

Доц. др сц. мед. Азијада Беганлић¹,
Проф. др сц. мед. Нурка Прањић²,
Доц. др сц. мед. Оливера Батић-
Мујановић¹,
Мр.сц. мед. Аида Брковић¹

Дом здравља Тузла

Мобинг – најтежи облик радног стреса

Кључне речи:

стрес,
психолошки терор на раду - мобинг,
жртве мобинга

Још прије десет година Свјетска здравствена организација (*WHO*) је прогласила стрес на радном мјесту свјетском епидемијом. Један од најчешћих узрока стреса на радном мјесту представљају лоши међуљудски односи. Стрес због лоших међуљудских односа описује и појам мобинг (*mobbing*) или психолошки терор као облик усмјерене производње стреса. Стрес на радном мјесту присутан је код готово сваког трећег запосленог Европске Уније (ЕУ), односно 28% или 41,2 милиона, од тога више у жена него у мушкараца. Сви видови злостављања, па тако и злостављање на радном мјесту, носе ризик трајног оштећења здравља. Запослени који су жртве мобинга обично ћуте о томе, а највећи досадашњи проблем на који наилазе истраживачи јесте доказивање да се уопште и ради о мобингу. Због накупљања негативних емоција, мобинг у изложених особа узрокује појаву различитих психичких и психосоматских сметњи.

Увод

Стрес је неизбјежан део живота сваког човјека. Стрес (енгл. *stress*) дословце значи ударац. Околности које изазивају стрес називају се *стресори* (*ударачи*). Појам стреса у ужем смислу означава реакцију организма на дјеловање спољног стресора. Кад се „нагомила стрес”, човјек се разболијева: може се осјећати хронично уморно или исцрпљено; може патити од несанице или превелике потребе за сном; може изгубити апетит, сполну жељу и способност уживања у животу; може запасти у депресију, анксиозност, нападе плача и панике, опсједнутост, фобију. Наше тијело схвата појам стреса много шире. Стрес је свака промјена у нашим животним околностима, што од нас захтева прилагођавање, повољне или неповољне нарави. Већ и сама помисао или предосјећање промјене – емоција - стварају стрес. Седам од десет људи сматра

свој живот стресним. Све већи број људи лошије спава, буди се узнемирен, долази на посао уморан, узрујава се на послу, враћа се кући изнервиран. За разлику од наших предака чији је стрес био, пре свега, тјелесне природе, стрес 21. века је углавном ментални и емоционални.

Још прије десет година Свјетска здравствена организација (*WHO*) је прогласила стрес на радном мјесту свјетском епидемијом, а отада се стрес на послу још више повећао због продубљене глобалне кризе и незапослености. Стрес је генерализована психофизиолошка, активацијска реакција на претње које долазе из околине и на захтеве које околина и друге особе постављају појединцу¹. Биолошки програмирани облици стреса не представљају проблем за организам. Проблем за организам и ризик за здравље представљају стања превише интензивног, превише учесталог, дуготрајног

стреса или стреса којим појединац не може успјешно да управља².

Успјешан предузетник стрес види као тензију и фрустрацију које су последица притисака на послу; компјутерски програмер последицама стреса сматра своје проблеме у концентрацији; медицинска сестра мисли да је стрес узрок њеног трајног умора; учитељ у школи осјећа се изложен стресу када ради с непослушним ученицима³. Ханс Сели (*Hans Selye*), један од модерних пионира истраживања стреса, оригинално је стрес дефинисао као *збир укупног трошења организма током његовог животног вијека*. Касније је Сели стрес видео као *неспецифичну последицу (психичку и физичку) било каквог захтјева на организм, а који надилази адаптацијске могућности самог организма*^{1,2}.

