

Zlostavljanje i stres na radnom mestu

Literatura za rešavanje testa

Zlostavljanje i stres na radnom mestu

Literatura za rešavanje testa

Reč autora

Poštovani polaznici kursa,

U toku izlaganja trudili smo se da predstavimo zlostavljanje i stres na radnom mestu kao značajan medicinski, ekonomski i socijalni problem savremenog društva.

Test se sastoji od 50 pitanja koja se zasnivaju na prezentovanom materijalu.

ŽELIMO VAM PUNO USPEHA U REŠAVANJU TESTA!

Prof dr Jovica Jovanović

Zavod za zdravstvenu zaštitu radnika Niš

Medicinski fakultet Niš

Sudski veštak za oblast medicina rada

www.uzrnis.rs

ZLOSTAVLJANJE I STRES NA RADNOM MESTU

Stres na radnom mestu je ustalnoj ekspanziji i predstavlja značajan medicinski, ekonomski i socijalni problem savremenog društva. Zlostavljanje na radnom mestu je prisutno takođe u visokom procentu i predstavlja značajnu manifestaciju stresa na radnom mestu. Ipak postoje značajne razlike i sličnosti između profesionalnog stresa i zlostavljanja. U Evropskim zemljama je oko 15% zaposlenih svakodnevno izloženo psihološkom zlostavljanju na radnom mestu.

Mobing je specifičan oblik ponašanja kojim se ugrožava psihičko ili fizičko stanje zaposlenog od strane rukovodećeg ili drugih zaposlenih lica. Mobing, kao pojam, obuhvata svako zlostavljanje na poslu, seksualno, fizičko ili moralno, omalovažavanje, maltretiranje, ignorisanje, tračarenje. . . Razlog tako loših međuljudskih odnosa i loše komunikacije može biti različita verska pripadnost, zavisnost među kolegama zbog nečijeg uspešnijeg rada, izživljavanje rukovodećeg zbog nekih ličnih ili drugih problema, nepoklapanje mišljenja sa većinom i mnogi drugi.

Oko 60% zaposlenih u Srbiji živi u strahu od gubitka posla koji je glavni pokretački mehanizam za psihoteror na radnom mestu. Ljudi su spremni na trpeljivost samo da bi ostali u radnom odnosu i obezbedili sebi neka primanja.

Zdravstvene posledice zlostavljanja na radnom mestu su sve češći obraćanja radnika izabranom lekaru i zdravstvenom osoblju. Skoro $\frac{3}{4}$ žrtava mobinga imaju zdravstvene posledice (depresija, psihosomatska oboljenja, promene u ponašanju, glavobolje, poremećaji sna i pad samopoštovanja) a 5-15% suicida se dovode u vezu sa zlostavljanjem na radu.

Žrtve mobinga su uglavnom mladi koji tek počinju sa radom ali i ljudi pred penzijom, vrlo kreativni ali i poštjeni ljudi, telesni invalidi. Žene su žrtve mobinga u daleko većem procentu od muškaraca.

Posledice zlostavljanja na radu smanjuju produktivnost, manifestuju se učestalim bolovanjima i drugim odsustvovanjima sa posla. Za svakog radnika koji je bio zlostavljan godišnje se gubi 30000 do 100000 dolara.

Izabrani lekar treba biti edukovan da prepozna prve znake mobinga a zdravstvena služba i medicina rada dokazuju uzročno posledičnu vezu oštećenja zdravlja zaposlenog i mentalne klime u firmi, određuju intenzitet ove relacije i postavljaju osnov za preventivne i represivne mere. Pitanje odgovarajuće nadoknade eventualno dokazanog duševnog bola uzrokovanog mobingom vezano je za postupak dijagnostikovanja i sudsko-medicinsko veštačenja ovog fenomena.

Zakon o sprečavanju zlostavljanja na radu počeo je da se primenjuje u Srbiji od 4. septembra 2010. Na ovaj način se postavljaju nova pravila kojima se pokušava eliminisanje vertikalnog i horizontalnog mobinga. Zakon treba da pomogne u poboljšanju atmosfere na poslu i poveća bezbednost na radnom mestu, a kontinuirana obuka treba da obezbedi njegovu primenu i spreči eventualnu zloupotrebu.

STRES NA RADNOM MESTU

Pojam stresa se koristi u različitim naučnim disciplinama: fizici, tehnicima, medicini, biologiji, fiziologiji, psihologiji, lingvistici i sociologiji. Ovaj pojam se veoma često koristi i u svakodnevnim međuljudskim komunikacijama. Iako se ovaj termin široko upotrebljava više od pedeset godina u naučnim i svakodnevnim komunikacijama veoma je teško dati jedinstvenu i precizno određenu definiciju ovog pojma. Reč stres može biti sinonim za reči različitog značenja kao što su: snaga, sila, pritisak, opterećenje, naprezanje, napor, napetost, naglašenost.

Reč stres vodi poreklo od latinske reči „Stringere“, što znači stezati, zatezati, naprezati.

Ovaj termin je najpre počeo da se koristi u tehničkim naukama i fizici gde označava silu koja usmereno deluje na neki objekat i napor ili promenu koju trpi taj predmet pod dejstvom sile. Stres na radnom mestu je u stalnoj ekspanziji.

Profesionalni stres košta američku industriju oko 150 milijardi dolara godišnje (apsentizam, smanjena produktivnost, odštetni zahtevi, zdravstveno osiguranje, direktni medicinski troškovi). Ovi troškovi su za više od 15 puta veći nego troškovi svih štrajkova

National Council on Compensation Insurance (NCCI) 1991. god: obeštećenje radnicima iznosi 5% troškova zdravstvene zaštite u Americi, obeštećenje vezano za stres čini 14% te sume. Radnici pod stresom više puše, lošije se hrane, imaju više problema sa alkoholom i drogama, imaju više porodičnih problema, manje su motivisani za rad, imaju više problema sa kolegama i češće oboljevaju i povređuju se.

DEFINICIJE STRESA

U svakodnevnom govoru termin „stres“ se koristi da označi odgovor ili reakciju na neko negativno stanje, što se praktično izjednačava sa pojmom napetosti.

Prvu definiciju je dao Hans Selye. Po njemu „ stres je opšta, nespecifična reakcija organizma izazvana nepovoljnim i štetnim uticajima iz spoljašnje i unutrašnje sredine“. To je zaštitna reakcija čiji je cilj mobilisanje svih resursa organizma radi njegove zaštite od štetnih uticaja.

Shirom (1982) definiše stres kao „percepciju individue da zahtevi okoline (stresori) prevazilaze njene sposobnosti i mogućnosti dovodeći do negativnih posledičnih reakcija“.

Najznačajnija upotreba ovog termina označava stres kao proces. Po ovom konceptu stres je dinamički proces na koji utiče interakcija mnogih doprinosećih faktora. Obzirom da psihosocijalne i fizičke posledice stresa poseduju potencijal da izazivaju nove posledice postajući dodatni stresori dalje iscrpljuju resurse koje poseduje individua. Posledično stres je stalno promenljiv, cirkularan proces.

U skladu sa definicijom stresa kao procesa, profesionalni stres se opisuje i kao „inkompatibilnost individue i njene radne sredine“ (Humphrey, 1998).

U medicinskoj terminologiji stres podrazumava dejstvo spoljašnjeg ili unutrašnjeg faktora koji narušava prirodnu ravnotežu organizma, tako da se javlja reakcija prilagođavanja praćena različitim psihološkim poremećajima koji mogu dovesti do nastanka bolesti.

U običnom govoru pod stresom se podrazumavaju neobični, neprijatni i teški događaji koje ljudi svakodnevno doživljavaju na poslu ili životu.

Spoljni ili unutrašnji uticaji (faktori) koji deluju na organizam se označavaju kao **stresori**, **stresogeni faktori** ili **stresni događaji**, a promene nastale u organizmu pod njihovim uticajem označavaju se kao **stresna reakcija** ili **stanje stresa**.

U stručnoj literaturi sreću se brojni pojmovi kojima se pridaje isto ili slično značenje kao i pojmu stresa. Ponekad je teško razlikovati razna funkcionalna i patološka stanja koja se označavaju terminima: kriza, trauma, strah, anksioznost, konflikt, frustracija, napetost, uzbuđenje, iscrpljenost i sl. Zajednička osnova i uzrok stresa, krize i psihičke traume jeste postojanje nekog životnog događaja kao uzroka, s tim da postoje razlike u karakteristikama događaja koji izaziva navedene fenomene. Sva tri fenomena su izazvana iznenadnim, nepoželjnim i intenzivnim događajima. Obično se termin stres češće koristi u medicini i biologiji, termin trauma u psihologiji a termin kriza u društvenim naukama, politici i ekonomiji. Stres i kriza se mogu razlikovati i prema vremenskoj determinisanosti tako da se kriza vezuje za određeni period vremena i vremenski je ograničena, dok stres to nije i javlja se uvek kada postoje stresne okolnosti i traje dok traju te okolnosti. Psihička kriza se uglavnom odlikuje prisustvom simptoma anksioznosti i depresije, dok se stres odlikuje burnim vegetativnim i neuro endokrinim promenama. Kriza je pre svega psihopatološki fenomen, a stres je normalna psihobiološka reakcija organizma na ekstremne draži i zahteve. Psihička trauma je posebna stresna reakcija izazvana veoma intenzivnim dražima i događajima koja je praćena trajnim psihičkim posledicama. Zbog toga se psihička trauma shvata kao posebna vrsta psihičkog stresa i često se označava kao ekstremni ili traumatski stres.

VRSTE STRESA

Kriterijumi za klasifikaciju raznih vrsta stresa mogu biti različiti, zavisno od subjektivnog doživljavanja stresa, u odnosu na etiološke faktore i vremensko trajanje stresa, zavisno od situacija u kojima se stres pojavljuje.

U odnosu na vrstu objektivnih faktora koji deluju na organizam i izazivaju stresnu reakciju stres se deli na:

- ✓ Fizički -izazvan mehaničkim i fizičkim dejstvima (udari, potresi, ekstremne temperature, buka),
- ✓ Biološki i fiziološki - izazvan biološkim i fiziološkim činiocima (toksični i infektivni agensi, gladovanje, poremećaji bioritma),
- ✓ Psihološki – izazvan iznenadnim i neočekivanim životnim događajima (konflikt, opasne situacije),

- ✓ Socijalni – izazvan činiocima socijalne prirode (nagle društvene promene, socijalne krize, nemiri, pobune, ratovi)- obično pogađa ne samo pojedince već i određene socijalne grupe ili društvo u celini.

Prema životnim situacijama u kojima nastaju stresovi mogu biti:

- ✓ Svakodnevni – životni stresovi
- ✓ Profesionalni – stresovi na poslu
- ✓ Razvojni – vezani za određene periode u čovekovom životu (polazak u školu, pubertet, stupanje u brak, zasnivanje radnog odnosa)
- ✓ Akcidentni stresovi – iznenadni događaji (smrt u porodici, gubitak imovine i sl.)

U odnosu na kvalitet subjektivnog doživljaja i posledica po zdravlje stres može biti:

- ✓ Eustres – prijatan osećaj ili makar osećaj izazova koji može proizvesti efekte kao što su maksimalizacija napora i kreativnosti
- ✓ Distres – javlja se kada osoba ima osećaj nemogućnosti kontrole nad stresnim događajem (Selye, 1976) .

Prema opštem fizičkom i socijalnom kontekstu stresovi se dele na:

- ✓ Ekološke - pri prilagođavanju na novu geografsko-klimatsku sredinu
- ✓ Urbane - pri prilagođavanju na urbanu sredinu
- ✓ Akulturacione – pri prilagođavanju na drugu kulturu

Prema profesionalnim i situacionim kriterijumima stresovi su:

- ✓ Stres operatera, menadžera, pilota, novinara
- ✓ Ispitni stres, sportsko-takmičarski stres, stres pred javni nastup

U odnosu na tok i trajanje stres može biti :

Akutni stres

Njega koga karakteriše brz odgovor na jedan iznenadni uzrok koji se lako može identifikovati- negativne situacije kao što su zlostavljanje, konflikt na radnom mestu (npr. svađa sa kolegom ili strankom). Ovaj odgovor brzo nastaje, oštro raste i počinje da opada. U većini slučajeva očekuje se u kratkom vremenskom periodu vraćanje u “normalno” stanje. U ovoj akutnoj fazi može nastati fiziološki odgovor kao što su suva usta, diareja, palpitacije i kognitivni poremećaji (Guyton).

Posttraumatski stres

Nastaje kada se na radnom mestu dogode incidenti koji mogu ugroziti život radnika (što se može očekivati kod policajaca, vatrogasaca, radnika izloženih mogućnosti oružanih pljački i sl.) može se razviti izraženija forma stresa – posttraumatski stresni poremećaj (PTSD). Ovaj poremećaj se javlja kao kasni ili odloženi odgovor na akutni stresni događaj ili situaciju. Javlja se kod skoro svakog izloženog ugrožavajućem događaju. Često se javlja anksioznost, depresija, suicidalne ideje, asocijalni poremećaji ličnosti i bolesti zavisnosti .

Hronični stres

Hronični stres je kumulativna, progresivna, reakcija na rastući pritisak tokom dužeg vremenskog perioda. Počinje postepeno i razvija se sporo. Nerešene stresne situacije drže telo u stalnom stanju aktivacije i povećavaju verovatnoću oštećenja njegovih bioloških sistema. Dok postoji jasna predstava o tome šta je konkretni akutni stresor, mnogo je teže definisati hronične stresore što predstavlja značajne probleme za menadžment i istraživanja. Nasuprot akutnom stresu gde se povratak u normalno stanje očekuje u prilično kratkom vremenskom periodu, hronični stres se obično manifestuje različitim progresivnim stanjima kao što su hipertenzija, poremećaji spavanja, koronarna bolest, moždani udar, slaba koncentracija i depresija, a vremenom može dovesti i do slabljenja imunog sistema. Nije retko da postoje prolongirani simptomi bolesti, a da osoba nije svesna da je uzrok hronični stres.

FIZIOLOGIJA STRESA

Centralno mesto u održavanju homeostaze i u neuroendokrinoj regulaciji pripada limbičkom sistemu, gde je hipotalamus glavni sabirni centar informacija. Za fiziologiju stresa važno je poznavati dve osovine:

1. Hipotalamus-adenohipofiza-kora nadbubrežne žlezde(koja luči kortizol).
2. Hipotalamus-simpatički nervni sistem-srž nadbubrežne žlezde(koja luči adrenalin i noradrenalin).

Hormoni kontrolišu različite hemijske reakcije u ćelijama preko hormonskih receptora. Receptori su visokospecifični za određeni hormon. Receptori za adrenalin i noradrenalin se nalaze na površini ćelije a za steroidne hormone u citoplazmi. Kontrola količine hormona podleže mehanizmu negativne povratne sprege, ali preko kontrole stepena aktivnosti ciljnog organa.

Limbički sistem i hipotalamus

Limbički sistem za koji se vezuju kontrola emocionalnog ponašanja i motivacijom usmerene aktivnosti (nagona) čini hipotalamus sa okolnim strukturama. Ova područja mozga kontrolišu mnoga stanja unutrašnje ravnoteže organizma, funkcije se zajednički zovu vegetativne funkcije mozga. Hipotalamus povezuje sve nivoe limbičkog sistema, a izlazne signale šalje naniže u moždano stablo, uglavnom u retikulano područje mezencefalona, ponsa i medule, naviše u viša područja diencefalona i velikog mozga naročito u prednji deo talamusa i limbičku koru kao i u infundibulum radi kontrole sekretornih funkcija hipofize. Hipotalamus kontrolišu vegetativne, i endokrine funkcije. Uloga hipotalamusa je sledeća:

- ✓ kontrolišu emocionalno ponašanje, nagone, vegetativne i endokrine funkcije,
- ✓ utiče na krvni pritisak i srčanu frekvenciju delujući na kardiovaskularni centar u meduli i ponsu,
- ✓ regulišu telesnu temperaturu, nivo vode u organizmu,

- ✓ stimulacija hipotalamusnih centara za kaznu ili nagradu izaziva osećanje straha, besa ili neprijatnosti.
- ✓ u stresu pojačano luči corticotropin releasing faktor (crf) koji utiče na oslobađanje adreno kortikotropnog hormona (acth).

Adenohipofiza

U stresu pojačano luči ACTH koji deluje na koru nadbubrega da pojačano luči kortizol.

Kora nadbubrežne zlezde

Ona u stresu pojačano luči kortizol(hidrokorizon) koji ima sledeće efekte:

- ✓ stimuliše glikoneogenezu u jetri,
- ✓ smanjuje korišćenje glukoze u svim ćelijama zbog čega raste koncentracija šećera u krvi,
- ✓ smanjuje sintezu i pojačava katabolizam proteina,
- ✓ podstiče mobilizaciju masnih kiselina i povećava koncentraciju esterifikovanih masnih kiselina u plazmi,
- ✓ smanjuje produkciju limfocita što dovodi do supresije imunološkog sistema,
- ✓ smanjuje broj eozinofilnih leukocita i limfocita u krvi a stimuliše eritropoezu.

