Izloženost medicinskih sestara/tehniča nasilju u Objedinjenom hitnom bolničkom prijemu i Zavodu za hitnu medicinu

Sabolić, Lucija

Undergraduate thesis / Završni rad

2019

Degree Grantor / Ustanova koja je dodijelila akademski / stručni stupanj: **University North / Sveučilište Sjever**

Permanent link / Trajna poveznica: https://urn.nsk.hr/urn:nbn:hr:122:633042

Rights / Prava: In copyright / Zaštićeno autorskim pravom.

Download date / Datum preuzimanja: **2024-03-28**

Repository / Repozitorij:

University North Digital Repository

Sveučilište
Sjever

Završni rad br. 1157/SS/2019

Izloženost medicinskih sestara/tehničara nasilju u Objedinjenom hitnom bolničkom prijemu i Zavodu za hitnu medicinu

Lucija Sabolić, 1777/336

Varaždin, rujan 2019. godine

Sveučilište
Sjever

Odjel za Sestrinstvo

Završni rad br. 1157/SS/2019

Izloženost medicinskih sestara/tehničara nasilju u Objedinjenom hitnom bolničkom prijemu i Zavodu za hitnu medicinu

Student

Lucija Sabolić, 1777/336

Mentor

doc.dr.sc. Marijane Neuberg

Varaždin, rujan 2019. godine

Sveučilište Sjever
Sveučilišni centar Varaždin
104. brigade 3, HR–42000 Varaždin

UNIVERSITY NORTH

Prijava završnog rada

Definiranje teme završnog rada i povjerenstva

ODJEL Odjel za sestrinstvo

STUDIJ preddiplomski stručni studij Sestrinstva

PRISTUPNIK Lucija Sabolić | MATIČNI BROJ 1777/336

DATUM 17.9.2019. | KOLEGIJ Zdravstvena njega odraslih 2

NASLOV RADA Izloženost medicinskih sestara/tehničara nasilju u Objedinjenom hitnom bolničkom prijemu i Zavodu za hitnu medicinu

NASLOV RADA NA ENGL. JEZIKU Exposure of nurses to violence in Unified Emergency Hospital Admission and Emergency Medicine Institute

MENTOR dr.sc. Neuberg Marijana | ZVANJE docent

ČLANOVI POVJERENSTVA

1. dr.sc. Irena Canjuga, predsjednik
2. doc.dr.sc. Marijana Neuberg, mentor
3. Ivana Herak, mag.med.techn., član
4. Valentina Novak, mag.med.techn., zamjenski član
5.

Zadatak završnog rada

BROJ 1157/SS/2019

OPIS

Definicija mobinga glasi: „Psihološki teror ili mobing na radnom mjestu uključuje neprijateljsku i neetičnu komunikaciju, koju na sustavan način je usmjerena od jednoga ili više pojedinaca, uglavnom, jednom pojedincu, koji je zbog mobinga gurnut u bespomoćan položaj, bez mogućnosti obrane, te držan u njoj pomoću stalnih mobilizirajućih aktivnosti." Medicinske sestre i tehničari na radnom mjestu izloženi su nasilju od strane pacijenata, njihovih obitelji ili skrbnika, pratnje i suradnika bez obzira na profesiju. Svrha ovoga rada bila je ispitati koliko su i na koji način medicinske sestre/ tehničari izloženi nasilju na Odjelima hitnog bolničkog prijama i Zavodima za hitnu medicinu. Dobiveni rezultati uspoređeni su sa rezultatima istraživanja Hrvatske komore medicinskih sestara iz kojeg su prethodno preuzeta pitanja. Istraživanje je pokazalo da skoro svi ispitanici su bili izloženi nekoj vrsti nasilja, a najviše njih bilo je izloženo verbalnom nasilju. Mali je broj onih koji su bili izloženi seksualnom nasilju, no nikako ne zanemariv.

ZADATAK URUČEN 20.09.2019. | POTPIS MENTORA

SVEUČILIŠTE SJEVER

Predgovor

Zahvaljujem se svojoj mentorici, doc.dr.sc. Marijani Neuberg na savjetima i na tome što me usmjeravala kod pisanja ovog završnog rada.

Veliko hvala mojoj obitelji na podršci kroz ove 3 godine studija i što su vjerovali u mene.

Hvala i susjedi Kristini koja mi je pomogla oko statistike u ovom završnom radu.

Hvala svima koji su mi bili podrška kroz vrijeme mog obrazovanja.

