

**RAZISKOVALNO POROČILO: ANALIZA
OPRAVLJENIH RAZISKAV IN LITERATURE NA
PODROČJU POJAVNOSTI AGRESIJE NAD
ZAPOSLENIMI V ZDRAVSTVU TER PRIMERJAVA S
TUJINO**

Avtorji:

Branko Gabrovec, Tit Albreht, Marjetka Jelenc, Branko Lobnikar, Kaja
Prislan, Mirna Macur, Ivana Kršić, Špela Selak

Ljubljana, maj 2018

Kazalo vsebine

IZVLEČEK	1
1 UVOD	2
1.1 Nasilje na delovnem mestu	2
1.2 Nasilje nad zaposlenimi v zdravstveni negi in socialnemu varstvu	4
1.3 Nasilje nad zdravniki	6
2 METODE	9
3 REZULTATI	14
4 DISKUSIJA	21
LITERATURA	23

IZVLEČEK

Izhodišča

Zdravstveni delavci se soočajo s številnimi zdravstvenimi tveganji med opravljanjem zdravstvene dejavnosti. Raziskovalno poročilo predstavlja pregled raziskav na področju nasilja, ki je usmerjeno proti zaposlenim v zdravstvu. Glede na raziskanost omenjenega področja smo omejili na pregled nasilja nad zaposlenimi v zdravstveni negi. Namen prispevka je ugotoviti vrste in prevalenco nasilja, uporabljene raziskave in pomankljivosti opravljenih raziskav. Ugotovitve lahko podpirajo sistematične preventivne, administrativne in preživetvene ukrepe.

Metode

Uporabljena je bila deskriptivna metoda za pregled literature na področju nasilja usmerjenega proti zaposlenim v zdravstveni negi. Izbrali smo pregled literature, ker omogoča pridobitev podatkov iz več virov in zagotavlja celostno razumevanje obravnavane teme. Za analizo je bilo izbranih 15 člankov/virov.

Rezultati in razprava

Rezultati kažejo na visoko izpostavljenost nasilju zaposlenih v zdravstveni negi. Ta izpostavljenost je na vseh področjih velika, še posebej v intenzivni psihiatrični negi. Potreben je nadaljnji kvalitativen pristop, ki bo omogočal razkritje podrobnejših karakteristik in ozadij tovrstnega nasilja in dodatno raziskovanje še na drugih področjih zdravstvene nege.

Ključne besede: nasilje, agresija, zdravstvena nega, zaposleni, Slovenija.

1 UVOD

V zadnjem času se je tudi v Sloveniji pojavilo več incidentov nasilja nad zaposlenimi v zdravstveni negi, zato je bilo na tem področju izvedenih več raziskav. Ker nasilje na delovnem mestu v sistemu zdravstvenega varstva predstavlja naraščajoč problem, smo izvedli pregled obstoječe literature v Sloveniji z namenom podpiranja potrebne sistematične preventive, poročanja in preživetvenih ukrepov.

Raziskovalno poročilo predstavlja pregled raziskav na področju nasilja, ki je usmerjeno proti zaposlenim v zdravstveni negi v Sloveniji. Namen prispevka je ugotoviti vrste in prevalenco nasilja, uporabljene raziskave in pomanjkljivosti opravljenih raziskav. Ugotovitve lahko podpirajo sistematične preventivne, administrativne in preživetvene ukrepe. V raziskovalnem poročilu smo se osredotočili na nasilje nad zaposlenimi v zdravstveni negi, saj je to področje bolj raziskano, kot nasilje nad drugimi poklicnimi skupinami v zdravstvu (npr. nad zdravniki).

1.1 Nasilje na delovnem mestu

Nasilje na delovnem mestu, definirano kot nasilno dejanje, ki vključuje fizični napad in grožnjo napada usmerjenega k zaposlenim, je bilo prepoznano kot velik problem (Gerberich et al., 2004).

Nasilje na delovnem mestu je katerokoli dejanje ali grožnja fizičnega napada, nadlegovanja, ustrahovanja ali drugega napadalnega motečega vedenja, ki se zgodi na delovnem mestu. Nasilje je lahko vse od groženj in verbalnega nasilja do fizičnih napadov in celo umora. Vključuje in vpliva lahko na zaposlene, odjemalce in obiskovalce (U.S. Department of Labor Occupational Safety and Health Administration, 2002).

Nasilje na delovnem mestu je splošen problem. Je vsako dejanje, v katerem se osebo zlorablja, ustrahuje, napada ali se ji grozi v njeni zaposlitvi. Nasilje na delovnem mestu vključuje (Canadian Centre for Occupational Health and Safety, 2014):

- Napadalno vedenje – kot je grožnja s pestjo, uničevanje lastnine ali metanje predmetov;
- Verbalne ali pisne grožnje – katerikoli izraz namenske povzročitve škode;

- Nadlegovanje – vsako vedenje, ki ponižuje, spravlja v zadrego, sramoti, jezi, vznemirja ali žali osebo in je znano ali pričakovano, kot nezaželeno. To vključuje besede, geste, ustrahovanje, nasilno obnašanje ali ostale neprimerne aktivnosti;
- Verbalno nasilje - preklinjanje, žaljenje ali podcenjevanje;
- Fizični napad – udarjanje, potiskanje ali brcanje.

Prizadevanja za načrtovanje se morajo osredotočiti na preprečevanje, poročanje, preživetje in odzivanje na te incidente.

Najpomembnejša komponenta kateregakoli programa za preprečevanje nasilja na delovnem mestu je zavezanost k upravljanju. Zavezanost upravljanja je najbolje izražena v pisni obliki pravilnika, ki naj bi (Canadian Centre for Occupational Health and Safety, 2014):

- Bil razvit s strani predstavnikov vodstva in zaposlenih;
- Nanašal se na vodstvo, zaposlene, odjemalce, neodvisne izvajalce in vsakogar, ki je na kakršenkoli način povezan z delovno organizacijo;
- Natančno definiral kaj je mišljeno z izrazom »nasilje na delovnem mestu«;
- Zagotavljal jasne primere nesprejemljivega vedenja in delovnih pogojev;
- Predstavlja jasno mnenje delovne organizacije o nasilju na delovnem mestu in njihovo zavezanost k preprečevanju le-tega;
- Natančno predstavljala posledice groženj in storjenih nasilnih dejanj;
- Na kratko opiše postopek, s pomočjo katerega bodo razviti preventivni ukrepi;
- Spodbuja prijavo vseh nasilnih dejanj;
- Navede zaupni postopek, s katerim bodo zaposleni lahko prijavili incidente in, ki bo določal komu lahko podajo prijavo;
- Zagotavlja, da ne bo izvedenih povračilnih ukrepov zoper zaposlenega, ki je prijavo podal;
- Opredeli postopke za preiskovanje in reševanje pritožb;
- Opisoval kako bodo informacije o morebitnih tveganjih bile posredovane zaposlenim;

- Zavezuje, da bo žrtvam nasilja zagotovljena podpora;
- Ponuja zaupen program pomoči zaposlenim z osebnimi težavami;
- Zavezuje zahteve usposabljanja za preprečevanje nasilja nad zaposlenimi na različnih ravneh znotraj organizacije;
- Navaja primerne nadzorne pogoje.

Določeni dejavniki dela, postopki in medsebojni vplivi lahko ljudi izpostavi k povečanemu tveganju za pojav nasilja na delovnem mestu. Primeri vključujejo (Canadian Centre for Occupational Health and Safety, 2014):

- Delo z ljudmi;
- Ravnanje z denarjem, dragocenostmi ali z zdravili na recept (npr. blagajniki, farmacevti);
- Opravljanje inšpekcijskih ali izvršilnih nalog (npr. vladni uslužbenci);
- Nudenje storitev, nege, svetovanj ali izobraževanj (npr. zdravstveni delavci, učitelji);
- Delo z labilnimi ali vzkipljivimi osebami (npr. zaposleni v socialnih službah ali zaposleni v varnostnem in pravosodnem sistemu);
- Delo v prostorih, kjer se streže alkohol (npr. zaposleni, ki delajo s hrano in pijačo);
- Samostojno delo, delo v manjšem kolektivu (npr. trgovski uslužbenec, nepremičninski agent) ali delo v izoliranih oz. nizkih prometnih območjih (npr. sanitarije, skladiščni prostori, pomožni prostori);
- Delo v skupnosti (npr. zaposleni v zdravstveni negi, socialni delavci in ostali obiskovalci na domu);
- Imeti mobilno delovno mesto (npr. Taksi služba);
- Delo v obdobjih intenzivnih organizacijskih sprememb (npr. stavke, zmanjševanje število zaposlenih).

1.2 Nasilje nad zaposlenimi v zdravstveni negi in socialnemu varstvu

Zdravstveni delavci se pri zagotavljanju zdravstvenih storitev posameznikom ali skupnosti srečujejo s številnimi zdravstvenimi tveganji (Ozturk & Babacan, 2014). Na primer, študija, ki

so jo opravili Clements et al. (2005) je pokazala, da je 35 % - 80 % vseh zdravstvenih delavcev na delovnem mestu vsaj enkrat doživelo fizični napad, pri čemer so zaposleni v zdravstveni negi najbolj izpostavljena skupina. Že v preteklih študijah je bilo povečano nasilje na delovnem mestu, usmerjeno k zdravstvenim delavcem, zaznan kot resen problem (Jones, 1985; Alessi, 1991; Gates et al., 1999). Zdravstveni delavci so najpogosteje tarča pacientovega nasilnega obnašanja, vendar pa tudi ostali zaposleni, ki prihajajo v stik s temi pacienti – policisti, varnostniki, reševalci, zaposleni v domovih starejših občanov – doživljajo določeno stopnjo nasilja na delovnem mestu (Clements et al., 2005; Lundstrom et al., 2007).

Poročana prevalenca poškodb na delovnem mestu v zdravstvenem varstvu je visoka, vendar pa je dejanska prevalenca še višja, saj številni incidenti ostanejo neprijavljeni (Gates et al., 2011). Nekatere študije poročajo, da do 70 % incidentov ostane neprijavljenih (Stokowski, 2010).

Ugotovitve iz švicarske študije (Hahn et al., 2010) kažejo, da je v enem letu 72 % zaposlenih v zdravstveni negi doživelo verbalno nasilje, 42 % pa je doživelo fizično nasilje tako s strani pacientov, kot tudi obiskovalcev. Poleg tega je 23 % zaposlenih v zdravstveni negi utrpelo telesne poškodbe in 1.4 % zaposlenih v zdravstveni negi je moralo vzeti dopust za en ali več dni. Zaposleni v zdravstveni negi so bili v veliki stiski zaradi nasilnega vedenja pacientov in obiskovalcev (Hahn et al., 2010).

Glede na rezultate švedske študije (Soares et al., 2000) je večina anketirancev (85 %) poročala, da so bili v določeni točki v svoji karieri izpostavljeni nasilju, od tega je bilo 57 % žrtev v zadnjih 12 mesecih. Rezultati švedske študije (Soares et al., 2000) so pokazali, da so zaposleni v zdravstveni negi doživeli visoko stopnjo posrednih (48 %) in neposrednih groženj nasilja (40 %) ter nasilnih dejanj (40 %). 45 % zaposlenih v zdravstveni negi je bilo priča nasilju in grožnjam usmerjenega k drugim zaposlenim (Josefsson & Ryhammar, 2010). V Jordaniji (Albashtawy, 2013) je bilo več kot tri četrtine udeležencev študije (75.8 %) izpostavljenih vsaj eni obliki nasilja. Število incidentov verbalnega nasilja je bilo za približno petkrat večje od števila incidentov fizičnega nasilja.

Študija, izvedena v Hong Kongu (Kwok et al., 2006), kaže, da je 76 % (95 % interval zaupanja, 72-80 %) poročalo o različnih vrstah verbalnega nasilja (73 %); trpinčenje (45 %); fizična zloraba

(18 %) in spolno nadlegovanje (12 %). Večina (82 %) zaposlenih v zdravstveni negi, ki so izkusili verbalno nasilje, so se zaupali prijateljem, družinskim članom ali sodelavcem. Nekateri (42 %) pa so incident v celoti ignorirali.

V Kuvajtski študiji (Atawneh et al., 2003) je 70 od 81 zaposlenih v zdravstveni negi doživelo verbalno žalitev ali grožnje neposrednega nasilja, 13 pa jih je bilo v prvem letu tudi fizično napadenih.

Nemoč, žalost, jeza in občutek negotovosti so bili občutki, ki so jih najbolj pogosto doživljali zaposleni, ki so se soočali z nasilnim vedenjem (Astrom et al., 2002).

Fizično nasilje je bilo pogosteje prisotno v domovih starejših občanov (83.9 % zaposlenih), medtem, ko je verbalno nasilje bilo pogostejše v psihiatričnih bolnišnicah (96.7 % zaposlenih) (Franz et al., 2010). V Združenih državah Amerike je najvišja incidenca napada na delovnem mestu opažena med pomočniki na področju nege zaposlenih v domovih za dolgotrajno oskrbo (Gates et al., 2011). Glede na študijo, ki so jo izvedli Lundstrom et al. (2007) je 31 % negovalcev (n=120) v zadnjem letu bilo izpostavljeno fizičnemu nasilju, kot najpogostejši vrsti nasilja. Ugotovljeno je bilo tudi, da so vsi tipi negovalcev bili izpostavljeni nasilju in njihovi odzivi so bili pogosto zelo čustveni (Lundstrom et al., 2007).

1.3 Nasilje nad zdravniki

Raziskanost prevalence in vzrokov nasilja nad zdravniki ni velika, kljub temu, da se v javnosti pogosto pojavljajo novice o nasilju, tudi o najbolj tragičnih dogodkih, kot je umor zdravnika v letu 2016 (Delo, 2016). Podobno se dogaja tudi v tujini (Moylan, 2017; Mittal & Garg, 2017). Že Svetovna zdravstvena organizacija (WHO) navaja, da se od 8 – 38 % zdravstvenih delavcev srečuje z fizičnim nasiljem (Singh, 2017).

V tujih raziskavah so bile ugotovitve naslednje. Nasilje nad družinskimi zdravniki je v svoji raziskavi predstavil že leta 1991 predstavil Hobbs. Ugotovil je, da je 62.9 % družinskih zdravnikov za zadnjih 12 mesecev doživelo eno obliko nasilja. Od vseh vrst nasilja, je bilo v največji meri (91.3 %) verbalnega nasilja (Hobbs, 1991).

Ahmed (2018) je na vzorcu 524 splošnih zdravnikov ugotovil, da je verbalno nasilje najpogostejše. 85 % zdravnikov se je v zadnjem letu srečalo z blagimi vrstami nasilja, 62 % s srednjimi in 38 % z resnimi vrstami nasilja. Avtor vrste nasilja ne opredeljuje podrobneje. V kitajski raziskavi (N=2617) med zdravniki na sekundarni in terciarni ravni jih je 76.2 % poročalo o verbalnem nasilju, 24.1 % o fizičnem nasilju in 7.8 % o spolnem nasilju (Sun et al., 2017). Podobni odstotki nasilja so bili ugotovljeni v raziskavi Kaya et al., (2016), kjer je verbalno nasilje doživelo 87.3 % zdravnikov, fizično nasilje 12.2 % zdravnikov in spolno nadlegovanje 0.5 % zdravnikov.

Raziskava Cheung et al., (2017) navaja, da je verbalno nasilje v zadnjem letu doživelo 53.4 % zdravnikov, fizično nasilje v zadnjem letu 16.1 % in spolno nadlegovanje 4.6 % zdravnikov. Največ nasilja nad zdravniki je bilo povzročena s strani pacientov in njihovih sorodnikov, sodelavcev in nadrejenih.

Primerjavo nasilja nad zdravniki med leti 1993 (N=2628) in 2014 (N=1158) so naredili na Norveškem. Rezultati kažejo, da se število primerov nasilja nad zdravniki ni povečalo, na področju psihiatrije se je celo zmanjšalo (Johansen et al., 2017).

Raziskava nasilja nad zdravniki v Sloveniji (Pečnik & Selič, 2017), je na omejenem vzorcu (N=71) pokazala, da je psihičnemu nasilju (grožnje, žalitve, izsiljevanja) izpostavljenih kar 94.4 % anketiranih zdravnikov. Vsi sodelujoči zdravniki moškega spola so že imeli izkušnje z nasiljem. 10 % anketirank je trdilo, da njihovi pacienti nikoli niso nasilni.

Izpostavljenost nasilju na delovnem mestu je vplivala na njihov stres na delovnem mestu, kvaliteto spanja in samoopazovanje zdravja (Sun et al., 2017). Duševna stiska je pogosta pri zdravstvenih delavcih, ki so pri svojem delu doživeli nasilje. Spopadajo se z depresijo, nespečnostjo, post-travmatskih sindromom, tesnobo, vse to pa vodi v absentizem (Mittal & Garg, 2017).

Tveganja za izbruh nasilja vključujejo elemente urejenosti delovnega prostora, postopke in pravila dela in faktorje pacientov (Moylan, 2017).

Tudi pri zdravnikih je težava pri neporočanju nasilnega vedenja, kar ugotavljata tudi Elston & Gabe (2016). V njuni raziskavi ugotavljata, da zdravniki moškega spola v večji meri poročajo nasilno vedenje pacientov, kot zdravnice (Elston & Gabe, 2016).

Hostiuc et al. (2014) pa dodatno ugotavljajo še, da je pogosto (48 %) zaznava nasilnega vedenja nad zdravniki v primeru samoporočanja, manjša od dejanske. To zmanjšano zavedanje lahko posledično vodi v povečanje resnosti in posledic nasilnih dejanj, ki so usmerjena proti njim.

2 METODE

V raziskovalnem poročilu smo se osredotočili na nasilje nad zaposlenimi v zdravstveni negi, saj je to področje bolj raziskano, kot nasilje nad drugimi poklicnimi skupinami v zdravstvu (npr. nad zdravniki). Za pregled strokovne literature o nasilju usmerjenega k zaposlenim v zdravstveni negi v Sloveniji, je bila uporabljena deskriptivna raziskovalna metodologija. Pregled literature omogoča pridobitev podatkov iz različnih virov in s tem zagotavlja celovito razumevanje področja, ki ga raziskujemo. Iskanje literature je potekalo v naslednjih podatkovnih bazah: PubMed, Cobiss in Kumulativni indeks zdravstvene nege in zdravstvene literature (CINAHL) v skladu s Prednostnimi poročili za sistematične preglede in meta analizo (PRISMA-P) 2015 (Moher et al., 2015). Iskanje je potekalo s številnimi kombinacijami ključnih besed v angleškem in slovenskem jeziku in njihovih sopomenk, ki so bile pripravljene in uporabljene z Boolean operatorjem IN ter ALL: Nasilje *() OR Zdravstvena nega *() OR Zdravstveni *() OR Medicinske sestre *() OR Violence *() OR Nursing care *() OR Medical*() OR Nurses *() OR Slovenia *(). Besede smo iskali v naslovu, ključnih besedah in povzetku. Kriterij pri izbiri literature so bili članki objavljeni v zadnjih 15 letih, in sicer od leta 2002 do leta 2017.

Pregledani so bili članki, ki so bili objavljeni v strokovno znanstvenih revijah, kot tudi v mednarodnih dokumentih, standardih, smernicah in raziskovalnih študijah v EU. Informacije iz uredništev, pisma, intervjuji, posterji in članki brez dostopa do celotnega besedila niso bili vključeni v študijo.

Sivi dokumenti so bili pridobljeni s pomočjo oportunističnega iskanja, kar pomeni usmerjeno ali osredotočeno iskanje. Med sivo literaturo so bile vključene publikacije, ki niso bile objavljene ali jih je težko najti, vključno z raznimi poročili, specialističnimi nalogami, doktorati, itd.

Postopek pregleda literature je prikazan v Tabeli 1: Iskalna tabela in v PRISMA diagramu, prikazanega pod Sliko 1, vključitveni in izključitveni kriteriji pa so prikazani v Tabeli 2.

Tabela 1: Iskalna tabela

	Ključna beseda	Št. zadetkov	Izbrani zadetki	Končni izbor
PubMed	Violence Nursing care	8995	6	1
	Violence Medical Slovenia	3	8	0
	Violence Nurses Slovenia	5	3	2
Cobiss	Nasilje Zdravstvena nega	55	10	3
	Nasilje Zdravstveni	371	6	2
	Nasilje Medicinske sestre	0	0	0
	Violence Nursing care	61	39	0
	Violence Medical	257	58	2
	Violence Nurses Slovenia	27	0	0
Cinahl	Nasilje	1	1	1
	Nasilje Zdravstveni	0	0	0
	Nasilje Medicinske sestre	0	0	0
	Violence Nursing care	297	46	0
	Violence Medical	157	0	

				0
	Violence Nurses Slovenia	13	5	2
Other sources		2		2
		10244	182	15

Slika 1: Prikaz poteka strategije iskanja in izbire literature – PRISMA diagram

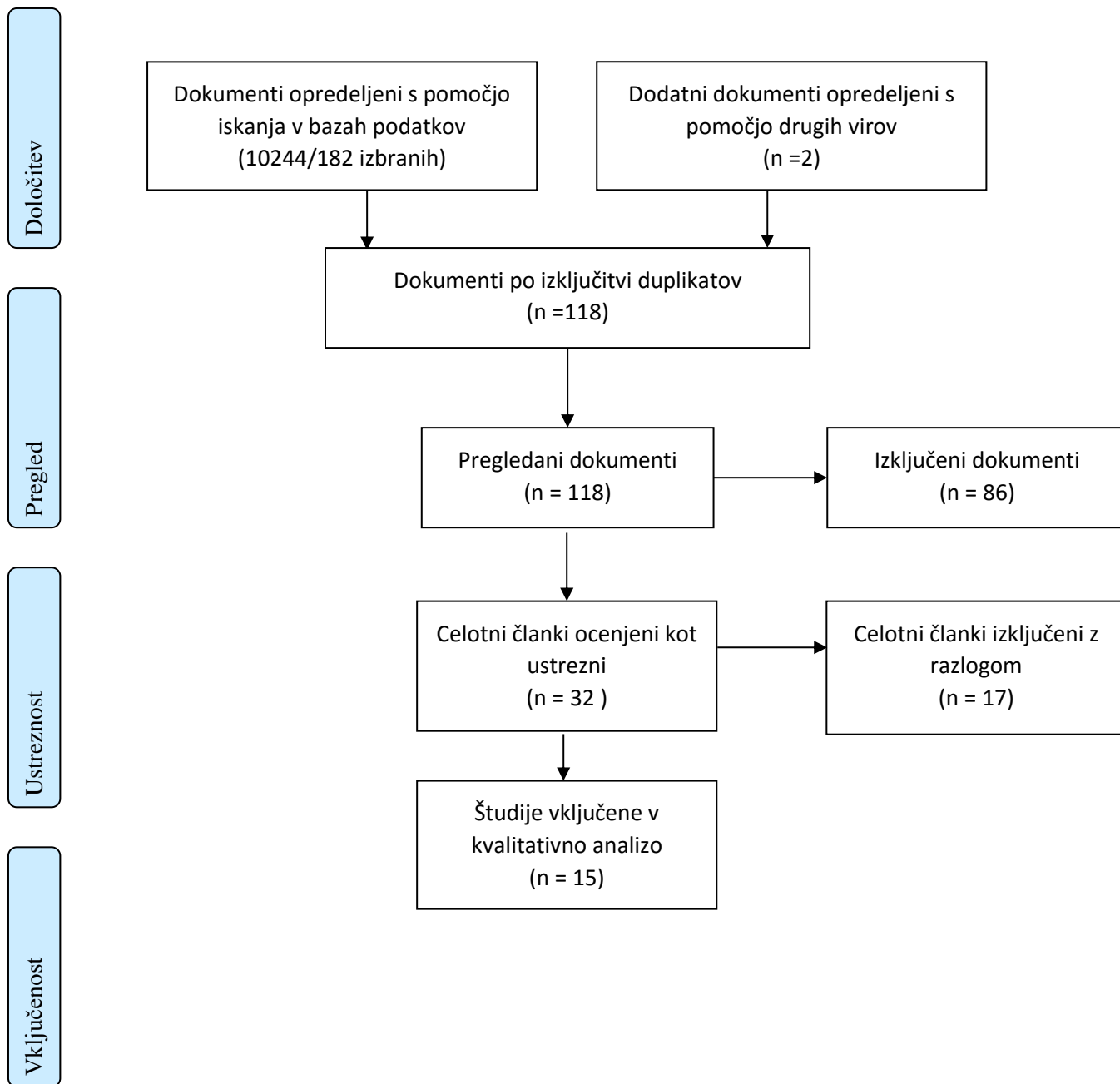


Tabela 2: Vključitveni in izključitveni kriteriji

Vključitveni kriteriji	Izključitveni kriteriji
Objavljeno v slovenskem ali angleškem jeziku.	Ni bilo objavljeno v slovenskem ali angleškem jeziku.
Dostop do celotnega teksta.	Dostop samo do povzetka ali bibliografskih podatkov.
Izvirni raziskovalni znanstveni članki, monografija, pregled znanstvenega članka.	Debatni članki, strokovni članki, pisma poslana uredništvu.
Tematska ustreznost.	Dokument, ki ni neposredno povezan z našim pregledom.
Izbrane besede v naslovu, ključnih besedah in povzetku.	Literatura, ki se ne nanaša na celotno temo.

3 REZULTATI

Iskanje literature je potekalo z uporabo treh podatkovnih baz: PubMed, Cobiss in CINAHL – vključena je bila tudi siva literatura. Celotno število iskalnih rezultatov je bilo 10244. Po izključitvi duplikatov in z upoštevanjem vključitvenih kriterijev, je v končni analizi ostalo 15 člankov oziroma virov.

Tabela 3: Opis študij, vključenih v pregled literature

Avtor in leto	Raziskovalna zasnova	Vzorec (število anketirancev)	Namen raziskovanja	Ključne ugotovitve
Klemenc & Pahor, 2004	Deskriptivna metoda	N=376 Raziskava na vseh področjih zdravstvene nege.	Obravnavati različne oblike nasilja usmerjenega k medicinskim sestram, medicinskim tehnikom in babicam na delovnem mestu v Sloveniji.	72.3% zaposlenih v zdravstveni negi je doživelo nasilje. 59 % jih je doživelo verbalno nasilje, 53 % psihično nasilje in 29 % fizično nasilje.
Planinšek & Pahor, 2004	Deskriptivna metoda	N=376 Raziskava na vseh področjih zdravstvene nege.	Članek obravnava problem spolnega nasilja na delovnem mestu.	34.8% je poročalo o izkušnjah s spolnim nasiljem. Ker večina slovenskih zdravstvenih ustanov nima specifičnih protokolov za obravnavo nasilja, je potreben celovit in sistematičen pristop, ki bi vključeval vodstvene delavce, zaposlene in zaželeno tudi civilno družbo.
Babnik, Štemberger & Kopač, 2012	Kvantitativna deskriptivna metoda	N=692 Raziskava na vseh	Osredotočiti se na opis oblik, pogostosti in	60.1% je doživelo psihično nasilje. Prevalenca psihičnega



