

Ludwika Sadowska, Sławomir Kańczuła

Występowanie mobbingu w środowisku służby zdrowia (Aspekty prawne, społeczne i terapeutyczne)

Z Instytutu Fizjoterapii Wydziału Medycznego Uniwersytetu Rzeszowskiego

W pracy przedstawiono aktualne wiadomości na temat przyczyn i powstawania zjawiska nękania psychicznego zwanego mobbingiem w środowisku służby zdrowia. Scharakteryzowano zjawisko mobbingu w relacji do sytuacji kryzysowych oraz sposoby diagnozowania i przeciwdziałania w kontekście Konstytucji PR, istniejącego prawa pracy i kodeksu etyki lekarskiej. Przedstawiono rolę i zadania Ogólnopolskiego Stowarzyszenia Antymobbingowego (OSA) w Polsce.

Słowa kluczowe: *mobbing, służba zdrowia, aspekty prawne, społeczne i terapeutyczne*

Mobbing in the Health service (Legal, social and therapeutic aspects)

The article deals with the present-day causes of the existence within the health care personal of psychological harassment called the mobbing. This phenomenon was described with reference to crisis situations. At the same time, it presents the methods of its diagnosis and preventing of it in the light of the Constitution of the Republic of Poland, the binding labor law and of the Code of medical ethics. The authors bring up also the role and the tasks of the all-Polish anti-mobbing Association (OSA) in our country.

Key words: *mobbing, (national) health service, legal, social and therapeutic aspects*

1. DEFINICJE I ROZRÓŻNIENIE TERMINÓW MOBBING I KRYZYS

1.1. Definicja pojęcia mobbingu

Mobbing jest to bezpodstawne, uporczywe i powtarzające się dręczenie pracownika przez przełożonych lub współpracowników; wywieranie na niego przemocy psychicznej lub społecznej. Mobbing jest stosowany zwykle wobec jednostki, rzadko wobec grupy pracowników, co powoduje u osoby prześladowanej poczucie osamotnienia, bezsilności i odrzucenia przez grupę. Uprawianiu mobbingu sprzyja niezrównoważony rynek pracy, istnienie wielkiego bezrobocia oraz tzw. przerosty zatrudnienia, kiedy pracodawca, nie mogąc zwolnić pracownika z przyczyn formalnych, ucieka się do stosowania wobec niego presji psychicznej, aby sam usunął się z pracy. Najczęściej jednak

mobbing wynika z nieumiejętności kierowania ludźmi lub ze złej woli przełożonych. Pracownik poddany presji psychicznej najczęściej nie wie, jak może się bronić, do kogo zwrócić się o pomoc. Zadręcza sam siebie, swoich najbliższych lub bezskutecznie szuka pomocy – nawet u lekarza.

Mobbing to coś więcej niż tylko zła atmosfera w pracy, coś o wiele gorszego niż okazjonalne niesprawiedliwe traktowanie czy złośliwa plotka. Zjawisko to opisywane jest także rzadziej jako *harassment* (nękanie), *bullying* (tyranizowanie) lub *ganging up on someone* (sprzysięganie się przeciwko komuś). Pojęcie *bullying* zawiera w sobie elementy gróźb i przemocy fizycznej. Mobbing to rodzaj terroru psychicznego, stosowanego przez jedną lub kilka osób przeciwko

przeważnie jednej osobie. Represjonowanie pokrzywdzonej osoby, rzadziej grupy osób trwa długo, miesiące, a nawet lata. Maltretowanie psychiczne powtarza się systematycznie, zaś osoba maltretowana pozbawiona jest możliwości obrony. W tej sytuacji bezradności i bezsilności pozostaje tak długo, jak długo utrzymują się działania mobbingowe w jej kierunku. Samo słowo *mobbing* pochodzi od angielskiego mob – tłum, motłoch, tłuszcza i oznacza tyle co napadać na kogoś, zaczepiać, nagabywać, atakować. W nowym znaczeniu użył go szwedzki lekarz i psycholog Heinz Leymann, od wielu lat zajmujący się problemem przemocy psychicznej w miejscu pracy. Pojęcie *bullying* Leymann proponuje zarezerwować dla opisanego zjawiska przemocy w szkole, w grupach dzieci i młodzieży, gdzie poza agresją psychiczną występują akty przemocy fizycznej, która w przypadku mobbingu jest spotykana bardzo rzadko [1, 2, 3, 4, 5].

Z przemocą psychiczną mamy do czynienia tam, gdzie ludzie przebywają ze sobą w grupie przez dłuższy czas – w szkole, wyższej uczelni, w miejscu pracy, w stowarzyszeniach i wspólnotach, a także w rodzinie. Celem sprawcy jest zepsucie opinii ofiary i zaszkodzenie jej w sposób, który pozwoli wyeliminować ją z pozycji, jaką zajmuje. Stopniowo niszczy się jej reputację, zaburza i niszczy się jej stosunki interpersonalne, wpływa się negatywnie na jakość wykonywanej przez nią pracy. Trwający długo spór powoduje wreszcie zaburzenia zdrowotne i prowadzi do różnych chorób. Jest to proces, który przebiega etapami, a w fazach bardziej zaawansowanych nie daje poszkodowanemu żadnych szans aby sam, bez fachowej i życzliwej pomocy mógł wydostać się z błędnego koła szykan i prześladowań.

Narzędzia, jakimi posługuje się mobbing, to szykany, zwodzenie, podstęp i intryga, kłamstwa, plotki, oszczerstwa, zachowania sadystyczne. Ich wystąpieniu sprzyja taka organizacja pracy, gdzie osobę traktuje się instrumentalnie; tam, gdzie popełnia się błąd kapitalizmu pierwotnego – kiedy człowiek zostaje potraktowany jak jeden ze środków produkcji, jako narzędzie, a nie – jak to odpowiada właściwej godności jego pracy – jako podmiot i sprawca. Pracownik nie ma tu nic do powiedzenia, przełożony nie liczy się z jego opinią, zaś wartość podwładnego ocenia co najwyżej na podstawie wydajności pracy [6, 7, 8].

1.2. Rozróżnienie terminów mobbing i konflikt

U podstaw mobbingu leży zawsze konflikt. W życiu zawodowym, tak jak i w życiu prywatnym, konflikty są na porządku dziennym. Pod pojęciem konfliktu rozumie się wszelkie zderzenie sprzecznych dążeń zbiorowych lub indywidualnych prowadzące bądź do ich uzgodnienia, bądź do unicestwienia jednego z tych dążeń. Do zaistnienia konfliktu wystarczy też przekonanie stron o istnieniu takiej sprzeczności i o tym, że zaspokojenie aspiracji jednej ze stron konfliktu może się odbywać jedynie kosztem drugiej.

W przypadku mobbingu przyczynę konfliktu należy dostrzec nie w sprzeczności dążeń czy interesów, ale w określonej osobie. Przestaje być możliwe rozwiązanie takiego konfliktu na drodze negocjacji, czy uzgadniania celu dążeń. W konflikcie, zaangażowane strony – partnerzy mają znaczący stopień kontroli nad rozwojem wydarzeń. W takim układzie siły strony są pewne, że niezależnie która z nich wygra, druga ze stron nie straci wszystkiego, nawet jeśli konflikt dotyczy układu przełożony – podwładny. W przypadku mobbingu jedna ze stron – ofiara – to osoba „słabsza”, będąca w relacji zależności, podległości w stosunku do prześladowcy. Osoba poddana mobbingowi nie ma możliwości obronienia się przed nim. Zjawisko przestaje istnieć w momencie ustania relacji zależności, a więc w chwili odejścia osoby nękaney z miejsca pracy [4, 9, 10, 11].

Konflikt trwa zazwyczaj krótko, zaś obie strony są zainteresowane jego rozwiązaniem. W przypadku mobbingu ta podległość trwa długo, narasta z czasem, zaś prześladowania, nasilając się, wywierają destrukcyjny wpływ na psychikę i osobowość podwładnego. Konflikt, nierozwiązywany lub rozwiązywany źle zaburza współpracę między członkami organizacji. Wywołać może pokusę odwołania się do autorytarnych metod zarządzania lub powstania solidarności grupowej skierowanej przeciw innym członkom organizacji. Według Daniela Dany „niekontrolowane konflikty są jednym z największych, ale i najmniej docenianych źródeł wzrostu kosztów organizacyjnych. Szacuje się, że w ponad 65% przypadków spadek wydajności i jakości pracy jest spowodowany napięciami w stosunkach między pracownikami, a nie brakiem kwalifikacji czy motywacji do pracy [12, 13, 14, 15].

