

# TRPINČENJE NA DELOVNEM MESTU <sup>1</sup>

Dora Lešnik Mugnaioni, univ.dipl.pol., Darinka Klemenc, dipl.m.s.

Zbornica zdravstvene in babiške nege Slovenije – Zveza strokovnih društev  
medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije

[nenasilje@zbornica-zveza.si](mailto:nenasilje@zbornica-zveza.si)

*Trpinčenje je ena od vrst nasilja na delovnem mestu, ki označuje sistematično in dolgotrajno sovražno komunikacijo do zaposlenega in ki na zdravju in dostojanstvu žrtve povzroči resne posledice. Slovenska zakonodaja trpinčenje inkriminira, delodajalcem pa nalaga dolžnost, da z ustreznimi ukrepi preprečujejo ta destruktivni pojav v medosebnih odnosih. Delovna skupina za nenasilje v zdravstveni negi, ki dobro desetletje deluje pri Zbornici – Zvezi, je v času od novembra 2009 do februarja 2011 prejela prijave trpinčenja iz 17 zdravstvenih organizacij, večinoma iz bolnišnic. V 12 primerih so bile povzročiteljice nadrejene oziroma vodilne medicinske sestre, sledili so direktorji zavodov in zdravniki. V vseh primerih trpinčenja je šlo za zlorabo moči s strani nadrejenih, kar kaže na resne težave v vodstveni in organizacijski kulturi obravnavanih organizacij. Delovna skupina je vsem, ki so podali prijave mobinga, nudila psihosocialno podporo ter skupaj z njimi oblikovala načrte pomoči in reševanja problema.*

*Ključne besede: trpinčenje, obravnava primerov, Delovna skupina za nenasilje v zdravstveni negi*

Prevod:

Naslov: **WORKPLACE MOBBING**

Workplace mobbing is a type of violence which can be defined as systematic and long-term hostile communication that causes serious health problems to the victim and permanently damages his or her dignity. Slovenian legislation incriminates mobbing and requires efficient measures from employers in order to prevent such a highly destructive phenomenon in interpersonal relationships. The "Working group for nonviolence in nursing" received within the period from November 2009 to February 2011, 17 complaints concerning long-term workplace mobbing, mostly from hospitals. In 12 cases perpetrators were head nurses, followed by directors of health organizations and doctors. In all the reported cases the problem aroused from abuse of power, which shows serious problems within the leading and organizational culture of those health organizations. The "Working group for nonviolence in nursing" provided all the victims with psycho-social support and helped them to design and implement a plan for stopping mobbing at their workplace.

Key words: mobbing, dealing with cases of mobbing, "Working group for nonviolence in nursing"

## 1. Opredelitev nasilja na delovnem mestu

Za nasilje nimamo enotne definicije, saj ga posamezne vede definirajo različno, v odvisnosti od lastnih znanstvenih paradig ter družbenega in kulturnega konteksta.

---

<sup>1</sup> Objavljeno v: Lešnik Mugnaioni, D., Klemenc D. (2011), Trpinčenje na delovnem mestu. Odličnost v zdravstvu – odprti za nove ideje: zbornik prispevkov z recenzijo. Ljubljana: Zbornica- Zveza, Sekcija medicinskih sester v managementu. 93-108.

Muršič pravi, da »vedenj, ki bi bila sama po sebi nasilna, sploh ni. Iskanje definicije nasilja torej ni bistveno spoznavni problem, temveč je predvsem vrednostno-normativni (in izrazito politični!) proces, v katerem ljudje glede na odbrane vrednote in norme vedno znova odločamo oz. določamo, kaj je in kaj ni nasilje« (Muršič, 2008, str. 15). Na naš odnos do nasilja vplivata torej družba in kultura, pa tudi socialno-psihološke in čustvene razsežnosti osebnosti posameznikov. Vendarle pa je vpliv kulture in družbenega konteksta večji.

Nasilja na delovnem mestu namreč kot pojava v delovnih okoljih in organizacijah pred desetletji v slovenskem prostoru nismo proučevali, saj v takratnem družbenem kontekstu ni bil prepoznan kot resnejši pojav. Šele po letu 1995 se je o nasilju na delovnem mestu pričelo v Sloveniji resneje razmišljati in ga proučevati. Društvo medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Ljubljana je bila prva slovenska stanovska organizacija, ki je leta 1999, v okviru mednarodnih dni boja proti nasilju nad ženskami, organizirala strokovni posvet: Spregovorimo o nasilju in spolnem nasilju/nadlegovanju na delovnih mestih medicinskih sester. Sledil je izid zbornika z istim naslovom, v katerem je bila objavljena raziskava o pojavnosti nasilja in spolnega nadlegovanja v medosebnih odnosih v zdravstveni negi (Klemenc, Pahor, 2000). Pokazala je, da je bilo 72,3 % respondentk priča nasilju na delovnem mestu, od tega v največjem deležu verbalnega in psihičnega nasilja. V velikem odstotku so nasilje povzročale nadrejene osebe, največkrat je šlo za zdravnike<sup>2</sup> in bolnike. Sledile so jim medicinske sestre z verbalnim nasiljem, ponižujočo komunikacijo, ogovarjanjem. Raziskava je pokazala tudi, da se medicinske sestre z izkušnjo nasilja praviloma zaupajo kolegici, pristojnim službam in nadrejenim pa v zanemarljivi meri, kar je pokazalo na neurejenost te problematike tudi na ravni vodenja in klime v zdravstvenih organizacijah. Menile so, da bi v primerih nasilja potrebovale nasvet kolegice in znanje ter navodila. Ti rezultati so vzpodbudili ustanovitev Delovne skupine za nenasilje v zdravstveni negi.<sup>3</sup>

Nasilje na delovnem mestu v posameznih državah pravno in strokovno opredeljujejo različno. Zakonodaja v EU na tem področju ni poenotena, saj ne obstaja nobena direktiva ali uredba za preprečevanje nasilja na delovnem mestu. Večina držav EU zato izhaja iz Evropske socialne listine, ki v 26. členu določa: »Vsi delavci imajo pravico do dostojanstva pri delu« (Evropska socialna listina, 1999).

