

Moobbing na pracovišti: mechanismy a dopady

**MUDr. Vlastimil Nesnídal¹, prof. MUDr. Ján Praško, CSc.^{1, 2, 3}, PhDr. Marie Ocisková¹, Ph.D.,
MUDr. Lucie Bundárová¹, Mgr. František Hodný¹, MUDr. Kryštof Kantor¹, MUDr. Kristýna
Vrbová, Ph.D.¹, PhDr. Michaela Holubová, Ph.D.^{1, 4, 5}, MUDr. Jonáš Boček¹, MUDr. Jakub Vaněk¹,
doc. PhDr. Miloš Šlepecký, Ph.D.²**

¹Klinika psychiatrie, Univerzita Palackého v Olomouci, Lékařská fakulta a Fakultní nemocnice Olomouc

²Univerzita Konštantína Filozofa v Nitre, Fakulta sociálních věd a zdravotnictva, Katedra psychologických věd, Slovensko

³Katedra psychoterapie, IPVZ Praha

⁴Katedra pedagogiky a psychologie, Fakulta přírodovědně-humanitní a pedagogická, Technická univerzita v Liberci

⁵Centrum psychiatrie, Krajská nemocnice Liberec, a. s.

Mobbing je opakující se neadekvátní chování skupiny proti jednotlivci. Toto chování může nabývat forem verbální agrese, jako jsou urážky, hrozby, jednostranné pomluvy, obtěžování nebo vylučování ze společnosti, a někdy také fyzické agrese. Pro mobbing je charakteristický nepoměr sil aktérů, přičemž oběť je nejčastěji ve výrazně slabší pozici. Často se jedná o podřízeného, ale výjimkou není ani šikana nadřízeného ze strany podřízených osob. V neformální hierarchii skupiny se šikanované osoby zpravidla nachází na okraji, bývají tzv. „černými ovci“. Podstatou mobbingu je znehodnocení jedince po stránce psychické i fyzické. Toto chování se pak může odrážet na spokojenosti v zaměstnání a být spojeno se syndromem vyhoření. Dalšími důsledky jsou horší tělesné i duševní zdraví oběti, včetně vyšší incidence kardiovaskulárních onemocnění a rizik rozvoje psychických poruch, především adaptační poruchy, poruch nálady nebo dalších úzkostných poruch. Byla také pozorována vyšší incidence úzkostných poruch a poruch nálady v rané dospělosti u osob šikanovaných v mladším věku. Naopak z hlediska pachatele může být mobbing spojen se specifickými osobnostními charakteristikami, diagnózou poruchy osobnosti, impulzivitou a sebevědomým vystupováním a nižší schopností sebereflexe a decentralizace.

Klíčová slova: šikana na pracovišti, mobbing, duševní zdraví, syndrom vyhoření, zdravotní problém.

Mobbing in workplace: mechanisms and consequences

Mobbing is the recurring inadequate behavior of a group against an individual. This behavior can take the form of verbal aggression such as insults, threats, unilateral slander, harassment or exclusion from society, and sometimes physical aggression. Mobbing is characterized by a disproportionate force of actors, with the victim most often in a significantly weaker position. It is often a subordinate, but the bullying of a superior by subordinates is no exception. In the informal hierarchy of the group, bullied people are usually on the margins, they tend to be so-called "black sheep". The essence of mobbing is the mental and physical degradation of an individual. This behavior can then affect job satisfaction and be associated with burnout. Other consequences are the victim's poorer physical and mental health, including a higher incidence of cardiovascular disease and the risk of developing mental disorders, especially adaptation disorders, mood disorders or other anxiety disorders. A higher incidence of anxiety and mood disorders in early adulthood has also been observed in those bullied at a younger age. Conversely, from the offender's point of view, mobbing may be associated with specific personality characteristics, diagnosis of personality disorder, impulsivity and self-confidence, and a lower ability to self-reflect and decentre.

Key words: workplace bullying, mobbing, mental health, burn out syndrome, health problem.



KORESPONDENČNÍ ADRESA AUTORA: Ján Praško, praskojan@seznam.cz
Klinika psychiatrie, Univerzita Palackého v Olomouci, LF a FN Olomouc
I. P. Pavlova 6, 779 00 Olomouc

Psychiatr. praxi 2021; 22(3): 132–137
Článek přijat redakcí: 1. 7. 2021
Článek přijat k publikaci: 11. 8. 2021

Úvod

Odborný výraz mobbing poprvé použil ornitolog Frank Finn a etolog Konrad Lorenz k popisu opakujících rafinovaných útoků skupiny zvířat na jednotlivce stejného druhu, kterého považovali za vetřelce nebo predátora (1). Švédský pediatr Paul Heinemann (1972) poté přenesl pojem do lidských vztahů k označení obdobného agresivního chování, které pozoroval u dětí. Volně užívanými synonymy mobbingu v pracovním prostředí, kterým se zde budeme zabývat, jsou pracovní šikana a agrese na pracovišti (2) nebo obecně šikana (3, 4, 5, 6, 7) a psychické týrání (8).

Přestože je mobbing již od osmdesátých let předmětem společenské diskuze, v současnosti neexistuje obecně přijímaná definice tohoto pojmu. Jako první definoval pojem mobbing Leymann (9), který se ve své praxi věnoval pacientům ve vztahovými a komunikačními problémy na pracovišti. Všiml si, že se někdy pracovníci chovají ke svému kolegovi jako „útočící smečka“. Mobbing proto vymezil jako „nepřátelské akce, které jsou samostatně přijímány a mohou se jevit jako neškodné, ale v případech, že jsou systematické a opakují se po určitou dobu, začnou se projevovat jejich škodlivé důsledky (7, 9). Leymannova definice šikany se dnes odráží v norských, finských, německých, rakouských, britských a dánských výzkumech (10, 11, 12, 13).