Simpatički nervni sistem

U stanju stresa dolazi do hiperaktivnosti nervnog sistema usled čega dolazi do:

- ✓ ubrzanja frekvencije srčanog rada,
- ✓ povećanja krvnog pritiska,
- ✓ pojačanog znojenja,
- ✓ povećanje telesne temperature,
- ✓ povećanja dotoka krvi u aktivne mišiće uz smanjenje dotoka krvi u organe koji nisu neohodni za obavljanje motornih aktivnosti (gasrointestinalni trakt i bubrezi),
- ✓ povećanja nivoa glikoze u krvi
- ✓ povećanja glikolize u jetri i mišićima,
- ✓ ubrzanja koagulacije krvi.

Srž nadbubrežne žlezde

Srž nadbubrega normalno, u mirovanju luči 0,2 nanograma/kg/min adrenalina i 0,05 nanograma/kg/min noradrenalina. Oba hormona srž luči na draženje simpatičkih nerava u toku prve sekunde stimulacije, hormoni dostižu maksimalnu koncentraciju u plazmi u toku prvog minuta stimulacije, i obično ne deluju duže od tri minuta od početka stimulacije.

Noradrenalin je moćan vazokonstriktor i dovodi do povećanja periferne vascularne rezistencije i povećanja krvnog pritiska.

Adrenalin deluje na kardiovaskularni sistem dovodeći do tahikardije,povećanja minutnog i udarnog volumena srca.

Stresor može delovati na dva načina:

1. Signal obrađen u hipotalamusu može da šalje naredbu lučenjem CRF adenohipofizi koja lučenjem ACTH prenosi naredbu kori nadbubrežne žlezde. Kora luči kortizol, koji se u visokim koncentracijama nalazi u plazmi i dovodi do znatnih promena u metaboličkim i drugim funkcijama.
2. Isti signal obađen u hipotalamusu može nervnim putevima ići prema retikulanoj formaciji i kičmenoj moždini i izazvati masivnu aktivnost simpatikusa sa ekstenzivnim lučenjem kateholamina iz srži nadbubrežne žlezde u krv.

ISPOLJAVANJE STRESNE REAKCIJE

Bez obzira na različite podele stresa i prirodu faktora koji izazivaju stres, svaki stres ispoljava opštu zakonitost u pogledu nastanka i razvoja. U razvoju stresa se razlikuju određene faze:

I FAZA - Faza alarma, odnosno faza šoka kada dolazi do obraćanja pažnje na prisustvo stresora. Javlja se zbunjenost, neverica, procesi opažanja i mišljenja su narušeni pa je otežana objektivna ocena situacije i donošenje pravilnih rešenja. Često je prisutan fenomen tunelskog viđenja kada usled sužene percepcije dolazi do fiksiranja za pojedine detalje koji se znatno jasnije vide i pamte, dok su druge karakteristike zanemarene i ostaju izvan racionalnih mehanizama kontrole i obrade.

II FAZA - faza mobilizacije ili faza aktivnog suprostavljanja stresoru. U ovoj fazi dolazi do aktivnog analiziranja situacije i počinje testiranje alternativnih rešenja i donosi se konačna odluka o suprostavljanju i savladavanju izvora stresa ili se preuzima bekstvo iz stresne situacije.

Ukoliko se ne suprostavi stresoru ili ne pobegne od njega a situacija i dalje osaje složena i opasna onda čovek počinje da se ponaša po automatizmu i po odedenom intuitivnom šablonu.

III FAZA - ako ne uspe da se suprostavi ili pobegne od njega javlja se faza sloma ličnosti ili faza iscrpljenja i dezintegracije slabljenje kompenzatornih mehanizama ličnosti, osećanje rasejanost, nemogućnosti koncentracije, opšta inhibiranost i ukočenost, strah i panika. U ekstremnim i često ponavljanim stresnim situacijama mogu se ispoljiti akutni psihicki poremećaji ili psihosomatska oboljenja.

Međutim, stresna reakcija se ne odvija uvek tako da se ispoljavaju sve navedene faze, niti je intenzitet stresa isti kod svih ljudi koji su izloženi stresnoj situaciji.

Imajući u vidu kliničke manifestacije stresa može se postaviti pitanje da li je stres bolest, funkcionalno stanje ili nešto između? Odgovor na ovo pitanje nije jednostavan, ali se na osnovu razmatranja uzroka, dinamike i konačnog ishoda stresa može izvući opšti zaključak da stres ipak nije bolesno stanje već funkcionalno stanje narušene ravnoteže organizma i kratkotrajne psihofiziološke pometnj, koje je moguće razumeti kao reaktivno stanje na granici između zdravlja i bolesti. Stres predstavlja fiziološku reakciju organizma, ali u slučaju da se suviše često događa ili traje previše dugo dovodi do otkazivanja mehanizama u organizmu koji su zaduženi za održavanje homeostaze što može rezultirati i nekom bolešću kao što su: koronarna bolest,

arterijska hipertenzija, ulkus, kolitis, anksioznost, depresija, dijabetes, migrena, glaukom, hemoroidi, astma, alergijska oboljenja, akne, artritis, kancer, psihoze. Dejstvo stresa je sistematsko. On utiče na endokrini sistem, kardiovaskularni sistem, mišićni sistem, emocije, ugrožava integritet odbrambenih snaga i slabi organizam radnika.

Značajnu ulogu u reakciji na stres imaju:

- ✓ nasledno konstitucionalne osobine radnika,
- ✓ karakteristike centralnog i vegetativnog nervnog sistema,
- ✓ karakteristike neurohumoralne strukture,
- ✓ osobine ličnosti (anksioznost, introverzija, ekstraverzija, samokontrola),
- ✓ motivacioni faktori,
- ✓ emocionalna svojstva ličnosti,
- ✓ otpornost na stres i frustracije.

Bez obzira na vrstu stresogenog faktora, svaki stres ispoljava opštu zakonitost u mehanizmu nastanka i razvoja. Organizam se suprotstavlja svakom stresu na isti način jer poseduje set automatskih reakcija kojima se suprotstavlja stresu. Ovaj sistem je vrlo efikasan u kratkom vremenskom periodu za odgovor tipa "borba ili bekstvo" kada se osoba suoči sa opasnošću. Ako se organizam dugo nalazi pod stresom (kao što je slučaj sa niskim nivoima konstantnih stresora na radu), dolazi do aktivacije sistema odbrane, ali nema prilike za njegovo isključivanje.

Reakcija organizma se karakteriše generalnim adaptacionim odgovorom koga karakteriše:

- ✓ Ubrzanje disanja, disajni putevi se široko otvaraju i povećava količina kiseonika dostupna mišićima
- ✓ Ubrzan rad srca i povišen krvni pritisak omogućuju brži transport kiseonika i hranljivih materija do delova tela gde su potrebni,
- ✓ Smanjuje se krvotok ka periferiji (javlja se bledilo),
- ✓ Pojačano znojenje da bi se telo lakše hladilo,
- ✓ Brže zgrušavanje krvi, tako da eventualni gubitak krvi bude minimalan,
- ✓ Mobiliju se glikoza i masti iz depoa za stvaranje potrebne energije
- ✓ Smanjuje se sinteza proteina i imuni odgovor

Nakon uspešne odbrambene akcije reakcija organizma se polako stišava- veća količina energije je utrošena, krvni pritisak i frekvencija srca se vraćaju na normalu, normalizuje disanje, mišići opuštaju, nastaje osećaj prijatnosti, opuštenosti.

Ako stanje stresa dugo traje (hronični stres) ove reakcije se dugo održavaju - razvoj bolesti: ustaljuje se povišen krvni pritisak, sklonost trombozi i infarktu, slabljenje imunog sistema, bolovi u različitim delovima tela zbog napetosti mišića, dugotrajna psihička napetost iscrpljuje organizam i vodi depresiji, mogu nastati čir, šećerna bolest.

Posledice stresne reakcije mogu biti različite ali se uglavnom svode na sledeće:

1. Različiti oblici neprilagođenog ponašanja (nezadovoljstvo poslom, pušenje, alkoholizam, apsentizam, sukobi i nedisciplina, povrede na radu),
2. Prihološki poremećaji (depresija, neurotičnost, anksioznost, malaksalost),
3. Psihosomatska obolenja (hipertenzija, koronarna bolest, astma, gastrointestinalni poremećaji, endokrini poremećaji).

ETIOLOGIJA PROFESIONALNOG STRESA

Profesionalni stres je stanje u kome određeni faktor ili kombinacija faktora deluju na radnika u smislu poremećaja njegove psihološke ili fiziološke homeostaze.

Pod profesionalnim stresorom se podrazumeva svaki faktor vezan za rad koji je u stanju da izazove maladaptacioni odgovor, uključujući i nepovoljne efekte na izvršavanje rada i interpersonalne odnose.

Veliki broj faktora vezanih za proces rada, radnu sredinu i interpersonalne odnose može delovati stresogeno na radnika. Ono se mogu klasifikovati na sledeći način:

1. Slab grupni moral,
2. Konflikti među formalnim i neformalnim strukturama,
3. Nepovoljni fizički uslovi radne sredine (buka, vibracije, zračenja),
4. Nepovoljni mikroklimatski uslovi radne sredine,
5. Nerazumavanje od strane rukovodioca (omalovažavanje, maltretiranje, konflikti),
6. Sukobi i nesporazumi između organizatora posla i radnika,
7. Loša organizacija proizvodnje
8. Neupućenost tehničkog personala u motivaciju radnika za rad,
9. Nepovoljan režim rada i odmora,
10. Loše organizovan rad u smenama,
11. Noćni rad,
12. Neodređeno radno vreme,
13. Nezadovoljstvo poslom,
14. Preveliko radno opterećenje,
15. Prisustvo hemijskih noksi na radnom mestu,
16. Loši socijalni uslovi (porodični, stambeni, ekonomski),
17. Odgovornost za bezbednost ljudi pri uobičajenom rukovanju mašinama (kranovi, vozila, avioni, hemijska i nuklearna postrojenja),
18. Odgovornost za druge ljude i donošenje odluka preko kojih se utiče na položaj i razvoj, zdravlje, finansijsku sigurnost (poslovi menadžera, upravnika, nadzornika),
19. Odgovornost za materijalne vrednosti (rad sa skupom opremom, složenim uređajima),

20. Izolovani usamljenički poslovi bez kontakta sa drugim ljudima i bez mogućnosti da se dobije pomoć i podrška drugih ljudi u slučaju nastajanja problema i sopstvene ugroženosti (poslovi noćnih čuvara, rad u izolovanim stanicama),
21. Zamorni kontakti sa drugim ljudima (pregovaranje, dogovaranje, rad sa strankama, rad sa pacijentima),
22. Repetitivni i monotoni poslovi-kod kojih se zadaci ponavljaju u rasponu kraćem od dva minuta(rad na traci, pakovanje, sortiranje, sklapanje),
23. Nametnuti i diktirani ritam rada (poslovi vezani za ritam rada mašine),
24. Ograničavanje slobode i inicijative na poslu(poslovi knjigovođe koji mora stalno da se drži strogih pravila i propisa),
25. Brzina u obavljanju posla(simultani rad na više mašina, poslovi prodavaca, konobara),
26. Odlučivanje i rešavanje problema vezanih za određeni rok ili druge ljude,
27. Neodgovarajuća radna oprema i zaštitna sredstva,
28. Mogućnost nastajanja kritičnih događaja i vanrednih situacija,
29. Ubrzane promene i inovacije na poslu koje zahtevaju novo učenje i promenu radnih navika,
30. Poslovi sa složenom tehnikom i uređajima koji zahtevaju angažovanje čovekovih senzornih i psihomotornih kapaciteta,
31. Poslovi sa opasnim(eksplozivnim, otrovnim, infektivnim, radioaktivnim) materijama i visokim rizikom po bezbednost radnika,
32. Poslovi koji zahtevaju istovremeni prijem i obradu velikog broja informacija,
33. Rad u svim oblastima savremenog transporta.

Rizik je narocito veliki kada više razlicitih nepovoljnih faktora deluje na radnika koji ima slabe psihofizicke kapacitete ili neadekvatnu strukturu licnosti. Efekti kumulativnog delovanja većeg broja stresora se znatno razlikuju od njihovog izolovanog dejstva. Međusobno delovanje raznih stresora ne podleže ni jednom poznatom pravilu i zavisi od vrste stresora, vremena delovanja, fizičkog i mentalnog stanja radnika.

Većina istraživača se slaže da profesionalni stres nastaje kao posledica interakcije između radnika i uslova rada. Mišljenja se razlikuju po pitanju primarnosti jednog ta dva faktora (značaja individualnih karakteristika u odnosu na uslove rada). Različita gledišta su značajna jer iz njih proističu različiti putevi prevencije profesionalnog stresa

Razlike u individualnim karakteristikama su značajne za predviđanje da li će određeni radni uslovi dovesti do pojave stresa (tj. ono što je stresno za jednu osobu ne mora biti i za drugu). Ovo gledište vodi ka strategijama prevencije koje se fokusiraju na radnika i načine koji mu mogu pomoći da se izbori sa zahtevima rada.

Međutim, drugi autori ističu da bez obzira na individualne razlike, određeni uslovi rada su stresni za većinu ljudi.

INDIVIDUALNA OSETLJIVOST NA STRES

Specifične individualne karakteristike utiču na stepen do koga će određeni događaji ili stanja biti percipirani kao stresni. Smatra se da ti faktori doprinose većoj verovatnoći nastanka stresa kod ovih osoba, dužem oporavku od stresa, ili nastanku negativnih posledica stresa.

Lista osobina koje doprinose razvoju stresa je praktično beskonačna ali se najčešće citiraju sledeće:

Faktori ličnosti

Treba imati u vidu da pojedina stanja ličnosti mogu biti udružena sa epizodičnim smanjenjem funkcionisanja nezavisno od postojećih radnih uslova.

Ne postoje poremećaji ličnosti izazvani radom, već faktori radnog mesta mogu pogoršati ranije postojeći poremećaj ličnosti ili ubrzati njegove manifestacije, ali ga ne mogu prouzrokovati .

U nekim slučajevima sami poremećaji ličnosti mogu biti faktor stvaranja stresnih uslova na radu, kao što su interpersonalni sukobi sa kolegama i rukovodiocima, što može dovesti do razvoja simptoma stresa.

Negativna afektivnost

Pojedine osobe pokazuju sklonost ka negativnoj reakciji nezavisno od tipa stimulusa koji potiče iz njihove okoline. Ova pojava je nazvana negativna afektivnost i odnosi se na široki opseg negativnih raspoloženja uključujući: ljutnju, gađenje, osećaj krivice, straha i depresiju.

Osobe sa negativnom afektivnošću razvijaju stres čak i u relativno bezopasnim uslovima i njihov doživljaj stresa obično perzistira čak i kada se negativni radni uslovi promene.

Kognitivni poremećaji i negativan način razmišljanja

Način razmišljanja individue utiče na reakciju na stresogene faktore i pojavu profesionalnog stresa. Osobe čiju interpretaciju događaja karakteriše pesimizam, katastrofiziranje, osećaj krivice, rigidnost ili nefleksibilnost su u najvećem riziku za razvoj stresa.

Pored toga, značajno je kako te osobe interpretiraju okolnosti. Neke osobe konstantno interpretiraju okolnosti kao da su posledica spoljašnjih sila (spoljašnji lokus kontrole). Kada se suoče sa stresnom situacijom ove osobe će biti pasivne i defanzivne, osećaću se bespomoćno u stresnoj situaciji i doživetiće jak stres.

Osobe sa unutrašnjim lokusom kontrole će preuzeti kontrolu nad događajem i prevladati situaciju i tako znatno bolje savladati više nivoe stresa .

Psihološka izdražljivost

Istraživanja su pokazala da rukovodioci izloženi visoko stresnim zbivanjima, koji poseduju veću psihološku izdražljivost ređe oboljevaju u odnosu na one koji nemaju ovu karakteristiku. Ove osobe imaju veći nivo satisfakcije poslom, manje somatskih tegoba, manje depresije i anksioznosti u poređenju sa suprotnom grupom.

Ove osobe traže način da ostvare kontrolu i posmatraju svoju situaciju optimističnije od drugih i samim tim su manje podložni stresu.

