

УНИВЕРЗИТЕТ У БЕОГРАДУ
ФАКУЛТЕТ БЕЗБЕДНОСТИ
КАТЕДРА СТУДИЈА УПРАВЉАЊА У ВАНРЕДНИМ СИТУАЦИЈАМА И ЗА
ЕКОЛОШКУ БЕЗБЕДНОСТ



ЗАШТИТА МЕНТАЛНОГ ЗДРАВЉА ЗАПОСЛЕНИХ

– ДИПЛОМСКИ РАД –

Ментор:
Слађана Јовић
Проф. Др.

Студент:
Ана Алидини
91/17

Београд, 2024.

Под пуном одговорношћу тврдим да је овај дипломски рад оригинално дело. Свестан/на сам да је плагирање кажњиво и спреман/на сам да прихватим последице уколико се докаже да је овај дипломски рад или његови делови плагијат

Ана Алидини
ЗАШТИТА МЕНТАЛНОГ ЗДРАВЉА ЗАПОСЛЕНИХ
– Дипломски рад –

Садржај

1. Увод.....	4
2. Организациона култура и ментално здравље.....	5
2.1. Безбедност и здравље на раду.....	6
2.2. Процена ризика	7
3. Облици угрожавања менталног здравља на раду	8
3.1. Савремени услови пословања.....	8
3.2. Стрес на раду	9
3.2.1. Синдром сагоревања.....	10
3.3. Депресија и анксиозност у области рада.....	11
4. Мобинг	13
4.1. Појам и врсте	13
4.2. Законска одредба мобинга	14
4.3. Настанак и фазе.....	15
4.4. Последице.....	16
4.5. Мобинг у Србији.....	17
5. Дискриминација на раду	18
5.1. Родна равноправност у области рада.....	19
5.2. Етничка, верска, расна и национална дискриминација у области рада.....	19
6. Сексуално узнемиравање на раду	20
7. Мере превенције у радним организацијама	22
7.1. Стварање подстицајног радног амбијента.....	23
7.2. Мотивација	24
7.3. Метода „5S“	26
8. Закључак	27
Литература.....	28

1. Увод

У савременим условима тешко је описати социјално-медицински феномен злостављања на послу, најчешће препознат као мобинг, који оставља последице на душевно и телесно здравље жртве. Глобализација, организацијске промене (приватизација, реструктурирање, информатизација), економска криза, несигурност радних места и очекивање флексибилности од радника доводе до све већег броја клијената који се ослњају на психолошку помоћ због сметњи насталих појачањем захтева на радника, лоших међуљудских односа и злостављања на радном месту (Весић, 2009).

Радна средина, па и само друштво, у којој послују савремени људи, доста је комплекснија у односу на ранија времена, са више динамике, склона наглим променама, па самим тим и поставља нове захтеве, као што су повећани обими, брзина пословања и већи број информација које запослени морају обрадити и примити. Овим се делује директно на мозак, који постаје преоптерећен, па се интелектуалним активностима људи све више доминира радна делатност, невезано за занимање или посао. Брзи научно-технолошки развој делује на промене у начину пословања и рада, па се савремено постиндустријско друштво заснива на новим пословима и комплекснијим професионалним захтевима (Ђођић, 2021, стр.3).

Према подацима Светске здравствене организације 5 од 10 водећих узрока инвалидности су проблеми са менталним здрављем (тешка депресија, шизофренија, биполарни поремећај, алкохолизам и опсесивно-компулсивни поремећај). Ови поремећаји, заједно са стресом, анксиозности и депресијом, значајно утичу на радну популацију, било где у свету. Такође, ови поремећаји могу да се развију у дугорочне проблеме са психо-соматским здрављем који могу да прерасту у форму инвалидитета и неспособности за рад. Перформансе запослених, боловања, изостанци са посла, несреће на раду и одласци запослених са радног места су повезани са менталним статусом запослене особе. Услови рада, захтеви посла и подршка коју запослени добијају су фактори који могу да допринесу или наштете менталном здрављу запослених. Имајући то у виду послодавци могу да управљају овим факторима на начин да допринесе и својим запосленима и сопственом бизнису (Мићковић, Јовчић, Вулић, 2021, стр. 5).

2. Организациона култура и ментално здравље

Ментално здравље је дефинисано као стање благостања или добробити у коме је особа у стању да:

- оствари свој пун потенцијал
- носи се са свакодневним стресом живота
- продуктивно ради и у могућности је да доприноси својој заједници (Мићовић Ј., Јовчић К., Вулић Ј., 2021).

Светска здравствена организација кроз своју дефиницију менталног здравља наглашава да ментално здравље није само одсуство менталног поремећаја. Брига о менталном здрављу и благостању запослених никада није била важнија него у времену криза, брзих и динамичних промена, које стављају додатни психолошки притисак на сваког запосленог. Ментално здравље на послу и ментално здравље уопште су аспекти здравља који се укрштају и имају међусобно дејство. Немогуће је у потпуности одвојити приватни и пословни живот запосленог, те је утицај једног аспекта на други неминован и у позитивном и у негативном смислу (Мићовић Ј., Јовчић К., Вулић Ј., 2021).

Организациона култура се дефинише као систем претпоставки, веровања, вредности и норми понашања које су чланови једне организације развили и усвојили кроз заједничко искуство, а који су манифестовани кроз симболе и усмеравају мишљење и понашања запослених (Franceško, Mirković, 2008).

Организациона култура која штити и поштује основна људска, социо-економска и културна права својих запослених је од кључне важности за промоцију и бригу о менталном здрављу. Ако у организацији не постоји сигурност и слобода која се гарантује кроз поштовање ових права, јако је тешко причати о менталном здрављу на било ком нивоу. Неки од елемената који потпомажу стварање здраве и успешне радне културе јесу уважавање запослених, међусобно поверење свих чланова, високе перформансе, отпорност организације на кризне ситуације, тимски рад, интегритет, иновативност, психолошка сигурност. Ако организација има културу страха и сталну хаотичну хитност може створити окружење у којем су сагоревање и низак морал уобичајени и умањити ефикасност запослених, што даље утиче на њихово ментално здравље и добробит. Када организациона култура подржава психолошку сигурност, побољшава се благостање запослених, задовољство послом и посвећеност. Задовољство послом представља главни фактор постизања високих радних перформанси што директно утиче на повећање продуктивности организације (Мићовић, Јовчић, Вулић, 2021).

2.1. Безбедност и здравље на раду

Безбедност и здравље на раду Законом о безбедности и здрављу на раду дефинисано је као "обезбеђивање таквих услова на раду којима се, у највећој могућој мери, смањују повреде на раду, професионална обољења и обољења у вези са радом и који претежно стварају претпоставку за пуно физичко, психичко и социјално благостање запослених (Закон о безбедности и здравља на раду. *Službeni glasnik RS, br. 35/2023.*)". Остваривање безбедности радника и њихове заштите тек од XX века почиње да се уређује како на међународном тако и на националном нивоу, стављајући одговорност послодавца у први план. Поред зараде радника и профита послодавца, безбедни услови рада су један од кључних интереса власника рада, власника капитала и државе (Старчевић и сар., 2009).

Добар систем безбедности и здравља на раду за предузеће значи:

- свођење на минимум финансијских губитака насталих услед непланираних догађаја који су се могли избећи;
- повећање продуктивности;
- смањење одсуства са рада;
- повећање мотивације и преданости радника;
- повећање угледа и вредности имена односно бренда предузећа;
- обезбеђивање системског присуства у одређивању ризика иопредељењу средстава за процену и контролу ризика (Старчевић и сар., 2009).