Мобинг

Један од најчешћих узрока стреса на радном мјесту, ипак представљају међуљудски односи. Стрес због лоших међуљудских односа описује и појам *mobbing*. Проучавање мобинг-понашања почело је прије 20-ак година, 1980-их, Хајнц Лиман (*Heinz Leymann*). Назив је настао од енглеског глагола *to mob* - насрнути у маси, бучно навалити на некога и именице *mob* - руља, гомила, пук, свјетина, олош, а скован је према истраживањима Конрада Лоренца (*Konrad Lorenz*). Он је описао понашање неких животиња које се удруже против једног члана, нападају га и истјерују из заједнице, понекад га доводећи и до смрти. У енглеском говорном подручју често се користи и израз *bullying* који се углавном односи на слично насиље у школи. Мобинг (*mobbing*) или психолошки терор је облик усмјерене производње стреса према појединцу, који је стављен у позицију у којој је беспомоћан и у немогућности да се одбрани због сталних малтретирајућих активности⁴.

Мобинг (*work abuse, employee abuse*, пословна траума, психолошки и морални терор на радном мјесту) специфичан је облик понашања на радном мјесту, којим једна особа или група систематично психички (морално) злоставља и понижава другу особу, с циљем угрожавања њеног угледа, части, људског достојанства и интегритета, све до елиминације с радног мјеста. Такве активности се одвијају у правилним интервалима кроз дуже време (најмање шест мјесеци, једном седмично). Мобинг се најчешће доживљава као усмени коментар, који може ментално повредити или изоловати особу на радном мјесту, али може бити укључен и физички контакт. Мобинг се обично показује кроз инциденте који се понављају или понашање које вређа, застрашује, деградира или понижава одређену особу или групу. Такође, то може бити и агресивно показивање моћи. Просјечно вријеме трајања мобинга пре реакције жртве је

око 15 мјесеци. Непријатељско понашање је дугог трајања и стога доводи до менталне, психосоматске и социјалне патње. Разликује се злостављање везано за нападе на приватни живот особе или радне задатке. Забележено је 45 облика изражавања мобинга⁵. Лоша комбинација економске рационализације, растућа конкуритивност здравствених радника, измењена динамика рада, и *macho* стил руковођења, у здравству, креирају културу понашања у којој мобинг *цвјета*⁶. Запослени - жртве мобинга, обично ћуте о мобингу, а највећи досадашњи проблем на који наилазе истраживачи јесте доказивање да је посредни *mobbing*⁷.

Лекари опште медицине - породичне медицине треба, пре свега, да знају да уоче феномен мобинга као могући узрок оболевања појединца (запосленог). Треба имати на уму да мобинг није дијагноза, али да у Међународној класификацији болести (МКБ 10) постоје неке одреднице којима би се могао означити: *Z.56,2* - угроженост од губитка посла; *Z.56,3* - стрес због преоптерећености послом; *Z.56,4* - неслагање с послодавцем и колегама⁸.

Специјалисти медицине рада требало би да процене узрочнике околине, потенцијално опасне факторе актуелне средине и тренутка, могући узрок и будућа догађања, као и да упозоре послодавце и да саветују поступање које ће довести до позитивних промјена⁹. Заједно са стручњацима који се баве менталним здрављем, психолозима и психијатрима, они могу да процене ментално здравље особа пре запослења. Исти тим учествује у поступку утврђивања мобинга на радном мјесту и насталих здравствених последица, тј. радну способност или насталу штету код појединца (инвалидност). Потребно је свакако проценити и жртву и злостављача. По налогу суда они вјештаче тзв. *душевни бол* који је изазвао нематеријалну штету. Од њих се тражи утврђивање присутности или одсутности мобинга, израженост симптома, утврђивање логичке повезаности између трауматског стресора и симптома, потврђивање узрока, процене у ком степену симптоми нарушавају социјално и радно функционисање, односно квалитет живљења испитаника, те евентуално препоручити третман¹⁰.

Мобинг је облик агесије који се најчешће лако препознаје, али исто тако понекад може бити скривен и тешко га је описати будући да је врло танка нит која раздваја *руковођење чврстом руком* и мобинг. Немогуће је набројати све што се може сматрати мобингом, али треба имати на уму да је то начин понашања у коме ће један или више поновљених инцидената показати о чему се ради. Неки од примјера укључују: ширење злонајмерних гласина, оговарања или података који нису истинити; искључење или социјална изолација особе или застрашивање; потцењивање или намјерно