Sposobnost suprotstavljanja problemu

U odnosu na sposobnost suprotstavljanja problemu opisuju se sledeće vrste suprotstavljanja:

- ✓ Fokusirana na problem - primarni cilj ličnosti je suočavanje sa događajem, bilo menjajući situaciju (fokusiranje na okolinu) ili sticanjem potrebnih informacija, veština ili pomoći (fokusiranje na sebe).
- ✓ emotovno fokusirana- uključuju pokušaje da se izbegnu negativne emocije koje prate problematičnu situaciju kroz potiskivanje, maštanje.
- ✓ fokusiranje na percepciju- obuhvata strategije kao pozitivno procenjivanje, minimizacija problema i uključuju pokušaje da se smanji pretnja vezana za problem, redefinišući problem ili preusmeravajući pažnju na drugačije aspekte postojeće situacije.

Lični potencijali

Lični potencijali su karakteristike ličnosti koje im omogućuju da odolevaju štetnim efektima stresa i da se lako prilagode novonastaloj situaciji. Osobe sa visokim nivoima potencijala se ponašaju se kao ublaživači stresa. Time što smanjuju individualnu osetljivost na stres oni doživljavaju manje intenzivnu stresogenu reakciju i brže se oporavljaju od onih sa malo resursa. Najpoznatiji potencijal je samopoštovanje, koje odražava stepen do koga osoba veruje u sebe, smatra da je sposobna, uspešna i zaslužna. Osobe koje imaju pozitivna uverenja o sebi i svojim sposobnostima, uspešnije će se suprotstaviti stresogenim događajima od onih koji imaju negativna ubeđenja.

Mogući mehanizmi kojima samopoštovanje dovodi do pozitivnog ishoda su: uočavanje pozitivnih informacija o sebi i svojoj situaciji, precenjivanje svojih sposobnosti, održavanje nerealne predstave o stepenu kontrole koji imaju nad situacijom.

Socijalna podrška

Definiše se kao postojanje ličnosti na koje se osoba može osloniti i koje dopunjuju napore za suprotstavljanje. To je značajni resurs za suprotstavljanje individue koje se suočava sa važnim životnim događajima. Obično postoje tri tipa podrške: praktična pomoć, emocionalna uteha i informacije ili saveti. Značajno je da subjektivni osećaj ličnosti da je podržan je često značajniji nego stvarna veličina podrške.

NAJČEŠĆI PROFESIONALNI STRESORI

Profesionalni stresor predstavlja svaki faktor vezan za rad koji je u stanju da izazove maladaptacioni odgovor, uključujući i nepovoljne efekte na izvršenje rada i interpersonalne odnose

Profesionalni stresori mogu biti faktori vezani za posao, za razvoj karijere, za međuljudske odnose ili organizacionu strukturu.

Najčešće citirani profesionalni stresori su:

Radno opterećenje

Opisuje se obično kvantitativno i smatra se da je prekomerno kada volumen posla prevazilazi sposobnost radnika da odgovori zahtevima u određenom vremenskom periodu. U kvalitativnom smislu znači da zahtevi posla prevazilaze sposobnosti, mogućnosti i znanje radnika. I preopterećenje i nedovoljno opterećenje mogu biti značajni za razvoj stresa. Obim posla nije izolovani izvor profesionalnog stresa, već ima tendenciju kombinacije sa drugim faktorima u izazivanju stresa.

Radno opterećenje se dovodi u vezu sa količinom rada koji treba obaviti. Malo opterećenje a i preopterećenje može biti izazivač stresa.

Malo opterećenje na poslu koje izaziva osećaj lenosti koji se prenosi i na ponašanje u kući dovodi do nedostata fizičkog naprežanja koje je naophodno da bi organizam ostao zdrav.

Brzina kojom se posao obavlja je veliki izazivač stresa. Osobe koje obavljaju poslove montaže velikom brzinom sledeći ritam i tempo mašine veoma često preživljavaju stres. Sve je veći broj poslova koji od ljudi zahteva rad velikom brzinom što predstavlja značajan stresogeni fakt.

Vremenski tesnac

Vremenski rokovi su značajni kao i radno preopterećenje, ova dva faktora se obično pojavljuju kombinovano. Ovaj faktori uključuje: nedovoljno vremena za planiranje, nesposobnost da se završe traženi zadaci u radno vreme, što rezultira nošenjem posla kući, stalni prekidi uzrokovani drugim radnim zahtevima (npr. sastanci) i nerazumni rokovi. U studiji Chan Lai navodi da se skoro 66% radnika složilo sa sledećom izjavom "čini mi se da nikada nemam dovoljno vremena da sve uradim na svom poslu."

Radno vreme

Promena radnog vremena (smenski i noćni rad) – problem adaptacije na promenu vremena spavanja, remećenje porodičnih odnosa i socijalnih kontakta su značajni stresogeni faktori. Promena vremenskih zona (jet lang)- koja se viđa na primer kod pilota predstavlja veoma značajan stresogeni faktor .

Prekovremeni rad je često prisutan streogeni faktor. Neke studije su ukazale na udruženost povećanja broja radnih sati i osiromašenje porodičnog i društvenog života, što povećava uticaj profesionalnog stresa.

Radni učinak

Glavna posledica globalnih promena i savremenog razvoja tehnologije je potreba za ubrzanjem ritma rada da bi se obezbedio maksimum produktivnosti i povećala konkurentnost.

Radnik je izložen daljem pritisku zbog nadgledanja njegovih aktivnosti na radnom mestu što stvara osećaj gubitka slobode da saraduje sa kolegama i dobije podršku, smanjenje kooperativnosti, porast nepoverenja i veća konkurencija među radnicima.

Javlja se potreba za prekovremenim radom, sa velikim radnim opterećenjem, uz istovremeno suočavanje sa produktivnošću i rokovima povećava se odgovornost. Posao postaje manje stabilan i siguran. Od radnika se zahteva da ispunjava mnoge različite zadatke, da se brzo obučava za nove zadatke

Rosch (1991) je uveo pojam "tehnostres" koji se odnosi na frustracije, anksioznost, dehaumanizaciju i depresiju koja je evidentna kod radnika u koji su okruženi visokom tehnologijom .

Nejasni radni zadaci

Nejasni radni zadaci postoje kada radniku nedostaju informacije o zahtevima njegovih zadataka, kako da se ti zahtevi ispune, kao i nedostatak procedura za ocenjivanje da li se ti zadaci zadovoljavajuće obavljaju.

Nejasni radni zadaci postoje i kada individualna iskustva nisu u skladu sa zahtevima posla, a takođe se može javiti kada se od radnika zahteva da ispuni nekoliko različitih zadataka (konfliktnost zadataka).

Ovo može voditi negativnom odnosu prema poslu i ponašanju koje uključuje smanjenje zadovoljstva poslom, smanjenje poverenja u organizaciju i poremećaj međuljudskih odnosa sa kolegama i rukovodiocima. Problemi ove vrste registrovani su u socijalnim službama, vojsci i policiji gde podela zadataka ne može u svakom trenutku biti jasno predviđena. Studija o zadovoljstvu poslom među zdravstvenim radnicima je pokazala da je konfliktnost i dvosmislenost zadataka predstavljalo značajan preduslov sa emocionalnu iscrpljenost i profesionalni stres među ovim radnicima.

Nezadovoljstvo poslom

Zadovoljstvo poslom je jedna od najvažnijih determinanti stresa i lošeg zdravlja, jer radnik na poslu provodi najveći deo svog vremena. Zadovoljstvo poslom je teško merljiv fenomen, ali se sve uglavnom svodi na to da li se radnik oseća ugodno dok obavlja svoj posao i da li bi svoj posao zamenio nekim drugim poslovima koje može da obavlja.

Ovaj faktor više utiče na dug život od pušenja i načina ishrane.

Nezadovoljstvo poslom predstavlja zbirni pojam za mnogobrojne sociopsihološke faktorerizika kao što su: monotonija, konflikti, neizvesnost, nesigurnost, loša radna klima.

Učešće u donošenju odluka

Učešće u procesu odlučivanja uzrokuje stres zavisno od značaja i kompleksnosti odluke koja se donosi, količine raspoloživih informacija za donošenje odluke (suviše ili nedovoljno informacija) i odgovornosti za izvršenje donete odluke.

Raspoloživo vreme za donošenje odluke je značajan faktor rizika. Malo, ali i previše vremena može biti stresno za onog ko stalno menja odluke. Nesigurnost u ispravnost donete odluke takođe predstavlja značajan stresogeni faktor.

Od naročitog je interesa odgovornost za ljude koja sa sobom nosi napetost, patnju i osećaj krivice, naročito u vremenima kada radnike treba otpustiti ili im dati manje plate, kada treba doneti važne odluke. Isto tako i neucestvovanje u procesu odlučivanja predstavlja značajan uzrok stresa na radnom mestu.

Pozitivan odnos između radnika i poslodavca, aktivna podrška u razvoju veština i osećaj uključenosti doprinose pozitivnom psihološkom stanju. Međutim, često se ovakva saradnja smatnja pretnjom za menadžment koji smatra da će to dovesti do erozije njihovog autoriteta. Nedostatak uključivanja radnika u proces odlučivanja, posebno nedostatak komunikacije i konsultacije smatra se stresnim faktorom.

Konflikt na radnom mestu

Toohey (1994) je definisao kao ozbiljnu, kontinuiranu pojavu sukoba između zaposlenih i menadžmenta koja ne uključuje trivijalne, prolazne stvari.

Konflikt može uključiti kako jasno vidljive situacije, pri čemu radnik može biti žrtva agresije ili nasilja, ili suptilnije forme neslaganja kao što su različita mišljenja ili očekivanja.

Još jedan problem vezan za konflikt na radnom mestu, je da radnici pribegavaju tolerisanju nepravednih odnosa i nepovoljnih radnih uslova u pokušaju da izbegnu otvoren konflikt sa svojim kolegama i menadžmentom.

Emocionalni zahtevi posla

Radnik mora da do određenih granica, efikasno upravlja svojim emocijama u cilju stvaranja javno prihvatljivog imidža. Ova aktivnost je nazvana "emocionalni rad" koji se definiše kao napor, planiranje i kontrola potrebna da se ispolje emocije poželjne za organizaciju tokom interpersonalnih relacija. U nekim zanimanjima emocionalni rad se zahteva zbog značaja za organizaciju (povećan broj klijenata kao rezultat rada "srećnog radnika"). Potreba da se kontrolišu emocije na radu dovodi do pojave stresa među radnicima u javnom sektoru. Stvara se negativna tenzija zbog emocionalnog nesklada (ekspresija emocija različitih od onih koje osećaju, prikrivanje emocija).

Potreba za emocionalnim radom se javlja kod radnika u fizički opasnim profesijama (vatrogasci, policajci) gde postoji strah od povrede ili smrti, izloženost ljudskoj patnji kao što je slučaj na

primer u zdravstvu. U ovim profesijama postoje veliki zahtevi za upravljanjem i sprečavanjem ispoljavanja emocija kao što su strah ili tuga, koji se zamenjuju sa hrabrošću i staloženošću.

Fizički faktori radne sredine

Buka može biti stresogena zbog samog prisustva (kada je nepoželjna) ili zbog svojih fizičkih karakteristika. Osvetljenost može izazvati stresogeni odgovor ako je prejaka ili preslaba, kao i svaka vrsta svetlosti koja izaziva naprezanje oka.

Temperatura vazduha radne sredine bilo da je povišena ili snižena može izazvati stresogenu reakciju. Povećana vlažnost vazduha radne sredine povećava neželjeni efekat toplote.

Menadžment radnom snagom

Ponašanje menadžmenta preduzeća može biti udruženo sa pojavom stresa kod radnika. Neki radnici se mogu dobro adaptirati u uslovima povećanih zahteva i izazova, drugi mogu reagovati distresom. Postoje menadžeri koji ne smatraju potrebnu edukaciju menadžmenta o prevenciji stanja vezanih za stres, jer ne smatraju da je to deo njihovog posla, što dovodi do pojave lošeg menadžmenta radnicima koji su doživeli stres, kao i teškoćama pri njihovom povratku na posao. Mnogi menadžeri smatraju da razgovor o ličnim problemima na poslu predstavlja prekoračenje nekih nevidljivih granica. Rezultat je da neka potencijalno preventibilna stanja ostanu nesagledana. Nesposobnost menadžmenta da rukovodi raznolikom radnom snagom je značajan stresogeni faktor u preduzeću. Globalizacija i razvoj društava su usloveli promenu prirode radne snage uključivanjem različitih kultura. Potrebno je da se menadžment suoči sa marginalizacijom lica sa zdravstvenim nedostacima, etničkih manjina, žena, gde se može očekivati učestalija pojava stresa.

Druga izazov za menadžment je porast nivoa obrazovanja među radnicima, što uslovljava da su radnici bolje informisani, manje prihvataju autoritete i kritičnije se odnose prema radu menadžmenta.

Nedostatak veštine kreiranja posla

Kvalitet kreiranja posla utiče na zdravlje radnika. Međutim, dizajn mnogih poslova se minimalno menjao, uprkos dramatičnim promenama vezanim za konkurentnost i tehnološki napredak. Slabo kreiranje posla (rigidni zadaci, nepromenljivost u kreiranju posla) postaje demotivacioni faktor u procesu daljeg učenja i razvoja. Neophodno da se posao periodično redizajnira u cilju poboljšanja radnih uslova i time smanjenja stresa sa kojim se radnici suočavaju i sačuvati korisne resurse na radnom mestu.

Interakcija između radnika i posla

Smatra se da je ispitivanje kompleksnog odnosa između radnika i njihovog radnog mesta značajnije nego pojedinačno fokusiranje na ove komponente.

Postoji nekoliko modela koji ukazuju na ulogu interakcije ili usklađenosti između radnika i njihovog posla u razvoju stresa:

- ✓ Usklađenost individua-okruženje
- ✓ Napor-nagrada (distres)
- ✓ Interakcija radnih zahteva i kontrole posla.

Usklađenost individua-okruženje se ostvaruje na sledeće načine:

- ✓ radnici traže radne uslove koji su podudarni sa njihovim karakteristikama ,
- ✓ traže uslove koji će im omogućiti da ispolje svoje veštine, sposobnosti, stavove, vrednosti i potrebe.

Ukoliko individualne sposobnosti odgovaraju zahtevima posla, rezultat je "zadovoljstvo".

Stres je rezultat diskrepance između radnika i okoline.

Negativni efekti stresora na radu mogu biti kompenzovani prednostima koje potiču od radnog mesta, (zadovoljstvo poslom može predstavljati značajan amortizer negativnih efekata stresa) .

Odnos napor- nagrada može biti stresogeni momenat. Negativni efekti stresa mogu biti prevenirani postojanjem drugih pozitivnih efekata rada (nagrada za odgovarajući napor).

Napor na poslu (npr. prekomerni obim poslova) je štetan ako je praćen negativnim doživljajem radnog zadatka (npr. beznačajan, dosadan, iritirajući) (napor u ovakvim uslovima izaziva distres). Ovakva kombinacija dovodi do češće pojave simptoma stresa kod radnika na unošenju podataka, radnici na proizvodnim linijama (rad na traci).

Interakcija radnih zahteva i kontrole procesa rada je bitna stresogena komponenta.

Ovaj model ističe značaj postojanja kontrole nad procesom rada, slobode odlučivanja o radnim aktivnostima (npr. mogućnosti za donošenje odluka o radu, upotrebi različitih veština, organizaciji radnih aktivnosti).Stres nastaje kao rezultat interakcije između radnih zahteva i kontrole procesa rada. Visoko zahtevni poslovi će mnogo verovatnije rezultirati psihološkim i fizičkim promenama zdravstvenog stanja ako su udruženi sa niskim nivoima kontrole nad svojim radom.

Interakcija između ova dva faktora kreirala je četiri tipa poslova:

- 1) nisko naporni poslovi karakterišu se niskim radnim zahtevima i visokom kontrolom
- 2) visoko naporni poslovi sa visokim zahtevima i niskom kontrolom
- 3) pasivni rad okarakterisan niskim zahtevima i niskom kontrolom
- 4) aktivan rad koji se karakteriše visokim zahtevima ali i visokom kontrolom

Najveće posledice po radnika su vezane za visoko naporni posao što ukazuje da osećaj kontrole može poboljšati negativne efekte visokih zahteva posla.

Radni sati

Rad u smenama, noćni rad ili rad u međusmenama se često organizuju radi veće uspešnosti i boljeg korišćenja mašina (kao što su kompjuteri). Pokazalo se da rad u smenama značajno oštećuje zdravlje delujući na navike, ishranu, spavanje, remeteći porodični i društveni život. Smenski rad, uključujući i noćni rad postao je neminovnost i neophodnost savremenog industrijskog društva. Uzroci uvođenja smenskog rada su:

Tehnološki uslovljen smenski rad (neophodnost kontinuiranog rada pojedinih mašina).

Ograničene tehničke mogućnosti (povremeni tehnički prekidi procesa proizvodnje iza kojih slede duge faze neprekidnog rada).

