

N. Šimić, L. Rupić, Lj. Gregov, M. Nikolić*

SUOČAVANJE I PERCEPCIJA MOBINGA KOD MEDICINSKIH SESTARA RAZLIČITE DOBI I RADNOG ISKUSTVA

UDK 614.253.5:364.271
PRIMLJENO: 26.6.2014.
PRIHVACENO: 21.8.2015.

SAŽETAK: *Neki od stresora u radnom okolišu medicinskih sestara, koji mogu pogodovati pojavi mobinga, su stalna briga za pacijente, smjenski i timski rad, poslovi rizični za zdravlje i sl. Polazeći od ranijih istraživanja za očekivati je različite oblike mobinga na radnim mjestima medicinskih sestara, kao i primjenu različitih strategija suočavanja s ovim stresorom koje u dosadašnjim studijama nisu istraživane. Stoga je cilj ovog istraživanja bio ispitati vrste mobinga, kao i načine suočavanja s mobingom medicinskih sestara različite dobi i radnog iskustva.*

U istraživanju su sudjelovale medicinske sestre (N=171) zaposlene u Općoj bolnici u Zadru, Šibeniku i Kliničkom bolničkom centru Split. U svrhu ovog istraživanja konstruirani su upitnici za ispitivanje mobinga i načina suočavanja s mobingom koje su ispunjavale sudionice različite dobi i radnog staža. Dobiveni rezultati pokazali su 4-faktorsku strukturu upitnika mobinga koja je interpretirana kao napadi na radnu domenu, napadi na osobnost i ismijavanje, seksualna uznemiravanja i pokušaji izolacije. Faktorskom analizom upitnika suočavanja s mobingom dobivena su 4 faktora koji se odnose na suočavanje usmjereno na problem i emocije, traženje podrške kolega i obitelji. Sudionice s radnim stažom od 10 do 20 godina češće su doživljavale napade na radnu domenu i pokušaje izolacije od sudionica s kraćim i duljim radnim stažom. Strategija usmjerena na emocije predstavlja oblik suočavanja koji se podjednako primjenjuje neovisno o tome o kojoj se vrsti mobinga radi. Podrška obitelji se najčešće traži kada je riječ o napadu na radnu domenu, dok je podrška kolega značajno povezana sa seksualnim uznemiravanjem.

Ključne riječi: *mobing, suočavanje s mobingom, stres, medicinske sestre, radno iskustvo*

UVOD

Posljednjih dvadesetak godina u psihologiji rada i organizacijskoj psihologiji postoji veliki interes za sustavnim proučavanjem zlostavljanja u radnoj okolini. U postojećoj literaturi mogu se pronaći različiti termini kojima se označavaju ponašanja kojima kolege, nadređeni ili podređeni

ni sustavno zlostavljaju zaposlenika na radnom mjestu. U skandinavskim zemljama i Njemačkoj preferira se mobing, dok se u Engleskoj koriste terminom bullying, a u Kanadi i SAD-u prevladavaju termini zlostavljanje i radna trauma. U Republici Hrvatskoj mobing se prevodi kao psihičko zlostavljanje, psihičko maltretiranje, psihički teror ili moralno zlostavljanje (*Kostelić-Martić, 2005.*). Ovaj pojam je prvi upotrijebio etolog Konrad Lorenz, kako bi opisao ponašanje nekih vrsta životinja koje se udružuju protiv jednog svojeg člana, napadajući ga i istjerujući iz zajednice (*Leymann, 1996.*). U literaturi se najčešće citira Leymannova definicija, prema kojoj se

*Izv. prof. dr. sc. Nataša Šimić (nsimic04@gmail.com), Odjel za psihologiju, Sveučilište u Zadru, Obala kralja Petra Krešimira IV 2, 23000 Zadar, Lucijana Rupić, mag. psihol., Psihijatrijska bolnica Ugljan, Otočkih dragovoljaca 42, 23275 Ugljan, izv. prof. dr. sc. Ljiljana Gregov, dr. sc. Matilda Nikolić, Odjel za psihologiju, Sveučilište u Zadru, Obala kralja Petra Krešimira IV 2, 23000 Zadar.

mobing definira kao neprijateljska i neetična komunikacija koja je sustavno usmjerena od jednog ili više pojedinaca prema, uglavnom, jednom pojedincu koji se zbog mobinga našao u poziciji u kojoj je bespomoćan i u nemogućnosti obraniti se, te držan u njoj pomoću stalnih mobilizirajućih aktivnosti. Te aktivnosti izvode se s visokom učestalošću (barem jedan put u tjednu) i u duljem razdoblju (najmanje 6 mjeseci); (Leymann, 1996., Kostelić-Martić, 2005.). Učestalost i trajanje su dvije ključne dimenzije mobinga (Zapf i Einarsen, 2005.), a zbog visoke učestalosti i duljeg trajanja maltretiranje može rezultirati značajnim mentalnim, psihosomatskim i socijalnim posljedicama. Na velikim i reprezentativnim uzorcima u Švedskoj, Norveškoj i Njemačkoj utvrđeno je da je prosječno trajanje mobinga od 15 do 18 mjeseci. U studijama na žrtvama mobinga, u kojima su ispitanici angažirani za sudjelovanje preko udruga za pružanje pomoći žrtvama mobinga, utvrđeno je da kod njih mobing u prosjeku traje dulje od tri godine (Zapf i Einarsen, 2005.). Mobing se isključivo veže uz socijalne interakcije među zaposlenicima, neovisno o njihovoj hijerarhijskoj razini. Situacije u kojima su zaposlene osobe izvrgnute negativnim ponašanjima od svojih klijenata i stranaka ne ulaze u područje ovog fenomena. Neki od načina uznemiravanja i zlostavljanja na radnim mjestima su: širenje zlobnih tračeva, uvrede, ismijavanje, objavljivanje osobnih podataka o osobi koje drugi ne moraju znati, davanje zadataka za koji se zna da ih osoba ne može izvršiti, ignoriranje, izoliranje, nepozivanje na sastanke, i sl. Zapf (1999.) razlikuje šest oblika mobinga: organizacijski, socijalna izolacija, napadi na privatnu sferu života, verbalna i fizička agresija te širenje glasina. U ispitivanjima u više organizacija u Švedskoj Leymann (1996.) se koristio upitnikom od 45 čestica koje opisuju različite aktivnosti simptomatične za mobing. Faktorskom analizom ekstrahirao je faktore koji se podudaraju s navedenim kategorijama: napadi na mogućnost adekvatnog komuniciranja (npr. ograničavanje mogućnosti izražavanja žrtve), napadi na mogućnost održavanja socijalnih odnosa (npr. prema žrtvi se ponaša kao da ne postoji, ne poziva se na zajedničke sastanke), napadi na osobnu reputaciju (npr. ogovaranje, ismijavanje,

vrijeđanje, ponižavanje i sl.), napadi na kvalitetu rada (npr. stalne kritike i prigovori, pretjerana kontrola, zatrpavanje zadacima i određivanje kratkih rokova i sl.), napadi na zdravlje žrtve (npr. negiraju se godišnji odmor i slobodni dani, fizički napadi, seksualno zlostavljanje i sl.). Stresna i slabije organizirana radna okolina uz deficite vodstva također može direktno ili indirektno poticati mobing (Hansen i sur., 2011.). Istraživanja provedena u različitim zemljama pokazuju varijacije u učestalosti mobinga koje su vjerojatno odraz razlika u toleranciji na različite oblike maltretiranja, kao i informiranosti zaposlenika o ovom fenomenu. U Hrvatskoj su veće istraživanje mobinga proveli djelatnici tvrtke Media Metar 2002. godine u Zagrebu među gradskim stanovništvom. Uzorak je obuhvatio 700 ispitanika (49 % žena i 51 % muškaraca). Istraživanje je provedeno metodom anketiranja, a ispitanici su u značajnom postotku (od 15,4 % do 53,4 %) prepoznali postojanje tog problema na radnom mjestu te su mu pripisivali osjećaj psihičkog (od 37,7 % do 54,8 %) i fizičkog zamora (od 30,5 % do 79,4 %); (Koić i sur., 2003.). Unatoč brojnim istraživanjima, još se ne može sa sigurnošću reći zašto je u nekim organizacijama veća učestalost mobizirajućih aktivnosti, nego u drugima. Čini se da je veći rizik u organizacijama koje se bave administrativnim poslovima od proizvodnih, što se može objasniti činjenicom da su u proizvodnim djelatnostima radni zadaci i uloge jasno definirani. Istraživanja potvrđuju i veću pojavnost mobinga u zdravstvenim institucijama, obrazovnim ustanovama i neprofitnom sektoru (Ozturk i Yilmaz, 2008.). U zdravstvenom sektoru medicinske sestre su izlagane mobingu više nego drugi profesionalci (Ozturk i Yilmaz, 2008.). Rastuća kompetitivnost zdravstvenih radnika, izmijenjena dinamika rada i „macho“ stil rukovođenja u zdravstvu kreiraju kulturu ponašanja koja pogoduje razvoju mobinga (Field, 2003., prema Beganlić i sur., 2009.). Prema Međunarodnom savjetu medicinskih sestara (International Council of Nurses - ICN), u djelatnosti zdravstva o mobingu izvještava 30,9 % zaposlenika u Bugarskoj, 22,1 % u Libanonu, 20,6 % u Južnoj Africi, 20 % u Portugalu, 15,2 % u Brazilu, 10,7 % u Tajlandu i 10,5 % u Australiji (ICN, 2001.).

U ispitivanju provedenom na većem uzorku od 1.354 medicinskih sestara i tehničara zaposlenih u sustavu zdravstvenih ustanova različitog tipa, na teritoriju 21 županije u Republici Hrvatskoj, pokazalo se da se skoro polovina ispitanika požalila na doživljena negativna iskustva. Najviše se ispitanika požalilo kolegama s posla i članovima obitelji (*Krajnović i sur., 2007.a*). Prema percepciji ispitanih medicinskih sestara i tehničara, najučestaliji oblici ponašanja u njihovom radnom okolišu su: omalovažavanja, vikanja, vrijeđanja, ignoriranje mišljenja i stavova, privilegiranja pojedinih članova tima unutar raspodjele poslova, komentiranje privatnog života, te neosiguravanje zamjene za odsutne djelatnike i negativan odnos prema njihovom radu. Dobiveni rezultati također ukazuju da negativna ponašanja proizlaze iz stresnih uvjeta rada i organizacijskih problema, kao i manjkavih komunikacijskih vještina (*Krajnović i sur., 2007.a*). Da je mobing raširena pojava među zdravstvenim radnicima, ukazuju i podaci da je više od polovine medicinskih sestara i tehničara bilo izloženo mobingu u prethodnoj godini, dok je 24 % perzistentno izloženo ovom obliku uznemiravanja (*Beganlić i sur., 2009.*). Studije također ukazuju na raširenost seksualnog uznemiravanja medicinskih sestara. U istraživanju provedenom u Australiji nađeno je da 2/3 medicinskih sestara doživljava seksualno uznemiravanje na radnom mjestu (*Madison, 1999.*).

Djelovanje stresa na različite zdravstvene ishode, a posebno na podložnost različitim bolestima i njihovom razvoju, predmet je sve većeg broja istraživanja u područjima zdravstvene psihologije, biheavioralne medicine i psihoneuroimunologije. Za zdravstvene smetnje uzrokovane mobingom najčešće se postavljaju dijagnoze poremećaja prilagodbe i posttraumatski stresni poremećaj (PTSP). Leymann i Gustafson (*1984.*) utvrdili su na uzorku od 64 žrtve mobinga da je PTSP kao dijagnoza bio postavljen u 65 % slučajeva. Istraživanja izvještavaju i o narušenom mentalnom zdravlju žrtava mobinga koje imaju 24,8 % niže razine salivarnog kortizola u odnosu na kontrolne skupine (*Hansen i sur., 2011.*). Proučavajući relacije između mobinga i izgaranja na poslu, neke studije izvještavaju i o povezanosti između doživljavanja umjerenih razina mobinga s emocionalnim iscrpljenjem, niskom razinom deper-

sonalizacije, ali i visokim osobnim postignućima (*Tanhan i Cam, 2011.*). Mobingom se objašnjava oko 44 % varijance zdravstvenih pritužbi zaposlenika (*Vie i sur., 2011.*). Istraživanje na 505 medicinskih sestara pokazuje da su osjećaj umora i stresa, glavobolje, gastrointestinalni simptomi i različite emocionalne reakcije najčešće reakcije na mobing (*Aytolan i Dilek, 2007.*), dok se oko 22 % medicinskih sestara i tehničara s iskustvom mobinga koristilo privremenom spriječenosti za rad (bolovanjem); (*Beganlić i sur., 2009.*). Kako bi izbjegle mobing, 72,1 % medicinskih sestara radi teže i napornije, dok oko 10 % njih ponekad razmišlja o suicidu zbog doživljenog mobinga (*Aytolan i Dilek, 2007.*). Utjecaj mobinga na zdravstveni status osobe mogao bi ovisiti i o strategijama suočavanja s ovim stresorom. Najprihvaćenija definicija suočavanja sa stresom je autora Lazarusa i Folkmana (*2004.*) prema kojoj se suočavanjem smatraju ponašanja i mišljenja osobe u specifičnoj stresnoj situaciji koja se događaju u kontekstu i pod utjecajem procjena aktualnih, specifičnih zahtjeva pojedine stresne situacije i sposobnosti osobe da ih svlada. Autori razlikuju suočavanje usmjereno na problem, emocije i izbjegavanje. Suočavanje usmjereno na emocije fokusirano je na izražavanje, ublažavanje i/ili kontroliranje emocionalnih reakcija na stresni događaj. Suočavanje usmjereno na problem fokusirano je na poboljšanje odnosa između osobe i okoline, pri čemu su naporu usmjereni na promjene okoline ili osobe. Suočavanje izbjegavanjem predstavlja napore za izbjegavanje ili iskrivljavanjem odnosa između osobe i okoline (*Lazarus i Folkman, 2004.*). Uz navedene oblike suočavanja, u novije vrijeme sve više se ističe i važnost socijalne podrške, kao jednog od načina suočavanja sa stresom, koja može ublažiti posljedice stresa.

Cilj ovog istraživanja bio je ispitati percepciju različitih oblika mobinga na radnim mjestima i načine suočavanja kod medicinskih sestara različite dobi i radnog iskustva. Stalna briga za pacijente, smjenski i timski rad, poslovi rizični za zdravlje, paralelna hijerarhija rukovođenja samo su neki od stresora prisutnih na radnom mjestu medicinskih sestara koji mogu pogodovati pojavi mobinga. Rezultati dosadašnjih istraživanja (*npr. Krajnović i sur., 2007.b*) ukazali su na postojanje različitih oblika uznemiravanja na radnom mjestu

medicinskih sestara: zlostavljanje vezano uz radne zadatke, socijalna izolacija, napadi na privatni život, uvrede, prijetnje i sl. U skladu s navedenim mogu se očekivati različiti oblici mobinga na radnim mjestima medicinskih sestara, kao i različite strategije suočavanja s ovim stresorom koje u dosadašnjim studijama nisu istraživane. Analizirajući razlike u oblicima mobinga i strategijama nošenja s ovim stresorom kod zaposlenika različite dobi i radnog iskustva mogao bi se dobiti uvid u rizične skupine medicinskih sestara. U svrhu navedenog konstruirani su mjerni instrumenti za ispitivanje različitih ponašanja simptomatičnih za mobing i načina suočavanja s mobingom, čija je faktorska struktura i pouzdanost provjeravana u ovom istraživanju.

METODA

Ispitanici

U istraživanju su sudjelovale 171 medicinska sestra Opće bolnice u Zadru, Šibeniku i Kliničkog bolničkog centra u Splitu, čija se dob kretala u rasponu od 20 do 59 godina, a ukupni radni staž u rasponu od jedne do 39 godina. Neka sociodemografska obilježja ispitivanog uzorka nalaze se u Tablici 1.

Tablica 1. Sociodemografska obilježja uzorka medicinskih sestara

Table 1. Socio-demographic characteristics of the sample (made up of nurses)

Grad	Zadar	N=103
	Split	N=32
	Šibenik	N=22
Dob	20-31	N=46
	32-42	N=59
	43-59	N=48
Stručna sprema	SSS	N=121
	VŠS	N=29
	VSS	N=5
Ukupni radni staž	<10	N=48
	10-20	N=56
	>20	N=51
Sadašnji radni staž	≤10	N=89
	>10	N=66

INSTRUMENTARIJ

U ovom istraživanju konstruirani su novi mjerni instrumenti. Zbog mogućih kulturoloških razlika u ponašanjima simptomatičnim za mobing, konstruiran je upitnik za ispitivanje mobinga. Upitnik za ispitivanje načina suočavanja s mobingom konstruiran je zbog nedostatka mjernih instrumenata za ispitivanje suočavanja s mobingom, kao specifičnom stresnom situacijom.

Upitnik za ispitivanje mobinga

Za konstrukciju upitnika za ispitivanje mobinga uzeti su podaci iz literature o simptomima mobinga. Odabrano je ukupno 60 tvrdnji koje su procjenjivane na skali od 4 stupnja (1-nikad, 4-svakodnevno). Veći rezultat odnosi se na doživljavanje više negativnih oblika ponašanja na radnom mjestu u posljednjih 12 mjeseci. Uputa za ispunjavanje upitnika je glasila: „U ovom upitniku se nalazi niz tvrdnji koje opisuju različita ponašanja kojima smo katkada izloženi na radnome mjestu. Zanima nas koliko ste često Vi osobno izloženi takvim postupcima u proteklih 12 mjeseci. Pažljivo pročitajte niže navedene tvrdnje te zaokružite samo jedan od brojeva koji najbolje odgovara vašim iskustvima.“ Nakon provedene faktorske analize, koja je prikazana u Rezultatima, ukupno šest čestica je izbačeno („Ismijavaju moje porijeklo“, „Oduzeto mi je pravo obavljanja radnih zadataka“, „Doživjela sam fizički napad“, „Pokušali su me fizički napasti“, „Doživjela sam nasilan pokušaj ostvarivanja seksualnog kontakta“ te „Doživjela sam seksualno zlostavljanje i/ili napastovanje“). Navedene čestice nisu zadovoljavale kriterij minimalne korelacije s ukupnim rezultatom te nisu pokazale zasićenja niti na jednom od ekstrahiranih faktora dobivenih postupkom faktorske analize. Konačna forma upitnika sastojala se od ukupno 54 čestice.

Upitnik za ispitivanje načina suočavanja s mobingom

U istraživanjima načina suočavanja razlikuju se dva temeljna pristupa, intraindividualni i interindividualni. Intraindividualnim pristupom ispituje se proces suočavanja, odnosno djelovanje specifičnih stresnih situacija na suočavajuće

napore jedne osobe i mijenjanje suočavanja u različitim tipovima stresnih situacija, dok se interindividualnim pristupom mjere individualne razlike u suočavanju i pokušavaju se identificirati temeljni stilovi kojima se osoba koristi u različitim stresnim situacijama. Konstruirano je puno upitnika koji se odnose na suočavanja sa specifičnim tipovima stresnih događaja (npr. kronična bolest, stres kod kirurških zahvata, ispitni stres, i sl.) ili kod specifičnih populacija (npr. djeca, adolescenti, starije osobe, bolesnici); (*Hudek-Knežević i Kardum, 2006.*). Suočavanje ispitano ovim istraživanjem odnosi se na suočavanje s mobingom, kao specifičnom stresnom situacijom. U tu svrhu konstruiran je i upitnik za ispitivanje suočavanja s mobingom. Za konstrukciju ovog upitnika uzeti su podaci iz literature o suočavanju sa stresom koji su prilagođeni specifičnoj populaciji na kojoj je istraživanje provedeno. Odabrano je ukupno 40 tvrdnji koje su procjenjivane na skali od 5 stupnjeva (od 1 - nikad do 5 - uvijek). Uputa za ispunjavanje upitnika glasila je: *„Ovim upitnikom želi se ispitati kako se nosite s uznemiravajućim oblicima ponašanja opisanim u upitniku mobinga koji ste prethodno ispunjavali. Molimo Vas da uz svaku tvrdnju zaokružite broj koji pokazuje u kojoj mjeri Vi koristite navedena ponašanja kad se susretnete s uznemirujućim oblicima ponašanja na Vašem radnom mjestu.“* Iz originalne forme upitnika izbačeno je ukupno sedam čestica (*„Pričam o ružnim stvarima iz svog privatnog života, kako ne bi imali razloga ogovarati me“*, *„Uzвраćam istom mjerom“*, *„Iskalim se na drugim ljudima“*, *„Pokušavam napraviti situaciju smiješnom“*, *„Iskalim svoj bijes na okolnim stvarima“*, *„Odijevanjem pokušavam umanjiti uočljivost onih dijelova tijela zbog kojih mi dobacuju“*, *„Iskrivljujem ili preuveličavam stvari iz svog privatnog života, kako ne bi imali razloga da me ogovaraju“*). Konačna forma upitnika, nakon provedenog postupka faktorske analize (prikaz u Rezultatima) i izbacivanja čestica koje nisu pokazale zasićenja na ekstrahiranim faktorima, sastojala se od ukupno 33 čestice.

Osobni podaci o sudionicama

U svrhu ovog istraživanja konstruiran je upitnik kojim je od sudionica zatraženo da odgovore na pitanja o njihovoj dobi, stručnoj spremi, ukupnom radnom stažu, radnom stažu na sadaš-

njem radnom mjestu, opisu smjene u kojoj rade, bračnom statusu i broju djece. Sudionice se također pitale o statusu osobe(a) koje ih uznemiravaju na radnom mjestu te smatraju li se žrtvom različitih uznemiravajućih ponašanja, od kojih se nisu u stanju obraniti te se zbog toga osjećaju bespomoćno. Za ovo istraživanje upotrijebljeni su podaci o dobi i ukupnom radnom stažu sudionica.

Metoda

Glavne sestre pojedinih odjela zamoljene su da pomognu u provedbi istraživanja. Kako bi se osigurala anonimnost, upitnici su podijeljeni medicinskim sestrama u kuvertama, a prikupljeni su osobno od svake pojedine sudionice. Uputa koja je dana na početku ispitivanja glasila je: *„Navedeni upitnici se provode u okviru istraživanja čiji je cilj ispitati različite oblike uznemiravajućih ponašanja u Vašoj radnoj okolini. Vaše sudjelovanje je dobrovoljno i anonimno pa Vas stoga molimo da iskreno odgovorite na postavljena pitanja. Prikupljeni podaci koristit će se u znanstvene svrhe i nitko osim istraživača neće imati uvid u Vaše pojedinačne odgovore.“* Sve sudionice prvo su ispunjavale upitnik mobinga, a potom upitnik suočavanja s mobingom.

REZULTATI

Jedan od ciljeva istraživanja bio je ispitati faktorsku strukturu upitnika konstruiranih u svrhu ovog istraživanja kojima su ispitana ponašanja simptomatična za mobing i načini suočavanja s ovim stresorom.

Faktorska struktura upitnika mobinga

Faktorskom analizom na zajedničke faktore s varimax rotacijom ekstrahirana su četiri faktora. Prvi faktor imao je 20 čestica koje su se odnosile na napade na kvalitetu i druge aspekte rada, a nazvan je **napadi na radnu domenu** (npr. *„Preopterećuju me u poslu“*, *„Dodjeljuju mi nove zadatke bez obavijesti, uputa i instrumenata za rad“*, *„Podcjenjuju moj rad“*, *„Procjenjuju moj rad na pogrešan i omalovažavajući način“*,

„Prisvajaju moje zasluge“ itd.). Ovim faktorom objašnjeno je 16,57 % varijance. Koeficijent nutarnje konzistencije izražen Cronbach alphom za ovaj faktor iznosi 0,96. Drugi faktor, koji čini 16 čestica, odnosi se na ismijavanje te na napade koji onemogućuju adekvatno komuniciranje, pa je interpretiran kao **napadi na osobnost i ismijavanje** (npr. „Upućuju mi uvredljive i ponižavajuće komentare“, „Dobacuju mi uvredljive šale“, „Ismijavaju članove moje obitelji“, „Ismijavaju moj fizički izgled“, „Nadziru moje telefonske pozive i poštu“). Ovim faktorom objašnjeno je 12,66 % varijance, a koeficijent nutarnje konzistencije izražen Cronbach alphom za ovaj faktor iznosi 0,89. Treći faktor, koji čini šest čestica, odnosi se na verbalno seksualno uznemiravanje i neželjenu seksualnu pažnju, te je nazvan seksualna uznemiravanja (npr. „Nepotrebno me dodiruju“, „Predlažu mi intimne kontakte“, „Pozivaju me na izlaske“, „Stoje suviše blizu mene“). Ovim faktorom objašnjeno je svega 5 % varijance, a koeficijent nutarnje konzistencije izražen Cronbach alphom iznosi 0,70. Četvrti faktor ima 12 čestica koje se odnose na napade na osobnu reputaciju i mogućnost održavanja socijalnih odnosa, a interpretiran je kao pokušaj izolacije (npr. „Ponašaju se kao da ne postojim“, „Izbjegavaju me“, „Odbijaju kontaktirati sa mnom“). Koeficijent nutarnje konzistencije za ovaj faktor iznosi 0,87, a faktorom je objašnjeno 11,99 % varijance. Pouzdanost cijelog upitnika izražena Cronbach alpha koeficijentom je visoka i iznosi 0,96, a korelacije između ekstrahiranih faktora mobinga su značajne i iznose od 0,44 do 0,71 ($p < 0,01$).

Ukupan rezultat na pojedinim faktorima mobinga u daljnjim analizama formiran je kao zbroj rezultata na česticama koje su saturirane tim faktorom.

Faktorska struktura upitnika suočavanja s mobingom

Faktorskom analizom na zajedničke faktore s varimax rotacijom dobivena su 4 faktora. Prvi faktor odnosi se na suočavanje usmjereno na emocije i sastoji se od 13 čestica (npr. „Sledim se i ne znam što mi je činiti“, „Stalno proživljavam situacije koje su mi se dogodile“, „Postajem jako napeta“, „Krivim sebe“, „Rasplačem

se“). Koeficijent nutarnje konzistencije za ovaj faktor iznosi 0,84. Ovim faktorom objašnjeno je 16,8 % varijance. Drugi faktor, koji se sastoji od 12 čestica, odnosi se na suočavanje usmjereno na problem i ignoriranje (npr. „Rješavam problem na način na koji sam rješavala i druge probleme“, „Analiziram sebe i svoje postupke“, „Temeljito analiziram problem prije nego reagiram“, „Na radnom mjestu se pokušavam što manje susretati s osobom koja me uznemirava“). Ovim faktorom objašnjeno je 10,33 % varijance, a koeficijent nutarnje konzistencije za ovaj faktor iznosi 0,82. Treći ekstrahirani faktor odnosi se na traženje podrške kolega, a sastoji se od 5 čestica (npr. „Potužim se kolegici“, „Razgovaram s kolegicom o problemima u poslu“). Koeficijent nutarnje konzistencije za ovaj faktor iznosi 0,72. Ovim faktorom objašnjeno je 7,78 % varijance. Četvrti faktor, koji se odnosi se na traženje podrške obitelji, čine tri čestice (npr. „Tražim pomoć od članova obitelji“, „Razgovaram sa članovima moje obitelji“). Koeficijent nutarnje konzistencije za ovaj faktor iznosi 0,72, a njime je objašnjeno 6,37 % varijance. Pouzdanost upitnika načina suočavanja s mobingom izražena Cronbach alpha koeficijentom iznosi 0,71. Korelacijskim analizama utvrđene su značajne povezanosti između različitih faktora suočavanja s mobingom koje iznose od 0,38 do 0,54 ($p < 0,01$).

U daljnjim analizama ukupan rezultat na pojedinim faktorima suočavanja s mobingom formiran je kao zbroj rezultata na česticama koje su saturirane izlučenim faktorima.

Mobing kod medicinskih sestara različite dobi i radnog staža

U provedenom istraživanju formirane su tri dobne skupine sudionica. Prva skupina odnosila se na sudionice dobi od 20 do 31 godine ($N=46$), druga na sudionice dobi od 32 do 42 godine ($N=59$), dok je treća skupina uključivala dobnu skupinu od 43 do 59 godina ($N=48$).

Analize rezultata nisu pokazale značajne razlike u doživljavanju mobinga kod različitih dobnih skupina (za sve faktore mobinga $p > 0,05$).

Daljnje analize rezultata imale su za cilj ispitati postoje li razlike u doživljavanju različiti-

tih vrsta napada kod ispitanica različitog radnog iskustva. Ispitanice su u tu svrhu bile podijeljene u tri skupine. Prvu skupinu činile su ispitanice čiji je ukupan radni staž kraći od 10 godina (N=48), druga skupina odnosila se na ispitanice čiji je ukupni radni staž od 10 do 20 godina (N=56). Radni staž treće skupine bio je dulji od 20 godina (N=51).

Kao što je vidljivo u Tablici 2, sudionice čiji je radni staž od 10 do 20 godina doživljavale su češće napade na radnu domenu od ispitanica koje imaju kraći i dulji radni staž (F=3,069; df=2; p=0,049). Ova skupina sudionica je također češće doživljavala pokušaje izolacije (Tablica 2) od preostale dvije skupine ispitanica (F=4,763; df=2; p=0,009). Kada je riječ o napadima na osobnost i doživljavanju seksualnog uznemiravanja, razlike između tri skupine sudionica nisu pronađene (p>0,05).

Tablica 2. Prosječne vrijednosti u upitniku mobinga za sudionice različitog radnog iskustva

Table 2. Average values in the Mobbing Questionnaire for participants with different work experience

<i>Faktori mobinga</i>	<i>Radni staž</i>	<i><10 god.</i>	<i>10-20 god.</i>	<i>> 20 god</i>
Napadi na radnu domenu		32,75 (9,93)	37,18 (11,17)	33,37 (8,57)
Napadi na osobnost		19,60 (5,65)	20,95 (5,20)	19,22 (4,23)
Seksualna uznemiravanja		7,63 (1,80)	8,429 (2,77)	7,57 (1,70)
Pokušaj izolacije		15,92 (4,12)	18,16 (5,93)	15,57 (3,66)

U zagradama su navedene standardne devijacije.

Suočavanja s mobingom kod medicinskih sestara različite dobi i radnog staža

S obzirom da je mobing specifičan stresor, načini suočavanja ispitivani u ovom istraživanju odnose se na suočavanje s mobingom i u tu svrhu konstruiran je upitnik. Daljnje analize imale su za cilj ispitati postoje li razlike u suočavanju s mobingom između sudionica različite dobi. Jednosmjernim analizama varijance utvrđeno je da

se starije ispitanice značajno više koriste suočavanjem usmjerenim na problem (F=2,843; df=3; p=0,039), dok u ostalim načinima suočavanja nisu utvrđene razlike (p>0,05); (Tablica 3). Korelacijske analize također su pokazale značajne povezanosti između dobi i suočavanja usmjerenog na problem (r=0,18; p=0,028), te suočavanja usmjerenog na emocije i dob (r= 0,17, p=0,036).

Tablica 3. Prosječne vrijednosti u upitniku suočavanja s mobingom za sudionice različite dobi

Table 3. Average values in the Coping Questionnaire for participants of different ages

<i>Dob sudionica</i>	<i>20-31 god.</i>	<i>32-42 god.</i>	<i>43-56 god.</i>
Usmjerenost na emocije	37,76 (9,51)	33,80 (10,55)	37,40 (8,30)
Usmjerenost na problem	36,39 (6,21)	39,51 (9,32)	42,96 (6,38)
Podrška kolega	15,37 (3,18)	15,02 (4,32)	15,61 (3,39)
Podrška obitelji	9,02 (3,08)	8,81 (3,26)	8,69 (2,64)

U zagradama su navedene standardne devijacije.

Analize rezultata nisu pokazale razlike u suočavanju s obzirom na ukupan radni staž (za sve faktore suočavanja p>0.05).

Korelacijske analize pokazale su statistički značajne povezanosti između različitih vrsta napada i načina suočavanja s njima koje su prikazane u Tablici 4. Dobiveni rezultati pokazuju da se sudionice koje doživljavaju napade na kvalitetu rada i napade na osobnost u većoj mjeri suočavaju usmjeravajući se na emocije te traženjem podrške obitelji. Ispitanice koje doživljavaju seksualna uznemiravanja sklonije su traženju podrške kolega i obitelji, dok sudionice koje doživljavaju pokušaj izolacije više se suočavaju usmjeravajući se na emocije (Tablica 4). Nisu nađene značajne povezanosti između suočavanja usmjerenog na problem i ignoriranje i vrste mobinga (Tablica 4), pa je za pretpostaviti da osobe koje se često koriste ovim načinom suočavanja nisu doživjele mobing ili ponašanja koja ulaze u domenu mobinga ne doživljavaju kao mobing.

Tablica 4. Korelacije između faktora mobinga i faktora suočavanja s mobingom**Table 4. Correlations between mobbing factors and factors of coping with mobbing**

Faktori mobinga i načina suočavanja s mobingom	M _{1-RD}	M _{2-O}	M _{3-SU}	M _{4-PI}	NS _{1-E}	NS _{2-PI}	NS _{3-PK}	NS _{4-PO}
M _{1-RD}	1,00	0,61**	0,48**	0,71**	0,24**	0,01	0,03	0,26**
M _{2-O}		1,00	0,49**	0,69**	0,29**	0,00	0,01	0,20*
M _{3-SU}			1,00	0,44**	0,14	0,05	0,16*	0,20*
M _{4-PI}				1,00	0,30*	0,03	0,05	0,13
NS _{1-E}					1,00	0,51**	0,42**	0,54**
NS _{2-P}						1,00	0,50**	0,49**
NS _{3-PK}							1,00	0,38**
NS _{4-PO}								1,00

* p<0,05 ** p<0,01

Legenda: M su označeni faktori mobinga, a sa NS načini suočavanja; kratice u nazivima faktora imaju sljedeća značenja: RD – napadi na radnu domenu, O – napadi na osobnost, SU – seksualna uznemiravanja, PI – pokušaj izolacije, E – usmjerenost na emocije; PI – usmjerenost na problem i ignoriranje, PK – traženje podrške kolega, PO – traženje podrške obitelji.

Predviđanje doživljavanja različitih oblika mobinga

Za predviđanje načina suočavanja koji bi se mogao primjenjivati kod različitih vrsta mobinga upotrijebljena je standardna regresijska analiza. Općenito govoreći o načinima suočavanja može se reći da se suočavanje usmjereno na problem i ignoriranje rijetko upotrebljava kod svih ispitivanih oblika mobinga budući da oni ne objašnjavaju značajno varijancu ($R^2=0,004$; $F_{(4/152)} = 0,166$; $p = 0,955$). Mogući razlog navedenog mogao bi biti u strukturi same subskele „usmjerenost na problem i ignoriranje“ u kojoj se veći broj čestica odnosi na ignoriranje ili izbjegavanje definiranja samog problema.

Kada je riječ o suočavanju usmjerenom na emocije, različiti oblici mobinga zajedno objašnjavaju 10,1 % varijance ($F_{(4/152)} = 4,288$, $p = 0,003$), ali nijedan od njih pojedinačno nije se pokazao kao značajan prediktor ovog načina suočavanja. Očito se način suočavanja usmjeren na emocije primjenjuje kod svih oblika mobinga podjednako.

Regresijskom analizom utvrđeno je da se s napadom na radnu domenu i seksualnim uznemiravanjem ispitanici suočavaju traženjem podrške. Pri tom se kod napada na radnu domenu

češće služe podrškom obitelji ($\beta=0,269$; $p<0,05$) što je i logično jer se najčešće posljedice napada na radnu domenu reflektiraju na obiteljsku domenu. Traženje podrške kolega je učestalije kod mobinga u obliku seksualnog uznemiravanja ($\beta=0,214$; $p<0,05$). Moguće je da osoba koja je izložena ovakvoj vrsti mobinga polazi od pretpostavke da su i druge kolege doživjele nešto slično te da im svojim iskustvom eventualno mogu pomoći u rješavanju problema. Osim mogućeg sličnog iskustva, kolege poznaju zlostavljača i cijelu situaciju što također može biti izvor pomoći.

RASPRAVA

Cilj ovog istraživanja bio je ispitati vrste mobinga, kao i načine suočavanja s mobingom na radnim mjestima medicinskih sestara različite dobi i radnog iskustva. Ova profesija može se smatrati „model profesijom“ za istraživanje različitih oblika mobinga. Razloga za navedeno je više: njihova brojnost, dominantno ženska profesija izložena posebno napornim i stresnim zaduženjima od kojih se traži poseban fizički i emotivni angažman. Kao što je već navedeno, stalna briga za pacijente, smjenski rad, poslovi rizični za zdravlje, timski rad te paralelna hijerarhija rukovođenja, samo su neki od stresora prisutnih na

radnom mjestu medicinskih sestara, a zbog navedenih razloga je ovo istraživanje i provedeno na uzorku medicinskih sestara. Iako je danas mobing prepoznat kao ozbiljan društveni problem, još ga je teško definirati i precizno evaluirati. U znanstvene svrhe upotrebljavaju se različiti mjerni instrumentariji, kao i različiti kriteriji za razlikovanje zaposlenika koji doživljavaju i ne doživljavaju ovaj oblik uznemiravanja i zlostavljanja. U svrhu ovog istraživanja konstruiran je upitnik za ispitivanje mobinga. Faktorskom analizom dobivena je 4-faktorska struktura, pri čemu je utvrđeno kako se prvi faktor odnosi na napade na radnu domenu. Drugi faktor uključuje napade na osobnost i ismijavanje, dok se treći faktor odnosi na seksualna uznemiravanja. Četvrti faktor uključuje napade na osobnu reputaciju te pokušaje izolacije. Dobiveni faktori donekle se poklapaju s faktorima koje navodi Leymann (1996.) u svojim istraživanjima: napadi na mogućnost adekvatnog komuniciranja, napadi na mogućnost održavanja socijalnih odnosa, napadi na osobnu reputaciju te napadi na kvalitetu rada. Iako je pouzdanost konstruiranog upitnika visoka te iznosi 0,96, njegovu bi faktorsku strukturu trebalo provjeriti na većem uzorku ispitanika. Pregledom literature ovaj mjerni instrument je sličan postojećem konstruiranom za ispitivanje mobinga za medicinske sestre u Turskoj, a sastoji se od 33 tvrdnje i 4 faktora interpretirana kao individualna izolacija od radne okoline, napadi na profesionalni status, napadi na osobnost i direktni napadi. Autori su također našli visoku pouzdanost upitnika (Cronbach alpha iznosi 0,93), te značajne korelacije između različitih faktora mobinga (Dilek i Aytolan, 2008.), što je potvrđeno i u ovom istraživanju. Znanstvena literatura obiluje brojnim mjernim instrumentima za ispitivanje mobinga. Faktorskim analizama čestica, koje čine postojeće upitnike, vrlo često se dobiva 4 - 6 faktora koji najčešće uključuju faktor izolacije i čestice koje se odnose na širenje glasina (Cowie i sur., 2002.). Većina konstruiranih mjernih instrumenata također uključuje čestice koje se odnose na interpersonalni mobing, a jedna od prednosti upitnika konstruiranog u ovom istraživanju je ispitivanje i seksualnog uznemiravanja koje nije često zastupljeno u drugim upitnicima (Cowie et al., 2002.). Postojećim upitnicima mo-

binga najčešće se ispituju iskustva žrtava mobinga, dok su slabo razvijene mjere koje uključuju podatke o izvršiteljima i/ili svjedocima mobinga. Uzimajući u obzir navedeno u ovom istraživanju su sudionice, osim na pitanja o učestalosti doživljavanja različitih vrsta napada, pitane i o osobama koje ih uznemiravaju. Na pitanje tko je osoba koja ih zlostavlja odgovorilo je ukupno 127 ispitanica i rezultati su pokazali da ih zlostavlja: nadređeni (liječnik/ica) 56 %, nadređeni (glavna medicinska sestra) 21 %, kolega/ica s duljim radnim stažem 13 %, ostale kolege/ice 10 %, član uprave 2,36 % te netko drugi 2 %. Iz navedenog se može zaključiti kako postoji rizik za vertikalni mobing. Ranija istraživanja (npr. Krajnović i sur., 2007.b) na reprezentativnijem uzorku od 1.354 medicinske sestre i tehničara također su pokazala visoku incidenciju doživljavanja uznemirujućih ponašanja od hijerarhijski više pozicioniranih osoba. Neka istraživanja izvještavaju da su moberi kolege sličnog statusa u 49 % slučajeva, te nadređeni u 32 % slučajeva (Beganlić i sur., 2009.).

Dobiveni rezultati pokazali su da medicinske sestre s radnim stažom od 10 do 20 godina češće doživljavaju napade na radnu domenu od ispitanica čiji je radni staž kraći od 10 ili dulji od 20 godina. Ova skupina također češće doživljava i pokušaje izolacije u svojoj radnoj okolini. U drugim istraživanjima provedenim na medicinskim sestrama (Krajnović i sur., 2007.b) pokazalo se da medicinske sestre s radnim stažem od 11 do 30 godina češće doživljavaju vikanje, vrijeđanje, komentiranje privatnog života, kao i privilegiranje pojedinih članova tima u njihovoj radnoj okolini. Neki autori (Zapf i Einarsen, 2005.) ističu da su zaposlenici s kraćim radnim stažom češće izloženi direktnim napadima te su često i negativno tretirani u svojoj radnoj okolini. Ipak, moguće je kako te osobe doživljavaju napade u svojoj radnoj okolini, ali ih smatraju sastavnim dijelom svojeg posla te su tolerantnije od svojih starijih kolega s obzirom da su na početku svoje radne karijere. Nadalje, niža učestalost napada kod ispitanica čiji je radni staž dulji od 20 godina može se objasniti činjenicom kako se prema toj skupini kolege kao i nadređeni odnose s respektom. Osim toga, moguće je da sudioni-

cama s duljim radnim stažem radna uloga više nije centralna s obzirom da su u dotadašnjem radu ostvarili barem djelomično svoja očekivanja u vezi s poslom, pa su u konačnici manje ranjive i osjetljive. Nadalje, skupina medicinskih sestara s radnim iskustvom od 10 do 20 godina češće je i angažirana za pomoć mlađim ili starijim kolegicama, pa je i njihova odgovornost veća, što može rezultirati većim doživljavanjem napada u radnoj okolini. U interpretaciji razlika u doživljavanju mobinga kod zaposlenika različitog radnog iskustva svakako treba uzeti u obzir vrstu profesije. Kada je riječ o sustavu školstva, neke studije pokazuju suprotno od dobivenog u ovom istraživanju, tj. nastavnici oba spola s duljim stažom (13-24 godine) češće su izvijestili o doživljavanju mobinga u usporedbi s nastavnicima s kraćim stažom (kraći od 12 godina); (Erturk i Cemaloglu, 2014.).

Kada je riječ o dobnim razlikama, ova studija nije pokazala razlike u doživljavanju različitih oblika mobinga s obzirom na dob sudionica, a dosadašnja ispitivanja nisu dala u potpunosti jednoznačne rezultate. Neke studije izvještavaju da je najviše medicinskih sestara i tehničara koji su prijavili mobing u dobnoj skupini od 35 do 45 godina (Beganlić i sur., 2009.), dok druge ne izvještavaju o razlikama u doživljaju mobinga u terminima dobi, stupnja obrazovanja i godina radnog staža (Aytolan i Dilek, 2007.). Druge studije, također, nisu pronašle razlike u percepciji mobinga zaposlenika, uzimajući u obzir njihovu dob, radno iskustvo, stupanj obrazovanja i poziciju na radnom mjestu (Yildirim i Uysaloglu, 2012.). Kada je riječ o drugim profesijama, nađeno je da, zbog organizacijskih problema i uzroka koji su u relaciji s počiniteljem mobinga, nastavnici dobi od 34 do 45 godina doživljavaju mobing više nego mlađe dobne skupine (Erturk i Cemaloglu, 2014.). U akademskoj zajednici su, pak, mlađe skupine češće izlagane uvredljivim ponašanjima uzrokovanim mobingom (Cogengli i Barli, 2013.).

Istraživanja stresa i suočavanja od 70-ih godina prošlog stoljeća, pa do njegovog kraja bila su vrlo popularna i time ove teme postaju najčešće istraživane teme suvremene psihologije. U ovom istraživanju konstruiran je upitnik za ispitivanje

suočavanja s mobingom prilagođen ispitivanom uzorku medicinskih sestara. Faktorskom analizom upitnika dobivena su četiri faktora koji se odnose na: suočavanje usmjereno na emocije, suočavanje usmjereno na problem, traženje podrške kolega i traženje podrške obitelji. Pregled niza istraživanja - koja su empirijskim i/ili racionalnim pristupom pokušala doći do kategorija suočavanja višeg reda na temelju primarnih dimenzija suočavanja - pokazuje da postoji pet najčešćih kategorija suočavanja, a to su suočavanje usmjereno na problem, traženje podrške, izbjegavanje, distrakcija i kognitivno restrukturiranje (Hudek-Knežević i Kardum, 2006.). Konstruirani upitnik sadrži nejednak broj čestica za identificirane oblike suočavanja, međutim njegova pouzdanost se može smatrati zadovoljavajućom. Općenito, mjere suočavanja imaju različite psihometrijske nedostatke. Tako su faktorske strukture konstruiranih upitnika često nestabilne, dok su konstruktne valjanosti rijetko ispitivane ili prikazivane (Lazarus i Folkman, 2004.). Dobiveni rezultati u ovom istraživanju pokazali su da postoji povezanost između doživljavanja različitih oblika mobinga i načina suočavanja usmjerenog na emocije i traženje podrške obitelji. Napadi na radnu domenu kao i napadi na osobnost značajno i pozitivno koreliraju sa suočavanjem usmjerenim na emocije i traženjem podrške obitelji, dok je pokušaj izolacije pozitivno povezan sa suočavanjem usmjerenim na emocije. Seksualno uznemiravanje povezano je s traženjem podrške kolega i obitelji. Na osnovi rezultata ovog istraživanja moglo bi se tvrditi da se za suočavanje s različitim oblicima mobinga primjenjuju različite strategije suočavanja. Jedan od prigovora koji se često upućuje retrospektivnim mjerama suočavanja sa specifičnom stresnom situacijom je mogućnost izvještavanja od ispitanika o uporabi više strategija suočavanja nego što su zapravo upotrebljavali u danoj situaciji (Hudek-Knežević i Kardum, 2006.).

Kada je riječ o predviđanju različitih načina suočavanja ovisno o vrsti mobinga kojoj su pojedinci izloženi, može se reći da se ispitivani oblici mobinga nisu pokazali značajnim prediktorima suočavanja usmjerenim na problem i ignoriranje. Za suočavanje usmjereno na emo-

cije nijedan oblik mobinga nije se pokazao značajnim prediktorom, dok sva četiri faktora zajedno objašnjavaju oko 10 % varijance. Razlog tome vjerojatno je univerzalnost ovakvog oblika suočavanja koji se primjenjuje u situacijama u kojima je izvor stresa različit. Podrška se obično traži kada je riječ o napadima na radnu domenu i seksualnim uznemiravanjima, pri čemu se kod napada na radnu domenu traži obiteljska podrška, a za seksualna uznemiravanja podrška kolega. Mobing se vjerojatno ubraja u kategoriju nekontrolabilnih stresora, pa se stoga one sudionice koje doživljavaju navedene napade suočavaju usmjeravajući se na emocije. Sve više autora ističe važnost socijalne podrške kao jednog od načina suočavanja sa stresom, a brojna istraživanja ističu potrebu oslanjanja na druge ljude pri suočavanju sa stresnim situacijama. Socijalna podrška djeluje na povećanje percepcije kontrole, te smanjenje doživljaja anksioznosti i bespomoćnosti, što u konačnici može dovesti do boljih zdravstvenih ishoda (*Hudek-Knežević i Kardum, 2006.*). Ako se socijalna podrška može konceptualizirati kao pomoć pri suočavanju, tada bi prisutnost podržavajućih odnosa trebala pomoći osobi da prihvati adaptivne strategije suočavanja. U skladu s gledištem da je suočavanje usmjereno na problem općenito adaptivnije, pretpostavlja se da bi se osoba koja prima ili percipira visoku razinu podrške trebala koristiti više suočavanjem na problem i manje na emocije usmjerene strategije (*Hudek-Knežević i Kardum, 2006.*). Međutim, u ovom istraživanju nisu nađene značajne povezanosti u očekivanom smjeru. Korelacijskim analizama utvrđeno je da postoje pozitivne povezanosti suočavanja usmjerelog na emocije i traženja podrške kolega te suočavanja usmjerelog na emocije i traženja podrške obitelji te traženja podrške obitelji i kolega. Iako socijalna podrška u kontekstu suočavanja s mobingom u dosadašnjim istraživanjima nije ispitivana, Einarsen (*2000.*) ističe da u početku žrtve mobinga primjenjuju aktivne, problemu usmjerene strategije suočavanja s mobingom, a zbog nemogućnosti dugoročnog rješenja problema pribjegava se strategijama usmjeranim na emocije i/ili traženju podrške kolega i obitelji.

Nadalje, dobiveni rezultati pokazali su postojanje značajnih razlika u suočavanju usmjerenom na problem s obzirom na dob, na način da se primjena suočavanja usmjerelog na problem povećava u funkciji dobi, dok nisu nađene razlike u suočavanju usmjerenom na emocije i traženje podrške kolega i obitelji. Također, nisu pronađene razlike u suočavanjima s obzirom na radno iskustvo. Korelacijske analize potvrdile su pozitivne povezanosti suočavanja usmjerelog na problem i dobi, kao i suočavanja usmjerelog na emocije i dobi. Istraživanja suočavanja različitih dobnih skupina katkad daju nedosljedne rezultate, čemu je djelomično razlog primjena različitog pristupa konceptualizaciji i mjerenju suočavanja (*Hudek-Knežević i Kardum, 2006.*). Tako se stariji više koriste suočavanjem usmjeranim na problem, a manje se koriste nezrelim strategijama poput hostilnosti ili bijega u maštu. Druga, pak, istraživanja pokazuju da se tijekom života suočavanje postupno mijenja od tzv. asimilacijskog, koje uključuje mijenjanje okolnosti u skladu s osobnim ciljevima i uvjerenjima, prema akomodacijskom ili fleksibilnom suočavanju koje karakterizira prilagođavanje okolnostima (*Hudek-Knežević i Kardum, 2006.*). Međutim, razlike u načinima suočavanja proizlaze i iz procjene osobne kontrole nad situacijom i suočavanja starijih osoba često su adaptivnija. Naime, mlađe osobe češće procjenjuju stresne situacije kontrolabilnijima, pa se stoga i više koriste suočavanjem usmjeranim na problem, dok stariji tijekom života nauče razlikovati probleme i situacije nad kojima uglavnom nemaju kontrolu od onih nad kojima je imaju, pa je njihova procjena nedostatka kontrole obično primjerenija i realističnija (*Lazarus i Folkman, 2004.*).

Ograničenja istraživanja

Ovo istraživanje provedeno je na uzorku medicinskih sestara, pa su dobiveni rezultati ograničeni ovom profesijom, ali i spolom. Percipiraju li medicinski tehničari mobing drugačije, te nose li se s ovim stresorom na istovjetan ili drugačiji način trebalo bi provjeriti u budućim istraživanjima. Faktorsku strukturu konstruiranih mjernih instrumenata, također, bi trebalo provjeriti na većim uzorcima ispitanika. U budućim istraživa-

njima jedna od varijabli koju treba uključiti je i mjesto rada, tj. odjel na kojem rade medicinske sestre, budući da je doživljavanje stresa, a moguće i mobinga, dijelom određeno i zahtjevima rada na različitim odjelima.

Multimodalni pristup u ispitivanju mobinga koji uključuje i integrira različite metode (npr. intervju, tehnike opažanja, formiranje fokus grupa); (Cowie i sur., 2002.) mogao bi biti noviji pristup u budućim znanstvenim istraživanjima, kao i u kliničkoj praksi za detektiranje problema mobinga u organizacijama. Kada je riječ o suočavanju s mobingom, relacije s različitim zdravstvenim ishodima također bi trebalo istražiti.

ZAKLJUČAK

Ovo istraživanje rezultiralo je mjernim instrumentima zadovoljavajuće pouzdanosti koji bi trebali potaknuti daljnja istraživanja percepcije mobinga i načina suočavanja s mobingom kod medicinskih sestara različite dobi i radnog iskustva. Dobiveni rezultati pokazali su razlike u doživljavanju različitih oblika mobinga s obzirom na ukupni radni staž. Sudionice s radnim stažem od 10 do 20 godina češće su doživljavale napade na kvalitetu rada te pokušaje izolacije. Kada je riječ o dobnim razlikama u suočavanju s mobingom, dobiveni rezultati pokazali su da se starije sudionice suočavaju s mobingom usmjeravajući se na problem. Dobiveni rezultati, također, su pokazali da su se medicinske sestre koje su doživljavale napade na radnu domenu i osobnost suočavale s navedenim napadima usmjeravajući se na emocije i tražeći podršku obitelji. Doživljanje pokušaja izolacije povezano je sa suočavanjem usmjerenim na emocije, dok je seksualno uznemiravanje povezano s traženjem podrške kolega i obitelji.

LITERATURA

Aytolan, Y., Dilek, Y.: Mobbing in the workplace by peers and managers: mobbing experienced by nurses working in healthcare facilities in Turkey and its effect on nurses, *Journal of Clinical Nursing*, 16, 2007., 8, 1444-1453.

Beganlić, A., Pranjić, N., Brković, A., Batić-Mujanović, O., Herenda, S.: Učinci mobinga na privremenu spriječenost za rad u medicinskih sestara-tehničara, *Sigurnost*, 51, 2009., 1, 1-9.

Cogengli, M.Z., Barli, O.: The exposure of psychological violence (mobing) in universities and an application to the academicians. *3rd World Conference on Learning, Teaching and Educational Leadership*. Procedia-Social and Behavioral Sciences, 93, 2013., 1174-1178.

Cowie, H., Naylor, P., Rivers, I., Smith, P.K., Pereira, B.: Measuring workplace bullying. *Aggression and Violent Behaviour*, 7, 2002., 1, 33-51.

Dilek, Y., Aytolan, Y.: Development and psychometric evaluation of workplace psychologically violent behaviours instruments. *Journal of Clinical Nursing*, 17, 2008., 10, 1361-1370.

Einarsen, S.: Harassment and bullying at work: a review of the Scandinavian approach. *Aggression and Violent Behaviour*, 5, 2000., 379-401.

Erturk, A., Cemaloglu, N.: Causes of mobbing behavior. *5th World Conference on Educational Sciences*. Procedia-Social and Behavioral Sciences, 116, 2014., 3669-3678.

Hansen, A.M., Hogh, A., Persson, R.: Frequency of bullying at work, physiological response and mental health. *Journal of Psychosomatic Research*, 70, 2011., 1, 19-27.

Hogh, A., Hansen, A.M., Mikkelsen, E.G., Persson, R.: Exposure to negative acts at work, psychological stress reactions and physiological stress response. *Journal of Psychosomatic Research*, 73, 2012., 1, 47-52.

Hudek-Knežević, J., Kardum, I.: *Psihosocijalne odrednice tjelesnog zdravlja. Stres i tjelesno zdravlje*, Naklada Slap, Jastrebarsko, 2006.

International Council of Nurses (ICN): Nurses, always there for you: United against violence. Jean-Marteau, Geneva, 2001.

Koić, E., Filaković, P., Mužinić, L., Matek, M., Vondraček, S.: Mobing. *Rad i sigurnost*, 7, 2003, 1, 1-19.

Kostelić-Martić, A.: *Mobing: psihičko maltretiranje na radnom mjestu*. Školska knjiga, Zagreb, 2005.

Krajnović, F., Šimić, N. i Franković, S.: Identifikacija, opis i analiza uzroka nekih negativnih ponašanja u radnom okruženju medicinskih sestara. *Medica Jadertina*, 37, 2007.a, 3-4, 63-72.

Krajnović, F., Šimić, N. i Franković, S.: Utjecaj nekih sociodemografskih varijabli na pojavnost negativnih oblika ponašanja u radnom okruženju medicinskih sestara i tehničara. *Liječnički Vjesnik*, 129, 2007.b, 54-61.

Lazarus, R.S., Folkman, S.: *Stres, procjena i suočavanje*, Naklada Slap, Jastrebarsko, 2004.

Leymann, H., Gustafsson, B.: *Psychological Violence at Work. Two explorative studies*. Arbetsmarknadsstyrelsen, Stockholm, 1984.

Leymann, H.: Mobbing and psychological terror at workplaces. *Violence and victims*, 5, 1990., 119-126.

Leymann, H.: The Content and Development of Mobbing at Work. *European Journal of Work and Organizational Psychology*, 5, 1996., 165-184.

Long, B. C.: Stress management for school personnel: Stress inoculation training and exercise. *Psychology in the Schools*, 25, 1998., 314-324.

Madison, J.: *Sexual Harassment and Australian Registered Nurses* (Unpublished PhD Thesis), University of New England, Armidale NSW, Australia, 1999.

Ozturk, H., Yilmaz, F.: Measuring mobbing experiences of academic nurses: development of a mobbing scale. *Journal of the American Academy of Nurse Practitioners*, 20, 2008., 435-442.

Tanhan, F. Cam, Z.: The relation between mobbing behaviors teachers in elementary schools are exposed to and their burnout levels. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, 15, 2011., 2704-2709.

Vie, T. L., Glaso, L., Einarsen, S.: Health outcomes and self-labeling as a victim of workplace bullying. *Journal of Psychosomatic Research*, 70, 2011., 1, 37-43.

Yildirim, H., Uysaloglu, B.: Impact of demographic factors on employee's perception of mobbing: a case study from a logistics company. *8th International Strategic Management Conference*. Procedia-Social and Behavioral Sciences, 58, 2012., 634-644.

Zapf, D.: Organisational, work group related and personal causes of mobbing/buylling at work. *International Journal of Manpower*, 20, 1999, 1-2, 70-85.

Zapf, D., Einarsen, S.: Mobbing at Work: Escalated Conflicts in Organizations. U: Fox, Suzy, Spector, Paul E. (Ed), Counterproductive work behavior: *Investigations of actors and targets*. American Psychological Association, 237-270, 2005.

COPING WITH MOBBING AND ITS PERCEPTION IN NURSES OF DIFFERENT AGES AND WORK EXPERIENCE

SUMMARY: Some of the stressors in the work environment of medical nurses which may cause the occurrence of mobbing are: constant care for patients, shift and teamwork, duties that pose risks to the health, etc. As previous research has shown, various forms of mobbing in the workplace of nurses are to be expected and, understandably, different coping strategies are used of which many have not been investigated in any studies undertaken to date. Therefore, the aim of this study was to examine the types of mobbing, as well as the coping strategies favoured by nurses of different ages and work experience.

The participants in the study were medical nurses (N =171) employed at the General Hospitals in Zadar and Šibenik and at the Clinical Hospital Centre in Split. For the purpose of this study, two questionnaires were developed to detect and examine the types of mobbing and strategies used to cope with mobbing in the workplace. Participants of different ages and work experience were asked to complete the questionnaires.

The results show a four-factor structure discerned from the Mobbing Questionnaire, interpreted as attacks on the working domain, attacks on the personality and taunts, sexual harassment, and isolation. Factor analysis of the Coping Strategies Questionnaire shows four factors that relate to the problem-focused coping, emotions-focused coping, seeking support from colleagues or from family. Furthermore, the participants with work experience of 10 to 20 years more often perceive attacks on the working domain and isolation than the participants with shorter and longer work experience. The strategy focused on emotions is a form of coping that is widely used regardless of the type of mobbing. Family support is usually sought when participants encounter attacks on the working domain, while support from colleagues is significantly associated with sexual harassment.

Key words: *mobbing, strategies for coping with mobbing, stress, nurses, work experience*

Original scientific paper

Received: 2014-06-26

Accepted: 2015-08-21