Лоши услови рада у смислу безбедности и здравља на раду доводе до:

- повећања трошкова замене одсутних радника;
- смањење конкуретности предузећа;
- лоших односа између послодавца и радника, односно синдиката;
- смањење атрактивности предузећа за инвеститоре (Старчевић и сар., 2009).

Заштита запослених на раду је саставни део организације рада и радног процеса. Из закона, колективног уговора и општег акта произилази право заштите на раду запосленог и обавеза послодавца да исто право реализује. Једна од најважнијих обавеза јесте заштита здравља и безбедности на раду. Физичка безбедност се остварује Законом о безбедности и здравља на раду, док се психосоцијална безбедност (заштита душе) остварује Законом о спречавању злостављања на раду. Обе безбедности су подједнако важне и за (не)поштовање закона одговара послодавац (Vučković Kićanović, 2017).

2.2. Процена ризика

Према Правилнику о начину и поступку процене ризика на радном месту и у радној околини процена ризика заснива се на систематском евидентирању и процењивању свих факота у процесу рада – могућих врста опасности и штетности на радном месту и у радној околини које могу да проузрокују повреду на раду, оштећење здравља или обољење запосленог. Резултат процене јесте анализа организације рада, радних процеса, средстава за рад, као и других елемената који могу представљати ризик по здравље запосленог (Pravilnik o načinu i postupku процене ризика на радном месту и у радној околини, SL. glasnik RS, br. 72/2006, 84/2006 – ispr., 30/2010 i 102/2015).

Процена ризика делује као превентивна мера, јер на тај начин послодавац обезбеђује адекватне услове за рад запосленима. Послодавац доноси Акт о процени ризика на радном месту који је обавезујући документ и за послодавце и за све запослене (Тодоровић, 2021).

3. Облици угрожавања менталног здравља на раду

Светска здравствена организација дефинише ментално здравље као стање социјалног и емотивног благостања у коме особа остварује све своје способности, може да поднесе све животне стресове, продуктивно и плодно ради и доприноси својој заједници (Вукомановић, 2015). Радно активно становништво води све већу борбу са менталним притисцима који настају услед пословних изазова са којима се свакодневно суочавају. Такође, егзистенцијално питање представља отежавајућу околност у борби са тим искушењима.

3.1. Савремени услови пословања

Савремен начин живота намеће убрзан темпо који не оставља могућност појединцу да се посвећује другим аспектима свог живота у оној мери у којој то изискује посао. Већина људи троши своје менталне и енергетске капацитете како би балансирао између пословног и приватног живота. Последица тог расипања енергије јесте незадовољство и неиспуњеност на приватном плану јер се остале улоге које појединац има не испуњавају на жељен начин, попут родитељске улоге или социјални живот особе, па се рађају негативне емоције што нарушава благостање тог појединца. Несклад пословних и приватних жеља и амбиција ствара интерперсоналне и интраперсоналне конфликти и фрустрације са којима је тешко живети и радити (Vučković Kićanović, 2017).

Због драматичне промене радних услова као и нових тржишних трендова људи који желе да остваре своје право на рад налазе се под великим изазовом адаптације том динамичном тржишту рада, како обезбедити место у пословном свету и како учинити себе конкурентним. Главни разлог за то може се пронаћи у развоју нових технологија и све већој примени знања у свим аспектима производних и услужних делатности. (Мојић и сар., 2019). „Класичан образац запослености за цео век све мање је заступљен и обрасци развоја каријера су се променили за велики део запослених. Наведени трендови навели су бројне ауторе да укажу на постојање новог друштвеног поретка, називајући га постиндустријским друштвом, информационом добом или новом економијом. Ипак, најчешће се у том смислу користи термин економија знања“ (Мојић и сар., 2019). „Сектори засновани на знању у таквој економији укључују високе технологије, образовање и усавршавање, истраживање и развој, финансије и инвестиције, и они подразумевају, не само виши ниво формалних образовних квалификација, него и тзв. целоживотно учење“ (Мојић и сар., 2019).

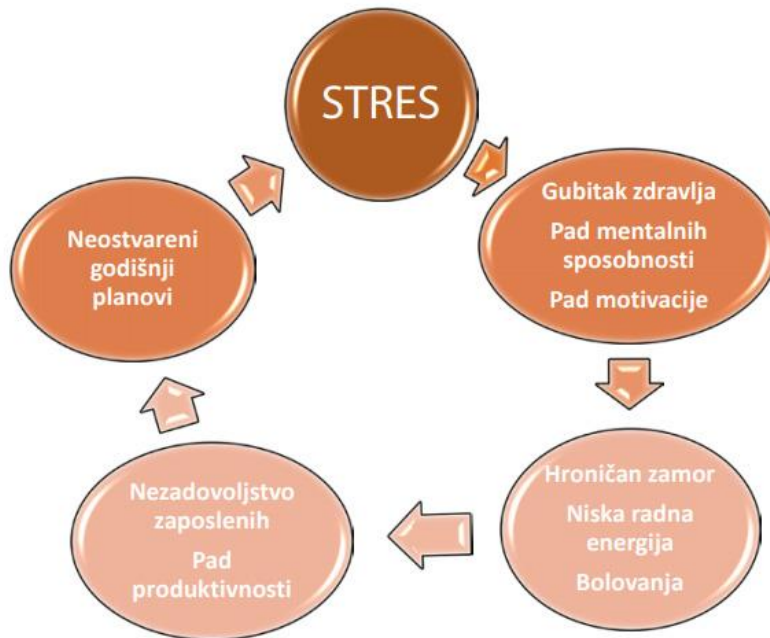
Савремени човек, посебно у транзиционим околностима, изложен је много бројним стресорима и сви они имају кумулативно дејство, пословно и приватно (Vučković Kićanović, 2017).

3.2. Стрес на раду

Данас је неоспорно да је посао најчешћи извор стреса, тим пре што је уско везан за егзистенцију. Елиминисање стресогених услова рада обавеза је система и послодавца. Дефинисање улога запослених и очекивања од њих предупредују стресне ситуације и конфликте. Што се прецизније дају подаци, дефинишу обавезе и овлашћења стрес је мањи, јер запослени зна шта се од њега очекује и фокусиран је на то. У системима рада где влада неорганизованост запослени се налазе у конфузији јер нису у стању да одреде приоритете нити степен ангажовања као ни границе сопствених овлашћења, одлучивања и динамике рада. Рађа се несигурност, страх од грешака и континуирани стрес (Vučković Kićanović, 2017).

Стрес на раду може бити снажан фактор угрожавања менталног здравља запослених, што може резултирати њиховом нижом радном мотивацијом, незадовољством послом, смањеном продуктивношћу, уз припадајући апсентизам (изостанак с посла) или презентизам (запослен, али слабо радно функционалан). Ефекти оваквог стања су финансијски губици организације и друштва у целини. Осим материјалних, последице по организацију могу бити и нематеријалне у смислу смањене креативности и испољене иновативности запослених (Hampson, Jacob, 2020). Како аутори наводе, стрес повезан с послом је карактеристична реакција запослених на ситуацију у којој им се, уз присутне притиске, испостављају радни захтеви који превазилазе њихова знања и способности да се са њима носе (Leka, Jain, Iavicoli, Di Tecco, 2015). Светска здравствена организација на сличан начин дефинише стрес у вези са послом и сматра га одговором људи на радне задатке и притиске који превазилазе њихове способности да на њих на адекватан начин одговоре, што доводи до немогућности сналажења, посебно када запослени осећају да имају малу подршку супервизора и малу контролу процеса рада (WHO, 2003).