Potrebe društva- zbog potrebe staranja o stanovništvu rad u smenama je neizbežan u policiji, na železnici, u zdravstvu, proizvodnji hleba, vojsci.

Rad u smenama uslovljen istraživanjima-primer rad novinara.

Rad u smenama uslovljen rentabilnošću-veliki računari ili skupe mašine u industriji su rentabilni samo ako se eksploatišu u više smena.

Istraživanja su pokazala da 45% zaposlenih naizmenično radi u tri smene, a 48% u dve smene. Čak su i žene uključene u smenski rad. Ugranama gde one čine većinu radne snage (zdravstvo, školstvo, tekstilna, obućarska, farmaceutska industrija) i žene su uključene u smenski noćni rad.

Loše strane rada u smenama su :

- ✓ -saobraćajni problemi
- ✓ -zdravstveni problemi
- ✓ -porodični problemi
- ✓ -negativan uticaj na kulturni život

Pojedinci se različito prilagođavaju na rad u smenama. To prilagođavanje može da bude ugovnom na dva načina:

Negativno prilagođavanje: radnici prihvataju smenski rad iz finansijskih razloga, svesni činjenice da na taj način ugrožavaju svoje zdravlje jer im je to jedini način da povećaju svoj lični dohodak odgovarajućim dodacima, kako bi poboljšali svoj životni standard.

Pozitivno prilagođavanje: radnici prihvataju smenski rad zbog viška slobodnog vremena, drugih dnevnih poslova (nabavka namirnica, spremanje obroka, vaspitanje dece).

Čovek ima svoj ugrađeni dnevni biološki ritam- kružni ritam-tzv. unutrašnji časovnik ljudi u toku 24 h. Rad u smenama remeti biološki ritam pojedinca i stvara čitav niz problema, među kojima se posebno ističu:

Smetnje pri spavanju: Poremećen period spavanja (budnost noću a spavanje danju).Spavanje preko dana ne može da nadoknadi noćno spavanje. Cvrstina i dubina noćnog sna nije ista kao što je to slučaj sa noćnim snom jer su skoro sve funkcije organizma programirane prema unutrašnjem časovniku. Dnevni san je u proseku kraći od noćnog (zbog buke, kretanje ukućana, potreba obavljenja dnevnih aktivnosti).

Brža i češća pojava zamora i premora:

Subjektivne smetnje u vidu glavobolja, tegoba od strane kardiovaskularnog sistema, gastrintestinalnih tegoba, i neurovegetativnih poremećaja, depresije zbog socijalne izolovanosti, nemogućnosti učestvovanja na kulturnim i sportskim priredbama, jer se socijalni kontakti uglavnom obavljaju danju.

Bračni i seksualni problemi

Češće povrede na radu i u saobraćaju (naročito u ranim jutarnjim časovima, kada se i u drumskom saobraćaju beleži češća pojava nezgoda)

Zbog toga većina radnika ima negativan stav prema noćnom radu. Međutim pojedini radnici pokazuju pozitivan stav prema noćnom radu a to se uglavnom odnosi na žene jer one smatraju da pogoduje boljem vaspitanju dece, stoga što im noćni rad omogućuje duže bavljenje decom tokom dana. Noćni rad im omogućuje višak slobodnog vremena u toku da za bavljenje dnevnim poslovima, za vaspitanje dece- ali na račun smanjenja vremena za odmor.

Prekovremeni rad je jedan od faktora koji utiče na pojavu stresa i bolesti. On podrazumva odvojenost od porodice i prijatelja i otežava društvene kontakte koji mogu ublažiti stres.

Radni zadatak

Rasparčavanje i monotonija radnih zadataka dovodi do stvaranja velikog broja sitnih i dosadnih poslova koji radnicima pružaju manje zadovoljstva i predstavljaju uzrok stresa. Monotan rad je jednoobrazan rad koji se sastoji od nepromenjenih elementarnih operacija koje se obavljaju u određenom istom tempu ili od mentalnog rada pod uslovima niskog nivoa registrovanja informacija.

Pri analizi monotonog rada postoje dve glavne kategorije:

- ✓ Monotona priroda rada: sastoji se u izvršavanju monotonih operacija koje se često ponavljaju.
- ✓ Monotona priroda sredine: je prisutna zbog nedostatka primljenih informacija iz spoljne sredine (senzorna deprivacija). Što je manja količina informacija koje radnik primi u jedinici vremena, što je manji njen sadržni značaj jače je i monotono stanje.
- ✓ Monotoniji u toku rada naročito pojačava:
 - ✓ često ponavljanje jednoobraznih operacija,
 - ✓ nedovoljno informacija iz spoljne sredine,
 - ✓ priroda posla koja zahteva hipodinamiju ili hipokineziju,
 - ✓ nizak nivo odgovornosti, nemogućnost odlučivanja, faktori radne sredine (loše osvetljenje i mikroklima),
 - ✓ psihofiziološke karakteristike radnika (otpornost na monotoniju, stepen pripremljenosti za posao, motivacija radnika),
 - ✓ preterano usitnjavanje radnih informacija bez kreativnih elemenata.

Monotan rad dovodi do mnogobrojnih fizioloških promena koji smanjuju efikasnost rada, povećavaju stopu oboljevanja i povrede. U toku monotonog rada dolazi do sledećih promena:

- ✓ smanjuje se aktivnost različitih nivoa CNS-a. Nastaje kortikalna inhibicija kao rezultat povećane aktivnosti inhibitornog sistema retikularne formacije. Regstruje se povećana aktivnost niskofrekventnih ritmova (alfa i teta) kao znak smanjene aktivnosti CNS-a (pospanost),
- ✓ javlja se apatija, dosada, odsutnost, dremljivost, pospanost,
- ✓ javlja se bradikardija,
- ✓ smanjuje se krvni pritisak,
- ✓ smanjuje se broj respiracija,
- ✓ smanjuje se aktivnost simpatičkog nervnog sistema a povećava aktivnost parasimpatikusa,
- ✓ registruje se neurotsko ponašanje.

U prevenciji monotonije su poželji zadaci koji su raznovrsni, jasni, kompleksni i koji podrazumevaju korišćenje veština i sposobnosti radnika.

Razvijanje karijere

Bezperspektivnost posla dovodi do zbunjenosti, besa, frustracija, nesigurnosti koji predstavljaju uzrok stresa, emocionalnih poremećaja i psihosomatskih bolesti.

Organizovanje zivota van radnog vremena

Porodični i bračni odnosi, pokretljivost i slobodne aktivnosti mogu da pojačaju karakteristike stresa koji je već prisutan na radnom mestu.

Loši odnosi u braku, odsustvovanje od kuće i zanemarivanje porodice pojačavaju uticaj ostalih izazivača stresa na radnom mestu, slabe odbrambene mehanizme pojedinca i njegovu motivisanost.

UTICAJ HRONIČNOG STRESA NA ZDRAVLJE RADNIKA

Kao posledica dugotrajne ekspozicije jednom ili više profesionalnih stresora nastaju:

1. Emocionalni poremećaji koji se manifestuju kao:

- ✓ Anksioznost do razdražljivosti i netrpeljivosti
- ✓ Depresivnost, bespomoćnost, beznađe
- ✓ Zamor, iscrpljenost,
- ✓ Poremećaj spavanja, glavobolja,
- ✓ Stomačne tegobe
- ✓ Mišićna napetost

2. Bihevioralni poremećaji koji se mogu manifestovati kao:

- ✓ Negativan stav prema radnicima: nedruželjubivost, povlačenje u sebe
- ✓ Negativan stav prema životu sa promenom životnih navika: prekomerna upotreba alkohola, cigareta, sedativa, neadekvatna ishrana
- ✓ Negativan stav prema poslu: smanjen kvalitet rada i efikasnost, povećanje odsustvovanja sa posla

Ako dođe do prekida ekspozicije stresorima većina ovih poremećaja može spontano da se poboljša. Ako traju dovoljno dugo ili se često ponavljaju bez potrebnog perioda za oporavak raste rizik nastanka težih poremećaja, tj. psihosomatskih bolesti

Kod dugotrajnog stresa mogu se javiti sledeća oboljenja i poremećaji:

- ✓ Kardiovaskularne bolesti
- ✓ Skeletno muskularni poremećaji leđa i gornjih ekstremiteta
- ✓ Psihološki poremećaji (mentalni poremećaji tipa depresije i iscrpljenost tj. "sagorelosti")
- ✓ Češće povređivanje na radu
- ✓ Ulkus, oštećenje imunoloških funkcija, rak.

Ovi poremećaji prolaze kroz više faza:

1. Faza upozorenja

Rani znaci upozorenja su češće više emocionalni nego fizički i može proći godina i više dok postanu uočljivi:

- ✓ Osećaj anksioznosti
- ✓ Depresija
- ✓ Osećaj dosade
- ✓ Apatija
- ✓ Emocionalni zamor

U ovoj fazi potrebno je: razgovarati o svojim osećanjima, uzeti odmor, napraviti promenu redovnih aktivnosti, pronaći vremena za sebe

3. Faza - blagih simptoma

Upozoravajući znaci progrediraju i postaju intenzivniji. Posle perioda od 6 do 18 meseci mogu se takođe uočiti fizički znaci:

- ✓ Poremećaji spavanja
- ✓ Učestale glavobolje i prehlade
- ✓ Bolovi u mišićima
- ✓ Intenziviran fizički i emocionalni zamor
- ✓ Izbegavanje kontakta sa drugima ljudima
- ✓ iritabilnost
- ✓ Intenzivnija depresija

U ovoj fazi je potrebna agresivnija promena načina života i stručna pomoć (kratkotrajna konsultacija)

4. Faza - razvijeni stres

Ova faza nastaje kada se prethodne faze konstantno ignorišu. Stres počinje jako da utiče na karijeru, porodični život i lično blagostanje.

- ✓ Povećanje upotrebe alkohola, pušenja, lekova
- ✓ Depresija, napadi plača, intenzivna anksioznost, izolacija, nesаница
- ✓ Fizički i emocionalni zamor
- ✓ Gubitak seksualnog nagona
- ✓ Ulceracije digestivnog trakta

U ovoj fazi je neophodna stručna pomoć.

5. Faza - jaka/iscrpljujuća kumulativna stresna reakcija

To je faza "samodestrukcije" i obično se javlja posle 5-10 godina kontinuiranog stresa. Javljaju se sledeće bolesti i poremećaji:

- ✓ Astma, ishemijska srčana oboljenja, hipertenzija, diabetes i dr. endokrina oboljenja, spastični kolitis
- ✓ Sniženo samopoštovanje i poverenje u sebe
- ✓ Nesposobnost za obavljanje svog posla i upravljanje svojim životom
- ✓ Nekontrolisani bes, ljutnja, žalost, prekomerna reakcija na minorne događaje
- ✓ Teška depresija, paranoja
- ✓ Razmišljanja o ubistvu i samoubistvu

IDENTIFIKOVANJE OSOBA IZLOŽENIH STRESU

Veoma je teško identifikovati osobu pod stresom. U ovom slučaju je prisutan problem merenja intenziteta stresa. Nivo stresa je teško izmeriti ali je moguće izmeriti:

- ✓ radno opterećenje,
- ✓ nivo buke, temperaturu, miroklimu i koncentraciju ostalih noksi koje deluju stresogeno,
- ✓ nivo hormona stresa u krvi i mokraći
- ✓ prisustvo i prevalenciju psihoorganskih bolesti koje su izazvane stresom.

Moguće je i kod radnika registrovati kliničke znake stresa kao što su:

- ✓ promene u raspoloženju (napetost, uznemirenost, zamor),
- ✓ promene u ponašanju (pr. radnik koji nikada do sada nije kasnio počinje odjednom da kasni ili osoba koja je do tada bila društvena i ljubazna počinje da se izoluje, jede sama, ne razgovara ni sa kim.
- ✓ na elektrokardiogramu se može registrovati visok T talas, tahikardija,
- ✓ u krvi je prisutna povišena vrednost holesterola, triglicerida, šećera.
- ✓ Prisutna je tahipnoja.

Pregled radnika kod sumnje na profesionalni stres

Da bi se postavila dijagnoza profesionalnog stresa potrebno je uraditi sledeća ispitivanja:

- ✓ radna anamneza sa posebnim osvrtom na nokse i zahteve radnog mesta koji mogu delovati stresogeno. Posebnu pažnju obratiti na interpersonalne odnose u kolektivu.
- ✓ analiza subjektivnih tegoba,
- ✓ podaci iz lične, porodične i socijalne anamneze,
- ✓ klinički pregled po sistemima,
- ✓ laboratorijske analize (holesterol, trigliceridi, glikemija, nivo adrenalina, noradrenalina, 17 OH ketosteroida, kortizola u mokraći i krvi, sa napomenom da vađenje krvi i ubod iglom radi ovih analiza može stresogeno delovati na radnika i dovesti do momentalnog povećanja koncentracija ovih hormona),
- ✓ EKG,
- ✓ pregled psihologa sa posebnim osvrtom na testiranje pažnje, psimotoriku (analiza vremena reakcije na akustičnu i vizuelnu draž), procenu kognitivnih funkcija,
- ✓ pregled oftalmologa,
- ✓ pregled neuropsihijatra, pregled otorinolaringologa,
- ✓ po potrebi, u slučaju sumnje na psihoorgansko oboljenje izvršiti detaljnu procenu morfološkog i funkcionalnog stanja lediranog organa i sistema.

ZLOSTAVLJANJE NA RADNOM MESTU (MOBBING)

Mobing je engleska kovanica i prevodi se kao psihičko zlostavljanje, psihičko maltretiranje, psihički teror, moralno zlostavljanje. Pojam mobing (**mobbing**) dolazi od engleskog glagola to mob, koji se prevodi bučno navaliti, nasrnuti u masi. Izraz **mobbish** se prevodi kao prostački, grub, vulgaran.

Mobing je pojava koju je čovek «pruzeo» iz sveta životinja. Posebno je izražena kod vukova čiji je čopor strogo hijerarhijski organizovan. Oni često etiketiraju, proganjaju i iz svog čopora oteraju najslabijeg člana, ostavljajući ga tako da luta sam bez potpore ostalih članova čopora. U životinjskom svetu odstranjivanje iz čopora često predstavlja smrtnu presudu.

Prvo prepoznavanje ove pojave je zabeleženo 1976. godine kada je američki psihijatar Kerol Brodski (Caroll Brodsky) prijavila nekoliko slučajeva psihičkih zlostavljanja na radnom mestu i svrstala ih u kategoriju profesionalnih bolesti. Prva publikacija pod naslovom "Maltretirani radnik" je izašla 1976. a autor je bio Kerol Brodski ("The Harassed Worker" (Brodsky C. M., 1976)). U toj knjizi prvi put se sreću tipični slučajevi onoga što danas nazivamo mobbingom. Prvo istraživanje mobinga na ljudima sproveo je u Švedskoj Hajnc Lejman (Heinz Leymann), nemački psiholog koji je odrastao i živeo u Švedskoj. On je 1984 godine upotrebio naziv "mobbing" za određena ponašanja na radnom mestu, odredio njegove karakteristike, zdravstvene posledice, a osnovao je i kliniku za pomoć žrtvama. On je dao i prvu zvaničnu definiciju mobinga. Po njemu se "mobing ili psihološki teror na radnom mestu odnosi se na neprijateljsku i neetičnu komunikaciju koja je usmerena od strane jednog ili više pojedinaca prema, uglavnom, jednom pojedincu, koji je zbog mobinga gurnut u poziciju u kojoj je bespomoćan i u nemogućnosti je da se odbrani, i zadržava se u toj poziciji pomoću stalnih mobing aktivnosti. Te aktivnosti se odvijaju sa visokom učestalošću i u dužem vremenskom razdoblju. Zbog visoke učestalosti i dugog trajanja neprijateljskog ponašanja to maltretiranje dovodi do značajne mentalne, psihosomatske i socijalne patnje."

Prvo preduzeće u Europi koje je odlučilo investirati u kvalitet svojih radnika i menadžmenta, posebno u kvalitetne međuljudske odnose, bio je Volkswagen.

DEFINICIJA MOBBING-A

Mobbing se najčešće definiše kao neprijateljska i neetička komunikacija usmerena na sistematičan način od strane jednog ili više pojedinaca, uglavnom prema jednom pojedincu, koji je stavljen u bespomoćnu poziciju i držan u njoj pomoću stalnih maltretirajućih aktivnosti sve dok ne napusti preduzeće.

Definicija mobinga u francuskom Zakonu socijalne modernizacije br. 2002-73 od 17. januara 2002. glasi: „Mobing je psihičko maltretiranje što se ponavlja putem akcija kojima je cilj ili posledica degradacija radnikovih radnih uslova, koje mogu prouzrokovati napad i naneti štetu ljudskim pravima i ljudskom dostojanstvu, naštetiti fizičkom ili mentalnom zdravlju ili kompromitovati žrtvinu profesionalnu budućnost.”