Mednarodni urad za delo (Okvirne smernice za obravnavo nasilja na delovnem mestu v zdravstvu, 2002, str. 3) nasilje na delovnem mestu opredeljuje kot »*incidente, pri katerih so zaposleni žaljeni, ogroženi ali pa so napadeni v okoliščinah, ki so povezane z njihovim delom, vključno s potovanjem na delo ali z dela, in ki vključujejo eksplicitno ali implicitno grožnjo njihovi varnosti, dobrobiti ali zdravju.*« K nasilju na delovnem mestu šteje fizične, verbalne in spolne napade, zmerjanje, zastraševanje, nadlegovanje zaradi osebnih okoliščin, spolno in raso nadlegovanje, grožnje in druge oblike fizičnega ter psihičnega nasilja. Pri tem poudarja, da je psihično nasilje uničujoče za žrtev predvsem takrat, kadar gre za dolgotrajna, ponavljajoča se in vsiljena vedenja zlorabe psihološke moči (prav tam, str. 4).

Di Martino nasilje na delovnem mestu razume kot pojav, ki vključuje bullying in mobbing, grožnje, fizične napade in spolno nadlegovanje. Po njegovem mnenju gre

---

<sup>2</sup> Uporabljeni izrazi, zapisni v moški slovnični obliki, so uporabljeni kot nevtralni za ženske in moške.

<sup>3</sup> Delovna skupina za nenasilje v zdravstveni negi je bila ustanovljena leta 2000 z namenom izobraževanja in ozaveščanja zaposlenih v zdravstveni negi o pojavnosti nasilja, njegovi zaznavi ter preprečevanju in razvoja protokolov obravnave nasilja na delovnem mestu ter drugih oblik pomoči žrtvam nasilja.

za pojav, ki je prisoten v vseh sektorjih, poklicih in državah. Je globalen in pandemičen. Zaradi izjemno velikih stroškov, ki jih imajo družbe z neposrednimi in posrednimi posledicami nasilja na delovnem mestu, se zelo povečuje zavest o nujnosti ukrepanja. Zdravstvo je eden od najbolj ogroženih sektorjev zaradi visoke stopnje prisotnosti psihološkega in fizičnega nasilja (Di Martino, 2008).

Zaradi vsebinske širine pojma, ki vključuje tako posamezna nasilna dejanja kot tudi dolgotrajno in namerno nadlegovanje ali psihološko nasilje, so poskusi definiranja nasilja na delovnem mestu v medosebnih odnosih zelo splošni. Skupno izhodišče vseh definicij je zloraba moči in uporaba sile, s katero povzročitelj vstopa v žrtvin prostor telesne, spolne, duhovne in čustvene nedotakljivosti in s tem prizadene njeno dostojanstvo. Moč je ključna kategorija dinamike vsakršnega nasilja in analize nasilnega dejanja.

Različne definicije nasilja na delovnem mestu bi lahko razvrstili v dve skupini:

- definicije, ki pojasnjujejo posamezne primere nasilja, napadov ali incidentov, ki jih zaposlenim v zdravstveni negi lahko v obliki fizičnega, psihičnega, verbalnega, spolnega ali ekonomskega nasilja povzročijo bolniki, svojci, osebe izven organizacije in sodelavci;
- definicije, ki pojasnjujejo pojav sistematičnega in dolgotrajnega nasilja na delovnem mestu s strani posameznega sodelavca ali skupine sodelavcev. Gre za pojav namerne zlorabe moči in (predvsem) psihičnega nasilja, katerega cilj je zastraševanje, poniževanje ter odstranitev zaposlenega z delovnega mesta. Najbolj pogoste vrste tovrstnega nasilja so mobing in trpinčenje (ang. mobbing, bullying) ter spolno ali drugo nadlegovanje (ang. harassment).

V nadaljevanju se bomo ukvarjali le z eno vrsto nasilja na delovnem mestu in sicer s trpinčenjem.

## 2. Opredelitev trpinčenja na delovnem mestu

Trpinčenje je termin, s katerim je slovenska delovnopravna zakonodaja leta 2007 »prevedla« mednarodno uveljavljen termin **mobbing**, čeprav ne gre za popolnoma identična pojma.

Mobbing je kot posebno vrsto nasilja na delovnem mestu utemeljil Heinz Leymann na Švedskem v 80. letih. Opredelil ga je kot psihološki teror, ki se kaže kot sistematična sovražna in neetična komunikacija enega ali skupine zaposlenih zoper praviloma posamezno žrtev – sodelavca ali sodelavko. Oseba, ki se jo trpinči, je potisnjena v nemočen in nebogljen položaj. Nasilje se dogaja pogosto ter traja dolgo časa (Leymann, 1990; povz. po Davenport, Distler, Schwartz 2002, str. 22).

