

Danuta Kunecka
Magdalena Kamińska
Beata Karakiewicz

SKALA ZJAWISKA MOBBINGU WŚRÓD PIELEŃNIAREK/PIELEŃNIARZY ZATRUDNIONYCH W SZCZECIŃSKICH SZPITALACH

A RANGE OF MOBBING AMONG FEMALE AND MALE NURSES EMPLOYED IN THE SZCZECIN HOSPITALS

Pomorska Akademia Medyczna, Szczecin
Samodzielna Pracownia Pielęgniarstwa Rodzinnego

STRESZCZENIE

Wstęp: W ostatnich latach mobbing jako „szczególny” rodzaj konfliktu został uznany za jeden z czynników ryzyka zawodowego, który wynika ze środowiska społecznego. Do grup szczególnie narażonych na mobbing należą pracownicy służby zdrowia. Zmieniająca się struktura rynku pracy powoduje, że praca pielęgniarek często wykonywana jest pod silną presją, co sprzyja nasilaniu się tego zjawiska. **Cel pracy:** Przedmiotem badań było określenie skali zjawiska mobbingu w grupie zawodowej pielęgniarek/pielęgniarzy zatrudnionych w szczecińskich szpitalach. **Materiał i metody:** Badanie przeprowadzono metodą sondażu diagnostycznego z użyciem kwestionariusza ankiety w grupie 1578 pielęgniarek/pielęgniarzy, zatrudnionych w szczecińskich szpitalach. Analizie statystycznej poddano 1261 prawidłowo wypełnionych kwestionariuszy ankiety. **Wyniki:** Uzyskane wyniki badań wskazują na powszechność zjawiska mobbingu w grupie zawodowej pielęgniarek (18,6%), zaś jako mobbera (oprawcę) badani najczęściej wskazują przełożonego (40%). **Wnioski:** Powszechność zjawiska mobbingu w grupie zawodowej pielęgniarek/pielęgniarzy świadczyć może o niedoskonałości procesów Zarządzania Zasobami Ludzkimi (ZZL). Med. Pr. 2008;59(3):223–228

Słowa kluczowe: pielęgniarka, mobbing

ABSTRACT

Background: Workplace mobbing, a particular type of conflict, has recently been recognized as one of the factors of occupational hazard, resulting from the social environment. Health service workers belong to occupational groups, which are particularly exposed to mobbing. Moreover, changes in the structure of medical labor market make that nurses often work under strong pressure and thus the phenomenon of mobbing becomes even more intensified. The aim of this study was to analyze the incidence of mobbing in the nursing staff employed in the Szczecin hospitals. **Material and Methods:** The method of diagnostic poll was based on a questionnaire, developed and distributed among 1578 respondents employed in hospitals in Szczecin. Of this number, 1261 correctly completed questionnaires were statistically analyzed. **Results:** The results showed that the phenomenon of mobbing is actually common in the nursing occupational group (18.6%). The majority (40%) of respondents indicated a superior as a mobber (torturer). **Conclusions:** The high incidence of mobbing observed in the nursing occupational group may evidence that Human Resource Management (HRM) processes are not perfect. Med Pr 2008;59(3):223–228

Key words: nurse, mobbing

Adres autorek: ul. Żołnierska 48, 71-210 Szczecin, e-mail: dankak@autograf.pl
Nadesłano: 3 grudnia 2007
Zatwierdzono: 3 czerwca 2008

WSTĘP

Pojęcie mobbingu wywodzi się z języka angielskiego i w powiązaniu z czasownikiem ‘to mob’ oznacza „kogoś napastować, nagabywać, atakować, zaczepiać, napaść” (1). Termin ‘mobbing’ po raz pierwszy został użyty w 1958 roku przez Konrada Lorenza (2,3) w odniesieniu do zwierząt. Pod koniec lat 60. XX w. Peter P. Heine- mann pojęciem tym określił stosunki panujące między ludźmi (4). Na początku lat 80. XX w. znaczenie pojęcia zostało poszerzone. Heinz Leymann użył go do opisanie zjawiska w świecie ludzi pracujących (5,6).

Za mobbing uznajemy działania i zachowania dotyczące pracownika lub skierowane przeciw niemu, polegające w szczególności na systematycznym, długotrwałym

nękanii i zastraszaniu go wywołującym u niego zaniżoną ocenę przydatności zawodowej, powodujące lub mające na celu poniżenie lub ośmieszenie pracownika, izolowanie go od współpracowników lub wyeliminowanie go z zespołu współpracowników (7). Mobbing określa pewien proces lub przebieg działań, który zaczyna się konfliktem (4). W tym przypadku trwa on długo, narasta i przybiera wyszukane formy.

Leymann w swojej pracy badawczej używał pojęcia mobbing „jako opisujące negatywne działania w komunikacji międzyludzkiej, które skierowane są przeciwko jednej osobie i które występują bardzo często i przez dłuższy czas, a tym samym charakteryzują związki

między sprawcą a ofiarą” (8,9). Z kolei według Marie-France Hirigoyen mobbing (molestowanie moralne w pracy — francuski odpowiednik mobbingu) „to wszelkie niewłaściwe postępowanie, które przez swoją powtarzalność i systematyczność narusza godność albo integralność psychiczną, często także fizyczną pracownika, narażając go na utratę zatrudnienia” (10).

Na gruncie polskim za mobbing uznajemy „nieetyczne i irracjonalne z punktu widzenia celów organizacji działanie, polegające na długotrwałym, powtarzającym się i bezpodstawnym dręczeniu pracownika przez przełożonych lub współpracowników; jest to poddanie ofiary przemocy ekonomicznej, psychicznej i społecznej w celu zastraszenia, upokorzenia i ograniczenia jej zdolności obrony. Jest to zjawisko odczuwane subiektywnie, ale dające się intersubiektywnie potwierdzić; jest to wielofazowy proces, w którym mobber (prześladowca) stosuje metody manipulacji od najbardziej subtelnych i niezauważalnych przez ofiarę po najbardziej drastyczne, powodujące u ofiary izolację społeczną, jej autodeprecjację, poczucie krzywdy, bezsilności i odrzucenia przez współpracowników, a w konsekwencji silny stres i choroby somatyczne oraz psychiczne” (11). Na podstawie każdej z definicji (11–15) możemy wyróżnić cechy charakteryzujące mobbing, tj. irracjonalność przyczyn, bezzasadność, subiektywność odczuwania, dająca potwierdzić się intersubiektywnie, manipulatorski charakter, wewnętrzne zróżnicowanie, wieloaspektowość. Ze względu na wielość cech charakteryzujących mobbing uznawany jest za zjawisko wielopostaciowe, spowodowane przez różne czynniki (11,12,16) dające się sklasyfikować w 3 grupach — wynikające z wpływu otoczenia na organizację, wewnątrzorganizacyjne oraz związane z osobą mobbera i mobbowanego.

Również działania mobbera są zróżnicowane w formie — klasyfikacja wg Leymanna (11) — jednak zawsze przebiegają w płynnie następujących po sobie fazach: nieadekwatnej percepcji sytuacji mobbingowej, stresu i walki „ofiary”, nasilenia agresji mobbera nad słabnącą „ofiara”, fizycznej, psychicznej i społecznej degradacji „ofiary” (11,12,17), co w konsekwencji może skutkować zaburzeniami po stresie traumatycznym (PTSD). W odróżnieniu od osób chorych psychicznie ofiary mobbingu zachowują jednak umiejętność krytycznego oceniania swojego stanu psychicznego i mają poczucie nienormalności swojej sytuacji (18). Z racji zagrożeń, które towarzyszą zjawisku, mobbing jest uznawany za nowy czynnik ryzyka zawodowego (19,20).

CEL PRACY

O skali zjawiska mobbingu w różnych grupach zawodowych, których dotyczy on najczęściej, wiemy dość dużo z badań zagranicznych. W Polsce nie jest ona dokładnie poznana (4,21,22). W badaniach dotychczas przeprowadzonych jako środowisko szczególnie narażone na występowanie zjawiska mobbingu wskazywana jest służba zdrowia. Celem pracy było więc poznanie skali zjawiska mobbingu w grupie zawodowej pielęgniarek/pielęgniarzy, zatrudnionych w szczecińskich szpitalach.

MATERIAŁ I METODY

Badaniem objęto personel pielęgniarski szczecińskich szpitali. Chęć udziału w nim zadeklarowało 1578 osób. Prawidłowo zebrany materiał badawczy stanowiło 1261

Tabela 1. Struktura demograficzno-społeczna badanej grupy
Table 1. Socio-demographical structure of the respondents' group

Dane demograficzno-społeczne Socio-demographical data	n = 1261	%
Miejsce pracy / Work place		
Szpital / Hospital	1231	97,6
Przychodnia przyszpitalna / Health centre	30	2,4
Forma zatrudnienia / Form of employment		
Umowa o pracę / Contract of employment	1154	91,5
Inne / Others	107	8,5
Staż pracy (w latach) / Duration of employment (years)		
< 5	104	8,2
5–10	158	12,5
11–15	313	24,8
> 15	686	54,4
Wiek (w latach) / Age (in years)		
< 25	45	3,6
25–34	302	23,9
35–42	439	34,8
> 42	475	37,7
Płeć / Gender		
Kobieta / Female	1235	97,9
Mężczyzna / Male	26	2,1
Wykształcenie / Education		
Średnie / Secondary	696	55,2
Policealne / Post-secondary	335	26,6
Licencjat / Bachelor's degree	92	7,3
Wyższe / Higher	138	10,9
Stan cywilny / Marital status		
Wolna(y) / Single	402	31,9
Zamężna/zonaty / Married	859	68,1

kwestionariuszy ankiet, wypełnionych indywidualnie przez pielęgniarki/pielęgniarzy zatrudnionych w szcześcińskich szpitalach. Strukturę demograficzno-społeczną badanej grupy przedstawiono w tabeli 1.

Zastosowano sondaż diagnostyczny z użyciem polskiej adaptacji kwestionariusza NAQ (23) do identyfikacji i oceny zjawiska mobbingu w miejscu pracy, autorstwa Magdaleny Warszawskiej-Makuch. Kwestionariusz ten składa się z dwóch części (część I stanowią pozycje nr 1–22 dotyczące działań negatywnych, część II to item nr 23 do mierzenia ogólnego poczucia bycia represjonowanym — zgodnie z zaprezentowaną definicją mobbingu). Kwestionariusz jest narzędziem o wysokiej rzetelności (alfa Cronbacha = 0,94). W poniższym opracowaniu wykorzystano zarówno metodę „obiektywną” identyfikacji zjawiska mobbingu (w oparciu o pytania 1–22 kwestionariusza NAQ — według przyjętego kryterium Leymanna, „jednego działania”), jak również „subiektywną” (własne odczucia badanych bycia represjonowanym, w oparciu o odpowiedzi na pytanie nr 23 kwestionariusza NAQ). W analizie statystycznej wykorzystano test χ^2 . Badanie przeprowadzono w okresie marzec–maj 2007.

WYNIKI

W analizie statystycznej testem χ^2 poddano ocenie współzależności, jakie występują między:

- „byciem ofiarą mobbingu” według kryterium „jednego działania” — metoda obiektywna — a kolejno: formą zatrudnienia, stażem pracy, wiekiem, płcią, wykształceniem i stanem cywilnym badanych osób (tab. 2);
- „byciem ofiarą mobbingu” według subiektywnego odczucia bycia represjonowanym — metoda subiektywna — a kolejno: formą zatrudnienia, stażem pracy, wiekiem, płcią, wykształceniem, stanem cywilnym badanych osób (tab. 2).

Wyniki uzyskane w badanej grupie pielęgniarek/pielęgniarzy wskazują zatem na brak istotnych statystycznie zależności ($p > 0,05$) w większości tych zakresów. Z tego powodu w dalszej części pracy w celu ukazania skali występowania zjawiska mobbingu wyniki przedstawiono przede wszystkim w oparciu o rozkład procentowy odpowiedzi uzyskanych wśród badanych (tab. 3).

Istotne statystycznie zależności uzyskano jedynie w korelacji: mobbingu (metoda obiektywna) ze zmiennymi ‘wiek badanych’ oraz ‘wykształcenie’, co ilustrują ryciny 1 i 2.

Tabela 2. Zależność między występowaniem mobbingu a zmiennymi

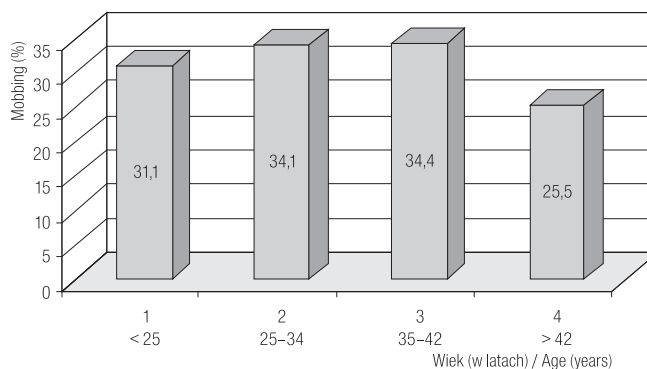
Table 2. The phenomenon of mobbing vs. variables

Zmienna Variable	Metoda subiektywna Subjective method	Metoda obiektywna Objective method
	p	p
Forma zatrudnienia / Form of employment	0,91	0,43
Staż pracy / Duration of employment	0,75	0,13
Wiek / Age	0,49	0,015
Płeć / Gender	0,44	0,09
Wykształcenie / Education	0,44	0,002
Stan cywilny / Marital status	0,10	0,12

Tabela 3. Skala występowania zjawiska mobbingu w badanej grupie

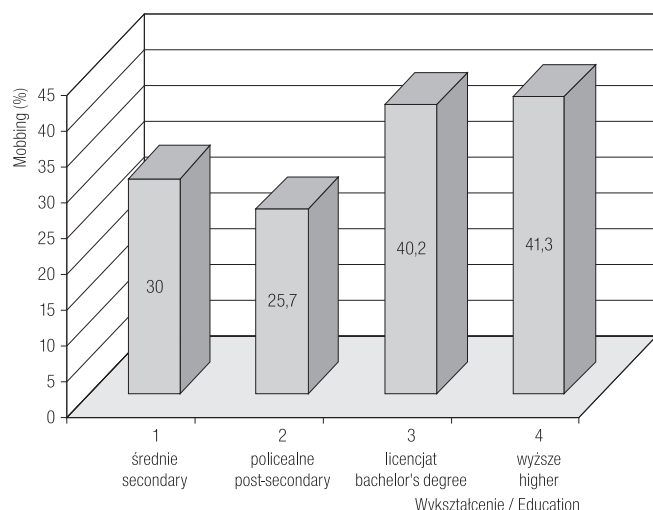
Występowanie mobbingu Mobbing phenomenon	Brak odpowiedzi Lack of response		Brak mobbingu Mobbing not evidenced		Mobbing incidence	
	n	%	n	%	n	%
Metoda subiektywna / / Subjective method (N-1359)	98	7,20	1026	75,50	235	17,30
Metoda subiektywna / / Subjective method (N-1261)	-	-	1026	81,36	235	18,64
Metoda obiektywna / / Objective method (N-1261)	-	-	872	69,15	389	30,85

Prawidłowe zdefiniowanie, a tym samym rozpoznanie zjawiska mobbingu jest niezwykle trudne. Z tego powodu w kwestionariuszu ankiety umieszczona została definicja mobbingu, na podstawie której 17,3% ($n = 1359$) badanych uznało, że mobbing występuje w środowisku pielęgniarstwie. Na pytanie o występowanie mobbingu



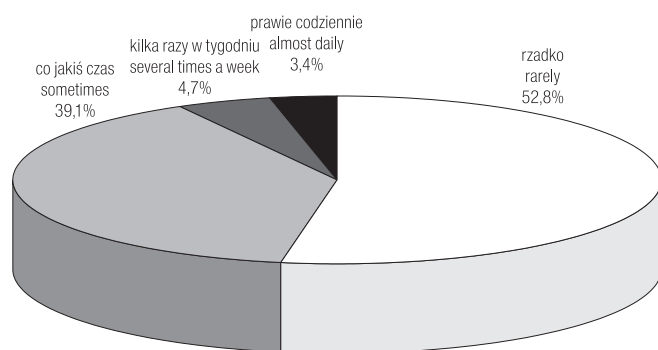
Ryc. 1. Skala występowania zjawiska mobbingu w badanej grupie — zmienna: wiek.

Fig. 1. The incidence of mobbing in the group of respondents by age.



Ryc. 2. Skala występowania zjawiska mobbingu w badanej grupie — zmienna: wykształcenie.

Fig. 2. The incidence of mobbing in the group of respondents by education.

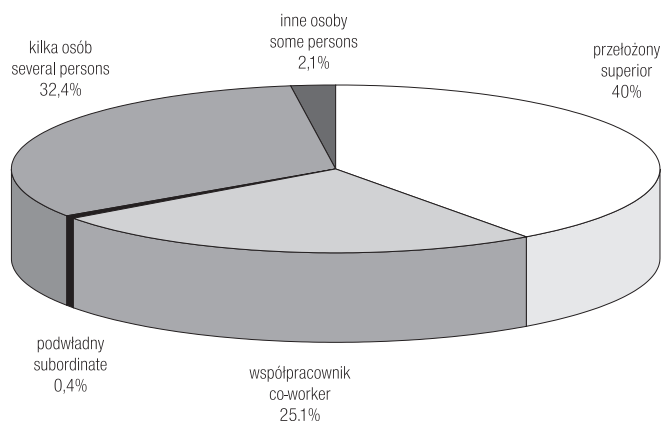


Ryc. 3. Nasilenie zjawiska mobbingu w badanej grupie.

Fig. 3. Intensification of the mobbing incidence in the group of respondents.

nie udzieliło odpowiedzi 7,2% ($n = 1359$) badanych, co ilustruje tabela 3. Nieco gorszy wynik wśród badanych osób uzyskano po uwzględnieniu jedynie kwestionariuszy prawidłowo wypełnionych (wskazanie odpowiedzi na wszystkie umieszczone w kwestionariuszu ankiety pytania) (tab. 3). Osoby, które udzieliły odpowiedzi twierdzącej na pytanie nr 23 o występowanie mobbingu, stanowiące 18,6% ($n = 1261$) badanych, zapytano o częstotliwość (nasilenie) występowania zachowań mobbingowych — uzyskane wyniki przedstawiono w rycinie 3.

W odpowiedzi na pytanie, kto jest mobberem (sprawcą), badani najczęściej wskazywali przełożonego, przy czym uznało tak 40% ($n = 245$) osób podających, że zjawisko mobbingu występuje Ponadto jako mobbera wskazywano: współpracownika, kilka osób, inne osoby (w tym lekarz, pacjent) oraz podwładnego (ryc. 4).



Ryc. 4. Sprawca mobbingu według osób mobbowanych.

Fig. 4. Perpetrators of mobbing by a per cent of mobbing victims.

OMÓWIENIE

Problem mobbingu jest przedmiotem analiz wielu badaczy, jednak dokładne dane epidemiologiczne dotyczą zwykle zagranicznych środowisk pracy. Wskazują one, że w krajach Europy średnio 9% pracowników jest poddawanych działaniom mobbingowym (24). Na gruncie polskim skala tego zjawiska nie jest w pełni poznana, ponieważ przeprowadzenie pełnych badań w różnych środowiskach pracy jest niezwykle trudne z różnych przyczyn. Najczęstszą z nich jest strach pracowników przed ujawnianiem, że są ofiarami mobbingu. Dotarcie do każdej osoby potencjalnie zagrożonej tym zjawiskiem wymaga dużego nakładu pracy (czasu), a tym samym zwiększa koszty badań. Dotychczas projekty badawcze z tej dziedziny realizowano zazwyczaj w ramach działań statutowych różnych instytucji związanych z ochroną i bezpieczeństwem pracy, tj. Instytutu Medycyny Pracy im. prof. J. Nofera w Łodzi, Centralnego Instytutu Ochrony Pracy i innych. Celem badań jest określenie skali mobbingu w społeczeństwie polskim i zwykle są one prowadzone w grupach zawodowych szczególnie narażonych na jego występowanie.

Wynik uzyskany w grupie szczecińskich pielęgniarek/pielęgniarzy (17,3%, $n = 1359$) jest zdecydowanie gorszy od uzyskanego w badaniach CBOS-u (25) z 2002 roku. W tych ostatnich, w których przyjęto definicję mobbingu wg Kodeksu pracy (odnosi się do działań „uporczywych” i „długofalowych”), za osoby mobbowane uznano te, które mówią o częstym szykanowaniu, a zatem jedynie 2% badanych (losowo wybranych osób). Różnice w wielkości skali zjawiska widoczne są również w porównaniu badań własnych (pielęgniarek/pielęgniarzy szczecińskich) z grupą pielęgniarek objętą badaniem realizowanym przez Instytut Medycyny Pracy (21) w 2002 r. (1163 pielęgniarek z województwa

mazowieckiego). Według autorów opracowania badań łódzkich 5,6% personelu pielęgniarstwa doświadczyło dręczenia psychicznego. Różnice w uzyskiwanych wynikach co do skali występowania zjawiska (np. badania Delikowskiej (26) — 14% w sektorze służby zdrowia, badania Pomorskiego Instytutu Demokratycznego (22) — 61,5% w sektorze oświata, badania Demokratycznej Unii Kobiet (4) — 6,8–47,2%, w których badano losowo wybrane osoby) prawdopodobnie wynikają z tego, że badania prowadzone były na przełomie ostatnich 5 lat, gdy świadomość społeczeństwa dotycząca mobbingu zdecydowanie wzrosła, lub z już wcześniej wspomnianych problemów z wiarygodnym i rzetelnym jego pomiarem.

Jak podaje Litzke (27), współczynnik narażenia na mobbing (stosunek przypadków mobbingu w danej grupie do liczby zatrudnionych) w sektorze służby zdrowia wynosi 1,6, zaś w badanej grupie wyniósł ok. 0,1, co daje zdecydowanie korzystne porównanie dla badanej grupy. Na uwagę zasługuje natomiast to, że aż 8,1% (n = 245) badanych pielęgniarek/pielęgniarzy uznało, iż jest ofiarą mobbingu bardzo często (kilka razy w tygodniu lub prawie codziennie). Z dotychczas przeprowadzonych badań wynika, że mobberem (prześladowcą, sprawcą) jest zwykle przełożony — w badaniach własnych uznało tak 40% (n = 245) osób mobbowanych w miejscu pracy, w badaniach Dalikowskiej — 20,88%, w badaniach Pomorskiego Instytutu Demokratycznego — 58,9%. Z kolei w badaniach NEXT-study (28) 8,9% badanych pielęgniarek/pielęgniarzy uznało, że co najmniej raz w tygodniu zetknęło się z „dokuczaniem” ze strony przełożonych.

Nie ma takiej grupy zawodowej, która byłaby całkowicie wolna od zagrożenia mobbingiem, a ryzyko jego wystąpienia mogą determinować różne czynniki, m.in. forma zatrudnienia, wiek, płeć i wykształcenie (11,27). Według danych literaturowych stabilność zatrudnienia paradoksalnie sprzyja wystąpieniu zjawiska mobbingu, czego nie potwierdziły badania w grupie szczecińskich pielęgniarek/pielęgniarzy (wśród zatrudnionych w oparciu o umowę o pracę mobbing odczuwa 18,6% osób, wśród zatrudnionych na innych zasadach — 18,7%). Niezgodne są też wyniki dotyczące wieku — jako najbardziej narażoną wskazuje się grupę poniżej 25 roku życia, czego nie potwierdzają badania szczecińskich pielęgniarek/pielęgniarzy. Rzeczywiście natomiast najczęściej narażone na zachowania mobbingowe były osoby z najkrótszym stażem. Wyniki badania potwierdzają również, że w sytuacji zagrożenia pozycji zawodowej, spowodowanej np. wyższymi kwalifikacjami

pracownika, mobbing częściej stosowany jest wobec osób z wyższym wykształceniem (22,5%).

Uzyskane wyniki nie potwierdzają wniosków Hirigoyen (11), że mobbing częściej dotyka kobiet — w badanej grupie częściej doświadczali go mężczyźni (23,1%) niż kobiety (18,5%). Być może spowodowane jest to specyfiką zawodu pielęgniarstwa — jest on wykonywany przede wszystkim przez kobiety, w badanej grupie mężczyźni stanowili 2,1%. U podłoża zjawiska mobbingu znajduje się ponadto „uszywniona” struktura oraz hierarchizacja zależności służbowych, co niestety jest widoczne w placówkach służby zdrowia. Często pracowników traktuje się w sposób instrumentalny i przedmiotowy, zapominając, że stanowią oni największy zasób i potencjał strategiczny firmy, który przesądza o realizacji założonych celów. Stosowanie mobbingu jest między innymi efektem błędów popełnianych przez przełożonych w procesie zarządzania, które mogą prowadzić do zaprzepaszczenia tego potencjału (11) oraz powodować koszty nie tylko finansowe, ale przede wszystkim psychiczne i społeczne (27,29–31). Aby skutecznie przeciwdziałać mobbingowi, wystarczy zadbać o odpowiednią atmosferę i dobre relacje interpersonalne, ponieważ mobbing to przede wszystkim problem natury moralnej (11,32), będący najczęściej wynikiem nieprawidłowo rozwiązywanych konfliktów między współpracującymi ze sobą ludźmi. Aby skutecznie przeciwdziałać zjawisku mobbingu, wystarczy w relacjach zawodowych być człowiekiem.

WNIOSKI

1. Zjawisko mobbingu w środowisku pielęgniarek szczecińskich jest zjawiskiem powszechnym.
2. Zarówno powszechność zjawiska mobbingu, jak i najczęściej wskazywana osoba przełożonego, jako mobbera, świadczyć może o niedoskonałości procesów Zarządzania Zasobami Ludzkimi w grupie zawodowej pielęgniarek/pielęgniarzy.

PIŚMIENNICTWO

1. Resch M.: Wenn Arbeit krank macht. Ullstein Buchverlage, Berlin 1994
2. Niedl K.: Mobbing/Bullying am Arbeitsplatz. Rainer Hampp Verlag, München 1995
3. Lorenz K.: Tak zwane zło. Tłum. Tauszyńska A. PIW, Warszawa 2003
4. Delikowska K.: Raport z badań na temat działań mobbingowych w miejscu pracy. WRZOS, Społecznik 2004;7:5–31
5. Leymann H.: Das Konzept und seine Resonanz in Deutschland. Der neue Mobbing — Bericht. Rowohlt Verlag, Berlin 1995, ss. 13–26

6. Marciniak J.: Jak bronić się przed mobbingiem. Dobry-eBook.pl, Kraków 2006
7. Ustawa o zmianie ustawy Kodeks Pracy oraz o zmianie niektórych innych ustaw z dnia 14 listopada 2003 r. DzURP z 2003 r. nr 213, poz. 2081
8. Leymann H.: Mobbing. Psychoterror am Arbeitsplatz und wie man sich dagegen wehren kann. Rowohlt Verlag, Hamburg 1993
9. Leymann H.: The Mobbing Encyclopedia (The definition of Mobbing at Workplaces). Adres: www.leymann.se/English/frame.html
10. Hirigoyen M-F.: Molestowanie w pracy. Tłum. Żerańska M. Wydawnictwo „W drodze”, Poznań 2003
11. Bechowska-Gebhardt A., Stalewski T.: Mobbing. Patologia zarządzania personelem. Wydawnictwo „Difin”, Warszawa 2004
12. Grabowska B.: Psychoterror w pracy. Jak zapobiegać i jak sobie radzić z mobbingiem. Wydawnictwo „Wielbłąd”, Gdańsk 2003
13. Talik R.: Mobbing — terror psychiczny w miejscu pracy. Portowiec 2002;14:11
14. Szewczyk H.: Molestowanie seksualne i mobbing w miejscu pracy lub w związku z pracą — nowe wyzwania dla polskiego prawa pracy. Praca i Zabezpieczenie Społeczne 2002;6:2–12
15. Szałkowski A.: Problem mobbingu w stosunkach pracy. Praca i Zabezpieczenie Społeczne 2002;9:2–7
16. Edelman R.J.: Konflikty w pracy. GWP, Gdańsk 2002
17. Kłos B.: Mobbing. Opracowanie dla potrzeb Kancelarii Sejmu. Informacja Nr 941. Warszawa 2002. Adres: http://biurosej.sejm.gov.pl/teksty_pdf/i-941.pdf
18. Kaczyńska-Maciejewska R.: Koszmar w godzinach pracy. Charaktery 2002;3:31–32
19. Kędzia B.B., Kowalewski S.: Przemoc — nowy czynnik ryzyka zawodowego w środowisku pracy. Bezpiecz. Pracy 2002;1:6–10
20. DeConinck J.M.: Polityka i priorytety UE w dziedzinie bezpieczeństwa i higieny pracy w okresie prezydentury Belgii w UE. Materiały z Międzynarodowej Konferencji Bezpieczeństwa Pracy w okresie prezydentury Belgii w UE, Poznań 24.09.2001. Wydawnictwo CIOP, Warszawa 2001, ss. 19–21
21. Merecz D., Mościcka A., Drabek M.: Mobbing w środowisku pracy. Charakterystyka zjawiska, jego konsekwencje, aspekty prawne i sposoby przeciwdziałania. Instytut Medycyny Pracy im. prof. J. Nofera, Łódź 2005. Adres: http://rop.sejm.gov.pl/1_0ld/opracowania/PDF/mobbing_imp.pdf
22. Kmieciak-Baran K., Rybicki J.: Mobbing — zagrożenie współczesnego miejsca pracy. Pomorski Instytut Demokratyczny, Gdańsk 2003
23. Warszewska-Makuch M.: Polska adaptacja kwestionariusza NAQ do pomiaru mobbingu. Bezpiecz. Pracy 2007;12:16–19
24. Cooper C.L., Hoel H., di Martino V., Preventing violence and harassment in the workplace. European Foundation for the Improvement of Living and Working Conditions (EFILWC), Dublin 2003. Adres: <http://www.eurofound.europa.eu/pubdocs/2002/112/en/1/ef02112en.pdf>
25. Komunikat z badań CBOS: Szykany w miejscu pracy. Warszawa 2002. Adres: http://www.cbos.pl/SPISKOM.POL/2002/K_107_02.PDF
26. Delikowska K.: Mobbing w Polsce raport z badań. Konferencja naukowa „Mobbing”. Biuro Rzecznika Praw Obywatelskich, Warszawa 2005
27. Litzke S., Schuh H.: Stres, mobbing i wypalenie zawodowe. Tłum. Wojdak-Piątkowska M. GWP, Gdańsk 2007
28. Mobbing w środowisku pracy. CIOP PIB, Pracownia Psychologii i Socjologii Pracy. Adres: http://rop.sejm.gov.pl/1_0ld/opracowania/pdf/mobbing_ciop.pdf
29. Davenport N., Schwarts R.D., Elliot G.P.: Mobbing: Emotional Abuse in the American Workplace. Civil Society Publishing, Ames 1999, ss. 20–29
30. Dąbrowska-Kaczorek M., Banasik P.: Jak wygrać z mobbingiem? Scientific Publishing Group, Gdańsk 2004
31. Kratz H.J.: Mobbing. Rozpoznanie, reagowanie, zapobieganie. Tłum. Żuławski J. Wydawnictwo Helion, Gliwice 2007
32. Warecki W., Warecki M.: Słowo o mobbingu, czyli jak sobie radzić z dręczycielem. Wydawnictwo Poltext, Warszawa 2005