

PREGLEDNI ČLANCI

REVIEW ARTICLES

Medicinski fakultet Novi Sad

Katedra za zdravstvenu negu¹

Zavod za zdravstvenu zaštitu radnika Novi Sad²

Filozofski fakultet Novi Sad, Odsek za psihologiju³

Medicinski fakultet Novi Sad

Katedra za fiziologiju⁴

Pregledni članak

Review article

UDK 614.253.5:[331.4:159.9]

UDK 616-057:614.253.5

DOI: 10.2298/MPNS0912529M

MOBING - OSVRT NA SESTRINSKU PROFESIJU

MOBBING - SPECIAL REFERENCE TO THE NURSING PROFESSION

Dragana MILUTINOVIĆ¹, Bela PROKEŠ², Vesna GAVRILOV-JERKOVIĆ³ i Danka FILIPOVIĆ⁴

Sažetak - Hajnc Lejman je 1984. godine definisao mobing ili psihološki teror na radnom mestu, kao neprijateljsku i neetičku komunikaciju, istakao da suština razlike između „konflikta“ i „mobinga“ nije što je urađeno i kako je urađeno, nego, fokus je u učestalosti i trajanju onoga što je urađeno. Kod osoba izloženih pritisku mobinga zbog nakupljenih negativnih emocija, pojavljuju se različite psihičke i psihosomatske smetnje. Epidemiološki podaci ukazuju na velike razlike između država članica Evropske unije u postotku radnika izvrgnutih mobingu, rastućoj pojavi ovog fenomena u svim delatnostima, sa najvećim postotkom (14%) u prosveti i zdravstvu. Medicinske sestre su profesionalna grupa sa priličnim rizikom od traume uzrokovane nasiljem na radnom mestu, a zbog tradicionalnog uverenja da unutar sistema imaju subordinirajuću funkciju u odnosu na lekare, izložene su i horizontalnom mobingu. Mobing se može sprečiti redovnom primarnom prevencijom, informisanjem, edukacijom i treningom komunikacijskih veština. Više pažnje ovom fenomenu doprinelo bi i kvalitetnoj prevenciji profesionalnih rizika.

Ključne reči: Stres, psihološki; Socijalno ponašanje; Interprofesionalni odnos; Radno mesto + psihologija; Medicinske sestre; Profesionalna izloženost

U modernom svetu radno mesto je jedino preostalo, ratno polje gde ljudi mogu ubijati jedni druge, bez rizika od privođenja pred lice pravde.

Dr Heinz Leymann

Uvod

Jedan od rastućih problema u svetu posla o kom se kod nas malo govori, a koji može biti prisutan, jeste zlostavljanje na radnom mestu ili mobing. Naime, ubrzane društvene promene pojedincu postavljaju velike zahteve za prilagođavanjem. U vrtlogu prilagođavanja i samoodržavanja pojedinac ne samo da pristaje na stres kako bi opstao, nego ga i sam proizvodi kako bi osigurao ličnu dobit.

Mobing je specifičan oblik ponašanja na radnom mestu, kojim jedna osoba ili grupa duže vreme psihički zlostavlja i ponižava drugu osobu, s ciljem ugrožavanja njenog ugleda, časti, ljudskog dostoјanstva i integriteta, sve dok zlostavljana osoba ne napusti radno mesto [1]. Sindrom mobinga upozorava na veliko društveno-psihološko značenje radnog mesta s mogućim negativnim uticajima na psihičko, zdravstveno, socijalno i ekonomsko stanje pojedinca. Kod osoba izloženih pritisku mobinga zbog nakupljenih negativnih emocija, pojavljuju se različite psihičke i psihosomatske smetnje.

Reč mobing potiče od engleske reči *mob*, što u prevodu na srpski jezik znači - agresivna grupa, rulja i *mobbish* - prostački, grubo, vulgarno. Izvedenica *mobbing* znači prisilno, vulgarno, manjom ološa, nekog psihički dokrajčiti, društveno potpuno degradirati, uništiti ga i isključiti iz društvenog života [2].