Davenport, Distler in Schwartz mobing razumejo kot *»čustveni napad. Prične se tako, da posameznik postane tarča nespoštljivega in škodljivega vedenja. Z namigovanji, govoricami in javno diskreditacijo se ustvari na delovnem mestu sovražno okolje, v katerem ena oseba združi ostale sodelavce, ki prostovoljno ali neprostovoljno sodelujejo v kontinuiranih sovražnih dejanjih, katerih cilj je odstraniti žrtev z njenega delovnega mesta.«* (Davenport, Distler, Schwartz, 2002, str. 33)

Pavla Mlinarič mobing definira kot *»šikano (vsaj enkrat na teden), ki se pojavlja v daljšem časovnem obdobju (več kot pol leta). Končni cilj mobinga pa je žrtev izločiti iz delovnega okolja. Mobing torej ni enkraten dogodek, niti ni konflikt med dvema enako močnima osebama niti morebiten grob odnos med sodelavci, čeprav naštetu že ustvarja neprimerno ozračje v delovnem okolju, ki ga negativno občutijo vsi zaposleni. Pogosto odgovorne osebe žrtev mobinga prikažejo kot ključnega krivca*

*oziroma grešnega kozla za vse probleme, ki jih sami niso sporobni rešiti» (Mlinarič 2006).*

Leymann posamezna dejanja mobinga<sup>4</sup>, glede na njihovo naravo, deli v 5 kategorij (Leymann in Gustafsson, 1996, povz. po Robnik, Milanovič 2008, str. 8):

- Ravnanja, ki vplivajo na samoizražanje in na način komunikacije (žrtvi se onemogoča, da bi se izražala in povedala svoje mnenje, prekinja se jo v komunikaciji in kriči nanjo, njena stališča se zasmehuje in kritizira ...);
- Omejevanje in preprečevanje žrtvinih družabnih stikov (žrtvi je onemogočen stik s sodelavci, z žrtvijo nihče več ne govori, na delovnem mestu postaja »nevidna« za sodelavce, premeščena je na delovno mesto, ki je prostorsko izolirano, sodelavcem se prepove, da bi z žrtvijo imeli stike ...);
- Krnitev žrtvinega ugleda (ogovarjanje, blatenje žrtev, širjenje polresnic ali laži o njenem zasebnem življenju, zasmehovanje njenih osebnih okoliščin ali posebnih potreb, širjenje sporočil o njeni konfliktnosti, problematičnosti, da je čudna ali nora, poniževanje žrtve, zbadanje, zasmehovanje žrtve ...);
- Napadi na kakovost žrtvinega poklicnega in življenjskega položaja (žrtvi se odvzamejo delovne naloge, zanjo ni več dela ali pa se ji konstantno nalaga preveč dela, delo, ki ga mora opraviti, je močno pod ali nad njenimi sposobnostmi, onemogoča se, da bi lahko opravila svoje delo ...);
- Neposredni napadi na zdravje osebe (žrtvi se nalaga težko fizično delo, grozi se ji s fizičnim nasiljem, fizični napad nanjo, odkrito spolno nadlegovanje ...).

Pri mobingu gre torej za različne oblike sistematičnih sovražnih dejanj, ki pa morajo izpolnjevati dva pogoja: da so pogosta in da se dogajajo dlje časa.

V Sloveniji za sistematično in dolgotrajno psihično nasilje, poleg mobinga, uporabljamo tudi termin **trpinčenje na delovnem mestu**, ki ga je kot nov pravni pojem prvič uporabil Zakon o delovnih razmerjih (ZDR) leta 2007. ZDR v 6.a členu, poleg spolnega in drugega nadlegovanja, opredeljuje tudi trpinčenje:

*(4) »Prepovedano je trpinčenje na delovnem mestu. Trpinčenje na delovnem mestu je vsako ponavljajoče se ali sistematično, graje vredno ali očitno negativno in žaljivo ravnanje ali vedenje, usmerjeno proti posameznim delavcem na delovnem mestu ali v zvezi z delom« (Zakon o delovnih razmerjih, 2007).*

Leta 2008 je Kazenski zakonik (KZ-1) prvič trpinčenje opredelil kot samostojno kaznivo dejanje, ki pa ga je v naslovu poimenoval šikaniranje. V 197. členu KZ-1 opredeljuje:

*»(1) Kdor na delovnem mestu ali v zvezi z delom s spolnim nadlegovanjem, psihičnim nasiljem, trpinčenjem ali neenakopravnim obravnavanjem povzroči drugemu zaposlenemu ponižanje ali prestrašenosť, se kaznuje z zaporom do dveh let.*

*(2) Če ima dejanje iz prejšnjega odstavka za posledico psihično, psihosomatsko ali*

---

<sup>4</sup> V nadaljevanju bomo namesto angl. »mobbing« uporabljali delno poslovenjeni termin »mobing«.

*fizično obolenje ali zmanjšanje delovne storilnosti zaposlenega, se storilec kaznuje z zaporom do treh let« (Kazenski zakonik, 2008).*

Klinični inštitut za medicino dela, prometa in športa na svoji spletni strani (KIMDPŠ) trpinčenje opredeljuje kot »sistematično slabo ravnanje s podrejenimi, kolegi ali nadrejenimi, ki lahko, če se ponavlja ali poteka kontinuirano, povzroči žrtvam resne socialne, psihične in psihosomatske težave, hkrati pa negativno vpliva tudi na organizacijo in družbo v celoti«(Klinični inštitut za medicino dela, prometa in športa).

