

## Zastupljenost i utjecaj mobinga na radne aktivnosti medicinskih sestara

(Mobbing representation and influence on nurses' working activities)

Ante Buljubašić

Javna ustanova za zdravstvenu njegu u kući „Vita“, Split

### Sažetak

Cilj: Procijeniti zastupljenost mobinga u profesiji medicinskih sestara na svim razinama zdravstvenog sustava, te utvrdi utjecaj izloženosti mobingu na radne aktivnosti medicinskih sestara

Metode: Istraživanje je bilo provedeno u Zdravstvenim ustanovama Splitsko – dalmatinske županije, a njime je bilo obuhvaćeno 321 zdravstveni djelatnik koji rade na radnom mjestu medicinske sestre – tehničara, metodom slučajnog odabira. Istraživanje je bilo anonimno, putem upitnika, a provedeno je u vremenskom razdoblju od srpnja do rujna 2010. godine. Prikupljeni podaci su obrađeni upotrebom programskog paketa SPSS.

Rezultati

Najveći broj ispitanika koji se izjasnio kao žrtva mobinga bio je u dobnoj skupini od 25 – 34 godine, a prema spolu uočava se jednakomjerna zastupljenost, mada je u istraživanje bio uključen izrazito mali broj ispitanika muškog roda u odnosu na ženski (5% : 95%). Najmanje je izjava o iskustvu mobinga bilo među patronažnim medicinskim sestrama i medicinskim sestrama iz ambulanta, sestre iz kućne njege i bolnice su bile znatno više izložene mobingu.

Dobiveni rezultati ukazuju na to da su mobingu najčešće izložene medicinske sestre zaposlene u bolnici, a kao načešći mobber se navodi kolegica koja je hijerarhijski jednaka ispitaniku i sam pacijent.

Nitko od žrtava mobinga nije odlučio prijaviti sami mobing i to po većini odgovora zbog uvjerenja da se ništa ne bi promijenilo i zbog toga što se nemaju kome obratiti.

Zaključak: Utvrđeno je da samo 43% ispitanika nisu nikada bila izloženi mobingu, dok su ostali ispitanici rijetko, ponekad, uvijek ili često bili žrtve mobinga. Skupina koja je najmanje bila izložena mobingu su patronažne medicinske sestre, što i ne čudi kada se uzme u obzir da su one samostalne djelatnice koje usko ne surađuju s drugim medicinskim sestrama svakodnevno. Medicinske sestre koje su najizloženije mobingu su medicinske sestre zaposlene u bolnici, što pak ne čudi obzirom da su najčešćim mobberom prokazane same, hijerarhijski iste, medicinske sestre.

U svih ispitanika je utvrđeno da izloženost mobingu negativno utječe na radne aktivnosti medicinskih sestara, te da ima nesagledive posljedice kako na zdravlje tako i na povećan apsentizam ispitivane profesionalne skupine.

**Cljučne riječi:** mobing, fizički mobing, psihički mobing, maltretiranje na poslu, stres na poslu

### Abstract

GOAL: To evaluate mobbing presence on all levels of the health system within nursing profession, and to determine the mobbing exposure influence on work activities of the nurses.

METHODS: The research was done in Medical institutions of County of Split- Croatia, and undertook 321 medical employees who worked as a nurse/ male nurse, chosen randomly.

The research was anonymous and was done using questionnaire, within the time period from July to September 2010.

Collected data was processed using program package SPSS.

RESULTS: Most of the examinees that declared themselves as a mobbing victims, were in the age group of 25-34 years. When observing sex representation, the presence of both sexes is equal, even though the research included distinctively smaller number of male representatives in relation to female ones (5%: 95%). The final result shows that nurses employed in hospitals are most common mobbing victims; and most common mobbers are colleagues hierarchically equal to victims, and a patients themselves.

None of the mobbing victims decided to report mobbing and, as most answers state, it is because of the belief that nothing would change and there is no one they could turn to.

CONCLUSIONS: It is stated that only 43% of the examinees have never been exposed to mobbing, while the other examinees are rare, occasional or frequent mobbing victims. The group that has been the least exposed to mobbing are patronage nurses, which doesn't come as a surprise when taking into concern that they are independent employees who don't work closely with other nurses on daily basis. Nurses that are most exposed to mobbing are ones employed in hospital, which is not an odd statement considering that the most common

mobbers are hierarchically equal nurses.

All of the examinees have been stated with having a negative influence of mobbing to working activities of the nurses, and having insurmountable consequences on health, just as on increased absence of the examined professional group.

**Key words:** mobbing, physical mobbing, mental mobbing, job harassment, stress at work

## 1. UVOD

Stres na radnom mjestu postaje sve veći problem u svjetskim okvirima, a mobing, kao pojava psihičkog zlostavljanja zaposlenika, predstavlja jedan od najtežih oblika radnog stresa koji može ostaviti trajne posljedice na psihičko i tjelesno zdravlje pojedinca. Neprijateljsko ponašanje je dugog trajanja i stoga dovodi do mentalne, psihosomatske i socijalne patnje. Loša kombinacija ekonomske racionalizacije, rastuća kompetitivnost zdravstvenih radnika, izmijenjena dinamika rada, i "macho" stil rukovođenja, u zdravstvu, kreiraju kulturu ponašanja u kojoj mobing "cvjeta" (1).

Suvremeno društvo karakteriziraju brojne promjene. Sve je veća uporaba informacijskih i komunikacijskih tehnologija. Izražen je rast uslužnih djelatnosti, uredskih poslova, rad s informacijama i klijentima, timski rad, rad na daljinu, te fleksibilizacija poslova. Dolazi do značajnih promjena dobne, spolne i obrazovne strukture radne snage i sigurnosti zaposlenja, a ekonomija postaje globalna (2). Velika konkurencija na tržištu, organizacijske promjene (privatizacija, spajanje, restrukturiranje, informatizacija), ekonomska kriza, tzv. new economy, nesigurnost radnih mjesta i očekivanje fleksibilnosti od radnika doveli su do povećanja učestalosti „mobing-a“.

Moralna maltretiranja postala su uočljivija više nego ikad. Poslodavci su prisiljeni analizirati svaki problem koji ima negativne posljedice na produktivnost i troškove proizvodnje (3). Iako bi veliki broj radnika želio raditi i onda kad radom ne bi morao osiguravati materijalna sredstva za život, neke psihosocijalne karakteristike rada u suvremenom društvu čine posao sve nepoželjnijom alternativom, a odlazak u prijevremenu mirovinu sve poželjnijom.

