá nejčastěji uváděná odpověď u

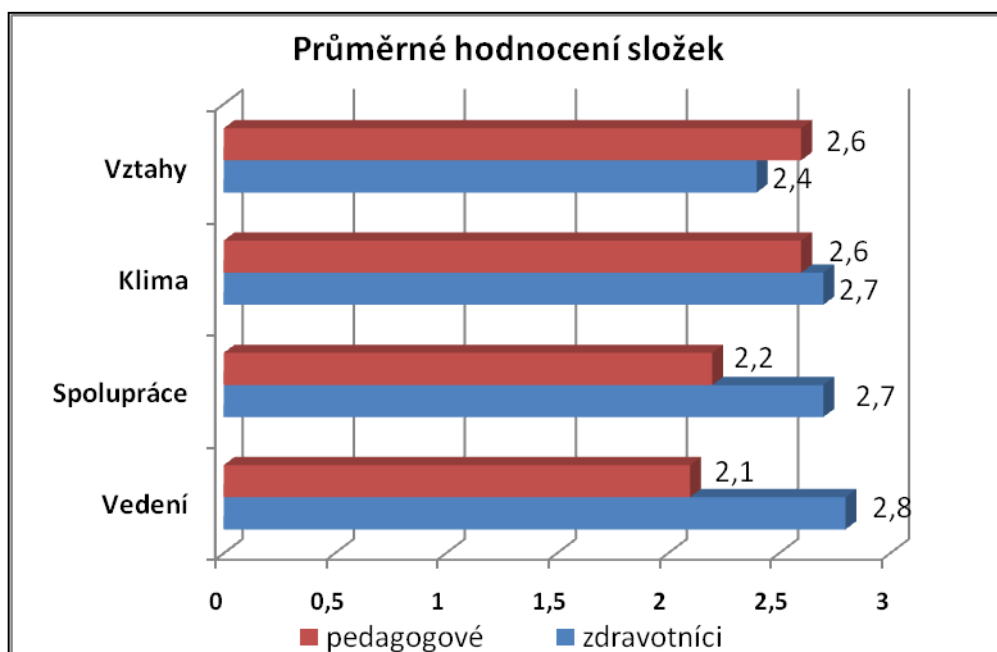
pedagogů se stala alternativa „Ano, měl/a bych u vedení plnou podporu“, kterou pedagogové uvedli v 29,1% (20). Zdravotníci tuto odpověď uváděli pouze v 18% (11), na rozdíl od zdravotníků. Poslední alternativu, která je nejvíce negativní „Rozhodně ne, u vedení bych podporu nenašla“ zdravotníci označili v 8,2% (5) a pedagogové v 13% (9), což je docela vysoký počet.

**Tabulka 16** Klasifikace pracoviště s ohledem na profesi

Kritéria	Zdravotníci												Průměr
	1		2		3		4		5		Celkem		
	n	f	n	f	n	f	n	f	n	f	n	f	
Vedení	10	16,5	15	24,4	20	32,8	9	14,8	7	11,5	61	100	2,8
Spolupr áce	5	8,2	20	32,8	26	42,6	10	16,4	0	0	61	100	2,7
Klima	9	14,8	13	21,3	28	45,9	11	18,0	0	0	61	100	2,7
Vztahy	11	18	24	39,3	18	29,5	8	13,1	0	0	61	100	2,4

Kritéria	Pedagogové												průměr
	1		2		3		4		5		Celkem		
	n	f	n	f	n	f	n	f	n	f	n	f	
Vedení	5	21,7	36	52,1	13	18,8	3	4,3	2	2,9	69	100	2,1
Spolupr áce	13	18,8	35	50,7	17	24,6	3	4,3	1	1,4	69	100	2,2
Klima	6	8,7	30	43,5	19	27,5	13	18,8	1	1,4	69	100	2,6
Vztahy	6	8,7	32	46,4	19	27,5	10	14,5	2	2,9	69	100	2,6

**Graf 31** Průměrné hodnocení složek



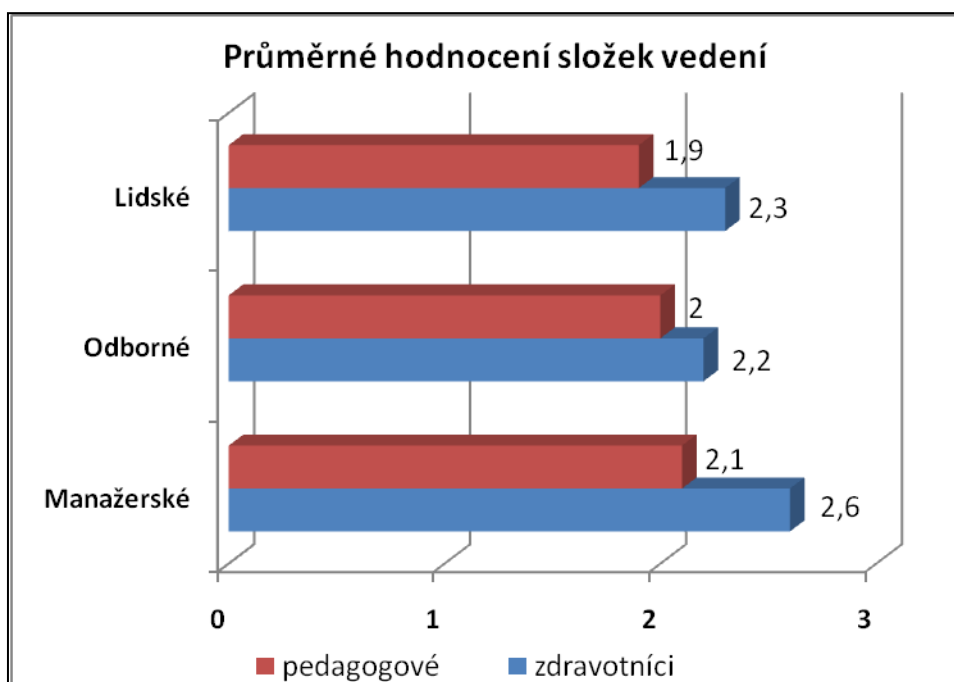
Na otázku, kdyby jste měl/a oznámkovat dle klasifikační stupnice známkou 1 až 5 v rámci Vašeho pracoviště, jak byste ohodnotil/a složky: vztahy, klima, spolupráce, vedení, můžeme odpovědi přehledně vyčíst z tabulky 16 a grafu 31, který je vytvořen zvlášť pro zdravotníky a zvlášť pro pedagogy. Skupina respondentů z řad zdravotníků hodnotily vztahy na pracovišti průměrnou známkou 2,4, pedagogové vztahy na pracovišti ohodnotili průměrnou známkou 2,6. Složku klima na pracovišti zdravotníci ohodnotili průměrnou známkou 2,7, pedagogové 2,6. Složku spolupráci na pracovišti zdravotníci ohodnotili průměrnou známkou 2,7, pedagogové tuto složku ohodnotili průměrnou známkou 2,2. Poslední hodnocená složka se týkala vedení jako celku, tu zdravotníci ohodnotili průměrnou známkou 2,8, pedagogové 2,1. Na závěr můžeme říct, že všechny hodnocené složky v tomto grafu vyšly nadprůměrně, to znamená, že hodnocení bylo menší, jak 3 průměrná hodnota zvolené klasifikační stupnice což považují za úspěch. V rámci porovnání profesí můžeme vidět miniaturní rozdíly v hodnocení jednotlivých složek, kdy největší rozdíl vzniknul při hodnocení poslední složky „vedení“, kde chceme poukázat jen na to, že pedagogové svoje vedení hodnotí o 0,7 známky lépe jak zdravotníci, což mě jako budoucího zdravotníka trochu mrzí.

**Tabulka 17** Klasifikace vedení s ohledem na profesi

Kritéria	Zdravotníci												Průměr
	1		2		3		4		5		Celkem		
	n	f	n	f	n	f	n	f	n	f	n	f	
Manažerské	7	11,5	25	41,0	18	26,1	8	13,1	3	5,0	61	100	2,6
Odborné	16	23,9	30	43,5	9	14,8	4	6,6	2	3,3	61	100	2,2
Lidské	15	24,6	21	30,4	17	27,9	7	11,5	1	1,6	61	100	2,3

Kritéria	Pedagogové												Průměr
	1		2		3		4		5		Celkem		
	n	f	n	f	n	f	n	f	n	f	n	f	
Manažerské	25	36,2	22	31,9	15	21,7	6	8,7	1	1,4	69	100	2,1
Odborné	36	52,2	33	47,8	8	11,6	1	1,4	1	1,4	69	100	2,0
Lidské	23	33,3	26	37,7	14	20,3	3	4,3	1	1,4	69	100	1,9

**Graf 32** Průměrné hodnocení složek vedení



Na otázku, kdyby jste měl/a oznámkovat dle klasifikační stupnice známkou 1 až 5, jak byste ohodnotil/a vedení Vašeho pracoviště po těchto stránkách: manažerské, lidské odborné, můžeme odpovědi přehledně vyčíst z tabulky 17 a grafu 32, kde výsledky můžeme přímo v rámci profesí. Skupina respondentů z řad zdravotníků hodnotili vedení po stránce lidské průměrnou známkou 2,3, pedagogové vedení po stránce lidské ohodnotili průměrnou známkou 2,6. Složku klima na pracovišti zdravotníci ohodnotili průměrnou známkou 2,7, pedagogové 2,6. Složku spolupráci na pracovišti zdravotníci ohodnotili průměrnou známkou 2,7, pedagogové tuto složku ohodnotili průměrnou známkou 2,2. Poslední hodnocená složka se týkala vedení jako celku, tu zdravotníci ohodnotili průměrnou známkou 2,8, pedagogové 2,1. Na závěr můžeme říct, že všechny hodnocené složky v tomto grafu vyšli nadprůměrně, to znamená, že hodnocení bylo menší, jak 3 průměrná hodnota zvolené klasifikační stupnice což považují za úspěch. V rámci porovnání profesí můžeme vidět miniaturní rozdíly v hodnocení jednotlivých složek, kdy největší rozdíl vzniknul při hodnocení poslední složky „vedení“, kde chceme poukázat jen na to, že pedagogové svoje vedení hodnotí o 0,7 známky lépe jak zdravotníci, což mě jako budoucího zdravotníka trochu mrzí.

## 8.7 VÝZKUMNÁ OTÁZKA č. 7:

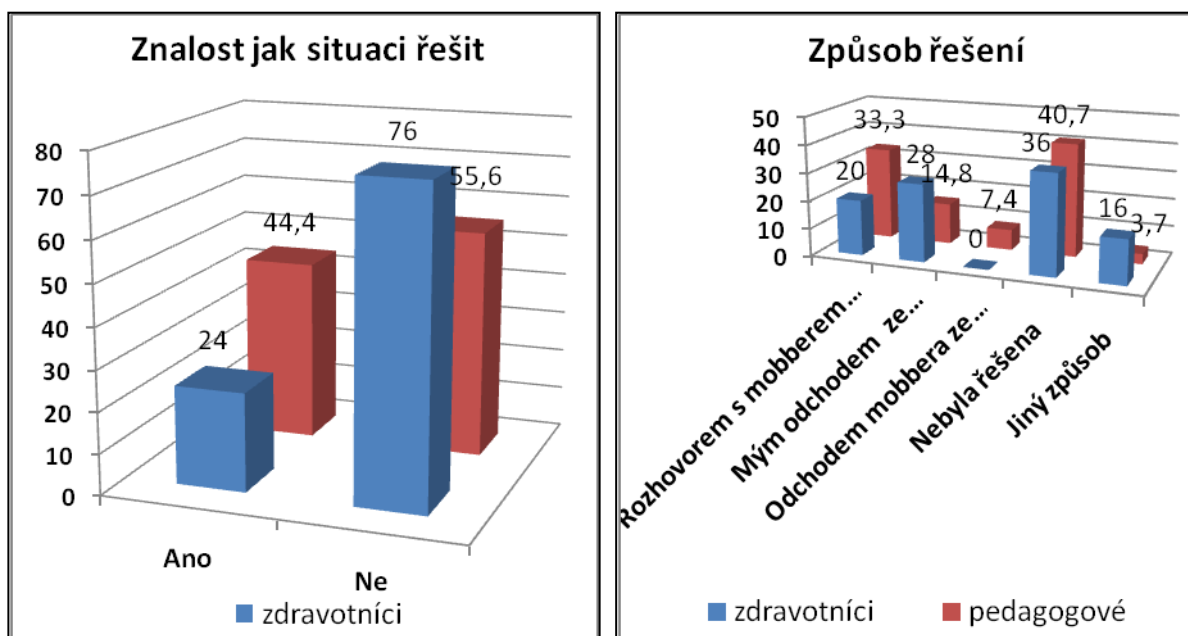
Jak byla situace obětí řešena s ohledem na profesi a pohlaví?

**Tabulka 18** Zabývající se znalostmi a způsoby řešení při výskytu násilí na pracovišti s ohledem na profesi

Profese a pohlaví		Zdravotníci		Pedagogové				
				Muži		Ženy		
		Absolutní četnost	Relativní četnost	Absolutní četnost	Relativní četnost	Absolutní četnost	Relativní četnost	
Znalost a způsob řešení šikany	Věděl/a jste jak danou situaci řešit?	Ano	6	24	4	50	8	42,1
	Ne	19	76	4	50	11	57,9	
	Celkem	25	100	8	100	19	100	

Jakým způsobem byla situace řešena?	Rozhovorem s mobberem a se mnou	5	20	3	37,5	6	31,6
	Mým odchodem ze zaměstnání	7	28	1	12,5	3	15,8
	Odchodem mobbera ze zaměstnání	0	0	0	0	2	10,5
	Nebyla řešena	9	36	4	50	7	36,8
	Jiný způsob	4	16	0	0	1	5,3
	<b>Celkem</b>	<b>25</b>	<b>100</b>	<b>8</b>	<b>100</b>	<b>19</b>	<b>100</b>

**Graf 33** Znalost a způsob řešení šikany



Na otázku, zda respondenti věděli jak danou situaci šikany na pracovišti řešit, můžeme odpovědi přehledně vyčíst z tabulky 18 a grafu 33. Počet respondentů, kteří zatrhli alternativu „Ano“, tedy věděli, jak danou situaci řešit bylo 24% (6) zdravotníků a 44,4% (12) pedagogů. Na otázku týkající se způsobu řešení, můžeme říci, že nejčastěji volenou odpovědí u obou profesí se stala alternativa „Situace nebyla řešena“, kterou zdravotníci volili v 36% (9) a pedagogové v 40,7% (11). Druhým nejčastějším řešením u zdravotníků byla odpověď „Mým odchodem z práce“, kterou zvolili v 28% (7). Pedagogové tuto alternativu volili v 4,8% (4). U pedagogů jako druhá nejčastější odpověď týkající se způsobu řešení se stala alternativa „Rozhovor s mobberem a se mnou“, kterou uváděli v 33,3% (9). Zdravotníci tuto odpověď volili v 20% (5).

## 8.8 ZÁVĚREČNÉ SHRNUÍ VÝZKUMNÝCH OTÁZEK

Celá praktická část naší práce poskytuje spousty výsledků o informovanosti a výskytu šikany na pracovišti. Tato kapitola nabídne stručný přehled týkající se vyhodnocení jednotlivých výzkumných otázek vztahující se k našemu tématu.

### Shrnutí výzkumné otázky č. 1

Jaké jsou znalosti mobbingu a bossingu mezi pedagogy a zdravotníky?