U svetskoj literaturi srećemo osim *mobbing* i termin *bullying*, *work abuse* i *employee abuse*. *Mobbing* kao termin se koristi u švedskoj, nemačkoj i italijanskoj literaturi. Termin *bullying* je zastupljen u zemljama engleskog govornog područja, osim u Sjedinjenim Američkim Državama gde se ova pojava određuje upotrebotom termina *work abuse* ili *employee abuse* [3,4].

Ovaj fenomen, sem nekoliko izuzetaka (pionir u istraživanjima zlostavljanja na radu, Brodsky C. M. 1976. godine smatra seksualno nasilje samo jednim od pet mogućih oblika nasilja na radnom mestu), nije prepoznat kao naučno pitanje/problem sve do sredine osamdesetih godina prošlog veka. Sistematska istraživanja započela su u skandinavskim zemljama, a prvi naučnik koji je ovaj fenomen počeо istraživati, bio je nemacki psiholog Hajnc Lejman (Heinz Leymann). On je zaslужan, jer je prvi upotrebio naziv "mobing" za specifično ponašanje na radnom mestu, odredio njegove karakteristike i posledice na zdravlje (Hanc Lejman je osnovao kliniku za pomoć žrtvama mobinga, a do smrti 1999. godine

napiso je nekoliko knjiga i veliki broj članaka na ovu temu.) Lejman je ovaj izraz preuzeo iz etiologije Konrada Lorenca (Conrad Lorenz), koji kao mobing prikazuje ponašanje životinja koje odaberu jednog svog člana, etiketiraju ga kao nepoželjnog i počinju da ga proganjaju. Proganjanje se ne zastavlja dok žrtvu ne isteraju iz čopora. U životinjskom svetu odstranjivanje iz čopora često predstavlja smrtnu presudu. Dakle, mobing je pojava koja je tipična za svet životinja, a posebno je izražena kod vukova koji često iz svog čopora oteraju najslabijeg člana, ostavljajući ga tako da luta sam bez potpore ostalih članova čopora.

Prvu zvaničnu definiciju mobinga je dao upravo Hajnc Lejman 1984. godine. Po njegovom shvatanju, "mobing ili psihološki teror na radnom mestu/poslovnom životu odnosi se na neprijateljsku i neetičku komunikaciju koja je usmerena na sistematičan način od jednog ili više pojedinaca, uglavnom prema jednom pojedincu, koji je zbog mobinga stavljen u poziciju u kojoj je bespomoćan i u nemogućnosti da se odbrani, i zadržava se u toj poziciji pomoću stalnih maltretirajućih/mobing aktivnosti. Te aktivnosti se odvijaju sa visokom učestalošću (najmanje jednom nedeljno) i u dužem vremenskom razdoblju (najmanje 6 meseci). Zbog visoke učestalosti i dugog trajanja neprijateljskog ponašanja, to maltretiranje dovodi do značajne mentalne, psihosomaticke i socijalne patnje" [4]. Ova definicija isključuje povremene konflikte, odnosno naglašava da suština razlike između "konflikta" i "mobinga" nije što je urađeno i kako je urađeno, nego, fokus je u učestalosti i trajanju onoga što je urađeno.

Po Lejmanu svaki radnik tokom svog radnog veka ima 25% šanse da bude barem jednom žrtva mobinga. Mobing je daleko više od povremenih konflikata ili kancelarijskih svađa. Svako ko praktikuje mobing ima svesnu namenu (retko nesvesnu) da naškodi radniku i/ili da ga na kraju prisili da napusti radnu sredinu [4].

Razmatrajući suštinu mođinga Einarsen, u članku objavljenom u *International Journal of Manpower*, navodi da, analizirajući empirijske i teorijske dokaze, Zepf (Zapf) razlikuje pet oblika mobing/buling ponašanja [3]. To su:

- (a) promene radnih zadataka ili davanje zadataka teških za izvođenje;
- (b) društvena izolacija;
- (c) napadi na ličnost ili njen privatan život sa podrugivanjem/ismejavanjem, uvredljivim opaskama, ogovaranja i slično;
- (d) verbalne pretnje, kritike, vika i ponižavanje pred javnošću;
- (e) fizičko nasilje ili pretnja fizičkim nasiljem.