Tako pravna opredelitev trpinčenja kot tudi teoretsko prevladujoče mednarodno razumevanje mobinga gradita definiranje obeh pojavov na štirih ključnih elementih:

- sovražnost do žrtve in njena psihična zloraba,
- dolgotrajnost nasilja,
- sistematičnost (namernost) nasilja,
- posledice, ki jih ima žrtev zaradi zlorabe.

Razlika med mobingom in trpinčenjem je v tem, da je pri mobingu praviloma udeležena skupina zaposlenih, ki je sistematično sovražna do sodelavca<sup>5</sup>, pri pravni opredelitvi trpinčenja pa tega pogoja ni in je poudarek na dinamiki in procesu nasilja. Pomembno je torej, da posameznih nasilnih dejanj na delovnem mestu, četudi so huda ali celo kazniva, ne enačimo z mobingom ali trpinčenjem. Oboje je vsekakor nasilje na delovnem mestu, trpinčenje pa je zgolj takrat, kadar gre za proces, praviloma psihičnega nasilja, ki je dolgotrajen in sistematičen.

### **2.1. Dinamika trpinčenja na delovnem mestu**

Leymann razlikuje pet faz v razvoju procesa mobinga oziroma trpinčenja (Leyman, 1996; povz. po Davenport, Distler Schwartz, Pursell Elliott 2002, str. 38):

1. Kritični dogodek, pogosto konflikt v medosebnem odnosu, ki sam po sebi še ni nasilno dejanje oziroma trpinčenje. Od načina njegovega reševanja je odvisno, ali se proces trpinčenja sploh prične ali ne.
2. Pojav prvih sovražnosti, agresivnih psiholoških dejanj, ki sprožijo proces trpinčenja.
3. Vodstvo in management se vključita v dinamiko nasilja. Če nasilje ignorirata, omalovažujeta, tiho podpirata ali celo načrtujeta in vzpodbujata, potem se pričnejo sovražnosti in napadi na žrtve stopnjevati. Če pa vodstvo ustrezno posreduje, poskuša ustaviti nasilje, izraža jasna sporočila, da je nasilje nesprijemljivo, sproži ustrezne postopke proti povzročitelju ... pa je velika verjetnost, da do zaostrovanja ne pride.
4. Prične se proces izolacije in odstranitve žrtve. To je kritična faza, saj žrtve dobi v kolektivu oznako »problematične, čudne, psihično labilne, nore«. Sama žrtve ima v tej fazi že posledice preživetega psihičnega nasilja, njeno vedenje se spremeni, manj je učinkovita pri delu, pojavljajo se napake, pojavijo se psihosomatske težave in zdravje se ji poslabša.
5. Odstranitev, izključitev z delovnega mesta. Travma, ki jo žrtev doživlja, sproži post-travmatski stresni sindrom. Po odstranitvi z delovnega mesta je žrtev še nadalje v stiski, psihosomatska obolenja se nadaljujejo, prav tako duševne

---

<sup>5</sup> Sam termin »mobbing« je izpeljan iz angleške besede »mob« oziroma »to mob«, ki pomenita (mob – drhal, sodrga (zločinska) banda, tolpa; to mob - navaliti na koga ali kaj, napasti (Veliki angleško-slovenski slovar, 1984).

težave. Žrtev ima pogosto trajne posledice zaradi trpinčenja na delovnem mestu.

## 2.2. Pojavnost trpinčenja na delovnem mestu

Robnik in Milanovič (2008, str. 14) navajata nekaj podatkov iz raziskav o pojavnosti mobinga (trpinčenja) na delovnem mestu:

- Leymann je ocenjeval, da je v nekem obdobju svojega življenja 25% zaposlenih na Švedskem žrtev mobinga;
- ameriške raziskave kažejo, da naj bi bilo v svojem življenju trpinčenih 25 – 30% zaposlenih;
- četrta evropska raziskava o delovnih pogojih iz leta 2005 pa je pokazala, da je bilo v zadnjem letu pred raziskavo v Evropski uniji žrtev trpinčenja in nadlegovanja približno 4% moških in 6% žensk,
- Britanska študija, ki je zajela več kot 5000 zaposlenih, je ugotovila, da jih je bilo v preteklem letu 25% žrtev trpinčenja, skoraj 50% pa jih je bilo trpinčenju priča. Druga britanska študija med več kot 700 zaposlenimi v javnem sektorju je ugotovila, da je 73% tistih, ki so bili priča trpinčenju na delovnem mestu, občutilo povečan stres, 44 % pa jih je skrbelo, da bodo sami postali žrtve. Raziskave v Veliki Britaniji, ki jih je povzela Charlotte Rayner, kažejo, da približno 25% žrtev in 20% prič da odpoved. Torej prasci<sup>6</sup> ne škodujejo samo svojim neposrednim žrtvam; s svojimi pokvarjenimi prijemi zastrupljajo vse v delovnem okolju, tudi lastno kariero in ugled (Sutton, 2011, str. 42).
- Leta 2010 je KIMDPS<sup>6</sup> v okviru Evropske raziskave vrednot izvedel prvo slovensko raziskavo o trpinčenju na delovnem mestu. Rezultati so pokazali (Urdih Lazar, Stergar 2010, str. 133), da je bilo v zadnjih šestih mesecih pred raziskavo žrtev trpinčenja 10,4 % anketiranih (všteti vsi, tudi tisti, ki takšna dejanja doživljajo zelo redko, občasno ali večkrat mesečno in ne le večkrat na teden ali vsak dan). Avtorici podajata še rezultat za tiste, ki so trpinčenju izpostavljeni večkrat na teden ali vsak dan – takšnih je bilo 1,5 % vprašanih. Po tej raziskavi pa je bilo v zadnjih petih letih trpinčenju izpostavljenih 19,4 % vprašanih. Glede na spol so bile ženske pogostejše žrtve (62,8 %) kakor moški (37,2 %).

