

TRPINČENJE NA DELOVNEM MESTU V LUČI MEDGENERACIJSKIH ODNOSOV

Tanja Urdih Lazar, univ. dipl. nov., mag. Eva Stergar, univ. dipl. psih.

Univerzitetni klinični center Ljubljana, Klinični inštitut za medicino dela, prometa in športa, Poljanski nasip 58, 1000 Ljubljana, fax: 01 522 24 78, e-mail: tanja.urdih-lazar@guest.arnes.si

Povzetek: Rezultati prve nacionalne raziskave o trpinčenju na delovnem mestu kažejo, da je 10,4 odstotka vprašanih doživelo trpinčenje v zadnjih šestih mesecih pred raziskavo, od tega 1,5 odstotka pogosto. Podatki o najbolj ranljivih skupinah za TDM pa dajejo smernice za ukrepanje na področju preprečevanja in obvladovanja tega negativnega pojava ter oblikovanje modula v okviru izobraževanja za svetovalce za promocijo zdravja pri delu, ki je del celostnega programa promocije zdravja pri delu Čili za delo.

Ključne besede: *trpinčenje na delovnem mestu, nacionalna raziskava, ranljive skupine, starost, promocija zdravja pri delu*

WORKPLACE BULLYING IN THE LIGHT OF INTERGENERATIONAL RELATIONSHIPS

Abstract: The first national survey on workplace bullying show, that 10.4 per cent of respondents reported having been bullied over the last 6 months, out of this 1.5 per cent very often. The data about the most vulnerable groups create a good basis for development of guidelines and measures on how to prevent and tackle bullying in organizations. These guidelines will be gathered in a new module within the educational programme for workplace health promotion counsellors, which is a part of the Fit for work health promotion programme.

Key words: *workplace bullying, national survey, vulnerable groups, age, workplace health promotion*

1. Uvod

Klinični inštitut za medicino dela, prometa in športa (KIMDPŠ) je leta 2007 oblikoval program preprečevanja in obvladovanja trpinčenja na delovnem mestu (TDM) z naslednjimi nalogami: izvedba nacionalne raziskave, zakonska ureditev področja, oblikovanje predloga slovenskega izraza in definicije pojava, priprava preventivnih ukrepov za implementacijo v podjetjih in organizacija društva za pomoč in svetovanje žrtvam TDM. Večina nalog je v dveh letih po sprejetju programa izpolnjenih, ali pa se je njihovo izvajanje začelo, v letu 2009 nameravamo oblikovati še modul o preprečevanju in obvladovanju TDM v podjetjih in organizacijah ter ga vključiti v izobraževanje za svetovalce za promocijo zdravja pri delu, ki poteka na KIMPŠ v okviru programa promocije zdravja Čili za delo. Rezultati prve nacionalne raziskave dajejo dobre smernice za pripravo modula in načrtovanje dela na področju preprečevanja in obvladovanja TDM v Sloveniji v prihodnje.

2. Opredelitev pojava

TDM lahko prizadene vsakogar, raziskave pa kažejo, da so nekatere skupine ljudi bolj ranljive za ta skrajno negativen pojav. Tako se med žrtvami pogosteje znajdejo tisti, ki kakorkoli izstopajo ali se razlikujejo od drugih zaposlenih v nekem delovnem okolju, pogosto so celo potisnjeni v položaj grešnih kozlov. Različni avtorji so ugotavljali, da TDM bolj verjetno doživijo npr. moški v ženskih kolektivih (in obratno) ali ljudje s telesno okvaro ali boleznijo, pa tudi starost in spol sta se v nekaterih raziskavah izkazala za dejavnik tveganja za večjo izpostavljenost TDM. Ljudje, ki so "drugačni", imajo slabše razvite socialne mreže in so deležni manj socialne podpore (Zapf, Einarsen, 2003), kar jih še dodatno postavlja v slabši položaj v odnosu do povzročitelja TDM. Prav neenakopravnost tega odnosa pa je za nekatere avtorje ključnega pomena pri opredelitvi TDM. Za Einarsena in sodelavce, vodilne evropske avtorje, TDM pomeni »nadlegovanje, žaljenje, socialno izključevanje ali negativno vplivanje na izvajanje delovnih nalog«. Da bi lahko neko aktivnost označili za TDM, se mora ta odnos ali proces ponavljati in potekati kontinuirano (npr. tedensko) v daljšem časovnem obdobju (npr. šest mesecev). Gre za stopnjevan proces, v katerem se posameznik, na katerega je