Будући да радно активни људи проводе скоро трећину времена на послу, потребно је обезбедити добре радне услове који ће их штитити од физичких и психосоцијалних опасности, јер у крајњој линији од квалитета здравља радника зависе и приходи домаћинства, продуктивност и економски развој (WHO, 2017).



Слика 1: Шематски приказ утицаја стреса на запосленог

Извор: <https://cloudcoachingmagazine.pks.rs/pobednicki-mentalitet/cena-stresa-na-radnom-mestu-neuspeh/>

Ментално и целокупно оштећење здравља лица на раду може, наравно, бити изазвано и другим облицима угрожавања. Сами захтеви рада, лоша пословна атмосфера, оптерећујући обим рада, експлоатисање радника, непоштовање етичких и моралних норми, загушљујућа и непријатна комуникација, деградација запослених и слично могу бити део неког радног амбијента и као такви представљају опасност по здравље, психу и целокупно благостање запосленог. Уједно, уколико су то обележја неке организације онда та организација не може постићи безбедан и здрав рад.

3.2.1. Синдром сагоревања

Тело на стрес реагује физиолошки и психосоматски: тахикардијом, главоболјом, знојењем, повишеним крвним притиском, итд.. На крају се може јавити „синдром сагоревања“ или *burnout*. „Сагоревање“ је поступно и запослени га у почетку није свестан. Погађа најчешће амбициозне људе, који теже брзом пословном успеху, али се догађа и особама које стрепе од губитка посла. Резултат је претераног радног ангажовања и прековременог рада и хроничних емоционалних и међуљудских стресора, који су повезани са радним местом (Vučković Kićanović, 2017).



Слика 2: Илустровани приказ „синдрома сагоревања“
Извор: <https://perkpal.co.uk/how-to-reduce-employee-burnout/>

Giardino, Everly i Dusek су 1996. године поставили дефиницију према којој је синдром изгарања стање психичке, физичке и психофизичке исцрпљености, које је узроковано претераним и пролонгираним стресом. Ти аутори разликују три фазе изгарања:

1. Прва фаза – почетна начетост стресом
2. Друга фаза – реактивна компензација стреса с очувањем енергије
3. Трећа фаза – фаза истрошености (Јовичић, 2018).

Умор, исцрпљеност, пад имунитета, несаница, емоционални колапс треба спознати пре него што се одразе на однос према другима и прерасту у болест. Треба регистровати промене у понашању – повлачење, агресију, склоност оптуживању и критиковању, цинизам и малициозну комуникацију јер ако се то не спозна на време, постаје начин живота. Неопходно је фокус ставити на промену понашања, реорганизацију рада и размишљање о приоритетима и реалној динамици напредовања, у складу са субјективним и објективним могућностима (Vučković Kićanović, 2017).

3.3. Депресија и анксиозност у области рада

У литератури се наводе вишеструке последице стреса изазваним радом и оне варирају у распону од физичких тегоба које се односе на проблеме са умором, пробавним сметњама и килажом, до психичких које се одражавају на поремећај сна, злоупотребу алкохола, цигарета и седатива; депресију, анксиозност, емоционалну празнину, апатију и поремећај прилагођавања (Glomazić, 2020, str. 49). Многи истраживачки подаци говоре у прилог томе да су депресија и анксиозност болести које су повезане са стресом на раду (Hampson, Jacob, 2020; Hennekam, Richard, Grima, 2020; Leka, Jain, Iavicoli, Di Tecco, 2015; O'Reilly, Robinson, Berdahl, Banki, 2015).

Дубок осећај туге, заборавност, замор, губитак интересовања и концентрације, демотивисаност, осећај безвредности и кривице, раздражљивост, рањивост, губитак апетита, поремећаји у исхрани, страх и усамљеност само су неке нуспојаве депресивног стања (Mental Health in the Workplace, World Federation for Mental Health, report 2017).

Скоро 80% организација у земљама чланицама ЕУ изазивају велику забринутост поводом овог специфичног облика стреса који је повезан са радом. Упркос тој бојазности, даљи подаци наводе да мање од 30% организација у Европи има процедуре за решавање стреса на радном месту (Leka, Jain, 2017). Недавна истраживања о радној снази показала су да је преваленција менталних проблема повезаних са радом, као што су стрес, депресија и анксиозност, почела да се повећава након 2015. године, до када је била релативно стабилна. Предвиђања су да ће на нивоу ЕУ процентуално, од укупног броја случајева лошег здравља на раду, проблеми са менталним здрављем надмашити све друге болести повезане са радом. Због измењеног радног окружења, најрањивија демографска категорија су млади професионалци. Вероватноћа да ће патити од депресије је двоструко већа од радника просечне старости. Они су ризичнија група од старијих, свих категорија и од њих су подложнији апсентизму и финансијским проблемима. Истраживања показују да је младим запосленим људима потребна већа подршка од менаџмента и колега него што је сада добијају (Glomazić, 2020, str. 51). Чини се да се ментално здравље више погоршава у већим организацијама, па је тако 7 од 10 послодаваца током прошле године доживело пораст пријављених стања угроженог менталног здравља својих запослених (Hampson, Jacob, 2020).

Истраживања Еуростата спроведених током 2020. године показују да је сваки педесети запослени у ЕУ пријавио најмање једну повреду у претходних 12 месеци, док се са ризицима по ментално здравље суочава скоро половина радника. Њихови резултати даље наводе да се са ризицима по ментално здравље суочава 44,6% запослених од 15-64 године живота. У 11 од 27 држава чланица удео људи који пријављују менталне проблеме изазване радом или на раду прешао је половину свих запослених. Статистика каже да прво место заузима Шведска са 76,4%, затим Грчка 69,1%, Луксембург 67,4%, док су мање стопе у Чешкој 33,8%, Литванији 26,7% и Немачкој 25,8% (Eurostat, 2021).

4. Мобинг

Треба разграничити појмове „мобинг“ и „дискриминација“ како би се могло препознати шта је једно, а шта друго. Дискриминација представља неједнако поступање према лицу или лицима која се налазе у истој или сличној ситуацији, на начин да се поступање врши с’ обзиром на заштићено или претпостављено лично својство запосленог лица или лица које тражи запослење (Gligorić, Stojković Zlatanović, 2020), док је мобинг „специфичан облик понашања на радном месту којим једна особа или група њих системски психички (морално) понижава другу особу, с циљем угрожавања њеног угледа, части, људског достојанства и интегритета све до елиминације с радног места“ (Zavalić, 2014). Овакав вид злостављања на раду у пракси би подразумевао обраћање повишеним тоном, измештање запосленог од остатака радног колектива, обим посла који је готово немогуће извршити и остало.

Амерички психијатар Керол Бродски је још 1976. године детаљаније описала неколико сличајева психичког злостављања на радном месту и уврстила их у извесну врсту професионалне болести. Феномен звани мобинг први је научно и систематски проучавао психолог Хајнц Лејман осмадесетих година XX века. Он је термином мобинг означио одређена понашања на радном месту, одредио његове карактеристике, последице на здравље, а основао је и клинику за помоћ жртвама (Весић, 2009)

4.1. Појам и врсте

Мобинг представља још увек нов појам у Србији и региону, па се често меша са другим повредама радних, социјалних и људских права. Да би се разјасниле недоумице, мобингу треба приступити мултидисциплинарно, са психолошког, социјалног, економског и правног аспекта, с обзиром на то да у Србији постоји посебан закон који ову област дефинише, процесуира и санкционише. Важно је нагласити да се мобинг дешава само међу члановима радног колектива, па се непријатности које запослени могу доживети од клијената, сарадника, ученика, пацијента или других лица са којима долазе у контакт током обављања рада не сматрају мобингом (Vučković Kićanović, 2017).