омаловажавање онога што особа ради; физичко злостављање или претња злостављањем; избјегавање давања захтевнијих послова без неког разлога; стално мењање упутстава за рад; постављање рокова које је немогуће остварити; задржавање информација или намјерно давање погрешних информација; збијање шала које су увредљиве; мешање у приватност особе досађивањем, надзирањем или праћењем; додјелјивање посла и обавеза које једна особа није у стању да обави како би се створио додатни притисак и осјећај неспособности; недодјелјивање посла како би се особа осјећала бескорисно; викање или употреба простих речи; стално и упорно критиковање; потцењивање ставова и мишљење; незаслужено кажњавање; спречавање напредовања, стручног усавршавања, одласка на одмор; узимање личних ствари или радне опреме. Коментари који су објективни и имају за циљ позитиван исход у раду особе, обично се не сматрају мобингом¹¹.

Врсте мобинга

Према истраживањима, мобинг може бити вертикални и хоризонтални. Вертикални мобинг се дешава у случају кад претпостављени злоставља једног подређеног радника или једног по једног док не уништи целу групу (*bossing*), или када група радника злоставља претпостављеног (*обрнуто вертикални*). Хоризонтални мобинг се дешава између радника на једнаком положају у хијерархијској лествици. Осјећај угрожености, љубомора и завист могу подстаћи жељу да неки колега терорише колегу, поготово ако је увјерен да ће његовом елиминацијом напредовати у каријери. Због унутрашњих проблема, напетости и љубоморе читава група радника насруће на једног радника, *жртвеног јарца*, на коме ће доказати да су снажнији и способнији. Мобинг се одвија између надређених и подређених, али најчешће међу сарадницима истог нивоа. Истраживања у Италији су показала да се у 55% случајева ради о вертикалном, у 45% о хоризонталном, а само у 5% случајева ради се о мобингу групе радника према надређеном¹².

Жртве мобинга

Лица која спроводе психотерор називају се *мобери*, а над којима се спроводи психотерор су *жртве мобинга*. Карактеристичне жртве мобинга су: *поштењаци* - особе које су училе и пријавиле неправилности у раду, или особе које траже више самосталности или боље услове рада. Често су жртве тјелесни инвалиди, старије особе пред пензијом или младе, тек запослене особе, затим особе које након низа година беспрекорног рада траже признавање радног положаја и повећање

плате. У неким случајевима жртве мобинга су резултат дискриминација у друштву, а постају жртве због вишка радне снаге у радној организацији, или су припадници мањина или различитих религија. Припадници исламске вјероисповјести су понекад у многим земљама Европе изложени исмејавањима због честих напуштања радног мјеста и одласка на молитву. Подстицај моберу за психотерорисање може бити различито етничко порекло, различит пол или различите сексуалне оријентације. На мобинг су се најчешће одлучивали из страха од губитка радног мјеста у данашњим све чешћим рецесијама у којима на хиљаде људи преко ноћи губи посао.

Наравно да постоје и други мотиви зашто се неко одлучује на мобинг, на пример, напредовање на послу, одбаченост од породице која се надомјешта иживљавањем према сарадницима, или страх да ће због посустајања на послу и они постати жртве мобинга. Последице оваквог иживљавања на жртвама мобинга одражавају се на духовном, душевном и тјелесном подручју. Опада концентрација у раду и мишљењу, воља за животом слаби, потреба за дружењем је потиснута, ствара се комплекс мање вредности, мањак самопоуздања, западају у депресију, итд. Последице трају читав живот. Можемо се чудити зашто жртве на време не напусте организацију у којој су жртве.

Особа А или Б и мобинг

Реаговање на стресне ситуације је индивидуално. Према Розенману (*Rosenmann*) и Чеснију (*Chesney*), особе које су агресивно усмјерене, амбициозне, напете, такмичарски оријентисане, жељне личне афирмације са наглашеном жељом за већи статус у друштву и групи којој припадају, оне који теже статусу руководиоца, односно лидера или менаџера у радној средини - носе предиспонирајуће факторе за настајање стреса. Они припадају „квалитету“ особа које стрес најчешће напада, а то су особе типа „А“¹³.

Особе типа „А“ садрже двоструке елементе за појаву стреса и коронарних болести: један, који произилази из структуре и природе њихове личности (тај карактер је предзнак за настајање стреса) и други, који се идентификује са улогом савременог руковођења.