W przeciwieństwie do konfliktu, który mądrze zarządzany może być zjawiskiem konstruktywnym, motywującym do dalszych działań, wpływającym korzystnie na rozwój jednostki organizacyjnej, a także często motywującym stro-

ny konfliktu, mobbing zgodnie z art. 943 § 2 ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. Kodeksu pracy (Dz. U. z 1998 r. Nr 21, poz. 94 ze zmianami oraz z 2003 r. Nr 213, poz. 2081) jest działaniem lub zachowaniem dotyczącym pracownika lub skierowanym przeciwko pracownikowi, polegającym na uporczywym i długotrwałym nękanii lub zastraszaniu pracownika, wywołującym u niego zaniżoną ocenę przydatności zawodowej. Działanie takie lub zachowanie powoduje, albo ma na celu poniżenie lub ośmieszenie pracownika, izolowanie go lub wyeliminowanie z zespołu współpracowników.

Mobbingiem można określić wszelkie działania w pracy zawodowej, które wywołują lęk, strach i obawy, których skutki uwidaczniają się nawet uszczerbkiem na zdrowiu. Mobbing jest zatem swoistym nękaniiem, ustawicznym dręczeniem, uzewnętrzniającym się w relacjach interpersonalnych występujących w ramach obowiązków zawodowych [3, 16, 17].

Zgodnie z przepisem art. 943 §3 i § 4 Kodeksu pracy – pracownik, u którego mobbing wywołał rozstrój zdrowia, może dochodzić od pracodawcy odpowiedniej sumy tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę. Natomiast, jeżeli pracownik wskutek mobbingu rozwiązał umowę o pracę, przysługuje mu prawo dochodzenia od pracodawcy odszkodowania, jednak w wysokości nie niższej niż minimalne wynagrodzenie za pracę. Oczywiście oświadczenie pracownika o rozwiązaniu umowy o pracę powinno nastąpić na piśmie z podaniem przyczyny uzasadniającej rozwiązanie umowy [18, 19].

1.3. Przyczyny występowania mobbingu

Wymienia się wiele przyczyn sprzyjających wystąpieniu mobbingu:

- przyczyny społeczne,
- cechy zarządzającego organizacją,
- szczególna pozycja społeczna ofiary mobbingu.

Z przyczyn społecznych sprzyjających wystąpieniu tej patologii zarządzania wymienia się **bezrobocie**, stałe zagrożenie utratą pracy i skłonnościami świadomego takiego faktu przełożonego do zmuszania podwładnych do wykonywania wszelkich poleceń. Przyczyną uczucia niepewności pracownika może stać się zatrudnienie go na czas określony, na umowy zlecenia lub umowy o dzieło, nie dając mu poczucia pewności, stabilności i bezpieczeństwa. Wśród przyczyn mobbingu upatruje się **sprawowanie władzy z pozycji siły**. Sprzyjają jego występowaniu organizacje o skostniałym, zhierarchizowanym sposobie za-

rzadzania. Także organizacyjny nieporządek i nieporadne, niekonsekwentne czy niekompetentne zarządzanie stanowią dobry grunt dla wystąpienia zjawiska mobbingu. Typowe negatywne cechy organizacji, w której obserwować można zjawisko przemocy psychicznej, to: nieobsadzone stanowiska, mało czasu dla wykonania pilnych zadań, skostniała hierarchia i niedorzeczne, bezsensowne polecenia wydawane podwładnym. To także obciążenie pracownika dużą odpowiedzialnością, przy równoczesnym ograniczeniu mu możliwości podejmowania decyzji oraz niedocenywanie działań podwładnych. Zła atmosfera w miejscu pracy, brak koleżeńskich zachowań, możliwości uzyskania wsparcia od współpracowników dają pracownikowi poczucie zagrożenia, niepewności i zwiększają ryzyko zaistnienia mobbingu w grupie. Często winę ponosi polityka firmy, gdzie istnieje milcząca zgoda na zarządzanie przez wywieranie nacisku na wszystkich tych pracowników, którzy odważą się mieć inne zdanie niż zarządzający organizacją.

Kolejnym czynnikiem sprzyjającym wystąpieniu tego zjawiska są charakterystyczne cechy kierującego instytucją. Istnieje kilka **typów osobowości** „przełożonego-mobbera”.

Dla części z nich szykanowanie pracownika jest sposobem na odwrócenie uwagi od własnej niekompetencji. „Portret psychologiczny” dręczyciela: to osoba o wyolbrzymionym poczuciu własnej wartości, przeceniająca swoje umiejętności i swoją wiedzę. Przekonana o własnych zdolnościach nie przyjmuje krytyki ze strony innych. Wszelkie uwagi ignoruje lub reaguje na nie z wściekłością i złością. Osoba, która odważyła się mieć odmienne od niego zdanie traktowana jest jak największy wróg. Taka osoba może spodziewać się, że będzie przez przełożonego szykanowana i niszczone. Ale osoby uległe również nie mogą czuć się bezpiecznie. Choć szef traktuje je jak swoją świętą i klakę, i spodziewa się od nich akceptacji dla wszystkich swoich decyzji, nie ufa on nikomu [20, 21, 22, 23].

Chce doprowadzić do tego, aby osoby będące jego podwładnymi nie ufały także sobie nawzajem. Daje do zrozumienia, że ma w grupie pracowników swoich informatorów – osoby, które czerpią korzyści i nagradzane są za lojalność – taką, jak on – przełożony ją rozumie. Zazdrość i zawiść w miejscu pracy, doprowadzenie do niskiej samooceny nękanego pracownika, a z czasem – niska jego ocena przez kolegów, którzy także zaczynają brać udział w prześladowaniu

i psychicznym terroryzowaniu, pozwalają zarządzącemu przywrócić swój blask lub utrzymać opinię najlepszego. Potencjalna lub tylko domniemana konkurencja zostaje przez **charakteropatycznego przełożonego** zdominowana i unieszkodliwiona. Rzadko odczuwa on z tego powodu wyrzuty sumienia. Osoba poszkodowana znika bowiem z jego pola widzenia, a sytuacja w zakładzie pracy „normalizuje się” [1, 6].

Trzecim z wymienianych czynników jest **szczególna pozycja społeczna** ofiary. Dla wystąpienia zjawiska terroru psychicznego wystarczy często fakt, że osoba ma inny kolor skóry, wywodzi się z innego kręgu kulturowego lub jest innej narodowości. Powodem do dyskryminacji może stać się także orientacja seksualna albo inna niż prezentowana przez przełożonego czy współpracowników hierarchia wartości albo przekonania religijne. Częściej prześladowane są osoby niepełnosprawne. Bardziej narażeni na mobbing są także mężczyźni pracujący w sfeminizowanych zawodach lub kobiety w zawodach uznawanych za typowo męskie [21, 23, 24].

1.4. Charakterystyka zjawiska mobbingu

Krytyka przełożonego dotycząca życia rodzinnego potrafi bardzo zranić, jednakże jednorazowy epizod nie można nazwać mobbingiem, podobnie jak polecenie lekarzowi specjalście sortowania i porządkowania przez wiele godzin starej dokumentacji medycznej, historii chorób. O mobbingu mówić można dopiero wówczas, gdy podobne sytuacje powtarzają się wielokrotnie, systematycznie, przez dłuższy czas. Leymann wyróżnił 45 cech (kryteriów), pozwalających rozpoznać mobbing, które podzielił na 5 grup:

Grupa I – działania zaburzające możliwości komunikowania się to:

1. Ograniczanie przez przełożonego możliwości wypowiedzenia się.
2. Stałe przerywanie wypowiedzi.
3. Ograniczanie przez kolegów możliwości wypowiedzenia się.
4. Reagowanie na uwagi krzykiem lub głośnym wymyśleniem i pomstowaniem.
5. Ciągłe krytykowanie wykonywanej pracy.
6. Ciągłe krytykowanie życia prywatnego.
7. Napastowanie przez telefon.
8. Ustne groźby i pogroźki.
9. Groźby na piśmie.
10. Ograniczanie kontaktu przez poniżające, upokarzające gesty i spojrzenia.
11. Różnego rodzaju aluzje, bez jasnego wyrażenia się wprost.