Лејманова дефиниција мобинга гласи: „мобинг или психолошки терор у пословном животу, представља непријатељску и неетичку комуникацију која је усмерена на систематично малтретирање једног или више појединаца, од стране једног или више појединаца, углавном према једном појединцу, који је стављен у позицију у којој је беспомоћан и у немогућности да се одбрани од сталних малтретирајућих активности.“ (Lazarov, 2018). Мобинг је теоретски и практично емоционални терор групе над јединком. Овакав вид насиља јавља се најчешће у професионалном окружењу (Весић, 2009).

Мобинг се јавља у два облика:

1. Хоризонтални мобинг – јавља се међу радницима који су у једнаком положају у хијерархији организације. Угалвном је мотивисан идејом да елиминација одређеног колеге са посла може донети у каријери мобера. (Весић, 2009)
2. Вертикални мобинг – спроводи се углавном одозго према ниже позиционираним запосленима. У пракси се показало да је вертикални мобинг подстрекач хоризонталног. (Vučković Kićanović, 2017).

Босинг је најчешћи и најтежи вид мобинга. То су ситуације када надређени омаловажава своје подређене. Подразумева мобирање одозго на доле. Непосредни актери су само надређени и подређени и крајњи циљ је увек трајно склањање радника који је већ у таквој позицији да не може да се брани (Весић, 2009).

4.2. Законска одредба мобинга

Према Закону о спречавању злостављања на раду, мобинг је укључен у дефиницију злостављања на раду: „Злостављање, у смислу овог закона, јесте свако активно или пасивно понашање према запосленом или групи запослених код послодавца које се понавља, а које за циљ има или представља повреду достојанства, угледа, личног и професионалног интегритета, здравља, положаја запосленог и које изазива страх или ствара непријатељско, понижавајуће или увредљиво окружење, погоршава услове рада или доводи до тога да се запослени изолује или наведе да на сопствену иницијативу раскине радни однос или откаже уговор о раду или други уговор” (чл. 6 Закона о спречавању злостављања на раду. Службени гласник Републике Србије 36/2010).

Поменути закон као и сет антидискриминаторних закона и Закон о заштити узбуњивача примењују се на све послодавце, како у јавном тако и у приватном сектору, и на сва радно ангажована лица, без обзира на то да ли су у радном односу или су ангажовани по другом основу – уговором о делу, привременим и повременим пословима, на допунско раду, усавршавању или волонтирању (Vučković Kićanović, 2017).

Законске мере које би помогле борбу против мобинга треба да обезбеде право запосленог на физичко и психичко здравље на послу. Треба да присиле послодавце да редовно врше интерну контролу радног окружења, како би били у стању да предузму мере у раној фази мобинга. Законске мере треба да присиле послодавце на директну интервенцију по појављивању мобинга. Треба да обезбеде стручну рехабилитацију радника који су били пречесто на боловању или им је боловање било предуго (Viuković, 2018).

4.3. Настанак и фазе

Мобинг се најчешће јавља услед поремећених међуљудских односа у организацији, што се може односити на конфликте између послодаваца и уполсеника, као и уполсеника међусобно (Lubarda, 2008).

Као такав није нешто што се одједном деси, већ је процес који се одвија кроз неколико фаза. У развоју мобинга могуће је идентификовати пет фаза, при чему је битно нагласити да се у свакој од наредних фаза степен виктимизације одређеног лица повећава. Те фазе су следеће:

1. фаза избора жртве;
2. фаза циљаног мобинга;
3. фаза жртвеног јарца;
4. борба за опстанак и
5. напредна фаза у мобингу (Димовски, 2017).

Димовски прву фазу назива још и „фазом кључног догађаја“ где се бира жртва и активности које ће бити усмерене ка њој. Наредну фазу назива „фаза циљаног мобинга“ где се повећава биво психолошког терора. Дакле, осмишљене активности из прве фазе се у овој реализују. Код жртве се јављају психосоматске последице, долази до честих боловања, одсуства са рада и губитка људског и професионалног достојанства. У трећој фази жртва је та која је представљена као главни кривац за грешке и пропусте који се дешавају у радном колективу. Степен виктимизираности се повећава и штетном понашању се придружују други запослени. Четврта фаза доводи запосленог до хроничног умора јер прелази сопствене капацитете како би показао остатку колектива да радне задатке може извршавати квалитетно и тиме жртва преузима додатно већи терет на себе. У последњој фази, услед дуготрајног терора, долази до погоршања психичког и физичког стања жртве. Она је изолована у потпуности из радне средине, принуђена да тражи нови посао. Потребно је нагласити да се излаз из ситуације у којој се наша жртва може наћи у виду извршења убиства мобера или пак у виду извршења самоубиства (Димовски, 2017).

Према другим ауторима, фазе мобинга могу се одвијати и према моделу:

1. свакодневни конфликт;
2. почетак мобинга и психичког терора;
3. грешке и злоупотребе, често и нелегалне, од стране одговорних за људске ресурсе и искључење са радног места (Вуковић, 2006).

Такође, у ову класификацију, неки аутори убрајају и „ситуацију 0“, која је карактерисана сукобима „чији циљ није да се неко уништи, већ да се заузме боље место и уздигне се изнад осталих запослених“ (Вуковић, 2006).

4.4. Последице

Врло важно, ако не и најважније питање, поред самих узрока мобинга јесу свакако последице које мобинг има на појединца. Свако злостављање, па тако и оно на радном месту, носи ризик трајног оштећења здравља. Интензитет и врсте последица на здравље зависе од три категорије чињеница:

- начин моралног злостављања,
- дужина трајања и
- карактеристике жртве (Biuković, 2018).

Здравствене тегобе и симптоми жртве јављају се на три нивоа:

1. Промене на социјално–емоционалном нивоу – поремећаји расположења, депресија, анксиозност, криза плача, опсесивна идеација, осећај деперсонализације, напади панике, социјална изолација, емотивна отупљеност (према истраживању спроведеном у Великој Британији 75,6% жртава мобинга пати од депресије и има пад самопоштовања).
2. Промене на физичком–здравственом нивоу – главобоље, поремећај исхране, губитак равнотеже са вртоглавицама, поремећаји у дигестивном тракту, притисак у грудима, недостатак ваздуха, срчане тегобе, хипертензивне кризе, кожане промене.
3. Промене у понашању (поремећаји у понашању) – агресивност, пасивизација (нпр. Хиперсомнија), поремећај исхране (повећање или смањење уноса хране), учестало коришћење алкохола, цигарета, лекова, опијата, сексуални поремећаји, поремећаји сексуалне жеље и поремећај у сексуалним активностима. Према истраживањима у Шведској 10-20% суицида има директан или индиректан узрок у проблемима на послу, а према истраживањима спроведеним у Италији 13% суицида има директан или индиректан узрок у проблемима на послу. (Biuković, 2018, str. 108)

Овакво нарушено здравствено психичко стање може бити окидач за још деструктивније последице. Злоупотреба алкохола, седатива и дрога могу бити наредни корак запосленог који пати од неког психичког проблема узрокованом на раду. Оваква искуства представљају трауматска искуства чије се последице решавају уз стручну помоћ и за чије излечење је некад потребно и дуже време. Међутим, може доћи до најрадикалнијег исхода – суицида. Томе претходи степен агресивног понашања и неповољних услова којима је запослени био изложен, нераговање на његово тражење помоћи, изостанак процесуирања одговорних од стране надлежних органа, осуда или страх од осуде, често самоокривљавање, осећај немоћи. Ово нису дефинитивни разлози које запослене нагонне на суицидност али свакако да су врло учестали. Иако је најчешћи исход мобинга отказ, дешава се и да доведе до кобног исхода. На пример, према статистичким подацима добијених у Шведској и Италији 15% самоубистава је узроковано мобингом (<http://www.stop-mobbing.org/sr/mobing-u-svijetu>, Udruženje građana Republike Srpske „STOP MOBBING“, 2014).