Dle výzkumu společnosti GfK z května 2007 má osobní zkušenost se šikanou na pracovišti asi 16 % populace starší 14 let, z nichž více než čtvrtina je mobbingu vystavována alespoň jednou týdně, téměř polovina jedinců (45 %) pak po dobu delší než jeden rok (10). Výzkumný ústav bezpečnosti práce provedl roku 2004 mapování násilí na pracovišti v oblasti zdravotnických a sociálních služeb (14). Dotazníkové šetření 1 286 osob ukázalo, že s mobbingem má osobní zkušenost 13 % respondentů, fyzické násilí jich zažilo 12 % a slovní napadání uvedlo 38 % zkoumaných osob.

Pro účely článku jsme za pomoci klíčových slov hledali v internetových databázích PubMed a Web of Science. Z 537 nalezených článků jsme následně dle jejich relevance k tématu vybrali 66 článků, které jsme použili k vytvoření tohoto článku.

Mobbing a jeho kontext

Šikanující chování se může objevit v průběhu celého života a v různých sociálních prostředích, jako jsou domov, škola, pracovní kolektiv,

ústavní péče či věznice. Vyskytuje se na různých úrovních mezilidských vztahů – vrstevnických, partnerských, sourozeneckých, zaměstnaneckých nebo mezi spolupracovníky.

Mobbing v zaměstnání často nabývá formy nátlaku na jedince v podřízené funkci, například zadáváním nepřiměřených a ponižujících úkolů. Tím je ohrožena jeho pracovní pozice i pracovní klima, které se může pro jedince stát neúnosné. Jinou formou jsou ústřky, výsměch nebo vyčlenění ze strany kolegů a záměrné ignorování. Ačkoliv doposud není plně ustálená terminologie, mobbing někdy bývá považován za rafinovanější v porovnání s klasickou šikanou (14).

Projevy mobbingu se odvíjí od podmínek a věkových skupin zúčastněných osob. Ve srovnání s dětmi používají adolescenti a dospělí více nepřímých a méně fyzických, konfrontačních forem šikany (15). Záchyt mobbingu je proto v pozdějším věku obtížnější a jeho nepřímé vyjádření může vést k větší společenské akceptovatelnosti. V dětství se obvykle k fyzické agresi v rámci šikany uchylují spíše chlapci, dívky volí nepřímé prostředky šikany jako šíření pomluv nebo vyčlenění z kolektivu (16). To je v souladu se zjištěním, že interakce mezi chlapci jsou obecně drsnější a agresivnější, než interakce mezi dívkami (17). Tento trend přetrvává i do dospělosti, kdy soutěživé, neústupné a agresivní strategie prosazování moci pozorujeme častěji u mužů než u žen (18).

Důležitou roli sehrávají také situační faktory (19). Výskyt šikany může být zvláště vysoký v uzavřeném prostředí jako např. v domácnosti, ústavní péči či ve vězení, ale neojediněle i ve vícečetném kolektivu, kdy se před sebou šikanující jedinci vzájemně předvádějí. Naopak v pracovním prostředí, které se vyznačuje výrazným morálním a etickým vedením, přiměřeným autoritativním stylem řízení pracoviště, pozitivní pracovní atmosférou a fungující interní komunikací, může být výskyt šikany nižší (20).

Mobbing a demografické faktory

Jednou z demografických otázek, která se týká šikany na pracovišti, je potenciální vliv pohlaví účastníků. Výzkumná zjištění jsou v tomto bodě nejednotná. Výzkum dospěl k výsledku, že častější výskyt mobbingu je u zaměstnanců mužského pohlaví (a u zaměstnanců se zdravotním postižením) (21). Průzkum 7 986 norských zaměstnanců ve 13 různých organizacích však

nezjistil významné rozdíly v prevalenci mobbingu mezi muži a ženami, nicméně jako pachatelé byli častěji hlášeni muži. Muži byli většinou šikanováni jinými muži, zatímco ženy byly šikanovány muži i ženami, častěji však ženami (4). Tyto výsledky jsou identické se zjištěními z podobné švédské studie (22), která navíc tvrdí, že častější šikana žen ženami může být důsledkem práce v kolektivu, v němž se pohybuje více žen než mužů.

Nejčastěji dochází k mobbingu mezi kolegy, a to ve 44 % případů (23). Einarsen a Skogstad zjistili, že starší zaměstnanci jsou méně vystaveni mobbingu než mladší zaměstnanci (4). Mladší zaměstnanci mívají větší zkušenosti s přímými atakami a negativním zacházením v práci než jejich starší kolegové (22, 24). Mladí dospělí jsou častěji agresori i cíle agrese (25). Zajímavé je, že chování označované staršími zaměstnanci jako obtěžování, může být vykládáno mladšími jedinci jako chování, které se toleruje a očekává. Skogstad a Einarsen to vysvětlují tím, že jak zaměstnanci stárnou, můžou očekávat, že s nimi bude zacházeno s větší důstojností a respektem, proto se snižuje jejich práh tolerance toho, co je akceptovatelné zacházení (4). Přesto bývají méně často obětmi šikany než jejich mladší kolegové.