Особе типа „Б“ изгледају и одају утисак мирних, сталожених особа које не може ништа узбудити. Такве особе најчешће бирају и опредјелују се за занимања која не условљавају и не производе депресију, конфликтне и психичке напоре који би довели до стресног стања. Особе типа „Б“ не прихватају руководећа радна мјеста.

Фазе мобинга и реакције жртава мобинга

Мобинг пролази кроз пет основних развојних фаза. У првој фази мобинга, као његова могућа основа, појављује се неријешен конфликт међу сарадницима, а последица су поремећени међуљудски односи. Изворни сукоб се убрзо заборавља, а заостале агресивне тежње се усмјеравају према одабраној особи. У другој фази потиснута агресија ескалира у психотерор. У вртлогу сплетки, понижења, пријетњи, психичког злостављања и мучења, жртва губи своје професионално и људско достојанство. Почиње да се осјећа и постаје мање вриједним субјектом, који у свом радном окружењу губи углед, подршку и право гласа. У трећој фази већ обележена и непрекидно злостављана особа постаје *врећом за ударце* или *дежурним кривцем* за све пропусте и неуспјехе колектива. Четврта фаза је карактеристична по очајничкој *борби за опстанак* жртве, код које се тада појављује синдром изгарања на послу (*burnout*), односно хронични синдром умора, психосоматски или депресивни поремећаји. У петој фази, углавном након вишегодишњег терорисања, жртве оболевају од хроничних болести и поремећаја, напуштају посао или посежу за суицидалним исходом⁴. Истраживања показују уобичајени образац реаговања на морално злостављање. За мобинг су карактеристичне следеће реакције: почетно самоокривљавање, усамљеност и лично обезвређивање.

Епидемиолошки показатељи мобинга на радном мјесту

Према истраживањима *Европске агенције за сигурност и заштиту здравља на раду*, стрес на радном мјесту присутан је код готово сваког трећег запосленог Европске Уније (ЕУ), односно 28% или 41,2 милиона, од тога више у жена него у мушкараца. Тај проблем годишње узрокује губитак од милион радних дана, кошта најмање 20 милијарди евра, а истовремено је *кривац* и за 5 милиона несрећа на послу¹⁴. Национална истраживања мобинга у земљама чланицама ЕУ, проведена током 2000. год. на 21.500 запослених, показала су да је 9% радника било мета мобинга¹⁵ и да постоје велике разлике између држава чланица у постотку радника изложених мобингу које се крећу од 15% у Финској до 4% у Португалији. Из наведених података се види како разлике у процентима између европских земаља одређују и културне разлике у толеранцији на психолошка малтретирања, али, вјероватно и информисаност радника. У истом истраживању наведени су проценти мобинга по појединим дјелатностима, те се најчешће мобинг догађа у државној управи (14%), школству и здравству (12%),

трговини (9%), рударству, прерађивачкој индустрији и грађевинарству (5%), у пољопривреди и рибарству (3%)¹⁵.

Преваленција мобинга у здравственом сектору указује да је то веома раширена појава широм свијета, на пример, у Бугарској износи 30,9%, Јужној Африци 20,6%, Тајланду 10,7%, у примарним здравственим центрима 23%, а у болничким центрима 16,5% у Португалији, у Аустралији 10,5%, у Бразилу 15,2%¹⁶. У студији која је обухватила 1.100 запослених у националним здравственим установама у Великој Британији, мобингу је био изложен 421 (38%) здравствени радник¹⁷. У Европској унији 12 милиона људи се жали да их вређа руководећи кадар, 6 милиона (4%) се жали на тјелесно а три милиона (2%) на сексуално злостављање. Због стреса на послу, у ЕУ се догоди 48.000 извршених и скоро пола милиона покушаних самоубиства¹⁴.