Sažetak

Definicija mobinga glasi: „Psihološki teror ili mobing na radnom mjestu uključuje neprijateljsku i neetičnu komunikaciju, koja je na sustavan način usmjerena od jednoga ili više pojedinaca, uglavnom, jednom pojedincu, koji je zbog mobinga gurnut u bespomoćan položaj, bez mogućnosti obrane, te držan u njoj pomoću stalnih mobilizirajućih aktivnosti. Te aktivnosti odvijaju se s visokom učestalošću i u duljem razdoblju. Zbog visoke učestalosti i dugog trajanja neprijateljskog ponašanja, to dovodi do značajne mentalne, psihosomatske i socijalne patnje“. Mobing kao oblik nasilja na radnom mjestu Leymann ga je podijelio na 45 oblika u kojima se on može pojaviti. Prema načinu nasilje dijelimo na: fizičko, verbalno, psihičko i seksualno. Medicinske sestre i tehničari na radnom mjestu izloženi su nasilju od strane pacijenata, njihovih obitelji ili skrbnika, pratnje i suradnika bez obzira na profesiju. Mobing može imati različitih posljedica na psihofiziološku ravnotežu, socijalno – emotivnu ravnotežu, ponašanje i na samu radnu organizaciju. Potrebno je provoditi prevenciju na tri razine: primarnoj, sekundarnoj i tercijarnoj.

Svrha ovoga rada bila je ispitati koliko su i na koji način medicinske sestre/tehničari izloženi nasilju na Odjelima hitnog bolničkog prijama i Zavodima za hitnu medicinu. Također cilj je bio saznati da li je nasilje imalo posljedica na njihov rad i osjećaju li se medicinske sestre/tehničari sigurno na svom radnom mjestu. Ustanove koje su bile uključene u istraživanje su: Županijska bolnica Čakovec na OHBP-u, Opća bolnica Koprivnica na OHBP-u, Zavod za hitnu medicinu Koprivničko-križevačke županije, Zavod za hitnu medicinu Varaždinske županije i Zavod za hitnu medicinu Međimurske županije.

Dobiveni rezultati su uspoređeni sa drugim istraživanjima iz Hrvatske i svijeta. Uspoređeni su i rezultati istraživanja Hrvatske komore medicinskih sestara iz kojeg su prethodno preuzeta pitanja. Gotovo u svim pitanjima oba se istraživanja podudaraju.

Istraživanje je pokazalo da su skoro svi ispitanici bili izloženi nekoj vrsti nasilja, a najviše njih bilo je izloženo verbalnom nasilju. Mali je broj onih koji su bili izloženi seksualnom nasilju, no nikako ne zanemariv.

Ključne riječi: nasilje, medicinske sestre/tehničari, Odjela hitne medicine, Zavoda za hitnu medicinu

Abstract

The definition of mobbing reads: “Psychological terror or mobbing in the workplace involves hostile and unethical communication, which is systematically directed by one or more individuals, mainly to one individual, who has been pushed to a helpless position without defence and held in it through constant mobilizing activities. These activities take place with high frequency and over a longer period. Due to the high frequency and long duration of hostile behaviour, it leads to significant mental, psychosomatic and social suffering". Mobbing as a form of workplace violence Leymann has divided it into 45 forms in which it can occur. According to the method of violence, we divide into: physical, verbal, psychological and sexual. Nurses and technicians in the workplace are exposed to violence by patients, their families or guardians, companions and associates regardless of profession. Mobbing can have different consequences on psycho-physiological balance, social-emotional balance, behaviour and on the work organization itself. Prevention is required at three levels: primary, secondary and tertiary.

The purpose of this paper was to examine how much and to what extent nurses were exposed to violence at the Emergency Admissions Departments and Institutes of Emergency Medicine. The aim was also to find out if the violence had an impact on their work and whether the nurses felt safe in their workplace. The institutions that were involved in the research are: County Hospital Čakovec in Department of Emergency Medicine, County Hospital Koprivnica in Department of Emergency Medicine, Institute of Emergency Medicine Koprivničko-križevačka county, Institute of Emergency Medicine Varaždinska county and Institute of Emergency Medicine Međimurska county.

The results obtained were compared with other studies from Croatia and the world. The results of a survey by the Croatian Chamber of Nurses, from which questions were previously taken, were also compared. Almost in every question, both studies are coinciding.

Research has shown that almost all respondents were exposed to violence, and most of them were exposed to verbal violence. Very few of those who have been exposed to sexual violence, but by no means negligible.