Mobbing se zdá být běžnější v soukromých společnostech, ve větších organizacích, v podnicích, v nichž pracují spíše muži, a v průmyslových organizacích. Například mezi mužskými zaměstnanci norské loděnice byla šikana přítomna u 17 % (4). Tyto výsledky mohou vysoce korespondovat s mužskou agresí obecně. Šikanující se také uchyluje k chování, které druhému účinně ublíží, ale jeho samotného neohroží. Proto může být také častější šikana podřízených než nadřízených. To může být také vysvětleno skutečností, že muži bývají častěji než ženy ve vysokých profesních pozicích a nadřížení mohou očekávat méně rizika spojeného s agresivním chováním (21). Hranice agresivního chování proto může být snížena ve velkých a hierarchických organizacích, v nichž bývá větší počet nadřízených a ve kterých se může leccos skrýt a projít (26). V malých a transparentních organizacích pachatelé více riskují, že budou odhaleni a ponесou větší sociální následky (4).

Zjištění kvalitativních výzkumů podpořila tyto poznatky a identifikovala pracovní zatížení a organizační strukturu jako faktory přispívající k rozšíření šikany na pracovišti (21).

Techniky mobbingu

Rejstřík technik, které šikanující používají, je velmi široký. Nejčastěji se jedná o pomluvy, nejružnější vtipy na adresu oběti nebo každodenní kritika, která se týká především pracovního výkonu. Nezřídka se může přenášet do osobní roviny v podobě kritiky vzhledu, majetku nebo chování. Typické je očerňování u nadřízených, neodůvodněné stížnosti na špatně odvedenou práci, individualismus a nedostatečnou snahu se zařadit do kolektivu či mezery v odborných znalostech. Časté je i zpochybňování rozhodnutí oběti.

Šikanující může opakovaně přerušovat konverzaci s kolegy, když oběť vejde do místnosti. Šikanovaného přehlíží, nezdraví. Pokud oběť mluví, šikanující ho ruší, vzdychá nebo její řeč doprovází ironizujícími gesty či mimikou, zaujímá zásadně protichůdné názory. Možnost vyjádřit se pro šikanovaného příliš není. Šikanující zpravidla odmítá otázky a často místo přímé komunikace volí dopisování, vzkazy na stole či prostředníky. Vše dělá cílevědomě a postupuje systematicky za účelem vyvolání pocitů úzkosti a méněcennosti u oběti (27).

Nejde pouze o výběr technik mobbingu, ale také o výběr situací, kdy je oběť v oslabení nebo se naopak cítí bezpečně a útok neočekává, např. při obědu s kolegy. Šikanující jedinec se však nezřídka uchyluje i k praktikám narušujícím pracovní proces oběti, jako jsou zadržování nebo sdělování mylných informací, ztráta výsledků práce oběti, přisvojování úspěchů a znalostí šikanovaného, falšování nebo mizení pracovních podkladů, pomůcek či souborů z počítače (28). Leymann (22) popsal 5 kategorií chování, které jsou pro mobbing typické:

- Útok na možnost vyjádření, kdy je oběti různými způsoby znemožněna komunikace. Při snaze o rozhovor je přerušována, její názory šikanujícího nezajímají a jsou předem označeny za špatné.
- Útoky na sociální vztahy: Znemožněním účelné komunikace dochází k omezení společenských vztahů a k sociální izolaci oběti, což nahrává šikanujícímu při vyhledávání vlastních spojenců.
- Útoky na pověst, úctu a vážnost: Šikanující rozšiřuje o oběti pomluvy, napodobuje její chůzi, hlas nebo gesta. Zesměšňuje její národnost, postižení, soukromý život a napadá její politické či náboženské přesvědčení.

Zraňuje její sebevědomí, devaluje kvalitu práce.

- Útoky na kvalitu pracovního a osobního života: Dochází zde buď k přetěžování oběti – šikanující na ni přenáší svou práci, zadává stále nové, těžko splnitelné úkoly, které často přesahují kvalifikaci oběti, čímž potvrzuje její neschopnost. V opačném případě jí zabráňuje v činnosti na pracovišti a vyvolává tak pocit nepotřebnosti a zbytečnosti.
- Útoky na zdraví: Psychický tlak vede k různým psychosomatickým potížím. Šikanující také může přímo nutit šikanovaného do práce, která poškozuje zdraví, vyhrožovat fyzickým násilím, způsobením škody doma nebo na pracovišti a sexuálním obtěžováním.

Dynamiku vývoje mobbingu popsal

Leymann (22) v pěti postupných fázích:

- Fáze spuštění: Některé situace či rozdílné přístupy jsou spouštěči mobbingu.
- Fáze agrese: Dochází k nátlaku na oběť. Další jedinci se začínají podílet na mobbingu.
- Fáze zásahu nadřízených: Nadřízení, kteří po předchozí dvě fáze přehlíželi dění na pracovišti, nyní zasahují většinou neúčinně až škodlivě pro oběť mobbingu.
- Fáze nálepkování: Nadřízení se spojují s mobbery a přebírají jejich pohled na oběť. Ta je vykreslena jako problematická, psychicky nemocná a jsou zdůrazňovány její nedostatky.
- Fáze vyhoštění: Oběť je donucena odejít, a to buď přímo ukončením pracovního poměru ze strany nadřízených, nebo nepřímo ztěžováním pracovních podmínek do chvíle, kdy oběť mobbingu sama pracovní poměr chce rozvázat.