### 1.1. Definicija mobinga

Mobing možemo definirati kao moralno maltretiranje na radnom mjestu. Puno je termina kojim se pokušava prevesti mobing: psihološko zlostavljanje, psihološko maltretiranje, psihološki terorizam, moralno maltretiranje, moralno zlostavljanje i sl.

Termin mobing ili psihičko uznemiravanje na radnom mjestu je oblik agresivne emocionalne zlouporabe usmjerene na osobnost žrtve koja je razara prema modelu razvoja posttraumatskog stresnog poremećaja i utječe na njezino emocionalno okruženje, ponajprije na obitelj (4). To nije tip sukoba čije rješenje može otvoriti prostor pozitivnim promjenama. Naprotiv, mobing je izraz negativne energije koja proizlazi iz namjernog nerješavanja svakodnevnih konflikata i namjernog održavanja ozračja nerazumijevanja. Komunikacija u takvom ozračju postaje neprijateljska, nemoralna i neetična. U njoj je jedna ili više osoba negativno usmjerena na žrtvu kojoj je unaprijed određena uloga bespomoćnosti i nezaštićenosti (5).

Riječ „mobing“ dolazi od engleskog glagola „to mob“ za što u hrvatskom jeziku nalazimo prilagođeni prijevod: bučno navaliti, nasrnuti u masi.

### 1.2. Povijest mobinga

Prvi znanstvenik koji je počeo istraživati ovaj fenomen bio je njemački psiholog Heinz Leymann (5). On je prvi upotrijebio naziv "mobing" za određena ponašanja na radnom mjestu, odredio njegove karakteristike, posljedice na zdravlje, a osnovao je i kliniku za pomoć žrtvama.

Riječ mobing Leymann je posudio iz etiologije Konrada Lorenza koji je tom riječju nazivao ponašanje nekih vrsta životinja koje udružujući se protiv jednog svog člana, napadaju ga i istjeraju iz zajednice, dovodeći ga ponekad i do smrti. Slično ponašanje ljudi u radnoj sredini Leymann je nazvao istim imenom.

### 1.3. Žrtve mobinga

Najčešće mete "mobbera" su osobe koje nekim svojim pozitivnim kvalitetama izazivaju zavist. Uglavnom su to oni koji vole svoj posao, fokusiraju se na njega, entuzijasti, imaju visoka postignuća, rade volonterski ili uzimaju ekstra poslove, imaju visoke etičke standarde. Npr. promotori ljudskih prava i dostojanstva čovjeka. To su i oni koji ne uživaju u destruktivnosti skupine, koji se ne konfrontiraju, ne favoriziraju komparacije, koji pripadaju drukčijim religijskim ili kulturalnim opredjeljenjima. Oni koji nemaju "zaleđe" i nisu politički angažirani. Nezavisni ljudi koji dobro izgledaju i popularni su u društvu. Kada se nađu u pogrešno vrijeme na pogrešnom mjestu, a ranjivi su na neki način (npr. moraju otplaćivati hipoteku, imaju obiteljske odgovornosti i sl.), lako postaju mete mobbera (6).

Lakše stradaju osobe koje i od kuće dobivaju poruke tipa "nisi dovoljno dobar", pa se osjećaju nekompetentnima i ne brane se kada im se prigovara mada trpe, niskog samopoštovanja i samopouzdanja, unutarne snage i emocionalne zrelosti (5).

Mobing značajno pogađa sve djelatnosti, sve dobne skupine, podjednako muškarce i žene. No, žene su ipak za nijansu rizičnija skupina i primarne mete tj. ciljevi uznemiravanja. Ozbiljne studije pokazuju da je za žene rizik da budu žrtve mobinga 75% veći nego za muškarce (7). Spolne razlike u mobingu djelomično su posljedica

stereotipne postojeće podjele muško-ženskih uloga u društvenim odnosima (8).

Kanadsko istraživanje je pokazalo da muškarci više trpe fizičko nasilje, a žene psihičko. Zato muškarci imaju više fizičkih ozljeda koje su rezultat nasilja (66% versus 35%), a žene u većini slučajeva navode psihičke probleme (91%), dok ih muškarci navode rjeđe (54%).

U Hrvatskoj prvo istraživanje o mobingu je provedeno u studenom 2002. godine u Zagrebu, među gradskim stanovništvom. Prema rezultatima tog istraživanja od 15,4% do 53,4% od ukupnog broja ispitanika doživjelo je neki oblik mobinga. Uzorak je činilo 500 ispitanika, od toga su 243 (49%) bile žene, a 257 (51%) muškarci (9). Više je žena (48,1%) koje se žale na psihičke probleme izazvane poslom koji rade, ali je zato više muškaraca (9,8%) nego žena (5,2%) išlo na bolovanje zbog problema na poslu. Taj je podatak različit od drugih studija, koje navode da su žene duže odsutne s posla, zbog poremećaja koji su posljedica nasilja na radnom mjestu (10). To je sukladno rezultatima reprezentativnog randomiziranog istraživanja koje je proveo Leymann (6).

#### **1.4. Vrste mobinga**

Psihički mobing je poseban oblik ponašanja na radnom mjestu kojim jedna osoba ili skupina ljudi sustavno psihički ponižava i zlostavlja drugu osobu. Izrugivanje, klevetanje, prijetnje, iznošenje lošeg mišljenja o načinu rada, brzini ispunjavanja radnih zadataka, intelektualnih sposobnosti, smanjivanje plaće, preseljenje na lošije radno mjesto ugrožavaju čast, ugled, integritet i ljudsko dostojanstvo ugrožene osobe koja najčešće ne zna prepoznati što se zbiva i osjeća se bespomoćno, ugnjetavano, jadno.

U radnom okruženju žrtva ne uspijeva doći do riječi, stalno je prekidaju u govoru. Ignorirana je kao da ne postoji. Isključena je iz društvenog života na poslu. Najčešće osjeća nelagodu nakon što suradnici prekidaju razgovor kada žrtva ulazi u prostoriju. Žrtvu se premješta u ured udaljen od radnih prostora ostalih kolega. Dobiva samo nebitna i besmislena zaduženja i radne obveze koje su ispod njene profesionalne razine ili joj daju zadatke koje ne može riješiti ili stalno dobiva nova zaduženja. Njezin rad se često kritizira, makar bio profesionalno obavljen.