Keywords: violence, nurses, Department of Emergency Medicine, Institute of Emergency Medicine

Popis korištenih kratica

SZO Svjetska zdravstvena organizacija

OHBP Odjel objedinjenog hitnog bolničkog prijama

WPV Wednesday Psychological Society

NIOSH Nacionalni institut za zanimanja sigurnost i zdravlje

Sadržaj

1. Uvod 6
2. Ustroj rada Odjela hitne medicine i Zavoda za hitnu medicinu 8
   2.1. Odjel hitne medicine 8
   2.2. Zavod za hitnu medicinu 8
3. Vrste nasilja 10
   3.1. Podjela prema načinu nasilja 11
   3.2. Vrste mobinga 11
4. Zlostavljači u zdravstvu 13
5. Posljedice mobinga 14
6. Prevencija nasilja na radnom mjestu 16
7. Istraživački dio rada 18
   7.1. Cilj istraživanja 18
   7.2. Hipoteze 18
   7.3. Metoda rada 18
   7.4. Ispitanici 19
   7.5. Rezultati 20
8. Rasprava 30
9. Zaključak 34
10. Literatura 36
11. Popis grafova i tablica 38
12. Prilog 1. Anketa 40

1. Uvod

Svjetska zdravstvena organizacija (SZO) definira nasilje kao: „Namjerno korištenje fizičke sile ili moći, ugrožene ili stvarne, protiv sebe, druge osobe ili protiv skupine ili zajednice, što rezultira ili ima visoku vjerojatnost da će rezultirati ozljedom, smrću, psihičkom štetom, nerazvijenošću ili uskraćivanjem“ [1].

Sestrinstvo je profesija koja se koristi temeljnim znanjima iz različitih znanosti i znanjima iz sestrinske prakse. Nema opće prihvaćene definicije sestrinstva, no u Hrvatskoj sestre rade prema teoriji Virginie Henderson, koju je prihvatio i Međunarodni savjet sestra. Definicija glasi: „Jedinstvena je uloga medicinske sestre pomagati pojedincu, bolesnom ili zdravom, u obavljanju onih aktivnosti koje pridonose zdravlju, oporavku ili mirnoj smrti, a koje bi pojedinac obavljao sam kada bi imao potrebnu snagu, volju ili znanje“ [2].

Posao medicinske sestre je human, težak, stresan i specifičan, te zahtjeva suradnju s liječnicima, pacijentima i ostalim članovima multidisciplinarnog tima. Često zahtjeva hitne intervencije kod pacijenata koji su vitalno ugroženi, što može dovesti do raznih oblika nasilja nad medicinskim sestrama. U istraživanju koje je provedeno u Pennsylvaniji dobiveni su podatci da je 36% medicinskih sestara u hitnoj službi doživjelo neki oblik fizičko zlostavljanja u periodu od 12 mjeseci [3].

Medicinske sestre/tehničari članovi su multidisciplinarnog tima u Objedinjenim hitnim bolničkim odjelima kao i u Zavodima za hitnu medicinu. Uloga medicinske sestre na ovim radnim mjestima je različita. Medicinska sestra može raditi u prijavno-dojavnoj jedinici, u timu 1 i 2, trijaži i u samom zbrinjavanju bolesnika [4]. Različiti izvori ukazuju da su medicinske sestre u hitnim službama najizloženije nasilju. Osim što nasilje utječe na same medicinske sestre utječe i na samu kvalitetu medicinske skrbi [5].

U različitim literaturama pronalaze se različite definicije zlostavljanja, to jest nasilja na radnom mjestu. U Americi prevladava naziv zlostavljanje ili radna trauma, u Engleskoj bullying, a Njemačka i skandinavske zemlje koriste termin mobing. U Hrvatskoj se također koristi termin mobing čiju je definiciju prvi dao psiholog Heinz Leymann 1984. godine, a u Hrvatskoj je ovaj pojam uveden 2000. g. na 8. godišnjoj konferenciji hrvatskih psihologa u Zagrebu. Leymannova definicija je najčešće citirana u literaturi [6,7]. Definicija glasi: „Psihološki teror ili mobing na radnom mjestu uključuje neprijateljsku i neetičnu komunikaciju, koja je na sustavan način

usmjerena od jednoga ili više pojedinaca, uglavnom, prema jednom pojedincu, koji je zbog mobinga gurnut u bespomoćan položaj, bez mogućnosti obrane, te držan u njoj pomoću stalnih mobilizirajućih aktivnosti. Te aktivnosti odvijaju se s visokom učestalošću i u duljem razdoblju. Zbog visoke učestalosti i dugog trajanja neprijateljskog ponašanja, ono dovodi do značajne mentalne, psihosomatske i socijalne patnje.“ [7,8].

U današnje vrijeme sve je više medijskih izvještaja o napadima na medicinsko osoblje. I sama istraživanja pokazuju na sve veću učestalost nasilja nad medicinskim sestrama. Različiti su oblici nasilja koje sestre dožive, a mogu biti verbalno zlostavljanje, agresija, uznemiravanje, fizičko uznemiravanje [9]. Navedene oblike zlostavljanja medicinske sestre mogu doživjeti od: pacijenta, njegove obitelji, liječnika, kolega i drugih članova tima [5]. U sklopu istraživanja autora Bišćan J., koje je provedeno u 6 bolnica u Republici Hrvatskoj dobiveni su rezultati koji pokazuju da je većina medicinskih sestra doživjela nasilje od strane pacijenata, dok je manji broj odgovorio da je doživjelo neki oblik nasilja od strane kolega [10].