		področjih zdravstvene nege.	najpogostejših povzročiteljev psihičnega nasilja nad zaposlenimi v zdravstveni negi.	nasilja, ugotovljena v sedANJI raziskavi, je primerljiva z rezultati preteklih študij.
Košir, 2012	Kvantitativna deskriptivna metoda	N=692 Raziskava na vseh področjih zdravstvene nege.	Določiti prevalenco in naravo in izkušenega nasilja nad zaposlenimi v zdravstveni negi, in prepoznati primarne povzročitelje nasilja.	Najpogosteje so povzročitelji pacienti (74.8 %). Zaposleni v zdravstveni negi so našli različna nasilna dejanja, usmerjenega proti njim na delovnem mestu, kot so udarjanje, brcanje, odiranje in podobno.
Keblič, 2013	Magistrsko delo Kvantitativna metoda	N=177 Nujna medicinska pomoč.	Identificirati nasilje pacientov in njihovih sorodnikov v primerih nujne zdravstvene nege.	98% zaposlenih v zdravstveni negi je doživelo nekakšno obliko nasilja, 77% jih je doživelo psihično nasilje in 15 % fizično nasilje.
Gabrovec, Eržen & Lobnikar, 2014	Kvantitativna deskriptivna metoda	N=203 Intenzivna psihiatrična zdravstvena nega.	Določiti vrste in pogostost nasilja, s katerim se zdravstveno osebje v psihiatrični zdravstveni negi srečuje.	92.6% zaposlenih v zdravstveni negi je doživelo verbalno nasilje, 84.2 % fizično nasilje, 24.6 % spolno nasilje, 63.5 % zaposlenih v zdravstveni negi pa je bilo v preteklosti poškodovanih.
Kvas & Seljak, 2014	Kvantitativna deskriptivna metoda	N=692 Raziskava na vseh	Raziskati nasilje, ki ga doživljajo zaposleni v	60.6% je bilo izpostavljeno nasilju v zadnjem letu,

		področjih zdravstvene nege.	zdravstveni negi v primarni, sekundarni in terciarni zdravstveni oskrbi.	večinoma psihičnemu nasilju – 60.1 %, 28.9 % ekonomskemu nasilju in 10.9 % fizičnemu nasilju.
Jerkič, Babnik & Karnjuš, 2014	Kvantitativna metoda	N=62 Oddelki za nujno medicinsko pomoč.	Preučiti pojav incidence verbalnega in ostalih oblik posrednega nasilja na vzorcu zaposlenih v zdravstveni negi v enotah nujne medicinske pomoči, in sicer: ugotoviti pogostost doživljanja različnih oblik nasilja, kdo so najpogostejši povzročitelji verbalnega nasilja, zaznavne vzroke in demografske spremenljivke zaposlenih v povezavi z višjo pogostostjo odkrivanja nasilja na delovnem mestu.	74.2 % zaposlenih je doživelo verbalno ali drugo obliko posrednega nasilja na delovnem mestu, zlasti v obliki posredne verbalne agresije s strani pacientov in njihovih družinskih članov. Najpogostejši vzroki za zlorabo so nezadostne in prenatrpane čakalnice (36 odgovorov).
Vičar, 2015	Magistrsko delo Presečna metoda	N=121 Raziskava na vseh področjih zdravstvene nege.	Ugotoviti katere oblike nasilja se pojavljajo v zdravstveni oskrbi in kdo	72.7 % zaposlenih v zdravstveni negi so doživeli eno izmed oblik nasilja, 90.8 % jih je doživelo psihično



			izvaja nasilje med delavci.	nasilje in 46 % fizično nasilje.
Kvas & Seljak, 2015	Kvantitativna deskriptivna metoda	N=692 Raziskava na vseh področjih zdravstvene nege.	Preučiti pogostost in stopnjo nasilja nad zaposlenimi v zdravstveni negi in analizirati povezavo med različnimi viri in vrstami nasilja.	Najpogostejši povzročitelji verbalnega nasilja so bili pacienti (39.3 % anketirancev je to navedlo kot vir nasilja) in sodelavci (39.6 %), Fizično nasilje nad zaposlenimi v zdravstveni negi je bilo pogosto povzročeno s strani pacientov (20.8 %).
Gabrovec, 2015	Kvantitativna deskriptivna metoda	N=246 Zdravstvena nega v reševalni službi.	Prepoznati vrsto in pogostost nasilja, ki so ga utrpeli zaposleni v reševalni službi.	78.0 % zaposlenih je doživelo verbalno nasilje, 49.6 % fizično nasilje, 24.4 % spolno nasilje in 26.8 % je bilo poškodovanih v svoji poklicni karieri.
Bojić, Bole & Bregar, 2016	Kvantitativna metoda	N=197 Intenzivna psihiatrična zdravstvena nega in nujna medicinska pomoč.	Ugotoviti stopnjo pojava in vrsto neželenih dogodkov, ki jih povzročijo bolniki, katerim so izpostavljeni zdravstveni delavci v nujnih primerih in bolnišnični psihiatrični negi.	Dokumentirana je bila razširjenost agresije v akutni in neakutni psihiatrični zdravstveni negi. Zdravstveno osebje v psihiatričnem okolju je izkusilo višjo stopnjo blagega nasilja s strani pacientov kot ostali anketiranci. Najbolj ranljivo skupino predstavljajo anketiranci z nižjo stopnjo izobrazbe in tisti, ki delajo izmensko delo. Ženske so verjetneje pogosteje žrtve spolnega nasilja kot pa moški.



Gabrovec & Eržen, 2016	Kvantitativna deskriptivna metoda	N=527 Negovalno osebje v domovih starejših občanov v Sloveniji.	Identificirati prevalenco nasilja, usmerjenega k zaposlenim v zdravstveni negi v domovih starejših občanov v Sloveniji.	71.7 % zaposlenih v zdravstveni negi je bilo žrtev verbalnega nasilja, 63.8 % fizičnega nasilja, 35.5 % spolnega nasilja in 35.5 % zaposlenih v zdravstveni negi je bilo poškodovanih v svoji poklicni karieri.
Gabrovec, 2017	Kvantitativna deskriptivna metoda	N=337 Zdravstvena nega v patronažni službi.	Raziskati pogostost nasilja, usmerjenega proti patronažnim medicinskim sestram v Sloveniji.	56 % je poročalo o izkušnjah verbalnega nasilja, 3.5 % psihičnega nasilja in 30 % je poročalo o izkušnjah spolnega nadlegovanja.
Gabrovec, Jelenc, Prislan & Lobnikar, 2017	Kvantitativna deskriptivna metoda	N=54 Zaposleni v zdravstveni negi v Centrih za zdravljenje odvisnih od prepovedanih drog v Sloveniji.	Ugotoviti prevalenco nasilja nad zaposlenimi v zdravstveni negi v Centrih za zdravljenje odvisnih od prepovedanih drog v Sloveniji.	85.7 % anketirancev je doživelo verbalno nasilje, 28.6 % fizično nasilje, 7.1 % spolno nadlegovanje in 9.5 % anketirancev je bilo poškodovanih v svoji poklicni karieri.

Prvo sistematično raziskavo o nasilju, usmerjenega proti zaposlenim v zdravstveni negi v Sloveniji, sta izvedla Klemenc & Pahor (2004). Raziskava je pokazala visoko stopnjo prevalence nasilja. 72.3 % zaposlenih v zdravstveni negi je doživelo nekakšno obliko nasilja. Večina (59 %) jih je doživela verbalno nasilje in psihično nasilje (29 %). V istem letu (2004) sta Planinšek & Pahor na istem vzorcu odkrila visoko izpostavljenost spolnemu nasilju (34.8 %).