Savetodavni odbor Evropske komisije za bezbednost, higijenu i zdravstvenu zaštitu na radu, navodi: „Mobbing je negativan oblik ponašanja, između kolega ili između hijerarhijskih nadređenih i podređenih, kojim osobu stalno ponižava i napada jedna ili više osoba u svrhu i s ciljem otuđivanja te osobe.“

Kod nas je ova oblast definisana Zakonom o sprečavanju zlostavljanja na radu („Službeni glasnik RS”, broj 36/10), Pravilnikom o pravilima ponašanja poslodavaca i zaposlenih u vezi sa prevencijom i zaštitom od zlostavljanja na radu, Zakonom o radu („Službeni glasnik RS”, br. 24/05, 61/05 i 54/09), Zakonom o o posredovanju – medijaciji „Službeni glasnik RS“ broj 18/05.

Definicija u Zakonu o sprečavanju zlostavljanja na radu u poglavlju Pojam zlostavljanja i izvršioca zlostavljanja navedena je u članu 6. „Zlostavljanje, u smislu ovog zakona, jeste svako aktivno ili pasivno ponašanje prema zaposlenom ili grupi zaposlenih kod poslodavca od strane poslodavca, nekog od zaposlenih ili grupe zaposlenih, koje se ponavlja, a ima za cilj ili predstavlja povredu dostojanstva, ugleda, ličnog i profesionalnog integriteta, zdravlja, položaja zaposlenog i koje izaziva strah ili stvara neprijateljsko, ponižavajuće ili uvredljivo okruženje ili dovodi do toga da se zaposleni izoluje ili navede da na sopstvenu inicijativu otkáže ugovor o radu ili raskine radni odnos.

Poslodavac, odnosno odgovorno lice kod poslodavca ili zaposleni vrši zlostavljanje i ako učestvuje, druge podstiče ili navodi na ponašanje iz stava 1. ovog člana.

Zlostavljanjem se smatra i ponašanje iz stava 1. ovog člana koje se vrši prema poslodavcu, odnosno odgovornom licu kod poslodavca.“

RAZLIKA IZMEĐU STRESA I MOBBINGA

Mobing nije isto što i stres, ali može pojačati već postojeći stres na poslu. Za pojavu posledica stresa dovoljno je prisustvo stresogenih uslova i nepovoljnih faktora radnog mesta i radne sredine (ali nije neophodno prisustvo mobera). Za pojavu posledica mobinga uz nepovoljne faktore vezane za radno mesto i radnu okolinu neophodno je prisustvo mobera. Stres na poslu je prisutan bez prevashodne namere ugrožavanja druge osobe, već je posledica preterane usmerenosti na poslovne i druge ciljeve, a ne na ljude.

Mobbing je posledica stresa koji se nameće sa više ili manje svesnom namerom da se druga osoba povredi kako bi se omalovažila, udaljila iz konkurencije za isto radno mesto ili čak oterala s posla.

RAZLIKA IZMEĐU MOBBINGA I KONFLIKTA

Povremeni konflikti na poslu ne znače mobing. Mobing se obično pojavljuje kao posledica nerazrešenih konflikata među saradnicima. Konflikt je obično prva faza u nastanku mobinga - taj sukob je tzv. kritični incident odnosno stanje koja deluje kao okidač za pojavu mobinga. Konflikt je uglavnom posledica loše menadžerske politike i odsustva dobre interne poslovne komunikacije. Ukoliko ne bude pod kontrolom, prerasta u mobing. Suština razlike između "konflikta" i "mobinga" nije šta je urađeno i kako je urađeno, nego, fokus je u učestalosti i trajanju onoga šta je urađeno. Konflikti se događaju povremeno a mobizirajuće 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, psihosomatske i socijalne patnje.

RAZLIKA IZMEĐU MOBBINGA I DISKRIMINACIJE

Diskriminacija je svako neopravdano pravljenje razlike ili nejednako postupanje. Diskriminacija je stavljanje u nepovoljniji položaj bilo koje osobe po nekoj od diskriminacijskih osnova (rasa ili etnička pripadnost, boja kože, pol ili polna orijentacija, jezik, vera, političko ili drugo uvjerenje, nacionalno ili socijalno poreklo, imovno stanje, članstvo u sindikatu, političkoj stranci, obrazovanje, društveni položaj, bračni ili porodični status, starost, zdravstveno stanje, invaliditet). Komponenta psihičkog terora, strah, depresija, osećaj manje vrednosti nije prisutna kod diskriminacije, ona je karakteristika mobbinga.

ZASTUPLJENOST MOBINGA

Zastupljenost ove pojave je manja u novim članicama Evropske Unije i kreće se od 6,50% u Bugarskoj do 9,50% u Češkoj, za razliku od broja mobingovanih u starim članicama EU koji se kreće od 4% u Italiji i Portugalu do 15% u Finskoj. Zbog insuficijentnog prijavljivanja slučajeva broj žrtava zlostavljanja je daleko veći u stvarnosti, nego broj prijavljenih. Procenjuje se da u Sjedinjenim Državama godišnje preko 4 miliona ljudi postanu žrtve mobbinga. Istraživanja sprovedena u SAD-u navode podatak prema kojem je 1 od 4 radnika izložen mobingu. Istraživanje u Velikoj Britaniji je pokazalo da je 1 od 8 radnika bio maltretiran u zadnjih 5 godina.

U Evropskoj Uniji je oko 13 miliona radnika meta mobinga. Rezultati pokazuju i velike razlike između država članica u procentu radnika izloženih mobingu. U Finskoj je 15% radnika izloženo moralnom maltretiranju na poslu, u Velikoj Britaniji i Holandiji 14%, u Švedskoj 12%, u Belgiji 11%, u Francuskoj i Irskoj 10%, u Danskoj 8%, u Nemačkoj i Luksemburgu 7%, u Austriji 6%, u Španiji i Grčkoj 5%, u Italiji i Portugaliji 4%. Iz navedenih je podataka vidljivo kako razlike u procentima između evropskih zemalja određuju i kulturne razlike u toleranciji na psihološka maltretiranja, ali verovatno i informisanost radnika. Prema istraživanju 60% zaposlenih u Srbiji živi u strahu od gubitka posla koji je glavni pokretački mehanizam za psihoteror.

Mobing je najzastupljeniji u delatnostima državne uprave (14%), u školstvu i zdravstvu i hotelijerstvu (12%). Najmanje je zastupljen u delatnostima neposredne proizvodnje, u građevinarstvu (5%), u poljoprivredi i ribarstvu (3%). Dakle, u onim delatnostima gde se rezultati rada cene velikim delom utiskom menadžementa, tamo ima najviše prostora za mobizirajuće aktivnosti. U delatnostima gde je vidljiv i prepoznatljiv neposredan rad i realizacija zadataka, mobing je najmanje izražen. U delatnostima gde je menadžment strogo hijerarhijski organizovan mobing je najčešći.

Ispitivanje zlostavljanja u zdravstvenom sektoru kod nas je pokazalo da je čak 40,4% medicinskih sestara na radnom mestu izloženo mobingu. Emocionalno zlostavljanje/mobing su u većini slučajeva vršili direktor i kolega sličnog profesionalnog statusa. Skoro 30% medicinskih sestara koje su na dužem bolovanju izjavljuje da je uznemiravanje, zastrašivanje, koje potiče od osoba suprotnog pola, u vezi sa seksualnošću ili ličnim konfliktom i da su to glavni razlozi njihovog odsustva sa posla. U odnosu na pol u većini istraživanja nađeno je da su u 1/3 slučajeva žrtve mobinga bili muškarci, a u 2/3 slučajeva žene. Istraživanja skandinavskih i britanskih autora pokazuju da je odnos 40-50 % prema 60-50 % "u korist" ženske populacije. Prema muškarcima je izraženiji vertikalni mobing, dakle zlostavljaju ih nadređeni. Po pravilu, zlostavljač je šef koji je u hijerarhiji pozicioniran na srednjem nivou, veoma često nesposoban da obavlja svoj posao. Kod žena je češći horizontalni mobing, što znači da ih maltretira osoba koja ima isti nivo moći kao i žrtva. Seksualno zlostavljanje široko rasprostranjen fenomen koji zahvata 42% žena i 15% muškaraca u radnom okruženju. Skoro 56% zaposlenih se izjasnilo da je barem jednom na radnom mestu bila žrtva seksualnog uznemiravanja. Osobe koje se susreću sa seksualnim uznemiravanjem na radnom mestu najčešće su izložene: nepristojnim šalama i dobacivanju (30%), neželjenim fizičkim kontaktima (27%), neželjenim seksualnim komentarima (22%), pretnjama i ucenama ukoliko ne pristanu na seksualni odnos (8%) te uznemirujućim telefonskim pozivima, sms ili e-mail porukama (2%).

ŽRTVE MOBBINGA

Najčešće žrtve mobbinga su osobe koje se nalaze u zlostavljačevoj blizini, osobe kojima se lako može manipulirati, osobe čija karijera je u usponu i zavisi o dobroj volji nadređene osobe (zlostavljača) i osobe koje ne znaju kome se treba obratiti za pomoć. U najvećem broju slučajeva, žrtve su najsposobniji i najkompetentniji, upravo oni koji izazivaju zavist kolega. Neretko, u pitanju su osobe visokih moralnih standarda koje nisu spremne na etičke kompromise. Vrlo često su to "poštenjaci" - koji uočavaju i prijavljuju nepravilnosti na poslu, mladi tek zaposleni i oni pred penzijom, mirni i povučeni radnici niže stručne spreme, radnici koji čute i trpe, oni koji žele više samostalnosti u radu i bolje uslove, pripadnici manjinskih grupa, različite religije, oni koji imaju drugačije etničko poreklo, kreativne osobe, osobe koje traže nove kompjutere, novi softver i više samostalnosti u radu, osobe koje nakon dužeg vremena kvalitetnog rada „žele da budu zapažene“ priznavanjem radnog položaja i povećanjem plate, višak radne snage. i osobe koje su iz nekog razloga nesimpatične rukovodiocu ili radnom okruženju. Osobe postaju žrtve mobbinga jer pripadaju manjinskim grupama zato što su drugačije ideologije, religije, drugačijeg geografskog porekla, različite seksualne orijentacije, vrlo kreativne osobe, ekscentrične osobe, bolesne osobe, slabe ličnosti podložne uticaju autoriteta funkcije, osobe sa neadekvatnom kvalifikacijom.

Pre zlostavljanja žrtve su često popularne osobe, sa visokim osećajem za pravdu, osetljive na priznanje i kritiku, uredne, savesne, posvećene poslu. Na kritiku ne reaguju napadom, nego pojačanim naporom da zadovolje zlostavljača. To su često osobe koje se razlikuju po nacionalnoj, rasnoj, religijskoj priadnosti, izgledu, stilu, seksualnoj orijentaciji, po hobijima, stavovima, previše kreativni, ekscentrici, bolesni, koje često odlaze na bolovanja, koja mobbingom postaju još učestalija. Žrtve obično reaguju sa nevericom da se tako nešto uopšte događa, preispitivanjem, traženjem krivice u sebi, koje prelazi u samookrivljavanje, lično obezvređivanje, doživljaj vlastite nesposobnosti, da bi na kraju izbegavali kontakte, osame se zbog osećanja stida jer misli da se samo njoj to događa. Na kraju se javljaju promene ponašanja; anksioznost, depresija...

Njihova reakcija na nepravedno okrivljavanje nije napad već dilema jesu li dobro obavili posao, a posledica toga je povećanje napora da zadovolje zlostavljača. Čak i kada je činjenica da su postali žrtve jasna i njima i drugima, nadaju se da će pravda pre ili posle doći do izražaja što ih sprečava da preduzmu akcije.

ZDRAVSTVENE POSLEDICE MOBBINGA

Zdravstvene posledice se mogu podeliti na:

- ✓ fizičke poremećaje – koje karakteriše hronični umor, probavne smetnje, prekomerna telesna težina ili mršavljenje, nesаница, različiti bolni sindromi, smanjen imunitet, razna organska oboljenja.
- ✓ emocionalni poremećaji - koje karakteriše depresija, burn-out sindrom, emocionalna praznina, osećaj gubitka životnog smisla, anksioznost, gubitak motivacije i entuzijazma, apatija ili hipomanija, poremećaj prilagodjavanja.
- ✓ bihevioralni simptomi - koje karakteriše iritabilnost, projektivnost, nekritično rizično ponašanje, gubitak koncentracije, zaboravnost, eksplozivnost, grubost, preterana osjetljivost na spoljne stimulse, bezosećajnost, rigidnost, stalna okupiranost poslom, porodični problemi, razvod braka, samoubistvo žrtve, povećana potreba za alkoholom, sedativima, cigaretama.

Kao posledica mobbinga mogu se javiti različite psihosomatske bolesti kao što su: arterijska hipertenzija, ishemično oboljenje srca, cerebrovaskularne bolesti, ulkusna bolest, tretoksikoza, migrena, bronhijalna astma, ulcerozni kolitis, određeni oblici dijabetesa, poremećaji u seksualnoj sferi, poremećaji u sferi ishrane (npr. anoreksija, bulimija), lumbalni sindrom, anksioznost, depresija.

LIČNOST ZLOSTAVLJAČA-MOBERA

Moberi su osobe koje psihološki, moralno, seksualno i na druge načine maltretiraju, zlostavljaju i pokušavaju da eliminišu osobe za koje smatraju da im smetaju. Oni mobingom prikrivaju nemoć u nekoj drugoj sferi svog života (najčešće privatnog, u braku ili porodici), formirajući oko sebe grupu u kojoj dokazuju moć i važnost na račun žrtve. Često se zlostavljači osjećaju inferiorno. Moberi su obično osobe sa poremećajem ličnosti. To su manje sposobne, ali moćne osobe, bez kapaciteta za ljubav, igru, kreativnost, davanje i deljenje, kao i empatija prema drugim osobama. Njima se lako pridružuju slabe ličnosti u strahu da ne postanu žrtve mobbinga, identifikuju se sa agresorom, staju na njegovu stranu očekujući ličnu korist. Imaju ogromnu potrebu za kontrolom. Vole da kritikuju, ali istovremeno ne cene, ne poštuju, ne priznaju uspehe i pozitivne karakteristike drugih. Često su globalne, teško razgovaraju o konkretnim stvarima, ne daju direktne odgovore. Često su to vrlo manipulativne osobe. Najvažnija karakteristika ličnosti zlostavljača je egocentričnost odnosno narcisoidnost, jer smatra da je snažna ličnost koju moraju svi obožavati. Ona se ne može uživeti u probleme drugih. U radnim odnosima, šta da se desi kriv je uvek neko drugi, često s paranoidnim karakteristikama. Te osobe smatraju da žrtve žele da ih ugroze. Zlostavljač je najčešće emocionalno nezrela osoba željna moći.

Po pravilu to su nesposobni, netaleantovani, pojedinci koji se stalno osećaju ugroženo i koji nikada ne izlaze na megdan konkurenciji, jer osećaju da nemaju čime da pobeđu. Od oružja

jedino priznaju silu. Često se kod njih sreću paranoični elementi i obrazloženje: „Moram da se branim, napadaju me, kuju zaveru, život mi je ugrožen”.

Prema osobama za koje misle da su sposobnije i pametnije usmeravaju patološku ljubomoru. To su osobe željne moći, kontrole, dominacije, egoistični, neosjetljivi za potrebe drugih, intelektualne sposobnosti usmeravaju samo na manipulaciju, snalaženje. Često su to emocionalno nezrele osobe niskog samopoštovanja i nesigurna u sebe, sklone kritikovanju i ponižavanju. Takva osoba nije sposobna planirati na duži rok.

VRSTE MOBBINGA

Mobing se deli na vertikalni i horizontalni. O vertikalnom mobingu govori se kada pretpostavljeni mobizira jednog podređenog radnika ili ako je mobing serijski, pretpostavljeni mobizira jednog po jednog radnika dok ne uništi celu grupu (**strateški mobing, bossing**) ili jedna grupa radnika (podređenih) mobizira pretpostavljenog.

Oblik vertikalnog mobinga je i tzv. strateški mobing kada se poslovodstvo dogovori koji su radnici nepoželjni i kako ih što pre udaljiti s radnog mesta, a to je najčešće višak radne snage ili postaju nesimpatični „nekom“ jer su previše različiti. O bossingu (**bossing**) se govori onda kad se pretpostavljeni neprijateljski odnosi prema radniku na nižem položaju neetičkim i agresivnim ponašanjem.