Grupa II– działania zaburzające stosunki społeczne, to:

1. Unikanie przez przełożonego rozmów z ofiarą.
2. Niedawanie możliwości odezwania się.
3. W pomieszczeniu, gdzie ofiara pracuje, przesadzenie na miejsce z dala od kolegów.
4. Zabronienie kolegom rozmów z ofiarą.
5. Traktowanie ofiary „jak powietrze”.

Grupa III – działania mające na celu zaburzenie społecznego odbioru osoby:

1. Mówienie źle za plecami danej osoby.
2. Rozsiewanie plotek.
3. Podejmowanie prób ośmieszenia.
4. Sugerowanie choroby psychicznej.
5. Kierowanie na badania psychiatryczne.
6. Wyśmiewanie niepełnosprawności czy kalektwa.
7. Parodiowanie sposobu chodzenia, mówienia lub gestów w celu ośmieszenia osoby.
8. Nacieranie na polityczne albo religijne przekonania.
9. Żarty i prześmiewanie życia prywatnego.
10. Wyśmiewanie narodowości.
11. Zmuszanie do wykonywania prac naruszających godność osobistą.
12. Fałszywe ocenianie zaangażowania w pracy.
13. Kwestionowanie podejmowanych decyzji.
14. Wołanie na ofiarę, używając sprośnych przezwisk lub innych, mających ją poniżyć wyrażań.
15. Zaloty lub słowne propozycje seksualne.

Grupa IV – działania mające wpływ na jakość sytuacji życiowej i zawodowej:

1. Niedawanie ofierze żadnych zadań do wykonania.
2. Odbieranie prac zadanych wcześniej do wykonania.
3. Zlecenie wykonania prac bezsensownych.
4. Dawanie zadań poniżej jego umiejętności.
5. Zarzucanie wciąż nowymi pracami do wykonania.
6. Polecenia wykonywania obraźliwych dla ofiary zadań.
7. Dawanie zadań przerastających możliwości i kompetencje ofiary w celu jej zdyskredytowania.

Grupa V – działania mające szkodliwy wpływ na zdrowie ofiary:

1. Zmuszanie do wykonywania prac szkodliwych dla zdrowia.
2. Groźenie przemocą fizyczną.
3. Stosowanie niewielkiej przemocy fizycznej.
4. Znęcanie się fizyczne.

5. Przyczynianie się do ponoszenia kosztów, w celu zaszkodzenia poszkodowanemu.
6. Wyrządzanie szkód psychicznych w miejscu zamieszkania lub miejscu pracy ofiary.
7. Działania o podłożu seksualnym.

Organizacje zajmujące się wspieraniem i pomocą ofiarom mobbingu uznały, że dla rozpoznania tej patologii wymienione powyżej zjawiska nękania i prześladowania psychicznego występować muszą przez co najmniej pół roku i pojawiać się systematycznie przynajmniej raz w tygodniu [1, 7].

2. SPECYFIKA MOBBINGU W ZAKŁADACH OPIEKI ZDROWOTNEJ

Zakłady opieki zdrowotnej w Polsce, to obecnie instytucje na etapie restrukturyzacji. Stale zmieniające się, niejasne i często niejednoznaczne przepisy, skostniały i silnie zhierarchizowany system zarządzania, swojego rodzaju „monopole” dotyczące leczenia określonych jednostek chorobowych, sprzyjają występowaniu zjawisk przemocy i nękania psychicznego. Wśród pracowników ochrony zdrowia szczególnie zwraca uwagę aspekt kulturowych uwarunkowań mobbingu w tym środowisku zawodowym. Szczególnie zjawisko to dotyczy dyskryminacji kobiet, zwłaszcza w specjalnościach zabiegowych. Najczęściej ofiarami przemocy i terroru psychicznego padają osoby w wieku 36–45 lat, pracownicy ośrodków klinicznych, specjaliści. Ich oprawcami w przeważającej liczbie przypadków byli przełożeni. Celowe działania destrukcyjne kierowane są najczęściej przeciwko osobom kreatywnym, aby stworzyć możliwość spokojnej egzystencji wiernej dominującym układom personalnym, miernocie. Umożliwiają one zarządzanie organizacją, zapewniając sobie poczucie bezkarności i bezpieczeństwa [1, 8, 12, 17, 20].

2.1. Zjawiska, wskazujące na występowanie mobbingu w placówkach ochrony zdrowia:

1. *Nieprawidłowe relacje między lekarzami tworzące nieprzyjazną atmosferę pracy przez:*

- rozprowadzanie nieprawdziwych informacji o przebiegu pracy zawodowej ofiary,
- rozprzestrzenianie plotek o jej życiu prywatnym,
- zatajanie ważnych informacji,
- systematyczne odrzucanie wniosków i propozycji prześladowanego,
- ośmieszanie stwierdzeń i opinii nękanego osoby,
- ośmieszanie jej wyglądu i stylu życia,
- niedopuszczanie do głosu,

- nadmierne krytykowanie,
- kontrolowanie każdego postępowania i każdej decyzji,
- negatywne komentowanie każdego postępowania i każdej decyzji,
- przeciążanie ofiary nadmiarem pracy,
- niedawanie żadnych zadań i oskarżanie o lenistwo
- poddawanie w wątpliwość zawodowych kompetencji,
- niezapraszanie na spotkania nieformalne,
- ciągłe aluzje zamiast mówienia wprost,
- nieposzanowanie sfery prywatnej ofiary,
- piętnowanie kolegów i koleżanek solidaryzujących się z ofiarą,
- niedotrzymanie uzgodnień i porozumień z osobą prześladowaną, a w okresie późniejszym zaprzeczanie, jakoby miały miejsce,
- w chwilach wolnych od pracy pozostawianie w samotności,
- nieinformowanie o wiążących terminach wykonania określonych zadań,
- systematyczne izolowanie od pozostałych osób.

2. *Nieprawidłowości występujące w relacjach lekarz–przełożony:*

- pozbawianie odpowiedzialnych zadań,
- nieodpowiadanie na pytania i wątpliwości,
- dawanie zadań poniżej kompetencji i umiejętności,
- nieliczenie się z sugestiami i prośbami ofiary przy układaniu planu pracy i planowaniu czasu urlopów,
- ignorowanie wszelkich wniosków, pomysłów i propozycji,
- przypisywanie ofierze błędów popełnionych przez innych,
- nieprzestrzeganie terminów, mimo wcześniejszego umówienia się na rozmowę i nietłumaczenie się z tego,
- traktowanie opinii i sądów osoby szykanowanej jako niekompetentnych,
- publiczne podawanie w wątpliwość zdolności i chęci osoby do poświęcenia i ciężkiej pracy,
- publiczne zaprzeczanie kompetencjom szykanowanego,
- traktowanie wszelkich prób bronięcia się ofiary przed atakami jako bezprawnego buntu,
- pomijanie przy awansach,
- niebranie pod uwagę przy przydzielaniu specjalnych zadań,

- nieinformowanie o tym, jak ocenia się osiągnięcia ofiary.

Lista ta nie wyczerpuje zapewne wszelkich działań mobbingowych w placówkach ochrony zdrowia. Pamiętać jednak należy, że w wypadku zakładu opieki zdrowotnej ofiarą mobbingu jest nie tylko szykanowany pracownik. Może stać się nią także pacjent, traktowany przez stosującego mobbing przedmiotowo, jako jedno z narzędzi do szykanowania. Pacjent ucierpieć może także, gdy znajduje się pod opieką lekarzy nieszykanowanych, którzy stanowią świątę przyklaskującą przełożonemu i każdej jego decyzji.

W środowisku medycznym znacznie częściej niż u reszty populacji występują depresje, uzależnienie od alkoholu i leków. W USA każdego roku 35 na 10 000 lekarzy popełnia samobójstwa, przy czym dwukrotnie częściej kobiety niż mężczyźni. Znaczącą rolę w powstawaniu tych nieprawidłowości przypisuje się złej organizacji pracy, sztywnej hierarchii władzy, napięciu, stresowi, konkurencji, fatalnej atmosferze w pracy oraz pladze mobbingu.

Lista zachowań mobbingowych wskazuje, że nękanie psychiczne wiąże się w tej szczególnej grupie zawodowej, jaką stanowią lekarze, ze złamaniem przysięgi Hipokratesa i przyrzeczenia lekarskiego oraz nieprzestrzeganiem zasad Kodeksu Etyki Lekarskiej [25, 26].