Последице мобинга на здравље и радну способност

Сви видови злостављавања, па тако и злостављање на радном мјесту, носе ризик трајног оштећења здравља. Последице нехуманог мобинг понашања могу бити катастрофалне и одражавају се на свим нивоима живота жртава¹⁸. Због накупљања негативних емоција, код изложених особа мобинг узрокује појаву различитих психичких и психосоматских сметњи⁴. Истраживања показују да соматски знаци стреса могу бити: мигрена, хипертензија, језа, бол у кичми и срчани болови. Психички знаци обухватају: раздражљивост, губитак апетита, депресију, снижено интересовање за међусобно комуницирање (повлачење у себе), сексуална апстиненција и др. Соматски проблеми стреса укључују болове у леђима, главобољу, коронарне проблеме, инсулт, ендокрине болести, болести гастроинтестиналног тракта а, понекад, и канцер. Истраживања Малера (*Mahler*) и Џоунса (*Jones*) потврдила су позитивну и директну повезаност психосоматских болести, попут астме и мултипле кожне преосјетљивости на хемикалије, с изложеношћу мобингу на радном мјесту^{19,20}.

Клиничка слика психичког поремећаја често одговара трајној промјени личности, а обухвата непријатељство и неповјерљивост према околини, стални осјећај напетости, исцрпљеност, деморалисаност због сталног понижавања, омаловажавања, исмевања и одбачености. Оболене особе показују преосјетљивост на неправду и поистовјеђују се с патњом других на готово компулзиван начин. Депресивност углавном укључује осјећај празнине и безнађа, хроничну немогућност и немоћ искуства уживања у свакодневном животу, губљење енергије, иницијативе, уз стални ризик зависности од

психофармака¹. Изгарање на послу обухвата промјене става према послу и промјену понашања према клијентима и/или пацијентима, прогресиван губитак енергије и смисла сопственог рада. Стрес води запослене у синдром изгарања и/или доживљавања мобинга, пада њиховог радног капацитета, долази до пораста морбидитета и пораста апсентизма, мења се индекс њихове радне способности а, с друге стране, квалитет услуга и профитабилност се смањује²². Врста последица зависи од три категорије фактора: интензитета мобинга, дужине трајања и карактеристика жртве (црте личности). Постоји значајна корелација између мобинга и боловања²³. Треба истаћи да се симптоми мобинга врло често не доводе у везу с психотерором на радном мјесту. Тиме се повећава ризик погрешног дијагностиковања, што може угрозити могућност професионалне рехабилитације жртве²⁰.

Закључак

Стрес на радном мјесту постаје све већи проблем у свјетским оквирима, а мобинг као појава психичког злостављања запослених, представља један од најтежих

облика радног стреса, који може оставити трајне последице на психичко и тјелесно здравље појединца. Лекари опште медицине-породчне медицине треба пре свега да знају да уоче феномен мобинга као могући узрок оболевања појединца, а специјалисти медицине рада, заједно са стручњацима који се баве менталним здрављем, психолозима и психијатрима, могу проценити ментално здравље особа пре запослења. Специјалисти медицине рада требало би да процене узрочнике околине, потенцијално опасне факторе актуелне средине и тренутка, могући узрок и будућа догађања, као и да упозоре послодавце и саветују поступање које ће довести до позитивних промјена.

Потребно је упознати све запослене с тим што се сматра мобингом и коме се могу обратити за помоћ; према свим приговорима и пријавама треба се односити озбиљно и рјешавати их брзо и у повјерењу; руководиоце треба обучити како да се односе према приговорима и у појединим ситуацијама, те их охрабривати да испитају ситуацију и онда када нису добили формални приговор. Свако довољно свјесно друштво требало би да буде заинтересовано за рано откривање и сузбијање мобинга.

*Doc. dr sc. med. Azijada Beganlić¹,
Prof. dr sc. med. Nurka Pranjić²,
Doc. dr sc. med. Olivera Batić-
Mujanović¹,
Mr sc. med. Aida Brković¹*

Health Center Tuzla, Bosnia and Hrcegovina

Mobbing - the toughest form of the stress at work

Abstract

Key words:

stress,
psychological terror at work - mobbing,
victims of mobbing

Ten years ago the World Health Organization declared phenomenon of job stress increasing to worldwide epidemic. One of the most common causes for this type of stress is bad interpersonal relationship, better known as a mobbing. Mobbing is the pshychological terror, and it is reffered as a form of directed production of stress. The job stress emerges in one third of employees in the countries of European Union (EU), that is 28% or 41,2 million employees, more common in women then in men. All forms of abuse, as well as abuse at work, bear the risk for irreversible health damage, so the biggest problem for researchers is to proof existence of mobbing because the victims are unwilling to talk about this condition. Mobbing causes different pshychological and pchychosomatic disorders in exposed persons, because of accumulation of negative emotions

