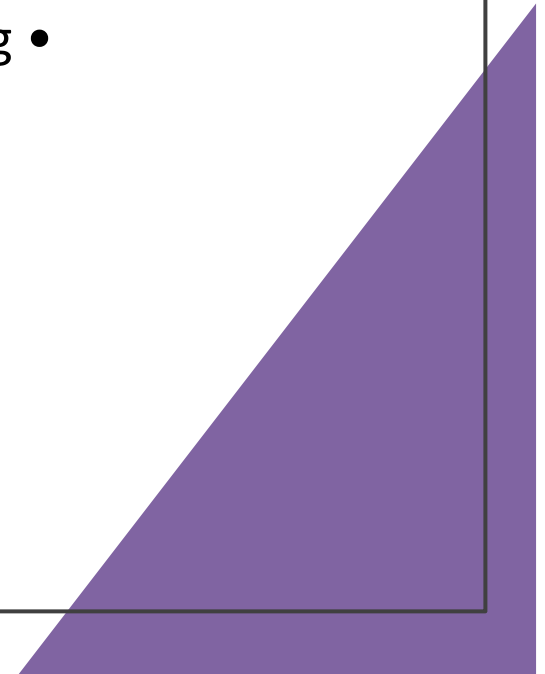


# Negativní jevy na pracovišti –

- Burnout • Workoholismus • Mobbing • Bossing • Toxická komunikace

- PhDr. Lenka Emrová, Ph.D.



# Vymezení pojmu „negativní jevy“

Negativní jevy na pracovišti jsou ***systematické, opakované nebo jednorázově závažné*** formy chování, které narušují psychickou pohodu, bezpečí a efektivitu práce.

- **pracovní stres,**
- **syndrom vyhoření,**
- **workoholismus,**
- **mobbing,**
- **bossing,**
- **staffing,**
- **nezdvořilost a ponižující chování (workplace incivility),**
- **toxická organizační kultura,**
- **abusive supervision (týrající vedení).**

**Použité definice vychází z:**

WHO (Burn-out ICD-11), Eurofound (EWCS), Leymann (mobbing), Maslach (burnout), Schaufeli (work engagement paradox), APA Dictionary of Psychology.

# Syndrom vyhoření (Burnout), 1974, americký psychiatr **H. J. Freudenberger**

**WHO: syndrom z chronického pracovního stresu**

- Burnout je „**syndrom vznikající v důsledku chronického stresu na pracovišti, který nebyl úspěšně zvládnut**“.  
Projevy (3 komponenty):
- **Emoční vyčerpání**
- **Depersonalizace / cynismus**
- **Snížené profesní uspokojení a výkonnost**

Vysoké riziko u profesí s nepřetržitým provozem

# statistiky

---



V ČR je mezi zdravotníky velmi vysoká míra vyčerpání a vyhoření (až 46 %).



Workoholická tendence je v populaci cca 20 %, přičemž zdravotníci patří mezi nejohroženější profese.

# Teoretické modely

- **Maslach & Jackson (1981)** – třífaktorový model
- **Job Demands–Resources Model (Demerouti, 2001)** – přetížení vs. nedostatek zdrojů
- **Conservation of Resources Theory (Hobfoll, 1989)** – ztráta osobních zdrojů
- **Transactional Model of Stress (Lazarus & Folkman, 1984)**

# 1. Maslachův třífaktorový model (Maslach & Jackson, 1981; Maslach et al., 2001)

*Nejcitovanější a dodnes dominantní teorie burnout syndromu.*

Model říká, že vyhoření se skládá ze tří na sobě částečně nezávislých složek:

## **a) Emoční vyčerpání**

- základní a nejčasnější příznak vyhoření
- jedinec se cítí „vyprahlý“, bez energie, přetížený
- jakákoliv další interakce (např. s pacientkou) se stává stresorem

## **b) Depersonalizace / cynismus**

- obranný mechanismus proti přetížení
- zdravotník si vytváří emoční odstup od pacientů
- projevuje se cynismem, ironií, chladností, lhostejností
- běžná věta: „Už mě to nezajímá, udělejte si, co chcete.“