O horizontalnom mobingu govori se kada se mobizirajuće akcije događaju među radnicima koji su na jednakom položaju u hijerarhijskoj lestvici firme a motiv je osećaj ugroženosti, ljubomora ili zavist i želja da se diskvalifikuje kolega, pogotovo ako onaj koji provodi mobing smatra da to vodi napretku u njegovoj karijeri ili sprečava žrtvu zlostavljanja u napredovanju. Takođe, cela grupa radnika može izabrati jednog radnika za “žrtvenog jarca” na kome će iskazati svu svoju frustraciju.

RADNO OKRUŽENJE I USLOVI KOJI POGODUJU POJAVI MOBBINGA

Mobing se najčešće događa u loše organizovanim preduzećima kojima upravlja nezainteresovani menadžment sa strogom hijerarhijskom strukturom. Češći je u preduzećima i ustanovama gde ne postoje jasno definisana pravila ponašanja, gde nije dovoljno razvijeno međusobno poštovanje, gde postoji nezadovoljavajući nivo poslovne komunikacije, takmičarska sredina sa kultom karijerizma, nejasni i nepotpuni radni zadaci, nesigurnost radnoga mesta, organizacione promene, privatizacija, restrukturiranje, kompjuterizacija, spajanje delova, izdvajanje pojedinih delova preduzeća, velika konkurencija na tržištu, ekonomska kriza, naglašena briga o ekonomskoj dobiti umesto o međuljudskim odnosima, nejednako tretiranje zaposlenih, nedostatak stimulacije nepriznavanje rezultata rada, povećan obim posla, pad

moralnih vrednosti, strah od otkaza, male plate, neizvesnost i gubitak vere u bolje sutra, nedostatak pravilne komunikacije s menadžmentom, nedovoljno transparentna atmosfera, nedostaci u internom informisanju. Zlostavljanja na radnom mestu pogoduje neuvažavanje kulturoloških i religijskih razlika među zaposlenima, neučestvovanje radnika u odlučivanju, nemogućnost stručnog i naučnog usavršavanja, besmisleni radni zadaci, neuvažavanje kreativnosti, neuvažavanje različitog seksualnog opredeljenja, neuvažavanje bolesnih i invalidnih lica, loša radna klima u kojoj vlada zavist, zloba, neprijateljstvo i pritisci, konfliktna radna klima, potiskivanje i ne rešavanje svađa i konflikata.

MOBIZIRAJUĆE AKTIVNOSTI

Postoji oko 45 različitih suptilnih aktivnosti koje se u procesu mobinga prepoznaju kao karakteristična ponašanja. Odvijaju se visokom učestalošću (najmanje jednom nedeljno) i u dužem razdoblju (najmanje 6 meseci).

Aktivnosti kojima se radnik zlostavlja mogu se podeliti na:

1. Napadi na mogućnost adekvatnog komuniciranja
2. Napadi na mogućnost održavanja međuljudskih odnosa
3. Napadi na ličnu reputaciju
4. Napadi na profesionalne kvalitete
5. Napadi na zdravlje
6. Seksualno zlostavljanje

1) Napadi na mogućnost adekvatnog komuniciranja su:

- ✓ neopravdano i namerno onemogućavanje zaposlenog da iznese svoje mišljenje,
- ✓ neopravdano prekidanje zaposlenog u govoru,
- ✓ obraćanje uz viku, pretnju i vređanje,
- ✓ uznemiravanje zaposlenog putem telefonskih poziva i drugih sredstava za komunikaciju, ako to nije u vezi sa radnim procesom i poslom koji zaposleni obavlja,

2) Napadi na mogućnost održavanja međuljudskih odnosa su:

- ✓ ignorisanje prisustva zaposlenog, odnosno zaposleni se namerno i neopravdano izoluje od drugih zaposlenih tako što se izbegava i prekida komunikacija sa njim,
- ✓ neopravdana fizička izolacija zaposlenog iz radne okoline,
- ✓ neopravdano oduzimanje zaposlenom sredstva potrebnih za obavljanje posla,
- ✓ neopravdano nepozivanje na zajedničke sastanke,
- ✓ neopravdana zabrana komuniciranja sa zaposlenim,

3) Napadi na ličnu reputaciju su:

- ✓ verbalno napadanje, ismejavanje, ogovaranje, izmišljanje priča, širenje neistina o zaposlenom uopšte i u vezi sa njegovim privatnim životom,
- ✓ negativno komentarisanje ličnih karakteristika zaposlenog,
- ✓ imitiranje glasa, gestova i načina kretanja zaposlenog,
- ✓ ponižavanje zaposlenog pogrđnim i degradirajućim rečima.

4) Napadi na profesionalne kvalitete su:

- ✓ neopravdane stalne kritike i omalovažavanja rezultata rada zaposlenog,
- ✓ nedavanje radnih zadataka zaposlenom koje nije opravdano potrebama procesa rada,
- ✓ neopravdano onemogućavanje zaposlenog da izvršava radne zadatke,
- ✓ davanje ponižavajućih radnih zadataka kojih su ispod nivoa znanja i kvalifikacija,
- ✓ davanje teških zadataka ili onih koji su iznad nivoa znanja i kvalifikacija,
- ✓ određivanje neprimerenih rokova za izvršenje radnih zadataka,
- ✓ česta promena radnih zadataka ili neopravdana prekidanja u radu, koja nisu uslovljena procesom rada,
- ✓ neopravdano prekomerno nadziranje rada,
- ✓ namerno i neopravdano uskraćivanje ili zadržavanje informacija koje su u vezi s poslom,
- ✓ manipulisanje sa sadržinom i poslovnim ciljevima zaposlenog,
- ✓ zlonamerno, odnosno zloupotrebom ovlašćenja davanje radnih zadataka koji nisu u vezi sa poslovima za koje je zaposleni radno angažovan,
- ✓ neopravdana, neosnovana ili prekomerna upotreba kamera i drugih tehničkih sredstava kojima se omogućava kontrola zaposlenih,
- ✓ neopravdano i namerno isključivanje zaposlenog iz obrazovanja, stručnog osposobljavanja i usavršavanja zaposlenih.

5) Napadi na zdravlje su:

- ✓ neopravdane stalne pretnje (npr. raskidom radnog odnosa, odnosno otkazom ugovora o radu ili drugog ugovora) i pritisci kojima se zaposleni drži u stalnom strahu,
- ✓ pretnja da će se protiv zaposlenog primeniti fizička sila,
- ✓ fizičko uznemiravanje koje nema elemente krivičnog dela,
- ✓ namerno izazivanje konflikata i stresa.

6) Seksualno zlostavljanje

Ponašanja koja bi se mogla smatrati seksualnim uznemiravanjem, definišu se kao svaki oblik neželjenog verbalnog, neverbalnog i fizičkog ponašanja seksualne prirode, svaki pokušaj seksualnog uticaja osobe na osobu, s ciljem ili efektom povrede dostojanstva osobe, koji je uznemiruje, zbunjuje i koje se doživljava neugodnim. To su:

- ✓ ponižavajući i neprimereni komentari i postupci seksualne prirode,
- ✓ pokušaj ili izvršenje nepristojnog i neželjenog fizičkog kontakta,
- ✓ navođenje na prihvatanje ponašanja seksualne prirode uz obećavanje nagrade, pretnju ili ucenu.

PONAŠANJA KOJA SE NE SMATRAJU ZLOSTAVLJANJEM (MOBINGOM)

Ponašanja koja se ne smatraju mobizirajućim su:

- 1) pojedinačni akt poslodavca (rešenje, ponuda aneksa ugovora o radu, upozorenje i dr.), kojim je rešavano o pravima, obavezama i odgovornostima iz radnog odnosa, protiv koga zaposleni ima pravo na zaštitu u postupku propisanom posebnim zakonom;
- 2) uskraćivanje i onemogućavanje prava utvrđenih zakonom, opštim aktom i ugovorom o radu, čija se zaštita ostvaruje u postupku kod poslodavca i pred nadležnim sudom (neisplaćivanje zarade i drugih primanja, određivanje prekovremenog rada suprotno zakonu, uskraćivanje prava na dnevni, nedeljni ili godišnji odmor i dr.);
- 3) radna disciplina koja je u funkciji bolje organizacije posla;
- 4) preduzete aktivnosti koje su opravdane za ostvarivanje bezbednosti i zdravlja na radu;
- 5) svako neopravdano pravljenje razlike ili nejednako postupanje prema zaposlenom po bilo kom osnovu diskriminacije, koje je zabranjeno i u vezi s kojim se zaštita obezbeđuje u skladu s posebnim zakonom;
- 6) povremene razlike u mišljenjima, problemi i konflikti u vezi s obavljanjem poslova i radnih zadataka, osim ako isti nemaju za cilj da povrede ili namerno uvrede zaposlenog i dr.

«KAROSHI» SINDROM

«**Karoshi**», preveden sa japanskog se označava kao «**smrt zbog predoziranja poslom**», je iznenadna smrt na radu. Uzroci smrti kao posljedica karoshi-ja su srčani i moždani udari prouzrokovani stresom i mobingom. Karoshi sindrom označava iznenadnu smrt na radnom mestu koja se povezuje sa prekomernim, prekovremenim radom, previsokim zahtevima posla, izostankom socijalne podrške i zlostavljanjem na radnom mestu.

U osnovi smrti na radnom mestu je srčani, moždani udar ili suicidalni izlaz izazvan prekomernim poslom i prekovremenim radom i kratkim rokovima (fenomen «**punog stola**»). Rizik je naročito izražen kod zaposlenih Starosti od 40 do 50 godina koji u stalnom strahu od gubitka posla pristaju na prekovremeni rad, na rad tokom godišnjih odmora i na rad u slobodno vreme, koriste amfetaminske preparate da bi odgovorili zahtevima prekomernog rada, nad kojima se sprovodi strateški mobing (**bossing**), koji se stalno dokazuju da bi избегli otkaz.

PRAVNI I MEDICINSKI ASPEKTI ZAŠTITE ZLOSTAVLJANIH LICA

U cilju zaštite od psihičkog i fizičkog zlostavljanja na radu u Srbiji je donet Zakon o sprečavanju zlostavljanja na radu («Sl.glasnik RS» Br. 36/2010).

Zakon o sprečavanju zlostavljanja na radu (mobingu) koji sankcioniše posledice agresivnog ponašanje pojedinaca u preduzećima i ustanovama, usvojen je na sednici Skupštine Srbije 26. maja 2010. godine, a počeo je da se primenjuje 4. septembra 2010. godine donošenjem Pravilnika o ponašanju poslodavaca i zaposlenih. Nadzor nad sprovođenjem ovog zakona kod poslodavca vrši inspekcija rada, odnosno upravna inspekcija.

Pravo na nepovredivost integriteta čoveka je pravo zagarantovano Ustavom Republike Srbije u članu 25. Stav 1., te se donošenjem Zakona o sprečavanju zlostavljanja na radu obezbeđuje zaštita ovog ustavom zagarantovanog prava u oblasti radnih odnosa. Poslodavac je dužan da zaposlenog, pre stupanja na rad, pismenim putem obavesti o zabrani vršenja zlostavljanja i pravima, obavezama i odgovornostima zaposlenog i poslodavca u vezi sa zabranom zlostavljanja, u skladu sa ovim zakonom. Poslodavac je dužan da, u cilju prepoznavanja, prevencije i sprečavanja zlostavljanja, sprovodi mere obaveštavanja i osposobljavanja zaposlenih i njihovih predstavnika da prepoznaju uzroke, oblike i posledice vršenja zlostavljanja.

Ovim zakonom uređuju se zabrana zlostavljanja na radu i u vezi sa radom, mere za sprečavanje zlostavljanja i unapređenje odnosa na radu, postupak zaštite lica izloženih zlostavljanju na radu i u vezi sa radom i druga pitanja od značaja za sprečavanje i zaštitu od zlostavljanja na radu i u vezi sa radom. Odredbe ovog zakona primenjuju se i na slučajeve seksualnog uznemiravanja, u skladu sa zakonom kojim se uređuje rad (Zakon o radu).

Pravo na podnošenje zahteva za zaštitu od zlostavljanja kod poslodavca zastareva u roku od 6 meseci od dana kada je zlostavljanje učinjeno. Ako se za zlostavljanje ne tereti odgovorno lice u pravnom licu (“direktor / načelnik”), odnosno poslodavac sa svojstvom fizičkog lica zaposleni koji smatra da je izložen zlostavljanju podnosi obrazloženi zahtev za pokretanje postupka za zaštitu od zlostavljanja neposredno tom licu. Zahtev može podneti i predstavnik sindikata, lice nadležno za poslove bezbednosti i zdravlja na radu, predstavnik zaposlenih za bezbednost i zdravlje na radu ili odbor za bezbednost i zdravlje na radu, uz pismenu saglasnost zaposlenog koji smatra da je izložen zlostavljanju.

Ako se za zlostavljanje tereti “direktor / načelnik”, odnosno vlasnik preduzeća, zaposleni koji smatra da je izložen zlostavljanju može, do isteka roka zastarelosti za pokretanje postupka za zaštitu od zlostavljanja kod poslodavca utvrđenog ovim zakonom, i bez podnošenja zahteva za pokretanje postupka posredovanja kod poslodavca, pokrenuti postupak pred nadležnim sudom. Pravo da podnese tužbu protiv poslodavca zbog zlostavljanja na radu ili u vezi sa radom ima i zaposleni koji nije zadovoljan ishodom postupka zaštite od zlostavljanja kod poslodavca, u roku od 15 dana od dana dostavljanja obaveštenja, odnosno odluke iz člana 20. st. 2. i 3. i člana 23. ovog Zakona.

U postupku pred nadležnim sudom zaposleni koji smatra da je izložen zlostavljanju može da zahteva:

- 1) utvrđivanje da je pretrpeo zlostavljanje;
- 2) zabranu vršenja ponašanja koje predstavlja zlostavljanje, zabranu daljeg vršenja zlostavljanja, odnosno ponavljanja zlostavljanja;
- 3) izvršenje radnje radi uklanjanja posledica zlostavljanja;
- 4) naknadu materijalne i nematerijalne štete, u skladu sa zakonom;
- 5) objavljivanje presude donete povodom tužbi iz tač. 1- 4. ovog člana.

Nakon podnošenja tužbe i pokretanja parničnog postupka, on ide svojim putem dok se, u jednom trenutku, ne zatraži veštačenje, u okviru koga se angažuju, sledeći stručnjaci psiholozi, psihijatri, specijalisti medicine rada, izabrani lekari opšte medicine, kojima se zadaje zadatak veštačenja i koji se uključuju u postupak veštačenja. Zadatak veštačenja, u skladu sa predmetom tužbe i parničnog postupka trebalo bi da bude:

- 1) utvrditi da li je tužilac trpeo zlostavljanje,
- 2) utvrditi postojanje i stepen posledica mobinga.

Lekar medicin rada treba povezati oštećenje zdravlja sa konkretnim ponašanjem mobera, utvrditi postojanje i stepen posledica mobinga, oštećenja zdravlja, fizičkog bola, duševnog bola, umanjenja radne i životne sposobnosti, invalidnosti, troškova lečenja (postojanja potrebe za lečenjem), troškova za tuđu negu (postojanja potrebe za tuđom negom, a sve to radi buduće naknade materijalne i nematerijalne štete, u skladu sa Zakonom. Ukoliko je u toku postupka tužilac učinio verovatnim da je izvršeno zlostavljanje iz člana 6. ovog zakona, teret dokazivanja da nije bilo ponašanja koje predstavlja zlostavljanje je na poslodavcu.

Utvrditi da je neko pretrpeo zlostavljanje jeste utvrđivanje posledice prvobitnog stresa, i onog uzrokovog mobingom, odnosno fiziološke poremećaje i bolesti koje su se eventualno pojavile. U veštačenju učestvuju izabrani lekari opšte medicine, psiholozi, specijalisti medicine rada, specijalisti psihijatri i lekari drugih specijalnosti - ako to sud zahteva.

S obzirom na posledice koje mobing može izazvati, lekari niti jedne discipline ne mogu biti pošteđeni susreta s ljudima koji su stradali na ovaj način. Postupak procene započinje razgovorom, intervjuisanjem zaposlenog i njegovog pretpostavljenog (ukoliko nije mobler), te uvidom u dostupnu dokumentaciju (lekara, psihijatra, i eventualno policije).

Treba uzeti osnovne lične podatke, koji uključuju ime, prezime, adresu, dob, pol, bračni status, roditeljski status, podatke o primarnoj porodici (braća, sestre, zanimanje, zdravstveno stanje, za preminule rođake vreme i uzrok smrti), podatke o obrazovanju, trenutnom i ranijem zaposlenju.