2. Ustroj rada Odjela hitne medicine i Zavoda za hitnu medicinu

Medicinske sestre i tehničari dio su multidisciplinarnog tima u zbrinjavanju hitnih stanja. Ustroj rada Odjela hitne medicine i Zavoda za hitnu medicinu definirani su Pravilnikom o uvjetima, organizaciji i načinu obavljanja hitne medicine i Zakon o zdravstvenoj zaštiti [11,12].

2.1. Odjel hitne medicine

Odjel objedinjenog hitnog bolničkog prijama, kasnije u tekstu pod kraticom (OHBP) centralno je mjesto u bolnici koje je osnovano s ciljem približavanja usluga hitnom pacijentu na jednom mjestu, smanjenja troškova liječenja i broja nepotrebnih hospitalizacija. Svi hitni pacijenti zbrinjavaju se bez obzira na dijagnozu. Na odjelu provode se razni diferencijalno-dijagnostički i terapijski postupci te pregled liječnika specijalista. Nakon postavljene dijagnoze pacijenta se šalje kući ili ga se hospitalizira. Svaki OHBP prema Pravilniku o minimalnim uvjetima u pogledu prostora, radnika i medicinsko-tehničke opreme za obavljanje djelatnosti hitne medicine, mora imati slijedeće prostore: prostor za prijam bolesnika, prostor za trijažu, salu za reanimaciju, akutnu i subakutnu jedinicu, salu za male kirurške zahvate, izolaciju za pacijente, pedijatrijsku ambulantu, prostor za radiološku dijagnostiku i medicinsko-biokemijski laboratorij, gipsaonu i čekaonicu [13,14,15].

Uloga medicinske sestre u OHBP-u je različita. Na samom prijmu rade posebno educirane medicinske sestre za trijažu pacijenata, koje imaju zadatak odrediti hitnost pacijenata i dodijeliti mu trijažnu kategoriju. Osim u trijaži medicinska sestra radi u timu i sudjeluje u zbrinjavanju pacijenata, opservaciji, transportu na druge odjele i otpustu kući. Ostale uloge medicinske sestre na OHBP-u su: reanimacija, asistiranje kod invazivnih i neinvazivnih postupaka, standardna imobilizacija, praćenje vitalnih znakova, prikupljanje podataka, prepoznavanje hitnih stanja [16,17].

2.2. Zavod za hitnu medicinu

Djelatnost hitne medicine obuhvaća pružanje odgovarajuće medicinske pomoći izvan zdravstvenih ustanova, na mjestu događaja, ili u prostoru za reanimaciju/ambulanti zavoda za hitnu medicinu jedinica područne samouprave ili tijekom prijevoza pacijenta u zdravstvenu ustanovu, te u samoj zdravstvenoj ustanovi. Izvanbolničku djelatnost hitne medicine u Hrvatskoj provode Županijski zavod i njegove ispostave na području županije [11].

Medicinske sestre i tehničari članovi su tima. Na Zavodu hitne medicine postoje 3 tima. Tim 1 čine: liječnik, medicinska sestra/tehničar i vozač. Ovaj tim je vođen liječničkim uputama i njegovim nadzorom. Tim 2 čine: medicinska sestra/tehničar i vozač. Tim se aktivira u odsutnosti tim 1 i nema ovlasti u davanju terapije. U timu prijavno-dojavne jedinice može biti posebno educirana medicinska sestra za rad u prijavno-dojavnoj jedinici ili liječnik. U svakom timu medicinska sestra ima svoju ulogu. U timu 1 i 2 dužna je prepoznati hitna stanja i zbrinuti ih. U prijavno-dojavnoj jedinici medicinska sestra dužna je preuzimati pozive i vršiti trijažu. Nakon trijaže šalje mobilne timove na odredišta [4].

3. Vrste nasilja

Svjetska zdravstvena organizacija nasilje je podijelila na tri skupine s obzirom tko počini nasilje: nasilje usmjereno prema sebi, međuljudsko nasilje i kolektivno nasilje. Prva skupina odnosi se na nasilje prema samome sebi, druga se odnosi na nasilje koje provodi jedna osoba nad drugom u obitelji, na radnome mjestu od strane bliskih ili nepoznatih osoba, a ona uključuju seksualno nasilje, silovanja i nasilja u institucijama kao što su škole, zatvori, bolnice. Treći oblik nasilja odnosi se na nasilje između dvije različite skupine, gdje jedna skupina zbog različitih ekonomskih, političkih i socijalnih ciljeva vrši nasilje nad drugom skupinom u obliku oružanih sukoba, terorizma, genocida i drugih kršenja ljudskih prava. Svaki od počinitelja nad žrtvom može provoditi neki oblik nasilja u koje spadaju: fizičko, psihičko, seksualno nasilje i zanemarivanje [1].