## **c) Snížené osobní pracovní uspokojení**

- pocit nízké vlastní kompetence
- přesvědčení, že „nic nefunguje, nic nezlepším“
- snižuje se motivace, sebedůvěra i výkonnost

## 2. Job Demands–Resources Model (JD–R model, Demerouti et al., 2001)

*Nejpoužívanější moderní model v evropském výzkumu, zejména ve zdravotnictví.*

Model tvrdí, že vznik vyhoření a dalších negativních jevů je výsledkem nerovnováhy mezi:

**A) Pracovními nároky (Job Demands)** - Požadavky, které vyžadují dlouhodobou námahu, časový tlak, noční směny, emoční náročnost (porodnictví!), konflikty s pacienty, kolegy, zodpovědnost za život matky i dítěte, vysoký počet porodů na směně  
➡ *Vede k vyčerpání, pokud nejsou kompenzovány zdroji.*

**B) Pracovními zdroji (Job Resources)** - Ochranné faktory, které pomáhají zvládat zátěž, podpora kolegů a vedoucího, supervize, intervize, možnost odpočinku, dobrá organizace práce, autonomie při rozhodování

➡ *Zvyšují motivaci, snižují riziko vyhoření.*

### 3. Conservation of Resources Theory (Hobfoll, 1989; 2001)

*Psychologická teorie zaměřená na „boj o zdroje“.*

Podle Hobfolla lidé usilují o **získávání, udržování a ochranu osobních zdrojů**, mezi něž patří:

- energie
- čas
- pozornost
- společenské uznání
- sociální opora
- kompetence
- samostatnost
- sebevědomí

**Burnout podle této teorie vzniká tehdy, když:**

- člověk **dlouhodobě přichází o zdroje** (čas, energii, podporu)
- **nezískává nové**, které by ztráty vyrovnaly
- dojde k tzv. **spirále ztrát**

**únava → horší výkon → kritika kolegů → menší opora → další únava**



## 4. Transactional Model of Stress (Lazarus & Folkman, 1984)

*Vysvětluje, proč stejné situace mohou být pro dvě osoby zcela jinak stresující.*

Model se skládá ze tří klíčových procesů:

**A) Primární hodnocení (appraisal)** - Jak jedinec posoudí situaci: je to hrozba? výzva? nebo irelevantní podnět?

Např. porodní asistentka:

„Další komplikovaný porod“ → hrozba × výzva

**B) Sekundární hodnocení:** Hodnocení vlastních schopností situaci zvládnout: mám dost zkušeností? je tu kolega, který mě podpoří? mám kontrolu nad rozhodnutím?

**C) Coping:** Strategie zvládání situace: problémově orientovaný coping, emočně orientovaný coping, vyhýbavý coping

**Jak to souvisí s vyhořením?**

- Pokud stres převyšuje kapacity jedince a copingové strategie selhávají, vzniká chronické přetížení → burnout.

## 5. Model „Abusive Supervision“ (Tepper, 2000)

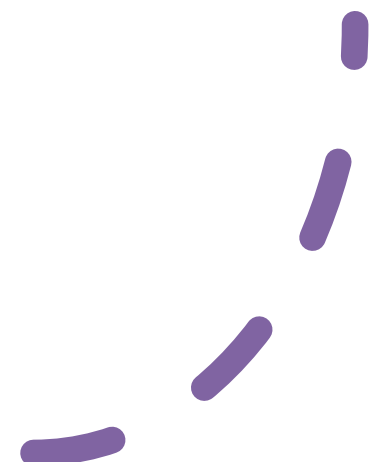
*Zaměřuje se na negativní chování nadřízeného.*

Nadřízený systematicky vykazuje:

- verbální agresi
- ponižování
- zadržování informací
- trestání bez oprávnění
- manipulaci
- výhrůžky

**Důsledky pro oběť:**

- úzkost
- somatické potíže
- deprese
- snížený výkon
- vyšší odchodovost



6.  
Socioekologický  
model  
pracovního násilí  
(WHO, 2020)

*Vysvětluje, že šikana a násilí  
mají více úrovní:*

- **Individuální** – osobnost, coping
- **Meziosobní** – vztahy v týmu
- **Organizační** – kultura, vedení, struktury
- **Společenská** – normy, podmínky v sektoru