W zakładzie opieki zdrowotnej zarządzanej przez nękanie, terror i przemoc psychiczną można mówić o łamaniu artykułów 52, 53 i 58 Kodeksu Etyki Lekarskiej, których brzmienie jest następujące:

Art. 52

52.1. Lekarze powinni okazywać sobie wzajemny szacunek.

52.2. Lekarz nie powinien wypowiadać wobec chorego i jego otoczenia, a także wobec personelu asystującego lub publicznie, niekorzystnej oceny działalności zawodowej innego lekarza lub dyskredytować go w jakikolwiek sposób.

52.3. (...) Poinformowanie organu izby lekarskiej o zauważonym naruszeniu zasad etycznych niekompetencji zawodowej innego lekarza nie godzi w zasady solidarności zawodowej.

Art. 53

53.2. Lekarze pełniący funkcje kierownicze mają obowiązek dbać o podnoszenie kwalifikacji zawodowych podległych kolegów.

Art. 58

Lekarz powinien odnosić się z należyтым szacunkiem i w sposób kulturalny do personelu medycznego i pomocniczego.

2.2. Fazy mobbingu w zakładzie pracy i objawy chorobowe u ofiary mobbingu

Proces mobbingu rozwijający się w czasie może mieć u swojego źródła konflikt z przełożonym, który jako pierwszy stosuje przemoc psychiczną, a dopiero potem do prześladowcy dołączają współpracownicy i koledzy z zakładu pracy. Może także zacząć się od konfliktu w grupie pracowników, którzy zaczynają maltretować psychicznie osobę ze swojego grona. W tym wypadku przełożony dołącza do prześladowców później. Fazy rozwoju mobbingu omówiono poniżej na tym drugim przykładzie [1, 2, 3, 6, 7].

Faza wczesna z fazą rozszerzenia się mobbingu

W pierwszej, wczesnej fazie mobbingu powstają konflikty, które są rozwiązywane źle lub nie są rozwiązywane w ogóle. Ich przyczyną może być na przykład zła atmosfera pracy w restrukturyzowanym zakładzie. Zatrudnione osoby nieinformowane o zmianach, stają się zdezorientowane, niepewne. Osoba, która zaczyna być poddawana mobbingowi, podejmuje racjonalne, choć nieskuteczne próby przyczynienia się do złagodzenia czy rozwiązania konfliktu. Wreszcie dochodzi do typowych działań mobbingowych. Szerzy się plotki i pomówienia o pracowniku. Podważa się jego wiedzę i umiejętności, stopniowo prowadząc do jego wyobcowania z grupy i obniżenia jego samooceny. Pod koniec tego okresu stabilizuje się i umacnia „linia natarcia” wyznaczona przez prześladowcę (prześladowców). Prześladowany zmuszony jest do przyjęcia roli pokonanego, a w środowisku pracy nie znajduje żadnej pomocy. Ofiara ocenia błędnie intencje stojące za atakami ze strony prześladowcy. Podejmuje kolejne próby stosowania rozsądnych argumentów, a niektóre osoby bronią się, reagując agresywnymi zachowaniami na stosowaną wobec nich przemoc psychiczną. Wskutek tych działań pojawia się występujące przewlekłe złe samopoczucie ofiary a codzienny strach przed pójściem do pracy i ciągle stany napięcia nerwowego prowadzą do reakcji stresowej. Organizm wysyła sygnały alarmowe – bóle głowy, bóle brzucha, bóle zamostkowe. Z czasem do objawów dołączają: nudności, wymioty, wzrost ciśnienia tętniczego krwi, bezsenność, zaburzenia koncentracji i stany lękowe oraz depresyjne. Często ofiara zaczyna nadużywać

alkoholu, leków uspokajających czy nasennych lub sięga po inne używki.

Faza „stabilnego mobbingu”

W fazie drugiej, tu nazwanej fazą „stabilnego mobbingu” osobie prześladowanej zostaje trwale wyznaczona rola „kozła ofiarnego” w zaburzonej atmosferze zakładu pracy. Zostaje ona także zakwalifikowana na przykład jako: mądrala, kłamca, krętacz, nadwrażliwiec lub piniacz. Teraz, jeżeli nie występował w tej roli od samego początku, do głosu dochodzi przełożony. niesprawiedliwe napomnienia, straszenie, degradacja pozycji w grupie przez przydzielanie mniej ważnych zadań, często poniżej kompetencji i umiejętności, to tylko niektóre z prób utrzymania w ryzach zaistniałej sytuacji. Ciągłe nieuzasadnione pretensje i oskarżenia w środowisku pracy, poczucie całkowitej bezsilności, może u niektórych z prześladowanych osób wyzwolić zachowania agresywne. I one są jednak kładzione na karb dziwności nadwrażliwca, piniacza i odmienca. Reakcje obronne nękanego nie spełniają zupełnie swojej roli. Wreszcie, pracując w ciągłym napięciu i stresie, zdezorientowany i często niepotrafiący zrozumieć i racjonalnie wytłumaczyć sobie sytuacji, w jakiej się znalazł, zaczyna popełniać błędy. Zaburzone relacje między osobą prześladowaną a pozostałymi pogarszają się jeszcze bardziej. Fatalna opinia o prześladowanym przekracza mury zatrudniającego go zakładu pracy i rozchodzi się w środowisku zawodowym. Próby znalezienia pracy w innym miejscu często kończą się niepowodzeniem, ponieważ środowisko zawodowe wie już, że ten człowiek jest jakiś inny, dziwny i że nie można mu zaufać, wiedząc, jakie kłopoty sprawiał poprzedniemu pracodawcy.

Objawy i dolegliwości psychosomatyczne zaostrzają się i bezwzględnie wymagają interwencji lekarskiej. Pozostawienie pracownika w takim stanie bez pomocy prowadzi do wystąpienia różnych chorób, na przykład do choroby wrzodowej żołądka i dwunastnicy, zawału mięśnia sercowego, udaru mózgu lub astmy oskrzelowej. Poddany mobbingowi coraz częściej przebywa na zwolnieniach chorobowych.

Faza zaawansowana

W fazie trzeciej, zaawansowanej, sytuacja ulega dramatycznemu zaostrzeniu. Poszkodowana osoba nie potrafi sprostać stawianym jej wymaganiom zawodowym i społecznym. Świadomość tego faktu oraz zagrożenie utratą pracy, a co za tym idzie pozycji społecznej i środków do życia powoduje stany depresyjne lub, przeciwnie, nie-

kontrolowane wybuchy wściekłości i agresji kierowanej przeciwko współpracownikom. Dalsze zatrudnienie na zajmowanym stanowisku jest niemożliwe, teraz już z przyczyn obiektywnych. Niekiedy pracodawca próbuje skłonić osobę do podjęcia leczenia psychiatrycznego, proponuje zmianę stanowiska pracy na inne lub sugeruje podjęcie starań o rentę albo proponuje przejście na wcześniejszą emeryturę.

Schorzenie, opisywane przez psychiatrów jako potraumatyczne stany lękowe (PTSD – *post-traumatic stress disorder*) występujące u takich osób porównywane jest przez specjalistów do stanu, jaki opisywano u osób, które przeszły doświadczenie obozu koncentracyjnego lub doświadczenie wojenne. Co dziesiąty pracownik ma w zaawansowanej fazie mobbingu myśli samobójcze, a co setny podejmuje próbę samobójczą. Specjaliści z Unii Europejskiej po przeprowadzeniu badań w Hiszpanii szacują, że co piąte samobójstwo popełnione w tym kraju zostało spowodowane przemocą psychiczną w miejscu pracy.

2.3. Społeczne, ekonomiczne i zdrowotne koszty mobbingu

Mobbing jest zjawiskiem bardzo kosztownym i prowadzi do powstania ogromnych szkód zdrowotnych u narażonej na niego osoby. Utrata zdrowia to cena, jaką zapłacić musi człowiek przewlekłe nękany psychicznie w miejscu pracy. W późniejszym okresie szkody obejmują także rodzinę poszkodowanego. Nie należy do rzadkości rozpad małżeństw, a za przyczynę podaje się głębokie zmiany w psychice współmałżonka, uniemożliwiające mu normalne funkcjonowanie w rodzinie. Straty ponosi zakład pracy zatrudniający ofiarę i oprawcę. Straty ponosi społeczeństwo partycypując w kosztach leczenia, rehabilitacji czy świadczeń związanych z przejściem na rentę lub wcześniejszą emeryturę osoby będącej ofiarą przemocy psychicznej w miejscu pracy.

Konsekwencje mobbingu są niekorzystne, bo podnoszą koszty funkcjonowania firmy, obniżając jakość życia poszczególnych pracowników i pacjentów.