Dok, analizirajući uzroke mobinga, Einarsen, u istom članku, ističe da je na osnovu intervjuja sa žrtvama mobinga, 1993. godine Lejman otkrio četiri predominantna faktora za izazivanje zlostavljanja na radnom mestu [3]:

- (a) nejasni/nepotpuni radni zadaci;
- (b) neadekvatno rukovođenje/upravljanje;

(c) društveni položaj žrtve;

(d) niski moralni standardi na odeljenju/radnom mestu.

Vrste mobinga

Ako krenemo sa pozicije ko je zlostavljač, a ko žrtva, možemo da podelimo mobing na vertikalni i horizontalni. Ako nam je polazna pozicija za podelu mobinga motiv mobinga, razlikujemo strateški i emotivni mobing [5].

Vertikalni mobing je psihički teror koji nadređeni primenjuje prema radniku. Ovo je najizraženija vrsta mobinga. Moguća je i pojava vertikalnog mobinga u suprotnom smeru. To je pojava kada grupa podređenih radnika izloži mobingu prepostavljenog.

Horizontalni mobing je prisutan kada kolege maltretiraju "izabranog" kolegu. Mobing aktivnosti se kod ove vrste mobinga događaju među radnicima koji su na istoj hijerarhijskoj liniji.

Rezultati studije sprovedene u Finskoj 1997. i 2003. primenom upitnika *The Finnish Quality of Work Life Surveys* ukazuju da su moberi u 12% saradnici (horizontalni mobing), a u 9% nadređeni/supervizori (vertikalni mobing). Međutim, važno je istaći da se 4% ispitanika izjasnilo da su moberi korisnici usluga, a 1% kolege u subordinirajućem položaju [6].

Strateški mobing ili *bossing* se javlja kao posledica dogovora upravljačkog tima o sprovodenju organizovanog mobinga. Dogovor podrazumeva i sastavljanje spiska nepoželjnih radnika na koje se kreće po unapred sačinjenom planu aktivnosti čiji je cilj da ta grupa radnika da otkaže otpremninu, dokup staža ili bilo koju drugu pogodnost za odlazak iz preduzeća. Cilj ove vrste mebinga nije samo udaljenje nepoželjnog radnika iz kolektiva, već i potpuna destrukcija njegovog ličnog i poslovnog kredibiliteta.

Emotivni mobing uzrok za pokretanje akcije pronašao je u osobinama i žrtve i zlostavljača. Pojavljuje se kao posledica ljutnje, ljubomore, zavisti ili antipatijske.

Epidemiološki podaci

Prisustvo mobinga se najčešće utvrđuje primenom anonimnih upitnika koji su za tu svrhu pripremljeni. Međutim, profesor Hajnc Lejman je sa saradnicima na uzorku od 2 400 ispitanika/radnika koji reprezentuju celokupnu švedsku radnu populaciju sproveo randomizirano istraživanje, primenjujući metod intervjuja. Rezultati pomenutog istraživanja pokazuju da je mobingu izloženo 20% zaposlenih, odnosno svaka četvrt zaposlena osoba, a 3,5% radnika doživelo je situacije mobinga koje su prosečno trajale od deset do petnaest meseci. Za one radnike koji tek ulaze na tržište rada, rizik doživljavanja mobinga u idućih 30 godina iznosi 25%.

Rezultati istraživanja ukazuju i da žrtve mobinga mogu podjednako biti i muškarci i žene, zaposleni nezavisno od godina starosti, socijalnog porekla, spoljašnjeg izgleda i stepena stručne spreme [4,7].