# **FÁZE VZTAŽENÉ KE ZDRAVOTNÍKŮM (model pro pomáhající profesem, *Pines, Aronson (1988)*)**

## **1. Idealistické nadšení**

- vysoké očekávání
- intenzivní nasazení
- silná potřeba pomáhat

## **2. Stagnace**

- střet ideálů s realitou
- pocity frustrace z podmínek práce

## **3. Frustrace**

- zlost, cynismus, zpochybňování smyslu práce

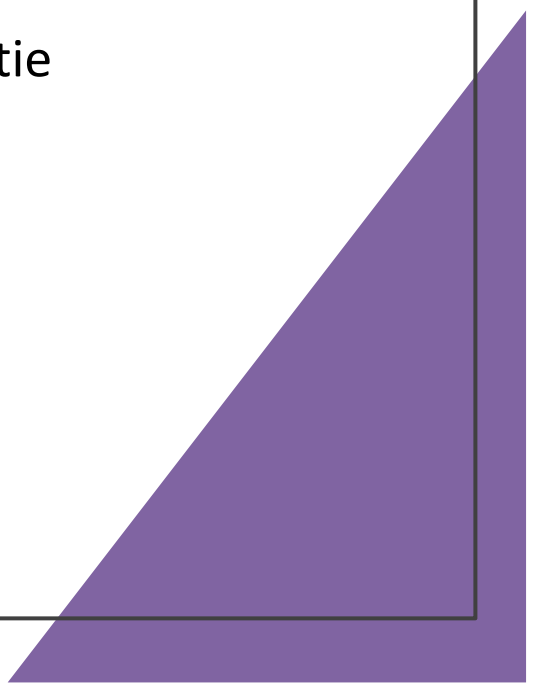
## **4. Apatie**

- útlum emocí
- minimalizace iniciativy
- „dělám jen to nejnutnější“

## **5. Vyčerpání**

- fyzické i psychické
- neschopnost pokračovat bez zásahu

# Burnout – příznaky

- **Emoční:** podrážděnost, cynismus, ztráta empatie
  - **Kognitivní:** poruchy pozornosti, zapomínání, snížený výkon
  - **Fyzické:** nespavost, bolesti hlavy, únava
- 

# Vyhoření u zdravotníků v ČR

---

**70 %** zdravotníků (2022) uvádí pocit vyčerpání

**46,2 %** vykazuje příznaky vyhoření  
– *MEDBack průzkum 2022, mladilekari.cz*

**64 %** lékařů (2024) uvádí práci jako dlouhodobý silný stresor

**62 %** se cítí ohroženo vyhořením  
– *Zdravotnický deník, 2024*

# Psychické potíže související s vyhořením

---

33 %: úzkosti

28 %: depresivní symptomy

37 %: psychosomatické potíže

*MEDBack, 2022*



# Workoholismus

- Neschopnost odpočívat, pocit viny při nepracování
- Častější u zdravotníků – směnný provoz, vysoká odpovědnost
- Dopady: vyčerpání, konflikty doma, poruchy spánku



# Workoholismus v ČR (kontext pro zdravotníky)

V ČR je cca **20 %**  
**zaměstnanců** psychicky  
závislých na práci  
– studie citovaná v ČT24

Vysokou zátěž nesou  
zejména pomáhající  
profese  
– *Psychiatrie pro praxi,*  
2015

---

# Definice workoholismu

## 1. Klinická a psychologická definice (Oates, 1971)

- Workoholismus je „**nutkavá a nekontrolovaná potřeba pracovat**, která má negativní dopad na zdraví, vztahy a celkové fungování jedince.“

## 2. Moderní definice (Schaufeli, Shimazu, 2009–2010)

- Workoholismus je charakterizován dvěma hlavními složkami:

**Working excessively** – tendence pracovat nadměrně,  
nad rámec požadavků

**Working compulsively** – vnitřní tlak pracovat,  
neschopnost vypnout

Workoholik *nepracuje proto, že chce, ale proto, že musí*  
(behaviorální závislost).