Wzrost kosztów firmy powoduje:

- nieobecność pracownika (osoba mobbingowana często przebywa na zwolnieniach lekarskich),
- niedotrzymywanie terminów i źle wykonane zadania, błędy decyzyjne,
- spadek motywacji osoby mobbingowanej, spadek efektywności pracy,

- wzrost nakładu środków finansowych na szkolenia nowych kadr,
- odszkodowanie, jeśli proces ofiary zakończy się dla niej pozytywnie.

Osoba poddana mobbingowi nie jest w stanie sama sobie poradzić. Potrzebuje fachowej pomocy psychologicznej i medycznej. Istnieje nawet zagrożenie, że nie będzie ona zdolna do pracy i otrzyma rentę. W późniejszym okresie można spodziewać się także rozpadu związku małżeńskiego, utratę pracy, a w konsekwencji – obniżenie poziomu życia.

Koszty, jakie ponosi zakład pracy powodowane są: absencją chorobową (charakterystyczne dla osoby poddanej mobbingowi – częste, krótkie zwolnienia z pracy) oraz fluktuacją kadr, co wiąże się z koniecznością ciągłego doszkalania nowych, niedoświadczonych pracowników oraz mniejszą efektywnością ich działań i jakością świadczonych usług. Oprócz kosztów ponoszonych na szkolenie personelu, powstają koszty związane z administracją i rekrutacją. Kierownictwo jest także mniej efektywne – więcej czasu musi poświęcić na rozwiązywanie bieżących problemów. Daje to jednak zarządzającemu świadomość, że nadal tylko on jest najlepszy i że nikt z podwładnych nie jest w stanie stać się dla niego konkurencyjnym. Brak dynamicznego rozwoju, wdrażania nowych technik dających szansę poszerzenia oferty instytucji czy zwiększenia jej konkurencyjności na rynku jest konsekwencją nie tylko zmniejszenia efektywności pracy i osiągnięć osób poszkodowanych przez mobbing, ale także częściej popełnianymi błędami w pracy, błędnymi decyzjami oraz niedotrzymywaniem terminów przez ofiary mobbingu, u której zniszczono motywację do współpracy i zaburzono trwale prawidłowe relacje z innymi współpracownikami, a także z klientami firmy. Należy pamiętać, że to społeczeństwo partycypuje w kosztach leczenia, przejścia na rentę lub wcześniejszą emeryturę, rehabilitacji itp. Trwające latami tyranizowanie ofiary, naruszanie jej praw prowadzi do trwałych uszkodzeń psychicznych. Osoba taka nie będzie w stanie znaleźć ponownego zatrudnienia z powodu poważnych zmian w psychice wywołanych mobbingiem w poprzednim miejscu pracy. Do kosztów społecznych doliczyć należy koszty leczenia, zwolnień chorobowych, a następnie koszty świadczeń rentowych. Problem konieczności wypłacania świadczeń osobom poszkodowanym wskutek terroru i przemocy psychicznej w miejscu pracy dostrzegły także prywatne firmy ubezpieczeniowe, wypłaca-

jące coraz częściej odszkodowania i renty z tego tytułu. Pracownicy firm ubezpieczeniowych są szkoleni w rozpoznawaniu tej patologii, a osobie zatrudnionej w zakładzie pracy, w którym mobbing jest tolerowany trudno jest uzyskać korzystne warunki ubezpieczenia

Za skutki psychospołeczne mobbingu są odpowiedzialne: zwolnienia z pracy z powodu choroby i leczenia, straty osobowe – rozwody, obniżenie statusu społecznego, zła atmosfera, agresja, absencja w pracy, przebywanie długo w pracy (często nocowanie) [7, 6, 16, 17, 18].

Według szacunków Międzynarodowej Organizacji Pracy, szykany w miejscu pracy dotyczą co ósmej czynnej zawodowo osoby w Hiszpanii. Straty ekonomiczne powodowane występowaniem tej patologii szacuje się na 4 miliardy peset rocznie. W 1996 roku w firmie Volkswagen zakazano blokowania dostępu do informacji i rozsiewania plotek. Liczba skarg i donosów na współpracowników znacznie spadła. Zmniejszyła się liczba zwolnień lekarskich, a oszczędności spowodowane podjęciem tych kroków wyniosły 50 milionów dolarów w ciągu jednego roku. W Niemczech roczne straty gospodarki z tytułu mobbingu szacuje się na 30 miliardów marek. Co piąte samobójstwo w tym kraju popełniane jest przez osobę nękaną i prześladowaną psychicznie w miejscu pracy.

2.4. Postępowanie w przypadku mobbingu

Mobbing jest patologią, na wystąpienie której ma wpływ wiele czynników. Mówiąc językiem medycznym – patologią polietiologiczną. Przeciwstawianie się terrorowi psychicznemu w miejscu pracy lub zapobieganie, wczesne wykrywanie objawów mobbingu i likwidacja ich w najwcześniejszych stadiach wymaga podjęcia wielopłaszczyznowych działań wspartych silnym systemem prawnym. Uwikłanie zarządzania placówką w zależności polityczne i stawianie doraźnych interesów grup politycznych na pierwszym miejscu, bez wykonania perspektywicznego rachunku zysków i strat, skazują na niepowodzenie wszelkie działania antymobbingowe.

Postępowanie z punktu widzenia i interesu zakładu pracy

Sytuacja ekonomiczna firmy i jej struktury zarządzania mają, jak powiedziano wcześniej, wpływ na powstanie mobbingu. Mobbing ma doskonałe warunki do rozwoju tam, gdzie panują sztywne, hierarchiczne, autorytarne struktury władzy, a pojedyncze osoby skupiają w swoich rękach nadmiar władzy. Przykładem jest wojsko,

policja, straż graniczna, służba zdrowia, oświata. Działania antymobbingowe w zakładzie pracy podejmują: pracodawca, rada zakładowa, rady pracownicze. Działania te obejmują:

- zapobieganie wystąpieniu przemocy psychicznej w miejscu pracy,
- działania konkretne w wypadku wystąpienia określonego przypadku mobbingu w miejscu pracy.

W zapobieganiu i walce z przemocą psychiczną w miejscu pracy powinno sprzyjać kierownictwo, szczególnie w wykrywaniu i likwidowaniu w zarodku wszelkich prób mobbingu. Do zadań kierownictwa chcącego zapobiegać przypadkom mobbingu w miejscu pracy należy stworzenie:

- klarownego i wyraźnego zakresu kompetencji,
- jasnych dla wszystkich sposobów i dróg podejmowania decyzji oraz przepływu informacji w zakładzie pracy,
- jasnego układu zależności, ale bez systemu represyjnego,
- konstruktywnych sposobów zarządzania konfliktami (mediacje),
- ustalenie jako obowiązujących reguł gry *fair play* między pracownikami,
- w sytuacji kryzysowej wybranie najlepszego dla organizacji sposobu zarządzania według jasnych i sprawiedliwych zasad.

Postępowanie w wypadku wystąpienia określonego przypadku mobbingu w miejscu pracy rozpoczyna się od diagnozowania procesu. Należy odpowiedzieć na następujące pytania:

- o co chodzi w sporze?
- jak przebiega konflikt?
- jakie grupy biorą w nim udział?
- jak wygląda rozkład sił między stronami konfliktu?
- czy strony dążą do rozwiązania konfliktu?
- czy konflikt ma zasięg ograniczony, czy też z czasem rozszerza się?

Jeżeli rozpoznany zostanie przypadek nękania psychicznego, należy ustalić, na jakim etapie rozwoju jest stwierdzona patologia. Zarządzający organizacją, stwierdzając przemoc psychiczną w miejscu pracy w jej stadium początkowym nie może pozostać obojętny wobec tego zjawiska. W celu jego zlikwidowania zaleca się wytypowanie mediatora – osoby wyznaczonej przez radę zakładową (pracowniczą), zaś w przypadku braku jego skuteczności włączenie mediatora z zewnątrz. W realiach niemieckich zakładów pracy, ze względu na wysokie koszty takiego postępowania, wymagana jest zgoda pracodawcy. W przypadku

rozpoznania mobbingu w fazie zaawansowanej, koszty są jeszcze większe, ponieważ konieczne jest zapewnienie profesjonalnej opieki lekarza, psychoterapeuty czy prawnika, rehabilitanta i ewentualne przekwalifikowanie osoby poszkodowanej, co należy do zadań menedżera [22, 27, 28].