Žrtvu se optužuje za propuste koji se nisu dogodili. Ne raspolaže važnim informacijama. Konstantno je izložena ismijavanju i šalama na račun govora, držanja, hoda, odijevanja, privatnog života, nacionalnosti, spola, rase i sl. U svojoj kulminaciji mobing također zna obuhvaćati i prijetnje fizičkim nasrtajem, seksualno ugrožavanje, teror telefonskim pozivima.

Iako riječ mobing primarno označava psihološko zastrašivanje on može ponekad uključiti i fizičku agresiju. Fizičko nasilje na radnom mjestu je izuzetno rijetko i ovaj pojam se uglavnom odnosi na ponašanje djece u školi čije ponašanje uključuje agresivne akte.

Seksualno uznemiravanje je jedan od načina mobinga, a definira se kao svaki oblik neželjenog verbalnog, neverbalnog i fizičkog ponašanja seksualne prirode, svaki pokušaj seksualnog utjecaja osobe na osobu, s ciljem ili efektom povrede dostojanstva osobe, koji je uznemiruje, zbunjuje i doživljava se neugodnim. Važan je spol žrtve i zlostavljača, učestalost pojavljivanja i kategorija ponašanja zlostavljača.

Sva ponašanja mogu se usmjeravati od muškarca prema ženi, žene prema muškarcu, žene prema ženi, muškarca prema muškarcu, između nadređenih prema podređenima. Realizira se kao zlouporaba moći ili kontrole ili zamjena nečega za nešto (seks kao uvjet), uz insistiranje na pokornosti i poslušnosti. Npr. nudi se promaknuće na bolje radno mjesto, veća plaća ili nagrada, ili prijetnje i zastrašivanja ovisno o tome prihvaćaju li se seksualne ponude ili ne. Drugi način zlostavljanja je uspostavljanje neprijateljskog seksualiziranog ambijenta u radnom prostoru, gdje se ponavljaju neugodne radnje, riječi i ponašanja seksualne prirode, vicevi, šale, geste, neželjeni dodiri, pogledi, usputna dobacivanja, neželjeni komentari nečijeg izgleda, ponašanja i oblačenja, pomanjkanje poštovanja, prekomjerno prijateljsko ponašanje, "izvan onoga što spada u posao".

#### **1.5. Rizik od mobinga po zanimanjima**

Rizik od pojave nasilja je veći u nekim profesijama. Iako se vjerovalo da je nasilje utemeljeno samo u poslovima koji su tradicionalno muški, kao što su zatvorski čuvari i policajci, ima ga i u poslovima koji su tradicionalno ženski, jer su žene češće zaposlene u brojnim sektorima zapravo vrlo visokog rizika, npr. brojači novca, blagajnice, edukacija, njega, rad s duševnim bolesnicima, s potencijalno opasnim osobama, npr. u barovima... Posebno rizičnim skupinama smatraju se žene visokog materijalnog statusa (11).

#### **1.6. Posljedice mobinga**

Najčešće posljedica mobinga su burn-out sindrom, reaktivna depresivna stanja, reaktivna psihotična stanja paranoidnog tipa i suicid kao najtragičnija posljedica, a 31% ženskih žrtava razvije posttraumatski stresni poremećaj (12).

Zbog nakupljanja negativnih emocija, mobing u izloženih osoba uzrokuje pojavu različitih psihičkih i psihosomatskih smetnji (13). Stres na radnom mjestu prisutan je kod gotovo svakog trećeg zaposlenika Europske unije (EU), odnosno 28% ili 41,2 milijuna zaposlenika, od toga više u žena nego muškaraca. Taj problem godišnje uzrokuje gubitak od milijun radnih dana, a stoji najmanje 20 milijardi eura, a istovremeno je „krivac“ i za 5 milijuna nesreća na poslu. Zbog stresa na poslu u EU dogodi se 48 000 izvršenih i skoro pola milijuna pokušanih samoubojstava (14).

Stres vodi zaposlenike u sindrom izgaranja i/ili doživljavanja mobinga, pada njihovog radnog kapaciteta, dolazi do porasta morbiditeta i apsentizma, mijenja se indeks njihove radne sposobnosti, a s druge strane kvaliteta usluga i profitabilnost se smanjuju (15).

Postoji značajna korelacija između mobinga i bolovanja (16). Mobing i posredne traumatizacije na poslu poremećaji su koji mogu nastati kod svih ljudi koji se bave pomagačkim zanimanjima. Medicinska sestra - tehničar je zanimanje koje ulazi u tu kategoriju.

## **2. CILJEVI ISTRAŽIVANJA**

Stres na radnom mjestu postaje sve veći problem diljem svijeta, a sam mobing predstavlja jedan od najtežih oblika radnog strasa koji može ostaviti trajne posljedice na psihičko i tjelesno zdravlje mobingu izloženih pojedinaca.

Sukladno s navedenim istraživanje je provedeno s ciljem da se:

1. Procijeni zastupljenost mobinga u profesiji medicinskih sestara na svim razinama zdravstvenog sustava, te da se;
2. Utvrdi utjecaj izloženosti mobingu na radne aktivnosti medicinskih sestara.

## **3. MATERIJALI I METODE**

### **3.1. Uzorak ispitanika**

Istraživanje je bilo provedeno u Zdravstvenim ustanovama Splitsko – dalmatinske županije, a njime je bilo obuhvaćeno 321 zdravstveni djelatnik koji rade na radnom mjestu medicinske sestre – tehničara, metodom slučajnog odabira.

Ispitanici su bili podijeljeni u četiri skupine:

I skupina – medicinske sestre zaposlene u KBC „Split“ - u (u daljnjem tekstu bolnica) (NN = 179)

II skupina – medicinske sestre zaposlene u ustanovama za zdravstvenu njegu u kući (u daljnjem tekstu kućna njega) (NN = 35)

III skupina – medicinske sestre zaposlene u službi patronažne djelatnosti DZ Splitsko – dalmatinske županije (u daljnjem tekstu patronaža) (NN = 33)

IV skupina – medicinske sestre zaposlene u ambulantom obiteljske medicine (u daljnjem tekstu ambulanta) (NN = 74).