Psychologické teorie a mobbing

Teorie využívané k porozumění mobbingu, vycházejí z teorie evoluce, citové vazby, sociálního učení, sociálně kognitivních teorií a sociokulturních přístupů. V centru zájmu jsou pak modely, jež se pokouší tyto poznatky propojit (29).

Evoluční teorie

Podle evoluční teorie se šikana přirozeně vyskytuje v během vývoje (30). Stejně jako jiné formy agresivního chování, může i šikana přinášet výhody a nevýhody. V některých případech ji

lze považovat za adaptativní (např. při získávání prostředků nebo obraně identity podskupiny), i když není prospěšná pro oběť nebo širší veřejnost. Tento pohled neobhájí morální stránku šikany, ale snaží se jí porozumět z hlediska vývoje rodu (31).

Teorie citové vazby

Výzkumy zapojující tuto teorii se zabývají otázkou, zda kvalita vztahu pečovatele a dítěte ovlivňuje následný vývoj vztahů na pracovišti i jinde (32). Nejistá vazba může vést k tomu, že jedinec reaguje na ostatní s vyšší úrovní nepřátelství a agrese. Několik studií se zabývalo nejistou vazbou u dětí a šikanou v dětství i v dospělosti (33, 34) a u dospělých vězňů a mladistvých pachatelů, kde bylo zjištěno, že mladí pachatelé častěji popisovali situace, kdy byli šikanováni a situace, kdy šikanovali, než pachatelé dospělí. Jak iniciátoři, tak oběti šikany popisovali vyšší vyhýbavého attachmentu (35).

Teorie sociálního učení

Podle této teorie vztahy k ostatním ovlivňuje nápodoba chování a postojů druhých osob, zejména rodičů. To se týká také postojů k šikaně u dívek školního věku, které byly svědky rodinného násilí jak ze strany otce vůči matce, tak ze strany matky k otci (36). Další důkazy o dopadu vlivu učitelů na chování dětí poskytl Farrington, který zjistil, že v případě nízkého dozoru a dohledu ze strany učitelů se zvyšuje míra šikany (37), a Twemlow s Fonagy, kteří anonymními dotazníky na vzorku 214 učitelů z různých škol zjistili, že učitelé ze škol s vyšším mírou výchovných problémů častěji šikanovali své žáky, byli sami v minulosti vystaveni šikaně a ve svém okolí znali další učitele, kteří žáky šikanovali (38).

Sociálně-poznávací teorie

Tato teorie se zaměřuje na individuální rozdíly v rámci oblasti kognitivních a sociálních dovedností. Podle Cricka a Dodge může vést zkreslené či deviantní zpracování sociálních informací k agresi (39). Šikana je tak chápána jako odpověď na zkreslené vnímání signálů ze sociálního prostředí. Sutton a kol. nicméně zjistili, že původci školní šikany mívají, v rozporu s očekáváním, rozvinutou teorii mysli. Neměli by tedy mít sklony k chybnému hodnocení motivace a jednání druhých (40).

Sociokulturní teorie

Sociokulturní teorie se zaměřuje spíše na pochopení významu situačních faktorů při vzniku mobbingu než na vnitřní faktory. Zdůrazňuje význam kultury organizace, ať už se jedná o školu, pracoviště, domácí prostředí nebo třeba vězení. Podle této teorie je důležité, aby byla šikana vnímána jako součást kultury organizace, ve které k ní dochází. Pro snížení výskytu šikany je potřebné se zaměřit spíše na změnu systému než na jednotlivce v něm. Pro platnost této teorie svědčí zjištění, že šikana je častá v organizaci nedemokratické a autoritativní s pevnou hierarchií (22), ve školách (41) nebo ve věznicích (42). Pravidla organizace by také měla zahrnovat přímý zákaz šikany. Šikana se navíc zřídka odehrává o samotě mezi dvěma jednotlivci. Podílejí se na ní i ostatní členové komunity. A to i nepřímo tím, jaký mají k šikaně postoj a jak se zachovávají v momentě, kdy jsou jí přítomni (43). Tato „mlčící většina“ by proto také měla být zapojena do řešení problému.

Osobnostní rysy šikanujícího a oběti mobbingu

Za dvě desetiletí výzkumu šikany mezi školními dětmi došel Olweus k závěru, že typické oběti šikany bývají nervóznější a nejistější než jiní žáci. Jsou často citlivé, tiché a opatrné (17). Oběti při šikaně reagují ústupem a často mají nižší sebevědomí než jiní žáci. Právě role oběti z nich dělá snadné cíle agrese a může je činit zranitelnějšími, když čelí mezilidským konfliktům. Kromě toho může oběť také svým chováním vyvolávat agresi u ostatních. Ve výzkumu mezi dětmi byla malá skupina obětí charakterizována jako „provokativní“. Tyto oběti byly ostatními vnímány jako agresivní, úzkostné a „nepříjemné“ (44).

Také v pracovním prostředí jsou oběti šikany a obtěžování typické nižší sebeúctou a větší nervozitou v sociálním prostředí (45). Ostatní popisují oběti obtěžování v práci jako svědomité, orientované na detail, avšak nepřilíhající sofistikované, dále příliš snaživé s nerealistickým pohledem na své schopnosti a danou situaci (46).

Osoby, které jsou netrpělivé, jednájí méně kompetentně, nedodržují normy sociálních interakcí a také mohou v ostatních snáze spustit agresivní chování (25).

Gandolfo srovnal profily inventáře MMPI-2 skupiny amerických obětí obtěžování v práci s těmi, kteří si na obtěžování nestěžovali. Oběti byly

přecitlivější, podezřívavější a rozzlobenější než kontroly (47).