usmerjen ta proces, znajde v podrejenem položaju in postane tarča sistematičnih negativnih socialnih dejanj. Konflikta ne moremo imenovati TDM, če je incident osamljen primer ali če imata v konfliktu udeleženi strani približno enako moč» (Einarsen, Hoel, Zapf, Cooper, 2003).

V okviru programa preprečevanja in obvladovanja TDM, ki ga razvija Klinični inštitut za medicino dela, prometa in športa, je bil pripravljen tudi predlog slovenske definicije, ki pa nesorazmerja moči med žrtvijo in povzročiteljem posebej ne omenja, vendar lahko takšen odnos razberemo iz opisa ključnih dejanj in posledic TDM. Predlog definicije tako pravi: »Trpinčenje na delovnem mestu je vsako ponavljajoče se ali sistematično in dolgotrajno graje vredno ali očitno negativno, neetično in žaljivo verbalno ali neverbalno dejanje ene ali več oseb na delovnem mestu ali v zvezi z delom, usmerjeno proti drugi osebi ali več osebam, ki povzroča socialno izključevanje in ogroža psihično, fizično in socialno zdravje in varnost ter ga žrtve razumejo kot zatiranje, poniževanje, ogrožanje in žaljenje dostojanstva pri delu. Posamični primeri negativnega vedenja, kot ga opisuje definicija, lahko prav tako pomenijo napad na dostojanstvo na delovnem mestu, vendar jih kot enkratne incidente ne moremo šteti med trpinčenje na delovnem mestu« (Urdih Lazar, 2008).

3. Razširjenost pojava doma in v tujini

3. 1. O razširjenosti TDM na splošno

Zaradi različne metodologije pri načrtovanju in izvedbi raziskav na področju raziskovanja TDM je primerjalna vrednost rezultatov okrnjena, kar je treba upoštevati pri njihovi interpretaciji. Kljub temu pa primerjave med državami nudijo grob vpogled v stanje na tem področju.

Zapf s sodelavci je poskušal iz številnih raziskav, ki so potekale v devetdesetih letih in v prvih letih tega desetletja v različnih evropskih državah (Avstrija, Danska, Finska, Irska, Madžarska, Nemčija, Nizozemska, Norveška, Portugalska, Švedska in Združeno kraljestvo), izluščiti glavne ugotovitve. Te kažejo, da je od 1 do 4 odstotkov zaposlenih pogosto izpostavljenih TDM, od 8 in 10 odstotkov pa občasno. Poleg tega se od 10 do 20 odstotkov ali celo več zaposlenih sooča z negativnimi socialnimi vedenji, ki jih po definiciji ne moremo uvrstiti med TDM, vendar so močan dejavnik stresa (Zapf, Einarsen, Hoel, Vartia, 2003).

V večini držav je zaznati višjo frekvenco pojavljanja TDM v javnem kot v zasebnem sektorju. Ženske so pogostejše žrtve, moški pa pogostejši povzročitelji. TDM se pojavlja na vseh organizacijskih ravneh, med povzročitelji so tako nadrejeni kot sodelavci. Pogosto je povzročiteljev več, v tem primeru TDM tudi dlje traja (Zapf, Einarsen, Hoel, Vartia, 2003).

KIMDPŠ je spomladi 2008 izvedel prvo nacionalno raziskavo o razširjenosti TDM je na reprezentativnem vzorcu 1366 polnoletnih prebivalcev Slovenije (18 let in več), od tega je bilo 823 (60,19 odstotka) anketirancev v zadnjih šestih mesecih pred raziskavo zaposlenih in so lahko odgovarjali na anketna vprašanja, ki se večinoma nanašajo na to obdobje. V raziskavi je bil uporabljen Vprašalnik o negativnih dejanjih (Negative Acts Questionnaire - NAQ-R) (Einarsen, Raknes, 1997), ki meri zaznano izpostavljenost TDM in viktimizacijo na delovnem mestu.