*Dílčím cílem u této výzkumné otázky bylo zjistit a porovnat, zda v informovanosti o mobbingu a bossingu je mezi uvedenými profesemi rozdíl.*

Co se týče povědomí o těchto jevech, v rámci vlastního posouzení mezi respondenty, můžeme říci, že zhruba větší polovina respondentů u obou profesí uvedla, že ví a zná tyto pojmy. Co se týče už konkrétních představ respondentů o mobbingu a bossingu v rámci volby správných odpovědí, můžeme překvapivě říci, že obě profese respondentů ve vysokém počtu až 90% správně označili charakteristiky zkoumaných jevů. V rámci hlubších vědomostí tohoto tématu, jako je znalost technik, strategií mobbingu, a obrany proti šikaně, můžeme podle výsledků tvrdit za obě profese, že informovanost na inkriminovaných pracovištích ohledně násilí na pracovišti ať už mobbingu či bossingu v těchto bodech je nedostačující. V rámci zdroje informací za nejčastější prostředek k získání potřebných informací docházelo u obou profesí prostřednictvím médií, tedy televize, časopisů, novin a internetu. Zde si můžeme i povšimnout, že zdroj informací jako pracoviště, které by mělo být podle ideální situace nejčastěji uváděný, jako zdroj informací, bylo podle našeho průzkumu u obou profesí kolem 24%. Což považujeme za očekávaný velmi nízký výsledek. V rámci povědomí o výskytu mobbingu u respondentů v jejich profesi si uvedeme jeden zajímavý výsledek kdy pouze 8,7% pedagogů uvedlo, že se tyto jevy v jejich oboru určitě nevyskytují. Bohužel ani jeden zdravotník v rámci odpovědi, že se mobbing v jejich profesi určitě nevyskytuje, ne zvolil tuto možnost. Co se týče vnímání mobbingu na pracovišti jako jevu, můžeme říci, že v rámci porovnání obou profesí se zde vyskytli rozdílné odpovědi. Zatím co zdravotníci mobbing i bossing vždy vnímali jako velmi vážný problém, pedagogové mobbing na rozdíl od zdravotníků vnímají jako poměrně vážný problém, bossing stejně jako zdravotníci vnímají již jako velmi vážný problém. Jako nejčastější příčinu existence těchto jevů obě profese uvedli možnost „závist a zloba mobbera.



## Shrnutí výzkumné otázky č. 2

V jaké formě, a ve které profesi se mobbing a bossing vyskytuje častěji?

*Dílčím cílem u této výzkumné otázky bylo zjistit a porovnat v jaké formě a ve které profesi se mobbing a bossing vyskytuje častěji.*

V rámci odpovědi na otázku ve které profesi se šikana vyskytuje častěji, můžeme podle výsledků našeho šetření říci, že výskyt šikany na pracovišti v učitelství a ve zdravotnictví je skoro, až na rozdíl 0,9% stejný. Nemůžeme tedy tvrdit, že v té či oné profesi se šikana na pracovišti vyskytuje častěji. Ale za to můžeme říci, že výskyt šikany v našem zkoumaném vzorku byl podle našeho názoru vysoký. V rámci zdravotníků se jedná o 41 % pracovníků, kteří uvedli, že okusili na vlastní kůži mobberovo či bosserovo jednání. V rámci pedagogů se jedná o 39,1 % pracovníků, kteří uvedli, že byli za dobu své praxe někdy šikanováni.

V rámci odpovědi na otázku v jaké formě se šikana vyskytovala a zda se vyskytli rozdíly mezi profesemi, můžeme podle našeho výzkumného šetření tvrdit, že signály šikany, podle kterých respondenti poznaly, že se něco děje, byly u zdravotníků nejčastěji uváděny „pomluvy“ a „sabotování mé práce“. V rámci formy, jako, jakou strategii mobber proti nim zvolil, se forma „neustálá kritika mé práce“ stala nejčastější strategií volenou mobbery ve zdravotnictví. U pedagogů, jako nejčastější signál šikany, podle kterých respondenti poznali, že se něco děje se stalo „donášení a sabotování mé práce“. V rámci formy tedy strategie, kterou mobber nejčastěji využíval v učitelství, se stala forma stejná jak u zdravotníků a to „neustálá kritika mé práce a zesměšňování nebo pomlouvání mezi ostatními“. Zajímavým zjištěním v našem výzkumu se stala informace ohledně trvání a délky šikany, která se také týká této výzkumné otázky. Co se tedy týče délky a trvání šikany a rozdílnost mezi profesemi, můžeme říci, že nejčastější odpověď u obou profesí ohledně délky šikany se stala odpověď „ne pravidelně“, kterou uvedli zmiňované profese téměř stejně a nejčastěji. Výrazný rozdíl však můžeme spatřit v odpovědi „denně“, kterou pedagogové uvedli znatelně častěji jak zdravotníci. Domníváme se, že tento rozdíl je zapříčiněn pracovní dobou respondentů, kdy zdravotníci směňují, a v rámci směn se s mobberem nepotkávají tak často jako pedagogové. Učitelé docházejí do práce téměř denně, a setkání s mobberem zde probíhá téměř vždy.

### **Shrnutí výzkumné otázky č. 3**

Jak často a v jaké závažnosti se u obětí mobbingu a bossingu objevili zdravotní problémy s ohledem na profesi a pohlaví?

*Dílčím cílem u této výzkumné otázky bylo zjistit a porovnat profese, zda se u obětí mobbingu a bossingu vyskytly zdravotní problémy a jaké.*

V rámci odpovědi na tuto otázku, můžeme podle výsledků našeho průzkumného šetření říci, že výskyt problémů u obětí, ať už zdravotních či psychických se v našem vzorku obětí objevil. Co se týče tedy výskytu zdravotních obtíží u obětí ve zdravotnictví, můžeme říci, že 24% zdravotníků uvedlo, že se u nich vyskytly zdravotní obtíže. U pedagogů byl výskyt zdravotních obtíží vyšší a to v 37%. S ohledem na pohlaví, v našem případě pouze u pedagogů, můžeme říci, že u mužů tedy učitelů byl výskyt obtíží výrazně méně častější, jak u žen učitelek. Zajímavým zjištěním v našem výzkumném šetření je další informace týkající se této výzkumné otázky, a to kolik obětí vyhledalo v rámci šikany odbornou či jinou pomoc. Z výsledků v rámci porovnání mezi profesemi, můžeme říci, že pomoc vyhledalo 28% obětí ze zdravotnictví a 22,2% obětí z učitelství. Rozdíl mezi profesemi zde můžeme vidět vyšší pro zdravotníky, kdy ale zjištěný rozdíl není zase tak markantní, aby nám poukazoval na souvislosti dané rozdílností zkoumaných profesí. V rámci porovnání pohlaví můžeme říci, že muži častěji vyhledávali pomoc jak ženy. Tohle zjištění je pro nás překvapující, protože jsme očekávali opačný výsledek.

### **Shrnutí výzkumné otázky č. 4**

Jak ovlivnila respondenty zkušenost s mobbingem a bossingem s ohledem na profesi a pohlaví?

*Dílčím cílem u této výzkumné otázky bylo zjistit a porovnat profese, jak je zkušenost s mobbingem a bossingem ovlivnila.*

Co se týče této výzkumné otázky, můžeme ze zjištěných výsledků konstatovat, že k ovlivnění mobbingem došlo u zdravotníků v 36% a u pedagogů v 70,4%. Zde si můžeme povšimnout velkého rozdílu u zkoumaných profesí, kdy u obětí v učitelství došlo k velkému počtu ovlivnění tímto patologickým jevem, než u obětí ze zdravotnictví. Jakým způsobem je zkušenost s šikanou na pracovišti ovlivnila, si dále uvedeme. Jako nejčastější způsob ovlivnění u zdravotníků se stal pocit nejistoty při práci. Pedagogové jako nejčastější způsob ovlivnění uváděli opatrnost a zvýšený zájem o tuto problematiku. V rámci našeho průzkumu zde ještě uvedeme zajímavý výsledek, který se týká problematiky

této výzkumné otázky, a to strachu o šikaně mluvit, kdy z dotazovaných obětí uvedlo 14,8% pedagogů a 16% zdravotníků, že se bojí o tomto problému otevřeně mluvit.

### **Shrnutí výzkumné otázky č. 5**

Jaké pohlaví je nejčastěji uváděné respondenty jako pachatel mobbingu a bossingu s ohledem na pohlaví a profesi?

*Dílčím cílem u této výzkumné otázky je zjistit a porovnat profese, jaké pohlaví nejčastěji uváděli jako aktéra mobbingu a bossingu.*

V rámci odpovědi na otázku kdo je nejčastějším původcem mobbingu odpověděli obě profese stejně, a jako nejčastější odpověď shodně uvedli alternativu „muži i ženy stejně“. Co se týče pohlaví aktéra bossingu tak respondenti obou profesí se shodli na stejné alternativě jako u mobbingu, a za nejčastější odpověď označily „muži i ženy stejně“. Rozdíl v pohlaví aktérů můžeme pozorovat v druhé nejčastěji volené odpovědi na danou otázku. Co se týče mobbingu tak zdravotníci i pedagogové jako druhou nejčastější alternativu na otázku jakého je nejčastěji pohlaví mobber uvedli možnost „více ženy, ale muži také“. U jevu bossing obě profese za druhou nejčastější odpověď volili alternativu „více muži, ale i ženy také“. Zde si můžeme povšimnout v rámci druhých nejčastěji volených odpovědí, že za aktéra mobbingu jsou považovány více ženy a za aktéry bossingu více muži. Vysvětlení tohoto výsledku můžeme hledat v nastavení firmy, jako organizace kdy často na vysokých postech vidíme vedoucí či ředitele spíše mužského pohlaví a tudíž i jako potencionálního bossera.

### **Shrnutí výzkumné otázky č. 6**

Jak hodnotí klima pracoviště respondenti s ohledem na profesi?

*Dílčím cílem u této výzkumné otázky bylo zjistit a porovnat, jak respondenti různých profesí hodnotí klima pracoviště.*

Můžeme říci, že shrnutí této otázky je z hlediska obsahu velmi rozsáhlé, a i proto jsme v našem dotazníku této problematice věnovali velkou část průzkumných otázek. Co se týče průměrného hodnocení známkou klasifikační stupnice 1-5 v rámci hodnocené složky na pracovišti můžeme říci, že zdravotníci složku vztahy hodnotili o něco lépe jak pedagogové. V našem případě průměrnou známkou u zdravotníků 2,4 a u pedagogů 2,6. Složku klima na pracovišti zdravotníci hodnotily o něco hůře jak pedagogové a to známkou 2,7 u zdravotníků a 2,6 u pedagogů. Složku spolupráci pedagogové v našem

případě zhodnotili o něco lépe jak zdravotníci a to známkou 2,2, kdežto zdravotníci známkou 2,7. Poslední složku vedení na pracovišti pedagogové zhodnotili zase o něco lépe jako zdravotníci a to známkou 2,1, zdravotníci tuto složku zhodnotili známkou 2,8. Závěrem můžeme tvrdit, že hodnocení u obou profesí probíhalo téměř podobně. Co se týče hodnocení vedení po lidské stránce, můžeme říci, že pedagogové tuto složku ohodnotili o něco lépe jako zdravotníci. Hodnocení odborné stránky vedení pedagogové zase zhodnotili o něco lépe jak zdravotníci. Manažerskou stránku vedení pedagogové opět zhodnotili lépe jak zdravotníci. Co se týče zjištění, jakou respondenti zkoumaných profesí mají u vedení opru, můžeme říci za obě profese, že necelá půlka respondentů v průměru 43% uvedla odpověď „ano, ale s určitými obavami, jak se vedení k problému postaví“. Co se týče zjištění, jakou reakci mělo vedení na mobbing, můžeme říci, že odpovědi se v rámci profesí velmi razantně od sebe odlišovali, dá se říci, že až polarizovali. Tam, kde označili odpovědi zdravotníci, tam se pedagogové vůbec nevyjadřovali a naopak.

### **Shrnutí výzkumné otázky č. 7**

Jak byla situace mobbingu u obětí řešena s ohledem na profesi a pohlaví?

*Dílčím cílem u této výzkumné otázky bylo zjistit a porovnat profese, jak byl mobbing či bossing u obětí řešen.*

V rámci znalosti respondentů, zdali znají způsob jak danou situaci šikany řešit, můžeme říci, že pedagogové ohledně této problematiky mají mnohem více informací jak zdravotníci. V rámci pohlaví u pedagogů, můžeme podle našeho průzkumu tvrdit, že ve znalostech jakým způsobem šikanu řešit není mezi muži a ženami výrazný rozdíl. Na otázku jakým způsobem již byla situace konkrétně řešena, můžeme podle našeho průzkumného šetření říci, že většina respondentů u obou profesí označila jako nejčastější způsob řešení alternativu „situace nebyla řešena“ což bohužel odpovídá realitě. Jako druhý nejčastěji volený způsob řešení šikany na pracovišti zdravotníci uváděli odchod z práce. Pedagogové druhý nejčastěji volený způsob řešení šikany na pracovišti uváděli rozhovor s mobberem. Zde si můžeme povšimnout rozdílnosti mezi profesemi ve výběru způsobu řešení tohoto problému.

## 9 DISKUZE

V této části diplomové práce budeme vyhodnocovat a objasňovat výsledky výzkumných otázek. Nejprve si však uvedeme okolnosti, které mohly ovlivnit námi získané informace. K získávání potřebných dat byl zvolen kvantitativní výzkum uskutečněný pomocí metody dotazníkového šetření v tištěné i elektronické podobě, který se nám v některých situacích a obzvláště v našem ožehavém tématu osvědčil. Nevýhodou naší zvolené metody k získávání dat mohla být neochota se strany respondentů (zase nějaký dotazník), či uvádění vymyšlených, nepravdivých odpovědí, nebo tendence respondentů odpovídat tak, co je žádoucí a ne tak jak je to ve skutečnosti. Nyní přistoupíme k diskuzi a interpretaci jednotlivých výzkumných otázek.

### **Diskuze k výzkumné otázce č. 1 - Jaké jsou znalosti mobbingu a bossingu mezi pedagogy a zdravotníky?**

Informace o znalostech mobbingu a bossingu u zkoumaných profesí, nám pomohly zjistit údaje dotazníkových položek č. 1, 2, 3, 4, 5, 6, 25, 26, 27, 29, 35. Hodnocení znalostí v našem průzkumném šetření můžeme rozdělit na dvě části. Na obecné, které se zabývá pouze znalostmi na úrovni strohého chápání pojmů, a konkrétní, které zjišťuje u respondentů hlouběji kvalitu vědomostí zkoumaných jevů. Na výzkumnou otázku č. 1 v rámci obecných znalostí a povědomí o mobbingu můžeme odpovědět výsledkem dotazníkové položky dotazující se, zdali respondenti vědí, co znamenají pojmy mobbing a bossing. Podle výsledků, kdy odpověď „ne, nevím“ zahrlo u mobbingu pouze 14,8% zdravotníků a 21,7% pedagogů, a u bossingu 16,4% zdravotníků a 13,1% pedagogů, můžeme uspokojivě říci, že tento pojem v obecné rovině, tedy jen na úrovni pochopení a pojmenování pojmů je docela znám. Tento výsledek můžeme odůvodnit dostatečným medializováním v novinách, časopisech a hojně využívaném internetu, kde můžeme na toto téma najít spoustu dostupných informací. Otázkou však zůstává, jak moc jsou získané informace touto cestou validní a relevantní. Při psaní teoretické části naší práce, jsme často naráželi na problém deficitu vědecky odborné literatury zkoumající a popisující naše téma.

Následující dotazníková položka zjišťovala správnost obecných znalostí zkoumaných pojmů, kde byly respondentům nabídnuty možnosti odpovědí s výběrem jedné správné odpovědi na otázku, co si respondenti představují pod pojmem mobbing a bossing. Podle výsledků, můžeme uspokojivě říci, že správnou představu o mobbingu mělo

90,2% zdravotníků a 79,7% pedagogů. Zde si můžeme povšimnout výrazně rozdílných výsledků mezi profesemi, které v úspěšnosti znalostí mobbingu ukazují více pro zdravotníky. V rámci první dotazníkové položky týkající se znalostí pojmů mobbing ve srovnání s dotazníkovou položkou zkoumající správné povědomí o mobbingu, můžeme říci, že výsledky druhé položky odpovídají výsledkům první položky, které zase ukazují více pro zdravotníky. Ve výsledku to znamená, že obě otázky spolu korespondují, což považujeme za optimální výsledek vztahů těchto dvou otázek. Z hlediska správné představy o druhém jevu bossingu, výsledky hovoří v úspěšnosti 88,5% pro zdravotníky a 87% pro pedagogy. I zde výsledek druhé položky v rámci znalostí a správného povědomí o bossingu koresponduje s výsledkem první položky.