Od ovih ispitanika 306 (95%) su bile žene, a 15 (5%) su bili muškarci. 10% ispitanika su činile patronažne medicinske sestre, 11% sestre iz kućne njege, 23% sestre iz ambulanti, dok je 56% ispitanih medicinskih sestara zaposleno u KBC-u Split. Ovi podaci ne začuđuju obzirom da je KBC Split ustanova koja zapošljava najveći broj zdravstvenih djelatnika u Splitsko – dalmatinskoj županiji.

Osnovna obilježja ispitanika (dob, spol, bračni status, broj godina radnog iskustva, stručna sprema) prikazana su u Tablici 1.

### **3.2. Metoda istraživanja**

U ovom istraživanju je primijenjen upitnik koji se sastojao od:

- podataka o ispitanicima (radno mjesto, starosna dob, spol, bračni status, broj godina radnog iskustva, te stručna sprema);
- podataka o uvjetima na radnom mjestu čiji su ponuđeni odgovori bili podijeljeni u pet kategorija, a kretali su se od izuzetno loših do izuzetno dobrih;
- podataka o odnosu s kolegama, nadređenima, poslovima koji su im dodijeljeni pa do uvažavanja profesionalnog mišljenja, mogućnosti profesionalnog napretka, izloženosti neprikladnom ponašanju (vikanje, gledanje s visine, fizičke prijetnje...) koji su ocjenjivani na skali od 5 kategorija (nikada, rijetko, ponekad, često, uvijek);
- podataka o dosadašnjoj izloženosti mobingu (iskustvo, prijava mobinga, utječe li mobing na izvršavanje radnih zadataka) koja se također ocjenjivala na istoj ljestvici;
- utvrđivanju vrste mobinga i mobera, te redovitosti doživljenog mobinga;
- utvrđivanju posljedica mobinga na medicinske sestre (12 ponuđenih mogućih odgovora);
- rješenja mobinga gdje je bilo ponuđeno 8 mogućih odgovora.

**Tablica 1.** Osnovna obilježja ispitanika

	Broj ispitanika	Postotak
<b>DOB ISPITANIKA</b>		
Ispod 25 godina	85	27
Između 25 i 34 godine	81	25
Između 35 i 44 godine	76	24
Između 45 i 54 godine	39	12
Između 55 i 65 godina	40	12
Ukupno	321	100
<b>SPOL</b>		
Muški	15	5
Ženski	306	95
Ukupno	321	100
<b>BRAČNI STATUS</b>		
Neudane/neoženjeni	173	54
Udane/oženjeni	138	43
Rastavljene/rastavljeni	3	1
Udovice/udovci	6	2
Izvanbračna zajednica	1	0
Ukupno	321	100
<b>STRUČNA SPREMA</b>		
SSS	225	70
VSS/VSS	96	30
Ukupno	321	100

Istraživanje je provedeno u Splitsko – dalmatinskoj županiji, na način da je ispitanicima ponuđena mogućnost dobrovoljnog sudjelovanja u istraživanju. Svaki ispitanik je samostalno rješavao upitnik koji je dobio nakon uputa o ispunjavanju istog. Istraživanje je bilo anonimno, a provedeno je u vremenskom razdoblju od srpnja do rujna 2010. godine.

### 3.3. Statistička obrada podataka

Za analizu rezultata primijenjen je standardni Statistički paket za društvena istraživanja (SPSS). U statističkoj obradi rezultata su se primjenjivale standardne metode deskriptivne statistike. Za testiranje statističke značajnosti razlike izabranih varijabli primijenjen je  $\chi^2$ -test. Statistički značajna razlika među varijablama smatrana je ako je  $p < 0,05$ .

## 4. REZULTATI

### 4.1. Uvjeti radnog mjesta

Od ukupno 321 ispitanika (tablica 2) njih 17% je odgovorilo da su uvjeti radnog mjesta izrazito loši, a kod 31% loši. Ni jedan ispitanik nije odgovorio da su uvjeti radnog mjesta izrazito dobri (pitanje je glasilo „Uvjeti na Vašem radnom mjestu su ?“). Situacija je posebno loša u bolnici: preko 63% ispitanika smatra da rade u lošim uvjetima (27% odgovora „Izuzetno loši“, a 36% „Loši“). Situacija su najbolje ocijenile sestre koje rade u patronaži.

**Tablica 2.** Ocjena uvjeta na radnom mjestu

	Bolnica		Kućna njega		Patronaža		Ambulanta		Ukupno	
	Broj	%	Broj	%	Broj	%	Broj	%	Broj	%
Izuzetno loši	48	27	6	17	0	0	0	0	54	17
Loši	64	36	26	72	0	0	10	13	100	31
Prosječni	53	29	4	11	2	6	41	55	100	31
Dobri	14	8	0	0	29	94	24	32	67	21
Izuzetno dobri	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>Ukupno</b>	<b>179</b>	<b>100</b>	<b>36</b>	<b>100</b>	<b>31</b>	<b>100</b>	<b>75</b>	<b>100</b>	<b>321</b>	<b>100</b>

#### 4.2. Učestalost mobinga

Na pitanje „Smatrate li da ste ikada bili žrtva mobinga na Vašem radnom mjestu?“ od ukupno 179 ispitanika koji rade u bolnici čak 52% je odgovorilo da su bili često izloženi mobingu (tablica 3). U kućnoj njezi samo 19% kolegica nije nikada bili izloženo mobingu, dok kolegice koje rade u patronaži čak u 96% slučajeva nisu nikada bile izložene mobingu. 44% kolegica koje rade u ambulantomama nisu bile izložene mobingu dok ostalih 56% kolegica su bile rijetko ili ponekad izložene ovom problemu. I kod ovog pitanja kolegice koje rade u patronaži dale su najbolje rezultate.

**Tablica 3.** Odgovori na pitanje „Smatrate li da ste ikada bili žrtva mobinga na Vašem radnom mjestu?“ (%). N= 321.

	Bolnica	Kućna njega	Patronaža	Ambulanta
Nikad	13	19	96	44
Rijetko	12	26	4	27
Ponekad	21	32	0	29
Često	52	23	0	0
Uvijek	2	0	0	0
<b>Ukupno</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>

Na pitanje „Da li je itko vikao na Vas, vrijeđao Vas, fizički prijetio ili dobacivao neumjesne primjedbe na radnom mjestu?“ gotovo polovica kolegica iz bolnice (49%) odgovorila je da su često izložene ovom obliku mobinga, gotovo isti postotak kolegica iz kućne njege (46%) dalo je isti odgovor, u ambulantomama je situacija nešto bolja gdje 36% kolegica tvrdi da su ponekad izložene mobingu, dok kolegice iz patronaže i ovdje daju najbolje odgovore, naime njih 84% tvrdi da nisu bile izložene ovom obliku mobinga (tablica 4).