Mobing kao oblik nasilja na radnom mjestu Leymann ga je podijelio na 45 oblika u kojima se on može pojaviti. Dijelimo ih na:

- napade na mogućnost izražavanja (ograničavanje mogućnosti izražavanja od strane pretpostavljenoga ili kolega, stalno prekidanje u obavljanju posla, ograničavanje ili uskraćivanje mogućnosti izražavanja, glasno psovanje i izderavanje, stalna kritika obavljenoga posla, kritiziranje privatnoga života, ograničavanje ili uskraćivanje mogućnosti izražavanja, telefonski teror, upućivanje usmenih prijetnji, upućivanje pisanih prijetnji, odbijanje uspostavljanja kontakta, omalovažavajućim gestama ili pogledima, odbijanje komunikacije, ograničavanje ili uskraćivanje mogućnosti izražavanja)

- napade na društvene kontakte (ne razgovaranje, nemogućnost izražavanja, izbjegavanje žrtve kao da ne postoji, zabrana drugima da razgovaraju sa žrtvom, premještaj u druge prostorije, dalje od kolega)

- napade na ugled (ismijavanje, ogovaranje, optuživanje osobe da je psihički bolesna, ismijavanje hendikepa, nacionalne pripadnosti, privatnog života, imitiranje glasova, pokreta i gesti osobe, pogrdno oslovljavanje osobe i psovanje, prisiljavanje na poslove koji narušavaju samopouzdanje, seksualno približavanje ili verbalne seksualne ponude)

- napade na kvalitetu životne i radne sredine (ne dodjeljivanje i oduzimanje radnih zadataka, nekorektno ocjenjivanje rada osobe, dodjeljivanje zadataka koji su uvredljivi, koji su ispod ili iznad razine znanja osobe i kvalifikacija s ciljem degradacije, oduzimanje sredstva rada, dodjeljivanje besmislenih zadataka, podmetanje i krivotvorenje dokumenata iz domene rada osobe)

- napade na zdravlje (primjena lake sile, prisiljavanje na poslove koji štete zdravlju, prijetnje fizičkim nasiljem, tjelesno zlostavljanje, seksualni napadi, nanošenje fizičke štete u domu osobe ili radnome mjestu, prouzrokovanje troškova da bi se naštetilo osobi) [18].

3.1. Podjela prema načinu nasilja

Fizičko nasilje je oblik nasilja kojim se povrjeđuje tijelo druge osobe. Pod fizičko nasilje podrazumijeva se: udaranje, guranje, šutanje, zatvaranje i zaključavanje, čupanje, otimanje i uništavanje stvari [19]. Ono za posljedicu može imati tjelesne ozljede, pa čak i smrt [5]. Kod medicinskih sestara i tehničara prema raznim istraživanjima oblici fizičkog nasilja koje dožive su: naguravanja, uhođenje, premlaćivanje, do onih ekstremnih kao što su ubadanja i pucnjave [5].

Verbalno nasilje odnosi se na vrijeđanje, ismijavanje, omalovažavanje, okrivljavanje osobe za nešto što nije učinila, prijetnja, slanje SMS ili e-mail poruka koje imaju uvredljiv sadržaj [19]. Medicinske sestre i tehničari najčešće su podvrgnuti verbalnom nasilju, što nam pokazuje i podatak da je 2015. godine u zdravstvenim ustanovama zabilježeno 295 slučaja verbalnog nasilja [20]. Prema istraživanju koje je provedeno od strane udruženja medicinskih sestara 50% sestara doživjelo je vrijeđanje. Jedna studija je pokazala da je najviše verbalnog nasilja prijavljeno u hitnoj službi [5].

Seksualno nasilje kao oblik nasilja opisuje se kao neverbalno, verbalno ili fizičko neželjeno ponašanje spolne naravi koja ima cilj ili stvarno predstavlja povredu dostojanstva osobe. Ovdje ubrajamo: viceve i šale sa seksualnim konotacijama, upućivanje bezobraznih komentara, prijedlozi i ucjene traženjem spolnog odnosa, dodirivanje intimnih dijelova, traženje da se osoba izazovno obuće, vješanje neprimjerenih fotografija na radnom mjestu [18,20]. Neke studije pokazuju da su medicinske sestre na radnom mjestu kao oblik seksualnog nasilja doživjele različite oblike seksualnih prijetnji njih 63%, a desetogodišnja studija provedena u Washington utvrdila je da se 11% silovanja desilo u zdravstvenim ustanovama [5].