3. POSTĘPOWANIE I MOŻLIWOŚĆ POMOCY OSOBOM POSZKODOWANYM

Ofiara nękania psychicznego nie jest w stanie sama wy dostać się z zamkniętego, stale napędzającego się kręgu prześladowań, pomówień i szykan. Nie jest ona w stanie spowodować jakichkolwiek zmian w organizacji pracy. Osoby poszkodowane wymagają profesjonalnego wsparcia i pomocy, bowiem czekanie z nadzieją, że takie zmiany w zakładzie pracy same nastąpią, nie jest właściwym sposobem na rozwiązanie trudnej sytuacji. Należy pamiętać, że reformowanie przez firmę psychosocjalnego środowiska pracy, to proces trwający latami, jeśli w ogóle zostanie podjęty. Poza zwalczaniem patologii już istniejących, należy zwrócić uwagę na zapobieganie mobbingowi. Od współczesnych organizacji wymaga się, aby były organizacjami samouczącymi. Zarządzający powinien wymagać nieustannego kształcenia od swoich pracowników, umożliwiać im zdobywanie wiedzy. Sam menadżer, kierujący ludźmi musi czerpać wiedzę z nauk społecznych i stale pogłębiać swoją znajomość z zakresu nauk o zarządzaniu, psychologii i socjotechniki, mając na uwadze dobro przedsiębiorstwa, ale i swoich pracowników. Zdolność do kooperacji, umiejętność skutecznego komunikowania się w społeczności określonej organizacji oraz twórcze reagowanie na zmiany wymaga od liderów przygotowania i ciągłego kształcenia. Zadaniem kierownictwa zakładu pracy jest wybranie takiego sposobu zarządzania, który stworzy dobry klimat w miejscu pracy i sprawi, że pracownicy, zarządzani według klarownych i jasnych reguł, chronieni przed próbami nadużycia władzy i mobbingiem, będą z pracy zadowoleni.

W krajach Europy Zachodniej działa wiele organizacji i stowarzyszeń, których celem jest poradnictwo, udzielanie pomocy prawnej, psychologicznej i lekarskiej osobom poszkodowanym przez mobbing. W Niemczech porady udzielają między innymi lekarz zakładowy, rada zakładowa, organizacje samopomocowe. Samo udzielenie porady pozwala pracownikowi spojrzeć obiektywnie na zaistniały problem. Często świa-

domość przełożonego, że pracownik szuka pomocy w instytucji zajmującej się zwalczaniem mobbingu, skłania go do zmiany stosunku do prześladowanego pracownika.

Pracownik nękany psychicznie musi mieć możliwość uzyskania porady i pomocy.

Pierwsza klinika zajmująca się leczeniem osób chorych z powodu doznanego przez nie znęcania i terroru psychicznego w pracy założona została w Szwecji przez profesora Heinza Leymanna – doktora medycyny i psychologii. Obecnie klinika ta już nie istnieje. Ośrodki zajmujące się leczeniem ostrych i przewlekłych objawów mobbingu oraz zespołu „wypalenia zawodowego” (*burnout syndrome*) proponują leczenie w czasie hospitalizacji trwającej 6–8 tygodni. Różne formy psychoterapii indywidualnej i grupowej, uzupełnione o zajęcia sportowe mają na celu leczenie stanów depresyjnych, przywrócenie właściwej samooceny, poczucia własnej wartości i kreatywności [13, 16].

3.1. Prawne aspekty przeciwdziałania mobbingowi w Polsce

W państwie prawa, rządzącym się demokratycznie, społeczność domaga się coraz więcej bezpieczeństwa i uczciwości. Bezpieczeństwo obywateli gwarantowane jest zapisem w Konstytucji RP [29].

W rozdziale II zatytułowanym „Wolność, prawa i obowiązki człowieka i obywatela” poświęcone temu zagadnieniu są między innymi artykuły 30, 40, 66, których brzmienie jest następujące:

Art. 30. Przyrodzona i niezbywalna godność człowieka stanowi źródło wolności człowieka i obywatela. Jest ona nienaruszalna, a jej poszanowanie i ochrona jest obowiązkiem władz publicznych.

Art. 31.2. Każdy jest obowiązany szanować wolność i prawa innych.

Art. 32.2. Nikt nie może być dyskryminowany w życiu politycznym, społecznym lub gospodarczym z jakiegokolwiek przyczyny.

Art. 40. Nikt nie może być poddany (...) okrutnemu, nieludzkiemu lub poniżającemu traktowaniu i karaniu (...).

Art. 66. Każdy ma prawo do bezpiecznych i higienicznych warunków pracy (...).

Rozwijając wyżej wymienione artykuły jest zrozumiałe, że pracownik, świadom nienaruszalności własnej godności ma prawo domagać się jej poszanowania. Oczekując bezpiecznych i higienicznych warunków pracy, chce nie tylko

bogacić się materialnie, ale być pracownikiem kreatywnym, docenionym za swój trud i mądrze motywowanym do dalszych działań na korzyść organizacji zatrudniającej go.

W Kodeksie karnym wymienia się sankcje grożące osobie, która powoduje u innej osoby uszczerbek na zdrowiu, trwałą chorobę psychiczną, całkowitą lub znaczną trwałą niezdolność do pracy. Poniżej zacytowano odnośne artykuły Kodeksu karnego [28]:

Art. 156. § 1. Kto powoduje ciężki uszczerbek na zdrowiu w postaci (...) 2) innego ciężkiego kalectwa, ciężkiej choroby nieuleczalnej lub długotrwałej, choroby realnie zagrażającej życiu, trwałej choroby psychicznej, całkowitej lub znacznej trwałej niezdolności do pracy w zawodzie lub trwałego, istotnego zszpecenia lub zniekształcenia ciała podlega karze pozbawienia wolności od roku do lat 10.

§ 3. Jeżeli następstwem czynu określonego w § 1 jest śmierć człowieka, sprawca podlega karze pozbawienia wolności od lat 2 do 12.

Art. 157. § 1. Kto powoduje naruszenie czynności narządu ciała lub rozstrój zdrowia, inny niż określony w art. 156 § 1, podlega karze pozbawienia wolności od 3 miesięcy do lat 5.

§ 2. Kto powoduje naruszenie czynności narządu ciała lub rozstrój zdrowia trwający nie dłużej niż 7 dni, podlega grzywnie, karze ograniczenia wolności albo pozbawienia wolności do lat 2.

Komentarze prawne do cytowanych powyżej artykułów uwzględniają wystąpienie trwałej choroby psychicznej w następstwie urazów czaszko-mózgowych. Podobnie trwałą całkowitą lub znaczną niezdolność do pracy w zawodzie rozpatruje się jako konsekwencję okaleczenia fizycznego.

Jest też art. 207 – przytoczony poniżej:

Art. 207. § 1. Kto znęca się fizycznie lub psychicznie nad osobą najbliższą lub nad inną osobą pozostającą w stałym lub przemijającym stosunku zależności od sprawcy albo nad małoletnim lub osobą nieporadną ze względu na jej stan psychiczny lub fizyczny, podlega karze pozbawienia wolności od 3 miesięcy do lat 5.

§ 2. Jeżeli czyn określony w § 1 połączony jest ze stosowaniem szczególnego okrucieństwa, sprawca podlega karze pozbawienia wolności od roku do lat 10.

§ 3. Jeżeli następstwem czynu określonego w § 1 lub 2 jest targnięcie się pokrzywdzonego na własne życie, sprawca podlega karze pozbawienia wolności od lat 2 do 12.

Obelgi, poniżanie i znieważanie pozwalają wkroczyć na drogę sądową w dochodzeniu swoich praw. Jednak wielu psychicznych prześladowców nie ucieka się do tak jawnych i wyraźnych środków przemocy. Problem stanowi także odsunięcie i wyobcowanie z grupy osoby poddanej terrorowi psychicznemu. Niewielkie są szanse, aby znalazła świadków, którzy potwierdzą fakt znieważania czy prześladowania psychicznego. Pracownicy, często nieświadomi, że patologia, której stali się ofiarami ma swoją nazwę, nieświadomi rządzących nią mechanizmów są zupełnie bezradni. Niewiedza w tym zakresie czyni ich jeszcze bardziej bezbronnymi. Zaznajomienia ze zjawiskiem nękania psychicznego oraz jego następstwami wymaga także środowisko prawnicze. Znane od dawna, odkryte na nowo, wymusza nowe spojrzenie i nową interpretację przepisów prawa.