**Tablica 4.** „Da li je itko vikao na Vas, vrijeđao Vas, fizički prijetio ili dobacivao neumjesne primjedbe na radnom mjestu?“ (%)

	<b>Bolnica</b>	<b>Kućna njega</b>	<b>Patronaža</b>	<b>Ambulanta</b>
Nikad	1	2	84	9
Rijetko	12	13	9	47
Ponekad	31	33	7	36
Često	49	46	0	7
Uvijek	7	6	0	1
Ukupno	100	100	100	100

**Tablica 5.** „Komentira li se Vaš privatni život na Vašem radnom mjestu, podmeću li Vam se priče, glasine, poluistine; smatrate li da Vas ogovaraju, vrijeđaju, oponašaju, govore da niste psihički zdravi?“ (%)

	<b>Bolnica</b>	<b>Kućna njega</b>	<b>Patronaža</b>	<b>Ambulanta</b>
Nikad	0	19	30	39
Rijetko	8	33	30	38
Ponekad	29	45	36	20
Često	37	3	4	3
Uvijek	26	0	0	0
Ukupno	100	100	100	100

Niti jedna kolegica iz bolnice na pitanje „Komentira li se Vaš privatni život na Vašem radnom mjestu, podmeću li Vam se priče, glasine, poluistine; smatrate li da Vas ogovaraju, vrijeđaju, oponašaju, govore da niste psihički zdravi?“ nije odgovorila pozitivno (tablica 5), odnosno svaka četvrta kolegica (26%) smatra da im se to događa stalno. Nasuprot njima, gotovo svaka treća kolegica iz patronaže (30%), odnosno 39% kolegica iz ambulanti izjavljuje da im se to nikada nije desilo.

Na pitanje „Jeste li ikad bili izvrgnuti ruglu pred pacijentom, drugim kolegicama ili nadređenima? Smatrate li da Vas vaši nadređeni ne oslovljavaju sa poštovanjem?“ (tablica 6) samo 1% kolegica iz bolnice odgovorilo da se nikad nije susrelo s ovim problemom, dok se gotovo polovica njih (48%) susreće sa ovim problemom često odnosno uvijek. Za razliku od njih 91% kolegica iz patronaže odnosno 83% kolegica iz ambulanti izjavljuje da se nikad nije susrelo sa ovim problemom.

„Jeste li ste doživjeli iskustvo mobinga od strane liječnika?“ pitanje je na koje su kolegice iz bolnice u samo 23% slučajeva odgovorile negativno kada je u pitanju psihički mobing, odnosno 59% kolegica izjavljuje da ga je doživjela više puta (tablica 7). Zabrinjava i podatak da je svaka treća kolegica (36%) iz bolnice doživjela iskustvo seksualnog mobinga od strane liječnika. Očekivano dobre rezultate pokazala je analiza odgovora kolegica iz patronaže (100%) i ambulanti (96%).

**Tablica 6.** „Jeste li ikad bili izvrgnuti ruglu pred pacijentom, drugim kolegicama ili nadređenima? Smatrate li da Vas vaši nadređeni ne oslovljavaju sa poštovanjem?“ (%)

	<b>Bolnica</b>	<b>Kućna njega</b>	<b>Patronaža</b>	<b>Ambulanta</b>
Nikad	1	6	91	83
Rijetko	15	46	7	14
Ponekad	36	37	2	9
Često	41	9	0	3
Uvijek	7	2	0	1
Ukupno	100	100	100	100

**Tablica 7.** Iskustvo mobinga od strane liječnika (%)

	<b>Bolnica</b>			<b>Kućna njega</b>			<b>Patronaža</b>			<b>Ambulanta</b>		
	P	F	S	P	F	S	P	F	S	P	F	S
Nikada	23	98	61	97	100	100	100	100	100	39	93	96
Jednom	17	2	36	3	0	0	0	0	0	36	5	4
Više puta	59	0	2	0	0	0	0	0	0	23	2	0
Stalno	1	0	1	0	0	0	0	0	0	2	0	0
Ukupno	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100

P – psihičko zlostavljanje

F – fizičko zlostavljanje

S – seksualno zlostavljanje

Na pitanje „Da li ste doživjeli iskustvo mobinga od strane kolegica?“ (tablica 8) kolegice iz bolnice su u 87% slučajeva odgovorile da su imale više puta iskustvo psihičkog mobinga, gotovo isti postotak (86%) kolegice su izjavile i za doživljaj fizičkog mobinga. Odgovori su to koji uvjerljivo najlošiji u odnosu na odgovore kolegica iz kućne njege (32%, 3%), patronaže (0%, 0%) i ambulanti (4%, 0%).



**Tablica 8.** Iskustvo mobinga od strane kolegica (%)

	Bolnica			Kućna njega			Patronaža			Ambulanta		
	P	F	S	P	F	S	P	F	S	P	F	S
Nikada	0	0	100	27	81	100	96	98	100	94	96	100
Jednom	7	7	0	39	16	0	4	2	0	2	4	0
Više puta	87	86	0	32	3	0	0	0	0	4	0	0
Stalno	6	7	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0
Ukupno	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100

P – psihičko zlostavljanje

F – fizičko zlostavljanje

S – seksualno zlostavljanje

**Tablica 9.** Iskustvo mobinga od strane pacijenta (%)

	Bolnica			Kućna njega			Patronaža			Ambulanta		
	P	F	S	P	F	S	P	F	S	P	F	S
Nikada	0	1	46	28	74	70	89	100	100	0	54	88
Jednom	6	13	28	23	7	28	9	0	0	3	23	9
Više puta	25	27	16	32	16	2	2	0	0	16	17	3
Stalno	69	59	2	17	3	0	0	0	0	81	6	0
Ukupno	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100

P – psihičko zlostavljanje

F – fizičko zlostavljanje

S – seksualno zlostavljanje

„Da li ste doživjeli iskustvo mobinga od strane pacijenta?“ pitanje je na koje kolegice iz ambulanti daju lošije odgovore (81%) od kolegica iz bolnice (69%) kada je u pitanju doživljaj psihičkog mobinga od strane pacijenta. Kolegice iz bolnice su u 54% slučajeva bile izložene seksualnom mobingu od strane pacijenta što je uvjerljivo najlošiji rezultat kod ovog oblika mobinga (tablica 9).