Psihološko nasilje smatra se kada se osobi upućuju prijeteći pogledi, grimase, uhođenje osobe i iznuđivanje novaca [20]. Psihološko nasilje na radnom mjestu smatra se i sam mobing [18].

3.2. Vrste mobinga

Važni aspekti samog mobinga navode se:

- da je to neprijateljska i neetična komunikacija
- sustavno je usmjerena i planirana
- ima jasan cilj: uništiti osobu, uzrokovati joj mentalne, psihosomatske i socijalne posljedice
- ima svakodnevnu učestalost u duljem razdoblju [7].

Obzirom na smjer mobinga, tj. na to tko je zlostavljač, a tko je žrtva, mobing dijelimo na:

- vertikalni oblik
- horizontalni oblik

Vertikalni oblik odnosi se na nasilje usmjereno od nadređenog prema podređenom. Jedna posebna vrsta vertikalnog mobinga navodi se strateški mobing. Strateški mobing je kada se upravljački vrh dogovori koji su radnici nepoželjni i nad njima se vrši psihološki pritisak kako bi oni dali otkaz. Bosing se također navodi kao oblik vertikalnog nasilja, a opisuje se kada se neprijateljski odnos prema radniku koji je na nižem položaju očituje agresijom i vrijeđanjem. Horizontalni oblik se odnosi na nasilje između radnika koji su na jednakom položaju [7,18].

4. Zlostavljači u zdravstvu

Osobe koje su zlostavljači najčešće se opisuju kao egocentrične osobe, sa specifičnim osobinama ličnosti. One su smanjenog kapaciteta za ljubav, igru, radost, davanje, dijeljenje i kreativnost. Mobingom zapravo prekrivaju svoju nemoć u drugim područjima svog života. Smatra se da zlostavljač ima nacistički poremećaj ličnosti koji je snažan, smatra da mu svi moraju dati ono što traži, i da ga svi moraju obožavati. Odnos prema drugima je iskorištavajući. Sam zlostavljač se osjeća podređeno i nemoćno, pa svoju nesposobnost projektira na druge. Zlostavljači su dvolične osobe koje vole manipulirati drugima. Prema žrtvi izrazito bezobrazni, a pred drugim kolegama vrlo pristojni i simpatični [7,21].

Medicinske sestre i tehničari na radnom mjestu izloženi su nasilju od strane pacijenata, njihovih obitelji ili skrbnika, pratnje i suradnika bez obzira na profesiju. Oblici nasilja koje dožive su verbalno, psihičko, fizičko, zastrašivanje. Jedno istraživanje provedeno u Australiji pokazalo je da 73% osoba zaposlenih u zdravstvu doživjelo je neki oblik nasilja od strane pacijenta [10].

Prema jednoj teoriji nasilje nastaje zbog potlačenosti što dovodi do agresije i nasilja među kolegama. Kao razlog nasilja na radnom mjestu navode se: organizacijski čimbenici, toleriranje nasilničkog ponašanja, zlouporabu ovlasti i nedostatak odgovarajućih organizacijskih mjera (politika i procedura) za rješavanje problema [5].

Nacionalni institut za zanimanja sigurnost i zdravlje (NIOSH), 1996. g. navodi faktore rizika za nasilje na radnom mjestu. Tako u faktore rizika spada služenje u javnom sektoru, rukovanje novcem, prijevoz i isporuka putnika/predmeta i rad s više nasilnim ljudima ili rad u područjima s visokim kriminalom, rad noću, čuvanje dragocjenosti ili samostalno zanimanje. Mnogi su istraživači naveli različite čimbenike s WPV-om, uključujući dob, spol, obrazovanje na radnom mjestu i radno vrijeme, kao i odnos između medicinske sestre i pacijenta. Da li će pacijent biti nasilan ovisi o njegovoj dobi, spolu, dijagnozi, zloupotrebi alkohola i droge, a kao najrizičniji smatraju se oni sa psihijatrijskim dijagnozama [5]. Ujedno u jednom istraživanju u kojem su sudjelovale medicinske sestre iz deset Europskih zemalja kao čimbenici koji utječu na nasilje navode se: kvaliteta timskog rada, nesigurnost u vezi s liječenjem pacijenata, mlađa dob, prisutnost njegovatelja, noćni rad i veliki pritisak [9].

Ujedno kao razlog nasilja u zdravstvu navode se uzroci kao što su: način skrbi koji sestra pruža pacijentu, bliski fizički kontakt s pacijentom, smjenski rad, manjak osoblja, nametanje određenih ograničenja pacijenta oko pušenja, hrane, tekućine, kretanja, neprimjerena komunikacija sa pacijentom (zbog stresa) [10].