Kaj pa raziskave na področju zdravstva in zdravstvene nege?

- Študije kažejo, da medicinske sestre doživljajo izjemno veliko poniževanj. V študiji iz leta 1997, v kateri je sodelovalo 130 ameriških medicinskih sester, objavljeni v *Journal of Professional Nursing*, jih kar 90 poroča, da so bile v zadnjem letu žrtve verbalnega zlorabljanja zdravnikov. Povprečna medicinska sestra je poročala o 6-12 izbruhih jeze, ignoriranja in vzvišenega vedenja. Tudi študija iz leta 2003, v kateri je sodelovalo 461 medicinskih sester, objavljena v *Orthopedic Nursing*, je ugotovila, da jih je v zadnjem mesecu 91% doživelo verbalno zlorabo – opredeljeno kot grdo ravnanje, zaradi katerega so se počutile napadene, razvrednotene ali ponižane. Z njimi so najpogosteje grdo ravnali zdravniki, pa tudi pacienti, druge medicinske sestre in vodje (Sutton, 2011, str. 29).
- V norveški raziskavi pojavnosti mobinga na delovnih mestih medicinskih sester je bilo ugotovljeno, da je 3% medicinskih sester v času raziskave

<sup>6</sup> Takim ljudem lahko rečete psihoteroristi, bleferji, hinavci, kričači, egoisti, tirani, megalomani, težaki, rablji, grebatorji, toda po mojem mnenju beseda prasec najbolj izrazi strah in prezir, ki ga gojim do teh odvratnih bitij (Sutton, 2011).

doživljalo mobing, v svoji celotni delovni dobi pa 8,4%. V psihiatričnih ustanovah je bilo takšnih medicinskih sester 10% (Krajnović, Franković, Šimić 2006, str. 243).

- V hrvaški raziskavi (2005), v kateri je prostovoljno sodelovalo 1354 medicinskih sester, je bilo ugotovljeno, da je 39,43% medicinskih sester doživljalo omalovaževanje, 37,96% kričanje nanje, 31,09% žaljenje, 28,06% ignoriranje njihovega mišljenja in stališč, 27,25% privilegiranje posameznih članov tima pri razporejanju dela in 23,11 % komentiranje zasebnega življenja. Kar 67,94% jih je naštete različne oblike nasilja doživljalo več kot eno leto, kar je po mnenju raziskovalk velika stopnja tveganja za pojav mobinga. Povzročitelji nasilja so bili: v največjem odstotku neposredno nadrejeni (39,58%) in v 24,15 % kolegi iz ožjega delovnega okolja (prav tam, str. 246-247).
- V raziskavi pojavnosti mobinga na delovnih mestih medicinskih sester v Turčiji (Yildirim 2006) se je pokazalo, da ima 55,2% medicinskih sester izkušnjo, da o njih žaljivo govorijo v prisotnosti tima, v 75,8% so to nadrejene osebe, krivičnih obdolžitev za dejanja, ki zanje niso bile odgovorne, v 50,5% (največkrat so bili povzročitelji nadrejeni (29,4%) in zdravniki (25,8%) in 50,1% medicinskih sester izkušnjo nenehnega nadzora in nezaupanja s strani nadrejenih in sodelavcev. Najpogostejše posledice mobinga so bile: utrujenost in stres, glavoboli, motnje hranjenja, prebavne motnje, pogosta žalost in jok, nezmožnost, da bi v zasebnem življenju odmisliše, kar se jim dogaja na delovnem mestu, negativni učinki teh posledic na družinsko, zasebno življenje (Yildirim 2006).
- Ena od raziskav v Španiji je ugotovila, da ima 17,2% zaposlenih v zdravstveni negi izkušnjo mobinga. Večinoma je šlo za prikrivanje informacij, nenehno kritiziranje in omalovaževanje žrtev. Kot povzročitelji so bili daleč najbolj zastopani nadrejeni oziroma vodstvo (Fornes-Vives, Martinez-Abascal, Garcia-Banda 2008).
- V Sloveniji podatkov o pojavnosti trpinčenja v zdravstveni negi še nimamo, je pa v teku raziskava Zbornice – Zveze o nasilju na delovnih mestih medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov, ki vključuje tudi trpinčenje.

Davenport, Distler Schwartz in Pursell Elliott navajajo, da so raziskave v različnih državah potrdile, da je največ mobinga v sektorjih zdravstva, šolstva, socialnega dela in nevladnih organizacijah (Davenport, Distler Schwartz in Pursell Elliott 2002). Gre za poklice, kjer ima večina zaposlenih višje stopnje izobrazbe, kjer prevladuje timsko delo, kjer naloge znotraj posameznih delovnih mest niso strogo ločene med seboj, kjer je ogromno komunikacije in sodelovanja ter tesnih medosebnih odnosov. Timi oziroma zaposleni so v intenzivni komunikaciji tudi z nadrejenimi.

V zdravstvu pa sta prisotna še dva izrazita dejavnika tveganja za nasilje in sicer stroga hierarhija in tradicionalna kultura tolerance do nasilja s strani bolnikov, svojcev in položajno nadrejenih zdravnikov do medicinskih sester.