Po těchto dvou dotazníkových položkách následoval krátký text s výstižnou charakteristikou zkoumaných jevů, který sloužil respondentům jako zpětná vazba, kde si mohli své dosavadní chybné povědomí o zkoumaných jevech uvědomit a opravit. Zařazení zmiňovaného textu s následnou kontrolní otázkou zjišťující, zdali před i po přečtení textu měli respondenti správné povědomí o mobbingu a bossingu, jsme zvažovali a následně zařadily z důvodu pochopení a správného pojmenování zkoumaných jevů, které bylo pro další vyplňování dotazníkových položek nezbytné. Snahou bylo předejít chybnému vyplňování dotazníkových položek pro neznalost zkoumaných pojmů. Text s následnou kontrolní otázkou byl vědomě umístěn až za otázky týkající se informovanosti o zkoumaných jevech na samostatné další stránce, aby se zmenšila možnost dopředu nastudování charakteristik pojmů a tak zkreslení výsledků ve prospěch kladných znalostí. Samotný popis výsledků je tedy následující. Na položenou otázku zdali před, i po přečtení textu zdravotníci či pedagogové znali správnou charakteristiku pojmu mobbing odpověď „Ne, nevěděl/a“, byla zdravotníky zvolena v 13,1% a pedagogy v 17,4% případech. Co se týče pojmu bossingu alternativa „Ne, nevěděl/a“ byla zdravotníky označena v 13,1% a pedagogy v 10,2%, což procentuelně přibližně zase odpovídá výsledkům první dotazníkové položky. Korespondenci našich výsledků mezi sebou, můžeme chápat jako kontrolu relevantnosti a validity našich výsledků týkající se obecných znalostí dotazovaných respondentů.

Další dotazníkovou položkou byli respondenti dotazováni na to, zdali si myslí, že mají o mobbingu a bossingu dostatek informací. Pomocí kumulativní odpovědi (rozhodně ano, spíše ano), kterou uvedlo 42,6% zdravotníků a 49,3% pedagogů, si myslí, že mají o jevu mobbing dostatek informací. V rámci druhého jevu bossingu pomocí kumulativní odpovědi (rozhodně ano, spíše ano) si 37,7% zdravotníků a 44,9% pedagogů myslí, že mají

o jevu bossing dostatek informací. Z výsledků početně vyplývá, že zdravotníci uváděli odpověď „že si myslí, že nemají dostatek informací“ častěji jak pedagogové. Přitom v předchozích otázkách v rámci obecných znalostí ukazovaly výsledky početně spíše pro zdravotníky. Podle výsledků výzkumu Kantora (2009) se dostatek informací o těchto jevech u pedagogů zvyšuje s věkem, kdy největší dostatek informací o mobbingu a bossingu u učitelů na základních školách se vyskytuje u věkové skupiny nad 51 let. Nejnižší dostatek informací, pak má podle něj věková skupina pedagogů od 20 do 30 let. V rámci jeho výsledků můžeme tvrdit, že starší učitelé mají více informací o mobbingu jak mladší. Zde se domníváme, že tento přímoúměrný vztah znalostí a věku je zapříčiněn zkušenostmi s tímto jevem, kdy mladší učitelé s menším počtem let praxe mají potencionálně nižší riziko se setkat s mobbingem, jak starší učitelé s letitou praxí.

Další dotazníková položka z výčtu položek zabývající se povědomím respondentů o zkoumaném jevu zjišťovala, zdali si respondenti myslí, že se zmiňované nežádoucí jevy vyskytují na jejich pracovištích. Výsledek této položky bude zhodnocen pomocí kumulativní odpovědi (rozhodně ano, spíše ano), kdy podle výsledků 42,6% zdravotníků a 49,3% pedagogů si myslí, že se na jejich pracovišti mobbing vyskytuje. V případě bossingu pomocí kumulativní odpovědi (rozhodně ano, spíše ano) se domnívá 63,9% zdravotníků a 62,3% pedagogů, že se na jejich pracovišti bossing vyskytuje. Rozdíl mezi smýšlením o výskytu mobbingu či bossingu při srovnání kumulativních četností mezi profesemi se zde jeví jako zanedbatelný. Podle výsledků můžeme akorát usuzovat, že bossing se podle názoru respondentů u obou zkoumaných profesí vyskytuje v pracovním prostředí častěji jak mobbing.

Jiná dotazníková položka, která se také týká povědomí o mobbingu a bossingu, se respondentů táže na jejich názor, jak vnímají tyto jevy na pracovišti. V rámci stupnice vážnosti z výsledků můžeme říci, že zdravotníci vnímají mobbing jako velmi vážný problém na pracovišti, kdežto učitelé jako poměrně vážný problém. Zde je patrný rozdíl vnímání mobbingu mezi profesemi, kdy můžeme tvrdit, že zdravotníci podle výsledků vnímají mobbing na pracovišti vážněji jak učitelé. Co se týče vnímání druhého jevu bossingu na pracovišti, tak v porovnání mezi profesemi je to obdobné jako u hodnocení vnímání mobbingu, kde zdravotníci opět vnímají bossing na pracovišti vážněji jak učitelé. V rámci odlišných názorů námi zkoumaných profesí ve vnímání mobbingu a bossingu, si dovoluujeme tento rozdíl mezi profesemi na základě zkušeností odůvodnit rozdílným nastavením organizace a náplní práce, kdy můžeme tvrdit, že zdravotníci jsou ve své profesi mnohem více vystavováni stresovým situacím a větší odpovědnosti jak

pedagogové, a proto si myslíme, že při vnímání těchto jevů považují existenci mobbingu na svém pracovišti vážněji jak učitelé. Pro zajímavost si zde uvedeme srovnání výsledků našeho výzkumu s výzkumem Kantora (2009), podle kterého až 57,8% učitelů ze základních škol vnímají bossing, jako velmi vážný problém. V našem výzkumném souboru byl bossing vnímán jako velmi vážný problém jen 36,3% učitelů. Závěrem lze říci, že učitelé z našeho vzorku vnímali bossing o stupeň lehčeji, jak učitelé z výzkumného vzorku Kantora (2009). Z výzkumu Kantora (2009) lze dále také vypožorovat, že bossing je učiteli vnímán vážněji, jak mobbing. Podle výsledků našeho průzkumu s tímto tvrzením nemůžeme souhlasit, protože náš vzorek respondentů učitelů vnímá mobbing i bossing stejně, a to o stupeň lehčeji, jako poměrně vážný problém. Důvody těchto rozdílných výsledků můžeme přičíst výběru výzkumného vzorku, kdy náš vzorek respondentů obsahoval učitele z různých stupňů škol, a vzorek Kantora (2009) jenom učitelé ze základních škol.

Otázky týkající se již konkrétních znalostí, jako jaké jsou typické strategie a metody mobbera či obranné mechanismy proti mobbingu si následně zhodnotíme. Podle našeho výzkumu 34,4% zdravotníků a 31,9% pedagogů zná strategie, kterých mobber využívá k dosažení svého cíle. Dle výsledků můžeme tvrdit, že znalost mobberových metod u respondentů obou profesí je velmi malá. Proč tomu tak je, můžeme přisoudit nedostatečné edukaci v rámci pracovišť ze stran vedoucích pracovníků a nedostatečné či povrchové medializaci. V rámci znalostí, zda respondenti znají způsob, jak se účinně bránit proti mobbingu či bossingu, můžeme říci, že 47,5% zdravotníků a 39,1% pedagogů, uvedlo že, zná obranné strategie proti mobbingu. Tyto výsledky jsou podobné jako u předešlé otázky, kde chybí základní znalosti o studovaném jevu nízké a nedostačující. V případě dotazníkové položky, kde měli respondenti již vybrat určitý efektivní obranný mechanismus proti mobbingu, nejčastěji uváděli u obou profesí možnost rozhovoru s původcem mobbingu či bossingu. Za zmínku stojí ještě druhý nejčastěji uváděný způsob obrany a to vytvoření si sociální sítě. V rámci srovnání, můžeme říci, že obě profese nejčastěji volili stejné způsoby obrany. Z toho plyne, že mezi zdravotníky a pedagogy není rozdíl ve výběru obranných způsobů. Můžeme tedy usuzovat, že zkoumané profese se brání obdobným způsobem. V rámci dotazníkové položky, čím si respondenti myslí, že je zapříčiněna existence mobbingu či bossingu, jako nejčastěji volenou odpovědí u obou profesí se stala možnost závist a zloba mobbera. Tuto odpověď můžeme považovat u respondentů jako charakterizování mobberových vlastností.



## **Diskuze k výzkumné otázce č. 2 - V jaké formě, a ve které profesi se mobbing a bossing vyskytuje častěji?**

Na začátku diskuze je nutné dodat, že k této výzkumné otázce se vztahují dotazníkové položky č. 7, 8, 11, 12, 21, 30. V rámci odpovědi na výzkumnou otázku ve které profesi se šikana vyskytuje častěji, můžeme podle výsledků našeho šetření říci, že skutečný výskyt šikany na pracovišti v učitelství a ve zdravotnictví je skoro, až na rozdíl 0,9% stejný. Nemůžeme tedy tvrdit, že v té či oné profesi se šikana na pracovišti vyskytuje častěji. Ale za to můžeme říci, že výskyt šikany v našem zkoumaném vzorku byl podle našeho názoru vysoký. V rámci zdravotníků se jedná o 41 % pracovníků, kteří okusili roli oběti. V rámci pedagogů se jedná o 39,1 % pracovníků, kteří uvedli, že byli za dobu své praxe někdy šikanováni. Z pohledu četnosti výskytu mobbingu a bossingu, tedy jaký jev se ve které profesi vyskytuje častěji, nám pomohou zodpovědět následující výsledky. V případě častosti výskytu mobbingu, můžeme výsledek zhodnotit pomocí kumulativní odpovědi (ano, jednou a ano, vícekrát), kterou uvedlo 22,9% zdravotníků a 29% pedagogů. Co se týče častosti výskytu bossingu, zhodnotíme také pomocí kumulativní odpovědi (ano, jednou a ano, vícekrát), kterou uvedlo 23% zdravotníků a 18,8% pedagogů. Z výsledků můžeme na závěr této dotazníkové položky vyvodit, že ve zdravotnictví se vyskytuje častěji bossing, ale pouze o 0,1% jak mobbing. V učitelství se zase častěji vyskytuje mobbing jak bossing. Ve výzkumu Kantora (2009) se vyskytuje mobbingu pouze v 17,2%, v našem výzkumném vzorku je četnost výskytu mobbingu u pedagogů mnohem vyšší, a to 29%. Zde je nutné připomenout, že náš výzkumný vzorek se skládal z učitelů z různých typů škol, kdežto jeho výzkumný vzorek obsahoval pouze učitele ze základních škol. Důvod tohoto výrazného rozdílu spatřujeme právě ve složení vzorku učitelů, který zdůvodňujeme tím, že u pedagogů našeho vzorku, kteří vyučují na vyšších stupních škol, se vyskytuje větší psychická zátěž spolu s vyšším rizikem výskytu mobbingu. Zajímavým zjištěním je informace o nejčastější věkové kategorii agresorů, kterou jsme v rámci našeho výzkumu nezkoumali. Tento údaj, můžeme najít ve výzkumu Kantora (2009), který uvádí, že u původců mobbingu v jeho vzorku respondentů nejsou převládající věkové skupiny agresorů. Jako zajímavé zjištění se může zdát druhá nejčastější informace v otázce věku agresorů, kdy respondenti ve výzkumu Kantora (2009) uváděli skupinu původců mobbingu ve věku 40 – 49 let. Podle Škvidrnýchové (2004) ve srovnání s rokem 2001, kdy bylo

společností GfK<sup>9</sup> Praha provedeno šetření zabývající se šikanou poprvé, vzrostl počet osob uvádějících osobní zkušenost s některou z jejich forem o 12 %. A že nejvíce vystavovány mobbingu jsou osoby mladší 29 let a ty s nižší úrovní dosaženého vzdělání. Podle Wolfové a Chaloupky (2009) údaje týkající se mobbingu a bossingu u nás nebyly komplexněji sledovány, odhaduje se však, že mobbingu může být vystaveno 10 - 20% zaměstnanců. Tyto údaje korespondují se zahraničními studiemi prováděnými na obdobné téma, např. turečtí autoři podle Wolfové a Chaloupky (2009) udávají zkušenost s mobbingem u 20% zdravotních sester. Jiní autoři tvrdí, že až 86,5% zdravotních sester se v posledním roce s atmosférou mobbingu na pracovišti setkala a 17% zdravotních sester bylo mobbingu přímo vystaveno. Pro srovnání uvedeme počet šikanovaných sester z našeho dotazníku, který činí 41%. Podle dalších zajímavých výsledků z výzkumu Wolfové a Chaloupky (2009) si uvedeme informaci, podle které je více zdravotních sester mobbingu vystaveno v soukromých zdravotnických zařízeních než ve státních. S tímto výrokem se neztotožňuji, podle mého názoru a zkušeností, je to v našich podmínkách právě naopak. Z jejich výzkumu asi 10% sester pomýšlelo jako důsledek mobbingu na sebevraždu. Dle výzkumu Bártlové a Hajduchové (2009) můžeme říci, že podle mínění lékařů České republiky se šikana (psychoteror) na zdravotnických pracovištích vyskytuje jen velmi zřídka. S šikanou ze strany lékařů se v zaměstnání setkala 1/10 dotázaných sester. Tendenci méně uvádět šikanu na pracovišti měly sestry působící na standardních ošetrovatelských jednotkách. Také platí, že sestry, které uváděly, že na jejich pracovišti k šikaně nedochází, lépe hodnotily vztahy mezi lékaři a sestrami (Hajduchová a Bártlová, 2009). Dalším zajímavým zjištěním ohledně výskytu šikany je srovnání výskytu šikany podle měsíčního příjmu, který podle Škvírnové (2009) se vyskytuje u platu do 6000kč ve 13,4%, u platu 6 000-12 000kč ve 24%, u příjmu 12 000-18 000kč ve 12,4%, u příjmu 18 000-24 000kč v 6,6%, u měsíčního příjmu 24 000-30 000kč v 8,9% a u příjmu 30 000 a víc se šikana vyskytuje v10%.

Dle jakých signálů zdravotníci a pedagogové usuzovali, že může jít o mobbing či bossing? Na tuto dotazníkovou položku, můžeme podle výsledků odpovědět, že nejčastějším signálem šikany u zdravotníků se staly „Pomluvy“, u pedagogů nečastěji uváděným signálem šikany se stal signál „Donášení na mě“. Druhým nejčastějším

---

<sup>9</sup> GfK Czech je předním dodavatelem služeb v oblasti výzkumu trhu a veřejného mínění v České republice. Společnost byla založena v únoru 1991. Zabývá se získáváním, analýzou a interpretací marketingových informací pro zákazníky z oblasti průmyslu, obchodu, médií a pro poskytovatele služeb ze soukromého i veřejného sektoru.

signálem u obou profesí se stala odpověď „Sabotování mé práce“. V rámci odpovědi na otázku v jaké formě se šikana vyskytovala a zda se vyskytli rozdíly mezi profesemi, můžeme podle našeho výzkumného šetření tvrdit, že signály šikany, podle kterých respondenti poznaly, že se něco děje, byly u zdravotníků nejčastěji uváděny „pomluvy“ a „sabotování mé práce“. V rámci formy, jako, jakou strategii mobber proti nim zvolil, se forma „neustálá kritika mé práce“ stala nejčastější strategií volenou mobbery ve zdravotnictví. U pedagogů, jako nejčastější signál šikany, podle kterých respondenti poznali, že se něco děje se stalo „donášení a sabotování mé práce“. V rámci formy tedy strategie, kterou mobber nejčastěji využíval v učitelství, se stala forma stejná jak u zdravotníků a to „neustálá kritika mé práce a zesměšňování nebo pomlouvání mezi ostatními“.

Zajímavým zjištěním v našem výzkumu se stala informace ohledně trvání a délky šikany, která se také týká této výzkumné otázky. Co se tedy týče délky a trvání šikany a rozdílnosti mezi profesemi, můžeme říci, že nejčastější odpověď u obou profesí ohledně délky šikany se stala odpověď „ne pravidelně“, kterou uvedli zmiňované profese téměř stejně a nejčastěji. Výrazný rozdíl však můžeme spatřit v odpovědi „denně“, kterou pedagogové uvedli znatelně častěji jak zdravotníci. Domníváme se, že tento rozdíl je zapříčiněn pracovní dobou respondentů, kdy zdravotníci směnují, a v rámci směn se s mobberem nepotkávají tak často jako pedagogové. Učitelé totiž docházejí do práce téměř denně, a setkání s mobberem zde probíhá téměř vždy. V rámci délky trvání šikany by, jsme se měli řídit pravidlem dle Leymanna, který říká že mobbingem se stává až tehdy, když útoky jsou pravidelné a trvají déle jak půl roku. V rámci zdravotníků po bohatých zkušenostech s touto podmínkou pravidelnosti nemohu souhlasit. Důvodem je již zmiňované směnování u zdravotníků a střídání spolupracovníků na směnách, kdy tuto Leymannovu časovou podmínku k určení šikany zde můžeme jen těžko využít. Z těchto důvodů jsme v našem případě u zjištěných obětí neporovnávali šikanu s časovou podmínkou Leymanna, která by podle něj měla vykreslovat skutečný počet obětí z uvedeného počtu případů šikany. Použití zmiňované časové podmínky je určitě na místě v případech zbytečného nadužívání tohoto pojmu.