5. Posljedice mobinga

Mobing, to jest bilo koje nasilje na poslu za posljedice može u žrtvi pobuditi osjećaj srama, krivnje, ljutnje, straha, osoba krivi samog sebe, nemoć, gubitak samopouzdanja, anksioznost, izostanak s posla i povećati sam stres [22]. Mnoga istraživanja pokazuju kako mobing ima negativan utjecaj na spavanje, iscrpljenost, glavobolje, a mogu dovesti i do ovisnosti o alkoholu i cigaretama. Ako su medicinske sestre izložene nasilju tijekom rada to može dovesti do gubitaka koncentracije, neuvažavanje etičkih smjernica, veće stope pogrešaka, nedostatne promjene, ponavljajuće izostajanje s posla, nedostatak pažnje prema pacijentima, smanjeno zadovoljstvo poslom i nesklonost poslu [5]. Opsesivna preokupacija iskustvom mobinga također, može imati negativan utjecaj na komunikaciju, intimnost i spol, rad, roditeljstvo i upravljanje kućanstvom unutar obitelji [23].

M. G. Casssitto, psihologinja, koja je nakon dugogodišnjeg rada sa žrtvama mobinga, uočila da postoji nekoliko početnih reakcija koje se javljaju skoro kod svih osoba koje su doživjele mobing. Reakcije su:

1. Početno samookrivljavanje - pomisao žrtve da je u nečemu pogriješila i da je za nešto kriva.
2. Osamljenost - javlja se osjećaj usamljenosti i osoba vjeruje da se samo to njoj događa, zbog čega sa nikime ne priča o tome.
3. Osobno obezvrjeđivanje - osjećaj bezvrijednosti jedan je od prvih simptoma depresije, koja je jedna od čestih posljedica mobinga [7].

Osim što mobing ima posljedice na emocionalno stanje medicinskih sestara i na njihov rad, mobing utječe i na njihovo zdravlje. Tako zdravstvene smetnje i simptome koji se javljaju kod žrtava mobinga možemo podijeliti u tri kategorije:

1. Promjene socijalno - emotivne ravnoteže - pojavljuju se poremećaji raspoloženja, kao što su anksioznost, depresija napadi panike, smanjenje interesa za drugima, osjećaj depersonalizacije i drugi.
2. Promjene psihofiziološke ravnoteže - kao simptomi javljaju se: glavobolje, gubitak ravnoteže s vrtoglavicom, nedostatak zraka, osjećaj pritiska u grudima, poremećaj spavanja, gastrointestinalne smetnje, tahikardija, kožne promjene, srčane smetnje i druge.
3. Promjene ponašanja - agresivnost, autoagresivnost, poremećaj hranjenja, povećana konzumacija alkohola, cigareta, nekontrolirano uzimanje lijekova, potpuna pasivnost i izolacija i seksualni poremećaji [7].

Još uvijek ne postoji zasebna medicinska dijagnoza za mobing. Kod zdravstvenih smetnji koje su njime uzrokovane postavljaju se dijagnoze: poremećaj prilagodbe i posttraumatski stresni poremećaj (PTSP). U PTSP-u, žrtva je pretrpjela tragičan događaj koji je doveo do izbjegavanja ponašanja u bilo kojoj situaciji koja ga podsjeća na taj događaj, opsesivno razmišljanje o incidentu, stalne noćne more, poteškoće u koncentraciji. Poremećaj prilagodbe često ima stalne simptome koji su općenito manje intenzivni i teži od PTSP-a, uključujući anhedoniju, tugu, ljutnju, polarizaciju misli, nisko samopoštovanje, krivnju, tjeskobu i ponekad somatizaciju. Mobing ponašanja mogu biti vrlo često prikrivena i suptilna, tim ih je teško prepoznati kao oblik agresije prema nekoj osobi. Važno je analizirati situacije kako bi se postavila pravilna dijagnoza i odredio dobar terapijski pristup [7, 24].

Sam mobing ima i posljedice na radnu organizaciju. Mobing radnoj organizaciji stvara dodatne troškove kao što su: gubitak vremena, smanjena kvaliteta odlučivanja, restrukturiranje, gubitak kvalitetnih zaposlenika, sabotaža, krađa, šteta, gubitak radne motivacija, izgubljeno radno vrijeme i troškovi vezani uz zdravlje [25].

Važno je naglasiti da nasilje na radnom mjestu osim na samu žrtvu, medicinsku sestru/tehničara, ima utjecaja i na korisnike zdravstvene zaštite, pacijente i cjelokupni sustav zdravstvene skrbi. Nasilje može utjecati na regrutiranje i zadržavanje medicinskih sestara, što može na kraju ugroziti pacijenta tijekom skrbi zbog određenih nedostataka u njezi [5].