### **3. Vloga organizacije in njenega vodstva pri preprečevanju trpinčenja na delovnem mestu**

Zakon o delovnih razmerjih v 44. členu določa, da mora delodajalec varovati in spoštovati delavčevo osebnost in ščititi njegovo zasebnost.

V 45. členu pa je določeno:

»(1) Delodajalec je dolžan zagotavljati takšno delovno okolje, v katerem noben delavec ne bo izpostavljen spolnemu in drugemu nadlegovanju ali trpinčenju s strani delodajalca, predpostavljenih ali sodelavcev. V ta namen mora delodajalec sprejeti ustrezne ukrepe za zaščito delavcev pred spolnim in drugim nadlegovanjem ali pred trpinčenjem na delovnem mestu.

(2) Če delavec v primeru spora navaja dejstva, ki opravičujejo domnevo, da je delodajalec ravnal v nasprotju s prejšnjim odstavkom, je dokazno breme na strani delodajalca.«(Zakon o delovnih razmerjih 2007)

Slovenska delovnopravna zakonodaja delodajalcem torej nalaga odgovornost, da z ustreznimi ukrepi preprečujejo pojav trpinčenja na delovnem mestu. Naj naštejemo nekaj možnosti delovanja, ki preprečujejo razvoj trpinčenja oziroma omogočajo pravično in učinkovito prepoznavanje nasilja in njegovo obravnavo.

1. Sprejeta politika (izjava) proti nasilju na delovnem mestu.
2. Sprejet pravilnik (navodila) za obravnavo nasilja na delovnem mestu.
3. Jasne pristojnosti, pravice in odgovornosti za vsak opis delovnega mesta.
4. Aktivno zavzemanje za konstruktivno reševanje konfliktov, urejene odnose in etično komunikacijo (predvsem na strani vodstvenega kadra).
5. Konsistentna, hitra in poštena obravnava kršitev politike oziroma izjave.
6. Zaposlenim se omogoči izobraževanje za aktivno delovanje v prid politiki proti nasilju na delovnem mestu.
7. Nove zaposlene se izbira tudi na podlagi njihove čustvene inteligence in sposobnosti konstruktivnega reševanja konfliktov.
8. Sodelovanje, timsko delo, kreativnost, različnost, strpnost in zaupanje so vrednote organizacije.
9. Vzpostavitev mehanizma za reševanje konfliktov, mediacija.
10. Vzpostavitev svetovalne službe oziroma instituta (lahko ena oseba, ki uživa visok moralni ugled in široko zaupanje v organizaciji), ki koordinira postopke v primeru kršitve politike in opravlja svetovalne razgovore z vpletenimi (predvidimo v pravilniku).

Večina delodajalcev se v slovenskih zdravstvenih organizacijah odloča za sprejem izjave ter pravilnika. Zelo pomembno je, da se v pravilniku, ki določa način obravnave prijavljenega trpinčenja, jasno loči dve fazi obravnave:

1. ugotavljanja dinamike in razsežnosti primera prijavljenega trpinčenja: za kakšno vrsto nasilja gre, kdo naj bi ga povzročal, kakšna nasilna dejanja so se zgodila, v kolikšnem času se je nasilje dogajalo, pogostost nasilnih dejanj, kdo so bile priče nasilju, posledice, ki jih ima domnevna žrtev ... in

2. izrekanje sankcij za ugotovljeno trpinčenje na delovnem mestu.

Prvo fazo postopka naj bi opravljala neodvisna komisija (najbolje izvoljena), v kateri ni vodilnih delavcev, sankcije pa izreka delodajalec. Vodilni ne smejo biti vpleteni v preiskovanje primera, saj lahko pride do križanja interesov in nepravilne obravnave, s tem pa do sekundarne viktimizacije domnevne žrtve trpinčenja.

Prav tako je **zelo pomembno, da v prvih pogovorih z vpletenimi komisija ne sooča domnevne žrtve ter domnevnega povzročitelja trpinčenja, ker je v procesu dolgotrajnega nasilja prišlo do asimetrije v psihološki moči vpletenih in bi soočenje za domnevno žrtev pomenilo ponovno zlorabo moči**. Za pripravo pravilnika je torej potrebno poznati osnovna načela obravnave nasilja, sicer lahko z obravnavo žrtvam nasilja povzročimo dodatno škodo na njihovem zdravju in dostojanstvu in jih sekundarno viktimiziramo.



#### **4. Obravnava primerov trpinčenja v Delovni skupini za nenasilje v zdravstveni negi**

V Delovni skupini za nenasilje v zdravstveni negi pri Zbornici – Zvezi smo v novembru 2009 ustanovili multidisciplinarni tim ter postavili načela obravnave primerov nasilja.

Od novembra 2009 do februarja 2011 smo prejeli pritožbe, pisma ali prošnje po pomoči iz 26 zdravstvenih organizacij, od tega 14 iz bolnišnic, klinik in kliničnih centrov, 4 iz zdravstvenih domov, 5 iz socialnih zavodov (domov za starejše), 2 iz vzgojno-varstvenih zavodov ter 1 iz ene od zdravstvenih fakultet.