Problem mobbingu został dostrzeżony przez obywateli, a ostatnio przez polskie prawo pracy, w którym od początku 2004 r. w Kodeksie pracy znalazło się pojęcie mobbingu [19, 22]. Art. 943. nowego prawa pracy mówi:

§ 1. Pracodawca jest obowiązany przeciwdziałać mobbingowi.

§ 2. Mobbing oznacza działania lub zachowania dotyczące pracownika lub skierowane przeciwko pracownikowi, polegające na uporczywym i długotrwałym nękanii lub zastraszaniu pracownika, wywołujące u niego zaniżoną ocenę przydatności zawodowej, powodujące lub mające na celu poniżenie lub ośmieszenie pracownika, izolowanie go lub wyeliminowanie z zespołu współpracowników.

§ 3. Pracownik, u którego mobbing wywołał rozstrój zdrowia, może dochodzić od pracodawcy odpowiedniej sumy tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę.

§ 4. Pracownik, który wskutek mobbingu rozwiązał umowę o pracę, ma prawo dochodzić od pracodawcy odszkodowania w wysokości nie niższej niż normalne wynagrodzenie za pracę, ustalone na podstawie odrębnych przepisów.

Poza tym Kodeks pracy [19] w pierwszym rozdziale, w dziale 10. Bezpieczeństwo i higiena pracy wymienia obowiązki pracodawcy:

Art. 207. § 1. Pracodawca ponosi odpowiedzialność za stan bezpieczeństwa i higieny pracy w zakładzie pracy.

§ 2. Pracodawca jest obowiązany chronić zdrowie i życie pracowników poprzez zapewnienie bezpiecznych i higienicznych warunków pracy

przy odpowiednim wykorzystaniu osiągnięć nauki i techniki. W szczególności pracodawca jest obowiązany:

1. organizować pracę w sposób zapewniający bezpieczne i higieniczne warunki pracy,
2. zapewniać przestrzeganie w zakładzie pracy przepisów oraz zasad bezpieczeństwa i higieny pracy, wydawać polecenia usunięcia uchybień w tym zakresie oraz kontrolować wykonanie tych poleceń.

Wiele zachorowań spowodowanych psychicznym terrorem wygląda na wypadek przy pracy spowodowany przewlekłym urazem psychicznym. Jednak przepisy bezpieczeństwa i higieny pracy mówią jedynie o szkodach fizycznych, nie zaś o psychicznych. Pozostaje to w jawnej niezgodzie z definicją zdrowia, które według WHO, jest dobrostanem fizycznym i psychicznym człowieka. Uporczywe naruszanie praw pracowniczych, praw obywatelskich zagrożone jest sankcjami karnymi. Problemem jest jednak trudność w zebraniu dowodów, znalezieniu świadków czy wreszcie brak precyzyjnego języka prawnego opisującego czyny przestępcze, których dopuszczają się osoby stosujące mobbing. Stosowanie mobbingu to zachowanie niezgodne z etyką zawodową pracownika ochrony zdrowia. Leczenie chorych, poszkodowanych przez mobbing pracowników ochrony zdrowia sprawia, że lekarz prowadzący otrzymuje dużą ilość informacji o sposobach prześladowania, a co za tym idzie informacji o działaniach często sprzecznych z prawem. W klinice profesora H. Leymanna w Szwecji musiano kilkakrotnie składać doniesienie o przestępstwie. Do działań kryminalnych prześladowani pracownicy byli zmuszani przez pracodawców, także w zakładach opieki zdrowotnej. Jedna z klinik została zamknięta z tego powodu.

Zgodnie z **Kodeksem Etyki Lekarskiej** [26], choć lekarz ma obowiązek zachowania tajemnicy lekarskiej, to w szczególnych przypadkach może być z niego zwolniony.

Przepis art. 25 Kodeksu Etyki Lekarskiej określa, że w wypadku istotnego zagrożenia zdrowia lub życia pacjenta lub innych osób, lekarz może być zwolniony z zachowania tajemnicy lekarskiej. Przepis art. 27 Kodeksu Etyki Lekarskiej stanowi, że lekarz ma prawo do ujawnienia zauważonych faktów zagrożenia zdrowia lub życia w wyniku łamania praw człowieka. Czy uchwalenie prawa antymobbingowego spowoduje falę procesów w ochronie zdrowia, które nie będą

wynikać z roszczeń pacjentów, ale będą miały swoje źródło w problemach wewnętrznych samych zakładów opieki zdrowotnej? Można przewidywać taki rozwój sytuacji, ale trudno oszacować jego rozmiar bez przeprowadzenia dalszych badań i analiz.

3.2. Rozwiązania antymobbingowe w krajach Unii Europejskiej

Prawa ludzkie wynikające z pracy mieszczą się w szerszym kontekście podstawowych praw osoby, zaś prawidłowa z punktu widzenia etycznego polityka pracy jest wtedy, gdy respektowane są obiektywne prawa człowieka pracy. Pracując, człowiek ma ubogacać się i wzrastać, nie zaś degradować się przez pracę, tracąc nie tylko siły fizyczne (co do pewnego stopnia jest nieuniknione), ale nade wszystko właściwą sobie godność i podmiotowość. Grupa robocza do spraw mobbingu i nękania psychicznego przy Światowej Organizacji Zdrowia (WHO), stwierdzając wzrost liczby przypadków nękania psychicznego w miejscu pracy, wskazuje na konieczność wprowadzenia zmian w polityce personalnej, które umożliwią zapobieganie i przeciwdziałanie „nadużywania autorytetu i psychicznym nadużyciom znanym jako mobbing”.

Parlament Europejski wystąpił do Komisji Europejskiej z inicjatywą ustawodawczą, aby osoby dotknięte problemem mobbingu mogły dochodzić swoich praw na drodze sądowej. Prawo antymobbingowe zacznie więc zapewne niedługo obowiązywać we wszystkich krajach Unii Europejskiej. W wytycznych Dziennika Urzędowego Unii Europejskiej z marca 2002 roku czytamy: „Zobowiązuje się komisję do spraw mobbingu w miejscu pracy, aby przedłożyła do marca 2002 roku szczegółową analizę mobbingu w miejscach pracy w poszczególnych krajach członkowskich, a następnie, najpóźniej do września 2002 roku, na podstawie uzyskanych danych przedstawiła program działań przeciwko mobbingowi w miejscach pracy. Program powinien posiadać ramy czasowe”.

Mówiąc o szykanowaniu i terrorze psychicznym w miejscu pracy pamiętać należy, że nie każdy przypadek krytykowania, okazywania niechęci czy dezaprobaty dla poczynań podwładnego albo kolegi z pracy jest mobbingiem. Stworzenie prawa antymobbingowego nie powinno stanowić furtki do możliwości nadużyć dla osób, którym po prostu nie chce się pracować, albo dla związków zawodowych.

Komisja Unii Europejskiej do spraw przeciwdziałania mobbingowi w miejscu pracy przestrzega, że jednym z wyjątkowo groźnych działań mobbingowych jest fałszywe obwinianie o stosowanie terroru psychicznego. Stąd potrzebne są terminy pozwalające jednoznacznie opisać zjawisko mobbingu. Terminom „szykanowanie”, „nękanie” brak jest takiej precyzji. Ze względu na różnice kulturowe oraz różne systemy prawne krajów członkowskich, wymieniona wyżej komisja Unii Europejskiej poleciła, aby dla każdego z krajów członkowskich ustalić właściwy dla niego sposób zapobiegania i zwalczania mobbingu, zapewniając stałą wymianę doświadczeń między poszczególnymi krajami.