European Foundation for the Improvement of Living and Working Conditions sprovedla je studiju prevalencije mobinga, odnosno fizičkog i moralnog nasilja na radnom mestu tokom 1995. i 2000. godine u zemljama članicama Evropske unije i dobila je podatke koji ukazuju na velike razlike između država članica u postotku radnika izvrgnutih mobingu i rastućoj pojavi ovog fenomena. Naime, rezultati iz 2000. godine pokazuju da je u Finskoj 28% radnika izloženo moralnom maltretiranju na poslu, u Švedskoj 24%, u Velikoj Britaniji i Holandiji 21%, u Danskoj 19%, u Belgiji 18%, u Francuskoj, Irskoj i Nemačkoj 15%, Grčkoj, Luksemburgu i Austriji 10%, Portugalu 9%, u Španiji i Italiji 6% [6].

Iz navedenih podataka Jokić-Bekić sa saradnicima iznosi zaključak da su razlike u postocima između evropskih zemalja odraz kulturne razlike u toleranciji na psihološka maltretiranja, ali verovatno i informisanosti radnika u vezi sa ovim fenomenom. Tako, na primer, u Švedskoj svakodnevno ponašanje prepostavljenog koji zadaje zadatak radniku povišenim tonom i na autoritativan način, je ocenjeno kao neprihvatljivo i često je klasifikovano kao mobing. Drugačija je situacija u mediteranskim zemljama gde po istorijsko-kulturnoj tradiciji u radnim odnosima opisano ponašanje ostaje neprimećeno, tj. toleriše se [8].

U već spomenutom istraživanju navedeni su postoci zlostavljanja po pojedinim delatnostima [6]. Najčešće se mobing događa u sledećim delatnostima: prosveta i zdravstvo (14%), državna/javna uprava i odbrana (14%) i isto tako hotelijerstvo i restorani (14%), zatim slede: transport i komunikacija (12%), trgovina (9%), finansijsko poslovanje (7%), preradivačka industrija i električna energija (6%), građevinarstvo i poljoprivreda (4%).

Može se pretpostaviti da su razmere pojave zlostavljanja na poslu i šire nego što ih je zahvatilo sprovedeno istraživanje.

Mobing u sestrinskoj profesiji

U prošlosti, sestre su prvenstveno bile usmerene na pomoć i negu bolesnika pri zadovoljavanju njihovih osnovnih potreba. Moderno sestrinstvo danas je složen posao koji iziskuje sve veći broj veština što u sebe uključuje dodatne zadatke kao što su podučavanje o zdravlju, prevencija bolesti i celokupna nega za korisnika/bolesnika [9].

Na Evropskoj konferenciji o sestrinstvu koja je održana u Kopenhagenu 1988. godine definisan je profil medicinske sestre kao ..."autonomni, visoko-edukovani zdravstveni stručnjak sa znanjima, veština i sposobnostima za samostalan rad i saradnju s drugim zdravstvenim osobljem, s ciljem pružanja najbolje zdravstvene nege u bilo kom okruženju..." Prema tome, uloga medicinske sestre ne treba da

bude pružanje usluga drugoj profesiji već da informiše, podrži i brine se za pojedinca svih uzrasta, porodicu, grupu i zajednicu, bolesnih ili zdravih i u svim okolnostima. Zdravstvena nega uključuje unapređenje zdravlja, sprečavanje bolesti, brigu o bolesnima, invalidima ili ljudima koji umiru. Zalaganje za zdravu sredinu i njeno unapređenje, istraživanje, učestvovanje u oblikovanju zdravstvene politike i sistemima upravljanja zdravstvom i obrazovanje takođe su ključne uloge medicinske sestre [10].

Nasilje prema medicinskim sestrama je signifikantan problem na njihovom radnom mestu i još uvek je nedovoljno istraženo. Postoje čvrsti dokazi koji ukazuju da je radno mesto za brojne medicinske sestre neprijatno okruženje i da su na radnom mestu pod većim rizikom napastovanja od drugih zdravstvenih radnika. One mogu biti i žrtve i nasilnici [11-14].