4.5. Мобинг у Србији

О томе колико је мобинг распрострањена појава и колико је присутна само на подручју територије Републике Србије говоре и различита истраживања која указују на то да је мобинг најраспрострањенији у областима рада која су везана за државу. Наиме, у државној управи и одбрани (14%), затим у школству и здравству (12%); хотелијерству и ресторанима (12%); делатностима транспорта и комуникација (12%); трговини (9%); у рударству и прерађивачкој индустрији (6%); финансијском посредовању (5%); грађевинарству (5%); електропривреди и водопривреди (3%); пољопривреди и рибарству (3%). Такође треба напоменути да у Србији не постоје прецизни подаци о броју запослених који трпе злостављање на раду, мада се зна да се број оних који се обраћају за помоћ мери у хиљадама (Митровић, 2018).

На основу спроведених истраживања, у протеклим годинама дошло се до података да се:

- 68.9% радника изјаснило да је изложено неким облицима мобинга, од тога највише да су мета непрестаног ширења непроверених гласина и клевета, са циљем деградирања личности.
- 39.5% радника се изјаснило да су исмевани због начина говора, облачења и хода.
- 56.7% се изјаснило да је омаловажавано због пола, старости, националне припадности, политичких и религијских уверења (Митровић, 2018).

5. Дискриминција на раду

Закон о забарни дискриминације одређује да је дискриминација у области рада „нарушавање једнаких могућности за заснивање радног односа или уживање под једнаким условима свих права у области рада, као што су право на рад, на слободан избор запослења, на напредовање у служби, на стручно усавршавање и професионалну рехабилитацију, на једнаку накнаду за рад једнаке вредности, на правичне и задовољавајуће услове рада, на одмор, на образовање и ступање у синдикат, као и на заштиту од незапослености.“ (чл. 16 Закона о забрани дискриминације, “Sl. glasnik RS”, br. 22/2009 i 52/2021). Посебно тешки облици дискриминације, према овом закону, јесу „продужена“ дискриминација, која се понавља и траје, и „укрштена“ дискриминација, по више основа, која је честа на радном месту нпр. у случају запослене особе која је друге вероисповести, социјалног порекла, имовинског и породичног стања (Vučković Kićanović, 2017).

Чланом 20. Закона о раду забрањује се дискриминација у односу на:

- услове за запошљавање и избор кандидата за обављање одређеног посла;
- услове рада и сва права из радног односа;
- образовање, оспособљавање и усавршавање;
- напредовање на послу;
- отказ уговора о раду.

Према члану 16. Закона о забрани дискриминације, у Републици Србији забрањено је вршити дискриминацију у области рада. Другим речима, забрањено је нарушавање једнаких могућности за заснивање радног односа или уживање свих права у области рада под једнаким условима, као што су права на:

- запослење
- слободан избор запослења
- напредовање у служби
- стручно усавршавање
- професионалну рехабилитацију
- једнаку накнаду за рад једнаке вредности
- правичне и задовољавајуће услове рада
- плаћен одмор
- ступање у синдикат и
- заштиту од незапослености.

5.1. Родна равноправност у области рада

Иако феминистички покрет датира из 19. века, жене тешко налазе своје место у пословном свету. Анализе положаја жена на тржишту рада показују немогућност жена да напредују у пословној каријери до највиших позиција, што се у литератури назива „стаклени плафон“. Жене врло често напредују само до одређеног нивоа, упркос квалификацијама које поседује (Vučković Kićanović, 2017).

Постојање родне дискриминације у оквиру организације има утицај на ментално здравље запослених угрожавајући њихово целокупно здравље и живот. Родна дискриминација се може испољити кроз дискриминацију приликом запошљавања, разлику у висини плата између мушкараца и жена, омаловажавања знања и вештина, улагање више труда и рада за достизање истих признања, сексизам итд.. Истраживања показују да постоји облик дискриминације према запосленим женама које су постале мајке тзв. „мајчинска казна“ где се запослене жене перципирају негативно и потцењено у смислу њихових способности, посвећености и мотивацији (Chartered Institute of Personnel and Development, 2021). Особа изложена родној дискриминацији унутар организације трпи психолошки и друштвени притисак што за последицу има нарушавање менталног стања и благостања.

Тема Светског дана менталног здравља за 2021. годину, који се обележава 10. октобра, била је „Ментално здравље у неравноправном свету“ што доказује како и у време које називамо „савременим“ још увек постоје дискриминишући облици понашања типична за „прошла“ времена.

5.2. Етничка, верска, расна и национална дискриминација у области рада

Начело забране дискриминације на раду крши се, између осталог, и по етничкој, верској, расној и националној основи. Овом виду неравноправног третирања изложени су најчешће припадници Ромских националних мањина на тржишту рада. Овакво опхођење према запосленима може створити јак осећај несигурности, одбачености и безвредности који може прерасти у лоше ментално стање лица изложеног овој тортури. Организација чије је обележје дискриминација по основу етничког порекла, расе, верске и националне припадности спречавају потенцијално запослене, и оне који то већ јесу, да остваре своје основно људско право – право на рад.

6. Сексуално узнемиравање на раду

Овом облику узнемиравања углавном се приступа сезнационалистички. Постоје и многобројни стереотипи везани за њега који се јављају у домену медицине (лекар-сестра), авијације (пилот-стјуардеса), угоститељства (конобарице) и других делатности.

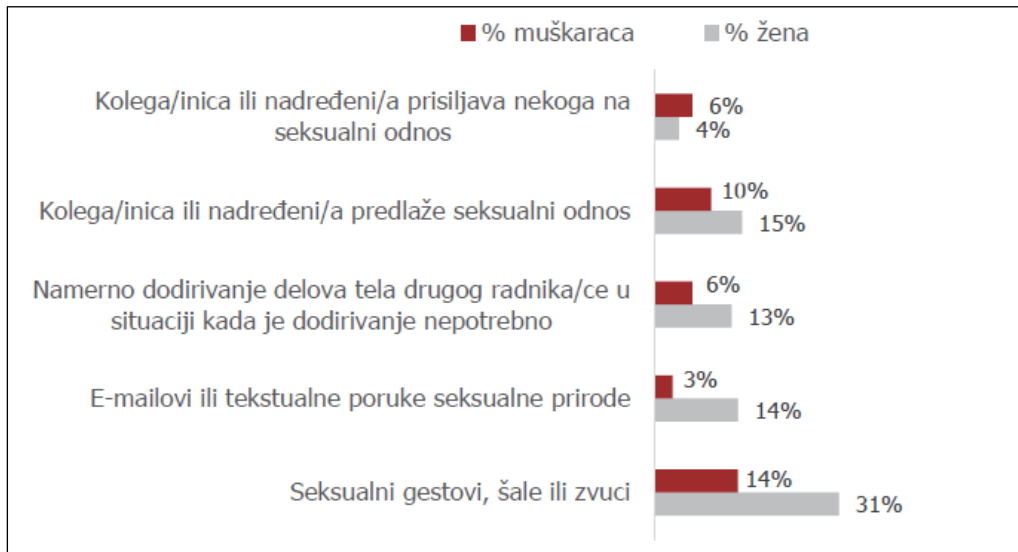
Законом о родној равноправности сексуално узнемиравање на радном месту дефинисано је као „свако вербално, невербално или физичко понашање које има за циљ или представља повреду достојанства лица које тражи запослење, као и запосленог у сфери полног живота, а које изазива страх или ствара непријатељско, понижавајуће или увредљиво окружење“ (Zakon o rodnoj ravnopravnosti. Službeni glasnik, br. 52/2021). Сексуално узнемиравање углавном се своди на изнуду сексуалног понашања кроз разне механизме застрашивања или гарантовање повластица. Организација и радни колектив својим нечињем могу допринети да се узнемиравање настави и продуби (Mićović, Jovčić, Vulić, 2021, str. 15). Истраживања која укључују демографске податке показују да су жене чешће жртве сексуалног узнемиравања од мушкараца. Дискриминација и сексуално узнемиравање на раду не спадају у групу нових стресора, али је њихова распрострањеност данас изузетно велика.