Raziskava je pokazala, da je bilo v zadnjih šestih mesecih pred raziskavo izpostavljenih TDM 10,4 odstotka vprašanih, vključno s tistimi, ki so TDM doživljali le občasno in so izbrali odgovore: "da, zelo redko", "da, občasno", "da, večkrat na mesec". Glede na večino definicij pa bi lahko negativna dejanja na delovnem mestu imenovali TDM le v primeru, da se pojavljajo pogosto, najmanj enkrat tedensko (Einarsen, Hoel, Zapf, Cooper, 2003; Leymann, 1996). Če upoštevamo takšno opredelitev, je bilo 1,5 odstotka vprašanih pogosto izpostavljenih TDM v zadnjih šestih mesecih ("večkrat na teden; da, skoraj vsak dan"). Če bi k tej skupini dodali še tiste, ki so odgovorili, da so bili izpostavljeni TDM "večkrat na mesec", bi se delež redno izpostavljenih povečal na 2,6 odstotka. V tem primeru bi lahko rekli, da je bilo občasno izpostavljenih 7,8 odstotka vprašanih. Delež žrtev v celoti pa se je bistveno povečal pri vprašanju o izpostavljenosti TDM v zadnjih petih letih, in sicer je na to vprašanje pritrdilno odgovorilo 19,4 odstotka anketirancev.

Skoraj dvakrat večji delež kot pri žrtvah je bil zabeležen pri pričah: 18,8 odstotka, od tega je bilo 3 odstotke vprašanih priča TDM zelo pogosto. Ta podatek daje slutiti, da je TDM v Sloveniji še pogostejše. Tisti, ki so izpostavljeni trpinčenju, se težko opredelijo za žrtve, oz. je prag tolerance do tovrstnih negativnih dejanj višji pri žrtvah kot pri pričah.

3. 2. Ranljive skupine

Raziskava je pokazala, da so ženske precej pogostejše žrtve kot moški, in sicer je TDM v zadnjih šestih mesecih pred raziskavo doživelo kar 62,8 odstotka vprašanih žensk in 37,2 odstotka moških. Podobne rezultate kažejo raziskave

tudi v nekaterih drugih evropskih državah, čeprav na splošno velja, da večjih razlik med spoloma ni. Razlog za večji delež Slovenk med trpinčenimi na delovnem mestu bi lahko iskali v načinu vzgoje, ki ženske uči biti manj oblastne, manj agresivne in zato tudi manj sposobne braniti se pred različnimi oblikami nasilja, tudi pred TDM. Hkrati ženske v Sloveniji redkeje kot v zahodnem svetu zasedajo pomembnejše ali vodilne položaje v organizacijah in imajo tako manj formalne moči (Zapf, Einarsen, Hoel, Vartia, 2003).

Če pogledamo status žrtev v organizaciji, je njimi kar dve tretjini delavcev, 24 odstotkov predstavnikov srednjega menedžmenta in 9 odstotkov predstavnikov višjega menedžmenta, kar skupaj s podatkom, da med povzročitelji prevladujejo nadrejeni, kaže na to, da v Sloveniji TDM poteka pretežno v smeri "od zgoraj navzdol".

Žrtve so enakomerno porazdeljene med zasebni in javni sektor, in sicer je bilo 48,1 odstotka žrtev zaposlenih v zasebnem sektorju, 49,9 odstotka pa v javnem. Največ tistih, ki so se počutili žrtve TDM, je bilo zaposlenih v velikih podjetjih – več kot 45 odstotkov, skoraj tretjina je bila zaposlena v malih podjetjih in skoraj četrtina v srednje velikih podjetjih. Najbolj ranljivi za TDM so bili zaposleni v predelovalni dejavnosti (28,2 odstotka), sledijo dejavnost zdravstva in socialnega varstva (12,8 odstotka) ter finančno posredništvo in javna uprava (obe dejavnosti z 10,3 odstotka) (slika 2). TDM se najpogosteje pojavlja v velikih podjetjih (45,3 odstotka), skoraj tretjina (30,2 odstotka) v malih podjetjih in skoraj četrtina (24,4 odstotka) v srednje velikih podjetjih.