3.3. Stowarzyszenia i organizacje antymobbingowe w Polsce

W Polsce stowarzyszenia antymobbingowe zaczęły powstawać od roku 2001. Jako pierwsze powstało Ogólnopolskie Stowarzyszenie Antymobbingowe (OSA) z siedzibą w Gdańsku, zarejestrowane w KRS w dniu 11 lutego 2002 r. pod pozycją 0000088951. Ogólnopolskie Stowarzyszenie Antymobbingowe OSA powstało w odpowiedzi na zapotrzebowanie społeczne w zakresie pomocy prawnej i psychologicznej osób pokrzywdzonych w miejscu pracy. Pomaga poszkodowanym odnaleźć się w takich trudnych sytuacjach i znaleźć rozwiązanie. Swoją siedzibę ma w Gdańsku przy ul. Warzywniczej 10/C/7. Skupia w swoich szeregach członków i wolontariuszy, z których pierwsza część osobiście doświadczyła działań mobbingowych lub zetknęła się z nimi w swoim otoczeniu, a druga część to osoby popierające ideę Stowarzyszenia i świadomych zagrożeń, jakie niesie ze sobą mobbing. Misją Stowarzyszenia jest niesienie pomocy osobom poszkodowanym na skutek mobbingu oraz kształtowanie środowiska pracy wolnego od wszelkiej agresji, przemocy psychicznej i fizycznej. Zakres przestrzenny działania obejmuje teren całej Polski. Strategią Stowarzyszenia jest stworzenie sieci pomocowej na terenie całego kraju poprzez tzw. Punkty Konsultacyjne Zarządu OSA, prowadzące działalność na swoim terenie. Punkty Konsultacyjne (PK) drogą telefoniczną, internetową i pocztową współpracują ze sobą. Zarząd w Gdańsku w razie potrzeby koordynuje działanie punktów oraz monitoruje i kontroluje całość działalności Stowarzyszenia. Zarząd utrzymuje kontakt w formie korespondencji internetowej, pocztowej i telefonicznej z osobami pokrzywdzonymi z terenu całej Polski. W oparciu o doświadczenie stowarzyszenie przycy-

nia się do wykrywania i likwidacji zjawiska mobbingu w miejscu pracy. Świadomi niedoskonałości w realizacji podstawowych regulacji prawnych z zakresu mobbingu, aktywnie uczestniczy w procesie wpływania na prawodawstwo poprzez uświadamianie praw i obowiązków zainteresowanych stron zarówno w konkretnych sytuacjach (ocena interpretacji przepisów prawnych w trakcie sporów sądowych), jak i ciągle sygnalizowanie odpowiedzialnym instytucjom (ministerstwa, inspekcje pracy, wojewodowie itp.) konieczności postępowania zgodnie z obowiązującym prawem. OSA opiera swoją działalność na nieodpłatnym świadczeniu pomocy przez członków Stowarzyszenia i osoby współpracujące oraz na pracy wolontariuszy. Od strony finansowej działalność opiera się na składkach członkowskich, darowiznach, sponsoringu oraz dotacjach z instytucji samorządowych, państwowych i funduszy europejskich skierowanych na konkretne programy pomocowe [30].

Celowe wydaje się zaznajomienie z problemem mobbingu naczelnego i okręgowych rzeczników odpowiedzialności zawodowej oraz stworzenie poradni antymobbingowej przy Okręgowych Izbach Lekarskich. Większość spraw rozpatrywanych przez rzeczników odpowiedzialności zawodowej dotyczy relacji pacjent–lekarz. Dostrzeżenie problemu mobbingu w zakładach opieki zdrowotnej może sprawić, że znaczącą częścią spraw rozpatrywanych przez okręgowych rzeczników odpowiedzialności zawodowej, a w następnej kolejności przez sądy lekarskie będą sprawy dotyczące przemocy psychicznej w miejscu pracy.

Poza OSA istnieją Stowarzyszenie Antymobbingowe z siedzibą w Gdańsku i Krajowe Stowarzyszenie Antymobbingowe z siedzibą we Wrocławiu, a także Stowarzyszenie Centrum Antymobbingowe z siedzibą w Warszawie.

PIŚMIENNICTWO

- Filipowicz A.: *Mobbing*: Studia Bobolanum 2003, 2, 7–32.
- Matyaszczyk T.: *Mobbing. Zagadnienia praktyczne*. Jurysta 2007, 12, 15–17.
- Myrna B.: *Mobbing – próba zdefiniowania zjawiska i jego prawno-karne aspekty* [w:] (red.) Bogunia L., *Nowa kodyfikacja prawa karnego*. Uniwersytet Wrocławski, Wrocław 2006, T. 19, 25–37.
- Sadowska L.: *Sytuacje trudne i zagrożenia w życiu współczesnego człowieka*. Przegląd Medyczny Uniwersytetu Rzeszowskiego, 2007, 5 (3), 194–204.
- Zych M.: *Normatywna definicja mobbingu*. Monitor Prawa Pracy 2006, 4, 191–195.
- Leszkiewicz A., Wyroba A.: *Mobbing w urzędzie*. Wspólnota, wydanie monograficzne, 2006, 36, s. 32.
- Leymann H.: *Mobbing and psychological terror at workplaces*. Violence Vict, 1990, 5(2), 119–126.
- Lisowska B.: *Pracownicy służby zdrowia boją się ujawniać przypadki mobbingu*. Puls Medycyny 2003, 3(52), 26–29.
- Hoff L.A.: *People in Crisis: Understanding and Helping*, (4 ed. Redwood City, CA Edison-Wesley), 1995.
- Kubacka-Jasiecka D.: *Psychologia kryzysu* [w:] Kubacka-Jasiecka D., Lipowska-Teutsch T. (red.): *Oblicza kryzysu psychologicznego i pracy interwencyjnej*. Wyd. ALL Kraków 1997, 11–28.
- Sadowska L.: *Zespół wypalenia zawodowego u lekarzy w dobie aktualnych zagrożeń wykonywania pracy zgodnie z sumieniem* [w:] Patkiewicz J. (red.) *Zespół wypalenia w przebiegu opieki nad dzieckiem niepełnosprawnym*. Wyd. PTWK, Wrocław 2002, 113–119.
- Kośmicki M.: *Przeciążenie pracą i brak pracy, czyli bezrobocie jako problemy lekarza i pacjenta*, Mat. Sympozjum KSLP pt.: *Pacjent i lekarz. Jak się odnaleźć w okresie reform?* 27.11.1999. Wyd. Fundacja Głos dla Życia, 1999, 37–47.
- Sęk H. red.: *Wypalenie zawodowe. Przyczyny, mechanizmy, zapobieganie*. Wyd. PWN Warszawa, 2000.
- Plużek Z.: *Kryzysy psychologiczne i rodzaje kryzysów osobowościowych* [w:] (red.) Kubacka-Jasiecka D., Lipowska-Teutsch A.: *Oblicza kryzysu psychologicznego i pracy interwencyjnej*. Wyd. ALL Kraków 1997, 31–43.
- Sęk H.: *Rola wsparcia społecznego w sytuacji kryzysu* [w:] Kubacka-Jasiecka D., Lipowska-Teutsch A.: *Oblicza kryzysu psychologicznego i pracy interwencyjnej*. Wyd. ALL Kraków 1997, 143–158.
- Surdykowska B.: *Autonomiczne porozumienie ramowe dotyczące nękania i przemocy w pracy*. Monitor Prawa Pracy 2007, 10, 517–522.
- Merecz D., Mościcka A.: *Przemoc w placówkach służby zdrowia i sposoby jej przeciwdziałania*. Instytut Medycyny Pracy, Łódź 2003.
- Zych M.: *Mobbing w polskim prawie pracy*. C.H. Beck Warszawa 2007.
- Gersdorf M., Rączka K., Raczkowski M.: *Kodeks pracy. Komentarz*, LexisNexis, Warszawa 2010.
- Baier J.: *Mobbing in Nursing*. Osterr. Krankenpflegez., 1998, 51(8–9), 28–31.
- Cassitutto M.G.: *Mobbing in the workplace: new aspect of an old phenomenon*. Med. Lav. 2001, 92 (1), 12–24.
- Jędrzejek G.: *Mobbing. Środki ochrony prawnej*. Wolters Kluwer, Warszawa 2007, s. 149.
- Cole L.L. et.al.: *Psychosocial correlates of harassment, threats and fear of violence in the workplace*. Scand. J. Work Environ. Health, 1997, 12, 23(6), 450–457.
- Orłowski G.: *Czy mobbing może być uzasadniony?* Monitor Prawa Pracy 2006, 6, s. 291.
- Karta Pracowników Służby Zdrowia*, Wyd. Papieska Rada ds. Duszpasterstwa Służby Zdrowia, Watykan, 1995
- Kornobis J.: *Kodeks etyki lekarskiej*. PoliFot Wrocław 1997.
- Gersdorf M., Reszyńska-Ratajczak M.: *Prewencja antymobbingowa*. Praca i ZS 2007, 2, 31–34.
- Marek A.: *Kodeks Karny. Komentarz 2010*, Wyd. Wolters Kluwer Polska 2010.
- Konstytucja RP. Dz. U. 1997, Nr 78 poz. 483

30. Dokument elektroniczny http://osa_stow.republika.pl/aktualnosci.html

Ludwika Sadowska
Instytut Fizjoterapii
ul. Warszawska 26A
35-328 Rzeszów
tel. 17-8721920