Posamičnih primerov nasilja pa je bilo bistveno več, saj smo v posameznih bolnišnicah, zdravstvenih domovih, socialnih zavodih ali vzgojno-varstvenih zavodih zaznali več oseb, ki so bile šikanirane, trpinčene, nadlegovane oziroma žrtve drugih oblik nasilja. V eni od organizacij je kar 13 medicinskih sester skupinsko podalo pritožbo zoper nasilno in ponižujočo komunikacijo s strani nadrejene medicinske sestre.

Trpinčenje (mobing) smo zaznali v 17 primerih, v treh primerih pa je šlo za spolno nadlegovanje. Drugo so bili primeri nasilja s strani bolnikov, svojca, tehničnega osebja v zdravstvenem domu, internetne ogrožujoče komunikacije s strani zdravnika in siljenje medicinske sestre, da opravlja dela in naloge izven njenih strokovnih kompetenc. Posamične prijave nasilja so podale le diplomirane medicinske sestre, prijav s strani zdravstvenih tehnikov nismo prejeli. V 12 primerih je šlo za agresivno in ponižujočo komunikacijo s strani vodstva v zdravstveni negi, kot povzročitelji sledijo direktorji ali direktorice zavodov in zdravniki.

V domovih za starejše ali v posebnih socialno varstvenih zavodih, ki delujejo v okviru socialnega varstva (MDDSZ), smo se srečali s 5 primeri, ko so se s strani direktorjev teh zavodov na vodje zdravstvene nege izvajali hudi pritiski, šikaniranja ter omalovaževanje njihovega dela ter zdravstvene nege v celoti. Sledil je odvzem pooblastil, ki so bila dana drugim zaposlenim, ki niso imeli ustrezne izobrazbe. V enem od posebnih socialno varstvenih zavodov je direktorica celo odredila, da so socialno varstveni delavci nadzirali zdravstveno negovalne postopke. Zaostrovanje odnosa vodilnih do zdravstvene nege se je sprevrglo v trpinčenje in šikaniranje na delovnem mestu. Kar v štirih primerih so bile trpinčene medicinske sestre prisiljene poiskati drugo zaposlitev, da bi zaščitile svoje zdravje in dostojanstvo.

Skorajda v vseh primerih na ravni organizacije niso bili sprejeti ustrezni ukrepi za preprečevanje trpinčenja na delovnem mestu. Praviloma nadrejeni ali vodstva organizacij tudi niso prisluhnili medicinskim sestram, ki so bile tarča šikaniranja, poniževanja, žaljenja in agresivne komunikacije, ko so spregovorile o nasilju. V več kot polovici primerov so šikanirane medicinske sestre neuspešno najprej poskušale reševati svojo stisko interno, znotraj organizacije, šele v drugi fazi so se obrnile na Delovno skupino ali Sindikat delavcev v zdravstveni negi Slovenije (SDZNS).

S SDZNS smo pri nekaj najbolj kompleksnih primerih trpinčenja intenzivno sodelovali, saj je bilo potrebno istočasno reševati delovnopravna in kršitve zdravstvene zakonodaje, psihosocialna in strokovna - zdravstvenonegovalna vprašanja. Z vključevanjem različnih subjektov in strokovnjakinj smo se nekoliko približali t.i. celostnemu pristopu k obravnavi mobinga (trpinčenja), ki se vse bolj uveljavlja v razvitih državah. Ni dovolj psihiatrična pomoč ali zgolj pravno svetovanje ali le posredovanje sindikata. Uspešna je lahko le tista obravnava, ki ponuja vse naštetu in ki izhaja iz konteksta, v katerem se je zgodilo trpinčenje. Ni ključna žrtev, kot je to tradicionalno razumela psihiatrija, ker da je »nora«, »labilna«, »čudna«, »problematična«, »konfliktna« ..., ključni so: delovno okolje, organizacija, vodstvena

kultura, skupinska dinamika v timu, vrednote in klima v organizaciji. Skratka kontekst delovnega okolja, v katerem je bil proces sistematične in dolgotrajne sovražne komunikacije do zaposlenega možen (Sperry, Duffy 2009).

V Delovni skupini smo v 12 primerih prijavljenega trpinčenja na delovnem mestu ponudili osebno psihosocialno podporo ter naredili načrt pomoči, v ostalih primerih pa smo ali pisno ali telefonsko podali mnenje oziroma priporočilo za nadaljnje ukrepanje. Kadar je oseba, ki je prijavila nasilje, želela posredovanje v organizaciji, smo to storili pisno s priporočilom delodajalcu.

V vseh primerih trpinčenja smo beležili pri žrtvah resne zdravstvene posledice, predvsem na duševnem zdravju. V povprečju je trpinčenje trajalo dve leti. V večini primerov so medicinske sestre svojo stisko reševale z odhodom v bolniški stalež ali pa z odhodom iz organizacije.

## **Zaključek**

To, kar ugotavljamo, potrjuje klasično teorijo nasilja in sicer da je nasilje zloraba moči. Zloraba osebno, psihološko, položajno ali družbeno močnejšega nad šibkejšim subjektom (Zaviršek 2004). Agresivna in ponižujoča komunikacija, še posebno, če prihaja s strani nadrejenih, torej s pozicije moči, je v delovnem okolju nesprejemljiva, saj je destruktivna za odnose med zaposlenimi in posledično tudi za kakovost njihovega dela. Komunikacija do podrejenih je za osebe s pooblastili in močjo vedno izziv. Apriorno namreč vzpostavlja možnost, da to komunikacijo podrejeni, zaradi razlike v psihološki in položajni moči, doživijo kot ogrožajočo in kot zlorabo moči. Paziti je torej treba na to, kako komuniciramo s podrejenimi, kako jih naslavljamo, kako spoštljivi smo do njih, kako uspemo pravično in enakopravno obravnavati težave in napake v delovnem procesu.