Сексуално узнемиравање постоји када:

- Понашање превазилази уобичајено и друштвено прихватљиво
- Отворено и недвосмислено покаже да је понашање (однос) нежељено
- Има елемената условљавања (Vučković Kićanović, 2017).

Понашања која би се могла сматрати сексуалним узнемиравањем – у ту врсту понашања убрајају се сва претходна која имају сексуалну конотацију, али поред тога и слање порука непримереног садржаја, као и други облици сексуалног злостављања, као што су уцена, силовање, или присила (Вуковић, 2006).

Истраживање Аутономног женског центра показало је да је трећина младих жена доживела неки вид сексуалног узнемиравања, од нежељеног додиривања до експлицитнијих форми. Најчешћи облик сексуалног узнемиравања, с којим се суочила свака друга млада жена у Србији, јесте ословљавање непримереним надимцима, слање пољубаца и облизивање. Када је реч о сексуалном узнемиравању на радном месту, жене се чешће суочавају са њим него мушкарци. Од укупног броја анкетираних жена, 40% је обележило да је барем једном искусило неки облик сексуалног узнемиравања на радном месту, а петина (21%) да му је била изложена више пута. Узорак мушкараца који су се суочили са сексуалним узнемиравањем на радном месту знатно је мањи: само 12 њих је искусило неки облик сексуалног узнемиравања (Autonomni ženski centar. (2018). Percepcija i iskustvo mladih u vezi sa seksualnim uznemiravanjem: terensko istraživanje. Beograd).



Графикон 1: Искуства испитаница/ка са различитим облицима сексуалног узнемиравања на радном месту, према роду
Извор: (Ђан, Vrbaški, 2019)

Овакаво поступање на раду проузрокује психички терор, а жртве су уловљене сопственим опстанком и због тога не могу тако лако отићи из те угрожавајуће радне средине. У прилог томе говори и реакција жртве у смислу слабе пријаве таквих видова понашања. Како жене обично обављају друштвену улогу која подразумева бригу о другима, породичне обавезе их могу спречити да редовно одлазе на посао или да траже запослење или их навести да траже послове који им омогућавају одсуствовање с посла, а такви послови су често недовољно плаћени. Све ово може бити од критичног значаја за жене које се суочавају с родном дискриминацијом на тржишту рада (Ђан, Vrbaški, 2019, стр. 29). Сексуално узнемиравање на различите начине ремети, пре свега психолошку равнотежу запослених жена и негативно делују на њихову ефикасност. Исто важи и за друге врсте дискриминације радника, које могу бити на националној, старосној, верској и расној основи (Милинковић, 2020, стр. 11).

7. Мере превенције у радним организацијама

Америчка Фондација за психијатријско удруживање и послодавце са партнерским организацијама је кроз програм *Партнерство за ментално здравље на радном месту* дало свој допринос у очувању здравља на раду и спречавању утицаја депресије на појединца и предузећа предлагајући следеће кораке:

1. Подићи свест о депресији на радном месту и њеном утицају на продуктивност
2. Промовисати рано препознавање симптома
3. Смањити стигму око менталних болести

Узимајући у обзир да радно активни људи на својим радним местима проводе готово трећину времена неопходно је обезбедити добре радне услове који ће их штитити од физичких и психосоцијалних ризика и опасности, јер од квалитета здравља радника зависи и његова егзистенција, продуктивност и економски развој (WHO, 2017). Светска здравствена организација под *здравим радним местом* сматра „радно место које обезбеђује сарадњу руководиоца и радника с циљем постизања континуираног побољшања процеса рада како би се обезбедила заштита и промовисање здравља, сигурности и добробити свих радника, уз бригу о одрживости радног места“. Здраво радно место базира се на 4 главна подручја:

- 1) „бригу о здрављу и безбедности у физичком радном окружењу;
- 2) бригу о здрављу, сигурности и благостању у психосоцијалном радном окружењу, укључујући организацију рада и културу на радном месту;
- 3) личним здравственим ресурсима на радном месту (подршка и подстицање здравих стилова живота од стране послодавца)
- 4) начинима учешћа у заједници за побољшање здравља радника, њихових породица и чланова заједнице“ (WHO, 2011).

Организациона култура има пресудан утицај на појаве угрожавања менталног здравља запослених, као и на одржавање таквог штетног утицаја. Да би организација створила безбедне и здраве услове рада мора прилагодити своју културу, односно променити норме. Норме се мењају променом система вредности и веровања. Такве промене организационе културе јесу корените промене унутар организације. Промене у организацији треба да обезбеде психолошку сигурност запослених и заштиту менталног здравља. Оне морају обухватити све нивое организације и лидери, односно доносиоци одлука, морају да разумеју важност питања менталног здравља другачије од онога како је до тада било схваћено. Поред промена организационе културе, треба дефинисати процедуре, обучити менаџере, израдити правилник о забрани дискриминације и узмимиравања свих облика и поштовање етичких и моралних кодекса. Једна од мера може бити увођење програма за превенцију стреса, унапређење комуникације на послу, конструктивно решавање конфликта и слично (Mićović, Jovčić, Vulić, 2021, str. 23). Потребно је изградити организациону културу са

нултом толеранцијом на негативна понашања, која је базирана на отворености, поверењу и сарадњи.

Промоцију здравља на радном месту чине комбиновани напори послодавца, запослених и друштва да побољшају здравље и благостање људи на послу. Ово се може постићи комбинацијом побољшања организације рада и радне средине, промоцијом активног учешћа и охрабривањем личног развоја. Промоција здравља на радном месту је модерна колективна стратегија, која има циљ превенцију професионалних болести и болести везане за рад, побољшање здравственог стања упошљених и њихово задовољство послом који обављају. Својим утицајем на руководство, организационим и хуманим принципима, промоција здравља на радном месту има већи значај него традиционална здравствена заштита и закон о безбедности на раду (Драговић, 2019, стр. 29).

7.1. Стварање подстицајног радног амбијента

Радни простор утиче на здравље, креативност и задовољство на послу. Он треба да буде функционалан и удобан и да олакша комуникацију међу колегама које сарађују (Vučković Kićanović, 2017).