Kolegice su unisono (100%) odgovorile na pitanje „Da li ste ikada prijavili mobing?“, (tablica 10).

**Tablica 10.** „Jeste li ikad prijavili mobing?“ (%)

	Bolnica	Kućna njega	Patronaža	Ambulanta
Nikad	100	100	100	100
Rijetko	0	0	0	0
Ponekad	0	0	0	0
Često	0	0	0	0
Uvijek	0	0	0	0
Ukupno	100	100	100	100

**Tablica 11.** Utječe li izloženost mobingu na obavljanje radnih aktivnosti? (%)

	Bolnica	Kućna njega	Patronaža	Ambulanta
Nikad	0	0	0	0
Rijetko	0	0	0	0
Ponekad	2	4	6	5
Često	6	7	7	57
Uvijek	92	89	87	38
Ukupno	100	100	100	100

Na pitanje „Utječe li izloženost mobingu na obavljanje radnih aktivnosti?“ sve kolegice su odgovorile da ipak utječe; kolegice iz bolnice - uvijek (92%); kolegice iz kućne njege - uvijek (89%); kolegice iz patronaže -

uvijek (87%), jedino kolegice iz ambulanti daju nešto bolje odgovore – uvijek (38%) (tablica 11).

Kao razlog neprijavlivanja mobinga kolegice najčešće navode stav da se ništa ne bi promijenilo (gotovo polovica svih anketiranih), (tablica 12), odnosno izjavljuju da nemaju kome prijaviti mobing (svaka treća kolegica). Nešto manji broj kolegica boji sve sankcija (otprilike svaka četvrta kolegica).

**Tablica 12.** Zašto ne biste ili niste prijavili mobing na radnom mjestu? (%)

	<b>Bolnica</b>	<b>Kućna njega</b>	<b>Patronaža</b>	<b>Ambulanta</b>
Ništa se ne bi promijenilo	43	45	46	43
Boji se sankcija jer sam nezaštićen/nezaštićena	20	7	15	24
Nemam kome prijaviti	36	42	39	31
Bojim se da bi bilo još gore	1	6	0	2
Ostalo	0	0	0	0
Ukupno	100	100	100	100

**Tablica 13.** Osjećaji koji se javljaju zbog mobinga (%)

	<b>Bolnica</b>	<b>Kućna njega</b>	<b>Patronaža</b>	<b>Ambulanta</b>
Poniženo	15	25	19	6
Obezvrijeđeno	0	2	10	6
Diskreditirano	0	1	1	4
Degradirano	4	6	4	6
Bespomoćno	1	2	2	2
Teško se koncentriram	10	6	3	7
Slabo spavam	4	3	5	4
Nervozan/nervozna sam	27	22	19	29
Gubim profesionalni ugled	7	5	16	10
Često sam bolestan/bolesna	3	2	1	2
Kronično sam umoran/umorna	29	26	20	24
Ostalo	0	0	0	0
Ukupno	100	100	100	100

U najvećem broju slučajeva kao posljedica mobinga (tablica 13) kolegice osjećaju poniženo (kućna njega 25%), nervozno (bolnica 27%, ambulante 29%, kronično umorno (bolnica 29%, kućna njega 26%, ambulante 24%).

Kao rješenje problema mobinga (tablica 14) kolegice najčešće navode da je potrebno imati osobu za primanje pritužbi ( gotovo svaka četvrta kolegica na svim razinama), u određivanju kompetencija medicinskih sestara rješenje vidi veliki broj kolegica (bolnica 45%, kućna njega 37%, patronaža 52%, ambulante 41%).

**Tablica 14.** Rješenja mobinga (%)

	<b>Bolnica</b>	<b>Kućna njega</b>	<b>Patronaža</b>	<b>Ambulanta</b>
Zadužiti osobu za primanje pritužbi	23	26	25	24
Edukacija o mobingu	2	6	3	9
Mogućnost anonimne dojave o mobingu	15	14	7	13
Uključivanje HKMS u borbu protiv mobinga	4	6	4	4
Pravna pomoć	10	9	9	8
Kompetentni rukovoditelj	0	1	0	1
Određivanje kompetencija medicinskih sestara	45	37	52	41
Ostalo	1	2	0	0
Ukupno	100	100	100	100

**RASPRAVA**

Mobing se događa skoro na svakom radnom mjestu i upozorava na veliku društvenu i psihološku važnost samog radnog mjesta. Mnoge studije ukazuju na globalni fenomen naročito u Skandinaviji, gdje su Švedska i Norveška jedine europske zemlje sa zakonodavstvom specifičnim za mobing. Prema Leymannovu istraživanju iz 1996. godine, mobingu je izloženo 20% zaposlenika, tj. svaka četvrta zaposlena osoba. Za radnike koji tek ulaze na tržište rada, rizik doživljavanja mobinga u idućih 30 godina iznosi 25%. Istraživanje Raynera iz 1997. godine u Velikoj Britaniji pokazalo je da je mobing na radnom mjestu zahvatio 50% radnih mjesta, s godišnjom prevalencijom od 30% počinje postajati umnogome identificiran kao glavni radni stresor.

Naročito zabrinjava rastuća evidencija mobinga među zdravstvenim radnicima. Prema rezultatima istraživanja u Hrvatskoj, među zaposlenicima u društvenom i privatnom sektoru, neki oblik mobinga na radnom mjestu iskusi je od 15,4% do 53,4% ispitanika. Prema istraživanju Qiunea iz 1999. godine na 1100 zaposlenih zdravstvenih radnika u Nacionalnom zdravstvenom sektoru u Velikoj Britaniji, mobing na radnom mjestu u prethodnoj godini je potvrdilo 38% ispitanika, a 42% je svjedočilo o mobingu nad drugima. Isto istraživanje je pokazalo da je 1 od 3 ispitanika zdravstvenog osoblja izjavio da je bio žrtva mobinga tijekom prethodne godine. Istraživanje Pranjića i sur. 2006. godine među liječnicima u 7 zdravstvenih centara u BiH pokazuje da je 76% liječnika imalo iskustvo mobinga u prethodnoj godini, što je znatno veće nego broj prijavljenog mobinga u prethodnim studijama.

Rezultati o prevalenciji mobinga u ovom istraživanju s Splitsko – dalmatinskoj županiji ukazuju bitnu razliku u izloženosti mobingu; medicinske sestre koje rade u bolnici smatraju da su često i uvijek izložene mobingu u bitno većem broju od medicinskih sestara zaposlenima u drugim zdravstvenim djelatnostima (ambulante, patronaža), te se taj podatak može smatrati statistički značajnim (Tablica 3). Samim time ne čudi rezultat u kojem su se bolničke sestre izjasnile da rade u izuzetno lošim uvjetima, slijede ih potom medicinske sestre zaposlene u kućnoj njezi, dok medicinske sestre iz patronaže smatraju da rade u dobrim uvjetima (Tablica 2). Zanimljiva je činjenica da se nitko od ispitanika nije opredjelio za kategoriju da radi u izuzetno dobrim uvjetima.

U istraživanju u BiH jedna četvrtina, od svih liječnika koji su iskusili mobing, su žrtve mobinga. Za mobbere je mobing vrsta ispušnog ventila kojim prikrivaju nemoć u jednoj sferi svojeg života stvarajući oko sebe skupinu u kojoj dokazuju svoju moć i važnost na račun žrtve, osiguravajući sebi istovremeno nadmoćniji položaj ili uklanjaju onog tko im stoji na putu uspjeha. U istraživanju Quinea najčešći mobber je bio viši rukovodilac ili nadređeni (128/239; 54%), iako je u 34% slučajeva to bio netko na istoj razini hijerarhijske ljestvice, a u 12% slučajeva je bio neko niže hijerarhijske razine. Prema Bilgelu i sur. (2006), moberi su najčešće bili nadređeni, što se slaže s podacima istraživanja Pranjića i sur., (2006.) gdje su šefovi ili nadređene osobe u 83% slučajeva bili moberi, a mobing se događao u 68% slučajeva od nadređenog ili kolege sličnog statusa. Istraživanje Beganlić i sur. iz 2008. godine pokazalo je slične podatke: mobberi su najčešće bili kolege sličnog statusa (48%) i nadređeni (32%). Zanimljivo je da muškarci teroriziraju muškarce, a žene gotovo isključivo teroriziraju žene. U istraživanju Leymanna i sur. (1996.), muškarci i žene su podjednako zahvaćeni mobingom, ali su žene za nijansu rizičnija skupina. Prema istraživanju Pranjića i sur. (2006.), ne postoji spolna razlika u zastupljenosti mobinga. Izvještaji o mobingu ne variraju s položajem ili dobi prema istraživanju Quinea iz 2002. godine. To se potvrdilo i u našoj studiji.

Najveći broj ispitanika koji se izjasnio kao žrtva mobinga bio je u dobnoj skupini od 25 – 34 godine, a prema spolu uočava se jednakomjerna zastupljenost, mada je u istraživanju bio uključen izrazito mali broj ispitanika muškog roda u odnosu na ženski (5% : 95%). Najmanje je izjava o iskustvu mobinga bilo među patronažnim medicinskim sestrama (0%) i medicinskim sestrama iz ambulanta (0%), seste iz kućne njege i bolnice su bile znatno više izložene mobingu (Tablica 3). Skupina ispitanika koja je imala iskustvo mobinga se statistički značajno razlikuje od skupine ispitanika koji nemaju iskustvo mobinga po radnom mjestu ( $p < 0,001$ ). Nije utvrđena statistički značajna razlika među ispitanicima koji su imali iskustvo mobinga i onih koji to nisu prema dobnim skupinama ( $p = 0,379$ ). Dobiveni rezultati ukazuju na to da su mobingu najčešće izložene medicinske sestre zaposlene u bolnici, a kao načešći mobber se navodi kolegica koja je hijerarhijski jednaka ispitaniku i sam pacijent. Zabrinjava dobivena činjenica kako se baš nitko od žrtava mobinga nije odlučio prijaviti sami mobing i to po većini odgovora zbog uvjerenja da se ništa ne bi promijenilo i zbog toga što se nemaju kome obratiti (Tablica 15).

U istraživanju Quinea (1999), provedenom u Nacionalnom zdravstvenom sektoru u Velikoj Britaniji, osoblje koje je bilo obuhvaćeno mobingom u prethodnoj godini imalo je signifikantno niži stupanj zadovoljstva poslom, depresiju, anksioznost i želju za napuštanjem posla. Oko 1,81% je moralo odsustvovati s posla zbog bolesti. Nedostatak podrške nadređenih i kolega znači kreiranje situacije gdje se negativne emocije akumuliraju i uzrokuju različite mentalne i psihosomatske poremećaje. Prema Bosscou i suradnicima (1999) žrtve mobinga gube povjerenje, motivaciju za rad i samopoštovanje. U istraživanju Pranjića i sur. (2006), 61% ispitanika koji su prijavili mobing imalo je pad motivacije za rad, 51% gubitak povjerenja, na umor se žalilo 49% ispitanika, a na osjećaj srdžbe 39%. Rezultati bosanskog istraživanja pokazuju slične rezultate. Skupina ispitanika koja je prijavila mobing je statistički značajno imala veću učestalost svih simptoma vezanih za stres i mobing osim za depresivnost i nesanicu. Gotovo svi ispitanici iz ovog istraživanja su se izjasnili da mobing utječe na njihove radne sposobnosti uvijek i često, dok se nijedan ispitanik nije opredijelio za odgovor da sama izloženost mobingu ponekad ili nikada ne utječe na njegov odnos prema poslu (Tablica 14). U rezultatima nema značajne statističke razlike iz čega se može zaključiti da izloženost mobingu utječe na radne sposobnosti svih medicinskih sestara.