Yildirim et al. charakterizují oběti šikany jako lidi, kteří jsou pracovití, organizovaní a mají sklon pracovat velice opatrně, aby se vyhnuli kritice a unikli tím mobbingu (7).

Přestože Leymann nezjistil, že by existovaly povahové rysy společné pro všechny oběti, dospěl k názoru, že lze konstatovat náchylnost k tomu stát se obětí. To, co mají oběti společné, je fakt, že nějak vybočují a jsou něčím nápadní nebo neobvyklí. Může se jednat jak o odlišnost fyzickou, tak i psychickou (22).

Dosud žádná ze studií s oběťmi šikany neproběhla v dlouhodobém horizontu. Není tak jasná kauzalita těchto osobnostních odlišností. Může se jednat o rysy předcházející rozvoji šikany, ale také o její důsledky.

Šikanující děti bývají popisované jako sebevědomé, impulzivní a disponující obecnou tendencí reagovat agresivně v mnoha různých situacích (17). Psychologická literatura dále zmiňuje několik pojetí dospělého pachatele šikany (48). Zahrnuje mimo jiné autoritativní osobnost (49), hrubě se chovající osobnost (50), osoby, které se chovaly agresivně již v době své školní docházky (44), tyrany (48) nebo osobnosti se sklony k sexuálnímu obtěžování (51). Takto profilované osobnosti spojuje vztah k sociální dominanci a sexualitě. Můžou se angažovat v sexuálním obtěžování, pokud situace takového chování dovoluje. Barnabei et al dále pozorovali u těchto osob určitý deficit ve schopnosti sebereflexe a decentralizace (52).

Mobbing a zdraví

Rozrůstající se výzkum na téma mobbingu je výrazem rozsahu závažnosti problémů a poruch postihujících jednotlivců zapojených do mobbingu, ať už v roli šikanovaného, šikanujícího nebo diváka. S nárůstem pozornosti u veřejnosti získává výzkum šikany větší prostor také mezi vědci. Stále více studií potvrzuje vážné psychické důsledky mobbingu (53). Mobbing se nevyskytuje pouze na pracovišti, ale tento fenomén pozorujeme i ve školním prostředí.

V britské studii Cartera et al. popsalo 20 % zaměstnanců, že bylo ostatními zaměstnanci do určité míry šikanováno, a 43 % uvedlo, že bylo v posledních šesti měsících svědky šikany. Šikana a svědectví šikany byly spojovány s nižší úrovní psychického zdraví, s nižší mírou spokojenosti

v zaměstnání a s podáváním výpovědí na základě zkušenosti se šikanou (21).

Mezi 99 zdravotními sestrami a pomocnými sestrami v norském psychiatrickém zařízení se 10 % z nich cítilo vystaveno šikaně při práci. Stejná studie prokázala, že toto vnímání šikany pozitivně koreluje s vyhořením a má negativní vliv na psychiku a tělesné zdraví (54).

Italská studie zkoumající zastoupení psychických poruch a míru mobbingu na pracovišti ve výsledku zjistila, že nejčastější poruchou vyskytující se s mobbingem jsou poruchy přizpůsobení (58,3 %), následované poruchami nálady (31,5 %) a úzkostnými poruchami (8,7 %) (55).

Další velkou italskou studií byla studie provedená na 345 pracujících probandech různého pohlaví a věku, vyšetřených pro možnou psychiatrickou poruchu spojenou s mobbingem na pracovišti. U 96 pacientů byla prokázána duševní porucha vyvolaná stresem souvisejícím se zaměstnáním. Nejčastější diagnóza byla úzkostná porucha (56,2 % případů), dále u 34,4 % z nich byla diagnostikována porucha přizpůsobení a u 2,1 % posttraumatická stresová porucha (26).

Další studie sledovala dlouhodobé následky šikany u více než 1 400 mladistvých ze Severní Karolíny, kteří šikanovali, byli šikanováni nebo zažili obě role. Další vyšetření bylo provedeno dvakrát v rozmezí mezi 19.–26. rokem života. Mladiství, kteří byli oběťmi šikany, trpěli více agorafobií, generalizovanou úzkostnou poruchou a panickou poruchou. Mladiství, kteří byli jak agresory, tak i oběťmi, trpěli častěji suicidálními myšlenkami, depresí, agorafobií a panickou poruchou. Mladiství, kteří byli pouze v roli šikanujících, měli vyšší riziko výskytu antisociální poruchy osobnosti. Sledované skupiny byly srovnány se skupinami, které šikaně vystaveny nebyly (56).

Vliv mobbingu na pracovišti na tělesné zdraví

Dle Strabsteina jsou dospělí šikanovaní na pracovišti náchylní k různým typům zdravotních rizik včetně kardiovaskulárních chorob (57). Rozsáhlá studie, které se účastnilo 174 438 účastníků sledovaných téměř deset let, také přinesla přesvědčivé důkazy o tom, že pracovní nejistota a napětí v pracovním prostředí zvyšuje riziko ischemické choroby srdeční (58). Prospektivní pětiletá studie, do které bylo zařazeno 15 000 pacientů, potvrdila zvýšené kardiovaskulární riziko u mužů vystavených mobbingu (59).