Стварање подстицајне организације усмерено је системски, односи се на цео колектив, са циљем стварања уверења да су послодавац и пословање просперитетни, што мотивише све запослене на заједничке напоре да опстану, остану и напредују као тим. Ефекат је колективна мотивација (Vučković Kićanović, 2017). Подстицајни амбијент треба да пробуди или врати задовољство у раду сваком запосленом и да превазиђе ситуацију у којој би се посао обављао искључиво из финансијских разлога, без испуњености због обављеног посла. Обележја подстицајне организације су:

- поверење у опстанак и напредак
- правичност и добри међуљудски односи
- вера да се труд и рад исплате
- законитост
- узајамно поверење и визија просперитета уз осећај заштићености (Vučković Kićanović, 2017).

Стабилност и радноправна сигурност су услов подстицајног окружења. Зато лидери, поред стручног знања, емоционалне и социјалне интелигенције треба да има основна знања и из области радних односа, закона и друге правне регулативе у области рада. Врло је важан моменат вредновања рада за шта треба осмислити мерљив и проверљив механизам утврђивања оствареног учинка и подстрекивати тимски рад на свим нивоима (Vučković Kićanović, 2017).

Мета-анализа програма системске превенције стреса на раду и промоције менталног здравља на радном месту је дала прелиминарне доказе о њиховим позитивним ефектима (Leка, Jain, 2017). Подаци су показали да су индивидуални програми имали веће позитивне ефекте у поређењу са другим интервенцијама. Из 14 прихваћених студија се видело да су добри програми организационе превенције стреса на раду били оријентисани на: подржавајућу организациону културу, успешно вођство, скрининг здравственог ризика и индивидуално прилагођене програме (Glomazić, 2020, str. 54).

Постоји неколико важних принципа за очување менталног здравља, за које аутори сматрају да се често заборављају, а тиче се тога „да су здравље појединца и организације међузависни; да су руководиоци одговорни за здравље појединца и организације; нарушавање здравља појединца и организације није неизбежно и да појединац и организација реагују на нарушено здравље на себи својствен начин“ (Sušanј, 2012). Као најделотворнији показале су се индивидуалне интервенције оријентисане на когнитивно-бихејвиорални приступ које су дале најбоље резултате у домену менталног здравља и одуства са посла (Glomazić, 2020, str. 55).

7.2. Мотивација

Мотиви представљају покретаче људских активности, па је уједно и важан фактор у стварању радних учинака, упеху пословања и задовољавању запослених. Остваривање учинака запослених и менаџера је резултат три кључна фактора:

- способност запослених да остваре учинак
- шансе запослених да остваре учинак
- воље или мотивације запослених да остваре учинак (Весић, 2009)

Лидери треба да теже остваривању максималног степена мотивације запослених за шта је потребно да познају њихове потребе и мотиве. Три димензије мотивације су битне за разумевање њеног утицаја на радне перформансе запослених: правац, интензитет и постојаност (Весић, 2009).



Слика 3: Међузависност мотивације и радног учинка

Извор: Ivancevich J, Konopaske R, Matteson M, (2005) *Organizational Behavior and Management*, Boston

Организација треба да се на адекватан начин "прилагођава" индивидуалним потенцијалима својих радника. Са друге стране, на мотивацију и задовољство послом, организација у значајној мери може да утиче, што значи да предузетим активностима ствара услове да појединац, задовољењем својих потреба, буде спреман да се у већој мери "прилагођава" захтевима организације (Драшковић, 2021, стр. 24).

Програми менторства су један од начина укључивања искуствено старијих радника у процес стицања знања и обучавања млађих радника. На овај начин подиже се компетентност свих запослених, и негује кооперативна радна атмосфера коју одликују добри интерперсонални односи и виши нивои мотивације за посао. Запослени тако добијају прилику да развију нове вештине релевантне за подручје рада којим се баве, а послодавци да унапреде перформансе својих радника (Драшковић, 2021, стр. 26).

7.3. Метода „5S“

Ова метода развијена је у Јапану након Другог светског рада и представља скуп правила за организовање радног простора. У нашем језику користили би се изрази: сортирање, уредност, чистоћа, савршенство и дисциплина. У пракси је препознат као начин добро уређеног радног простора (Vučković Kićanović, 2017).

1. Seiri/Sort – разврстање материјала, прибора, опреме и алата према сврси и степену употребе у наредних месец дана. Циљ је одвојити битно од небитног и на радном месту задржати само оно потребно, као и олакшати циркулисање људи и средстава.
2. Seiton/Set in order – уређивање простора тако да предмети веће важности буду надохват руке. Сви предмети који се редовно употребљавају треба да добију стално место.
3. Seiso/Shine – чишћење комплетног радног простора и опреме које се понавља у предвиђеним временским роковима и на предвиђен начин.
4. Seiketsu/Standardize – дефинисати стандарде за спровођење ових активности и увођење процедуре која се мора поштовати
5. Shitsuke/Sustain – последњи корак се односи на одржавање, са цињем сталног унапређења радног простора (Vučković Kićanović, 2017).

8. Закључак

Глобализација је допринела стресу на послу и повезаним поремећајима. Проблеми са менталним здрављем имају директан утицај на радна места кроз повећање одсуства, смањење продуктивности и повећање трошкова здравствене заштите. Међутим, стигма и недостатак свести о менталном здрављу и даље су препрека за решавање менталног здравља на радном месту. Послодавци и сарадници могу бити носиоци промена на радном месту тако што ће се борити против стигме и подстицати отворену дискусију о менталном здрављу. Такође, могу да науче да идентификују знаке уобичајених проблема менталног здравља као што је депресија и да охрабре колеге који се можда муче да потраже помоћ.

Поменути видови дискриминације и злостављања на раду су снажан извор стреса на радном месту и имају негативне последице по запослене у виду ризика по њихово опште и ментално здравље. Понекад, сам рад може изазвати осећај нелагоде и изолованости од стране послодавца или колега који резултирају стресом.

Психичке последице злостављања су свакако најважније и управо оне представљају окидач за покретање односно тражење стручне помоћи. Велики број људи, поготово посматрајући ситуацију у Србији управо је изложено оваквом понашању на радном месту, али се најчешће плаше да ће изгубити посао, односно брину о својој финансијској стабилности и опстанку своје породице, те је мобинг и данас још увек термин који се са бојазношћу спомиње и чији се случајеви најчешће скривају односно не потенцирају у јавности с обзиром на последице које може да носи са собом (Biuković, 2018, str 113)

Борба за безбедна и здрава радна места би требало да буде заједнички интерес државе, послодаваца и појединаца. Послодавци морају схватити да је ментално здравље од елементарног значаја за здрав и безбедан рад и услов успешног пословања и предузети све мере и активности како би допринели општем задовољству рада. Постоји велика празнина у националној статистици која не показује јасне податке колико људи се сусреће са свим наведеним проблемима, тако да постоји огромна потреба за студијама које би се бавиле овом проблематиком и дале јасне и свеобухватне податке који би служили као основ за успешно креирање програма превенције и деловање у пракси. Парола Светске федерације за ментално здравље јесте „нема здравља без менталног здравља“. Ми можемо рећи да без менталног здравља нема безбедносног и здравог живота и рада.

