

# Zlostavljanje na poslu – mobing: preporuke za postupanje zdravstvene službe

prim. mr. sc. Elvira Koić,<sup>1</sup> prof. dr. sc. Jadranka Mustajbegović,<sup>2</sup> doc. dr. sc. Slađana Ivezić<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Odjel za duševne bolesti, Opća bolnica Virovitica

<sup>2</sup>Katedra medicine rada, Škola narodnog zdravlja „Andrija Štampar“, Medicinski fakultet Sveučilišta u Zagrebu

<sup>3</sup>Psihijatrijska bolnica Vrapče, Medicinski fakultet Sveučilišta u Zagrebu

Mobing kao pojava psihičkog i moralnog zlostavljanja zaposlenika predstavlja jedan od najtežih oblika radnog stresa, koji može ostaviti trajne posljedice na psihičko i tjelesno zdravlje pojedinca. Za objektivnu procjenu nužna je kvalitetna dijagnostika kao i sposobnost prepoznavanja simulacije radi stjecanja sekundarne dobiti. Rana dijagnoza utjecaja mobinga na zdravlje može pomoći u smanjivanju posljedica na individualnoj, obiteljskoj i socijalnoj razini

U posljednjih desetak godina stres na radnome mjestu postaje sve veći problem, kako u europskim, tako i u svjetskim okvirima. Stres na radu je stanje povezano s fizičkim, psihičkim ili socijalnim slabim osjećajem ili disfunkcijama koji proizlaze iz osjećaja osobe da ne može ispuniti sve što se od nje očekuje, a mogu ga uzrokovati različiti faktori kao što su količina rada, organizacija posla, radno okruženje, loša komunikacija, zlostavljanje na radu i slično. Radi poboljšanja zdravlja i sigurnosti na radu poslodavac je obavezan spriječiti, otkloniti, odnosno smanjiti uzroke pojave stresa povezanog s radom. Zbog toga je razvijen sustav prava, obveza i odgovornosti utvrđenih propisima o zaštiti na radu, te pravila utvrđenih propisima o zaštiti na radu čijom primjenom se postiže otklanjanje uzroka stresa povezanog s radom.<sup>1</sup> Mobing je jedan od najtežih negativnih oblika radnog stresa. Radno mjesto i tvrtka trpe ozbiljne troškove zbog mobinga. Dolazi do smanjenja učinkovitosti, ometa se napredovanje djelatnika, učestali su izostanci s posla, postoji potreba za internim premještanjima, novim namještenjima, sve do konačnog zatvaranja radnih mjesta. Posebno je teško kada gubitak nastane zbog pokretanja sudske postupka i naknade štete za nešto što se nije moralo dogoditi.<sup>2</sup>

## Određivanje značenja pojma „mobing“

Postoji i veliki broj termina kojima se mobing pokušava prevesti: psihičko zlostavljanje, psihičko maltretiranje, psihički teror, psihičko maltretiranje, moralno zlostavljanje itd. Sam izraz mobing (*mobbing*) dolazi od engleskog glagola *to mob*, za koji u rječniku nalazimo prijevod bučno navaliti, nasrnuti u masi. Termin mobing najčešće se rabi u švedskoj, njemačkoj i talijanskoj literaturi, dok u zemljama engleskoga govornog područja nailazimo na termin *bullying*, a u SAD-u su najčešći termini *work abuse* ili *employee abuse*. Buling je i termin koji u engleskoj literaturi često označava maltretiranje učenika u školi od učenika ili nastavnika.<sup>1</sup>

Psihičko zlostavljanje na radnome mjestu ili, jednostavno, mobing nije nov fenomen, postoji otkad postoji ljudski rod i želja pojedinaca za vlašću, potreba za ponižavanjem drugih, otkad postoje osjećaji ljubomore, zavisti, mržnje. Još 1976. god. američka je psihijatrija Caroll Brodsky prepoznala nekoliko slučajeva psihičkih zlostavljanja na radnome mjestu i kategorizirala ih kao profesionalne bolesti te ih prijavila California Worker's Compensation Appeals Board i Nevada Industrial Commission.<sup>3</sup> Mobing je, među-



tim, tek posljednjih 20-ak godina privukao pozornost znanstvenika, a prvi koji je počeo istraživati taj fenomen na znanstven i sustavan način bio je Heinz Leymann, njemački psiholog koji je radio i živio u Švedskoj. Do svoje smrti 1999. godine napisao je nekoliko knjiga i mnogo znanstvenih članaka o mobingu. Zaslužan je što je prvi upotrijebio naziv mobing za određena ponašanja na radnome mjestu, odredio njegova obilježja, posljedice za zdravlje, a osnovao je i kliniku za pomoć žrtvama mobinga.<sup>4</sup>

Psihičko zlostavljanje (*mobbing*) je zlostavljanje koje predstavlja nedopustiv način izravnog ili neizravnog ponašanja na radnome mjestu koji se sastoji od učestalog ponašanja počinitelja kojima se ugrožava dostojanstvo, čast i ugled osobe, a uključuje povrede na izražavanje i mogućnost izražavanja, slobodu donošenja odluka, ograničavanje izražavanja vlastitih vrijednosti, socijalnih kontakata, te mogućnosti izražavanja ovih zaštićenih vrijednosti u procesu rada, kao i svako drugo ponašanje kojim se ugrožava dostojanstvo osobe i povrjeđuje pravo osobnosti. Zlostavljanje na radu predstavlja svako neželjeno ponašanje fizičke, psihičke ili spolne naravi koje ima za cilj ili stvarno predstavlja povredu dostojanstva radnika/radnice, a koje uzrokuje strah ili neprijateljsko, ponižavajuće ili uvredljivo okruženje. Zlostavljanje na radu može biti jednokratno postupanje ili višekratno, među suradnicima ili nadređenim,

među nadređenim i podređenim ili od trećih osoba s kojima radnik/radnica dolazi u doticaj u obavljanju svojih poslova. Fizičko zlostavljanje predstavlja svaki fizički napad na radnika/radnicu, neovisno o tome je li nastupila tjelesna ozljeda, koje je uzrokovalo strah ili neprijateljsko, ponižavajuće ili uvredljivo okruženje za radnika/radnicu. Spolno zlostavljanje je svako verbalno, neverbalno ili fizičko ponašanje spolne naravi koje ima za cilj ili stvarno predstavlja povredu dostojanstva radnika/radnice, a uzrokuje strah ili neprijateljsko, ponižavajuće ili uvredljivo okruženje.<sup>5</sup>

### Uloga stručnjaka

Tvrtke koje poštuju svoje djelatnike i pozitivno zakonodavstvo imaju sve manje problema i prepoznaju vrijednost visokog uloga u ljudske potencijale. Osnivaju se uredi za ljudske resurse, kojima je primarni zadatak smanjenje stresa na radnom mjestu. Internim pravilnicima do detalja su regulirani odnosi i ponašanja među djelatnicima, ali i sustavi nagrade i kazne za neko ponašanje. Također, što je vrlo važno, svaki je radnik upoznat s tim pravilnicima i potpisao ih je u sklopu svog ugovora o radu. Odgovornost je obostrana, i sve je uređeno.<sup>6</sup>

Kada ipak dode do tužbi i parničnog postupka, stručnjaci koji se bave mentalnim zdravljem, psiholozi, psihijatri, specijalisti medicine rada i liječnici obiteljske medicine bivaju uključeni u postupak vještačenja tzv. duševne boli i tzv. nematerijalne štete koja se dogodila. Zbog toga je nužno poznavanje osnovnih pravnih okvira i hodograma postupanja za slučajeve mobinga. To je prijedlog koji zahtijeva diskusiju i usklađivanje, usporedbe različitih mišljenja i kritički osvrt na svako doneseno mišljenje, a sigurno može pridonijeti nalaženju načina ujednačenog stručnog pristupa ovom složenom problemu.<sup>7</sup>

Bolesnici se zbog mobinga javljaju u 11%, a zbog radnog stresa u 89% slučajeva svojim odabranim liječnicima, tražeći bolovanje i/ili pak rješavanje simptoma za koje nije utvrđeno postojanje nekog organskog uzroka.<sup>8</sup> U radnim organizacijama u Hrvatskoj neki oblik mobinga doživljava od 15,4% do 53,4% djelatnika. Prema našim istraživanjima, podjednako su mobingu izložene i žene i muškarci. Važno je naglasiti da kada oboli jedan član, redovito pati i cijela obitelj. Tako se žrtve mobinga umnožavaju.<sup>9</sup>

S obzirom na posljedice koje mobing može izazvati, liječnici niti jedne discipline ne mogu biti pošteđeni susretanja s ljudima koji su stradali na ovaj način. Oni si ne mogu dopustiti reći „to se svima po malo događa“, ili „to i nije tako strašno“ te da se „ne bave ovim problemom“ i „ne znaju kako bi pomogli“, što se u praksi na žalost svakodnevno događa. Naročito je teško psihijatru, psihologu ili liječniku medicine rada kada mora procijeniti stupanj nastalog oštećenja ili invalidnosti zbog mobinga. Još je teže kada su pozvani kao sudski vještaci tijekom procesuiranja slučajeva mobinga. Problem otkud početi u rješavanju slučaja i što je uzrok, posljedica te je li postojala namjera, imaju i odvjetnici i suci. Ako se utvrdi nematerijalna šteta, slijedi i službeni zahtjev za vještačenjem nastalih posljedica. U vještačenju sudjeluju liječnici obiteljske medicine, psiholozi, specijalisti medicine rada, specijalisti psihijatri i liječnici drugih specijalnosti, ako to sud zahtijeva.<sup>10</sup> Zaposlenici koji su žrtve mobinga obično šute o tome što se događa, a najveći dosadašnji problem na koji nailaze istraživači jest dokazivanje da se radi o mobingu. Treba imati na umu da mobing nije dijagnoza, tj. da za sada ne postoji posebna dijagnostička kategorija za mobing, ali da u Međunarodnoj klasifikaciji bolesti MKB 10 postoje neke odrednice kojima bi se mogao označiti: Z.56.2 – ugroženost od gubitka namještenja; Z.56.3 – stres zbog preopterećenosti poslom; Z.56.4 – neslaganje s poslodavcem i kolegama.<sup>11</sup> Sve smetnje koje se javljaju zbog mobinga mogu se svrstati u nekoliko dijagnostičkih kategorija opisanih u međunarodnim klasifikacijama, tj. u DSM – IV (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders) i u ICD (International Classification of Disease), a najčešće se postavljaju dijagnoze poremećaj prilagodbe i posttraumatski stresni poremećaj (PTSP). Vrlo je važno napomenuti da obje dijagnoze mogu biti postavljene i pri drugim patološkim smetnjama koje nemaju veze s mobingom, npr.

zbog odlaska na čekanje, otkaza, premještanja na drugo radno mjesto zbog potreba službe i sl. Zbog toga je važno dobro definirati mobinško ponašanje, što sve ono uključuje i koje posljedice može izazvati.

### Mobinško ponašanje i vrste mobinga

Najpoznatija je Leymanova definicija mobinga, koja može dobro poslužiti u operativne svrhe: *mobbing* (*work abuse, employee abuse*, poslovna trauma, psihološki i moralni teror na radnom mjestu) specifični je oblik ponašanja na radnome mjestu kojim jedna osoba ili skupina njih sustavno psihički (moralno) zlostavlja i ponižava drugu osobu, s ciljem ugrožavanja njezina ugleda, časti, ljudskog dostojanstva i integriteta, sve do eliminacije s radnog mjesta. Zlostavljana je osoba bespomoćna, u nemogućnosti da se obrani. Takve se aktivnosti odvijaju u pravilnim intervalima dulje vrijeme (najmanje šest mjeseci, jednom na tjedan). Prosječno vrijeme trajanja mobinga prije reakcije žrtve je oko 15 mjeseci.<sup>13</sup> Ili: mobing ili psihološki teror na radnome mjestu odnosi se na neprijateljsku i neetičku komunikaciju koja je sustavno usmjerena od jednoga ili više pojedinaca prema, uglavnom, jednom pojedincu, koji je zbog mobinga gurnut u poziciju u kojoj je bespomoćan i u nemogućnosti obraniti se, te držan u njoj pomoću stalnih mobizirajućih aktivnosti. Te aktivnosti odvijaju se s visokom učestalošću (statistička definicija: barem jedanput u tjednu) i u duljem razdoblju (statistička definicija: najmanje šest mjeseci). Zbog visoke učestalosti i dugog trajanja neprijateljskog ponašanja to maltretiranje dovodi do značajne mentalne, psihosomatske i socijalne patnje.<sup>3</sup>