Литература

1. Selye H. *The general adaptation syndrome and the disease of adaptation*. J Clinical Endocrinology. 1946;6:117-130.
2. Selye H. *The evolution of the stress concept*. The American Scientist. 1973;61:692-699.
3. Toates FM. *Stress: conceptual and biological aspects*. Willey, Chichester, 1995.
4. Leymann H. *Mobbing and psychological terror at workplace*. Violence Vict. 1990; 5(2):119-26.
5. Leymann H. *The Mobbing Encyclopaedia*. Bullying: Whistleblowing. Information about psychoterror in the Workplace, 1992.
6. Field T, Rosenmann RH, Chesney MA. *Stress, type behaviour, and coronary heart disease*. N Engl J Med. 2003;291:1322-1323.
7. Anonymous. *Zakon o obveznim odnosima, čl 200-203. Obveza plaćanja nematerijalne štete*. Ministarstvo pravosuđa. - Zagreb: Narodne novine br. 53/91, 73/91, 3/94, 7/96, 12/99, 35/2005.
8. Anonymous. *Дијагностички и статистички приручник за душевне поремећаје*. Четврто издање, међународна верзија. Америчка психијатријска удруга. - Јастребарско: Наклада Слап. 1996.
9. Russo A. *Мобинг - Од злостављања до здравља на радном мјесту*. У: Мустајбеговић Ј. (ур.). Здраве организације или како промицати здравље на радном мјесту. Мотовунски гласник број 43. Супортивни центар Хрватске мреже здравих градова, Школа народног здравља „Андреја Штампар”, Мотовун, 2004.
10. Anonymous. *Правилник о сталним судским вјеџтацима*. Министарство правосуђа, Загреб: Народне новине, 1998;21: стр. 402.
11. Perez M, Reichert M. *Stress, coping and health: A situation - behavior approach*. Seattle, Hogrefe and Huber. Seattle, 1995.
12. Cassitto MG. *Mobbing in the workplace: new aspects of an old phenomenon*. Med Lav. 2001;92(1):12-24.
13. Rosenmann RH, Chesney MA. *Stress, type behaviour, and coronary heart disease*. N Engl J Med. 1982;291: 1322-1323.
14. Anonymous. *Risk Factors and Prevention Strategies*. Current Intelligence Bulletin. Washington, DC, National Institute for Occupational Safety and Health (NIOSH). DHHS 1996;96:100.
15. Paoli P, Merllie D. *Third European survey on Working conditions 2000*. European Foundation for the Improvement of living and Working Conditions, Dublin. 2001.
16. Di Martino V. *Workplace violence in the Health sector- country case studies Brazil, Bulgaria, Lebanon, Portugal, South Africa, Thailand, plus an additional Australian Study: synthesis report*. Geneva, ILO/ICN/WHO/PSI joint programme on Workplace Violence in the Health Sector. 2002.
17. Quine L. *Workplace bullying in NHS community trust: staff questionnaire study*. BMJ. 1999;318: 228-232.
18. Figley CR. *Compassion fatigue: psychotherapists chronic lack of self care*. J Clin Psychol. 2002;58(11):1433-41.
19. Mahler V, Schmidt A, Fartasch M, Loew TH Diepgen TL. *Value of psychotherapy in expert assessment of skin disease. Recommendations and indications for additional psychotherapy evaluation in expert assessment from the viewpoint of Dermatology*. Hautarzt. 1998;49(8):626-33.
20. Jones RN. *Occupational asthma*. Clin Chest Med. 1984;5(4):619-22.
21. Коић Е, Филаговић П, Мужинић Ј, Матек М, Вонфрапек С. *Mobbing*. Рад и сигурност. 2003;7(1):1-19.
22. Хавелка М, Кризманић М. *Психолошка и духовна помоћ помагачима*. Загреб: Добробит. 1995.
23. Godin IM. *Bullying, worker's health, and labour instability*. J Epidemiol Comm health. 2004; 58: 258-259.