Danes, ko štejejo nenehno izboljševanje kakovosti in varnosti zdravstvene obravnave, pridobivanje raznih certifikatov, ISO in drugih standardov, je zgovoren podatek, kako ustrahovanje nadrejenih vpliva na prijavljanje napak. Tako je Edmondsonova nameravala proučiti, kako vodenje in odnosi vplivajo na napake pri dajanju zdravil v osmih negovalnih enotah. Ankete so pokazale, da so enote z najboljšim vodenjem in odnosi med sodelavci poročale o največ (!) napakah: *enote z najboljšimi vodji so poročale tudi o desetkrat več napakah kot enote z najslabšimi vodji; gre za zaupanje in »psihološko varnost«, pri drugih je vladal strah, »obravnavajo te kot krivca in s teboj ravnajo kot z otrokom«* (Sutton, 2011).

Nadrejeni je lahko strokovno zahteven, strog in visoko odgovoren, ne sme pa biti nespoštljiv, žaljiv, krivičen in manipulativen. Nikakor pa sodelavcev ne sme šikanirati oziroma trpinčiti. V skladu s strokovnimi dognanji in evropsko zakonodajo je vsakršno nasilje, tudi verbalno in psihično, med zaposlenimi na delovnem mestu nesprejemljivo in upravičeno inkriminirano.

## **LITERATURA**

Muršič M. Strukturne kontingence emocionalne fenomenologije medosebne nasilnosti. (Doktorsko delo). Ljubljana: Univerza v Ljubljani, Pravna fakulteta; 2008.

Cvetežar I Š, Kunstek V, eds. Okvirne smernice za obravnavanje nasilja na delovnem mestu v zdravstvu. Ljubljana: Zbornica zdravstvene in babiške nege Slovenije – Zveza strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije; 2005.

Davenport N, Distler Schwartz R, Pursell Elliot G. Mobbing: Emotional Abuse in the American Workplace. Iowa: Civil Society Publishing; 2002.

Di Martino V. Violence at Work – a general overview. In: Needham I, Kingma M, O'Brien-Pallas L, McKenna K, Tucker R, Oud R, eds. Workplace Violence in the Health Sector. Proceedings of the first International Conference on Workplace Violence in the Health Sector – Together, Creating a Safe Work Environment. Amsterdam: Kavanah; 2008: 59-60.

Evropska socialna listina. Uradni list Republike Slovenije št. 24/1999.

Fornes-Vives J, Martinez-Abascal M., Garcia-Banda G. Socioprofessional variables involved in mobbing in nursing. Enfermeria Clinica; 2008 18(3): 127-33.

Grad A, Škerlj R, Vitorovič N. Veliki angleško-slovenski slovar. Ljubljana: DZS; 1984.

Kazenski zakonik Republike Slovenije. Uradni list Republike Slovenije št. 55/2008.

Klemenc D, Pahor M. Nasilje na delovnih mestih medicinskih sester v Sloveniji. In: Klemenc D, Pahor M, eds. Nasilje in spolno nadlegovanje na delovnih mestih medicinskih sester v Sloveniji. Ljubljana: Društvo medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Ljubljana; 2000: 12-35.

Klinični inštitut za medicino dela, prometa in športa. <http://www2.izd.si/default-4010.html?PHPSESSID=1376da755c9049d56796d8263a938e54> (29.4.2009)

Krajnović F, Franković S, Šimić N. Negativni oblici ponašanja unutar profesije medicinskih sestara. In: Bodišević Vukobrat N, Frančičević T, Pernar M. Mobbing. Rijeka: Društvo psihologa Primorsko-goranske županije; 2006; 243-250.

Mlinarič P. Mobbing. Pravna praksa. Ljubljana: GV Založba; št. 12, 30.3.2006: 19-21.

Robnik S, Milanovič, I. Trpinčenje na delovnem mestu: rezultati raziskave Sindikata bančništva Slovenije in priporočila za delodajalce. Ljubljana: Sindikat bančništva Slovenije; 2008.

Sperry L, Duffy M. Workplace Mobbing: Family Dynamics and Therapeutic Considerations. The American Journal of family Therapy, Routledge. št. 37; 2009: 433-442.

Sutton R. Ni prostora za prasce. Kako ustvariti civilizirano delovno okolje in preživeti v takem, ki to ni. Ljubljana: Mladinska knjiga. Založba d.d.; 2011.

Urdih Lazar T, Stergar E. Izpostavljenost trpinčenju na delovnem mestu v Sloveniji. Sanitas et labor; 8 (1) 2010: 129-138.

Yildirim A. Mobbing in the workplace by peers and managers: mobbing experienced by nurses working in healthcare facilities in Turkey and its effect on nurses. Journal of Clinical Nursing. New York: Blackwell Publishing; št. 16/2007: 1444-1453.

Zakon o delovnih razmerjih. Uradni list republike Slovenije št. 42/2002, 103/2007.

Zaviršek D. Od aktivizma do profesionalizacije: refleksija delovanja ženskih nevladnih organizacij na področju nasilja nad ženskami in otroki v Sloveniji. In: Horvat D, Lešnik Mugnaioni D, Plaz M, eds. Psihosocialna pomoč ženskam in otrokom, ki preživljajo nasilje. Ljubljana: Društvo SOS telefon; 2004: 1-13.