Potrebno je navesti podatke o sadašnjem radnom mestu, radnim zadacima osobe, preduzeću/ustanovi u kojem radi, te koliko dugo radi na tom radnom mestu i kod tog poslodavca. Potrebno je tačno odrediti i opisati specifičnost svakog nasrtaja (koliko god je to moguće), trajanje mobinga (vreme, mesto), neposredni događaj koji je potstaknuo osobu da potraži pomoć. Od velike je pomoći postojanje eventualnih beležaka o tom događaju, koje treba proučiti kao i svedočenja drugih učesnika (svedoka).

Izabrani lekari opšte medicine treba da budu sposobni uočiti fenomen mobinga kao mogući razlog obolevanja pojedinca – zaposlenog. Mobing nije dijagnostički entitet, ali u Međunarodnoj klasifikaciji bolesti MKB 10 postoje neke odrednice kojima bi se mogao označiti. To su npr.:

- ✓ Z.56.2 – ugroženost od gubitka posla,
- ✓ Z.56.3 – stres zbog preopterećenosti poslom,
- ✓ Z.56.4 – neslaganje s poslodavcem i kolegama

U ordinacije izabranog lekara zaposleni se javljaju zbog polimorfnih tegoba, najčešće fizičke prirode - porast krvnog pritiska, gušenje i stezanje u grudima, probavne smetnje, glavobolja, nesanica, depresija. Obično nakon ponavljanih dolazaka i žalbi na tegobe koje ne prolaze i usprkos medicinskom tretmanu, krene se u dalje istraživanje koje dovodi do dijagnoze stresa, mobinga i identifikacije uzroka na radnom mestu.

Psiholog treba odgovarajućim testovima potrebno je utvrditi premorbidni profil i sadašnji profil mobirane osobe. Psihološka procena uključuje i procenu opšteg mentalnog statusa, tj. procenu orijentisanosti, mišljenja i komuniciranja, eventualno postojanje halucinacija ili deluzija, neprimerenost ponašanja, suicidalnih ili ubilačkih ideja itd. Procena socijalnog funkcionisanja osobe određuje se prema oceni aktualnog u odnosu na premorbidno funkcionisanje na više područja, npr. socijalne interakcije, u porodici, braku, s prijateljima i poznanicima, prema postojanju interesa prema nekim aktivnostima ili hobijima. Potreban je detaljan psihijatrijski pregled, intervju, određivanju psihičkog profila, odnosno, sprovođenje svih potrebnih aktivnosti za utvrđivanje premorbidnog statusa ličnosti (postojanje duševnih bolesti, zavisnosti, eventualna primeni psihofarmaka itd), herediteta, sadašnjeg statusa itd.

U nekim slučajevima može biti korišten screening organskih moždanih bolesti ili neuroloških smetnji.

U skladu sa aktuelnom simptomatologijom postojećih oštećenja zdravlja (komorbiditet) potrebni su pregledi i drugih specijalnosti radi utvrđivanja vrste, oblika i stepena takvih oštećenja zdravlja.

Specijalista medicine rada osim gore navedenog veštačenja uzročno posledične veze mobbinga i oštećenja zdravlja, veštačenja materijalne i nematerijalne štete zbog zlostavljanja na radnom mestu, posebno treba da proceni moguće okidače za mobbing poreklom iz radne okoline (smenski rad, noćni rad, prekomerni intenzitet rada, neadekvatni režim rada, loši međuljudski odnosi, način rada menadžmenta, ocena bezbedonosne klime u prduzeću i ocena rizika od zlostavljanja, procena organizacione kulture u preduzeću, procena socijalne podrške u firmi, procena nivoa emocionalnog opterećenja na radnom mestu). Ako zaposlenom koji smatra da je izložen zlostavljanju prema mišljenju službe medicine rada preti neposredna opasnost po zdravlje ili život ili ako mu preti opasnost od nastanka nenaknadive štete, poslodavac je dužan da, do okončanja postupka za zaštitu teba MOBERA premesti u drugu radnu okolinu ili da omogući udaljavanje žrtve sa radnog mesta uz nadoknadu zarade.

Kada se uvrđi da je zaposleni pretrpeo mobing može se postaviti zahtev za odštetom. Sledi konačna procena umanjena radne sposobnosti, životne sposobnosti, invalidnosti, tj. stepena telesnog i psihičkog oštećenja koje predstavlja količinu potrebnog pojačanog napora u obavljanju određenih zadataka, u odnosu na ranije postojeće. Veštači se veličina naknade za materijalnu ili nematerijalnu štetu. Pod nematerijalnom štetom podrazumeva se veštačenje fizičkog bola, duševnog bola, umanjena radne i životne sposobnosti, invalidnosti. Pod

materijalnom štetom podrazumeva se veštačenje npr izgubljene zarade, umanjenja zarade, troškova lečenja, troškova za tuđu negu itd.

Zaposleni, kome prema mišljenju službe medicine rada preti neposredna opasnost po zdravlje ili život, ima pravo da odbije da radi ako poslodavac ne preduzme mere iz člana 24. ovog zakona. U slučaju iz stava 1. ovog člana zaposleni je dužan da, bez odlaganja, obavesti poslodavca i inspekciju rada o odbijanju rada. Za vreme odbijanja rada zaposleni ima pravo na naknadu zarade u visini prosečne zarade koju je ostvario u prethodna tri meseca. Zaposleni koji je odbio da radi dužan je da se vrati na rad po preduzimanju mera iz člana 24. ovog zakona od strane poslodavca, a najkasnije do okončanja postupka zaštite od zlostavljanja kod poslodavca. Zaposlenom koji je odbio da radi ne može da se otkáže ugovor o radu, odnosno izrekne mera prestanka radnog odnosa.

PREVENCIJA ZLOSTAVLJANJA I STRESA NA RADNOM MESTU

Danas se smatra da je stres jedan od najrasprostranjenijih štetnih faktora koji ugrožava čovekovo zdravlje, kako na poslu, tako i u svakodnevnom životu, pa je neophodno poznavati ga i preduzimati odgovarajuće preventivne mere. Postoji veliki broj metoda i postupaka koji se koriste ili preporučuju za prevenciju stresa ili za sprečavanje razvoja njegovih negativnih komplikacija. Ove mere se mogu sprovoditi na različitim nivoima, počev od organizovanog nivoa, otklanjanja ili izbegavanja nepovoljnih uslova do posebnih medicinskih i psiholoških metoda za prevenciju i kupiranje posledica stresa.

Kada je reč o profesionalnom stresu osnovni mehanizmi za njegovo sprečavanje i prevazilaženje mogu biti različiti počev od tehničko tehnoloških i organizacionih rešenja do psiholoških i medicinskih mer prevencije i zbrinjavanja radnika koji su pogođeni stresom. Na psihološkom plan najčešće se primenjuju mehanizmi kognitivne i bihevioralne prirode.

U tom cilju se preduzima sledeće:

Ukloniti uzrok stresa

- ✓ kad god je moguće eliminisati rad u smenama i noćni rad,
- ✓ organizovanje broja radnih sati,
- ✓ smanjenje radnog opterećenja,
- ✓ borba protiv buke, vibracija loše mikrokilme i ostalih stresogenih faktora radne sredine.

Smanjiti ili eliminisati reakciju pojedinca na stres

Sticanje veštine za samokontrolu i vladanje stresom kroz različite programe treninga i relaksacije (vežbe za emocionalno rasterećenje, vežbe opuštanja, meditacija, joga, hipnoza, molitve), podizanje samopouzdanja, optimizma i opšteg nivoa psihofizičkog zdravlja.

Psihoterapija koja podrazumeva sledeće mere: prihvatanje osobe u stanju stresa na razgovor sa poverenjem i naklonošću, upoznavanje sa problemima na poslu i u životu, informisanje o prirodi

stresnih događaja, promena posla, učestvovanje u kulturno zabavnim aktivnostima, druženje“ boravak u prirodi, održavanje pozitivnog raspoloženja i optimalne psihofizičke aktivnosti.

Umerena rekreativa fizička aktivnost - lagano trčanje, plivanje, vožnja bicikla, pešačenje su dobri vidovi vežbanja u cilju smanjenja stresa. Ovakve vežbe jačaju kardiovaskularni sistem koji prvi reaguje na stres. Vežbanjem se smanjuje nivo hormona koji učestvuju u reakciji stresa. U slučaju da vežbanje postane prenaporno može da se postigne i suprotan efekat jer se pri napornom vežbanju pojačano stvaraju hormoni stresa (adrenalin i noradrenalin). Vežbe moraju da budu umerene i redovne.

Društvena podrška - nju predstavljaju pozitivni odnosi i podrška koju radnik dobja od prijatelja, saradnika, nadzornika, porodice i supružnika. Izolacija predstavlja jedan od najopasnijih psiholoških izazivača stresa.

Pravilan izbor (selekcija) pojedinca za poslove i zadatke koji nose rizik stresnog reagovanja.

Adekvatno, potpuno i pravovremeno informisanje svih pojedinaca koji mogu biti na određeni način izloženi stresnim situacijama.

Dobra obučenost, pravilno vaspitanje, znanje, životno iskustvo, razvijanje radnog morala predstavljaju razne psihološke determinante stabilnog ponašanja pojedinca u stresnim situacijama.

U slučajevima kada kod nekih osoba prevladaju patološki procesi i stanja usled ekstremnog delovanja stresnih faktora preporučuje se primen sedativa. Lečenje se može bavljati u specijalizovanim centrima koje se sve više organizuju kao klinike za stres.

Specifičnosti prevencije toplotnog stresa

Prevencija toplotnog stresa podrazumeva:

- ✓ Adekvatno odevanje
- ✓ Adekvatna ishrana
- ✓ Davanje tečnosti za nadoknadu vode, soli i minerala.
- ✓ Dobra profesionalna orijentacija i selekcija
- ✓ Kontrolno-periodični pregledi
- ✓ Dobra ventilacija prostorije
- ✓ Primena aluminijumskih štitnika između izvora toplote i radnika.

Specifčnosti prevencije monotonije

Ovaj vid prevencije podrazumeva:

- ✓ automatizacija procesa rada- zamena ljudskog rada radom mašina
- ✓ tehnološka poboljšanja- pri planiranju poslova voditi računa da pokreti i zadaci radnika budu heterogeni.
- ✓ bolja organizacija rada (češće pauze, promena predmeta rada ivrste proizvoda u smislu boje, oblika, dimenzije, fizičke vežbe i muzika u toku rada)
- ✓ upotreba spoljašnjih stimulansa koji održavaju i povećavaju aktivnost CNS-a (svetlosni i zvučni stimulansi).

- ✓ poboljšati radne uslove (bolje osvetljenje, eliminisati nokse i loše mikroklimatske uslove).
- ✓ profesionalna selekcija - dobar izbor radnika za takva zanimanja.

Specificnosti prevencije fizioloških problemi pri radu u smenama

Prethodni medicinski pregledi - pri medicinskim pregledima treba obratiti pažnju na sledeća oboljenja:

- ✓ oboljenje želuca
- ✓ nervne i vegetativne smetnje
- ✓ organske nervne bolest
- ✓ šećerna bolest
- ✓ oboljenja kardiovaskularnog sistema

Pri ovim pregledima neophodno je izvršiti analizu "cirkardijalnog ritma" svih radnika. Ispitivanja su pokazala da se uglavnom razlikuju dva tipa ličnosti:

- ✓ jutarnji
- ✓ večernji

Kod jutarnjih radnika je radna efikasnost, frekvencija srca, psihomotorne sposobnosti, lučenje adrenalina, telesna temperatura su kod njih najveći ujutro i tokom dana. To su mahom ekstrovertne osobe.

Kod večernih tipova radnika su radna efikasnost, psihomotorne sposobnosti, lučenje adrenalina i telesna temperatura veći uveče nego tokom dana. To su introvertne osobe i one su najpogodnije za noćni rad.

Najpogodnija starost za noćni rad je od 25-50 godina

Otklanjanje loših uslova u toku noćnog rada kao što su buka, toplota, vibracije, nepovoljni mikroklimatski uslovi i monotonija.

Reorganizacija vremena od početka smena

Smatra se pogodnijim sledeći raspored smena:

I smena od 7-16 h=9h

II smena od 16-24h=8h

III smena od 00-7h=7h

Ovo je pogodnije iz više razloga jer ukoliko radnik radi u trećoj smeni, početak noćnog rada od 00h mu omogućava mnogo kontakata u porodici i široj društvenoj sredini a skraćenje radnog vremena za jedan sat pogoduje očuvanju radne sposobnosti.

Primarna prevencija je usmerena na izvore stresa i najznačajniji je aspekt prevencije. Fokusira se na:

- ✓ radnika (anti- stres program),
- ✓ radno mesto (redizajniranje posla, primena strategije bezbednosti i zdravlja na radu),
- ✓ usklađivanje radnik-radno mesto (profesionalna selekcija).

Strategije primarne prevencije mogu biti:

- ✓ reaktivne – nastoje da identifikuju i menjaju potencijalne stresore (radnik, radno mesto)
- ✓ proaktivne – nastoje da kreiraju radne uslove koji nisu stresogeni i prvenstveno se fokusiraju na radno mesto, zbog čega su obično efikasnije.

I pored prednosti proaktivnih mera menadžment organizacije ih smatra skupljim i težim za implementaciju i ometajućima za proces proizvodnje. Zbog toga je češće oslanjanje na individualno fokusirane programe (relaksacioni treninzi, vežbe, pravilna ishrana, komunikacija). Iako je ova pomoć radnicima da se sami zaštite od stresa značajna, dugotrajna redukcija stresa zahteva fundamentalnije promene u radnoj organizaciji.

Sekundarna prevencija obuhvata strategije usmerene na smanjenje težine stresa. Suprotno primarnoj prevenciji većinom je fokusirana na pojedinca (programi pomoći pojedincu, medicinski tretman i savetovališta).

Tercijalna prevencija uključuje tretman identifikovanog stanja i njegovo poboljšanje ili vraćanje u stanje punog zdravlja i funkcionisanja (tj. povratak na posao).

MERE NA NIVOU RADNE ORGANIZACIJE

1. Identifikacija problema

- ✓ -dobijanje informacija putem sastanaka zaposlenih i poslodavaca, anketa, istraživanja)
- ✓ -prikupljanje objektivnih podataka (merenja u radnoj sredini)
- ✓ -ispitivanje pojave apsentizma, bolesti, napuštanje posla (grubi indikatori stresa na poslu).

2. Osmišljavanje i primena mera prevencije

Po prikupljanju podataka:

- ✓ određuje se izvor stresogenih faktora
- ✓ predlaže i određuje prioritet strategija intervencije
- ✓ obaveštavaju zapošljeni o planiranim intervencijama
- ✓ primenjuju donete mere

1. Procena uspešnosti intervencije

evaluciju bi trebalo obaviti kvartalno (kratkotrajna) – da bi se dobila rana procena efikasnosti mera i godišnje (dugotrajna) da bi se utvrdilo da li mere dovode do trajnih rezultata

2. Organizovanje radionica za profesionalni stres

Njihovo organizovanje ukazuje radnicima da organizacija brine o njima i nivou njihovog stresa.

- ✓ Pomaže u edukaciji radnika o stresu
- ✓ Pomaže u identifikaciji nekih od najznačajnijih individualnih i organizacionih stresora.
- ✓ Značajno je da diskusija obuhvati ne samo stres pojedinca već i strategije organizacionih promena

3. Edukacija radnika podrazumeva aktivnosti na:

- ✓ Razumevanje procesa stresa
- ✓ Razlikovanje pozitivnog od negativnog stresa
- ✓ Prepoznavanje individualnih izvora stresa
- ✓ Prepoznavanje simptoma stresa
- ✓ Savladavanje praktičnih strategija za suočavanje sa stresom

4. Organizovanje komisija za profesionalni stres

Ove komisije

- ✓ treba da budu sastavljene i od radnika i od rukovodstva
- ✓ svaki član grupe treba da ima jednake mogućnosti da daje svoje mišljenje bez straha od negativnih posledica.

Ove komisije treba da formulišu strategiju za poboljšanje radnih uslova u samoj organizaciji.