**Diskuze k výzkumné otázce č. 3** – Jak často a v jaké závažnosti se u obětí mobbingu a bossingu objevili zdravotní problémy s ohledem na profesi a pohlaví?

Na začátku diskuze je nutné dodat, že k této výzkumné otázce se vztahují dotazníkové položky č. 13, 14, 15, 16, 17. Výskyt zdravotních problémů, respektive jeho

četnost a závažnost je jednou ze stěžejních oblastí zájmu našeho výzkumného šetření. Z tohoto důvodu jsme se touto oblastí zabývali v obou směrech, jak kvantitativně, jako kolik obětí udalo zdravotní problémy, tak kvalitativně, nakolik tyto zdravotní problémy byli závažné. V rámci odpovědi na tuto otázku, můžeme podle výsledků našeho průzkumného šetření říci, že výskyt problémů u obětí, ať už zdravotních či psychických se v našem vzorku obětí objevil. Co se týče výskytu zdravotních obtíží, můžeme říci, že 24% obětí zdravotníků a 37% obětí pedagogů uvedlo jejich výskyt. S ohledem na pohlaví, v našem případě pouze u pedagogů, můžeme říci, že u mužů tedy učitelů byl výskyt obtíží výrazně menší, jak u žen učitelek. Zajímavým zjištěním v našem výzkumném šetření je další informace týkající se této výzkumné otázky, a to kolik obětí vyhledalo v rámci šikany odbornou či jinou pomoc. Z výsledků v rámci porovnání mezi profesemi, můžeme říci, že pomoc vyhledalo 28% obětí ze zdravotnictví a 22,2% obětí z učitelství. Z toho vyplývá, že zdravotníci vyhledávali pomoc častěji jak pedagogové. Rozdíl mezi profesemi není zase tak markantní, aby nám poukazoval na souvislosti dané rozdílností u zkoumaných profesí. V rámci porovnání pohlaví u pedagogů můžeme říci, že muži častěji vyhledávali pomoc jak ženy. Tohle zjištění je pro nás překvapující, protože jsme očekávali opačný výsledek.

Na druhou část výzkumné otázky, jak moc byly objevené potíže u obětí závažné, nám pomůže odpovědět dotazníková položka zabývající se nejčastějším typem vyskytnutého zdravotního problému v rámci mobbingu či bossingu. Z našich dat a výsledků, můžeme říci, že nejčastějšími udávanými zdravotními potížemi u zdravotníků se staly psychické problémy, mezi které řadíme nejistotu, podrážděnost, pocity méněcennosti, depresivní stavy, které se všechny zároveň vyskytly u 31,4% obětí. U pedagogů nejčastějšími zdravotními obtížemi se stala nervozita, kterou uvedlo 38,6% obětí. Pokud se blížeji zaměříme na jednotlivé pohlaví, v našem případě pouze u pedagogů, pak dojdeme k závěru, že muži na prvních místech uváděli jako následek šikany na pracovišti v 50% nervozitu. Ženy na rozdíl od mužů uvedli jako nejčastější následek šikany na pracovišti také nervozitu, ale jen v 35% případech. Z našeho výsledku v rámci porovnání pohlaví vyplývá, že muži trpí nervozitou častěji jak ženy učitelky. Výskyt a následné gradování těchto psychických obtíží vnímáme jako velice nebezpečný faktor při vzniku psychických onemocnění. Jak moc mohou být následky či důsledky šikany na pracovišti vážné, můžeme zhodnotit podle výzkumu Běna (2003), který tvrdí, že každý pátý pokus o sebevraždu u dospělých je nějakým způsobem propojen s problémy, které má dotyčná osoba na

pracovišti. S tím souvisí i vznik (PTSD) posttraumatické stresové zátěže<sup>10</sup> nebo syndromu vyhoření u oběti (Beňo, 2003 a Kratz, 2005). Svobodová (2007) se v rámci nebezpečnosti mobbingu taktéž zmiňuje o obětech a jejich následcích, kde uvádí, že oběti mobbingu bývají vystaveny obvykle velké stresové zátěži, která může končit v lepším případě nemocí, nebo v tom horším případě pokusem o sebevraždu. Podle Šolcové (1995) je nejvíce zdravotní stav ovlivněn, je-li předmětem útočení soukromý život oběti. Pokud měli oběti šikanování zařadit šikanování mezi životní události na škále, kterou sestrojil Holmes a Rahe (1967), přiřazovaly mu stejnou úroveň jako rozvodu, tj. druhé místo (Zapf a kol. in Šolcová, 1995). Předně jakákoliv psychosomatická událost, která vede ke stresové odpovědi a tím pádem i ke změnám v neurohumorálním systému, může vést ke snížení imunity (Maier a kol. in Šolcová, 1995). Šolcová (1995) dále uvádí, výsledky nepublikovaného výzkumu (Kazda, L., Tomeček, A.: Šikanování v armádě) kde poukazuje na zvýšené procento nemocnosti u šikanovaných vojenských nováčků. Celkově vnímáme tento jev a jeho důsledky velmi negativně, hlavně když si podle výsledků našeho výzkumného šetření uvědomíme, že se tento patologický jev hojně vyskytuje v obou profesích téměř stejně. Pro mne, jako budoucího pracovníka to je demotivující faktor v takovémto prostředí pracovat. Jsem ráda, že v rámci spisování této práce jsem se mohla tímto aktuálním tématem přiučít hodně věcem.

#### **Diskuze k výzkumné otázce č. 4 - Jak ovlivnila respondenty zkušenost s mobbingem a bossingem s ohledem na profesi a pohlaví?**

Na začátku diskuze je potřebné uvést, že tuto výzkumnou otázku nám pomohly zodpovědět dotazníkové položky č. 18, 19, 20. Dle zjištěných výsledků můžeme konstatovat, že k ovlivnění mobbingem v rámci profesí došlo u obětí zdravotníků v 36% a u obětí pedagogů v 70,4%. Vzhledem k pohlaví u pedagogů, můžeme říci že mobbing měl vliv na 87,5% mužů a 63,2% žen. Výsledné porovnání v rámci pohlaví nám přijde zajímavé. Odůvodnění bychom mohli hledat v psychické odolnosti pohlaví, kdy v našem případě můžeme konstatovat, že ženy jsou vůči psychické šikaně, více odolnější jak muži. Za povšimnutí stojí markantní rozdíl vlivu mobbingu mezi zkoumanými profesemi, kdy na oběti pedagogů měl mnohem větší vliv, jak na oběti zdravotníků. Důvodem tohoto

---

<sup>10</sup> „S tímto označením se můžeme setkat v klasifikaci Světové zdravotnické organizace (WHO, 1991) a podle zkušeností lékařů můžeme o takovéto formě onemocnění mluvit tehdy, když konstatujeme výskyt následujících pěti faktorů: výskyt psychického traumatu, „myšlenkový teror“, marná snaha postiženého takových myšlenek se zbavit, řada mentálních a psychosomatických stresových symptomů, patologický obraz trvající minimálně 1 měsíc“ (Beňo, 2003).

výsledku bychom mohli hledat v psychologické přípravě zaměstnanců, kdy podle našeho průzkumu jsou zdravotníci více informováni o prevenci psychických onemocnění, syndromu vyhoření, sebereflexe a seberealizace, kdy znalosti těchto technik a témat umožní zaměstnanci se bránit vlivům mobbingu na pracovišti. Dalším důvodem proč tolik pedagogů na rozdíl od zdravotníků uvádí ovlivnění mobbingem, může být i důvod v průměrném věku zdravotníků a pedagogů, kdy jsme v rámci demografických údajů zjistili, že pedagogové jsou asi v průměru o 10 let věkově i profesně starší jak zdravotníci, a tudíž působení mobbingu zde může být delší dobu, z toho plyne i vyšší riziko častějšího ovlivnění mobbingem jak u zdravotníků.

Jaký vliv zanechal mobbing na obětech si uvedeme dále. Nejčastějším způsobem ovlivnění u zdravotníků se stal pocit nejistoty při práci, u pedagogů opatrnost a zvýšený zájem o tuto problematiku. V rámci našeho průzkumu zde ještě uvedeme zajímavý výsledek, který se bezprostředně také týká této problematiky, a zároveň nám napomáhá zodpovědět tuto výzkumnou otázku, a to strach o šikaně mluvit. Z dotazovaných obětí uvedlo 14,8% pedagogů a 16% zdravotníků, že se bojí o tomto problému otevřeně mluvit.

Celkově na závěr k této otázce bychom se chtěli vyjádřit ve smyslu kvality práce a psychické náročnosti obou profesí, i když podle zkušeností u zdravotníků asi více jak u pedagogů. Jak může někdo v tak odpovědné profesi jako třeba zdravotník či učitel fungovat na plno v odpovídající kvalitě, když existuje na jeho pracovišti tento patologický jev, který způsobuje psychické potíže obětem již v tak psychicky náročné práci? Na tuto otázku bych ráda znala odpověď, ale ještě raději řešení, jak těmto patologickým předcházet či řešit.

**Diskuze k výzkumné otázce č. 5 - Jaké pohlaví je nejčastěji uváděné respondenty jako pachatel mobbingu a bossingu s ohledem na pohlaví a profesi?**

Na začátku diskuze je potřebné uvést, že tuto výzkumnou otázku nám pomohla zodpovědět dotazníková položka č. 28, která se zajímala, jaké jsou z hlediska osobních zkušeností respondentů nejčastější původci mobbingu a bossingu pohlaví. Na položku týkající se pohlaví aktéra mobbingu odpovídali obě profese stejně, a jako nejčastější odpověď shodně uvedli „muži i ženy stejně“. V případě pohlaví aktéra bossingu se respondenti obou profesí shodli na stejné alternativě jako u mobbingu, a za nejčastější odpověď označily také „muži i ženy stejně“. Z tohoto výsledku vyplývá, že v našem vzorku není rozdíl v odpovědích respondentů na nejčastějšího původce mobbingu a bossingu z hlediska pohlaví. Z toho lze konstatovat, že nemůžeme určit jedno pohlaví,

kteře se častěji vyskytuje v roli aktéra mobbingu či bossingu. Odpověď na výzkumnou otázku tedy zní, že nejčastější aktéři mobbingu či bossingu jsou podle našeho výzkumného vzorku v rámci pohlaví na tom muži i ženy stejně. Rozdíl v pohlaví aktérů můžeme pozorovat teprve až v druhé nejčastěji volené odpovědi na danou otázku. Co se týče mobbingu tak zdravotníci i pedagogové jako druhou nejčastější alternativu na otázku jakého je nejčastěji pohlaví mobber uvedli možnost „více ženy, ale muži také“. U jevu bossing obě profese za druhou nejčastější odpověď volili alternativu „více muži, ale i ženy také“. Zde si můžeme povšimnout v rámci druhých nejčastěji volených odpovědí u obou profesí, že za aktéra mobbingu jsou považovány více ženy a za aktéry bossingu více muži. Vysvětlení tohoto výsledku můžeme hledat v nastavení firmy, jako organizace kdy často na vysokých postech vidíme vedoucí či ředitele spíše mužského pohlaví a tudíž i jako potencionálního bossera. V rámci srovnání podle pohlaví respondentů, tedy jaké nejčastější pohlaví aktéra mobbingu a bossingu volili učitelé a učitelky. V případě mobbingu učitelé za nejčastější pohlaví aktéra volili odpověď „muži i ženy stejně“, zato učitelky zvolili odpověď „více ženy, ale muži také“. Co se týče bossingu, tak učitelé a učitelky se shodli a jako nejčastější pohlaví aktéra bossingu zvolili odpověď „muži i ženy stejně“.

#### **Diskuze k výzkumné otázce č. 6 - Jak hodnotí klima pracoviště respondenti s ohledem na profesi?**

Na začátku diskuze je potřebné uvést, že tuto výzkumnou otázku nám pomohly zodpovědět dotazníkové položky č. 22, 23, 24, 31, 32, 33, 34. Co se týče průměrného hodnocení známkou klasifikační stupnice 1-5 v rámci hodnocené složky na pracovišti můžeme říci, že zdravotníci složku vztahy hodnotili o něco lépe jak pedagogové. V našem případě průměrnou známkou u zdravotníků 2,4 a u pedagogů 2,6. Na otázku, jaké jsou vztahy na pracovišti, nám pomůže odpovědět dotazníková položka, která se zabývá vztahy ne po stránce kvantitativní či hodnotící, ale po stránce kvalitativní. V rámci kvality vztahů na pracovišti, můžeme tedy říci, že nejčastějším výrokem k charakterizování pracovních vztahů mezi zdravotníky zazníval výrok „jsou přátelské, ale nepřesahují hranice“, kdy tento výrok zvolili v 41% případech. Pedagogové pracovní vztahy po stránce kvalitativní vnímají stejně jako zdravotníci, kdy také označili jako nejčastější odpověď výrok „jsou přátelské, ale nepřesahují hranice“ a to ve 46,4% případech. Z hlediska srovnání našich zkoumaných profesí můžeme konstatovat, že kvalita vztahů je na obou pracovištích stejná. V rámci srovnání výsledků našeho a Kantorova (2009) průzkumu v rámci kvality pracovních vztahů u pedagogů můžeme říci, že Kantorův vzorek učitelů hodnotil kvalitu

vztahů o stupeň lépe, jak náš výzkumný vzorek, kdy jejich vztahy byly označeny za velmi přátelské přesahující i v neformální setkávání mimo pracoviště. Další klasifikačně hodnocenou složkou bylo klima na pracovišti, kterou zdravotníci hodnotily o něco hůře jak pedagogové a to známkou 2,7 u zdravotníků a 2,6 u pedagogů. Složku spolupráci pedagogové v našem případě zhodnotili o něco lépe jak zdravotníci a to známkou 2,2, kdežto zdravotníci známkou 2,7. Poslední složku vedení na pracovišti pedagogové zhodnotili zase o něco lépe jako zdravotníci a to známkou 2,1, zdravotníci tuto složku zhodnotili známkou 2,8. Závěrem můžeme tvrdit, že hodnocení u obou profesí probíhalo téměř podobně. Co se týče hodnocení vedení po lidské stránce, můžeme říci, že pedagogové tuto složku ohodnotili o něco lépe jako zdravotníci. Hodnocení odborné stránky vedení pedagogové zase zhodnotili o něco lépe jak zdravotníci. Manažerskou stránku vedení pedagogové opět zhodnotili lépe jak zdravotníci. Co se týče zjištění, jakou respondenti zkoumaných profesí mají u vedení opru, můžeme říci za obě profese, že necelá půlka respondentů v průměru 43% uvedla odpověď „ano, ale s určitými obavami, jak se vedení k problému postaví“. Co se týče zjištění, jakou reakci mělo vedení na mobbing, můžeme říci, že odpovědi se v rámci profesí velmi razantně od sebe odlišovali, dá se říci, že až polarizovali. Tam, kde označili odpovědi zdravotníci, tam se pedagogové vůbec nevyjadřovali a naopak. Jakou oporu vedení mají zkoumané profese, nám zodpoví dotazníková položka zkoumající oporu vedení v případě obrácení se zaměstnanců na vedení z důvodu případného útoku mobbera. Podle výsledků zabývajících se oporou vedení při výskytu mobbingu, můžeme říci za obě profese, že nejvíce početně zastoupenou odpovědí se stala odpověď „ano, ale s určitými obavami, jak se vedení postaví“. Tento výrok si myslím, že zvolili obě profese oprávněně, protože i když je vedení dobré a silné, nemusí tento problém pro nedostatek informací umět adekvátně vyřešit. Z praxe víme, že vedení má tendenci tuto situaci řešit ve prospěch mobbera, kdy oběť je pro jednodušší řešení odsunuta na druhou kolej a tím je vyhověno požadavkům mobbera. Ze zkušeností s tímto tématem již víme, že toto řešení není optimální ale v realitě velmi časté.