Uzimajući u obzir tko je zlostavljač, a tko žrtva ili, točnije, gledajući smjer mobizirajućih akcija, mobing se dijeli na okomiti i vodoravni. Govori se o okomitom mobingu kada pretpostavljeni zlostavlja jednoga podređenog radnika ili, ako je mobing serijski, pretpostavljeni zlostavlja jednoga po jednog radnika dok ne uništi cijelu grupu (strateški mobbing, *bossing*). O bosingu (*bossing*) se govori kad se pretpostavljeni neprijateljski odnosi prema radniku na nižem položaju i očituje to agresivnim i vrijeđajućim ponašanjem. Obrnuti okomiti mobing događa se kada grupa radnika (podređenih) zlostavlja pretpostavljenog.<sup>14</sup> Posebna vrsta okomitog mobinga jest tzv. strateški mobing. Upravljački se vrh dogovori koji su radnici nepoželjni i kako ih što prije udaljiti s radnog mjesta. Nepoželjnim radnicima najčešće se smatra višak radne snage koji je nastao nakon udruživanja dviju tvrtki, npr. dviju banaka, ili nakon reorganizacije, modernizacije tvrtke. Nepoželjnim se smatraju i svi oni radnici koji su postali nesimpatični nekom od vodećih ljudi jer su previše različiti ili se ne uspijevaju uklopiti u radnu sredinu itd. Dakle, rukovoditelji odluče tko treba biti udaljen i mobing najčešće provodi direktni pretpostavljeni sa svojim najbližim suradnicima. Katkad mobing, i to na samom početku, treba biti vrlo neprimjetan jer je prvi cilj profesionalno onespособiti žrtvu i tek kad postane nepoželjna konkurenciji, treba je udaljiti iz tvrtke.<sup>3</sup> O vodoravnom mobingu govori se kada se nepoželjne aktivnosti događaju među radnicima koji su na jednakom položaju u hijerarhijskoj organizaciji. Osjećaj ugroženosti, ljubomora ili zavist mogu potaknuti i želju da se eliminiira nekoga od kolega, pogotovo ako radnik koji provodi mobing smatra da to vodi napretku u njegovoj karijeri. S druge pak strane, cijela grupa radnika zbog unutarnjih problema, napetosti, ljubomora, može izabrati jednog radnika za „žrtveno janje“ na kojemu će iskazati svu svoju frustraciju i dokazati da su snažniji i sposobniji. U Italiji je u 55% primjera mobinga riječ o okomitome mobingu, a u 45% o horizontalnome. Od tih 55% okomitog mobinga u samo 5% primjera posrijedi je mobing grupe radnika prema nadređenome.<sup>15</sup>

### Postupak procjene

Postupak procjene započinje razgovorom, intervjuiranjem zaposlenika i njegovog supervizora te uvidom u dostupnu dokumentaciju (liječnika, psihijatra, policije i osobni dokumenti). Poželjno je koristiti strukturirani intervju, a pritom mogu pomoći i npr. već gotovi elektronički programi za procjenu.<sup>7</sup> Treba uzeti osnovne osobne

podatke, koji uključuju ime, prezime, adresu, telefonske brojeve, dob, spol, bračni status, roditeljski status, podatke o primarnoj obitelji (braća, sestre, zanimanje, zdravstveno stanje, za preminule rođake vrijeme i uzrok smrti), podatke o obrazovanju, trenutnom i ranijem zaposlenju. Potrebno je navesti podatke o sadašnjemu radnom mjestu, radnim zadacima osobe, poduzeću u kojem radi te koliko dugo radi na tom radnom mjestu i u tom poduzeću.<sup>16</sup> Potrebno je točno odrediti i opisati specifičnost svakog nasrtaja, tj. mobinško ponašanje, trajanje mobinga (vrijeme, mjesto), neposredni događaj koji je potaknuo osobu potražiti pomoć. Od velike je pomoći postojanje eventualnih bilježaka o tom događaju, koje treba proučiti kao i svjedočenja drugih sudionika (svjedoka). Zato se u prevenciji mobinga savjetuje reagiranje (Respond), bilježenje (Record) i izvještavanje (Report), kao popularna „tri R“.<sup>9</sup>