Patološko okruženje na radnom mjestu ima negativne posljedice na zdravlje zaposlenih, što povećava stopu izostanka s posla zbog bolovanja. Prema istraživanju Pranjića i sur. (2006.), liječnici koji su doživjeli mobing u prethodnoj godini, 3,5 puta su češće bili na bolovanju u odnosu na one koji ga nisu doživjeli. Ovaj nalaz je sukladan sa studijom "Mobing na radu i bolovanje kod bolničkog osoblja" (Kivimäki et al. 2000). Podaci istraživanja Beganlić i sur. iz 2008. godine su sukladni s podacima iz literature. U ovom istraživanju dobiveno je da se četvrtina ispitanika, izloženih mobingu, osjeća kronično umorno, nervozno (24%), poniženo (15%), dok ih manji broj smatra da su diskreditirani i bespomoćni (Tablica 16). U dobivenim odgovorima nema statistički značajnije razlike što ukazuje da sve medicinske sestre, bez obzira na radno mjesto, mobing doživljavaju na isti način.

Zanimljiv je i rezultat u kojem sve medicinske sestre, bez obzira na radno mjesto, stručnu spremu, dob, spol, bračni status i godine radnog iskustva smatraju da bi se na smanjenje mobinga moglo najviše utjecati određivanjem kompetencija medicinskih sestara (44%) i određivanjem osobe za primanje pritužbi (24%) (Tablica 17).

## 5. ZAKLJUČCI

Ciljevi ovog istraživanja su bili procijeniti zastupljenost mobinga u profesiji medicinskih sestara na svim razinama zdravstvenog sustava, te da se utvrdi utjecaj izloženosti mobingu na radne aktivnosti medicinskih sestara.

Istraživanjem je obuhvaćeno 321 medicinska sestra iz Splitsko dalmatinske županije koje su bile podijeljene u četiri skupine, obzirom na radno mjesto. Temeljem statističke obrade podataka i analizom rezultata donešeni su sljedeći zaključci:

- Utvrđeno je da samo 43% ispitanika nisu nikada bila izloženi mobingu, dok su ostali ispitanici rijetko, ponekad, uvijek ili često bili žrtve mobinga. Skupina koja je najmanje bila izložena mobingu su patronažne medicinske sestre, što i ne čudi kada se uzme u obzir da su one samostalne djelatnice koje usko ne surađuju s drugim medicinskim sestrama svakodnevno. Medicinske sestre koje su najizloženije mobingu su medicinske sestre zaposlene u bolnici, što pak ne čudi obzirom da su najčešćim mobberom prokazane same, hijerarhijski iste, medicinske sestre.
- U svih ispitanika je utvrđeno da izloženost mobingu negativno utječe na radne aktivnosti medicinskih sestara, te da ima nesagledive posljedice kako na zdravlje tako i na povećan apsentizam ispitivane profesionalne skupine.

Stres na radnom mjestu postaje sve veći problem diljem svijeta, a sam mobing predstavlja jedan od najtežih oblika radnog stresa koji može ostaviti trajne posljedice na psihičko i tjelesno zdravlje mobingu izloženih pojedinaca.

Sve veći broj prijavljenih medicinskih greški se možda krije u ovom modelu nemoralnog, odnosno neetičkog ponašanja na radnom mjestu. Svako dovoljno svjesno društvo trebalo bi biti zainteresirano za rano otkrivanje i suzbijanje mobinga.

Dobivenim rezultatima o poražavajućoj zastupljenosti mobinga u Splitsko dalmatinskoj županiji trebamo biti jako zabrinuti; trebala bi se razviti nacionalna strategija edukacije o mobingu i njegovim posljedicama na radnu aktivnost i zdravlje medicinskih sestara u sklopu cjeloživotne edukacije (Hrvatska komora medicinskih sestara), te ponoviti istraživanje na području cijele Hrvatske kako bismo isključili mogućnost krivog shvaćanja i definiranja pojma mobinga od samih medicinskih sestara.

## **7. LITERATURA**

1. Field T. Workplace bullying. *BMJ*. 326, 2003: 776-777.
2. Kompier M. The psychosocial work environment and health – what we know and where should we go? *Scan J. Work Environ Health* 1999; 28(1).
3. Bahtijarević-Šiber F. Management ljudskih potencijala. Zagreb Golden marketing, 1999; 5-7.
4. Leymann, H, Gustafsson A. (1996): How ill does one become of victimization at work? U: Zapf D, Leymann H (ur.): *Mobing and Victimization at Work. A Special Issue of The European Journal of Work and Organizational Psychology*.
5. Davenport N, Schwartz DR, Elliott PG. (1999) *Mobing. Emotional Abuse in the American Workplace*. Civil Society Publishing Ames Iowa.
6. Leymann H. *The Mobing Encyclopaedia. Bullying: Whistleblowing. Information about Psycho terror in the Workplace*. 1992.
7. Jokić-Begić N, Kostelić-Martić A, Nemčić-Moro I. Mobing – moralna zlostavljanja na radnom mjestu. *Socijalna psihijatrija* 2003; 31 (1): 25-32
8. Pearson P. When she was bad: how women get away with murder, a controversial and explosive look at female aggression. *Scary: Virago Press, 1998*.
9. Koic E, Filakovic P, Muzinic L i sur. Mobing. *Rad sigur.* 2003; (7) 1: 1-20.
10. Francois H, Duguay P, Massicotte P. Les actes violents en milieu de travail: des différences selon le sexe. Montreal: 6th World Conference, Injury Prevention and Control, 2002.
11. Chappell D., Di Martino V. *Violence au travail*. Genève: Bureau international du travail. 2000
12. Bosco MG, Salerno S, Valcella F. Mental health and work: integrated technical actions between services for preventive hygiene and work-site safety and mental health centers. *Med. Lav.* 1999; 90: 752-61.
13. Leymann H, *Mobing and psychological terror at workplaces*. *Violence Vict* 1990; 5 (2): 119-26.
14. Beganlić A, Pranjić N, Brković A i sur. Učinci mobinga na privremenu spriječenost za rad u medicinskih sestara-tehničara. *Sigurnost*. 2009; 51 (1): 1-9.
15. Havelka M, Krizmanić M. *Psihološka i duhovna pomoć pomagačima*. Dobrobit. Zagreb, 1995.
16. Godin IM. Bullying, worker's health, and labour instability, *J. Epidemiol. Comm. Health*. 2004; 58: 258-259.

### **Kontakt:**

Ante Buljubašić, dipl.med.techn.  
Pujanke 63, Split  
Mob. 091 202 12 96  
[antebuljubasic1@gmail.com](mailto:antebuljubasic1@gmail.com)