Obe raziskavi sta se osredotočili na zdravstveno osebje, ki so zaposleni na kateremkoli področju zdravstvene nege in se zavzemata za izdelavo specifičnih protokolov za obravnavo nasilja ter celovitega in sistematičnega pristopa, ki bi vključeval vodje, zaposlene in civilno družbo.

Dve podobni raziskavi sta bili izvedeni v letu 2012 (Babnik, Štemberger & Kopač, 2012; Košir, 2012). V tej raziskavi je bila stopnja psihičnega nasilja nad zaposlenimi v zdravstveni negi nekoliko višja (60.1 %), in večina nasilja je bila storjena s strani pacientov (74.8 %). Od storjenih nasilnih dejanj so zaposleni v zdravstveni negi navedli: udarjanje, brcanje, odrivanje in podobno.

V dveh magistrskih delih (Keblič, 2013; Vičar, 2015) lahko najdemo različne podatke o prevalenci nasilja, obe raziskavi pa sta bili izvedeni na manjšem vzorcu (N=177) in (N=121). Keblič (2013) je ugotovil, da je 98 % zaposlenih v zdravstveni negi doživelo kakšno obliko nasilja, 77 % psihično nasilje in 15 % fizično nasilje. Vičar (2015) pa je ugotovi, da je 72.7 % zaposlenih v zdravstveni negi doživelo eno izmed oblik nasilja, 90.8 % psihično nasilje in 46 % fizično nasilje.

Med ostale raziskave, ki so bile izvedene na zdravstvenem osebju, zaposlenega na kateremkoli področju zdravstvene nege, sodijo še: raziskava Kvas & Seljak, 2014 (60.6 % je bilo v zadnjem letu izpostavljeno nasilju; večinoma psihičnemu nasilju – 60.1 % ter 28.9 % ekonomskemu nasilju) in Kvas & Seljak, 2015 (najpogostejši povzročitelji verbalnega nasilja so bili pacienti – 39.3 % in sodelavci ali nadrejeni – 39.6 %, Fizično nasilje nad zaposlenimi v zdravstveni negi so pogosto izvajali pacienti – 20.8 %).

Bolj ciljno usmerjene raziskave so bile izvedene v enotah nujne medicinske pomoči, ki so jo izvedli Jerkič, Babnik & Karnjuš (2014) in v intenzivni psihiatrični negi, ki so jo izvedli Bojić, Bole & Bregar (2016). 74.2 % je doživelo verbalno ali drugo obliko posrednega nasilja na delovnem mestu, zlasti v obliki posredne verbalne agresije s strani družinskih članov in pacientov (Jerkič, Babnik & Karnjuš, 2014). Bojić, Bole & Bregar (2016) so ugotovili, da zdravstveno osebje v psihiatričnem okolju doživlja višjo stopnjo blagega nasilja s strani pacientov, kot anketiranci v nujni zdravstveni oskrbi.

Številne ciljne raziskave z istim raziskovalnim orodjem so bile izvedene v obdobju 2014 – 2017 (Gabrovec, Eržen & Lobnikar, 2014; Gabrovec, 2015; Gabrovec & Eržen, 2016; Gabrovec, 2017; Gabrovec, Jelenc, Prislán & Lobnikar, 2017). Te raziskave so se osredotočile na specifično področje zdravstvene nege: intenzivna psihiatrična nega, domovi starejših občanov, zdravstvena nega v reševalni službi, patronažna služba in zdravstvena nega v Centrih za zdravljenje odvisnih od prepovedanih drog. Rezultati študij so prikazani v Tabeli 4.

Tabela 4: Oblika nasilja na različnih zdravstvenih področjih

	Intenzivna psihiatrična nega	Domovi starejših občanov	Zdravstvena nega v reševalni službi	Zdravstvena nega v patronažni službi	Zdravstvena nega v Centrih za zdravljenje odvisnih od prepovedanih drog
Avtor	Gabrovec, Eržen & Lobnikar, 2014	Gabrovec & Eržen, 2016	Gabrovec, 2015	Gabrovec, 2017	Gabrovec, Jelenc, Prislán & Lobnikar, 2017
Vzorec	203	527	246	337	42
Verbalno nasilje*	92,6 %	71,7 %	78 %	56,1 %	85,7 %
Fizično nasilje*	84,2 %	63,8 %	49,6 %	3,5 %	28,6 %
Poškodba**	63,5 %	36,8 %	26,8 %	3,5 %	9,5 %
Spolno nasilje*	24,6 %	35,5 %	24,4 %	30 %	7,1 %

* v preteklem letu

** v celotni poklicni karieri

Rezultati kažejo, da so zaposleni v zdravstveni negi izpostavljeni visoki stopnji nasilja na delovnem mestu na vseh področjih zdravstva, še posebej pa v intenzivni psihiatrični negi, kjer je 84.2 % zaposlenih v zadnjem letu doživelo fizično nasilje, 63.5 % pa so bili v svoji poklicni karieri poškodovani.

4 DISKUSIJA

V raziskovalnem poročilu smo obravnavali pregled prevalence in vrst nasilja nad zaposlenimi v zdravstvenem sistemu.

Kljub temu, da se je število raziskav povečalo, je podatkov za različne poklicne skupine še vedno premalo, še največ jih je v zdravstveni negi. Malo podatkov najdemo tudi za poklicno skupino zdravnikov, zato smo se pri pregledu odločili, da se omejimo na poklicno skupino zdravstvene nege.

Število raziskav o nasilju nad zaposlenimi v zdravstveni negi v Sloveniji se je v zadnjih letih povečalo. Vse raziskave kažejo visoko stopnjo izpostavljenosti in razširjenosti nasilja, še posebej v intenzivni psihiatrični negi, domovih za ostarele in zdravstveni negi v reševalni službi. Kljub temu na tem področju primanjkuje kar nekaj znanja, saj je zelo malo znanega o vzrokih povzročenega nasilja.

Rezultati teh raziskav so primerljivi s študijami, ki so bile izvedene v tujini, vendar pa se le-te razlikujejo glede na poročano prevalenco fizičnega nasilja. Clements et al. (2005) poroča o prevalenci od 35 % do 80 % v zadnjem letu, Hahn et al. (2010) o 42 % in Franz et al. (2010) o 83 % prevalenci v zadnjih 12 mesecih. V primerjavi z ostalimi državami po svetu, so rezultati primerljivi samo s študijo, ki je bila izvedena na Švedskem (Soares et al., 2000) in v Turčiji (Picakciefe et al., 2012). Pogostost fizičnega nasilja, storjenega s strani pacientov, je v Sloveniji višja kot v ZDA (Clements et al., 2005; Privitera et al., 2005) in Švici (Hahn et al., 2010). Potrebne so nadaljnje kvalitativne raziskave za odkritje značilnosti in ozadja takega nasilja. Ravno tako so potrebne dodatne raziskave, predvsem na področju urgentne zdravstvene nege v t.i. urgentnih centrih.