**Diskuze k výzkumné otázce č. 7 - Jak byla situace mobbingu u obětí řešena s ohledem na profesi a pohlaví?**

Tuto výzkumnou otázku nám pomohly zodpovědět dotazníkové položky č. 9 a 10. Podle výsledků našeho průzkumného šetření na dotazníkovou položku, zdali oběti vědí jak daný problém šikany řešit, můžeme z kvantitativního hlediska tvrdit, že pedagogové oproti zdravotníkům častěji uváděli, že vědí jak situaci se šikanou řešit. V rámci pohlaví u pedagogů ve znalostech jak šikanu řešit není mezi muži a ženami výrazný rozdíl. Po stránce kvalitativního zhodnocení dotazníkovou položkou týkající se již konkrétního způsobu jak byla situace řešena, můžeme říci, že většina respondentů u obou profesí označila jako nejčastější způsob řešení alternativu „situace nebyla řešena“ což bohužel odpovídá skutečné realitě. Jako druhý nejčastěji volený způsob řešení šikany na pracovišti zdravotníci uváděli „odchod z práce“ a pedagogové „rozhovor s mobberem“. Zde si v rámci druhých nejčastějších odpovědí můžeme povšimnout rozdílnosti mezi profesemi ve výběru způsobu řešení tohoto problému, kdy se v rámci našeho vzorku zdravotníci jeví radikálnější jak pedagogové, kteří si s mobberem chtějí o jeho chování vůči nim napřed promluvit.

# ZÁVĚR

Pojmy mobbing a bossing jsou termíny pro formy psychického teroru, které se mohou jako patologie šikany vyskytnout i na pracovištích dospělých. Tyto jevy se často skrývají za nenápadné akce, které svými činy svou oběť znevažují, poškozují její pověst, snižují sebeúctu a podle aktuálních výzkumů způsobují i škody na zdraví. V teoretické části předkládané diplomové práce jsme se snažili podrobněji seznámit veřejnost s výskytem těchto patologických vztahů. Naším úsilím bylo teoreticky i prakticky proniknout do problematiky šikany na pracovišti, obohatit veřejnost o cenné výsledky a informace získané tímto průzkumným šetřením a hlavně poukázat na nebezpečnost tohoto psychického teroru. Domníváme se, že mezilidské vztahy na pracovišti patří mezi významné faktory ovlivňující pracovní prostředí, které mohou představovat významné riziko vedoucí k narušení zdravotního stavu zaměstnanců. Kdy některá onemocnění mohou být patologickými vztahy na pracovišti vyvolána nebo zhoršována. Protože, ne každý člověk si uvědomuje, že v práci stráví až skoro polovinu svého života, a tudíž pracovní vztahy a jejich zdravotní a psychický dopad na člověka by měly být podmětem k zařazení naší problematiky mezi naléhavá aktuální témata dnešní doby. Naše téma úzce souvisí se spokojeností zaměstnanců na pracovišti a se stresem, který je těmito jevy vyvoláván. Pokud se v pracovním prostředí budou vyskytovat patologie vztahů jako je mobbing či jeho drsnější forma bossing bude nadále docházet ke stresu a narušení spokojenosti u obětí, u kterých se může v pozdější fázi rozvinout psychosomatické onemocnění.

V teoretickém vstupu jsme se snažili seznámit čtenáře s těmito pojmy, jejich historií, příčinami vzniku, projevy a s možnostmi jak se bránit a předcházet jim. Hlavním cílem praktické části bylo zmapovat informovanost o mobbingu a bossingu, dále zjistit kvalitu personálních vztahů v pedagogické a zdravotnické profesi, se zaměřením na nežádoucí chování na pracovišti mezi kolegy, zdali se tyto formy chování ve zkoumaných profesích vyskytují a jak často. Na základě výzkumného šetření zpracovávající téma mobbing pak dále podat čtenáři ucelenou informaci o jeho vzniku, příčinách, průběhu, důsledcích jak na jednice, tak i na pracoviště a možnostech řešení, které jsme se pokusily vyložit pomocí aktuální legislativy České republiky, týkající se tohoto tématu. V řadě předpisů sice lze najít podklady k právní ochraně proti tomuto nežádoucímu chování a jednání, ale tzv. přímý „antimobbingový“ zákon u nás zatím žádný neexistuje. Vytyčené hlavní a dílčí cíle se nám podařily splnit. Z výsledků praktické části jednoznačně plyne, že v učitelské i zdravotnické profesi se vyskytují formy psychického teroru jak ze strany

kolegů (mobbing), tak i ze strany vedení (bossing). Překvapivým a zároveň pro mě osobně určitým zklamáním se stala podle mého názoru vysoká hodnota počtu šikanovaných, která u zdravotníků činí 41% a u pedagogů 39,1%. V rámci porovnání profesí můžeme tvrdit, že rozdíl 0,9% ve výskytu šikany na pracovišti mezi zkoumanými profesemi je zcela zanedbatelný. Co se týče kvality informací o zkoumaných jevech, můžeme říci, že respondenti našeho vzorku u obou profesí mají dostatek tzv. „povrchních“ informací o daném tématu. Co se týče již hlubších znalostí, jako jsou konkrétní vědomosti mobberových metod a strategií, obrany a prevence, vykazuje náš vzorek z tohoto hlediska vysoký deficit informací. Jak moc jsou tyto patologické jevy nebezpečné, si můžeme ukázat z výsledků našeho zkoumaného vzorku, kdy výskyt a závažnost následků ve formě zdravotních a psychických potíží byly oběťmi uváděny v nemalém procentu. Dle našeho výzkumu bylo mobbingem ovlivněno 36% obětí zdravotníků 70,4% obětí pedagogů. Jakým způsobem se ovlivnění mobbingem projevovalo? Oběti zdravotníků často pociťovali pocit nejistoty při práci, pedagogové zase byly více opatrní a zvýšeně se začali o tuto problematiku zajímat. Z našeho výzkumu obě profese za nejčastější pohlaví aktérů násilí označily muže i ženy stejně. V rámci charakteristiky pracovních vztahů označili respondenti u obou profesí vztahy za přátelské, ale nepřesahující hranice. Za nejčastější způsob řešení výskytu šikany na pracovišti respondenti v rámci profesí shodně uváděli, že situace řešena nebyla, což bohužel odpovídá skutečné realitě.

I přestože je problematika patologických vztahů mezi zaměstnanci na pracovišti aktuální, není jí doposud věnována v odborné ani v populární literatuře odpovídající pozornost. Tak jako je na pracovišti nutné seznámit zaměstnance s BOZP, by měli být zaměstnanci automaticky informováni o problematice mobbingu, protože s bezpečností práce úzce souvisí. V rámci prevence, znalostí a dovedností jak danou situaci efektivně řešit, by se mělo proškolovat i vedení, neboť šikana výrazně deformuje vztahy a je častou příčinou konfliktů. Troufáme si říci, že zjištěné výsledky naší práce mohou do určité míry odrážet současný vývoj společnosti vztahující se k pracovním vztahům vzhledem k psychologii práce jejích odchylek a patologií. Výrok respondentky: „Uvedený problém (mobbing, bossing) je celkovým odrazem stavu naší společnosti“ potvrzuje naše tvrzení. Předloženou práci chceme zaujmout a oslovit odbornou, ale i laickou veřejnost k větší medializaci a edukaci tohoto tématu a k dalšímu bádání a zpracování nezodpovězených otázek pojednávaného problému.

# SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

## Knihy

1. BELDING, S. *Jak ve zdraví přežít nesnesitelného šéfa*. Vyd. 1. Praha: Management Press, 2009, 142 s. ISBN 978-80-7261-194-2
2. BEŇO, Pavel. *Můj šéf, můj nepřítel?*. Šlapanice: Era, 2003, 181 s. ISBN: 80-86517-34-9.
3. BERG, W. *S vlky výti. Tipy a triky, jak udělat strmou kariéru*. 1. vyd. Praha: Ivo Železný, 1997, 223 s. ISBN 80-237-3504-7
4. FEHLAU, EBERHARD, G. *Konflikty v práci*, 1. vyd, Praha: Grada, 2003, ISBN 80-7261-127-5.
5. HIRIOGEN, Marie-France. *Psychické násilí v rodině a zaměstnání*. Praha: Akademia, 2002, ISBN 80-200-0994-9.
6. HLUBINKOVÁ, Z. Psychické týrání nejen na pracovišti - mobbing, bossing, bullying, staffing. *Psychologie a sociologie ekonomického chování*. 3., vyd. Praha: Grada, 2008, s. 210-216. ISBN 978-80-247-1593-3
7. HUBEROVÁ, B. *Psychický teror na pracovišti*. Martin: Neografia, 1995, 144 s. ISBN: 80-85186-62-4.
8. HRABAL, Vladimír. *Pedagogickopsychologická diagnostika žáka*. 1. vydání. Praha: Státní pedagogické nakladatelství, 1989. 199 s. ISBN 80-04-22149-1.
9. CHRÁSKA, M. *Metody pedagogického výzkumu. Úvod do kvantitativně orientovaného výzkumu*. Praha: Grada, 2007, 247 s. ISBN 978-80-247-1369-4
10. KOLÁŘ, M. *Bolest šikanování*. 2. vyd. Praha: Portál, 2001, ISBN 80-7367-014-3.
11. KŘIVOHLAVÝ, J. *Konflikty mezi lidmi*. 2. přepracované vyd. Praha: Portál, 2002, ISBN 80-7178-642-X.
12. KRATZ, H., J. *Mobbing, jak ho rozpoznat a jak mu čelit*. Praha: Management Press, 2005, 131 s. ISBN: 80-7261-127-5.
13. KŘIVOHLAVÝ, J. *Konflikty mezi lidmi*. Praha: Avicenum, 1973, 304 s. Ed: 73713 735 21-08/31.
14. NOVÁK, T. *Jak bojovat se stresem*. Vyd. 1. Praha: Grada, 2004, s. 139. ISBN 80-247-0695-4

15. NOVÁK, T., CAPPONI, V. *Sám proti agresi*. Praha: Grada, 1996, 128 s. ISBN: 80-7169-253-0.
16. PUGNEROVÁ, M. Kapitoly z psychologie práce. 1. Vyd. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2006, s. 67-77. ISBN: 80-244-1421-X
17. ŘÍČAN, P. *Agresivita a šikana mezi dětmi. Jak dát dětem ve škole pocit bezpečí*. 1. vyd. Praha: Portál, 1995, 182 s. ISBN 80-7178-049-9.
18. SVOBODA, M. *Psychologická diagnostika dospělých*. 4. vyd. Praha: Portál, 2010, 343 s. ISBN 978-80-7367-706-0.
19. SVOBODOVÁ, L. *Nenechte se šikanovat kolegy. Mobbing – skrytá hrozba*. 1. vyd. Praha: Grada, 2008, 108 s. ISBN 978-80-247-2474-4.
20. SVOBODOVÁ, L. *Mobbing – nebezpečný fenomén naší doby*. Vyd. 1. Praha: Výzkumný ústav bezpečnosti práce, 2007, 28 s. Bezpečný podnik. ISBN: 978-80-86973-66-1
21. VÁGNEROVÁ, M. *Psychopatologie pro pomáhající profese*. 3. rozšířené a přepracované vyd. Praha: Portál, 2004, 128 s. ISBN 80-7178-802-3.

## Časopisy

1. BÁRTLOVÁ, S., HAJDUCHOVÁ, H. Šikana a sexuální obtěžování na pracovišti z pohledu lékařů a sester. *Prevence úrazů, otrav a násilí*, 2009, Roč. 5, č. 2, s. 128-139. ISSN 1801-0261
2. HUTTLOVÁ, E. Psychické násilí v zaměstnání. *PSK- Personální a sociální kartotéka*, 2001, Roč. 4, č. 10, s. A 89-91. ISSN 1211-9482
3. HLADKÝ, A. Násilí a stres na pracovišti. *Psychologie v ekonomické praxi*, 2006, Roč. 41, č. 3/4, s. 151-184. ISSN 0033-300X
4. JAKUBKA, J. Osobní a osobnostní práva zaměstnanců a jejich ochrana. *Právo a zaměstnání*, 2005, Roč. 11, č. 12, s. 2-16, ISSN 1211-1139
5. JAKUBKA, J. Kontrola zaměstnanců, mobbing. *Průvodce pracovními předpisy*, 2005, Roč. 9, č. 11, s. 9-14. ISSN 1214-5025
6. JAKUBKA, J. Změny v pracovních předpisech v roce 2004. *Průvodce pracovními předpisy*, 2004, Roč. 8, č. 3, s. 2-8. ISSN 1214-5025
7. JAKUBKA, J. Tzv. druhá euronovela zákoníku práce č. 46/2004. *Průvodce pracovními předpisy*, 2004, Roč. 8, č. 12, s. 14-18. ISSN 1214-5025

8. JAKUBKA, J. Některé nejasnosti v novele zákoníku práce. *PSK- Personální a sociální kartotéka*, 2004, Roč. 7, č. 5, s. A 37-40. ISSN 1211-9482
9. KMONÍČKOVÁ, J., WÁGNEROVÁ, I. Mobbing a další druhy násilí na pracovišti. *Psychologie v ekonomické praxi*, 2005, Roč. 40, č. 3-4, s. 135-144. ISSN 0033-300X
10. KOŽENÁ, L. Šikana na pracovišti. *České pracovní lékařství*, 2007, roč. 8, č. 4, s. 173-176. ISSN: 1212-6721
11. MĚŠŤAN, A. Patologický jev: mobbing. *Český deník*, 2003, Roč. 4, č. 94, s. 10. ISSN: 1210-0854
12. ŘÍČAN, P. Šikanování jako psychologický problém. *Československá psychologie*, Roč. 37, č. 3 (1993), s. 208-217. ISSN: 0009-062X
13. SVOBODOVÁ, L. Mobbing: psychoteror na pracovišti. *Psychologie dnes*, 2008, Roč. 14, č. 1, s. 18-19. ISSN 1212-9607
14. SVOBODOVÁ, L. Kolega je tyran. *Psychologie dnes*, 2008, Roč. 14, č. 2, s. 20-21. ISSN 1212-9607
15. SVOBODOVÁ, L. Jak se bránit mobbingu. *Psychologie dnes*, 2008, Roč. 14, č. 3, s. 18-19. ISSN 1212-9607
16. SVOBODOVÁ, L. Sonda do osobnosti mobbera. *Psychologie v ekonomické praxi*, 2008, Roč. 43, č. 3/4, s. 75-81. ISSN 0033-300X
17. ŠOLCOVÁ, E. Šikanování v zaměstnání: Úvod do problému. *Československá psychologie*. Roč. 39, č. 5, 1995, s. 440-443. ISSN: 0009-062X
18. ŠVIDRNOCHOVÁ, K. Šikaně se daří, když se lidé nebrání. *MF Dnes*, 2004, Roč. 15, č. 268, s. E1 a E2, ISSN 1210-1168
19. TOMKO, A. Mobbing a bossing. *Prevence sociálně patologických jevů*, 2003, Roč. 2, č. 10, s. 26-30, ISSN 1214-6609
20. WOLFOVÁ, K., CHALOUPKA J. Mobbing-významný negativní faktor pracovního lékařství. *Pracovní lékařství*, 2009, Roč. 62, č. 2, s. 56-62, ISSN 0032-6291

## Internetové zdroje

1. FIELD, Tim. Bully On Line [online]. Didcot: The Field Foundation, 1996 [citováno Únor 2011] dostupné na WWW: <http://www.bullyonline.org>
2. LEYMANN, H. The Mobbing Encyclopaedia. 1996. [citováno Únor 2011]. Dostupné na WWW: [www.leymann.se/deutsch/frame.html](http://www.leymann.se/deutsch/frame.html).
3. EGE, H. *Mobbing. Il terrore psicologico sul posto di lavoro e le sue conseguenze psicofisiche sull'individuo*. [online]. 2000. [citováno Únor 2011]. Dostupné na WWW: <http://www.cesil.com/0300/mobit03.htm>.
4. KANTOR, D. *Mobbing jako patologický jev, jeho výskyt a projevy*. Diplomová práce. Brno: PF MU, Katedra sociální pedagogiky. 2007. [citováno Únor 2011]. Dostupné na World Wide Web: [http://is.muni.cz/th/136180/pedf\\_b/](http://is.muni.cz/th/136180/pedf_b/).
5. *Spokojenost zaměstnanců – úvodní dotazování* [online]. Občanské sdružení Práce & vztahy. Praha, 2008 [citováno 2011-06-10]. Dostupné z URL <http://www.workrelations.eu/dot1uvod.html>.
6. *Jste terčem mobbingu (bossingu)?* [online]. Občanské sdružení Práce & vztahy. Praha, 2008 [citováno 2011-06-10]. Dostupné z URL <http://www.workrelations.eu/dot3mob.html>.
7. VARTIA, M. *Workplace bullying – A study on the work environment, well-being and health*. [online]. Unpublished PhD Thesis, Helsinky. 2003. [citováno 19-01-2011]. Dostupné na WWW: <http://ethesis.helsinki.fi/julkaisut/hum/psyko/vk/vartia-vaananen/workplac.pdf>.
8. *Zákon č. 198/2009 Sb., o rovném zacházení a o právních prostředcích ochrany před diskriminací a o změně některých zákonů (antidiskriminační zákon)* [online]. Praha: Ministerstvo vnitra České republiky, 2009 [citováno 2011-03-21]. Dostupné z WWW <http://www.mvcr.cz/soubor/sb058-09-pdf.aspx>
9. *Zákon č. 2/1993 Sb., Listina základních práv a svobod* [online]. Praha: Poslanecká sněmovna Parlamentu České republiky, 1993 [citováno 2011-0-20]. Dostupné z WWW <http://www.psp.cz/docs/laws/listina.html>.
10. *Zákon č. 262/2006 Sb., zákoník práce* [online]. Praha: Ministerstvo práce a sociálních věcí České republiky, 2006 [citováno 2011-02-20]. Dostupné z WWW <http://www.mpsv.cz/files/clanky/2919/262-2006.pdf>.

11. *Zákon č. 40/1964 Sb., občanský zákoník* [online]. Praha: Ministerstvo vnitra České republiky, 1964 [citováno 2011-02-20]. Dostupné z WWW <<http://business.center.cz/business/pravo/zakony/obcanzak/>>.
12. *Zákon č. 40/2009 Sb., trestní zákoník* [online]. Praha: Ministerstvo spravedlnosti, 2010 [citováno 2011-02-20]. Dostupné z WWW <<http://portal.justice.cz/Justice2/soubor.aspx?id=83128>>.



## SEZNAM TABULEK

<b>Tabulka 1</b> Pohlaví, věk, délka praxe.....	66
<b>Tabulka 2</b> Typ školy u pedagogů.....	70
<b>Tabulka 3</b> Typ zdravotnického zařízení u zdravotníků.....	70
<b>Tabulka 4</b> Znalosti a představy o mobbingu a bossingu.....	73
<b>Tabulka 5</b> Znalost technik a strategií mobbingu, a obrany proti šikaně.....	78
<b>Tabulka 6</b> Povědomí a vnímání mobbingu a bossingu .....	82
<b>Tabulka 7</b> Zapříčinění mobbingu .....	84
<b>Tabulka 8</b> Výskyt mobbingu a bossingu.....	86
<b>Tabulka 9</b> Signály a formy mobbingu.....	90
<b>Tabulka 10</b> Objevení zdravotních obtíží a vyhledání pomoci .....	94
<b>Tabulka 11</b> Vliv mobbingu a bossingu .....	97
<b>Tabulka 12</b> Původce mobbingu dle pohlaví .....	100
<b>Tabulka 13</b> Původce bossingu dle pohlaví .....	100
<b>Tabulka 14</b> Reakcí obětí a vedení na šikanu .....	102
<b>Tabulka 15</b> Důvěryhodnost vedení .....	106
<b>Tabulka 16</b> Klasifikace pracoviště .....	107
<b>Tabulka 17</b> Klasifikace vedení .....	109
<b>Tabulka 18</b> Znalosti způsobů řešení při výskytu mobbingu na pracovišti .....	110

## SEZNAM GRAFŮ

<b>Graf 1</b> Rozložení pohlaví u pedagogů .....	67
<b>Graf 2</b> Věk respondentů s ohledem na profesi .....	68
<b>Graf 3</b> Délka praxe s ohledem na profesi .....	69
<b>Graf 4</b> Specializace pracoviště .....	70
<b>Graf 5</b> Povědomí o mobbingu a bossingu v rámci profese .....	74
<b>Graf 6</b> Představy o mobbingu a bossingu v rámci profese .....	75
<b>Graf 7</b> Povědomí o mobbingu a bossingu v rámci profese .....	76
<b>Graf 8</b> Dostatečné znalosti mobbingu a bossingu .....	77
<b>Graf 9</b> Znalost mobberových metod .....	79
<b>Graf 10</b> Znalost způsobů obrany proti mobbingu .....	79
<b>Graf 11</b> Způsob obrany proti mobbingu .....	80
<b>Graf 12</b> Zdroj informací o mobbingu .....	81
<b>Graf 13</b> Povědomí o výskytu mobbingu a bossingu .....	82
<b>Graf 14</b> Vnímání šikany na pracovišti .....	83
<b>Graf 15</b> Příčina existence mobbingu .....	85
<b>Graf 16</b> Počet obětí mobbingu a bossingu .....	87
<b>Graf 17</b> Existence mobbingu a bossingu na současném pracovišti .....	88
<b>Graf 18</b> Skutečný počet obětí v našem dotazníku .....	89
<b>Graf 19</b> Signály šikany .....	91
<b>Graf 20</b> Formy šikany .....	92
<b>Graf 21</b> Trvání šikany .....	93
<b>Graf 22</b> Vyhledání pomoci .....	95
<b>Graf 23</b> Výskyt zdravotních obtíží .....	96
<b>Graf 24</b> Ovlivnění mobbingem .....	98
<b>Graf 25</b> Strach o šikaně mluvit .....	99
<b>Graf 26</b> Pohlaví původců mobbingu .....	101
<b>Graf 27</b> Důvody mlčení .....	103
<b>Graf 28</b> Reakce vedení na šikanu .....	104
<b>Graf 29</b> Reakce obětí na šikanu .....	105
<b>Graf 30</b> Opora vedení .....	106
<b>Graf 31</b> Průměrné hodnocení složek .....	108

<b>Graf 32</b> Průměrné hodnocení složek vedení .....	109
<b>Graf 33</b> Znalost a způsob zřešení šikany .....	111

## SEZNAM PŘÍLOH

- Příloha 1**      Dotazník našeho výzkumného šetření
- Příloha 2**      Výpovědi respondentů k otevřené otázce č. 36
- Příloha 3**      Leymannův kontrolní dotazník na mobbingovou problematiku
- Příloha 4**      Dotazník týkající se spokojenosti zaměstnanců A
- Příloha 5**      Dotazník týkající se spokojenosti zaměstnanců B
- Příloha 6**      Dotazník týkající se mobbingové problematiky dle Capponi a Novák
- Příloha 7**      Dotazník týkající se mobbingové problematiky dle Huberové
- Příloha 8**      Sociometricko-ratingový dotazník (SORAD)

## Příloha 1      Dotazník našeho výzkumného šetření

Vážení zdravotníci a pedagogové,

jmenuji se Bc. Erika Halířová a jsem studentkou 2. ročníku studia oboru Učitelství odborných předmětů pro zdravotnické školy na Pedagogické fakultě Univerzity Palackého v Olomouci. Dovolte mi, abych Vás požádala o spolupráci. Zasílám Vám dotazník, jehož údaje budou anonymně zpracovány v mé diplomové práci s názvem „Vybrané aspekty šikany – problematika mobbingu“. Mým cílem je zjistit a zmapovat výskyt tohoto patologického jevu a vytvořit edukační materiál pro potřeby zaměstnanců.

*Vyhovuje-li Vám vyplnění dotazníku formou emailu pro větší diskrétnost, obraťte se na můj kontaktní email: [Halirova@seznam.cz](mailto:Halirova@seznam.cz), po zkontaktování a zažádání Vám obratem zašlu dotazník v elektronické podobě.*

Předem děkuji za vyplnění tohoto dotazníku

Bc. Erika Halířová

*Odpovědi prosím proškrtněte nebo se vyjádřete písemně.*

# DOTAZNÍK

### Pohlaví ?

1  žena

2  muž

### Věk ?

1  21-30

2  31-40

3  41-50

4  51- a více

### Vaše povolání?

1  zdravotník:

ambulance    oddělení    JIP, ARO    operační sál    jiné:

2  učitel(ka):

MŠ    ZŠ    SOU    SŠ    VOŠ    VŠ    jiné:

3  jiné:

**Jaká je délka Vaší praxe? (doplňte prosím):**                      let

**1. Víte co znamená pojem mobbing a bossing?:**

**MOBBING**

1

2

3

**BOSSING**

ano a vím o jaký problém se jedná

pravděpodobně ano, ale nejsem si jistý(á)

ne, nevím

**2. Co si představujete pod pojmem mobbing a bossing?**

**MOBBING**

1

2

3

4

5

**BOSSING**

dodržovaná zásada slušného chování

systematické intrikování a šikanování

jedna z forem zásad společenského chování

šikana ze strany nadřízeného

jiná odpověď,(doplňte):

**3. Považujete své znalosti v oblasti mobbingu a bossingu za dostatečné?**

**MOBBING**

1

2

3

4

**BOSSING**

rozhodně ano

spíše ano

spíše ne

rozhodně ne

**4. Myslíte si, že se tyto jevy vyskytují na pracovištích Vašeho povolání v ČR?**

**MOBBING**

1

2

3

4

**BOSSING**

rozhodně ano

spíše ano

spíše ne

rozhodně ne

**Seznámení s pojmy mobbing a bossing:**  
**Mobbingem** rozumíme útoky (šikanu) mezi kolegy na pracovišti.  
**Bossingem** rozumíme útok (šikanu) nadřízeného na podřízeného.

**5. Po přečtení definice mobbingu a bossingu, můžete nyní říci, že jste věděl(a), o co se jedná?**

- | <u>MOBBING</u>             | <u>BOSSING</u>  |
|----------------------------|---|
| 1 <input type="checkbox"/> | 1 <input type="checkbox"/> ano, věděl/a jsem to                       |
| 2 <input type="checkbox"/> | 2 <input type="checkbox"/> domníval/a jsem se, ale nebyl/a si jistý/á |
| 3 <input type="checkbox"/> | 3 <input type="checkbox"/> ne, nevěděl/a jsem to                      |

**6. Jak vnímáte (šikanu) mobbing a bossing na pracovišti?:**

*(vyberte nejvýstižnější odpověď):*

- | <u>MOBBING</u>             | <u>BOSSING</u>  |
|----------------------------|---|
| 1 <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> jako nepodstatnou a nedůležitou záležitost |
| 2 <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> jako spíše běžný problém                   |
| 3 <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> jako poměrně vážný problém                 |
| 4 <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> jako velmi vážný problém                   |

**7. Stal jste se někdy za dobu své profese obětí (šikany)?:**

- | <u>MOBBINGU</u>            | <u>BOSSINGU</u>  |
|----------------------------|--|
| 1 <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> ano, vícekrát                           |
| 2 <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> ano, jednou                             |
| 3 <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> pravděpodobně ne, ale nejsem si jistý/á |
| 4 <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> ne                                      |

*Pokud jste se obětí mobbingu nebo bossingu nikdy nestal(a) přeskočte až na otázku č.25.*

**8. Dle jakých signálů jste usoudil(a), že může jít o mobbing či bossing?:**

- 1  pomluvy (o mně, mé práci, rodině, apod.)
- 2  donášení (na mě, mnou odvedenou práci atd.)
- 3  sabotování mé práce
- 4  obtěžování nesmyslnými a nevhodnými zprávami (SMS, emaily aj.)
- 5  jiná možnost, (doplňte):

**9. Věděl(a) jste jak danou situaci řešit?:**

- 1  ano
- 2  ne
- 3  nevím

**10. Jakým způsobem byla situace řešena?:**

- 1  rozhovorem s mobberem a se mnou
- 2  mým odchodem ze zaměstnání (pracoviště)
- 3  odchodem mobbera ze zaměstnání (pracoviště)
- 4  nebyla řešena
- 5  jiným způsobem, (doplňte):

**11. V jaké formě jste, nebo jste byl(a) vystavován(a) mobbingu a bossingu?**

*(Můžete uvést i více možností.)*

- 1  ukládání povinností neodpovídajících mé kvalifikaci
- 2  neustálá kritika mé práce
- 3  zadávání nesmyslných pracovních úkolů, popřípadě nezadávání žádných
- 4  urážení nadávkami či ponižujícími výroky
- 5  zesměšňování nebo pomlouvání ostatními
- 6  okřikování či neustálé přerušování řeči
- 7  nedocenění výkonu mé práce, které vede až ke ztrátě sebevědomí
- 8  nucení ke zdraví škodlivým pracem
- 9  stálá kritika mého soukromého života
- 10  vyhrožování fyzickým násilím
- 11  ústní, telefonické či písemné výhrůžky mé osobě
- 12  napadání mé osoby pro náboženské či politické přesvědčení
- 13  ignorace mé osoby
- 14  snahy o sexuální sblížení či pronášení sexuálních návrhů
- 15  jiná forma – uveďte konkrétně:

**12. Jak dlouho jste byl(a) mobbingu nebo bossingu vystavován(a)?**

- 1  denně nebo téměř denně
- 2  alespoň jednou týdně
- 3  jednou za dva týdny
- 4  ne pravidelně – občas častěji, občas méně často





**19. Jak vás zkušenost s mobbingem nebo bossingem ovlivnila?**

- 1  bojím se lidí
- 2  cítím se nejistý(á) při výkonu zaměstnání, v jednání s lidmi apod.
- 3  cítím se méněcenný(á)
- 4  špatně navazuji kontakty s lidmi
- 5  jiná odpověď, (doplňte):

**20. Bojíte se o daném problému a vašich zkušenostech mluvit na veřejnosti?**

(zaměstnání, přátelská setkání aj.):

- 1  ano
- 2  ne

**21. Zažíváte osobní projevy mobbingu nebo bossingu na svém současném pracovišti?**

**MOBBING      BOSSING**

- |                            |   |
|----------------------------|---|
| 1 <input type="checkbox"/> | 1 <input type="checkbox"/> ano, pravidelně                                |
| 2 <input type="checkbox"/> | 2 <input type="checkbox"/> ano, už se mi to jednou nebo dvakrát přihodilo |
| 3 <input type="checkbox"/> | 3 <input type="checkbox"/> pravděpodobně ne, ale nejsem si jistý/á        |
| 4 <input type="checkbox"/> | 4 <input type="checkbox"/> ne   |

*Jestli jste se stal(a) obětí mobbingu a nikomu jste o tom neřekl(a), prosím odpovězte na následující otázku. Jinak přeskočte tuto otázku a pokračujte pokyny následující otázky č.23.*

**22. Pokud jste nebo jste se stal(a) obětí mobbingu a nikomu jste o tom na pracovišti neřekl(a), proč?**

*V případě potřeby zatrhněte více možností.*

- 1  měl/a jsem strach, aby se útoky nestupňovaly
- 2  cítil/a jsem se trapně
- 3  nevěděl/a jsem na koho se mám obrátit
- 4  zvýšilo by se tím napětí v kolektivu
- 5  mělo by to negativní důsledky pro mou práci
- 6  myslím, že by to nemělo cenu
- 7  měla/a bych obavy o trvání zaměstnání, když dělám problémy
- 8  jiný důvod – uveďte, prosím, jaký:

*Jestli jste se stal(a) obětí mobbingu a sdělil(a) tento problém vedení, prosím vyplňte následující otázku. Jinak přeskočte a pokračujte následující otázkou č.24.*

**23. Pokud jste se stal(a) obětí mobbingu a sdělil(a) tento problém vedení, pak reakce vedení byla:**

*V případě potřeby zatrhněte více možností.*

- 1  reakce vedení byla nijaká

- 2  konfrontovalo Vás spolu s mobberem/kou
- 3  zasáhlo a zastalo se Vás jako oběti
- 4  odkázalo Vás na (vnější) odbornou pomoc
- 5  odkázalo Vás na (vnitřní) odbornou pomoc
- 6  vyslechlo i druhou stranu (mobbera/ku) a vyvodilo důsledky ve formě opatření
- 7  distancovalo se od celého problému
- 8  jiné – uveďte, prosím jaké:

**24. Pokud jste, nebo jste se stal(a) obětí mobbingu, jak jste zareagoval(a) na tyto skutečnosti?**

*V případě potřeby zatrhněte více možností.*

- 1  předstírám, že se nic nestalo a nechám si to pro sebe
- 2  promluvím si s tím, kdo mě mobboval
- 3  řeknu to svému kolegovi/ kolegyni
- 4  bráním se třeba i fyzicky
- 5  zaútočím obdobným způsobem a vystavím kolegu mobbingu
- 6  vyhledám odbornou pomoc
- 7  budu uvažovat o odchodu ze zaměstnání
- 8  oznámím to vedení (nadřízenému)
- 9  jinak – uveďte, prosím, jak:

**25. Víte jaké metody mobber užívá k dosažení svého cíle?**

- 1  ano (uveďte):
- 2  ne, nevím

**26. Znáte způsoby obrany proti mobbingu?**

- 1  ano
- 2  ne

**27. Vyberte efektivní obranné mechanismy mobbingu:**

- 1  rozhovor s původcem mobbingu o jeho chování
- 2  vedení si „mobbingového“ deníku
- 3  vytvoření sociální sítě ( kolegové v zaměstnání, příbuzní, přátelé, známí)
- 4  žádné neexistují
- 5  jiná možnost, (doplňte):

**28. Podle Vašeho názoru, jsou původci mobbingu nebo bossingu podle pohlaví?:**

**MOBBING**

**BOSSING**

- |                            |   |
|----------------------------|---|
| 1 <input type="checkbox"/> | 1 <input type="checkbox"/> výhradně muži            |
| 2 <input type="checkbox"/> | 2 <input type="checkbox"/> více muži, ale ženy také |
| 3 <input type="checkbox"/> | 3 <input type="checkbox"/> muži i ženy stejně       |
| 4 <input type="checkbox"/> | 4 <input type="checkbox"/> více ženy, ale muži také |
| 5 <input type="checkbox"/> | 5 <input type="checkbox"/> výhradně ženy            |

**29. Kde jste získal(a) dosavadní informace o mobbingu?:**

- 1  zaměstnání, přátelé
- 2  rodina, škola
- 3  média
- 4  jiný zdroj (doplňte):

**30. Pokud jste se sám/sama obětí mobbingu nebo bossingu nestal(a), zaregistroval(a) jste je za dobu své praxe na pracovišti?:**

**MOBBING**

**BOSSING**

- |                            |   |
|----------------------------|---|
| 1 <input type="checkbox"/> | 1 <input type="checkbox"/> ano, často                       |
| 2 <input type="checkbox"/> | 2 <input type="checkbox"/> ano, ale jen jednou nebo dvakrát |
| 3 <input type="checkbox"/> | 3 <input type="checkbox"/> pravděpodobně ne                 |
| 4 <input type="checkbox"/> | 4 <input type="checkbox"/> ne                               |

**31. Myslíte si, že v případě útoku (mobbingu) na Vaši osobu byste se mohl(a) obrátit na vedení?:**

- 1  ano, měl(a) bych u vedení plnou podporu
- 2  ano, ale s určitými obavami, jak se k problému vedení postaví
- 3  spíše ne
- 4  rozhodně ne, u vedení bych podporu nenašel(a)

**32. Jak byste ohodnotil(a) vztahy na Vašem pracovišti?**

- 1  jsou velmi přátelské a přesahují i v neformální setkávání mimo pracoviště
- 2  jsou přátelské, ale nepřesahují hranice pracoviště
- 3  jsou korektní, ale neoznačil(a) bych je za přátelské
- 4  nejsou příliš pozitivní
- 5  jsou spíše negativní
- 6  jsou velmi negativní a nepřátelské

**33. Kdybyste měl(a) oznámkovat dle klasifikační stupnice známkou 1 až 5 v rámci Vašeho pracoviště, kde v současné době působíte, jak byste ohodnotil(a):**

	1	2	3	4	5
Vedení	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Spolupráce vedení s pracovníky	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Klima pracoviště	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vztahy uvnitř kolektivu (mimo vedení)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**34. Kdybyste měl(a) oznámkovat dle klasifikační stupnice známkou 1 až 5, jak byste hodnotil(a) vedení Vašeho pracoviště po těchto stránkách?**

	1	2	3	4	5
Manažerské	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Odborné	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Lidské	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**35. Čím si myslíte, že je zapříčiněna existence mobbingu:**

- 1  syndrom „ředitele zeměkoule“
- 2  nejistota mobbera
- 3  závist, zloba
- 4  zvýšený tlak na výkon
- 5  kult perspektivních pracovníků
- 6  jiná možnost, (doplňte):

**36. Zde je prostor pro vaše vyjádření k tématu mobbingu/bossingu, (Váš osobní příběh ve vztahu k mobbingu nebo bossingu), popř. sdělte svůj názor na uvedený problém:**

**DĚKUJI VÁM ZA STRÁVENÝ ČAS NAD TÍMTO DOTAZNÍKEM A  
PŘEJI VÁM MNOHO ÚSPĚCHŮ VE VAŠÍ PROFESI**

## **Příloha 2      Výpovědi respondentů k otevřené otázce č. 36**

### Výpovědi zdravotníků

#### ***Výpověď č. 1***

Moje osobní zkušenost, je taková, že po nástupu do zaměstnání (operační sály) jsem byla zacvičována sestrou, která není schopna přijmout a vyslechnout váš názor. Neustále mi skákala do řeči, na cokoli co sem jí řekla, odpověděla, vy máte na všechno nějakou výmluvu, tohle neslyším, to si říkejte někomu jinému, nezavádějte si svoje moresy....

Další zkušenost. Byla sem přítomna situaci, kde nyní přeřazená sestra se zaměřila na mou kolegyni. Před začátkem operace, když se čekalo na operatéry, sál byl nachystán se postavila do rohu, aby nezavazela instrumentářce při chystání věci. Tato sestra kolegyni řekla, ať v tom rohu nestojí jak dojná kráva. Nejhorší na tom bylo, že se jí lékaři ani služebně stará sestra nezastali a vtipkovali na její konto. Od té doby, kdykoliv byla na tomto sále a byli tam lékaři, kteří byli přítomni této hlášce, byl to začarovaný kruh, nikdo jí nebral vážně, vtipkovali na její osobu. Ta i když byla za vedením, které to v tu chvíli nijak neřešilo, dala výpověď a přestoupila na jiné oddělení. Problematickou sestru přeřadili na jiné oddělení.

#### ***Výpověď č. 2***

Pracoviště kde jsem před odchodem na mateřskou pracovala, bylo co se týče pracovního kolektivu sester v zásadě dobré, jen občas se objevil nějaký problém který si ale zainteresovaní mohli v klidu vyříkat. Ale bohužel, na tomto oddělení bez jakéhokoli skrývání probíhá bossing. Staniční sestra, ač na oddělení pracuje nejkratší dobu se chová k podřízeným jako k idiotům, neustále každého shazuje i sestry, které na tomto oddělení pracují už 30-40let zesměšňuje a co horšího donáší vrchní sestře. Vrchní sestra je naprosto to samé, mluví se sestrami jako s blbci, kteří neumí do pěti napočítat, kritizuje jak jejich práci, tak i zevnějšek, já sama jsem od ní byla slovně a sprostě napadena. Z důvodu její přítomnosti na pracovišti chodí sestry do práce vystresované a nevrle. Já osobně před každou denní službou pocítovala nervozitu, bolesti hlavy, stres a strach co si na mě opět najde za důvod proč mě okřikovat, urážet atd.

A k otázce zajímá-li vedení nemocnice že se toto chování na oddělení děje, můžu

řít podle mých zkušeností, že NE! Pokud za období půl roku odejde z tohoto pracoviště 15 lidí a nikdo se nad tím nepozastaví, asi nikoho nezajímá důvod, proč nechtějí sestry na tomto oddělení pracovat.

### ***Výpověď č. 3***

Mé bývalé kolegyně a zároveň podřízené se navzájem pomlouvali a donášeli na sebe nejen mně, ale i mé nadřízené.

### ***Výpověď č. 45***

Je to určitě závažné téma a rozhodně není jednoduché se s tím vypořádat. Naštěstí jsem se s tímto nikdy nesetkala na vlastní kůži. Nedovedu si představit, co oběť musí všechno prožívat. Jako vedoucí pracovník bych takové chování netrpěla a zakročila bych!

### ***Výpověď č. 5***

Bez komentáře

### ***Výpověď č. 6***

Je to velmi vážný problém dnešní doby, a také zároveň problematicky řešitelný.

## Výpovědi pedagogů

### ***Výpověď č. 1***

Situace byla komplikovaná, protože na pracovišti existoval silný bossing, který dával taky prostor pro mobbing. Šikaně ze strany zaměstnavatele jsem byla vystavena, protože jsem nesouhlasila s určitými kroky z jeho strany. Svůj nesouhlas jsem řešila korektním způsobem, ale zaměstnavatel tento "odpor" řešil šikanou, která byla na mém předchozím pracovišti poměrně častým jevem. Mobbing se nastartoval bossingem, byl pouze doprovodným jevem. Nenechala jsem si ho líbit a mobbeři se stáhli. Bossing pokračoval.

### ***Výpověď č. 2***

Uvedený problém (mobbing, bossing) je celkovým odrazem stavu naší společnosti.

### ***Výpověď č. 3***

O daném tématu jsem nikdy nepřemýšlela, vztahy na pracovišti beru tak jak přijdou, nerozebírám je.

### ***Výpověď č. 4***

Asi zajímavé téma, ale nikdy jsem tématu nevěnovala pozornost. Určitě bych uvítala i seminář na toto téma nebo knihu.

### ***Výpověď č. 5***

Kdo nezažil mobbing nebo bossing, může mu tento problém připadat nedůležitý. Ten kdo zažil, ví, že je to obrovský a těžko řešitelný problém (zvláště u bossingu, kdy se nemůžete obrátit na vedoucího pracovníka)

### ***Výpověď č. 6***

Šikana na pracovišti je veliký problém, zvláště tam, kde vydáváte svou energii na práci s jinými lidmi.

### ***Výpověď č. 7***

Oběť je vystavena obrovskému psychickému tlaku, v této hektické době může vést až k hraničním řešením životní situace.

### ***Výpověď č. 8***

Kdo nezažil, nemůže se vcítit a celé chápat. Některé mé kolegy na minulém pracovišti poznamenal bossing zdravotně (trvalé vážné následky), psychicky (pomoc odborníků). Bohužel nejsou dostatečné sankce na původce bossingu.



## **Příloha 3      Leymannův kontrolní dotazník na mobbingovou problematiku**

Tento dotazník obsahuje 45 ubližujících poškozujících a nactiutřačných postupů a forem chování, které lze považovat za mobbing.

### **Kategorie I- útoky na možnost se vyjádřit, příp. se někomu svěřit**

- nadřízený omezuje možnost oběti se vyjádřit,
- dotyčná osoba je neustále přerušována
- kolegové omezují její možnost se vyjádřit
- oběť je terčem hlasitých nadávek nebo křiku
- její práce je neustále kritizována
- neustále je kritizován její soukromý život
- je obětí či terčem teroru po telefonu
- je jí ústně vyhrožováno
- je jí vyhrožováno písemně
- oběti je upírán kontakt prostřednictvím znevažujících pohledů nebo gest
- je jí upírán kontakt prostřednictvím různých náznaků či odmítnutí, aniž by jí to bylo řečeno přímo.

### **Kategorie II- útoky na sociální vztahy**

- s dotyčnou osobou se nemluví
- nenechává se, aby nás tato osoba mohla oslovit či se k nám přihovořit
- je posazena do místnosti, která je daleko od ostatních kolegů
- kolegům je zakazováno s touto osobou mluvit
- je s ní zacházeno, jako kdyby byla vzduch

### **Kategorie III- útoky s dopadem na pověst, úctu a vážnost**

- za zády dotyčné osoby jsou o ní šířeny zlé řeči
- rozšiřují se o ní pomluvy
- dotyčná osoba je zesměšňována
- je v podezření, že není duševně zcela v pořádku
- má se prý nechat vyšetřit psychiatrem
- na adresu oběti se vykládají vtipy
- je imitována její chůze, hlas či gesta za účelem tuto osobu znevážit či

zesměšnit

- je napadáno její politické či náboženské přesvědčení
- soukromý život oběti je předmětem různých vtipů
- je znevažována a zesměšňována její národnost
- bývá nucena vykonávat práce, které zraňují její sebevědomí a sebeúctu
- její pracovní nasazení a výkon je znevažován a hodnocen neoběktyvním způsobem
- rozhodnutí oběti jsou zpochybňována
- je terčem obscénních nadávek a jiných znevažujících výrazů
- je předmětem sexuálního zájmu a jsou jí činěny sexuální nabídky

#### **Kategorie IV- útoky na kvalitu pracovní a životní situace**

- oběti nejsou přidělovány žádné pracovní úkoly
- bývá jí odebrána možnost jakéhokoli zaměstnání, a dokonce nesmí na pracovišti vykonávat ani činnost, kterou si vymyslí sama
- oběť dostává nesmyslné úkoly
- dostává úkoly, které jsou hluboko pod úroveň jejích dovedností
- dostává stále nové úkoly
- dostává úkoly, které poškozují její osobu či pověst
- dostává úkoly, které přesahují její kvalifikaci s úmyslem prokázat její neschopnost a zdiskreditovat ji<sup>11</sup>

---

<sup>11</sup> Zdroj: BEŇO, Pavel. *Můj šéf, můj nepřítel?..*, 2003, s. 152-153

## **Příloha 4      Dotazník týkající se spokojenosti zaměstnanců A**

Dostupné na [www: http://www.workrelations.eu/dot1uvod.html](http://www.workrelations.eu/dot1uvod.html)

### ***Dotazování A***

*Dámy a pánové, vážení kolegové! Svými názory a odpověďmi na položené otázky nám pomůžete zaměřit se - v dalším setkání zaměstnanců s vedením organizace - na obsahy, které vás nejvíce zajímají. Děkujeme za Vaši ochotu a spolupráci se v tomto směru dále angažovat!*

*Jak dlouho jste zaměstnancem vaší organizace?*

*Co bylo důvodem, že jste se rozhodl/a zde pracovat?*

*Která Vaše očekávání byla splněna více a která méně?*

*Co považujete za pozitivum své práce v této organizaci?*

*Co by bylo potřeba podle Vašeho názoru zlepšit? - Jakým způsobem?*

*Hovořil/a jste již o těchto svých návrzích se svým vedoucím?*

*Doporučil/a byste vaši organizaci někomu jako potenciálního zaměstnavatele?*

### ***Dotazování B***

*Věříte v úspěch své organizace ještě po roku 2010? Proč?*

*Považujete komunikaci a vztahy ve svém zaměstnání za férové?*

*Můžete uvést také nějaký příklad či příklady z praxe:*

*Setkal/a jste se již ve Vaší organizaci s případy tzv. šikany na pracovišti? (Dle možnosti uveďte i nějaké příklady!)*

*Víte co je tzv. mobbing (bullying)? Zkuste to vyjádřit svými slovy!:*<sup>12</sup>

---

<sup>12</sup> Zdroj: *Spokojenost zaměstnanců – úvodní dotazování* [online]. Občanské sdružení Práce & vztahy, <<http://www.workrelations.eu/dot1uvod.html>>.

## **Příloha 5      Dotazník týkající se spokojenosti zaměstnanců B**

*Dostupné na www: <http://www.workrelations.eu/dot3mob.html>*

### **Jste terčem mobbingu na pracovišti? (dotazník dle Klause Biedermanna, Dr. phil.)**

Tento dotazník Vám může být užitečný pro posouzení míry "mobbingu" (šikanování), která se aktuálně týká Vašeho pracoviště.