# Zařazení mezi návykové poruchy

- Workoholismus je odborně považován za **behaviorální závislost** podobnou gamblerství či závislosti na technologiích:
  - má **návykový cyklus**,
  - vyvolává **snížení kontroly**,
  - pokračuje navzdory negativním důsledkům.

# Co workoholismus není

- vysoké pracovní nasazení,
- pracovní angažovanost (*work engagement*),
- flow v práci.

Na rozdíl od práce „z nadšení“, workoholismus vede k únavě, napětí a poklesu výkonu.

*Oates (1971), Schaufeli et al. (2009), Andreassen (2014)*

# Typy workoholismu

## **A) Robinsonova typologie (1998)**

Rozlišuje 3 hlavní typy workoholiků:

### **1. Nutkavě-kompulzivní workoholik**

- cítí intenzivní úzkost, pokud nepracuje
- práce slouží ke snížení napětí
- orientace na kontrolu, perfekcionismus

### **2. Perfekcionistický výkonový typ**

- práce je prostředkem k dokazování vlastní hodnoty
- zvýšené sebe-nároky
- zaměření na výkon → zanedbání vztahů

### **3. Únikový workoholik**

- práce jako strategie vyhýbat se vlastní prázdnotě, konfliktům či emocím
- častý u zdravotníků, kteří „utíkají do práce“ před rodinným stresem

# Typy workoholismu

## Typologie Scott, Moore & Miceli (1997)

### 1. Workoholik-povinný (Compulsive-Dependent)

- pracuje, i když je nemocný
- nemůže odjet na dovolenou
- silný pocit povinnosti a odpovědnosti

### 2. Perfekcionista (Perfectionist)

- nedůvěra v kolegy
- mikromanagement
- nutnost mít věci pod kontrolou

### 3. Hyperaktivní/drajvovaný (Achievement-Oriented)

- motivace dosahovat stále vyšších cílů
- dlouhodobě nejvíce ohrožen vyhořením

# Typy workoholismu

## Typologie Killingerové (2007) – „Workaholic Cycle“

- **Nadměrné ambice**
  - **Tlak na výkon**
  - **Zanedbávání rodiny a sebe**
  - **Zvýšená práce, aby se „uteklo“ před důsledky**
  - **Výrazné narušení života**
- 
- Tento cyklus vede k:
  - vyhoření
  - depresím
  - psychosomatickým onemocněním
  - kolapsu vztahů



# Charakteristiky workoholika

*Griffiths (2005), Schaufeli (2010)*

## **A) Kognitivní příznaky:**

- vtíravé myšlenky na práci
- ruminace („stále myslím na to, co musím udělat“)
- perfekcionismus

## **B) Behaviorální příznaky:**

- extrémní pracovní doba
- odmítání delegovat
- práce o víkendech / dovolené
- „jen to rychle dodělám...“

## **C) Emoční příznaky:**

- úzkost, když nepracuje
- podrážděnost
- pocity viny při odpočinku

## **D) Fyzické dopady:**

- poruchy spánku
- vyčerpání, bolesti hlavy
- zvýšené kardiovaskulární riziko
- ? Zdroje

# **Workoholismus vs. work engagement**

## *Schaufeli & Bakker (2004)*

### **Workoholismus**

nutkavá potřeba pracovat

vnitřní tlak

úzkost při odpočinku

vyčerpání

snižuje výkon

vede k vyhoření

### **Work Engagement (angažovanost)**

energie a nadšení

vnitřní motivace

zotavení a regenerace

vitality

zvyšuje výkon

chrání před vyhořením

# Rizikové faktory workoholismu

## **Individuální:**

- perfekcionismus
- nízká sebeúcta
- neuroticismus
- vysoká potřeba kontroly
- rodinné vzorce (výkonově orientované rodiny)

## **Organizační:**

- nedostatek personálu
- tlak na výkon
- směnný provoz
- kultura „hrdinství“ (typické ve zdravotnictví)

## **Profesní:**

- pomáhající profese
- zdravotnictví → nejvyšší výskyt v populaci

# Workoholismus ve zdravotnictví / porodnictví

Výzkumy ukazují, že zdravotníci mají nadprůměrné riziko workoholismu.