Visoka stopnja prevalence katerekoli vrste nasilja bi morala sprožiti sistematičen in celovit odziv. Kot so pokazale študije, so različne oblike nasilja med seboj povezane, saj ena oblika nasilja sproži drugo, visoka prevalenca fizičnega nasilja nad zaposlenimi v zdravstveni negi v Sloveniji pa skriva tudi druge oblike nasilja.

Soočanje s problemom nasilja v sistemu zdravstvenega varstva zahteva širok in interdisciplinaren pristop, ki ga predlagajo Lesnik Mugnaioni (2012) in Gabrovec & Lobnikar

(2014). Za obvladovanje nasilja nad zaposlenimi v zdravstvenem varstvu je potreben celovit in sistematičen pristop. Pristop naj temelji na že nekaterih preventivnih programih, ki so pokazali priliminarno uspešnost (Gabrovec & Lobnikar, 2015; Gabrovec, 2016).

Zdravstveni delavci niso usposobljeni za spopadanje z nasilnim vedenjem pacientov, vendar pa so kljub temu odgovorni za njihovo varnost, varnost okolja in varnost ostalih pacientov. Potrebna sta celovita strategija in ukrepi, ki bi zdravstvenim delavcem pomagala pri spopadanju z nasilnim vedenjem pacientov.

LITERATURA

- Ahmed, F., Memon, M. K., Memon, S. (2018). Violence against doctors, a serious concern for healthcare organizations to ponder about. *Annals of medicine and surgery*, 25(3-5).
Doi: 10.1016/j.amsu.2017.11.003
- ALBashtawy, M. (2013). Workplace violence against nurses in emergency departments in Jordan. *International Nursing Review*, 60(4), 550–555.
<https://doi.org/10.1111/inr.12059>
- Alessi, C.A. (1991). Managing the behavioural problems of dementia in the home. *Clinics in Geriatric Medicine*, 7, 787-801.
- Aström, S., Bucht, G., Eisemann, M., Norberg, A., & Saveman, B.-I. (2002). Incidence of violence towards staff caring for the elderly. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 16(1), 66–72.
- Atawneh, F. A., Zahid, M. A., Al-Sahlawi, K. S., Shahid, A. A., & Al-Farrah, M. H. (2003). Violence against nurses in hospitals: prevalence and effects. *British Journal of Nursing (Mark Allen Publishing)*, 12(2), 102–107.
<https://doi.org/10.12968/bjon.2003.12.2.11049>
- Babnik, K., Štemberger Kolnik, T., & Majcan, N. (2012). Predstavitev rezultatov dela raziskave 'Nasilje nad medicinskimi sestrami na delovnem mestu': oblike, pogostost in povzročitelji psihičnega nasilja = Presentation of the results of the study 'Violence against nurses in the workplace' : forms, frequency and perpetrators of psychological violence. *Obzornik zdravstvene nege*, (46), 147–156.
- Bojić, M., Bole, U., & Bregar, B. (2016). Pogostost in značilnosti nasilja nad zdravstvenimi delavci na področju nujne medicinske pomoči in psihiatrije. *Obzornik zdravstvene nege*, 50(4). <https://doi.org/10.14528/snr.2016.50.4.128>
- Canadian Centre for Occupational Health and Safety (2014). Violence in the Workplace : OSH Answers. Retrieved 16 May 2018, from <http://www.ccohs.ca/>

- Cheung, T., Lee, P. H., Yip, P. S. F. (2017). Workplace Violence toward Physicians and Nurses: Prevalence and Correlates in Macau. *International journal of environmental research and public health*, 14(8). Doi: 10.3390/ijerph14080879
- Clements, P. T., DeRanieri, J. T., Clark, K., Manno, M. S., & Kuhn, D. W. (2005). Workplace violence and corporate policy for health care settings. *Nursing Economic\$, 23(3)*, 119–124, 107.
- Delo. (2016). Bolnik ubil zdravnika. Retrieved 16 May 2018, from <http://www.delo.si/mnenja/komentarji/bolnik-ubil-zdravnika.html>
- Elston, M. A., Gabe, J. (2016). Violence in general practice: a gendered risk? *Sociology of health & illness*, 38(3), 426-441. Doi: 10.1111/1467-9566.12373
- Franz, S., Zeh, A., Schablon, A., Kuhnert, S., & Nienhaus, A. (2010). Aggression and violence against health care workers in Germany - a cross sectional retrospective survey. *BMC Health Services Research*, 10, 51. <https://doi.org/10.1186/1472-6963-10-51>
- Gabrovec, B. (2015). Prevalenca nasilja nad zaposlenimi v reševalnih službah. *Obzornik Zdravstvene Nege*, 49(4). <https://doi.org/10.14528/snr.2015.49.4.60>
- Gabrovec, B. (2016). Types of threats against nursing care workers in psychiatric facilities. *Revija za zdravstvene vede*, 3(2), 37-49.
- Gabrovec, B. (2017). Prevalence of Violence Toward Community Nurses: A Questionnaire Survey. *Workplace Health & Safety*, 2165079917691767. <https://doi.org/10.1177/2165079917691767>
- Gabrovec, B., Eržen, I., & Lobnikar, B. (2014). prevalence and the nature of violence directed at the medical staff in psychiatric health care in Slovenia. *HealthMed*, 8(2), 228-234.
- Gabrovec, B., & Eržen, I. (2016). Prevalence of violence towards nursing staff in Slovenian nursing homes. *Slovenian Journal of Public Health*, 55(3), 212–217. <https://doi.org/10.1515/sjph-2016-0027>

- Gabrovec, B., Jelenc, M., Prisljan, K., & Lobnikar, B. (2017). Violence against working personnel in Slovenian drug addiction rehabilitation centre network. *Heroin Addiction and Related Clinical Problems, Published Ahead of Print, January 24, 2017*. Retrieved 16 May 2018 from https://www.researchgate.net/publication/313651982_Violence_against_working_personnel_in_Slovenian_drug_addiction_rehabilitation_centre_network
- Gabrovec, B., & Lobnikar, B. (2014). Organizacijski model zagotavljanja varnosti in kakovosti obravnave agresije pri pacientu z duševno motnjo v zdravstveni negi na področju psihiatrije v Sloveniji. *Obzornik Zdravstvene Nege, 48(4)*. <https://doi.org/10.14528/snr.2014.48.4.33>
- Gabrovec, B., & Lobnikar, B. (2015). The Analysis of the Role of an Institution in Providing Safety and Quality in Psychiatric Health Care. *Anadolu psikiyatri dergisi, 16(6)*, 420–425. Doi: 10.5455/apd.173222
- Gates, D. M., Fitzwater, E., & Meyer, U. (1999). Violence against caregivers in nursing homes. Expected, tolerated, and accepted. *Journal of Gerontological Nursing, 25(4)*, 12–22.
- Gates, D. M., Gillespie, G. L., & Succop, P. (2011). Violence against nurses and its impact on stress and productivity. *Nursing Economic\$, 29(2)*, 59–66, quiz 67.
- Gerberich, S., Church, T., McGovern, P., Hansen, H., Nachreiner, N., Geisser, M., ... Watt, G. (2004). An epidemiological study of the magnitude and consequences of work related violence: the Minnesota Nurses' Study. *Occupational and Environmental Medicine, 61(6)*, 495–503. <https://doi.org/10.1136/oem.2003.007294>
- Hahn, S., Müller, M., Needham, I., Dassen, T., Kok, G., & Halfens, R. J. G. (2010). Factors associated with patient and visitor violence experienced by nurses in general hospitals in Switzerland: a cross-sectional survey. *Journal of Clinical Nursing, 19(23–24)*, 3535–3546. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2702.2010.03361.x>
- Hobbs, F. D. R. (1991). Violence in general practice – a survey of general practitioners views. *British medical journal, 302(6772)*, 329–332. Doi: 10.1136/bmj.302.6772.329