Leymann (1996) sve mobizirajuće postupke (aktivnosti) dijeli u sljedeće kategorije: napadi na mogućnost adekvatnog komuniciranja, napadi na mogućnost održavanja socijalnih odnosa, napadi na osobnu reputaciju, napadi na kvalitetu rada, napadi na zdravlje žrtve.<sup>4</sup> Posljedice mobinga su višestruke. Dolazi do promjena socijalno-emotivne ravnoteže. Pojavljuju se poremećaji raspoloženja kao što su depresija, anksioznost, krize plača, opsesivna ideacija (stalno razmišljanje o onome što nas muči), osjećaj depersonalizacije („to nisam više ja“), napadi panike u dodiru sa svakidašnjim problemima, npr. kad treba izaći iz kuće, smanjenje interesa prema drugima (prema članovima obitelji ili prema prijateljima). U nekim primjerima poslije početne reaktivnosti, žrtva razvije reaktivnu anesteziju (više uopće ne reagira). Dolazi do pada samopoštovanja i razvoja depresivnog poremećaja. Promjene psihofizičke ravnoteže očituju se kao glavobolje, poremećaji spavanja, gubitak ravnoteže s vrtoglavicom, gastrointestinalne smetnje, osjećaj pritiska u grudima, nedostatak zraka, tahikardija – ubrzano lupanje srca – srčane poteškoće, kožne promjene, smanjenje kinestetičke osjetljivosti itd. Dolazi i do značajnih promjena i poremećaja u ponašanju. Može se razviti agresivnost prema drugima ili samoozljeđujuća ponašanja do samoubojstva. U drugim slučajevima razvije se pasivnost i izolacija (npr. žrtva se ne diže cijeli dan iz kreveta). Može doći do poremećaja hranjenja, prejedanja ili anoreksije, povećanog uzimanja alkohola, pretjeranog pušenja, nekontroliranog uzimanja lijekova. Česti su i poremećaji seksualnog funkcioniranja (npr. smanjenje seksualne želje i poremećaj seksualne aktivnosti). U Švedskoj 10-20% samoubojstava ima direktan ili indirektan uzrok u problemima na poslu.<sup>1</sup> Žrtve mobinga, osim ozbiljnih psihosomatskih smetnji, imaju i niz drugih posljedica.

Psihosomatske smetnje razlog su stalnih bolovanja i povratka na posao sve je upitniji, što može dovesti do dragovoljnog otkaza zbog potpune iscrpljenosti ili do dobivanja otkaza. Nakon gubitka zaposlenja pojavljuju se novi problemi vezani za pronalaženje novog posla. Mobing dovodi i do gubitka samopoštovanja i gubitka socijalne uloge. Žrtva mobinga osjeća se bezvrijednom, beskorisnom u svakom smislu. Dovodi u pitanje ne samo svoju ulogu radnika, nego i ulogu oca, supruga, brata, prijatelja. Često se zatvara u samoga sebe i prestaje komunicirati sa svima. Česte obiteljske krize, stalne svađe katkad dovode i do rastave braka. Osim socijalnih posljedica, treba spomenuti i ekonomske. Zbog dugotrajnog izbjivanja s radnog mjesta smanjuje se plaća žrtve, a otkaz ili ostavka ostavljaju veliku prazninu u kućnom proračunu, vrlo često nepokrivenu mjesecima, jer je često žrtva mobinga toliko fizički i psihički oslabljena da nije u stanju odmah naći novi posao. Ako se tim novčanim gubicima dodaju i svi troškovi zbog specijalističkih pregleda, od kardiologa do psihologa, jasno je da je riječ o izuzetno velikoj ekonomskoj krizi s kojom se mora boriti žrtva mobinga. I na kraju, ako se žrtva mobinga odluči i na pokretanje parničnog postupka protiv zlostavljača, već osiromašeni kućni proračun bit će dodatno smanjen za vrijednost odvjetničkih honorara.<sup>14</sup> Mobing dovodi do kod žrtve mobinga pada motivacije, zadovoljstva i kreativnosti. Procjena povezanosti sadašnjih s pojavom novih ili pogoršanjem već postojećih simptoma uključuje procjenu premorbidne ličnosti, psihologijsku, medicinsku i procjenu socijalnog funkcioniranja osobe.<sup>14</sup> Procjena