3. 3. Starost kot dejavnik tveganja?

Skoraj polovica tistih, ki so v zadnjih šestih mesecih pred raziskavo doživeli TDM, je bila po raziskavi KIMDPŠ starih od 31 do 45 let, nekaj manj kot četrtina jih je bilo starih manj kot 30 let in prav toliko je bilo med trpinčenimi starih med 46 in 60 let. Pričakovali bi, da bodo med tarčami pogostejše delavci na začetku svoje zaposlitvene poti ali tisti v njeni zadnji tretjini. Za ugotovitev vzrokov za takšno stanje v Sloveniji bi potrebovali poglobljeno raziskavo.

Večjo obremenjenost srednje generacije aktivne populacije bi lahko pojasnjevali s podaljševanjem študija in relativno poznim vstopom na trg dela. Po podatkih raziskave Eurostudent (2005) je povprečno trajanje študija na univerzitetni ravni v Sloveniji doseglo skoraj 7 let; če upoštevamo, da mladi kljub izobrazbi težko najdejo ustrezno zaposlitev, verjetno kariero v svojih tridesetih letih šele dobro začnejo. Takrat se želijo na svojih profesionalnih področjih čim bolj izkazati in napredovati, pretirana tekmovalnost pa lahko hitro vodi v negativna dejanja na delovnem mestu.

Sicer pa tudi v tujih raziskavah ugotavljajo, da je starost slab napovednik za določitev potencialno bolj ranljivih skupin za TDM, čeprav bi kljub temu lahko izluščili nekaj izjem.

V raziskavah, opravljenih v devetdesetih letih prejšnjega stoletja v Veliki Britaniji, so bili med žrtvami TDM pogostejše mladi delavci, kar so strokovnjaki pojasnjevali z dejstvom, da je takrat britanska mladina relativno mlada vstopala na trg dela in bila zaradi pomanjkanja izkušenj manj samozavestna in bolj negotova v svoje sposobnosti. Po drugi strani pa so v neki raziskavi na Norveškem v enakem obdobju ugotavljali, da so TDM bolj izpostavljeni starejši delavci. Tako bi lahko rekli, da se starejši verjetno prej odzovejo na negativna dejanja, po drugi strani pa jih izkušnje, znanje in modrost "delajo" manj ranljive. Britanske raziskave kažejo splošen trend v trajanju TDM v povezavi s starostjo žrtev: čim starejše so žrtve, TDM dlje traja (Rayner, Hoel, Cooper, 2002).

Tako kot bi verjetno lahko na splošno vzroke za veliko primerov TDM iskali v organizacijskih dejavnikih, tako lahko najdemo tudi nekatere organizacijske kulture, ki TDM na podlagi starosti dopuščajo ali ga celo spodbujajo. V državi Massachusetts v ZDA so opravili raziskavo med novo-zaposlenimi medicinskimi sestrami, ki so bile izpostavljene TDM, in ugotavljali razloge za visoko stopnjo fluktuacije med njimi. Glavna ugotovitev raziskave je bila, da TDM med medicinskimi sestrami na začetku njihove kariere narašča in da je to nasilje vzrok za zamenjavo službe. Kar 31% medicinskih sester so izpostavile TDM starejše kolegice, ki so bile na začetku svoje kariere tudi same bile žrtve (Simons, 2008).

Zagotovo pa je treba vse te podatke predvsem umestiti v kulturna okolja, v katerih so bili zbrani.