- Hostiuc, S., Dermengiu, D., Hostiuc, M. (2014). Violence against physicians in training. A Romanian perspective. *Journal of forensic and legal medicine*, (27), 55-61. Doi: 10.1016/j.jflm.2014.08.012
- Jerkič, K., Babnik, K., & Karnjuš, I. (2014). Verbalno in posredno nasilje v urgentni dejavnosti. *Obzornik zdravstvene nege*, 48(2). <https://doi.org/10.14528/snr.2014.48.2.19>
- Johansen, I. H., Baste, V., Rosta, J., Aasland, O. G., Morken, T. (2017). Changes in prevalence of workplace violence against doctors in all medical specialties in Norway between 1993 and 2014: a repeated cross-sectional survey. *BMJ open*, 7(8). Doi: 10.1136/bmjopen-2017-017757
- Jones, M.K. (1985). Patient violence. *Journal of Psychosocial Nursing*, 23, 12-17.
- Josefsson, K., & Ryhammar, L. (2010). Threats and violence in Swedish community elderly care. *Archives of Gerontology and Geriatrics*, 50(1), 110–113. <https://doi.org/10.1016/j.archger.2009.02.010>
- Kaya, S., Demir, I. B., Kersavuran, S., Urek, D., Ilgun, G. (2016). Violence Against Doctors and Nurses in Hospitals in Turkey. *Journal of forensic nursing*, 12(1), 24-36. Doi: 10.1097/JFN.0000000000000100
- Keblic, A. (2013). Nasilje nad zaposlenimi v nujni medicinski pomoči = Violence towards employees in emergency unit. Master thesis. Faculty for Health Sciences, University of Maribor.
- Klemenc, D., & Pahor, M. (2004). Reducing violence against nurses at work place in Slovenia. *Obzornik zdravstvene nege*, 38(1), 43-52.
- Kosir, I. (2012). Appearance of the physical violence against nurses in the workplace. *Obzornik zdravstvene nege*, 46(2), 157-164.
- Kvas, A., & Seljak, J. (2014). Unreported workplace violence in nursing. *International Nursing Review*, 61(3), 344–351. <https://doi.org/10.1111/inr.12106>
- Kvas, A., & Seljak, J. (2015). Sources of workplace violence against nurses. *Work (Reading, Mass.)*, 52(1), 177–184. <https://doi.org/10.3233/WOR-152040>

- Kwok, R. P. W., Law, Y. K., Li, K. E., Ng, Y. C., Cheung, M. H., Fung, V. K. P., ... Leung, W. C. (2006). Prevalence of workplace violence against nurses in Hong Kong. *Hong Kong Medical Journal = Xianggang Yi Xue Za Zhi*, 12(1), 6–9.
- Lesnik Mugnaioni, D. (2012). How to address workplace violence in nursing? *Obzornik zdravstvene nege*, 46(2): 109–11.
- Lundström, M., Saveman, B.-I., Eisemann, M., & Åström, S. (2007). Prevalence of violence and its relation to caregivers' demographics and emotional reactions – an explorative study of caregivers working in group homes for persons with learning disabilities. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 21(1), 84–90. <https://doi.org/10.1111/j.1471-6712.2007.00429.x>
- Mittal, S., Garg, S. (2017). Violence against doctors-an overview. *Journal of evolution of medical and dental sciences*, 6(33), 2748-2751. Doi: 10.14260/jemds/2017/592
- Moher, D., Shamseer, L., Clarke, M., Ghersi, D., Liberati, A., Petticrew, M., ... PRISMA-P Group. (2015). Preferred reporting items for systematic review and meta-analysis protocols (PRISMA-P) 2015 statement. *Systematic Reviews*, 4, 1. <https://doi.org/10.1186/2046-4053-4-1>
- Moylan, S. (2017). Occupational violence and staff safety in general practice. *Australian family physician*, 46(12), 952-956.
- Ozturk, H., & Babacan, E. (2014). The Occupational Safety of Health Professionals Working at Community and Family Health Centers. *Iranian Red Crescent Medical Journal*, 16(10). <https://doi.org/10.5812/ircmj.16319>
- Pečnik, M., Selič, P. (2017). Nasilje nad zdravniki družinske/splošne medicine: specialistična naloga. *Specialistično delo in Grad: [M. Pečnik]*, 2017, 36.
- Picakciefe, M., Akca, S., Elibol, A., Deveci, A., Yilmaz, N. & Yilmaz, U.E.(2012). The analysis of violence against the nurses who are in employee status in Mugla State Hospital, Turkey. *HealthMED*, 6(11), 3626-3637.

- Planinsek, I., & Pahor, M. (2004). Sexual violence/harassment and preventive measures in nursing care in Slovenia. *Obzornik zdravstvene nege*, 38(1), 53-59.
- Privitera, M., Weisman, R., Cerulli, C. Tu, X., & Groman, A. (2005). Violence toward mental health staff and safety in the work environment. *Occupational Medicine*, 55(6), 480-486. <http://dx.doi.org/10.1093/occmed/kqi110>
- Singh, M. (2017). Intolerance and Violence Against Doctors. *Indian journal of pediatrics*, 84(10), 768-773. Doi: 10.1007/s12098-017-2435-9
- Soares, J. J. F., Lawoko, S., & Nolan, P. (2000). The nature, extent and determinants of violence against psychiatric personnel. *Work & Stress*, 14(2), 105–120. <https://doi.org/10.1080/026783700750051630>
- Stokowski, L.A. (2010). Violence: Not in My Job Description. Workplace Violence in Healthcare Settings. Retrieved 19 May 2018, from <http://www.medscape.com/viewarticle/727144>
- Sun, T., Gao, L., Li, F. J., Shi, Y., Xie, F. Z., Wang, J. H., et al., (2017). Workplace violence, psychological stress, sleep quality and subjective health in Chinese doctors: a large cross-sectional study. *BMJ Open*, 7(12). Doi: 10.1136/bmjopen-2017-017182
- U.S. Department of Labor Occupational Safety and Health Administration (2002). Factsheet workplaceviolence.pdf. (n.d.). Retrieved 14 May 2018, from https://www.osha.gov/OshDoc/data_General_Facts/factsheet-workplace-violence.pdf
- Vicar, N. (2015). Nasilje v zdravstveni negi = Violence in nursing care. Master thesis. Faculty for Health Sciences, University of Maribor.