Vliv mobbingu na pracovišti na psychické zdraví

Vzájemný vztah mezi šikanou a psychickým strádáním lze znázornit jako začarovaný kruh, kdy šikana a úzkost vzájemně zesiluje negativní účinky druhého fenoménu (60). Vliv šikany na psychické zdraví potvrzuje velká finská studie se 6830 respondenty (61). Z pohledu biochemických parametrů byla zaznamenána významná negativní korelace mezi hladinou kortizolu v krevní plazmě odečtenou ráno a psychometrickými parametry u obětí mobbingu s poruchami přizpůsobení (62).

Ve studii mapující mobbing na pracovišti bylo ze 300 jedinců 130 identifikováno jako oběť mobbingu. 84 % z nich ($n = 110$) byli vysokoškolsky vzdělaní lidé, 76 % ($n = 100$) představovaly ženy. Z těchto respondentů bylo 71 % ($n = 93$) diagnostikováno s posttraumatickou stresovou poruchou a 78 % ($n = 102$) mělo depresivní poruchu (63). Počet příznaků nebyl přímo úměrný délce trvání mobbingu, ale počtu a intenzitě útoků. Rizikem terapie je v těchto případech snaha o kupírování uvedených potíží anxiolytiky a následný rozvoj závislosti se všemi důsledky. Nejdůležitější roli v prevenci rozvoje psychických poruch hrají závodní lékaři (64). Recentní studie z České republiky sledující u 250 zdravotních sester výskyt mobbingu a syndromu vyhoření na pracovišti prokázala, že 122 z nich se setkala s určitou formou mobbingu v posledních

6 měsících, z toho 78 se stalo obětí mobbingu v daném intervalu více než dvakrát (65).

Prevence a zvládání mobbingu

Preventivní intervence by měla zahrnovat osvětové kampaně o mobbingu a jeho nebezpečí. Je také potřeba posílit emocionální a organizační zázemí ve škole a v pracovním prostředí a vést zaměstnance k citlivosti, vzájemnému respektu a toleranci odlišnosti individualit (10).

V případech výskytu by měl být mobbing oznámen vedení organizace, popřípadě personálnímu oddělení. Jejich zákonnou povinností je zajistit konzistentní a organizovanou odpověď, včetně podpory šikanovaného. Další možností je obrátit se na odbory (jsou-li zřízeny) nebo o celé záležitosti informovat inspektorát práce. Jestliže ani poté nedojde ke zlepšení situace, může se zaměstnanec proti mobbingu bránit soudní cestou, z toho důvodu je pro oběť mobbingu dobré mít záznamy o proběhlých incidentech, popřípadě si zajistit svědectví osob přítomných incidentům. Důležitým krokem je z důvodu zmírnění psychických a tělesných následků mobbingu informování a spolupráce se zdravotními službami (14).

V oblasti léčby obětí mobbingu se ukazuje jako neefektivnější kognitivní terapie (66), psychofarmakologická léčba se aplikuje podle potřeby. Psychoterapie je neefektivnější i z hlediska prevence individuální psychopatologie podílející se na vzniku mobbingu (21).

Závěr

Mobbing a šikana na pracovišti jsou fenomény, kterému je věnován v posledních desetiletích čím dál větší výzkumný prostor. V souvislosti se změnami v rámci rozvoje společnosti v průběhu druhé poloviny 20. století se stávají objektem zájmu procesy ovlivňující zdraví a spokojenost zaměstnanců a zároveň i produktivitu a stabilitu pracovního prostředí, mezi které mobbing patří. Výzkumy se soustřeďují jak na příčiny rozvoje mobbingu, tak na dopady tohoto chování. Mezi faktory, které ovlivňují mobbing obecně může patřit například struktura organizace a styl jejího vedení či predispozice na základě pohlaví. Specificky pak hrají roli osobnostní rysy pachatele a jeho schopnost sebereflexe a decentralizace. Na druhé straně je také popsáno typické chování a charakteristiky obětí. Škodlivost tohoto fenoménu potvrzují studie popisující horší tělesné i duševní zdraví obětí mobbingu, nižší spokojenost v práci a pocity vyhoření. Prevence a management mobbingu tím pádem hrají roli v udržení kvalitního a produktivního pracovního prostředí a zároveň mohou působit na zlepšení úrovně zdraví a kvality života na úrovni populace. V řešení mobbingu může být prospěšná psychoterapeutická podpora obětí, dále edukační kampaně a iniciativa vedení organizace, v závažnějších případech však může být nutností zapojení externích organizací či řešení situace právní cestou.

LITERATURA

- Lorenz K. Methods of approach to the problems of behavior. Harvey Lectures. 1959; 1(54): 60–103.
- O'Leary-Kelly AM, Griffin RW, Glew DJ. Organization-motivated aggression: A research framework. Academy of management review. 1996; 21(1): 225–253.
- McCarthy P. When the mask slips: Inappropriate coercion in organisations undergoing restructuring. Bullying: From backyard to boardroom. 1996; 47: 65.
- Einarsen S, Skogstad A. Bullying at work: Epidemiological findings in public and private organizations. European journal of work and organizational psychology. 1996; 5(2): 185–201.
- Vartia M. The sources of bullying—psychological work environment and organizational climate. European journal of work and organizational psychology. 1996; 5(2): 203–214.
- Salin D. Prevalence and forms of bullying among business professionals: A comparison of two different strategies for measuring bullying. European journal of work and organizational psychology. 2001; 10(4): 425–441.
- Yildirim D, Yildirim A, Timucin A. Mobbing behaviors encountered by nurse teaching staff. Nursing Ethics. 2007; 14(4): 447–463.
- Keashly L, Trott V, MacLean LM. Abusive behavior in the workplace: A preliminary investigation. Violence and victims. 1994; 9(4): 341–357.
- Leymann H. Mobbing and psychological terror at workplaces. Violence and victims. 1990; 5(2): 119–126.

- Branch S, Ramsay S, Barker M. Workplace bullying, mobbing and general harassment: A review. International Journal of Management Reviews. 2013; 15(3): 280–299.
- Dallner M, Lindström K, Elo AL, Skogstad A, Gamberale F, Hottinen V, Knardahl S, Ørheide E. Användarmanual för QPS-Nordic. Stockholm: Arbetslivsinstitutet. 2000.
- Einarsen S. Harassment and bullying at work: A review of the Scandinavian approach. Aggression and violent behavior. 2000; 5(4): 379–401.
- Mikkelsen EG, Einarsen S. Bullying in Danish work-life: Prevalence and health correlates. European journal of work and organizational psychology. 2001; 10(4): 393–413.
- Ramsay S, Troth A, Branch S. Work-place bullying: A group processes framework. Journal of Occupational and Organizational Psychology. 2011; 84(4): 799–816.
- Björkqvist K, Österman K, Kaukiainen A. The development of direct and indirect aggressive strategies in males and females. 1992.
- Monks CP, Smith PK, Naylor P, Barter C, Ireland JL, Coyne I. Bullying in different contexts: Commonalities, differences and the role of theory. Aggression and violent behavior. 2009 Mar 1; 14(2): 146–156.
- Olweus D. Bully/victim problems among schoolchildren: Basic facts and effects of a school based intervention program. The development and treatment of childhood aggression. 1991; 17(17): 411–448.

- Miller JB. The development of women's sense of self. Women's growth in connection: Writings from the Stone Center. 1991: 11–26.
- Hoel H, Rayner C, Cooper CL. Workplace bullying. John Wiley & Sons Ltd; 1999.
- Bulutlar F, Öz EÜ. The effects of ethical climates on bullying behaviour in the workplace. Journal of Business ethics. 2009; 86(3): 273–295.
- Carter M, Thompson N, Crampton P, Morrow G, Burford B, Gray C, Illing J. Workplace bullying in the UK NHS: a questionnaire and interview study on prevalence, impact and barriers to reporting. BMJ open. 2013; 3(6): e002628.
- Leymann H. The content and development of mobbing at work. European journal of work and organizational psychology. 1996; 5(2): 165–184.
- Kratz HJ. Mobbing: jak ho rozpoznat a jak mu čelit. Management Press; 2005.
- Einarsen S, Raknes BL. Harassment in the workplace and the victimization of men. Violence and victims. 1997; 12(3): 247–263.
- Felson RB. „Kick'em when they're down”: Explanations of the relationship between stress and interpersonal aggression and violence. Sociological Quarterly. 1992; 33(1): 1–6.
- Tonini S, Lanfranco A, Dellabianca A, Lumelli D, Giorgi I, Mazzacane F, Fusi C, Scafa F, Candura SM. Work-related stress and bullying: gender differences and forensic medicine is-

- sues in the diagnostic procedure. *Journal of Occupational Medicine and Toxicology*. 2011; 6(1): 1–6.
27. Svobodová L. Nenechte se šikanovat kolegou-Mobbing-skrytá hrozba. Grada Publishing as; 2008.
 28. Bartlett JE, Bartlett ME. Workplace bullying: An integrative literature review. *Advances in Developing Human Resources*. 2011; 13(1): 69–84.
 29. Swearer SM, Hymel S. Understanding the psychology of bullying: Moving toward a social-ecological diathesis–stress model. *American Psychologist*. 2015; 70(4): 344.
 30. Kolbert JB, Crothers LM. (2003). Bullying and evolutionary psychology: The dominance hierarchy among students *Journal of School Violence*, 2, 73–91.
 31. Trivers RL. The evolution of reciprocal altruism. *The Quarterly review of biology*. 1971; 46(1): 35–57.
 32. Main M, Kaplan N, Cassidy J. Security in infancy, childhood, and adulthood: A move to the level of representation. *Monographs of the society for research in child development*. 1985; 66–104.
 33. Monks CP, Smith PK, Swettenham J. Psychological correlates of peer victimisation in preschool: Social cognitive skills, executive function and attachment profiles. *Aggressive Behavior: Official Journal of the International Society for Research on Aggression*. 2005; 31(6): 571–588.
 34. Troy M, Sroufe LA. Victimization among preschoolers: Role of attachment relationship history. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*. 1987 Mar 1; 26(2): 166–172.
 35. Ireland JL, Power CL. Attachment, emotional loneliness, and bullying behaviour: A study of adult and young offenders. *Aggressive Behavior: Official Journal of the International Society for Research on Aggression*. 2004; 30(4): 298–312.
 36. Baldry AC. Bullying in schools and exposure to domestic violence. *Child abuse & neglect*. 2003; 27(7): 713–732.
 37. Farrington DP. Understanding and preventing bullying. *Crime and justice*. 1993; 17: 381–458.
 38. Twemlow SW, Fonagy P. The prevalence of teachers who bully students in schools with differing levels of behavioral problems. *American Journal of Psychiatry*. 2005; 162(12): 2387–2389.
 39. Crick NR, Dodge KA. A review and reformulation of social information-processing mechanisms in children's social adjustment. *Psychological bulletin*. 1994; 115(1): 74.
 40. Sutton J, Smith PK, Swettenham J. Social cognition and bullying: Social inadequacy or skilled manipulation? *British journal of developmental psychology*. 1999; 17(3): 435–450.
 41. Roland E, Galloway D. Classroom influences on bullying. *Educational research*. 2002; 44(3): 299–312.
 42. Ireland CA, Ireland JL. Descriptive analysis of the nature and extent of bullying behavior in a maximum-security prison. *Aggressive Behavior: Official Journal of the International Society for Research on Aggression*. 2000; 26(3): 213–223.
 43. Salmivalli C, Lagerspetz K, Björkqvist K, Österman K, Kaukiainen A. Bullying as a group process: Participant roles and their relations to social status within the group. *Aggressive Behavior: Official Journal of the International Society for Research on Aggression*. 1996; 22(1): 1–5.
 44. Olweus D. Aggression in the schools: Bullies and whipping boys. *Hemisphere*; 1978.
 45. Einarsen S. Mobbing og Harde Personkonflikter: Helsefarlig samspill på arbeidsplassen. Sigma forlag; 1994.
 46. Brodsky C. The harassed worker, Toronto, Ontario, Canada. Lexington Books, DC Heath den aktaran Einarsen, S.(2000). Harassment and Bullying at Work: A Review of the Scandinavian Approach, Aggression and Violent Behavior. 1976; 5(4): 379–401.
 47. Gandolfo R. MMPI-2 profiles of worker's compensation claimants who present with complaints of harassment. *Journal of clinical psychology*. 1995; 51(5): 711–715.
 48. Ashforth B. Petty tyranny in organizations. *Human relations*. 1994; 47(7): 755–778.
 49. Adorno T, Frenkel-Brenswik E, Levinson DJ, Sanford RN. The authoritarian personality. Verso Books; 2019 Aug 27.
 50. Levinson H. The abrasive personality. Reprint Service, Harvard Business Review; 1978 May.
 51. Pryor JB, LaVite CM, Stoller LM. A social psychological analysis of sexual harassment: The person/situation interaction. *Journal of vocational behavior*. 1993; 42(1): 68–83.
 52. Bernabei A, Gebhardt E, Petrucci M. Psychiatric aspects in workers subject to mobbing. *La Medicina del lavoro*. 2005; 96(5): 432–439.
 53. Hillard JR. Workplace mobbing: Are they really out to get your patient. *Current Psychiatry*. 2009; 8(4): 45–51.
 54. Matthiesen SB, Raknes BJ, Røkkum O. Mobbing på arbeidsplassen. *Tidsskrift for Norsk Psykologforening*. 1989 Nov.
 55. Nolfie G, Petrella C, Zontini G, Uttieri S, Nolfie G. Association between bullying at work and mental disorders: gender differences in the Italian people. *Social psychiatry and psychiatric epidemiology*. 2010; 45(11): 1037–1041.
 56. Copeland WE, Wolke D, Angold A, Costello EJ. Adult psychiatric outcomes of bullying and being bullied by peers in childhood and adolescence. *JAMA psychiatry*. 2013; 70(4): 419–426.
 57. Sraibstein JC, Leventhal BL. Prevention of bullying-related morbidity and mortality: a call for public health policies.
 58. Virtanen M, Nyberg ST, Batty GD, Jokela M, Heikkilä K, Fransson EI, Alfredsson L, Björner JB, Borritz M, Burr H, Casini A. Perceived job insecurity as a risk factor for incident coronary heart disease: systematic review and meta-analysis. *Bmj*. 2013; 347.
 59. Starke KR, Hegewald J, Schulz A, Garthus-Niegel S, Nübling M, Wild PS, Arnold N, Latza U, Jankowiak S, Liebers F, Rossnagel K. Cardiovascular health outcomes of mobbing at work: results of the population-based, five-year follow-up of the Gutenberg health study. *Journal of Occupational Medicine and Toxicology*. 2020; 15(1): 1–10.
 60. Nielsen MB, Hetland J, Matthiesen SB, Einarsen S. Longitudinal relationships between workplace bullying and psychological distress. *Scandinavian journal of work, environment & health*. 2012; 38–46.
 61. Lahelma E, Lallukka T, Laaksonen M, Saastamoinen P, Rahkonen O. Workplace bullying and common mental disorders: a follow-up study. *J Epidemiol Community Health*. 2012; 66(6): e3.
 62. Rocco A, Martocchia A, Frugoni P, Baldini R, Sani G, Simone Di Giuseppe BD, Vairano A, Girardi P, Monaco E, Tatarelli R, Falaschi P. Inverse correlation between morning plasma cortisol levels and MMPI psychasthenia and depression scale scores in victims of mobbing with adjustment disorders. *Neuroendocrinology Letters*. 2007; 28(5): 610–613.
 63. Tatar ZB, Yüksel Ş. Mobbing at workplace—psychological trauma and documentation of psychiatric symptoms. *Archives of Neuropsychiatry*. 2019; 56(1): 57.
 64. Punzi S, Cassitto MG, Castellini G, Costa G, Gilioli R. Le caratteristiche del mobbing ed i suoi effetti sulla salute. *L'esperienza della "Clinica del Lavoro Luigi Devoto" di Milano. Medicina del lavoro*. 2007; 98(4): 267–283.
 65. Vévodová Š, Vévoda J, Grygová B. Mobbing, subjective perception, demographic factors, and prevalence of burnout syndrome in nurses. *Central European Journal of Public Health*. 2020; 28(Supplement): S57–64.
 66. Duffy M, Brown JE. Best practices in psychotherapy for targets of workplace bullying and mobbing. *Workplace bullying and mobbing in the United States*. 2018; (4): 291–314.