4. Zaključek

Ukrepi v modul o preprečevanju in obvladovanju TDM se bodo morali glede na rezultate raziskave usmeriti na usposabljanje in pooblašanje delavcev, ki niso na vodstvenih mestih, žensk, zaposlenih v starosti od 31 do 45 let, ter zaposlenih v predelovalni dejavnosti, zdravstvu in socialnem varstvu, finančnem posredništvu in javni upravi, da bi se znali bolje braniti pred TDM in se ustrezno odzvati, ko bi do takšnih negativnih dejanj že prišlo.

Glavna ciljna skupina programa pa bodo morali biti delodajalci, ki so, kot je pokazala raziskava, lahko tudi povzročitelji TDM in ki so po zakonu odgovorni za zdravje in varnost svojih zaposlenih. Delodajalce je namreč treba prepričati, da je nujno ukrepati na področju preprečevanja in obvladovanja TDM ter da vlaganja v tovrstne aktivnosti kot tudi aktivnosti za boljše zdravje delavcev nasploh niso zaman in se celo izplačajo. Tako kot vse druge težave v delovnem okolju se mora tudi TDM najprej začeti reševati tam, kjer nastaja, znotraj organizacij. Najbolje bi bilo, če bi organizacija sprejela posebno politiko, s katero bi se zavezala k ukrepanju na tem področju in v kateri bi določila, kakšne odnose med zaposlenimi bo spodbujala in kakšnih ne, kako bo reševala primere TDM, če do njih pride, kakšne bodo odgovornosti vodij v zvezi s tem itd. K preprečevanju TDM pa lahko organizacija posredno prispeva tudi z drugimi ukrepi, kot so na primer: sprotno reševanje konfliktov, jasni opisi nalog in odgovornosti na posameznih delovnih mestih, dobro interno komuniciranje ter razvijanje kulture sodelovanja, timskega dela in medsebojnega zaupanja. Modul v okviru izobraževanja za svetovalce za promocijo zdravja pri delu, ki ga pripravlja KIMDPŠ, bo vseboval konkretna priporočila o tem, kako naj se organizacije lotijo teh aktivnosti.

5. Literatura

- Anon. (2005), *Rezultati raziskave Evroštudent 2005*. <http://eustudent.mvzt.gov.si/?p=11>.
- Anon. (2007), *Fourth European Working Conditions Survey*. European Foundation for the Improvement of Living and Working Conditions, Luxembourg.
- Einarsen, S., Hoel, H., Zapf, D., Cooper, C. L. (2003), The concept of bullying at work: The European tradition. Einarsen, S., Hoel, H., Zapf, D., Cooper C. L. (eds). *Bullying and Emotional Abuse in the Workplace: International perspectives in research and practice*. Taylor&Francis, London, New York.
- Einarsen, S., Raknes, B. I. (1997), Harassment in the workplace and the victimization of men. *Violence Vict* 1997, No.12.
- Leymann, H. (1996), *The Mobbing Encyclopaedia: Mobbing; Whistleblowing*. <http://www.leymann.se/English/frame.html>.
- Rayner, C., Hoel, H., Cooper, C. L. (2002), *Workplace bullying: What we know, who is to blame, and what can we do?* Taylor&Francis, London, New York.
- Simons, S. (2008), Workplace Bullying Experienced by Massachusetts Registered Nurses and the Relationship to Intention to Leave the Organization. *Advances in Nursing Science*, Vol. 31, No. 2.
- Urdih Lazar, T. (2008), Mobbing ali trpinčenje na delovnem mestu in vloga svetov delavcev. *Industrijska demokracija*, št. 4, april 2008.
- Zapf, D., Einarsen, S. (2003), Individual antecedents of bullying: victims and perpetrators. Einarsen, S., Hoel, H., Zapf, D., Cooper C. L. (eds). *Bullying and Emotional Abuse in the Workplace: International perspectives in research and practice*. Taylor&Francis, London, New York.
- Zapf, D., Einarsen, S., Hoel, H., Vartia, M. (2003), Empirical findings on bullying in the workplace. Einarsen, S., Hoel, H., Zapf, D., Cooper C. L. (eds). *Bullying and Emotional Abuse in the Workplace: International perspectives in research and practice*. Taylor&Francis, London, New York.