Instrukce: *Za každou souhlasnou odpověď si přečtěte uvedený počet bodů.*

1. Vaše možnosti svobodně se vyjádřit jsou silně omezovány. 20 b.
2. Patříte k jiné národnosti nebo k jinému náboženství, jaké má většina zaměstnanců firmy, ve které pracujete. 15 b.
3. I když pracujete dobře, býváte obětí křiku a nadávek častěji, než ostatní. 10 b.
4. Vaši kolegové Vás nikdy nezvou k soukromým návštěvám. 5 b.
5. Býváte obětí "telefonického teroru" (žertíky, pomluvy, výhrůžky, atp.) 20 b.
6. Když vstoupíte do kanceláře či jiné místnosti, kolegové většinou zmlknou. 10 b.
7. Býváte terčem posměchu. 10 b.
8. "Nemluví se" s Vámi. 20 b.
9. Jste terčem neustále kritiky. 15 b.
10. Šíří se o Vás podivné zvěsti a pomluvy. 15 b.
11. Máte změněnou pracovní schopnost příp. trpíte nějakou vadou či postižením. 10 b.
12. Býváte terčem útoků pro svoje politické či náboženské smyšlení. 10 b.
13. Při posledním pracovním povyšování na Vás "zapomněli" či Vás obešli. 15 b.
14. Jste vystaven-a sexuálnímu obtěžování - slovnímu či skutkovému. 20 b.
15. Nutí Vás k vykonávání prací, které poškozují Vaše sebevědomí. 20 b.
16. Vaše rozhodnutí jsou zpochybňována. 10 b.
17. Imitují (napodobují) Vás, Vaši chůzi, Váš hlas či mluvu, Váš smích... 20 b.
18. Dostáváte nesmyslné úkoly. 15 b.
19. Dávají Vám úkoly, které jsou hluboko pod tím, co skutečně dovedete. 10 b.
20. Dostáváte úkoly, které převyšují Vaši kvalifikaci (popis práce, atp.). 10 b.
21. Jste v podezření, že trpíte dušením nemocí. 15 b.
22. Ze své práce již nemáte vůbec žádnou radost. 15 b.
23. V poslední době býváte častěji nemocen(a). 15 b.

24. V poslední době jste podrážděná (ý). 10 b.
25. Nutí Vás přebírat úkoly, které poškozují zdraví. 15 b.
26. Nechodíte na podnikové oslavy (výročí, večírky, koncerty, atp.) 10 b.
27. Bylo Vám již vyhrožováno i fyzickým násilím (jednou či vícekrát). 15 b.
28. Již několikrát jste změnil-a pracoviště. 10 b.
29. Ven chodíte méně často, než dříve. 10 b.
30. Vaši kolegové jsou proti Vám popichováni. 20 b.
31. Dělají se vtipy a legrácky na Váš účet. 20 b.
32. Kolegové, se kterými jste kdysi měl-a úzký kontakt se stáhli zpět. 15 b.
33. Trpíte nespavostí. 10 b.

### **Vyhodnocení:**

*Sečtěte si body u všech Vámi označených položek (tzn. jednání, které zažíváte na svém pracovišti). Čím vyšší je Váš součet, tím vyšší je také možnost, že jste obětí mobbingu...  
Váš výsledek - součet všech bodů u všech položek s odpovědí "ano":*

### **Vyhodnocení testu - pro celkový součet:**

**Pod 40 bodů:** *Nemusíte si dělat starosti s mobbingem.*

**40 - 80 bodů:** *Může jít o počátek mobbingu, příčina však může ležet i někde jinde (konflikty doma nebo s přáteli, atp.) Ověřujte si, co se bude dít dál!*

**80-165 bodů:** *Jste vystaven-a mobbingu, nemusíte však ještě házet "ručník do ringu".  
Sebejistým vystupováním a odvážným uchopením své situace můžete ještě navodit změnu kurzu.*

**165 a více bodů:** *Stal/a jste se již terčem mobbingu! Vaše situace je pro Vás již neúnosná a neměl-a byste váhat s hledáním pomoci i mimo své pracoviště.<sup>13</sup>*

---

<sup>13</sup> Zdroj: *Jste terčem mobbingu (bossingu)?* [online]. Občanské sdružení Práce & vztahy. Praha, <<http://www.workrelations.eu/dot3mob.html>>.

## **Příloha 6      Dotazník týkající se mobbingové problematiky dle Capponi a Novák**

### **Instrukce:**

*Zaznamenejte si počet situací, které důvěrně znáte. Nejprve v zaměstnání.*

### **Na svém pracovišti jsem v posledních třech měsících:**

- dostával ty nejhorší pracovní úkoly,
- byl stále kontrolován, ačkoliv je to zbytečné a druzí kontrolováni nebyli,
- nemohl jsem na nic projevít svůj názor,
- kolegové se mi často posmívali,
- kolegové mě často pomlouvají,
- kolegové mě osočují z věcí, které jsem neudělal,
- jsem poslední, kdo se něco dozví,
- každá rána pod pás je mým spolupracovníkům vůči mně dobrá,
- ztrácí se mi věci,
- vyhrožují mně (přinejmenším tím, že až bude podnik jednou muset zeštíhlet, budu já první na řadě), dělají si legraci z věcí, které se mě hodně dotýkají.

Počet odpovědí ano (souhlasí, tak to na mém pracovišti je) ...

### **Nyní v rodině:**

- dávají mi najevo, že jsem k ničemu,
- dávají mi opakovaně za vzor jiné členy rodiny,
- nezavdělám se jim, i když se třeba snažím; vždy na mém chování najdou nějaké chyby,
- ponižují mě svým nezájmem o věci, které jsou pro mne důležité,
- zesměšňují mne a nadávají mi,
- opakovaně projevují nespokojenost s něčím, co dělám, jak nejlépe dovedu a myslím si, že to dělám dobře,
- oslovují mě tak, že se mi to nelíbí nebo mne neosloví vůbec,
- zásadně mi nikdy za nic nepoděkují,
- stokrát je požádám o maličkost (např. aby nesešlapovali roh koberce, aby se přezouvali hned v předsíni, aby zavírali dveře, protože táhne, nepohazovali ponožky v obývacím pokoji, nemluvili, když sleduji předpověď počasí v televizi), ale nevyhoví,

- s gusem přede mnou říkají nebo dělají věci, které mi nejsou příjemné,
- nenechají mne mluvit, umlčí mě urážlivými poznámkami,
- opakovaně hovoří špatně o něčem, co je se mnou nějakým způsobem spojeno (Např. o mých příbuzných, koníčcích, pohlaví).

Počet souhlasů ve skóre rodina .....

Součet skóre „rodina“ a „zaměstnání“ ..... a .....

### **Vyhodnocení:**

#### **a) v jednotlivých subtestech:**

- 7-12 bodů: *Jsou dvě možnosti. Bud' patříte mezi vztahovačné osoby, nebo jste terčem týrání. Takovému tlaku nelze dlouhodobě odolávat bez narušení zdraví.*
- 3-6 bodů: *Jde o značnou míru psychického týrání. Odolávat jí snad lze za předpokladu – mít zázemí jinde a pevnou víru v sebe.*
- 1-2 body: *Záleží na okolnostech. Může jít o maličkosti, nad něž se lze snadno povznést, nebo i o vážné věci. Někdy stačí jedno jediné trápení a radost ze života vymizí.*

#### **b) v součtu subtestů „zaměstnání“ a „rodina“:**

- 15-24 bodů: *Červené světlo svítí, siréna houká, je to už strašně moc. – Pokud situaci hodnotíte objektivně, je třeba ji změnit, dokud je ještě čas.*
- 10-14 bodů: *Jde o masivní stres. Pokud se nedá změnit, dělejte něco pro sebe, nešetřete na radostech. Musíte mít i kladné zážitky, abyste dokázali odolávat i těm horším.*
- 5-9 bodů: *Je to dost, nicméně přece jen jde o množství, jemuž jde odolávat. Zkuste změnit alespoň něco k lepšímu. Dělejte, co funguje, a nedělejte, co nefunguje. To raději dělejte něco jiného.*
- 1-4 body: *Všude je něco. Zde zřejmě nepůjde o systematické týrání, zejména y rozděleny jak mezi domov, tak i práci. Platí ovšem doporučení z předchozího odstavce.*
- 0 bodů: *Gratulujeme.<sup>14</sup>*

<sup>14</sup> Zdroj: CAPPONI, Věra, NOVÁK, Tomáš. *Sám proti agresi*, 1996, s. 85-87.

## **Příloha 7      Dotazník týkající se mobbingové problematiky dle Huberové**

### **Instrukce:**

*Zakroužkujte všechny situace, které jste za posledních šest měsíců alespoň jednou prožili.*

Vstoupím-li do místnosti, rozhovor náhle utichá.

Šíří se o mně pomluvy.

Je mi přidělen úkol, který je hluboko pod mou kvalifikací.

Ošklivě se vyjadřují o mém vystupování (oblékání), o způsobu řeči apod.

Moje přítomnost je zjevně kontrolována více, než je obvyklé.

Jsou mi připisovány omyly, kterých jsem se nikdy nedopustila.

Nepěkným způsobem je hodnocen můj soukromý život.

Jsem obtěžována sexuálními narážkami či činy.

Je mi přidělována nesmyslná činnost.

Nejsem připuštěna ke slovu.

Jsem vyloučena z účasti na soukromých momentech pracovního života (polední přestávky, šálek kávy, přípitek na narozeniny kolegů).

Moje práce je bez udání důvodů hodnocena jako špatná, je kritizována přes míru.

Je mi přidělována obzvláště nebezpečná či nepříjemná práce.

Písemně či ústně je mi vyhrožováno.

Jsem přeložena na jiné, horší místo.

Je mi přiděleno takové pracovní místo, kde stěží mohu udržovat s kolegy kontakt.

Není mi přidělována žádná práce, ale stále musím být na pracovišti.

Moje choroba či tělesná vada jsou terčem posměchu.

Je se mnou nakládáno, jako bych byla vzduch.

Vyvádějí mne z míry pohrdavými pohledy či gesty.

Okřikují mne, či mi spílají.

Mé politické či náboženské přesvědčení je předmětem kritiky.

Pomlouvají mne za zády.

Na mém pracovišti se něco ztratí či schválně poškodí.

Můj psychický stav je častým tématem jejich rozhovorů.

Nejsem informována o důležitých skutečnostech či změnách.



Moji žádost o rozmluvu zamluví.

V mé přítomnosti se trousí obscénní poznámky, jsou vyprávěny oplzlé vtipy či historky, ve kterých jsou diskriminovány ženy.

Jsem izolována, vyhýbají se kontaktu se mnou.

Je mi zakazováno se vyjadřovat.

Vyhrožují mi fyzickým násilím, či se k němu dokonce uchylují.

Vystavují mne telefonickému teroru.

### **Vyhodnocení:**

*Osoba, která zaznamenala celkem deset negativních případů v průběhu šesti měsíců, je ohrožena lehce a osoba s patnácti body se již považuje za oběť. Rozhodující je ovšem také fakt, jak často osoba popisované případy zažívala. O mobbing se jedná pouze v případě, že se situace opakují či hromadí.<sup>15</sup>*

---

<sup>15</sup> Zdroj: HUBEROVÁ, Brigitte. *Psychický teror na pracovišti: Mobbing*, 1995, s. 30-33.

## **Příloha 8 Sociometricko-ratingový dotazník (SORAD)**

Tento dotazník pomáhá hodnotit oblíbenost a sympatie ke konkrétním spolupracovníkům.

### **Instrukce:**

Nejprve je nutné sestavit seznam všech členů pracovního kolektivu (zaměstnanců).

Následně zaměstnanci pracují na vyplňování dotazníku ve třech etapách:

- 1) Nejprve se hodnotí **vliv zaměstnanců ve skupině**. K tomuto účelu slouží následující stupnice:

- 1 – nejvlivnější zaměstnanec skupiny
- 2 – patří mezi několik nejvlivnějších
- 3 – má průměrný vliv jako většina zaměstnanců
- 4 – má slabý vliv
- 5 – nemá žádný nebo téměř žádný vliv

Respondenti obdrží pokyny, že ke každému jménu ze seznamu spolupracovníků (kromě svého) napíší číslo, které vyjadřuje, jak velký vliv mají jednotlivý kolegové na ostatní.

- 2) Stejným způsobem jako v prvním případě proběhne i hodnocení **vzájemných sympatií**. Stupnice je následující:

- 1 – velmi sympatický
- 2 – sympatický
- 3 – ani sympatický, ani nesympatický
- 4 – spíše nesympatický
- 5 – nesympatický

- 3) Poslední částí dotazování je zdůvodňování **motivací sympatií**. Ke jménům jednotlivých spolupracovníků respondenti napíší krátký důvod (ne)sympatií.

### **Návod na zpracování:**

Zpracování uvedeného dotazníku je možné dvojím způsobem – buď ve formě číselné matice či sociogramu. Zde využijeme číselné vyjádření výsledku. Za prvé je nutné sečíst bodová hodnocení v jednotlivých oblastech, tedy v oblasti vlivu a sympatií, protože udávají celkové hodnocení vlivu a oblíbenosti jednotlivce v pracovním kolektivu. Význam mají dále i součty všech bodů udělených jedincem v kategorii sympatií, který

charakterizuje zaměstnancovu náklonnost k ostatním kolegům.

Za druhé se součty hodnocení jednotlivých pracovníků sestaví do pořadí od nejnižších. Umístění v pořadí je ukazatelem pozice pracovníka ve skupině podle vlivu, oblíbenosti a náklonnosti. Možným způsobem je také vypracování aritmetických průměrů hodnocení v oblasti vlivu, oblíbenosti a náklonnosti. Z jednotlivých výsledků lze získat i charakteristiku celé skupiny. Aritmetickým průměrem všech hodnocení pracovníků na pracovišti v jednotlivých oblastech je možné získat skupinový index vlivu a skupinový index sympatií.<sup>16</sup>

---

<sup>16</sup> Zdroj: HRABAL, Vladimír. *Pedagogickopsychologická diagnostika žáka*, 1989, s. 99-103.

## ANOTACE

<b>Jméno a příjmení:</b>	Bc. Erika Halířová
<b>Katedra:</b>	Psychologie a patopsychologie
<b>Vedoucí práce:</b>	Mgr. Lucie Křeménková, Ph.D.
<b>Rok obhajoby:</b>	2011

<b>Název práce:</b>	Vybrané aspekty šikany – mobbing ve zdravotnické a pedagogické profesi
<b>Název v angličtině:</b>	Select aspects chicane - mobbing in the healthcare and teaching profession
<b>Anotace práce:</b>	Diplomová práce pojednává o problematice mobbingu. Teoretická část je zaměřena na charakteristiku problému, zejména osvětlit a porovnat pojmy šikana a mobbing, seznámit se znaky, příčinami, fázemi, používanými taktikami, osobnostními charakteristikami aktérů mobbingu, důsledky tohoto jevu pro oběť a nastínit možnosti řešení a prevence tohoto problému. Výzkumná část se zabývá rozborem získaných dat z průzkumného šetření, které bylo provedeno pomocí dotazníků. Průzkumné šetření probíhalo ve zdravotnické a pedagogické profesi. Snahou práce bylo zjistit úroveň znalostí veřejnosti o mobbingu a zmapovat výskyt tohoto patologického jevu.
<b>Klíčová slova:</b>	Mobbing, bossing, šikana, konflikt, agresivita, vztahy na pracovišti, násilí na pracovišti, perzekuce, psychický teror zdravotníci, pedagogové,
<b>Anotace v angličtině:</b>	The diploma thesis deals with mobbing. Theoretical part is focused on the issue characterization, primarily to clear up and compare terms chicane and mobbing, to present characteristics, causes, phases, tactics used, and personal characteristics of persons involved in mobbing, the implications of this for the victims, and to outline the possibilities of solution and prevention of the problem. Empirical part analyses the data obtained by a survey performed by means of questionnaires. The survey was conducted in the in the healthcare and teaching profession The endeavour of the study was to assess the level of public awareness of mobbing and map incidence this pathological effect.

<b>Klíčová slova v angličtině:</b>	Bullying, bossing, chicane, conflict, aggressiveness, relations in the workplace, violence in the workplace, persecution, psychologically terror, health worker, teachers
<b>Přílohy vázané v práci:</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dotazník našeho výzkumného šetření</li> <li>2. Výpovědi respondentů k otevřené otázce č. 36</li> <li>3. Leymannův kontrolní dotazník na mobbingovou problematiku</li> <li>4. Dotazník týkající se spokojenosti zaměstnanců A</li> <li>5. Dotazník týkající se spokojenosti zaměstnanců B</li> <li>6. Dotazník týkající se mobbingové problematiky dle Capponi a Novák</li> <li>7. Dotazník týkající se mobbingové problematiky dle Huberové</li> <li>8. Sociometricko-ratingový dotazník (SORAD)</li> </ol>
<b>Rozsah práce:</b>	140 str.
<b>Jazyk práce:</b>	Čeština