U porodních asistentek jsou klíčové tyto faktory:

- silná profesní identita
- odpovědnost za život matky a dítěte
- vysoká emoční náročnost profesní role
- nedostatek personálu a práce přesčas
- častý perfekcionismus a „záchranářský“ komplex

Dlouhodobě vede k:

- rychlému nástupu vyhoření
- somatickým onemocněním
- poruchám spánku
- syndromu „vyprázdnění“ (*empty empathy syndrome*)

# Mobbing a Bossing – definice

- Opakované, systematické negativní chování
- Cílem je oslabení nebo vytlačení zaměstnance
- Formy: kolegiální, ze strany nadřízeného, podřízených

# Statistiky (2024–2025)

- 23 % zdravotníků v EU: zkušenost s mobbingem
  - 14 % pracovníků v ČR: zkušenost s bossingem
  - Porodní asistentky: 2,3× vyšší výskyt šikany než ostatní profese
- 

# MOBBING A BOSSING

*Leymann, H. (1996). Mobbing and psychological terror at workplaces.*

## **Mobbing (Leymann, 1996)**

- Mobbing je **systematické, dlouhodobé, opakované nepřátelské jednání** vůči zaměstnanci, typicky alespoň **1× týdně po dobu 6 měsíců**, které má za cíl:
  - znevýhodnit,
  - izolovat,
  - poškodit psychickou pohodu, profesní pověst a pracovní výkon.

Vzniká převážně **mezi kolegy** (horizontální mobbing).

# Bossing

*Tepper, B. (2000). Consequences of abusive supervision.*

## **Bossing**

- Bossing je **vertikální forma mobbingu**, kdy nadřízený:
- zneužívá moc,
- ponižuje,
- trestá,
- zadržuje informace,
- sabotuje výkon,
- zastrašuje podřízeného.

Bossing je v odborné literatuře často označován jako **abusive supervision** (Tepper, 2000).



# Staffing

## Staffing

- Obrácená forma, kdy se **skupina podřízených zaměřuje na nadřízeného**.  
Vzniká v prostředí vysoké nespokojenosti nebo při neochotě přijmout autoritu.

# Typy mobbingu (podle směru a mechanismu)

## Podle směru

- **Horizontální** – kolegové proti jednomu zaměstnanci
  - **Vertikální** – bossing
  - **Diagonální** – jiný útvar/oddělení proti zaměstnanci
  - **Staffing** – podřízení proti nadřízenému
- 

# Typy mobbingu (podle směru a mechanismu)

## Podle způsobu útoku (Leymannova klasifikace)

- **Útoky na komunikaci**
  - přerušování řeči, ignorování, křik
- **Útoky na sociální vztahy**
  - izolace, nesmyslné přesuny mezi směny
- **Útoky na pověst a čest**
  - pomluvy, nepravdivé informace, znevažování schopností
- **Útoky na pracovní výkon**
  - sabotáže, přetěžování, zadávání nesplnitelných úkolů
- **Útoky na zdraví**
  - nepřiměřený stres, fyzické vyhrožování, manipulace

# Typologie obětí mobbingu (zdravotnictví má specifické rizikové skupiny)

*Einarsen et al. (2011)*

## 1. Kompetentní a výkonný pracovník

- vyčnívá výkonem → ohrožuje ostatní
- typické ve zdravotnictví (mladá, šikovná PA)

## 2. „Příliš hodná“ nebo submisivní osobnost

- vysoká empatie, nízká asertivita
- snadno přebírá zodpovědnost za druhé

## 3. Nováček nebo mladý pracovník

- nezná interní kulturu
- častý terč mezi sestrami a porodními asistentkami

## 4. Jedinec s odlišným názorem

- nesouhlasí se zavedenou praxí
- upozorňuje na chyby (whistleblower)

## 5. Osoba se slabší sociální oporou

- bez silného zázemí v kolektivu
- 

# Typologie mobbérů / bosserů

*Zapf, D. (1999)*

## **1. Autoritářský agresor**

- orientovaný na moc
- nízká empatie
- kontrolující, mikromanažer

## **2. Nezralý agresor**

- emočně labilní, výbušný
- reaguje impulzivně na stres
- typický v rychlých provozech (porodnice)

## **3. Strategický mobbér**

- mobbing používá účelově
- cílem je odstranit schopného pracovníka
- často spojený s bossingem

## **4. Pasivní agresor**

- nepřímá útočí
- ignoruje, sabotovává, nekomunikuje

## **5. Kolektivní mobbér (skupina)**

- vzniká z „kolektivní frustrace“
- typický v prostředí nedostatku personálu

# Fáze mobbingu *Leymann (1996); Einarsen (2011)*

## 1. Latentní konflikt

- napětí v týmu, drobné konflikty, soutěživost
- nezdravá kultura pracoviště

## 2. Eskalace

- začínají útoky (ignorace, zesměšňování)
- oběť se snaží přizpůsobit

## 3. Systematická šikana

- útoky jsou pravidelné
- oběť se cítí oslabená, izolovaná
- narušena komunikace, týmová spolupráce

## 4. Institucionalizace

- vedení přijímá zkreslené informace
- dochází k formálním sankcím vůči oběti
- někdy přeložení, zkrácení úvazku, vyhazov

## 5. Exitus z pracoviště

- odchod, nemocenská, kolaps, změna profese

# Specifika mobbingu v prostředí zdravotnictví

Laschinger (2010), RCM Bullying Survey (2020)

- hierarchické struktury (lékaři – sestry – PA)
- směnný provoz → zvýšená konfliktnost
- extrémní stres → snížená tolerance
- emoční náročnost práce
- personální nedostatek → snadná záměna kritik / útoků
- rizikové prostředí porodnic (skupinová dynamika, tlak v akutních situacích)

## Časté projevy:

- křik před pacientem, ponižování
- zpochybňování kompetencí
- zadávání nespílitelných úkolů
- zadržování informací
- ignorování na porodním sále

# Prevence – individuální a organizační

*WHO, 2020; NICE Guidelines; RCM  
Recommendations*

## **Individuální prevence**

- trénink asertivity
- sebeřízení, psychohygiena
- relaxace, mindfulness
- supervize a intervize
- vedení hranic
- copingové strategie

## **Organizační prevence**

- politika zero-tolerance
- etický kodex
- jasné kompetence
- transparentní řízení směn
- bezpečné hlášení incidentů
- školení komunikace a leadershipu
- externí supervize



# Jak postupovat při mobbingu / bossingu

## 1. Dokumentace incidentů

- datum
- čas
- svědci
- popis jednání
- Dopady

## 2. Interní řešení

- důvěryhodná osoba
- vedoucí směny
- HR
- klinická nebo etická komise

## 3. Externí pomoc

- odbory
- právní poradna
- inspektorát práce

## 5. psychologická pomoc

- krizová intervence
- psychoterapie
- supervize

## 6. Týmová intervence

- mediace
- řešení systémových příčin
- reorganizace týmu

# Statistiky – EU, ČR, zdravotnictví, porodní asistentky

## Evropa (Eurofound, EWCS)

- **16 % pracovníků** zažilo negativní sociální chování na pracovišti.
- 4–6 % uvádí dlouhodobý mobbing.

## ČR

- **10 % zaměstnanců** má zkušenost se šikanou na pracovišti (Grafton, 2023).
- Ve zdravotnictví je prevalence **výrazně vyšší**: 10–12 % osobní zkušenost, až 79 % negativní akt.

## Sestry a porodní asistentky – mezinárodní statistiky

- 30–45 % uvádí zkušenost s ponižováním, zastrašováním nebo šikanou.
- 25–38 % studentek ošetrovatelství/porodnictví zažilo šikanu během praxí.
- RCM (UK): 46 % porodních asistentek uvádí opakované nepřátelské chování v týmu.

Zdroje: Eurofound EWCS (2016), Grafton Recruitment (2023), Václavíková & Kozáková (2021), Laschinger (2010), RCM Bullying Survey (2020)

# Dopady negativních jevů

---

Psychické: úzkost, vyhoření,  
somatizace



Pracovní: zvýšená  
chybovost, nižší kvalita péče



Týmové: konflikty,  
fluktuace, nemocnost



# Prevence na pracovišti

- Jasná pravidla a etické standardy
- Bezpečné hlášení incidentů – nulová tolerance
- Podpora: supervize, mentoring, týmová komunikace