Medicinske sestre se smatraju profesionalnom grupom sa priličnim rizikom od traume uzrokovane nasiljem na radnom mestu (*violence-related workplace trauma*). Iskustva medicinskih sestara koje se mogu naći u postojećoj literaturi uključuju: uznemiravanje/šikaniranje, nasilništvo, zastrašivanje, napastovanje, od samih kolega/sestara, rukovodećih sestara, drugog medicinskog ili administrativnog osoblja ili pacijenata tj. korisnika usluga i/ili članova njihove porodice. To je nagoveštaj da je nasilno ponašanje "prihvatljivo" unutar sestrinske profesije, a kao rezultat, mobing se razmatra kao nedovoljno izražen fenomen [12].

Samo mali broj studija sprovedenih unutar zdravstvenog sektora potvrđuju ozbiljnost suštine mobinga koji se zbiva na radnom mestu medicinskih sestara. Za mobing/bulging aktivnosti u sestrinstvu su široko prihvaćeni termini "horizontalno nasilje" (*horizontal violence*) ili "ugnjetavana grupa" (*oppressed group*) iako unutar profesije, kao i celom zdravstvenom sektoru postoji vertikalni mobing. Horizontalno nasilje pretpostavljeno je tradicionalnim uverenjem da medicinske sestre unutar sistema imaju subordinirajuću funkciju u odnosu na lekare, te se tada, suprotstavljaju članovima grupe.

U Republici Srbiji medicinske sestre predstavljaju većinu zaposlenih u zdravstvu i pružaju preko 60% svih zdravstvenih usluga korisnicima zdravstvene zaštite [15].

Kada je u pitanju zdravstveni sektor i prisustvo mobinga, značajno je istaći da u jednom ispitivanju kod nas, na uzorku od 104 ispitanika, koje je podrazumevalo popunjavanje upitnika radi analize mobinga u populaciji zdravstvenih radnika i procene njegovog uticaja na povrede, zdravstveno stanje, odustajanje i izvršenje radnih zadataka emocionalno zlostavljenih osoba, čak 40,4% radnika se izjasnilo da je na radnom mestu izloženo mobingu, pri čemu je najveći broj zlostavljenih osoba bio ženskog pola. Emocionalno zlostavljanje/mobing su u većini vršili direktor i kolega sličnog profesionalnog statusa [16].

Rezultati studije prevalencije bulinga (*bullying*) koju je sprovedla Lin Kvini (Lyn Quine) [17] u zdravstvenom sektoru ukazuju da su medicinske sestre češće bile subjekt bulinga/mobinga u prethodnih 12 meseci u odnosu na drugo osoblje i da je njih 69% pokušalo da preduzmu određene akcije. Preduzete strategije su uključivale: razgovor sa prijateljima ili kolegama, prijavljivanje odgovarajućem kadru ili prvom menadžeru, podnošenje zvanične tužbe ili lično suprotstavljanje moberu, ali samo njih 22% je bilo zadovoljno ishodom preduzete strategije.

Medicinske sestre koje su bile izvrgnute jednom ili više oblika mobinga češće su od drugih sestara kritikovale organizacionu strukturu i odnose u zdravstvenom sektoru. One su se žalile na: visoku radnu normu, nejasne radne zadatke, malu participaciju u donošenju odluka i nisku kontrolu/upravljanje nad radnim mestom i ispoljavale su kliničke znake anksioznosti i depresije utvrđene primenom skale (*The Hospital Anxiety and Depression Scale*). U zaključku studije Lin Kvini naglašava da su njeni rezultati gotovo identični sa rezultatima istraživanja iz Norveške i Finske.

Sestrinstvo kao profesija ima veoma snažan društveni karakter sa jakim mentalnim/psihološkim pritiskom. Rad sa bolesnicima prouzrokuje dodatni radni napor u smislu davanja psihološke podrške i/ili izlaganju mogućim žalbama korisnika. Takva vrsta položaja na radnom mestu medicinske sestre zahteva podršku od nadredenih. Osim toga, i timski rad, koji karakteriše rad u službi zdravstvene nege, zahteva visok stepen podrške najpre od saradnika, ali i supervizora [14,18].

Interprofesionalni konflikt, pogotovo između medicinskih sestara i lekara, prema postojećim istraživanjima čini se postaje sve veći problem [14, 19].

Razmatrajući odnos sestra-lekar, istraživači ukazuju da on nije oslobođen nasilja i neprijateljstva. Naime, većina medicinskih sestara smatra da su lekari najčešći uzrok osećaja zaplašenosti, nedostatka uverenosti u vlastite sposobnosti kao profesionalca. Zavisno od kliničkog područja, između 42 i 55% medicinskih sestara je izrazilo da su lekari odgovorni za nasilje na radnom mestu koje su doživele ili čiji su svedoci bile [11].

U istraživanju koje je sprovedeno na uzorku od 205 medicinskih sestara na teritoriji Novog Sada utvrđeno je da je stresna situacija konflikta sa lekarom važan profesionalni stresor. Sestre sa odeljenja intenzivne terapije su izloženije ovoj situaciji u

odnosu na sestre sa drugih odeljenja. Detektovano je i da su prosečne vrednosti kod sestara iz starosne grupe <30 godina statistički značajno niže u odnosu na prosečne vrednosti ovog stresora kod medicinskih sestara između 40 i 49 godina. U odnosu na neudate/neoženjene sestre, medicinske sestre koje su u braku imaju više vrednosti ovog faktora stresa [14].

Zaključak

U našoj zemlji ne poklanja se još dovoljno pažnje mobingu, u javnosti se malo govori o tome, što stvara probleme u postizanju kvalitetne prevencije profesionalnih rizika. Ukoliko želimo da sledimo evropske smernice, svakako ćemo u narednom periodu morati više pažnje da posveti i ovom, za sada kod nas zanemarivanom problemu.

Skorašnji *Workin well/Raditi zdravo* izveštaj Kraljevskog sestrinskog koledža registrovao je da je 30% sestara koje su na dužem bolovanju izjavilo da je uznemiravanje, zastrašivanje, koje potiče od osoba suprotnog pola, u vezi sa seksualnošću ili ličnim konfliktom i da su glavni razlozi njihovog odsustva [20].

Mobing se može sprečiti redovnom primarnom prevencijom, informisanjem, edukacijom i treningom komunikacijskih veština.

Na osnovu iznetih rezultata, postojećih studija predlaže se, da medicinske sestre, posebno one iz kliničko-bolničke prakse treba edukovati kroz stres-menadžment program. Prepostavka je da bi to unapredilo njihovo samopouzdanje i razvoj sestrinske sposobnosti u komunikaciji sa lekarima, glavnim sestrarama, ali i drugim sestrarama, odnosno unapredilo bi timski rad. Prepostavljamo da bi tako naučene menadžerske/upravljačke sposobnosti mogle redukovati i stres uzrokovani birokratskim i organizacionim zadacima na odeljenju. Kao rezultat, moglo bi se očekivati da bi bio poboljšan i kvalitet pružene zdravstvene nege i zdravlje medicinskih sestara.

Zaposleni u zdravstvenom sektoru, posebno u službi zdravstvene nege, većinom su žene, koje su pored profesionalnih stresora dodatno opterećene i porodičnim obavezama i odgovornostima. Na tom putu treba istražati, a za njegov uspeh odgovorni smo svi, jer šta zaista znamo o zdravlju naših medicinskih sestara? Istraživači do danas su nam rekli veoma malo, a pored toga smatra se da kada bismo pitali sestre, one bi se složile da je vreme da se ono ispita.

Literatura

1. Cassito MG. Mobbing in the workplace: new aspects of an old phenomenon. *Med Lav* 2001;92(1):12-24.
2. McCall E. Horizontal violence in nursing: continuing silence. *Lamp* 1996;53(3):28-31.
3. Einarsen S. The nature and causes of bullying at work. *Int J Manpower* 1999;20(1-2):16-27.
4. Leymann H. The content and development of mobbing at work. *Eur J Work Organ Psychol* 1996;5(2):165-84.
5. Baltezarević V. Mobing: komunikacija na četiri noge. Pančevo: Mali Nemo: 2007.
6. European Foundation for the Improvement od Living and Working Conditions. Violence, bulling and harassment in the workplace. Available from URL: <http://www.eurofound.europa.eu> Accessed September 2, 2007.
7. Leymann H. The mobbing encyclopaedia. Bullying: whistleblowing. Information about psychoterror in the workplace. 1992. Available from URL: <http://www.leymann.se>. Accessed September 2, 2007.
8. Jokić-Begić N, Kostelić-Martić A, Nemčić-Moro I. Mobing: moralna zlostavljanja na radnom mestu. *Soc Psihijatr* 2003;31:25-31.
9. Bajtor A. The importance of social and culutural factors to nursing status. *Int J Nurs Pract* 2003;9:328-35.
10. Royal College of Nursing. Defining nursing. London 2003. Available from URL: <http://www.rcn.org.uk>. Accessed Jul 4, 2007.
11. Jackson D, Clare J, Mannix J. Who would want to be a nurse? Violence in the workplace: a factor in recruitment and retention. *J Nurs Manag* 2002;10:13-20.
12. Hutchinson M, Vickers M, Jackson D, Wilkes L. Workplace bullying in nursing: towards a more critical organisational perspective. *Nurs Inq* 2006;13(2):118-26.
13. Lewis AM. Nurse bullying: organizational considerations in the maintance and perpetration of health care bullying cultures. *J Nurs Manag* 2006;14:52-58.
14. Milutinović D. Profesionalni stres medicinskih sestara (magistarska teza). Novi Sad: Medicinski fakultet; 2006.
15. Matijević M. Inicijativa za osnivanje Službe zdravstvene nege i utvrđivanje kriterijuma za izbor glavne medicinske sestre. Available from URL: <http://www.zdravlje.sr.gov.yu> Accessed Septembar 6, 2007.
16. Stefanović V, Jovanović J. Mobing na radnom mestu kao profesionalni rizik kod zdravstvenih radnika. Nacionalna konferencija sa međunarodnim učešćem: "Ocena profesionalnog rizika: teorija i praksa." Niš: Medicinski fakultet; 2005. str. 168-71.
17. Quine L. Workplace bullying in nurses. *J Health Psychol* 2001;6:73-84.
18. Abu Al Rub RF. Health policy and systems: job stress, job performance, and social support among hospital nurses. *J Nurs Scholarship* 2004;36(1):73-8.
19. McVicar A. Workplace stress in nursing: a literature review. *J Adv Nurs* 2003;44(6):633-42.
20. Ball J, Pike G, Cuff C, Mellor-Clark J, Connell J. Working well survey. 2002. London RCN. Available from URL: <http://www.rcn.org.uk> Accessed Jul 24, 2007.

Summary

Introduction

Heinz Leymann defined this phenomenon as a hostile and unethical communication. In his definition Leymann points out that the distinction between "conflict" and "mobbing" does not focus on what is done or how it is done, but rather on the frequency and duration of whatever is done. The exposure to the strain of mobbing begins to result in psychiatrically or psychosomatically pathological conditions due to the accumulation of negative emotions. Leyman emphasizes four main factors which cause harrasment in the workplace: lack of clarity of goals in work, inadequate management, victim's social status and low moral standards in the work environment.

Epidemiological Findings

The epidemiological data in the European Union, indicate great national differences relative to the percentage of those subjected to mobbing, with increasing exposure rates in all

professions, the highest being found in education (14%) and health services.

Mobbing in Nursing Profession

Nurses are considered a professional group at a rather high risk for trauma caused by harrasment in the workplace. "Horizontal violence" is a widely used term regarding mobbing actions in nursing profession even though vertical violence is present both in this profession and all other health services. Horizontal violence is implied due to the traditional assumption that nurses have a subordinate role compared to doctors, which often brings them into conflict with their peers.

Conclusion

Mobbing may be prevented by systematic primary prevention, information, education, and training in communication skills. As a result, we could expect to get a higher quality of nursing care and healthier nurses.

Key words: Stress. Psychological; Social Behavior; Interprofessional Relations; Workplace + psychology; Nurses; Occupational Exposure

Rad je primljen 2. XI 2007.

Prihvaćen za štampu 24. XI 2007.

BIBLID.0025-8105:(2009);LXII:11-12:529-533.