

případě měla navíc zdravotní problémy, které lékařka řešila vyhledáním odborné pomoci.

Z denního tisku lze dohledat také zprávy například o „Bossingu v Rychnovské nemocnici,“ kdy v říjnu 2018 tento problém projednávalo zastupitelstvo Královohradeckého kraje, kde mělo docházet ze strany představenstva, ze strany ředitele a jeho náměstkyně k prokázanému bossingu vůči primářům jednotlivých oddělení. Podobná situace se veřejně řešila v tomto roce (2023) v Psychiatrické nemocnici Kroměříž, kde ředitel výrazně překračoval manažerské kompetence a svými neodbornými zásahy a nařízeními způsobil odpor primářů jednotlivých pavilonů, kteří ztratili k panu řediteli veškerou důvěru a hromadně podali výpověď. Na svoji funkci nakonec rezignoval samotný ředitel.

Jak již bylo uvedeno, forma šikany může mít vážné dopady na duševní i fyzické zdraví, včetně suicidálního jednání. Řada pracovníků je v důsledku dlouhodobého a škodlivého účinku negativního psychického tlaku a stresu ze strany vedoucího pracovníka, nucena vyhledat odbornou psychiatricko-psychologickou pomoc (4, 5).

U výše uvedených kazuistických případů a zneužití moci u vrcholných manažerů zdravotnických zařízení se můžeme ptát, co tomu předcházelo, proč k tomu došlo a jaká jsou možná řešení.

Z řady průzkumů (12), které se v této oblasti realizují, bývá nejčastějším řešením výpověď z pracovního poměru. V menší míře oběti šikany řeší svoje potíže přes mediátory, ombudsmana či vrcholný management nemocnic či jiných zdravotnických zařízení. Další otázkou je, jak funguje tzv. firemní kultura, tedy nakolik se management klinických pracovišť zajímá i o interakce a týmové fungování podřízených. Někdy si nechtějí vedoucí pracovníci komplikovat život řešením konfliktů podřízených a raději dělají, že „o ničem neví“.

Nelze opomenout ani ekonomický faktor, tedy to, že pokud z důvodů bossingu opouští schopný jedinec klinické pracoviště (nebo bývá často v pracovní neschopnosti), je to vždy velká ztráta. Častým důsledkem déletrvajícího bossingu bývají i zdravotní komplikace, například psychosomatické onemocnění, deprese, úzkosti, suicidální pokusy, projevy závislosti na alkoholu, cigaretách, drogách, kávě, lécích apod. Může docházet k zvýšeným pocitům méněcennosti, sníženému sebehodnocení a sebevědomí, což

se často promítá ve zvýšené míře do psychické nepohody (13). Problém bossingu v prostředí zdravotnictví existuje a je otázkou co s tím? Jistě se vyplatí investovat do prevence, edukace a osvěty. Určitě se managementu klinických pracovišť vyplatí věnovat pozornost i tomu, jak funguje tým, možnost supervizních setkání zdravotníků, školení se zaměřením na interakce, řešení konfliktních situací a nácvik vhodných komunikačních dovedností (14). Na zdravotníky jsou v dnešní době kladeny zvýšené požadavky ze strany vrcholového i středního managementu vyplývající z různých nařízení zákonných předpisů, nařízení MZ ČR apod. Zvýšený tlak na zdravotníky může být kladen i v souvislosti akreditacemi zdravotnických zařízení. Je zjevné, že na základě vypracovaných standardů, interních a externích nařízení, doporučení i směrnic, lze zpřesnit a zkvalitnit pracovní činnost zdravotníků, ale na druhou stranu by se neměl v tomto procesu zcela vytratit lidský faktor ve smyslu slušného a kolegiálního chování, empatie, porozumění a vzájemné pomoci. Také je nutné, aby management klinických pracovišť věnoval pozornost chování svých podřízených, dokázal objektivně, empaticky a věcně posoudit aktéry konfliktu a vyvodit z toho transparentní závěry.

Prevence bossingu ve zdravotnické praxi

Ve snaze předcházet výše uvedeným jevům se většina zdravotnických zařízení snaží o preventivní programy, které mají za cíl vhodně edukovat zdravotníky v této oblasti.

Hlavní formou prevence mobbingu a bossingu jsou jasně stanovená pravidla, která by měla stanovovat vedení zdravotnického zařízení. Zaměstnanci mají být s těmito pravidly seznámeni. Prevence bossingu je účinná, pokud je: transparentní fungování managementu, včetně transparentního delegování pracovních úkolů, strukturovaný plán pracovní činnosti, jeho přiměřená kontrola a zpětná vazba, možnost otevřeně diskutovat o pracovních problémech a potížích, kladech a záporech, stanovená pravidla, co bossing je a co není, s odkazem na vhodný způsob řešení. Efektivní jsou například edukace, školení, kurzy, přednášky, informace o dané problematice, kontakty na specializovaná centra odborné pomoci (15).

Důležité je v případě dokazování šikany evidovat si důkazy (například písemnou doku-

mentaci či emailovou poštu). Zajistit si osobní svědectví v momentech, kdy jste byli diskriminováni. Tyto důkazy mohou být rozhodující v jednání s vedením instituce nebo v případném soudním procesu. Obranou proti mobbingu či bossingu se v posledních letech stále častěji stává žaloba (7). Podle zákona by měl zaměstnavatel svému zaměstnanci vytvářet příznivé pracovní podmínky. V této situaci můžeme také kontaktovat nemocničního ombudsmana.

Dalším z preventivních programů je tzv. adaptační proces, který zahrnuje přizpůsobení myšlení, vnímání postojů v prostředí zdravotnictví. Jedná se o proces postupného přizpůsobování se člověka sociálním podmínkám a sociálním normám a pracovním podmínkám danému pracovním prostředím. Samotné přizpůsobení závisí na mnoha faktorech, včetně osobnostních faktorů.

Pro nově příchozí zaměstnance se jedná o začlenění do zdravotnického kolektivu a prostředí, kde probíhají komunikační interakce. Jde o přizpůsobení se aktuálním podmínkám v práci, jedná se o podmínky nejen pracovní ale i vztahové. V rámci adaptačního procesu se nemusí jednat pouze o nově příchozí zaměstnance, jednat se může i o přechod na novou pozici či na jiné oddělení.

Úkolem adaptačního procesu je zkrátit toto období, kdy ještě nový pracovník nepodává požadovaný výkon a jeho orientace v prostředí není dostatečná. Hlavním smyslem je tedy rychlé začlenění do pracovního procesu a kolektivu bez zvýšeného stresu (11). Adaptační proces poskytuje novému pracovníkovi základní informace, které potřebuje k tomu, aby se rychle, vhodně adaptoval na zdravotnické prostředí a bývá vnímán zdravotnickými zařízeními jako velmi důležitý prvek a prostředek péče zdravotnického zařízení (instituce) o nově nastupující zdravotnické pracovníky.

Pro lékařské a nelékařské profese je adaptační proces definován Metodickým pokynem Ministerstva zdravotnictví ČR, kde je definován takto: „Adaptační proces je proces začlenění nově nastupujícího nelékařského zdravotnického pracovníka, má usnadnit období zapracování v novém pracovním prostředí, orientaci a seznámení se s novou prací, vytvořit vztahy ke spolupracovníkům včetně vztahů k nadřízeným a podřízeným a pochopit styl organizace práce. V neposlední řadě zahájit formování pocitu