Литература

- Autonomni ženski centar. (2018). Percepcija i iskustvo mladih u vezi sa seksualnim uznemiravanjem: terensko istraživanje. Beograd, Srbija. (Преузето са: https://www.womenngo.org.rs/images/publikacije-nasilje/Percepcija_i_iskustvo_mladih_u_vezi_sa_seksualnim_uznemiravanjem_2018.pdf) 27.04.2023
- Biuković, S. (2018). Uticaj mobinga na radnu sposobnost zaposlenih (str. 108, 111). Studentski radovi. Novi Sad: Pravni fakultet za privredu i pravosuđe u Novom Sadu
- Đan A., Vrbaški S. (2019). Rodna diskriminacija u oblasti rada I zapošljavanja u Srbiji (str. 11, 29, 36). Beograd. Fondacija Kvinna till Kvinna,
- Eurostat: <https://ec.europa.eu/eurostat/en/web/products-eurostat-news/-/ddn-20211012-2> 30.03.2023
- Franceško M., Mirković B.: Organizaciono ponašanje; Моć poznavanja organizacionog ponašanja, 2008. (Преузето са: <http://univerzitetpim.com/wp-content/uploads/2016/11/Organizaciono-ponasanje.pdf>) 30.03.2023
- Gligorić, S. i Stojković Zlatanović, S.(2020). Savremeni oblici povrede dostojanstva i ličnosti na radu – osnovne sličnosti i razlike. Program istraživanja Instituta društvenih nauka za 2020. godinu koji podržava Ministarstvo prosvete, nauke i tehnološkog razvoja RS. br. 3/2020, 31-42
- Glomazić, H. (2020). Organizacioni pristup prevenciji stresa na radu i očuvanju mentalnog zdravlja zaposlenih. U: Projekat „Kriminal u Srbiji: fenomenologija, rizici i mogućnost socijalne intervencije“ (broj 47011) finansiran od strane Ministarstva prosvete, nauke i tehnološkog razvoja Republike Srbije (str. 45-58). Beograd: Zbornik instituta za kriminološka i sociološka istraživanja
- Hampson, E. & Jacob, A. (2020) Mental health and employers - Refreshing the case for investment-Deloitte.
- Hennekam, S., Richard, S. & Grima, F. (2020) Coping with mental health conditions at work and its impact on self-perceived job performance. *Employee Relations: The International Journal*, 42(3), pp. 626–645. (Преузето са: <https://www.emerald.com/insight/content/doi/10.1108/ER-05-2019-0211/full/html>) 27.04.2023
- <https://www.cipd.co.uk/news-views/viewpoint/gender-equality-work#gref> 07.05.2023
- Ivancevich J, Konopaske R, Matteson M, (2005) *Organizational Behavior and Management*, Boston
- Lazarov S., Mobing, psihološki teror na radnom mestu (2018).
- Leka, S. & Jain, A. (2017) Mental Health In The Workplace In Europe. Centre for Organizational Health & Development, School of Medicine, University of Nottingham.
- Leka, S., Jain, A., Iavicoli, S. & Di Tecco, C. (2015) An Evaluation of the Policy Context on Psychosocial Risks and Mental Health in the Workplace in the European Union: Achievements, Challenges, and the Future. *BioMed Research International*. <https://doi.org/10.1155/2015/213089> 07.05.2023
- Lubarda, B. A. (2008). Mobbing at work. *ABC - Časopis Urgentne Medicine*, 8(3), 133–142.
- Mental Health in the Workplace, World Federation for Mental Health, report 2017.

Mićović J., Jovčić K., Vulić J.: Mentalno zdravlje i poslovno okruženje – vodič za poslodavce i zaposlene (str. 5, 6, 7, 15), Beograd 2021. (Preuzeto sa: https://www.divac.com/upload/document/prirucnik_mentalno_zdravlje.pdf) 27.04.2023

O'Reilly, J, Robinson, S.L., Berdahl, J.L. & Banki, S. (2015) Is Negative Attention Better Than No Attention? The Comparative Effects of Ostracism and Harassment at Work. *Organization Science*, 26(3), pp. 774–793. <https://doi.org/10.1287/orsc.2014.0900>. 10.05.2023

Sušanj Z. (2012) Organizacijske intervencije u procesima upravljanja ljudskim resursima: uloga rukovoditelja u očuvanju mentalnog zdravlja. U: Božićević V, Brals S. & Gulin, M. (ur.): Psihologija u zaštiti mentalnog zdravlja – Priručnik za psihološku djelatnost u zaštiti i promicanju mentalnog zdravlja. Virovitica: Zavod za Javno zdravstvo Seti Rok, str. 246-264.

Vučković Kićanović, O. (2017). Karijerologija – pravni, emocionalni i socijalni aspekt profesionalnog uspeha. Službeni glasnik RS.

WHO - World Health Organisation. (2011) 5 Keys to Healthy Workplaces. WHO global model for action. (Preuzeto sa: https://www.retepromozionesalute.it/restarea/allegati/REG03/11338_7_healthy_workplaces_model_action.pdf) 09.04.2023

WHO - World Health Organisation. (2017) *Protecting workers' health*. (Preuzeto sa: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/protecting-workers-health>) 09.04.2023

WHO - World Health Organization. (2003) Work Organization and Stress, Protecting Workers' Health Series, No. 3, Geneva: World Health Organization Switzerland

Zakon o bezbednosti i zdravlja na radu. Službeni glasnik RS, br. 35/2023

Zakon o radu. Službeni glasnik RS, br 24/2005, 61/2005, 54/2009, 32/2013, 75/2014, 13/2017 – odluka Us, 113/2017 i 95/2018 – autentično tumačenje

Zakon o rodnoj ravnopravnosti. Službeni glasnik, br. 52/2021

Zakona o zabrani diskriminacije, “Sl. glasnik RS”, br. 22/2009 i 52/2021

Zavalić M. (2014). Svjetski trendovi u zaštiti zdravlja na radu. *Sigurnost*. 56(4), str. 323 – 329

Весић, Д. (2009). *Специфични облици управљања људским ресурсима*. Београд: Институт за међународну политику и привреду

Вуковић, Д. (2006). Мобинг на радном месту. (Preuzeto sa: <https://doiserbia.nb.rs/img/doi/1450-6637/2006/1450-66370604003V.pdf>). 30.03.2023

Вукомановић. С. И. (2015). Процена менталног здравља и превенција менталних поремећаја студентске популације. Докторски рад. Крагујевац: Факултет медицинских наука.

Драговић, Т. (2019). Ментално здравље и заштита на раду. Дипломски рад. Београд: Факултет безбедности.

Драшковић, И. (2021). Задовољство послом и утицај радне групе на појединца. Дипломски рад. Београд: Факултет безбедности

- Закон о спречавању злостављања на раду. Службени гласник Републике Србије 36/2010. (2010).
- Јовичић, Љ. (2018). Менаџмент у здравству, Висока здравствена школа струковних студија у Београду, Београд
- Милинковић, М. (2020). Стрес на раду и мобинг. Дипломски рад. Београд: Факултет безбедности
- Митровић, В. (2018). Стрес на радном месту и мобинг (стр. 11). Дипломски рад. Београд: Факултет безбедности
- Мојић, Ц. Д. и Јеличић, Ч. А. (2019). Млади и ментално здравље у ризичном друштву: Утицај несигурности на тржишту рада. Социолошки преглед, vol. LIII. no. 1, 160–177
- Старчевић, Ј., Говедарица, Ј., Луковић, С. и Владић, Н. (2009). Систем безбедности и здравља на раду у Републици Србији (стр. 148). Београд: Социјално-економски савет Републике Србије.
- Тодоровић, М. (2021). Ментално здравље и безбедност на раду (стр. 24). Дипломски рад. Београд: Факултет безбедности

ИЗЈАВА О АКАДЕМСКОЈ ЧЕСТИТОСТИ

Изјављујем да сам у приложеном раду поштовао/ла сва правила о академској честитости.

Овај писани рад резултат је искључиво мог личног рада, темељи се на мојим истраживањима и ослања се на наведену литературу.

У Београду, дана _____ године.

Потпис студента:
