

# **RAZISKOVALNO POROČILO: RAZŠIRJENOST AGRESIVNOSTI NAD ZAPOSLENIMI V ZDRAVSTVU IN ANALIZA NJIHOVIH STALIŠČ**

Nosilec delovnega paketa 3: Fakulteta za varnostne vede (UM FVV).

Sodeluje: Nacionalni inštitut za javno zdravje in Fakulteta za zdravstvo Angele Boškin.

## **Avtorji:**

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

**Ljubljana, januar 2019**

## POVZETEK

Raziskovalno poročilo predstavlja rezultate in ugotovitve raziskave o razširjenosti agresije in nasilja nad zaposlenimi v zdravstvu. Namen raziskave je bil analizirati pogostost soočanja zaposlenih v zdravstvenem sektorju z nasiljem in identificirati najpogostejše oblike nasilnih in agresivnih vedenj. Obenem smo z raziskavo ocenili posledice, ki jih pri soočanju z nasiljem doživljajo zaposleni in njihove percepcije glede organizacijske politike, podpore ter kulture z vidika obravnave nasilja na delovnem mestu. Pri zbiranju podatkov je bila uporabljena je bila kvantitativna metoda raziskovanja. V raziskavi je skupaj sodelovalo 92 zaposlenih na različnih delovnih mestih iz treh zdravstvenih ustanov v Sloveniji. Rezultati kažejo na pogosto soočanje zaposlenih z nasiljem in agresivnim vedenjem na delovnem mestu, saj 89 % respondentov poroča o določeni obliki viktimizacije v preteklem letu, pri čemer je delež zaposlenih, ki poročajo o večkratni viktimizaciji na letnem nivoju prav tako visok. Najpogosteje nasilje in s tem povezane situacije povzročajo pacienti ali obiskovalci, v primerjavi z zaposlenimi v zdravstvenih ustanovah. Med najpogostejše oblike znanega nasilnega vedenja sodita verbalno in psihično nasilje, najmanj pogoste pa so situacije povezane s fizičnim nasiljem. Viktimizaciji najpogosteje sledijo občutki strahu, ogroženosti in negotovosti. Visok delež respondentov je prepričan, da trenutni odnos organizacije in vodstva do ureditev varnostnih razmer na delovnem mestu ni primeren ali ustrezen, poročajo tudi o pomanjkanju kompetenc za učinkovito soočanje z nasiljem na delovnem mestu. Respondenti so mnenja, da bi bilo treba v prihodnje izvajati praktične delavnice usposabljanja za zaposlene in sprejeti ustrežnejše organizacijske politike na področju varnosti ter smernice odzivanja na nasilje za učinkovitejše obvladovanje primerov v praksi.

## OPIS NAMENA IN CILJEV RAZISKAVE

Cilj raziskave je bil ugotoviti razširjenost in pogostost nasilja nas zaposlenimi v zdravstvenem sektorju v Sloveniji, primarno na delovnih področjih, kjer takšne raziskave še niso bile opravljene ali pa so bile izvedene na manjših vzorcih. Namen je bil analizirati pogostost soočanja zaposlenih z nasiljem in identificirati vrste nasilja, s katerimi se najpogosteje soočajo pri svojem delu. Pri tem smo ocenjevali izkušnje zaposlenih z nasilnimi in agresivnimi vedenji s strani:

- a. pacientov in obiskovalcev zdravstvenih ustanov in
- b. s strani sodelavcev in nadrejenih.

V ocenjevanje smo zajeli štiri oblike nasilja in agresivnega vedenja, ki se najpogosteje pojavljajo v delovnih okoljih:

- a. verbalno nasilje;
- b. spolno nasilje;
- c. fizično nasilje in;
- d. psihično nasilje.

Prav tako smo preverili, kakšne so posledice tovrstne viktimiziranosti za zaposlene, kakšen je po njihovem mnenju vpliv na delovno klimo, kakšna je organizacijska kultura in podpora pri zagotavljanju varnosti na delovnem mestu, obenem pa analizirali še kompetence zaposlenih odzivanja na nasilno in agresivno vedenje.

## OPIS UPORABLJENE METODE

Za izvedbo raziskave je bila uporabljena kvantitativna metoda raziskovanja (anketa med zaposlenimi). Vprašalnik uporabljen v raziskavi smo razvili na podlagi raziskovalnega dela v drugem delovnem sklopu projekta, v katerem je bil opravljen pregled načinov merjenja pojavnosti nasilja in agresivnega vedenja v okviru zdravstvenih sistemov (rezultati so objavljeni v drugem raziskovalnem poročilu). Na tej podlagi smo izdelali kvantitativni merski instrument

– vprašalnik za ocenjevanje zaznave pojavnosti nasilja in agresivnega vedenja v zdravstvenih ustanovah (priloga 1).

Vprašalnik je sestavljen iz 14 vsebinskih sklopov, v katere je bilo vključenih skupaj 126 spremenljivk, uporabljene pa so bile dihotomne, nominalne in ordinalne merske lestvice. Respondenti so odgovore podajali na podlagi lastne zaznave in osebnih izkušenj, pri čemer so pojavnost posameznih primerov nasilja in agresivnih vedenj ocenjevali z dihotomnimi lestvicami (Da/Ne odgovori). Implikacije nasilja in agresivnega vedenja ter kompetence zaposlenih smo preverjali s trditvami, pri katerih so respondenti na ordinalnih merskih lestvicah ocenjevali svoje strinjanje s podanimi trditvami (Likertova lestvica od 1 do 5; pri čemer je 1 pomenilo, da se s trditvijo sploh ne strinjajo, 5 pa da se z njo popolnoma strinjajo), pri zbiranju demografskih podatkov pa so bile uporabljene nominalne lestvice.

V prvem in drugem vsebinskem sklopu smo ocenjevali izkušnje (pojavnost in pogostost) zaposlenih z različnimi oblikami verbalnega nasilja s strani pacienta ali njihovih bližnjih ter s strani sodelavcev in nadrejenih. V tretjem in četrtem sklopu smo na podoben način ocenjevali izkušnje s spolnim nasiljem; v petem in šestem sklopu viktimizacijo povezano s fizičnim nasiljem; in v sedmem ter osmem sklopu preverili še izkušnje s psihičnim nasiljem. V teh sklopih so bile uporabljene dihotomne in ordinalne merske lestvice. V nadaljevanju smo nato preverjali še implikacije in posledice tovrstnega nasilja, pretežno z Likertovimi lestvicami (od 1 do 5) - v devetem sklopu smo analizirali fizične posledice oziroma poškodbe v primeru izkušenj z nasiljem; v desetem sklopu smo ocenjevali psihične posledice, v 11. sklopu pa organizacijsko kulturo in odnos organizacije do nasilja. 12. sklop se je nanašal na percepcije glede implikacij nasilja na delovno klimo in organizacijske politike ter podpore pri zagotavljanju varnosti na delovnem mestu. V 13. vsebinskem sklopu pa smo preverili še kompetence zaposlenih za soočanje s primeri nasilja in agresivnega vedenja. V zadnjem sklopu smo za potrebe statistične analize in obdelave podatkov z nominalnimi lestvicami zbirali še splošne demografske podatke o respondentih (spol, starost, delovne izkušnje, izobrazba/delovno mesto).

Raziskava je bila opravljena v drugi polovici leta 2018 (september-december) v treh zdravstvenih ustanovah na različnih geografskih lokacijah. Pred izvedbo raziskave smo

predhodno pridobili dovoljenje vodstva zdravstvenih ustanov. Sodelovanje v raziskavi je bilo prostovoljno in anonimno, zbiranje podatkov pa je potekalo s pomočjo fizične distribucije vprašalnikov med zaposlene v izbranih zdravstvenih ustanovah.

## OPIS DEMOGRAFSKIH ZNAČILNOSTI VZORCA

V tabeli 1 spodaj so predstavljene splošne značilnosti vzorca in demografske lastnosti sodelujočih v raziskavi. Skupaj je v raziskavi sodelovalo 92 respondentov (62 % ženskega in 38 % moškega spola), pri čemer je bilo največ (41 %) zaposlenih iz Univerzitetnega kliničnega centra Ljubljana, malo manj kot tretjina respondentov pa je zaposlena v ali Splošni bolnišnici Novo mesto (32 %) ali Splošni bolnišnici Celje (27 %). Povprečna starost respondentov znaša 35 let (min. 20 let; max. 57 let), njihova povprečna delovna doba pa 12 let (min. 6 mesecev; max. 39 let). Z vidika delovnega mesta in izobrazbe med največji delež respondentov sodijo višji medicinski tehniki in diplomirane medicinske sestre (48 %), tem sledijo zdravstveni tehniki in srednje medicinske sestre (24 %) ter splošni in specializirani zdravniki (22 %).

Tabela 1: Splošne lastnosti vzorca

DEMOGRAFSKI PODATKI		n	%
KRAJ	Celje	25	27,2
	Novo Mesto	29	31,5
	Univerzitetni klinični center Ljubljana (INT UR)	38	41,3
SPOL	Moški	35	38
	Ženski	57	62
DELOVNO MESTO	Administracija	3	3,3
	Bolničar / bolničarka	1	1,1
	SMS / zdravstveni tehnik	22	23,9
	VMS / DMS / višji medicinski tehnik/ diplomirani zdravstvenik	43	46,7
	Magistra / magister zdravstvene nege	2	2,2
	Zdravnik / zdravnica / spec. zdravnik / spec. zdravnica	20	21,7
STAROST	Povprečje	34, 83 let	
	Min.	20 let	
	Max.	57 let	
DELOVNE IZKUŠNJE	Povprečje	11,62 let	
	Min.	0,5 let	
	Max.	39 let	

## REZULTATI

Pri analizi zbranih podatkov smo najprej preverili, koliko zaposlenih se je v preteklem letu na delovnem mestu soočilo z različnimi oblikami nasilja in agresivnega vedenja. V nadaljevanju sprva predstavljamo prevalenco oziroma pogostost soočanja z nasiljem po posameznih sklopih (verbalno, spolno, fizično in psihično nasilje), zatem so predstavljeni podrobnejši rezultati po posameznih kategorijah – izkušnje z različnimi oblikami nasilja, ki so povezani z navedenimi vsebinskimi sklopi.

*Tabela 2: Izkušnje zaposlenih z različnimi oblikami nasilja in agresivnega vedenja na delovnem mestu*

<b>Ste se v zadnjem letu dni na delovnem mestu soočili:</b>	<b>DA %</b>	<b>NE %</b>
z verbalnim nasiljem s strani pacienta ali njihovih bližnjih	89,00	11,00
z verbalnim nasiljem s strani sodelavcev ali nadrejenih	45,7%	54,3%
z nezaželenim vedenjem spolne narave s strani pacienta ali njihovih bližnjih	12,2 %	87,8 %
z nezaželenim vedenjem spolne narave s strani sodelavcev ali nadrejenih	12,2 %	87,8 %
s fizičnim nasiljem s strani pacienta ali njihovih bližnjih	41,1 %	58,9 %
s fizičnim nasiljem s strani s strani sodelavcev ali nadrejenih	2,2 %	97,8 %
s psihičnim nasiljem s strani pacienta ali njihovih bližnjih	69,3 %	30,7 %
s psihičnim nasiljem s strani sodelavcev ali nadrejenih	34,1 %	65,9 %

Kot je razvidno iz tabele 2 zgoraj so imeli respondenti v zadnjem letu največ izkušenj z verbalnim in psihičnim nasiljem. Pri tem je bila velika večina (89 %) zaposlenih žrtev verbalnega nasilja in psihičnega nasilja (69 %) s strani pacientov ali njihovih bližnjih. Med pogosto zaznane oblike sodi tudi verbalno in psihično nasilje s strani sodelavcev ali nadrejenih (46 % respondentov ima izkušnje z verbalnim in 34 % s psihičnim nasiljem) in fizično nasilje s strani pacientov ali njihovih bližnjih oseb (41 %). Med najmanj zaznane oblike nasilja pa sodi fizično nasilje s strani zaposlenih, redki so tudi primeri spolnega nasilja nasploh.

V nadaljevanju smo analizirali, kolikokrat so bili tisti, ki so poročali o izkušnjah/viktimizaciji žrtev navedenih oblik nasilja v preteklem letu. Rezultati so predstavljeni v tabeli 3 spodaj.

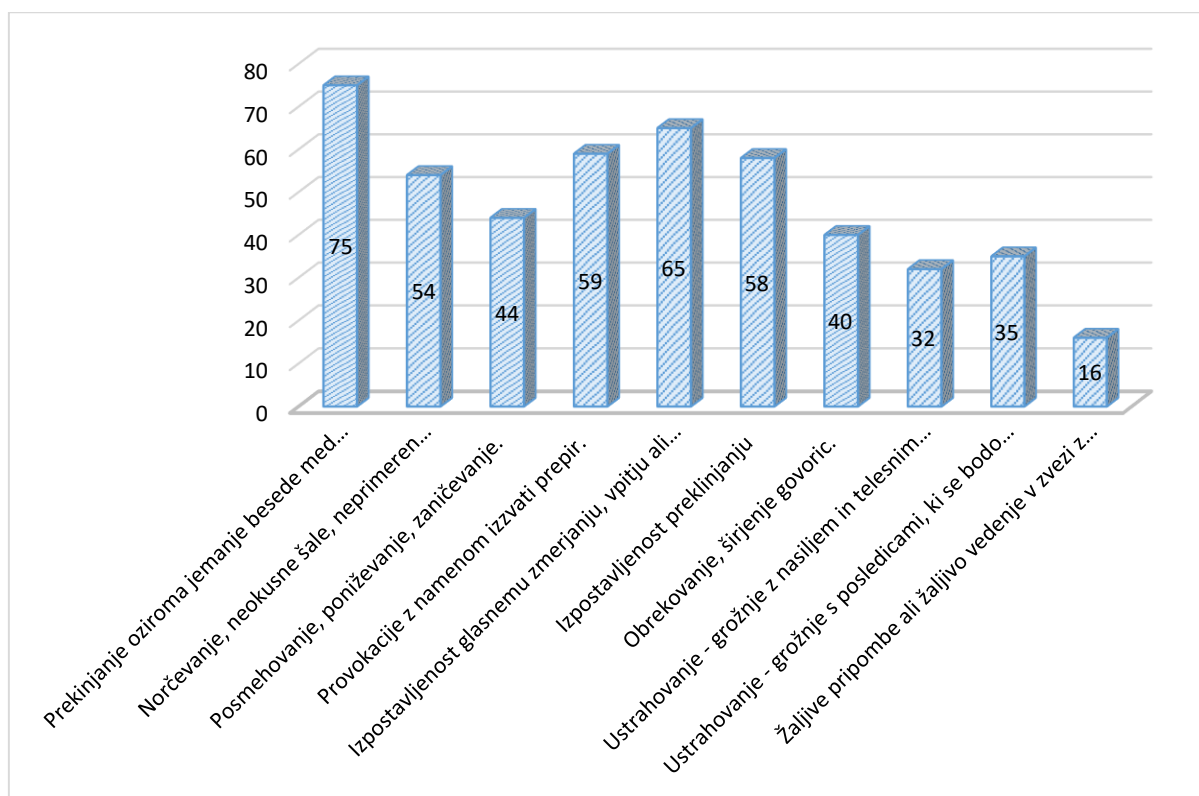
Tabela 3: Pogostost soočanja z različnimi oblikami nasilja

Če je bil pri prejšnjem vprašanju odgovor »DA«, navedite kolikokrat ste se v preteklem letu soočili:	n(sum)	1-2 x	3-5 x	6-9 x	Več kot 10x
z verbalnim nasiljem s strani pacienta ali njihovih bližnjih	79	30,4 %	24,1 %	21,5 %	24,1 %
z verbalnim nasiljem s strani sodelavcev ali nadrejenih	40	42,5%	30,0%	17,5 %	10,0 %
z nezaželenim vedenjem spolne narave s strani pacienta ali njihovih bližnjih	9	33,3%	44,4%	/	22,2%
z nezaželenim vedenjem spolne narave s strani sodelavcev ali nadrejenih	9	55,6%	22,2%	/	22,2%
s fizičnim nasiljem s strani pacienta ali njihovih bližnjih	34	38,2 %	47,1 %	8,8 %	5,9 %
s fizičnim nasiljem s strani sodelavcev ali nadrejenih	2	100 %	/	/	/
s psihičnim nasiljem s strani pacienta ali njihovih bližnjih	58	51,7 %	27,6 %	12,1 %	8,6 %
s psihičnim nasiljem s strani sodelavcev ali nadrejenih	29	31,0 %	37,9 %	17,2 %	13,8 %

V večini primerov zaposleni poročajo, da imajo izkušnje z različnimi oblikami nasilja večkrat letno. Izjema sta spolno nasilje (s strani pacientov in sodelavcev; s tem ima sicer izkušnje nasploh nizek delež respondentov) ter psihično nasilje s strani pacientov, kjer večina (več kot polovica) poroča, da so s tovrstnima oblikama nasilnih vedenj imeli izkušnje enkrat ali dvakrat v preteklem letu. Med najpogosteje ponavljajoče se oblike nasilja in agresije sodi verbalno nasilje s strani pacientov (kar 46 % jih ima s tem izkušnje več kot 6-krat na leto) in zaposlenih (27, 5 %). Izstopajoča je tudi ugotovitev, da se 21 % respondentov zelo pogosto (več kot 6-krat letno) sooča tudi s psihičnim nasiljem s strani zaposlenih/sodelavcev. Relativno pogosto je tudi fizično nasilje s strani pacientov, saj skoraj 62 % zaposlenih poroča o večkratni viktimizaciji v letnem obdobju, kar 6 % pa je takšnih, ki se s tem soočijo več kot 10-krat na leto.

V spodaj prikazanih grafih so predstavljeni podrobnejši rezultati o pogostosti soočanja respondentov s posamičnimi primeri nasilnih in agresivnih vedenj v okviru štirih proučevanih kategorij nasilja na delovnem mestu.

Graf 1: Frekvenca verbalnega nasilja s strani pacienta ali njihovih bližnjih

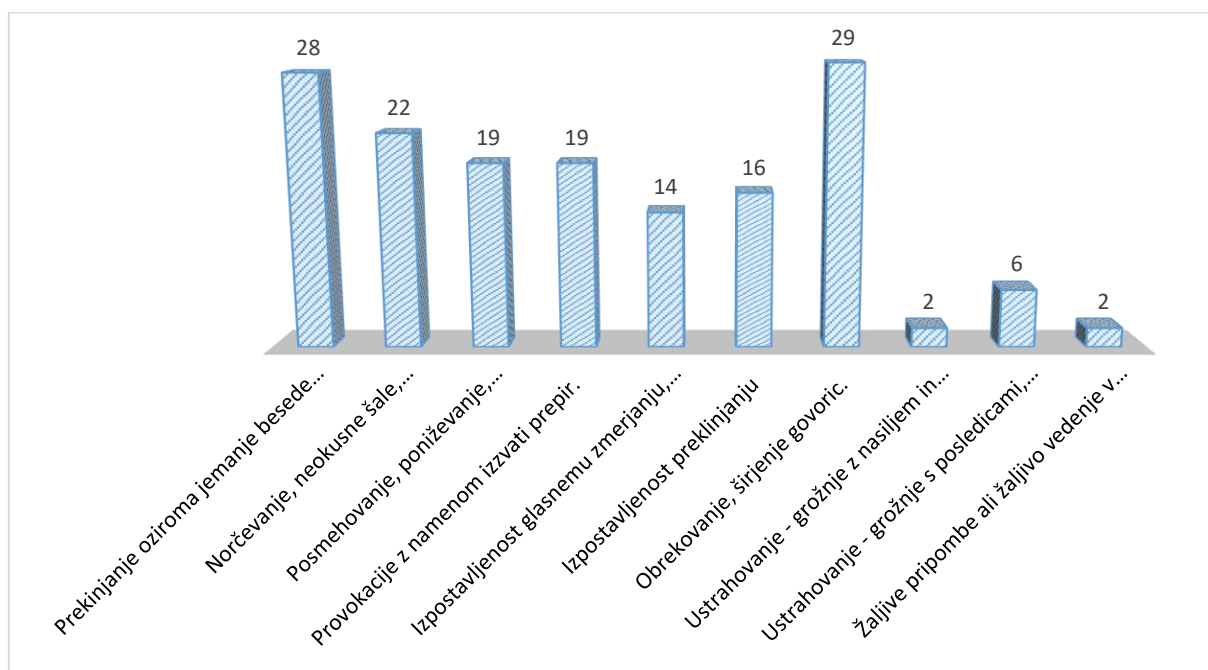


Graf 1 prikazuje, koliko odstotkov zaposlenih/respondentov se je v zadnjem letu soočilo s posamičnimi oblikami verbalnega nasilja s strani pacientov ali njihovih bližnjih. Kot je razvidno iz predstavljenih deležev med najpogostejše pojavnne oblike tovrstnega nasilja sodi »prekinjanje oz. jemanje besede med govorom«, »glasno zmerjanje, vpitje ali prepiranje« in pa tudi »izpostavljenost preklinjanju« ter »provokacije«. S tovrstnimi oblikami se je v preteklem letu soočila več kot polovica respondentov (58 % - 75 %). Med manj pogoste oblike verbalnega nasilja s strani pacientov pa sodijo žaljive pripombe in žaljivo vedenje (s tem ima izkušnje približno 16 % respondentov) ter ustrahovanje, ki zajema grožnje z nasiljem ali grožnje z negativnimi posledicami (izkušnje s tem ima približno tretjina respondentov).

V nadaljevanju smo ugotavljali, koliko respondentov ima izkušnje z istimi oblikami nasilja s strani zaposlenih/sodelavcev ali njihovih nadrejenih.



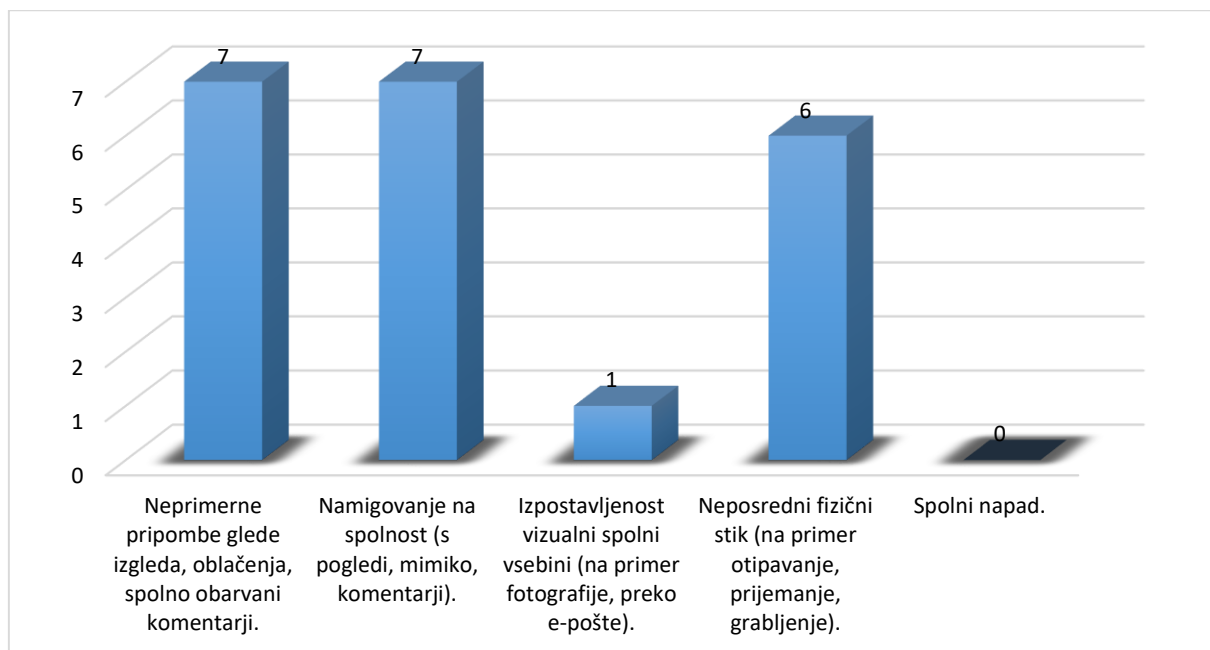
*Graf 2: Frekvenca verbalnega nasilja s strani sodelavcev ali nadrejenih*



Graf 2 zgoraj prikazuje, koliko zaposlenih se je v zadnjem letu soočilo z verbalnim nasiljem s strani sodelavcev. Kot je razvidno iz grafičnega prikaza deležev po posamičnih primerih, je frekvenca nekoliko drugačna kot v primeru, kadar tovrstno vedenje prihaja s strani pacientov oziroma obiskovalcev zdravstvenih ustanov. Nasploh so med zaposlenimi tovrstne oblike nasilja manj pogoste. Pri tem izstopa ustrahovanje, ki sodi med manj najmanj pogoste pojavnosti oblike vedenj med sodelavci, pa tudi žaljive pripombe oziroma žaljivo vedenje (s tem ima izkušnje 2 % respondentov). Med najpogostejše oblike verbalnega nasilja s strani sodelavcev sodi obrekovanje in širjenje govoric ter prekinjanje in jemanje besede med govorjenjem (več kot četrtnina respondentov je s tem imela izkušnje v preteklem letu).

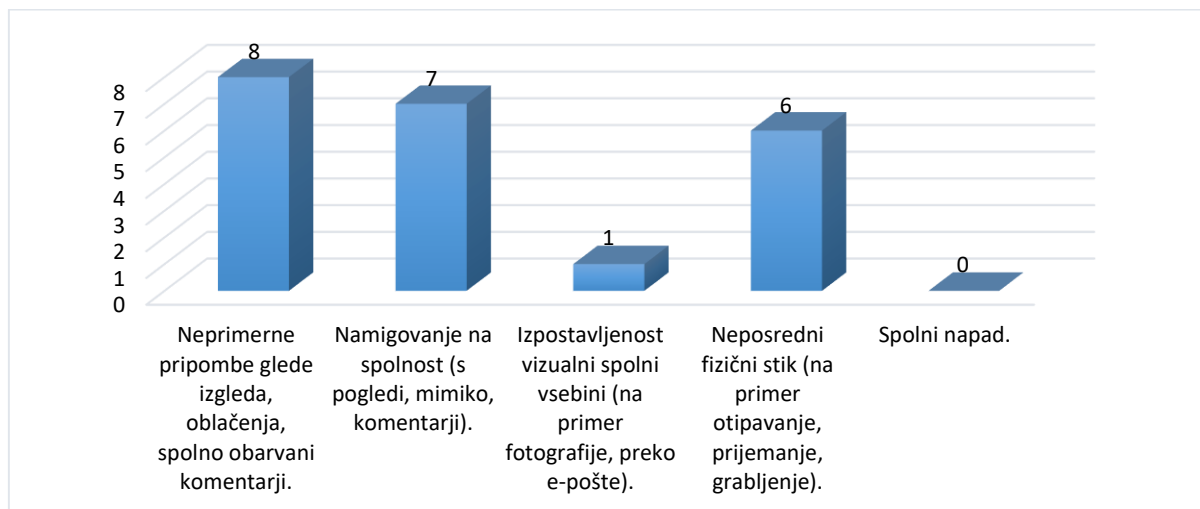
V nadaljevanju smo analizirali tudi pogostost soočanja s spolnim nasiljem. V grafu spodaj so najprej prikazani deleži soočanja s tovrstnim neželenim vedenjem s strani pacientov ali njihovih bližnjih.

*Graf 3: Frekvenca nezaželenega vedenja spolne narave s strani pacienta ali njihovih bližnjih*



Kot je razvidno iz grafa 3 zgoraj, spolno nasilje s strani obiskovalcev zdravstvenih ustanov ni pogosto. Ugotavljali smo izkušnje s petimi različnimi oblikami spolnega nasilja, pri čemer nihče izmed respondentov ni imel izkušnje s spolnim napadom v preteklem letu, podobno redke so situacije povezane z izpostavljanjem neprimernim fotografijam ali spolnim vsebinam preko e-pošte. Najpogosteje (čeprav še vedno redko) pa zaznavajo neprimerne pripombe oziroma spolno obarvane komentarje ali namigovanje na spolnost (s tem ima izkušnje 7 % respondentov), primerljiv delež respondentov poroča o neprimernih fizičnih kontaktih (kot so otipavanje, prijemanje, grabljenje).

*Graf 4: Frekvenca nezaželenega vedenja spolne narave s strani s strani sodelavcev ali nadrejenih*

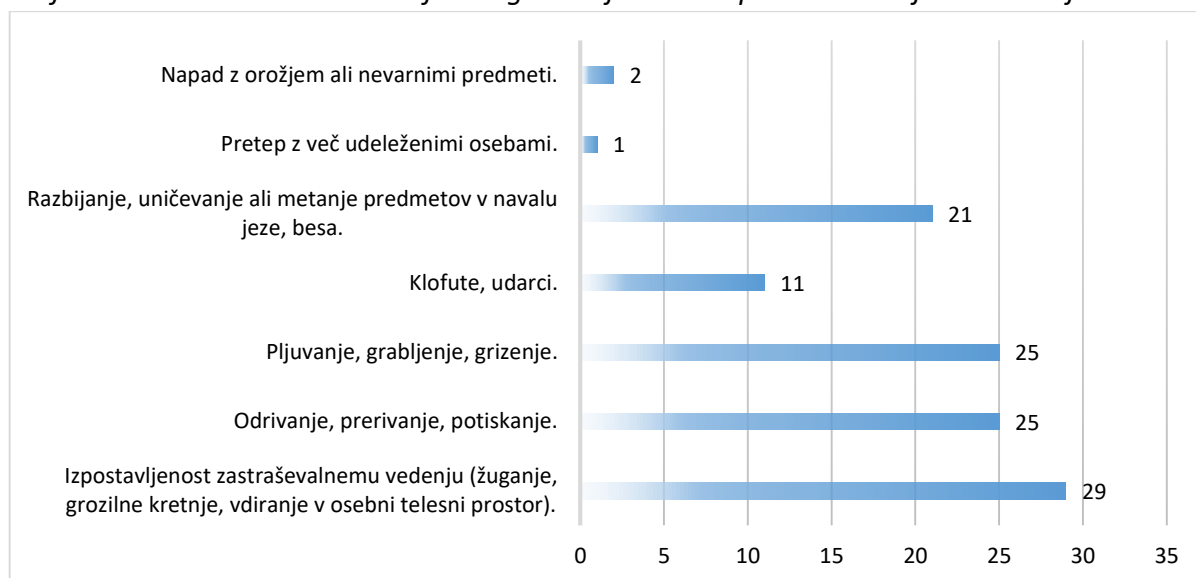


Podobne izkušnje kot pri spolnem nasilju s strani obiskovalcev zdravstvenih ustanov imajo respondenti glede na poročanje s primeri spolno neprimernega vedenja s strani sodelavcev ali nadrejenih. Kot je razvidno iz grafa 4 zgoraj, najpogosteje poročajo o neprimernih pripombah oziroma spolno obarvanih komentarjih, neverbalni komunikaciji, ki nakazuje na spolnost ali neprimernih fizičnih kontaktih (s tem je v preteklem letu imelo izkušnje 6 - 8 % respondentov). Nihče izmed sodelujočih v raziskavi se v preteklem letu ni soočil s spolnim napadom.

V nadaljevanju smo analizirali izkušnje respondentov s fizičnim nasiljem na delovnem mestu. V grafu spodaj so najprej prikazani deleži soočanja s tovrstnim neželenim vedenjem s strani pacientov ali njihovih bližnjih.

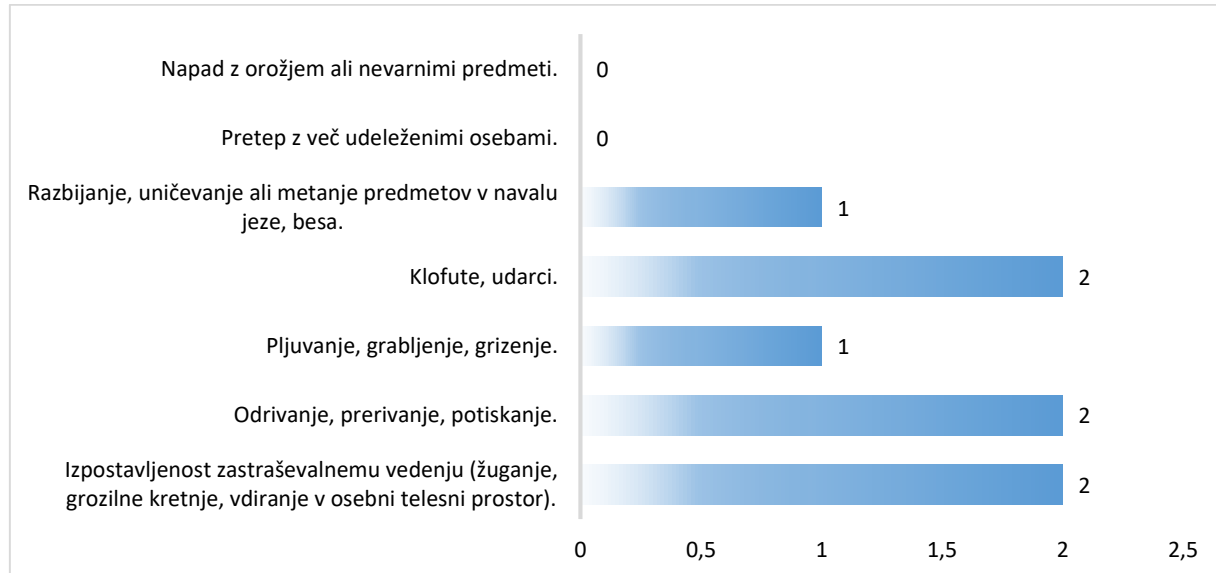
Graf 6 zgoraj prikazuje, kako pogosto so se v preteklem letu respondenti soočali s posamičnimi oblikami fizičnega nasilja. Opažamo, da je fizično nasilje manj pogosto kot verbalno, vendar bolj pogosto kot spolno nasilje. Najpogosteje respondenti zaznavajo zastraševalno vedenje, ki vključuje grozilne kretnje ali vdor v osebni telesni prostor (s tem ima izkušnje 29 % respondentov v preteklem letu), petina jih poroča o različnih neprimernih fizičnih kontaktih (kot so odiranje, prerivanje, potiskanje ali pljuvanje, prerivanje, grizenje).

**Graf 5: Frekvenca različnih oblik fizičnega nasilja s strani pacienta ali njihovih bližnjih**



Relativno pogosto zaznavajo tudi agresijo v navalu jeze in besa, najmanj pogosti pa so pretepi ali napadi z nevarnimi predmeti/orožjem (manj kot 2 % respondentov je s tem imelo izkušnje v preteklem letu).

**Graf 7: Frekvenca različnih oblik fizičnega nasilja s strani sodelavcev ali nadrejenih**

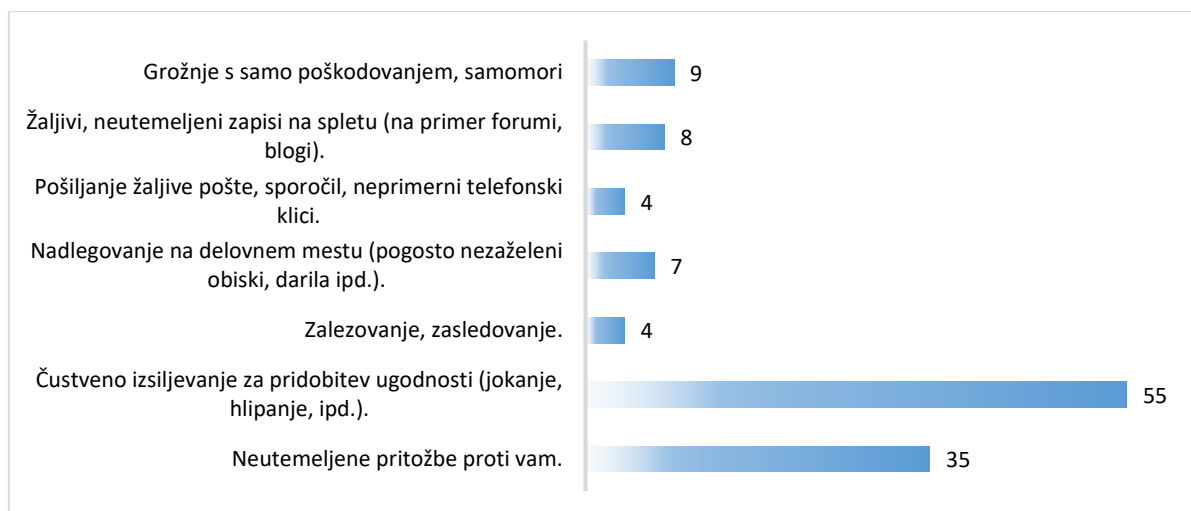


V primerjavi z obiskovalci zdravstvenih ustanov, sodelavci oziroma zaposleni predstavljajo veliko manj nevarno grožnjo z vidika fizičnega nasilja. Kot je razvidno iz grafa 7 zgoraj se s tovrstnim nasiljem sooča majhen delež respondentov. Dva odstotka sodelujočih v raziskavi

poroča, da je v preteklem letu zaznalo zastraševalno vedenje, odpiranje, prerivanje, potiskanje, klofute ali udarce med zaposlenimi na delovnem mestu, nihče izmed respondentov pa ni imel izkušnje, da bi se pretepi ali napadi z nevarnimi predmeti/orožjem zgodili med zaposlenim osebjem.

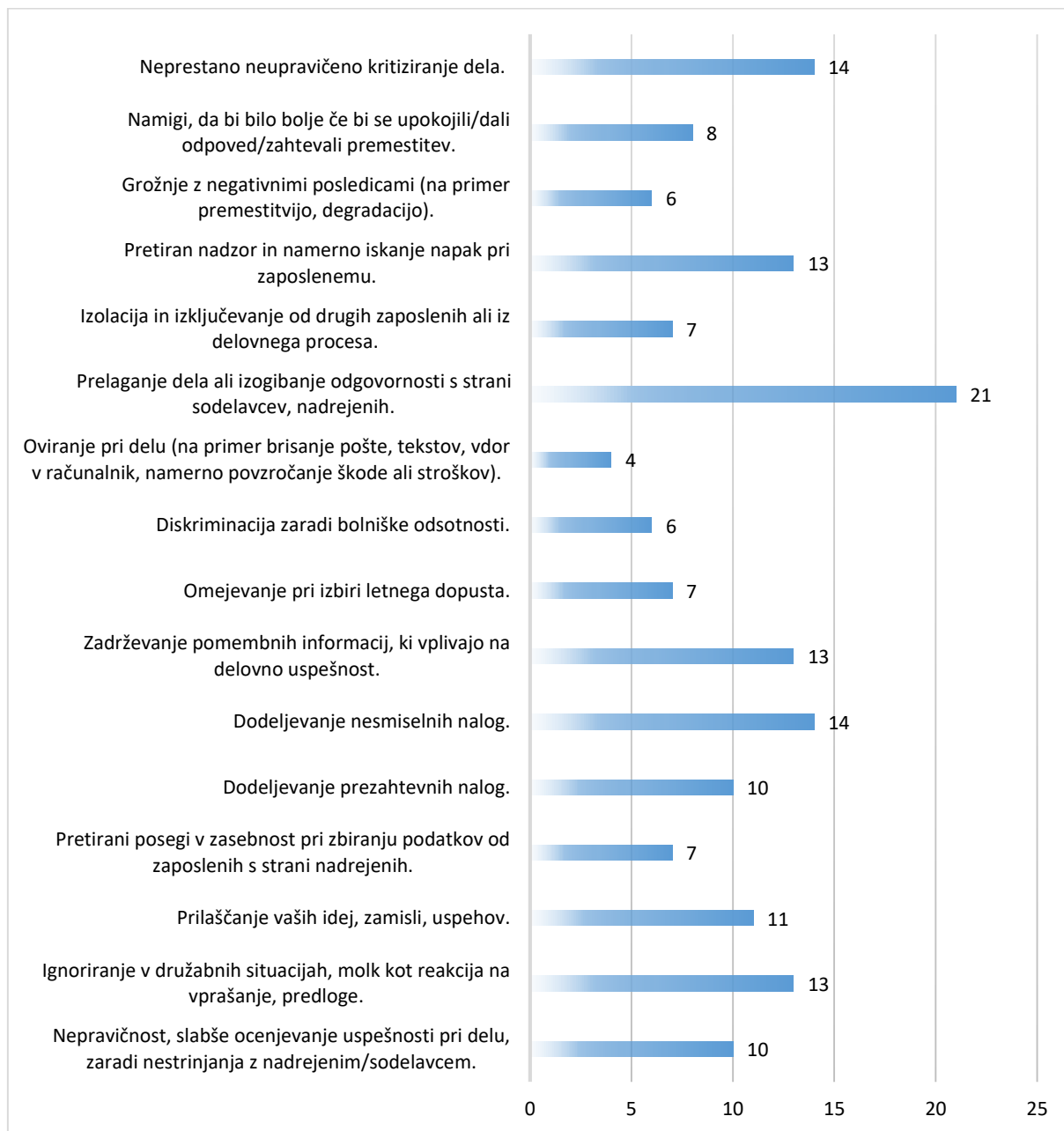
V nadaljevanju smo analizirali še izkušnje respondentov s psihičnim nasiljem na delovnem mestu, kar je zadnji (četrti) sklop nasilnega in agresivnega vedenja, ki smo ga analizirali v raziskavi. V grafu spodaj so najprej prikazani deleži soočanja s tovrstnim neželenim vedenjem s strani pacientov ali njihovih bližnjih.

*Graf 8: Frekvenca različnih oblik psihičnega nasilja s strani pacienta ali njihovih bližnjih*



Kot je razvidno iz grafa 8 zgoraj, s strani pacientov ali njihovih bližnjih oseb respondenti najpogosteje zaznavajo različne oblike čustvenega izsiljevanja z namenom pridobitve ugodnosti. Gre za izjemno razširjeno obliko vedenj med obiskovalci zdravstvenih ustanov, saj več kot polovica respondentov (55 %) poroča, da je s tem imelo izkušnje v preteklem letu. Pogoste so tudi neutemeljene pritožbe obiskovalcev zoper zdravstveno osebje (o tem poroča več kot tretjina – 35 % respondentov), medtem ko med manj pogoste oblike psihičnega nasilja sodi zalezovanje, zasledovanje, neprimerni klici ali pošiljanje neprimerne (e-) pošte. Manj kot desetina (7-9 %) je poročala o izkušnjah z grožnjami povezanimi s samodestruktivnim vedenjem, nadlegovanjem ali razširjanjem žaljivih informacij na spletu.

Graf 9: Frekvenca različnih oblik psihičnega nasilja s strani sodelavcev ali nadrejenih



Pri analiziranju izpostavljenosti zdravstvenega osebja psihičnemu nasilju na delovnem mestu s strani zaposlenih/sodelavcev smo uporabili nekoliko podrobnejšo razčlenitev neželenih vedenj, v primerjavi z oblikami psihičnega nasilja s strani obiskovalcev zdravstvenih ustanov. Razlog je v tem, da interakcija na delovnem mestu med zaposlenimi ustvarja bolj kompleksne okoliščine in možnosti za bolj raznolike oblike spodkopavanj. Kot je razvidno iz grafa 9 zgoraj

so imeli sodelujoči v raziskavi v preteklem letu najpogosteje izkušnje s prelaganjem dela, izogibanjem odgovornosti (21 %) in nekaterimi drugimi oblikami šikaniranja (kot npr. neupravičeno kritiziranje dela, dodeljevanje nesmiselnih nalog, pretiran nadzor, namerno iskanje napak, zadrževanje pomembnih informacij, ignoriranje ipd. - s tem je imelo izkušnje 13 - 14 % respondentov). Med manj pogoste oblike psihičnega nasilja sodijo konkretnejše oblike oviranja pri delu (brisanje e-pošte ipd.), grožnje z negativnimi posledicami (primarno s strani nadrejenih) ali diskriminacija povezana z osebnimi okoliščinami (s tovrstnimi oblikami psihičnega nasilja ima izkušnje približno 6 - 7 % respondentov na letni ravni).

V naslednjem vsebinskem sklopu ankete smo ugotavljali, kakšne čustvene posledice doživljajo respondenti, v primeru soočanja z nasiljem ali agresivnim vedenjem s strani obiskovalcev zdravstvenih ustanov.

Tabela 4:<sup>1</sup> Posledice obravnave nasilnih pacientov

Pri obravnavi agresivnega bolnika se anketirani soočajo z naslednjimi čustvi in stanji:	1+2 %	3 %	4+5 %	M	SD
Strahom	28,9	23,3	47,8	3,32	1,35
Negotovostjo	37,8	26,7	35,5	2,91	1,13
Neznanjem	38,9	27,8	33,3	2,86	1,29
Nemočjo	65,9	21,6	12,5	2,20	1,07
Jezo	40,4	27,0	32,6	2,75	1,29
Obupanostjo	56,2	30,3	13,5	2,30	1,05
Ogroženostjo	23,3	28,9	47,8	3,40	1,31
Nerazumevanjem sodelavcev	78,7	16,9	4,4	1,78	,89
Nerazumevanjem nadrejenih	61,8	18,0	20,2	2,22	1,26

Legenda: Sploh se ne strinjam 1 2 3 4 5 Zelo se strinjam

Iz tabele 4 zgoraj je razvidno, da pri obravnavi agresivnih bolnikov glede na poročanja respondentov ne prevladujejo specifične oblike čustvenih odzivov, temveč so odzivi raznoliki in se pojavljajo v relativno zmerni obliki. Generalno gledano zaposleni najpogosteje doživljajo občutke strahu in ogroženosti – skoraj polovica respondentov (47,8 %) je pri ocenjevanju posledic pri teh dveh stanjih označila visoko stopnjo strinjanja (število 4 ali 5). Relativno

<sup>1</sup> Cronbach  $\alpha = ,862$

pogosto (pri tretjini respondentov ali več) se pojavlja tudi občutek neznanja, kako reagirati in negotovost, nekoliko nižji delež, vendar še vedno zaznaven (32,6 %) pa poroča tudi o občutkih jeze. Najmanj pogosto se pri zaposlenih pojavlja občutek nerazumevanja s strani sodelavcev in nadrejenih, nemoči in obupanosti (več kot polovica respondentov je pri podajanju odgovorov pri tovrstnih občutkih označila oceno 1 ali 2). Pregled standardnih odklonov glede na izračunane povprečne vrednosti kaže, da so bili pri ocenjevanju posledic respondenti najmanj enotni pri občutkih jeze in strahu, kar pomeni, da se tovrstna čustvena stanja pri zaposlenih pojavljajo zelo raznoliko (nekateri jih doživljajo veliko bolj pogosto, kot drugi). V nadaljevanju smo ocenjevali še odnos organizacije in vodstva do ureditve in zagotavljanja varnosti na delovnem mestu.

Tabela 5: Stopnja strinjanja s trditvami, vezanimi na delovanje organizacije<sup>2</sup>

	M	SD	1+2 %	3 %	4+5 %
Pomanjkanje izkušenega osebja negativno vpliva na mojo zmožnost zagotavljanja kvalitetne oskrbe bolnikov.	3,56	1,26	23,6	22,5	53,9
Za varno oskrbo bolnikov imam na voljo vsa sredstva.	2,99	1,16	38,6	25,0	36,4
Vodstvo delovne organizacije ima jasno predstavo o tveganjih glede oskrbe bolnikov in varnosti osebja.	2,56	1,13	51,7	27,6	20,7
Vodstvo delovne organizacije je dobro seznanjeno z vrstami napak, ki se dejansko pojavljajo na področju zagotavljanja varnosti.	2,78	1,02	44,9	29,2	25,9
Odločitve o varnosti bolnikov in osebja se sprejemajo na ustrezni ravni najbolj usposobljenih ljudi.	2,82	1,11	36,0	38,2	25,8
Vodstvo delovne organizacije skrbi za razmere, ki podpirajo varnost bolnikov in osebja.	2,82	1,09	39,3	36,0	24,7
Kadar se obravnavajo spremembe programa, vodstvo delovne organizacije upošteva tudi varnost bolnikov in osebja.	2,85	1,03	39,1	37,9	23,0
Varnost zaposlenih in pacientov je največjega pomena v naši organizaciji.	2,90	1,28	39,3	31,5	29,2
Delovna organizacija v kateri sem zaposlen/zaposlena, dobro upravlja s tveganji za zagotavljanje bolnikove varnosti.	3,11	1,05	27,0	40,4	32,6
Delovna organizacija se odzove na izbruh nasilja.	2,94	1,07	33,7	40,4	25,9
Delovna organizacija poskrbi za supervizijo obvladovanja agresivnosti bolnika.	2,58	1,12	47,2	37,1	15,7

Sploh se ne strinjam      1      2      3      4      5      Zelo se strinjam

Iz tabele 5 zgoraj je razvidno, da večina respondentov nima pozitivne predstave o odnosu organizacije in vodstva do varnosti na delovnem mestu. Več kot polovica (s tem se strinja 52

<sup>2</sup> Cronbach  $\alpha = ,870$



% respondentov) je namreč prepričana, da vodstvo nima jasne predstave o varnostnih tveganjih povezanih z obravnavo pacientov in delom zaposlenih. Visok delež poroča tudi, da organizacija nima zastavljene jasne supervizije obravnave agresivnih pacientov (47 %), pomanjkanje izkušenega kadra na delovnem mestu pa po njihovem mnenju vpliva na kakovostno obravnavo pacientov (54 %).

Več kot tretjina (45 %) prav tako navaja, da organizacija ni seznanjena z napakami, ki so prisotne na področju zagotavljanja varnosti in da varnost ni prioriteta pri načrtovanju organizacijskih sprememb (39 %). Podobno visok delež (39 %) poroča, da varnost zaposlenih in pacientov ni visokega pomena v organizaciji, da ni ustrezno poskrbljeno za varnostne razmere in da pri svojem delu nimajo ustreznih sredstev za zagotavljanje visoke varnosti. Skladno s tem je znaten delež respondentov prepričanih, da odločitve o varnosti ne sprejmejo za to usposobljenimi odločevalci (36 %).

*Tabela 6: Ocena vpliva nasilja s strani pacienta na nekatere dejavnike, povezane z varnostjo in kakovostjo obravnave bolnika<sup>3</sup>*

	M	SD	1+2 %	3 %	4+5 %
Razumevanje med člani v timu vpliva na mojo kakovost dela.	4,15	1,01	8,0	13,6	78,4
Osebnostne značilnosti članov tima vplivajo na kakovost dela.	4,10	,84	2,3	20,5	77,2
Konflikti med člani tima vplivajo na varnost in kakovost dela z bolnikom.	4,00	1,06	10,5	14,0	75,5
Za kakovostno in varno delo smo dovolj motivirani in nagrajeni.	2,64	1,31	52,9	24,1	23,0
Število zaposlenih v vsaki izmeni je zadostno.	2,78	1,41	50,6	19,5	29,9
Zadostno število zaposlenih je pogoj za 24 urno detekcijo sprememb in zaznavanje nevarnosti.	4,09	1,08	10,2	15,9	73,9
Pri vašem delu se zanašate na »srečo«, da bo vse v redu, da se nič ne bo zgodilo.	2,95	1,22	33,0	34,1	32,9
Zaposleni imamo natančna navodila in protokole ravnanja ob izbruhu agresivnosti (kaj storiti, koga poklicati, ipd.).	3,14	1,15	28,7	35,6	35,7
O vsakem neljubem dogodku (izbruh agresivnosti, drugi incidenti) se vodi zapisnik.	3,41	1,22	21,8	29,9	48,3
Po izbruhu agresije, incidenta smo deležni timske obravnave in podpore.	2,67	1,31	50,0	25,0	25,0
Po izbruhu agresije, incidenta se sprejmejo sklepi za boljše delo v prihodnje.	2,76	1,31	45,5	26,1	28,4

*Splah nima vpliva 1 2 3 4 5 Ima zelo močen vpliv*

<sup>3</sup> Cronbach  $\alpha = ,793$

Pri ocenjevanju trenutnega stanja organizacijske in delovne klime ugotavljamo (tabela 6), da zaposleni v primeru pojava incidenta na delovnem mestu zaposleni niso deležni ustrezne obravnave ali podpore, prav tako pojavu tovrstnih primerov večinoma ne sledijo ustrezni ukrepi (sklepi za boljše delo v prihodnje). Podpore in obravnavo pri incidentih kot ustrezno ocenjuje zgolj nekaj več kot četrtnina respondentov (25-28 %). Povprečne vrednosti ( $M = 2,64$ ) kažejo, da respondenti niso visoko motivirani ali ustrezno nagrajeno za svoje kakovostno delo, so pa mnenja glede na izračunane SD zelo razpršena. Generalno prav tako ( $M = 2,87$ ) poročajo o premajhnemu številu zaposlenih na izmeno. Obenem navajajo, da je zadostna količina zaposlenih na izmeno nujen predpogoj za ustrezno detekcijo in obravnavo incidentov na delovnem mestu ( $M = 4,09$ ). Večina (75-78%) se strinja, da so za varno in kakovostno delo ključnega pomena tudi dobri odnosi med člani tima, in da na kakovost dela močno vplivajo osebne karakteristika zaposlenih ter medosebni konflikti.

Tabela 7: Samoocena kompetenc v povezavi z obravnavo nasilnih pacientov<sup>4</sup>

	M	SD	1+2 %	3 %	4+5 %			
Znanje, s katerim razpolagam, je zadostno za obvladovanje agresivnega bolnika.	3,14	,97	20,5	45,5	34,0			
Za varno oskrbo bolnikov so osebju na voljo ustrezna usposabljanja.	2,41	1,01	52,3	35,2	12,5			
Za varno oskrbo bolnikov so potrebne teoretične delavnice.	3,49	1,11	17,0	31,8	51,2			
Za varno oskrbo bolnikov so potrebne praktične delavnice.	4,15	,95	6,8	14,8	78,4			
Za varno oskrbo bolnikov so potrebne pisne smernice ukrepanja.	4,05	,96	6,8	19,3	73,9			
Za varno oskrbo bolnikov je potrebno izobraževanje z večkratnimi obnovitvenimi delavnicami.	4,13	,94	27,3	27,3	45,4			
	<i>Sloh se ne strinjam</i>		1	2	3	4	5	<i>Zelo se strinjam</i>

V zadnjem vsebinskem sklopu so respondenti samo-ocenili še svoje kompetence soočanja z nasilnim vedenjem na delovnem mestu in obvladovanja s tem povezanih situacij. Obenem smo pri tem ugotavljali področja usposabljanj, ki bi jih bilo potrebno izboljšati za dvig kompetenc zaposlenih v zdravstvenih ustanovah. Kot je razvidno iz tabele 7 zgoraj respondenti svoja znanja s področja obvladovanja agresivnega vedenja med pacienti ocenjujejo kot »povprečna« (s povprečno oceno 3,14), zgolj tretjina (34 %) pa meni, da razpolaga z ustreznim znanjem.

<sup>4</sup> Cronbach  $\alpha = ,565$

Skladno z omenjeno ugotovitvijo navajajo, da so trenutna usposabljanja nezadostna, zgolj 12, 5 % respondentov je namreč mnenja, da so trenutna usposabljanja, ki so jih deležni ustrezna. Velika večina meni, da bi bilo potrebno na tem področju izvajati praktične delavnice (78 %) in sprejeti ustrezne pisne smernice ukrepanja (74 %).

## SKLEP

V raziskavi o razširjenosti agresije nad zaposlenimi v zdravstvu smo analizirali pogostost soočanja zaposlenih v zdravstvenih ustanovah z nasiljem in identificirali konkretne oblike, s katerimi se najpogosteje soočajo pri svojem delu. V raziskavi je skupaj sodelovalo 92 zaposlenih na različnih delovnih mestih iz treh zdravstvenih ustanov v Sloveniji.

V nadaljevanju so povzete temeljne ugotovitve raziskave:

- Respondenti se pogosteje soočajo z nasiljem in agresivnim vedenjem s strani pacientov ali njihovih bližnjih v primerjavi z nasilnim vedenjem s strani sodelavcev.
- Najpogosteje se soočajo z verbalnim in psihičnim nasiljem: 89 % respondentov je bilo v zadnjem letu žrtev verbalnega in 69 % psihičnega nasilja.
- Zaposleni imajo pogosto izkušnje s fizičnim nasiljem (41 % respondentov je imelo izkušnje v preteklem letu).
- Najmanj pogosto se respondenti soočajo s spolnim nasiljem (12 % je imelo izkušnje v preteklem letu) in s fizičnim nasiljem s strani sodelavcev (2 %).
- Med najpogosteje ponavljajoče se oblike nasilnega vedenja sodi verbalno nasilje (tako s strani pacientov – 46 % respondentov to zazna več kot 6-krat na leto; kot zaposlenih – 28 % več kot 6-krat na leto), spolno nasilje (tako s strani sodelavcev kot pacientov – v obeh primerih 22 % več kot 6-krat na leto) in fizično nasilje s strani pacientov (15 % več kot 6-krat na leto)
- Med najpogostejše oblike verbalnega nasilja s strani pacientov sodijo vedenja kot so prekinjanje med pogovorom, zmerjanje, vpitje, prepiranje in preklinjanje. S strani sodelavcev pa respondenti najpogosteje doživljajo obrekovanje in razširjanje govoric.

- Med najpogostejše oblike spolnega nasilja s strani pacientov in zaposlenih sodijo neprimerni komentarji, namigovanje na spolnost in neverbalno komunikacijo, ki je spolno obarvana.
- Med najpogostejše oblike fizičnega nasilja s strani pacientov sodi zastraševanje, grožnje in neprimerni fizični kontakti (odrivanje, prerivanje ipd.), medtem ko je tovrstna oblika nasilja s strani sodelavcev relativno nepogosta.
- Med najpogostejše oblike psihičnega nasilja s strani pacientov sodi čustveno izsiljevanje za pridobitev ugodnosti ali boljše obravnave ter podajanje neutemeljenih pritožb, medtem ko s strani sodelavcev zaposleni najpogosteje doživljajo različne oblike socialnega spodbijanja (prelaganje dela in odgovornosti, pretiran nadzor, kritiziranje dela, zadrževanje pomembnih informacij, ignoriranje ipd.).
- Pri soočanju z nasilnim in agresivnim vedenjem zaposleni najpogosteje doživljajo občutke strahu in ogroženosti, pogosti so tudi občutki negotovosti in neznanja za reagiranja na zaznano nasilje.
- Večina respondentov je prepričana da organizacijska politika in vodstveni odnos do varnosti na delovnem mestu ter tveganj povezanih z opravljanjem dela nista primerna. To v kombinaciji s pomanjkanjem izkušenega osebja vpliva na kakovostno obravnavo osebja in vodi v neustrezne varnostne razmere.
- Večina respondentov navaja, da ne razpolaga z ustreznim znanjem za obvladovanje primerov nasilja in agresivnega vedenja na delovnem mestu in da bi bilo treba v prihodnje izvajati praktične delavnice ter sprejeti ustrezne organizacijske pisne smernice.

Rezultati predstavljene raziskave so večinoma primerljivi s študijami, ki so bile na tovrstno tematiko izvedene v tujini in v Sloveniji, z nekaterimi odstopanji pri ugotovljeni prevalenci posameznih oblik nasilja. Ahmed, Memon in Memon (2018), tako kot naša raziskava, ugotavlja, da se zdravniki na delovnem mestu najpogosteje soočajo z verbalnim nasiljem, v primerjavi z ostalimi oblikami agresivnih vedenj. Tudi Kaya, Demir, Kersavuran in Urek (2016) ugotavljajo primerljivo stopnjo razširjenosti verbalnega nasilja med zdravniki (87 % - v naši raziskavi je o tem poročalo 89 % respondentov). Albashtawy (2013) na primer ugotavlja, da je bilo več kot tri četrtine udeležencev študije izvedene med zdravstvenimi delavci (76 %)

izpostavljenih vsaj eni obliki nasilja na delovnem mestu. Enako ugotavljajo tudi Kwok et al. (2012), kjer je 76 % zdravstvenih delavcev poročalo o verbalnem nasilju in 12 % o spolnem nasilju. Tudi v naši raziskavi smo ugotovili enako prevalenco spolnega nasilja (12 % respondentov je v preteklem letu imelo izkušnjo). Enako so tudi Hahn et al. (2010) v raziskavi ugotovili, da je v obdobju enega leta visok odstotek zaposlenih v zdravstveni negi doživel verbalno nasilje (72%), še bolj primerljiva pa je ugotovitev glede pogostosti fizičnega nasilja (42 %; v naši raziskavi je o tem poročalo 41 % respondentov). Od respondentov, ki smo jih vključili v raziskavo sicer nihče ni poročal o hujših oblikah nasilja v preteklem letu (napadi z orožjem in nevarnimi predmeti, pretepi z večjim številom ljudi), medtem ko so na primer Clements, DeRanieri, Clark, Manno in Kuhn (2005) ugotovili, da vsaj 35 % zaposlenih v zdravstvu doživi fizičen napad. Četudi v raziskavi, ki smo jo izvedli nihče ni poročal o hujših oblikah nasilja to še ne pomeni, da se takšni primeri ne dogajajo, saj je javno znano, da jih beležimo tudi v Sloveniji, so pa kot kaže na letnem nivoju manj pogosti. V nasprotju s slovensko raziskavo, ki sta jo izvedla Klemenc in Pahor (2004), v kateri je sicer 72 % respondentov poročalo o določeni izkušnji z nasiljem na delovnem mestu, smo sami ugotovili višjo stopnjo verbalnega (59% v primerjavi z 89 %) in psihičnega (29 % v primerjavi z 69 %) nasilja ter nižjo stopnjo spolnega nasilja (24 % v primerjavi z 12 %). Podobne razlike ugotavljamo tudi glede na raziskavo, ki jo je Gabrovec (2017) opravil med zaposlenimi v zdravstveni negi v Sloveniji (pogostejše izkušnje z verbalnim in fizičnim nasiljem, manj pogoste izkušnje s spolnim nasiljem). Podobno kot Babnik, Štemberger in Kopač (2012) ter Košir (2012) pa ugotavljamo, da so najpogostejši povzročitelji nasilja pacienti oziroma obiskovalci zdravstvenih ustanov. Primerljive so tudi ugotovitve glede posledic. Aström et al. (2002) na primer ugotavljajo, da so občutek nemoči, negotovosti in jeza najpogostejši odzivi na zaznano nasilje, z razliko da je v naši raziskavi o občutku nemoči poročal relativno nizek delež respondentov (12, 5 %).

Če na kratko povzamemo, je predstavljena raziskava pokazala, da so večinoma povzročitelji nasilja pacienti in obiskovalci zdravstvenih ustanov, pri čemer je zelo pogosta večkratna viktimizacija zdravstvenega osebja. Najpogosteje se zdravstveno osebje sooča z verbalnim nasiljem in nespoštljivo komunikacijo, prevladujejo pa tudi različne oblike psihičnega nasilja povezanega z izsiljevanjem. Fizično nasilje je manj pogosto kot verbalno, vendar se pojavlja

pogosteje kot spolno nasilje. Ugotavljamo, da se zaposleni v primeru soočenja z nasiljem na delovnem mestu počutijo ogroženo, jih je strah in so negotovi, kar kaže na občutek pomanjkanja kompetenc za odzivanje na zaznano nasilje. Večinsko mnenje glede neustreznega odnosa organizacije in vodstva do varnosti na delovnem mestu ter obravnave varnostnih tveganj, kaže tudi na potrebo izboljšanja organizacijskih in kadrovskih politik ter organizacijske kulture. Glede na predloge respondentov je prioritarno potrebno poskrbeti za dvig kompetenc, zaposlovanje izkušenega osebja, učinkovita praktična usposabljanja in sprejem ustreznih organizacijskih navodil/smernic obravnave ter obvladovanja nasilja na delovnem mestu.

## 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>
- 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.
- 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.
- 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.
- Gabrovec, B. (2017). Prevalence of Violence Toward Community Nurses: A Questionnaire Survey. *Workplace Health & Safety*, 2165079917691767.  
<https://doi.org/10.1177/2165079917691767>
- 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>

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

Klemenc, D., & Pahor, M. (2004). Reducing violence against nurses at work place in Slovenia. *Obzornik zdravstvene nege*, 38(1), 43-52.

Košir, I. (2012). Appearance of the physical violence against nurses in the workplace. *Obzornik zdravstvene nege*, 46(2), 157-164.

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.

## Priloga 1: Vprašalnik

# ANKETNI VPRAŠALNIK O RAZŠIRJENOSTI IN POGOSTOSTI NASILJA NAD ZAPOSLENIMI V ZDRAVSTVU

### VAŠE DELO IN NASILJE NA DELOVNEM MESTU

Pri svojem delu se zaposleni v zdravstvenih institucijah lahko, ali pa tudi ne, soočajo z različnimi oblikami nezaželenega vedenja. V nadaljevanju smo zapisali nekatere od teh vedenj, vas pa prosimo, da označite, kolikokrat ste se s takšnim vedenjem soočili vi osebno v obdobju zadnjega leta. Svoje odgovore označite tako, da obkrožite enega od možnih odgovorov.

**1. Ste se v zadnjem letu dni na delovnem mestu soočili z verbalnim nasiljem S STRANI PACIENTA ALI NJIHOVIH BLIŽNJIH?** DA NE

**1.a Če ste obkrožili odgovor »DA«, označite, ali ste doživeli katerega od spodaj naštetih oblik verbalnega nasilja S STRANI PACIENTA ALI NJIHOVIH BLIŽNJIH:**

- |   |    |    |
|---|----|----|
| a. Prekinjanje oziroma jemanje besede med govorom.  | DA | NE |
| b. Norčevanje, neokusne šale, neprimeren sarkazem.  | DA | NE |
| c. Posmehovanje, poniževanje, zaničevanje.  | DA | NE |
| d. Provokacije z namenom izzvati prepir.  | DA | NE |
| e. Izpostavljenost glasnemu zmerjanju, vpitju ali prepiranju.   | DA | NE |
| f. Izpostavljenost preklinjanju.  | DA | NE |
| g. Obrekovanje, širjenje govoric.   | DA | NE |
| h. Ustrahovanje - grožnje z nasiljem in telesnim napadom.   | DA | NE |
| i. Ustrahovanje - grožnje s posledicami, ki se bodo zgodile v primeru neizpolnjevanja pričakovanj (na primer grožnje, da vam bodo zagrenili življenje). | DA | NE |
| j. Žaljive pripombe ali žaljivo vedenje v zvezi z rasno, versko ali etnično pripadnostjo.   | DA | NE |

**1.b Če je bil pri prejšnjem vprašanju odgovor »DA«, navedite kolikokrat:**

- a. 1 – 2x
- b. 3 – 5x
- c. 6 – 9x
- d. več kot 10x



**2. Ste se v zadnjem letu dni na delovnem mestu soočili z verbalnim nasiljem S STRANI SODELAVCEV ALI NADREJENIH? DA NE**

**2.a Če ste obkrožili odgovor »DA«, označite, ali ste doživeli katerega od spodaj naštetih oblik verbalnega nasilja S STRANI SODELAVCEV ALI NADREJENIH:**

- |   |    |    |
|---|----|----|
| a. Prekinjanje oziroma jemanje besede med govorom.  | DA | NE |
| b. Norčevanje, neokusne šale, neprimeren sarkazem.  | DA | NE |
| c. Posmehovanje, poniževanje, zaničevanje.  | DA | NE |
| d. Provokacije z namenom izzvati prepir.  | DA | NE |
| e. Izpostavljenost glasnemu zmerjanju, vpitju ali prepiranju.   | DA | NE |
| f. Izpostavljenost preklinjanju.  | DA | NE |
| g. Obrekovanje, širjenje govoric.   | DA | NE |
| h. Ustrahovanje - grožnje z nasiljem in telesnim napadom.   | DA | NE |
| i. Ustrahovanje - grožnje s posledicami, ki se bodo zgodile v primeru neizpolnjevanja pričakovanj (na primer grožnje, da vam bodo zagrenili življenje). | DA | NE |
| j. Žaljive pripombe ali žaljivo vedenje v zvezi z rasno, versko ali etnično pripadnostjo.   | DA | NE |

**2.b Če je bil pri prejšnjem vprašanju odgovor »DA«, navedite kolikokrat :**

- 1 – 2x
- 3 – 5x
- 6 – 9x
- več kot 10x

**3. Ste se v zadnjem letu dni na delovnem mestu soočili z nezaželenim vedenjem spolne narave s strani PACIENTA ALI NJIHOVIH BLIŽNJIH ? DA NE**

**3.a Če ste obkrožili odgovor »DA«, označite, ali ste doživeli katerega od spodaj naštetih oblik nezaželenega vedenja spolne narave s strani PACIENTA ALI NJIHOVIH BLIŽNJIH:**

- |  |    |    |
|--|----|----|
| a. Neprimerne pripombe glede izgleda, oblačenja, spolno obarvani komentarji.       | DA | NE |
| b. Namigovanje na spolnost (s pogledi, mimiko, komentarji).                        | DA | NE |
| c. Izpostavljenost vizualni spolni vsebini (na primer fotografije, preko e-pošte). | DA | NE |
| d. Neposredni fizični stik (na primer otipavanje, prijemanje, grabljenje).         | DA | NE |
| e. Spolni napad.   | DA | NE |

**3.b Če je bil pri prejšnjem vprašanju odgovor »DA«, navedite kolikokrat :**

- 1 – 2x
- 3 – 5x
- 6 – 9x
- več kot 10x

**4. Ste se v zadnjem letu dni na delovnem mestu soočili z nezaželenim vedenjem spolne narave S STRANI SODELAVCEV ALI NADREJENIH?** DA NE

**4.a Če ste obkrožili odgovor »DA«, označite, ali ste doživeli katerega od spodaj naštetih oblik nezaželenega vedenja spolne narave S STRANI SODELAVCEV ALI NADREJENIH:**

- |  |    |    |
|--|----|----|
| a. Neprimerne pripombe glede izgleda, oblačenja, spolno obarvani komentarji.       | DA | NE |
| b. Namigovanje na spolnost (s pogledi, mimiko, komentarji).                        | DA | NE |
| c. Izpostavljenost vizualni spolni vsebini (na primer fotografije, preko e-pošte). | DA | NE |
| d. Neposredni fizični stik (na primer otipavanje, prijemanje, grabljenje).         | DA | NE |
| e. Spolni napad.   | DA | NE |

**4.b Če je bil pri prejšnjem vprašanju odgovor »DA«, navedite kolikokrat :**

- e. 1 – 2x
- f. 3 – 5x
- g. 6 – 9x
- h. več kot 10x

**5. Ste se v zadnjem letu dni na delovnem mestu soočili z fizičnem nasiljem s strani PACIENTA ALI NJIHOVIH BLIŽNJIH?** DA NE

**5.a Če ste obkrožili odgovor »DA«, označite, ali ste doživeli katerega od spodaj naštetih oblik fizičnega nasilja s strani PACIENTA ALI NJIHOVIH BLIŽNJIH.**

- |  |    |    |
|--|----|----|
| a. Izpostavljenost zastraševalnemu vedenju (žuganje, grozilne kretnje, vdiranje v osebni telesni prostor). | DA | NE |
| b. Odrivanje, prerivanje, potiskanje.  | DA | NE |
| c. Pljuvanje, grabljenje, grizenje.  | DA | NE |
| d. Klofute, udarci.  | DA | NE |
| e. Razbijanje, uničevanje ali metanje predmetov v navalu jeze, besa.                                       | DA | NE |
| f. Pretep z več udeleženi osebami.   | DA | NE |
| g. Napad z orožjem ali nevarnimi predmeti.   | DA | NE |

**5.b Če je bil pri prejšnjem vprašanju odgovor »DA«, navedite kolikokrat :**

- a. 1 – 2x
- b. 3 – 5x
- c. 6 – 9x
- d. več kot 10x

**6. Ste se v zadnjem letu dni na delovnem mestu soočili z fizičnem nasiljem S STRANI SODELAVCEV ALI NADREJENIH?** DA NE

**6.a Če ste obkrožili odgovor »DA«, označite, ali ste doživeli katerega od spodaj naštetih oblik fizičnega nasilja S STRANI SODELAVCEV ALI NADREJENIH.**

- |  |    |    |
|--|----|----|
| a. Izpostavljenost zastraševalnemu vedenju (žuganje, grozilne kretnje, vdiranje v osebni telesni prostor). | DA | NE |
| b. Odrivanje, prerivanje, potiskanje.  | DA | NE |
| c. Pljuvanje, grabljenje, grizenje.  | DA | NE |
| d. Klofute, udarci.  | DA | NE |
| e. Razbijanje, uničevanje ali metanje predmetov v navalu jeze, besa.                                       | DA | NE |
| f. Pretep z več udeleženi osebami.   | DA | NE |
| g. Napad z orožjem ali nevarnimi predmeti.   | DA | NE |

**6.b Če je bil pri prejšnjem vprašanju odgovor »DA«, navedite kolikokrat :**

- a. 1 – 2x
- b. 3 – 5x
- c. 6 – 9x
- d. več kot 10x

**7. Ste se v zadnjem letu dni na delovnem mestu soočili s psihičnim nasiljem s strani PACIENTA ALI NJIHOVIH BLIŽNJIH?** DA NE

**7.a Če ste obkrožili odgovor »DA«, označite, ali ste doživeli katerega od spodaj naštetih oblik psihičnega nasilja s strani PACIENTA ALI NJIHOVIH BLIŽNJIH.**

- |   |    |    |
|---|----|----|
| a. Neutemeljene pritožbe proti vam.   | DA | NE |
| b. Čustveno izsiljevanje za pridobitev ugodnosti (jokanje, hlipanje, ipd.). | DA | NE |
| c. Zalezovanje, zasledovanje.   | DA | NE |
| d. Nadlegovanje na delovnem mestu (pogosto nezaželeni obiski, darila ipd.). | DA | NE |
| e. Pošiljanje žaljive pošte, sporočil, neprimerni telefonski klici.         | DA | NE |
| f. Žaljivi, neutemeljeni zapisi na spletu (na primer forumi, blogi).        | DA | NE |
| g. Grožnje s samo poškodovanjem, samomori .                                 | DA | NE |

**7.b Če je bil pri prejšnjem vprašanju odgovor »DA«, navedite kolikokrat :**

- a. 1 – 2x
- b. 3 – 5x
- c. 6 – 9x
- d. več kot 10x

**8. Ste se v zadnjem letu dni na delovnem mestu soočili s psihičnim nasiljem S STRANI SODELAVCEV ALI NADREJENIH?** DA NE

**8.a Če ste obkrožili odgovor »DA«, označite, ali ste doživeli katerega od spodaj naštetih oblik psihičnega nasilja S STRANI SODELAVCEV ALI NADREJENIH.**

- |  |    |    |
|--|----|----|
| a. Nepravičnost, slabše ocenjevanje uspešnosti pri delu, zaradi nestrinjanja z nadrejenim/sodelavcem.                | DA | NE |
| b. Ignoriranje v družabnih situacijah, molk kot reakcija na vprašanje, predloge .                                    | DA | NE |
| c. Prilaščanje vaših idej, zamisli, uspehov.   | DA | NE |
| d. Pretirani posegi v zasebnost pri zbiranju podatkov od zaposlenih s strani nadrejenih.                             | DA | NE |
| e. Dodeljevanje prezahtevnih nalog.  | DA | NE |
| f. Dodeljevanje nesmiselnih nalog.   | DA | NE |
| g. Zadrževanje pomembnih informacij, ki vplivajo na delovno uspešnost.   | DA | NE |
| h. Omejevanje pri izbiri letnega dopusta.  | DA | NE |
| i. Diskriminacija zaradi bolniške odsotnosti.  | DA | NE |
| j. Oviranje pri delu (na primer brisanje pošte, tekstov, vdor v računalnik, namerno povzročanje škode ali stroškov). | DA | NE |
| k. Prelaganje dela ali izogibanje odgovornosti s strani sodelavcev, nadrejenih.                                      | DA | NE |
| l. Izolacija in izključevanje od drugih zaposlenih ali iz delovnega procesa.   | DA | NE |
| m. Pretiran nadzor in namerno iskanje napak pri zaposlenemu.   | DA | NE |
| n. Grožnje z negativnimi posledicami (na primer premestitvijo, degradacijo).   | DA | NE |
| o. Namigi, da bi bilo bolje če bi se upokojili/dali odpoved/zahtevali premestitev.                                   | DA | NE |
| p. Nepristojno neupravičeno kritiziranje dela.   | DA | NE |

**8.b Če je bil pri prejšnjem vprašanju odgovor »DA«, navedite kolikokrat :**

- 1 – 2x
- 3 – 5x
- 6 – 9x
- več kot 10x

**9. Ste bili kadarkoli na delovnem mestu poškodovani s strani PACIENTA ALI NJGOVEGA BLIŽNJEGA?** DA NE

**9a. Če je bil pri prejšnjem vprašanju odgovor »DA«, navedite kolikokrat in vrsto poškodbe.**

---



---

Zamislite si, da ste soočeni z nasilnim vedenjem pacienta. Pri tem se vam lahko, ali pa tudi ne, pojavijo nekatera čustva ali občutki. Prosim vas, da označite, v kolikšni meri se strinjate v nadaljevanju z zapisanimi trditvami o pojavljanju čustev/občutkov pri soočenju z nasilnimi pacienti. Pri tem uporabite naslednjo lestvico: 1 sploh se ne strinjam do 5. - zelo se strinjam.

		Sploh se ne strinjam	1	2	3	4	5	Zelo se strinjam
Pri obravnavi agresivnega bolnika se soočate z naslednjimi čustvi in stanji:								
10.	Strahom	1	2	3	4	5		
11.	Negotovostjo	1	2	3	4	5		
12.	Nemočjo	1	2	3	4	5		
13.	Neznanjem	1	2	3	4	5		
14.	Jezo	1	2	3	4	5		
15.	Obupanostjo	1	2	3	4	5		
16.	Ogroženostjo	1	2	3	4	5		
17.	Nerazumevanjem sodelavcev	1	2	3	4	5		
18.	Nerazumevanjem nadrejenih	1	2	3	4	5		

Prosimo vas, da označite, v kolikšni meri se strinjate ali ne strinjate z naslednjimi trditvami, vezanimi na vašo organizacijo.

		Sploh se ne strinjam	1	2	3	4	5	Zelo se strinjam
19.	Pomanjkanje izkušenega osebja negativno vpliva na mojo zmožnost zagotavljanja kvalitetne oskrbe bolnikov.	1	2	3	4	5		
20.	Za varno oskrbo bolnikov imam na voljo vsa sredstva.	1	2	3	4	5		
21.	Vodstvo delovne organizacije ima jasno predstavo o tveganjih glede oskrbe bolnikov in varnosti osebja.	1	2	3	4	5		
22.	Vodstvo delovne organizacije je dobro seznanjeno z vrstami napak, ki se dejansko pojavljajo na področju zagotavljanja varnosti.	1	2	3	4	5		
23.	Odločitve o varnosti bolnikov in osebja se sprejemajo na ustrezni ravni najbolj usposobljenih ljudi.	1	2	3	4	5		
24.	Vodstvo delovne organizacije skrbi za razmere, ki podpirajo varnost bolnikov in	1	2	3	4	5		
25.	Kadar se obravnavajo spremembe programa, vodstvo delovne organizacije upošteva tudi varnost bolnikov in osebja.	1	2	3	4	5		
26.	Varnost zaposlenih in pacientov je največjega pomena v naši organizaciji.	1	2	3	4	5		
27.	Delovna organizacija v kateri sem zaposlen/zaposlena, dobro upravlja s tveganji za zagotavljanje bolnikove varnosti.	1	2	3	4	5		
28.	Delovna organizacija se odzove na izbruh nasilja.	1	2	3	4	5		
29.	Delovna organizacija poskrbi za supervizijo obvladovanja agresivnosti bolnika.	1	2	3	4	5		

Izpostavljenost nasilju lahko, ali pa tudi ne, vpliva na stopnjo kakovosti in varnosti obravnave pacientov. V nadaljevanju vas prosimo, da ocenite vpliv nekaterih spodaj naštetih dejavnikov na varnost in kakovost obravnave bolnika pri izbruhu nasilja s strani pacienta. Pri tem uporabite lestvico od 1 (sploh nima vpliva) do 5 (ima zelo močan vpliv).

#### Trditev

		Sploh nima vpliva					Ima zelo močan vpliv				
		1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
30.	Razumevanje med člani v timu vpliva na mojo kakovost dela.										
31.	Osebnostne značilnosti članov tima vplivajo na kakovost dela.										
32.	Konflikti med člani tima vplivajo na varnost in kakovost dela z bolnikom.										
33.	Za kakovostno in varno delo smo dovolj motivirani in nagrajeni.										
34.	Število zaposlenih v vsaki izmeni je zadostno.										
35.	Zadostno število zaposlenih je pogoj za 24 urno detekcijo sprememb in zaznavanje nevarnosti.										
36.	Pri vašem delu se zanašate na »srečo«, da bo vse v redu, da se nič ne bo zgodilo.										
37.	Zaposleni imamo natančna navodila in protokole ravnanja ob izbruhu agresivnosti (kaj storiti, koga poklicati, ipd.).										
38.	O vsakem neljubem dogodku (izbruh agresivnosti, drugi incidenti) se vodi zapisnik.										
39.	Po izbruhu agresije, incidenta smo deležni timske obravnave in podpore.										
40.	Po izbruhu agresije, incidenta se sprejmejo sklepi za boljše delo v prihodnje.										

Ocenite še nekaj trditev, vezanih na kompetence v povezavi z obravnavo nasilnih pacientov. Pri tem uporabite naslednjo lestvico: 1 sploh se ne strinjam do 5. - zelo se strinjam.

		Trditev					Ocena				
		Sploh se ne strinjam					Zelo se strinjam				
		1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
41.	Znanje, s katerim razpolagam, je zadostno za obvladovanje agresivnega bolnika.										
42.	Za varno oskrbo bolnikov so osebju na voljo ustrezna usposabljanja.										
43.	Za varno oskrbo bolnikov so potrebne teoretične delavnice.										
44.	Za varno oskrbo bolnikov so potrebne praktične delavnice.										
45.	Za varno oskrbo bolnikov so potrebne pisne smernice ukrepanja.										
46.	Za varno oskrbo bolnikov je potrebno izobraževanje z večkratnimi obnovitvenimi delavnicami.										

Za potrebe analize podatkov potrebujemo še nekaj podatkov. Prosim, če označite ali dopolnite.

47. Vaš spol.      M      Ž

48. Starost. \_\_\_\_\_ let

49. Delovne izkušnje (skupaj). \_\_\_\_\_ let

50. Izobrazba/delovno mesto

(1) Administracija

(2) Bolničar/Bolničarka

(3) Srednja medicinska sestra/Zdravstveni tehnik

(4) Višja medicinska sestra/Diplomirana medicinska sestra/Višji medicinski tehnik/Diplomirani zdravstvenik

(5) Magistra zdravstvene nege/Magister zdravstvene nege

(6) Zdravnica/ Zdravnica spec./Zdravnik/Zdravnik spec.

Hvala za Vaše sodelovanje.