premorbidne ličnosti sadrži anamnestičke podatke, procjenu simptoma koji su ranije postojali, psihologijsku procjenu te eventualnu izloženost sličnim stresnim (traumatskim) situacijama ranije. Treba uzeti u obzir i eventualne rizične čimbenike prije događaja, recidivizam događanja te ispitanikovu sklonost ponašanju visokog rizika. Psihologijska procjena uključuje i procjenu općeg mentalnog statusa, tj. procjenu orijentiranosti, mišljenja i komuniciranja, eventualno postojanje halucinacija ili deluzija, neprimjerenost ponašanja, suicidalnih ili ubilačkih primisli. Medicinska procjena uključuje procjenu intenziteta simptoma i eventualnog komorbiditeta. Temelji se na psihijatrijskom pregledu, intervjuu, određivanju psihičkog profila te eventualno i primjeni polustrukturiranih kliničkih inetrvjua (SCID, CAPS). Važna je povijest duševnih bolesti, ovisnosti, dosadašnje kažnjavanje ili uhićenje i bilješke prethodnih poslodavaca. Potrebno je pažljivo pregledati postojeću medicinsku dokumentaciju. Ako postoji povijest duševne bolesti, korisni su i podaci o eventualnoj primjeni psihofarmaka. U nekim slučajevima može biti korišten screening organskih moždanih bolesti ili neuroloških smetnji, a tada i procjena neurologa i li neuropsihologa.<sup>17</sup> Procjena socijalnog funkcioniranja osobe određuje se prema ocjeni aktualnog u odnosu na premorbidno funkcioniranje na više područja, npr. socijalne interakcije, u obitelji, braku, s prijateljima i znancima, prema postojanju interesa prema nekim aktivnostima ili hobijima. Korisni su podaci o eventualnim dosadašnjim konfliktima s drugim osobama ili postojanju sudske povijesti, tj. prekršajne ili kaznene evidencije. Osobne karakteristike uključuju strategije rješavanja problema, toleranciju frustracije, količinu i kvalitetu personalnih stresora i prošle epizode nasilnosti.<sup>18</sup>

### Sekundarna dobit i simulacija

Posebno je važno pitanje prepoznavanje sekundarne dobiti, rentnih tendencija, kompenzatorno neurotskih simptoma (F68.0) i simulacije simptoma (F68.1), koje eksperti kliničari mogu uočiti. Sumnju izaziva nekooperativnost u postupku procjene, nesposobnost, neodređenost ili izbjegavanje iznošenja detalja o iskustvu mobinga, iznošenje netočnih, nevjerovatnih ili neprovjerljivih detalja o traumatskom iskustvu, zatim manifestiranje ponašanja koja nisu u skladu s poznatim, potvrđenim obrascima ponašanja karakterističnim za mobing, opća sklonost okrivljavanja simptoma za sve životne probleme, prenaplaćavanje nekih (npr. okrivljavanje drugih, nedostatak samokritičnosti) u odnosu na druge simptome, evidentirana povijest antisocijalnog ponašanja (prevare, krivotvorenja, fizička agresija, javni red i mir, zloporaba alkohola ili droga...), krivotvorenje ili mijenjanje sadržaja izvornih dokumenata (potvrda, izvješća, liječničkih nalaza i sl.). Karakteristični obrasci odgovora u psihometrijskim ispitivanjima jesu nekonzistentnost, obranaštvo, pretjerivanje, laganje, uz izostanak očekivanih odgovora karakterističnih za uobičajene situacije mobinga.<sup>19</sup>

### Preventivne procjene, procjene radne sposobnosti i preporuke liječnika

Može se provesti i individualno ispitivanje i utvrđivanje „profila nasilnosti“ (*Violent person profile*) ili procjena ugroženosti (*Threat assesment*). To je način identifikacije potencijalno nasilnih osoba u radnoj sredini.

Cilj je istraživanja spriječiti potencijalno opasne situacije. Uloga kliničara je izvjestiti tvrtku zaposlenog kolika je realna opasnost da zaposlenik postane nasilan. Kliničari moraju početi ispitivanje od verbalne nasilnosti, sa što više detalja, bilježiti frekvenciju prošlih nasilnih akata počinjenih od zaposlenika. Individue uglavnom iskreno ne namjeravaju počiniti nasilni akt. Oni koji demonstriraju impulzivnost visokog su rizika za nasilje. Evaluacijom treba tražiti opis mišljenja i osjećaja prije, tijekom i nakon nasilnog incidenta. Loš je prognostički znak nedostatak kapaciteta za identificiranje tih misli i osjećaja. Jedan od najboljih prediktora buduće nasilnosti je povijest nasilnosti, koja uključuje i potencijal agresivnih akata. Ostali faktori uključuju alkohol ili droge, koji povećavaju impulzivnost, ili oružje. Duševni bolesnici nisu više nasilni nego drugi.

U psihotičnim poremećajima rizik je paranoidnih deluzija, osjećaja ili misli o progonjenosti. Snižena inteligencija i neuropsihološka oštećenja faktori su koji povećavaju mogućnost nasilnosti, više nego socioekonomski status. Kombinacija zloporabe opojnih supstancija s ostalim rizičnim faktorima značajno povećava taj rizik. Najčešće su to osobe specifičnih osobina ličnosti, smanjenog kapaciteta za ljubav, radost, igru, kreativnost, davanje i dijeljenje.<sup>18</sup> Slijedi konačna procjena opće ili preostale radne sposobnosti i stupnja invaliditeta, tj. stupnja tjelesnog i psihičkog oštećenja koje predstavlja količinu potrebnog pojačanog napora u obavljanju određenih zadataka, u odnosu na ranije. Pri toj procjeni korisne su već utvrđene tablice invalidnosti.<sup>21</sup>

Budući da mobing može uzrokovati vrlo teške posljedice za žrtvu, moraju se poduzeti mjere koje će žrtvi pomoći da što brže ponovno uspostavi psihofizičko zdravlje i povrati uništeno dostojanstvo. Žrtvi mobinga može se pomoći na nekoliko načina: savjetovanjem, informiranjem, psihoterapijski, podrškom i farmakološki. U Italiji su već organizirane, a kod nas su u fazi organizacije, i grupe za samopomoć.

### Zaključak

Rana dijagnoza utjecaja mobinga na zdravlje može pomoći u smanjivanju posljedica na individualnoj, obiteljskoj i socijalnoj razini. Zbog toga liječnici obiteljske medicine moraju uočiti fenomen kao mogući razlog obolijevanja pojedinca. Specijalisti medicine rada trebali bi procijeniti potencijalno opasne čimbenike aktualne okoline, moguće uzročnike i buduća događanja, upozoriti poslodavce i savjetovati postupanje koje će dovesti do pozitivnih promjena. Stručnjaci koji se bave mentalnim zdravljem mogu procijeniti osobe prije zaposlenja, nakon utvrđenog mobinga i nastalih zdravstvenih posljedica, tj. radnu sposobnost ili nastalu štetu kod pojedinca (invalidnost). Potrebno je procijeniti i žrtvu i počinitelja. Od stručnjaka se dakle traži utvrđivanje prisutnosti ili odsutnosti mobinga, izraženost simptoma, utvrđivanje logičke povezanosti između traumatskog stresora i simptoma, odnosno potvrda uzroka, i procjena stupnja narušavanja kvalitete življenja ispitanika, te eventualno preporuka tretmana. Zbog svega toga je nužna osnovna edukacija o fenomenu mobinga. **M**

### LITERATURA

1. Mustajbegović J. Zdrave organizacije – hrvatska iskustva. U: Mustajbegović J. ur. Zdrave organizacije ili kako promicati zdravlje na radnom mjestu. Motovun: Motovunski glasnik broj 21. Suportivni centar Hrvatske mreže zdravih gradova, Škola narodnog zdravlja „Andrija Štampar“, 2001.
2. Koić E, Filaković P, Mužinić L, Matek M, Vondraček S. Mobbing. Rad i sigurnost 2003;7(1):1-19.
3. Kostelić-Martić A. Mobbing: psihičko maltretiranje na radnome mjestu (kako prepoznati mobbing, kako se obraniti i kako ga spriječiti). Zagreb: Školska knjiga, 2005.
4. Leymann H. Mobbing encyclopaedia. URL:/http://www.leymann.se.
5. Fletcher TA, Brakel SJ, Cavanaugh JL. Violence in the workplace: new perspectives in forensic mental health services in the USA. Br J Psychiatry 2000;176:339-44.
6. Ministarstvo pravosuđa. Zakon o obveznim odnosima, Čl. 200-203. Obveza plaćanja nematerijalne štete. Zagreb: Narodne novine br. 53/91, 73/91, 3/94, 7/96, 12/99, 35/2005.
7. Ivošević R, Koić E, Crnko N, Per-Kožnjak J. Programi za obradu baza podataka i upitnika psihologijske procjene. Varaždin: Škola informatike Ivora, 2005.
8. Russo A. Mobbing – od zlostavljanja do zdravlja na radnom mjestu. U: Mustajbegović J. ur. Zdrave organizacije ili kako promicati zdravlje na radnom mjestu. Motovun: Motovunski glasnik broj 43. Suportivni centar Hrvatske mreže zdravih gradova, Škola narodnog zdravlja „Andrija Štampar“, 2004.
9. Koić E, Apostolovski J. Mobbing.hr – najčešća pitanja i odgovori. Zagreb: Udruga Mobing i Zagreb Zdravi grad, Gradski ured za rad, zdravstvo i socijalnu skrb, 2005.
10. Ministarstvo pravosuđa. Pravilnik o stalnim sudskim vještacima. Zagreb: Narodne novine 1998; 21:402.
11. Američka psihijatrijska udruga: Dijagnostički i statistički priručnik za duševne poremećaje, 4. izd, međunarodna verzija. Jastrebarsko: Naklada Slap, 1996.
12. Davenport N, Schwartz DR, Elliott PG. Mobbing. Emotional Abuse in the American Workplace. Iowa: Civil Society Publishing Ames, 1999.
13. Koić E. Consequences of mobbing for mental health of employees. Sanitas et labor 2006;5(1):53-64.
14. Koić E, Vukušić H, Komar Z. Sudsko psihijatrijsko vještačenje mobinga. Vještak 2006; XXVI(1):39-52.
15. Koić E. Mobing, tokenizam, seksualno uznemirivanje žena na radnom mjestu. Kruh i ruže 2005; 26.
16. Komar Z. Uloga psihologa u postupku vještačenja psihotraumatiziranosti. U: Zbornik sažetaka Simpozija Ministarstva hrvatskih branitelja i njihovih obitelji. MOBMS: Novigrad, 2004.
17. Magerle A, Koludrović M. Psihijatrijski aspekti vještačenja pretrpljenih duševnih boli i pojačanih psihičkih napora. Soc psihijat 2002;30(1):15-21.
18. Koić E, Filaković P, Goreta M, Magerle A, Mužinić L. Prikaz priručnika za procjenu rizika opasnosti od zlostavljanja u obitelji (SARA), nasilnosti (HCR-20) i seksualnog zlostavljanja (SVR-20). Zagreb: Hrvatsko društvo sudskih vještaka. Vještak 2005;25(1):167-89.
19. Puškarić R. Problemi forenzičko-psihijatrijskog vještačenja u građanskom postupku. Soc psihijat 1988;16:247-54.
20. Zakon o obveznim odnosima, čl. 200-203. Obveza plaćanja nematerijalne štete. Narodne novine br. 53/91, 73/91, 3/94, 7/96, 12/99.
21. Udruga za pomoć i edukaciju žrtava mobinga, URL:/http://www.mobbing.hr