Komisija mora da ima ovlašćenja da daje potrebne preporuke

8. Obezbediti da opterećenje na poslu bude u skladu sa kapacitetima i potencijalima radnika

9. Regulisanje radno vreme (rotacija smena, fleksibilno radno vreme, smanjenje prekovremenog rada)

10. Poboljšanje radnih veština zaposlenih (obuka radnika, rotacija radnih mesta radi usvajanja novih veština, redizajniranje posla)

11. Povećanje osećaja kontrole i učešća u odlučivanju (formiranje autonomnih radnih grupa, aktivno učešće na radnim sastancima),

12. Stvoriti mogućnosti za napredovanje (edukacija radnika) i nagrađivanje

13. Zdrava upotreba tehnike (adekvatna oprema, obuka, ritam rada, učešće radnika kod izbora nove opreme)

14. Povećanje nivoa socijalne podrške rukovodica i kolega (obuka za rešavanje konfliktnih situacija i formiranje timova)

15. Poboljšanje uslova radne sredine (smanjenje prisustva fizičkih, hemijskih noksi, poboljšanje mikroklimе, redizajniranje posla da se spreči ponavljanje povreda)

16. Primena propisa iz oblasti bezbednosti i zdravlja na radu

17. Profesionalna selekcija

Za rad na radnom mestu sa visokim rizikom za nastanak stresa potrebno je ispuniti sledeće uslove:

- ✓ Odgovarajuće osobine ličnosti- emocionalno stabilna, izdržljiva, adaptibilna i spremna da prihvati posao,
- ✓ Odgovarajuće obrazovanje, znanje i obuka

INDIVIDUALNE MERE PREVENCIJE

U individualne mere prevencije spadaju:

1. Fizička aktivnost

Jednostavne fizičke vežbe jačaju sposobnost savladavanja zahteva sa kojima se suočavamo. Najbolji način neutralisanja stresne reakcije, jer se sagorevaju produkti stresne reakcije čime sprečava njihovo štetno dejstvo (masti, šećeri, noradrenalin). Posle fizičke aktivnosti organskim sistemima upravlja parasimpatički nervni sistem smirujući i uspostavljajući ravnotežu. Respiratorni sistem i srčana akcija postaju snažniji i efektivniji

Ne smeju biti visoko zahtevne jer preveliko lično angažovanje može biti dodatni izvor stresa

2. Relaksacija – tehnike opuštanja

Fizička relaksacija mišića je bazirana na zatezanju potom i opuštanju glavnih mišićnih grupa tela. Tehnike su različite, a cilj isti: da nauči individuu da opusti mišiće, tj. da sazna kako se oseća napetost kako opuštenost. Dublje psihičko opuštanje postiže se metodom autogenog treninga i meditacije (disanje i misli postaju smirene). Stanje opuštenosti postaje deo ličnosti što vodi većoj radnoj sposobnosti i produktivnosti boljem kvalitetu života uopšte.

3. Zdrava ishrana

Zasniva se na kvalitetu ishrane i ravnoteži između unete hrane i utrošene energije. Ima dvostruki značaj u vezi kontrole stresa:

- ✓ utiče na opšte zdravlje, time i na otpornost na stres,
- ✓ neka hrana potencira stresnu reakciju (kumulativni efekat sa drugim stresorima)

Preporučuje se prirodna hrana sa što manje aditiva, smanjen unos životinjskih masti, soli, rafiniranih šećera, odgovarajuća količina vitamina i minerala, jesti redovno i polako).

4. Pravilno disanje

Centri za disanje su povezani sa centrima za uzbuđenost, pa pravilno ravnomerno disanje pomaže opuštanju, tj. kontrolom disanja kontrolišemo napetost.

5. Pozitivan stav i samopoštovanje

Aktivan odnos prema životu nasuprot pasivnom odnosu, jer osobe koje imaju pozitivan odnos uprkos problemima funkcionišu sa više energije čime se povećava otpornost na stres

6. Planiranje dnevnih aktivnost

Podrazumeva ne samo njihovo nabranje, već i određivanje prioriternih zadataka koji se moraju prvi obaviti. Neophodna je realna procena vremena za svaki zadatak. Uvek planirati i deo vremena za neočekivane događaje

Neophodno je odvojiti deo vremena za sebe (uspostavljanje lične ravnoteže kroz opuštanje, vežbanje, hobi, odmor).

Naučiti da se kaže "NE", jer se često stres izaziva sopstvenim preopterećivanjem

7. Entuzijizam, humor i smeh

Entuzijizam je snaga koja puni pojedinca energijom, ne ostavljajući mesta za negativne misli i osećanja koje mogu da uzrokuju stres

Smeh oslobađa napetosti i pomaže da se problem vidi sa vedrije strane

8. Komunikacija sa bliskim ljudima

Razgovarati o problemima sa radnog mesta, jer se situacija može bolje sagledati kroz razgovor sa objektivnom i uravnoteženom osobom kojoj verujemo i koju poštujemo

9. Poznavanje sebe, svojih sposobnosti i mogućnosti

Praviti razliku između situacija koje možemo i onih koje ne možemo kontrolisati (osoba koja ima nerealnu potrebu za kontrolom je jako osetljiva na stres). Realna procena situacije i sopstvenih mogućnosti (osoba učini sve što je u njenoj moći, ali to ne shvata i ostaje pod stresom umesto da prihvati realnost). Suština je da se stekne više znanja o samom sebi, svojim snagama i slabostima, postati svestan svojih ograničenja i mogućnosti

LITERATURA NEOPHODNA ZA PRIPREMU KANDIDATA ZA REŠAVANJE TESTA

1. Leymann, H., Gustafsson, A. (1996) How ill does one become of victimization at work?. *European Journal of Work and Organizational Psychology*, 5 (2): 230-250
2. Aaras A, Horgen G, Ro O, Loken E, Mathiasen G, Bjorset HH, Larsen S, Thoresen M. The effect of an ergonomic intervention on musculoskeletal, psychosocial and visual strain of VDT data entry work: the Norwegian part of the international study. *Int J Occup Saf Ergon*. 2005; 11(1): 25-47.
3. Alzono AA. The experience of chronic illness and post-traumatic stress disorder: The consequences of cumulative adversity. *Social Science and Medicine* 2000; 50: 1475-1484.
4. Anshel MH. A conceptual model and implications for coping with stressful events in police. *Criminal Justice and Behaviour*, 2000; 27 (3): 375-400.
5. Anthony WP, Perrewe PL, Kacmar KM. *Strategic Human Resource Management*. New York: Harcourt Brace; 1993.
6. Athanasou A. The effect of unemployment on mental health. *Journal of Occupational and Organisational Psychology*, 1999; 72 (1): 83-99.
7. Berwald MC.. The challenge of profound transformation for industrial and organizational psychologists. *Canadian Psychology* 1998; 39: 158-163.
8. Briner RB. The neglect and importance of emotion at work. *European Journal of Work and Organisational Psychology* 1999; 8: 323-346.
9. Brodsky, C. M. (1976). *The harassed worker*. Toronto: Lexington Books, D. C. Health and Company.
10. Cavanaugh MA, Roehling MV, Boswell WR, Boudreau JW. *An Investigation of 'Challenge' and 'Hinderance' Related Stress Among Managers*. Ithaca: School of Industrial and Labor Relations; 1999.
11. Chan KB, Lai G, Ko YC, Boey KW. Work stress among six professional groups: The Singapore experience. *Social Science and Medicine* 2000; 5:, 1415- 1432.
12. Cooper CL. *A Strategy for Organisational Stress Interventions*. University of Manchester: Manchester School of Management; 1999.
13. Cordes CL, Dougherty TW. A review and integration of research on job burnout. *Academy of Management Revie* 1993; 1:, 621-656.
14. Cotton P, Fisher B.. Current issues and directions for the management of workplace psychological health issues. In P. Cotton (Ed.). *Psychological Health in the Workplace*. Melbourne: The Australian Psychological Society; 1995. pp. 267-278
15. Cotton P. The prevention and management of psychological dysfunction in occupational settings. In P. Cotton & H. Jackson (Eds.). *Early Intervention and Prevention Mental Health*. Melbourne: The Australian Psychological Society; 1996. pp. 247- 283
16. Cotton P. The assessment and management of psychological dysfunction in occupational settings. In P. Cotton (Ed.). *Psychological Health in the Workplace*. Melbourne: The Australian Psychological Society; 1995.
17. Dainoff MJ, Aaras A, Horgen G, Konarska M, Larsen S, Thoresen M, Cohen BG. The effect of an ergonomic intervention on musculoskeletal, psychosocial and visual strain of VDT

- entry work: organization and methodology of the international study. *Int J Occup Saf Ergon*. 2005; 11(1): 9-23.
18. Dainoff MJ, Cohen BG, Dainoff MH. The effect of an ergonomic intervention on musculoskeletal, psychosocial, and visual strain of VDT data entry work: the United States part of the international study. *Int J Occup Saf Ergon*. 2005; 11(1): 49-63.
 19. Di Martino, V., Hoel H. i Cooper C. L. (2003). Preventing violence and harassment in the workplace. Dublin: European Foundation for the Improvement of Living and Working Conditions.
 20. Evoy K. The doctor is in: A chronic stress audit. *CA Magazine* 1998; 131 (5): 30-2.
 21. Ganster D. Interventions for building healthy organisations: Suggestions from the stress research literature. In L. Murphy, J Hurrell, S Sauter G. Keita (Eds.), *Job Stress Interventions*. Washington, DC: American Psychological Association; 1995 p.47-59.
 22. Ganster D. Interventions for building healthy organisations: Suggestions from the stress research literature. In L. Murphy & J Hurrell & S. Sauter & G. Keita (Eds.), *Job Stress Interventions*. Washington, DC: American Psychological Association; 1995.
 23. Guyton AC. *Textbook of Medical Physiology* (6th ed.). Philadelphia: WB; 1981
 24. Hetrick RL. Analyzing the recent upward surge in overtime hours. *Monthly Labor Review* 2000; 123 (2): 30-3.
 25. Hochschild A. *The Managed Heart*. Berkley: University of California Press; 1983
 26. Holland J L. *Making Vocational Choices: A Theory of Vocational Personalities and Work Environments*. Florida: Psychological Assessment Resources; 1997.
 27. Humphrey JH. *Job Stress*. Needman Heights, MA: Allyn & Bacon; 1998.
 28. Jokić-Begić, N., Kostelić-Martić, A., Nemčić-Moro, I. (2003): "mobing" – moralna zlostavljanja na radnom mjestu, *Socijalna psihijatrija*, 31, (1): 25-33.
 29. Judge TA. Does affective disposition moderate the relationship between job satisfaction and voluntary turnover? *Journal of Applied Psychology* 1993;, 78: 395-401
 30. Kenny D. Occupational stress: Reflections on theory and practice. In D.T. Kenny (Ed.). *Stress and Health: Research and Clinical Applications*. Amsterdam: Harwood ; 2000.
 31. Kirk-Brown A. *A Profile of Current External EAP Practice in Australia: A Report for EAPAA*. Brisbane: Centre for the Study of Organisational Process, Performance and Finance; 1998.
 32. Kivimaki M, Kalimo R. Self-esteem and the occupational stress process: Testing two alternative models in a sample of blue collar workers. *Journal of Occupational health Psychology* 1996; , 187-196.
 33. Konarska M, WolskaA, Widerszal-Bazyl M, Bugajska R, roman-Liu D, Aaras A. The effect of an ergonomic intervention on musculoskeletal, psychosocial, and visual strain of VDT data entry work: the Polish part of the international study. *Int J Occup Saf Ergon*. 2005; 11(1): 65-76.
 34. Kostelić-Martić, A. (2005) mobing: psihičko maltretiranje na radnome mjestu (kako prepoznati mobing, kako se obraniti i kako ga spriječiti). Zagreb: Školska knjiga.
 35. Leymann, H. (1990). Mobing and psychological terror at workplaces. *Violence and Victims*, 5 (2): 119-126.
 36. Leymann, H. i Gustafsson A. (1996). How ill does one become of victimization at work? *The European Journal of Work and Organizational Psychology*, 5 (2): 230-250.
 37. Leymann, H. i Gustafsson, A. (1996). Mobing at work and the development of post-traumatic stress disorder. *The European Journal of Work and Organizational Psychology*, 5 (2): 251-277.

38. Macgorine A. Cassell, "Bullying In Academe: Prevalent, Significant, and Incessant," IABR/ITLC Conference Proceedings, Orlando, FL, 2010
39. Maslach C. Working too hard: A mismatch model of burnout. In Proceedings of Work, Stress and Health 99: Organization of Work in a Global Economy. Baltimore: National Institute for Safety and Occupational Health; 1999.
40. Mikklesen A, Saksvik O. The Impact of a Participatory Organizational Intervention on Job Stress in Community Health Care Institutions. Norway: University of Trondheim; 1999
41. Minter S G. Too much stress? Occupational Hazard 1999; 61 (5): 49-52.
42. Morris JA, Feldman DC. The dimensions, antecedents and consequences of emotional labor. Academy of Management Journal 1996; 2: 989-1010.
43. Muchinsky P. Psychology applied to work: An introduction to industrial and organisational psychology (5th Ed.). Pacific Grove, CA: Brookes/Cole Publishers; 1997.
44. Parkes KR. Coping, negative affectivity and the work environment ;Addictive and interactive predictors of mental health. Journal of Applied Psycholog 1990; 75: 399-409.
45. Patton MQ. Qualitative Evaluation and Research Methods. Newbury Park, CA: Sage; 1991.
46. Pflanz S. Psychiatric Illness and the workplace: Perspectives for occupational medicine in the military. Military Medicine, 1999; 164(6): 401-6.
47. Pravilnika o pravilima ponašanja poslodavaca i zaposlenih u vezi sa prevencijom i zaštitom od zlostavljanja na radu („Sužbeni glasnik RS“ broj 62/10),
48. Quick J C. Occupational health psychology: The convergence of health and clinical psychology with public health and preventive medicine in an organisational context. Professional Psychology: Research and Practice 1999; 30 (2), 123-8.
49. Quick JC, Quick JD, Nelson DL, Hurrell JJ. Preventative Stress Management in Organisations. Washington, D.C. American Psychological Association; 1997.
50. Radmacher S, Sheridan C. An investigation of the demand model of job strain. In S. Sauter & L. Murphy (Eds.). Organisational Risk Factors and Job Stress. Washington DC: American Psychological Association; 1995.
51. Robbins SP, Waters-Marsh T, Cacioppe R, Millett B. Organizational Behaviour: Concepts, Controversies and Applications. New York: Prentice Hall; 1994.
52. Rosch PJ. Job stress: America's leading health problem. USA Today; 1991 p. 11.
53. Rosenweig JE, Kast FE. Managing Work-related Stress. Chicago: Science Research Associates Inc; 1984.
54. Santos SR, Cox K. Workplace adjustment and intergenerational differences between matures, boomers, and boxers. Nursing Economics, 2000; 18 (1): 7-13.
55. Schabracq MJ, Cooper C. The changing nature of work and stress. Journal of Managerial Psychology 2000 ; 15: 227-241.
56. Selgiman MEP. Learned Optimism. New York: Knopf; 1994.
57. Selye H. Stress Without Distress. New York: J.P. Lippicott Company; 1974
58. Shergold P. Managing Workplace Health. In Proceedings of the Workplace Health Conference. Sydney; 1995.
59. Siegrist J A. Adverse health effects of high-effort/low-reward conditions. Journal of Occupational Health Psychology 1996; 1: 27-41.
60. Sulsky L, Smith CS. Examination of the correlates of maladaptive work stress coping behaviours. In Proceedings of Work, Stress, and Health ; 1999 pp. 99-99.

61. Swanberg, J, Galinsky E, Bond JT. Are characteristics of jobs and workplaces improving?. In Proceedings of Work Stress and Health, 1999;: Organization of Work in a Global Economy. Baltimore: APA; 1999. p.99-99
62. Swanson JL, Fouad NA. Applying theories of person-environment fit to the transition from school to work. *The Career Development Quarterly* 1999; 4; 337-349.
63. Szymanski E.M. Disability, job stress, the changing nature of careers, and the career resilience portfolio. *Rehabilitation Counselling Bulletin*, 1999; 4: 279-284.
64. Terra N. The prevention of job stress by redesigning jobs and implementing self-regulating teams. In: L. R. Murphy (Ed.). *Job Stress Interventions*. Washington: American Psychological Association; 1995.
65. Toohey J. Managing the stress phenomenon at work. In P. Cotton (Ed.), *Psychological Health in the Workplace: Understanding and Managing Occupational Stress*. Brisbane: The Australian Psychological Society; 1995. p. 51-72
66. Townley G. Long hours culture causing economy to suffer. *Management Accounting* 2000; 78 (6): 3-5.
67. Watson D, Pennebaker JW. Health complaints, stress and distress: Exploring the central role of negative affectivity. *Psychological Review* 1989; 96: 234-254
68. Weiner KKK, Oei TPS, Creed PA. Predicting job seeking frequency and psychological well-being in the unemployed. *Journal of Employment Counselling* 1999; 36 (2): 67-81.
69. World Health Organisation. *The ICD-10 classification of mental and behavioural disorders: Diagnostic criteria for research*. WHO: Geneva; 1993.
70. Yamada, D. (2003). Workplace bullying and the law, towards a transnational consensus? U: Einarsen, S., Hoel, H., Zapf, D. i Cooper, C. L. (2003) *Bullying and emotional abuse in the workplace. International perspectives in research and practice* (399-400). Taylor and Francis, London/New York.
71. Zakon o sprečavanju zlostavljanja na radu („Službeni glasnik RS“br.36/10)