6. Prevencija nasilja na radnom mjestu

Prevencija mobinga odvija se kroz tri razine: primarna, sekundarna i tercijarna razina. Primarna prevencija odnosi se na sprječavanje pojave patoloških slučajeva koji su uzrokovani mobingom. Da bi se to postiglo kao intervencije navode se:

- Optimizirati radni ambijent i radno vrijeme
- Stvoriti jasne uvjete rada
- Prilagoditi radne zadatke čovjeku
- Edukacija i informiranje zaposlenika o stresu, mobingu i njihovim posljedicama
- Poticati i podržavati kod zaposlenika osposobljavanje i usavršavanje
- Izraditi dokumente kojima se upozorava na netoleranciju bilo kojeg oblika nasilnog ponašanja

Sekundarna prevencija odnosi se na postupke kada je već nasilje prisutno. Ovdje veliku ulogu mogu imati savjetnici i medijatori. Njihova uloga je rješavanje konflikta među zaposlenicima.

Tercijarna prevencija ona se provodi kada je osoba već doživjela neki oblik nasilja i tu se provode mjere kojima se želi pomoći žrtvi da brže uspostavi psihofizičko zdravlje [7].

U istraživanju koje je provedeno u Hrvatskoj nad medicinskim sestrama kao prevenciju i smanjenje učestalosti nasilja sestre navode određivanje kompetencija medicinskih sestara (44%) i određivanjem osobe za primanje pritužbi (24%) [26].

Važno je naglasiti da bi svaka radna organizacija trebala raditi na tome da osigura okolinu bez nasilja. Svaka bi organizacija trebala osmisliti politike i strukture kako bi zaštitila žrtve i uklonila nasilje, što se pokazalo kao bitno za moć njih samih [27].

Zakonodavci bi trebali donijeti kazne za nasilje nad medicinskim sestrama i drugim zdravstvenim djelatnicima. To bi informiralo društvo o stajalištu vodećih struktura i važnosti da štite zdravstvene radnike kao što štite i policijske službenike i druge javne službenike. Zdravstvene organizacije i vođe timova trebaju prepoznati ovaj proces razmišljanja i osigurati potrebne resurse za potrebe svojih zaposlenika koji dožive nasilje na radnom mjestu. Samim time to bi predstavljalo značajnu društvenu promjenu. Vidljiva podrška voditelja i organizacija u zdravstvu može utjecati na sposobnost kad se javi nasilje [5].

Medicinske sestre navode kako u suočavanju nasiljem na poslu pomaže edukacija, administrativna podrška i podrška kolega, te poboljšanje uvjeta okoline [5].

U Hrvatskoj ne postoji zakon koji točno određuje zaštitu osobe od mobinga, niti osuđuje zlostavljača [18]. No postoji nekoliko članaka na koje se može pozvati žrtva mobinga. Popis članaka nalaze se u Tablici 6.1.[7].

Građanskopravna odgovornost	
Čl.154. ZOO-a	Obveza naknada štete zbog dopuštenog djelovanja
Povreda načela savjesnosti i poštenja, čl.12. ZOO-a	Obveza naknade štete zbog namjernog nanošenja štete protivno dobrim običajima
Naknada štete zbog povrede ugovora, čl. 262. ZOO-a	Obveza naknade štete zbog povrede ugovora
Obveza plaćanja naknade neimovinske štete, čl. 200-203 ZOO-a	Obveza plaćanja naknade neimovinske štete
Kaznenopravna odgovornost	
Čl. 101. KZ-a Hrvatske	Nanošenje tjelesnih ozljeda iz nehaja
Čl. 128. KZ-a Hrvatske	Nasilje i prisila
Čl. 199. KZ-a Hrvatske	Nanošenje uvrede
Čl. 200. KZ-a Hrvatske	Kleveta, nanošenje materijalne štete, kaznena djela protiv zaposleničkog vijeća i njegovih članova

Tablica 6.1. Pregled članaka o mobingu

Izvor: A. Kostelić-Martić: Mobing: psihološko maltretiranje na radnom mjestu, Školska knjiga, Zagreb, 2015., str: 120

7. Istraživački dio rada

7.1. Cilj istraživanja

Cilj istraživanja je otkriti koliko su medicinske sestre/tehničari u OHBP-u i Zavodima za hitnu medicinu izloženi nasilju, koja je vrsta nasilja najčešća i tko su najčešći zlostavljači. Također cilj je bio saznati da li nasilje imalo posljedica na njihov rad i osjećaju li se medicinske sestre/tehničari sigurno na svom radnom mjestu.

7.2. Hipoteze

Hipoteza 1 (H1): Nasilje je primijetilo više ispitanica ženskog spola nego muškog spola.

Hipoteza 2 (H2): Nasilje je primijetilo značajno više ispitanika/ca mlađe životne dobi (ispod 35 godina).

Hipoteza 3 (H3): Najčešći oblik nasilja koji dožive medicinske sestre/tehničari u OHBP-u i Zavodima za hitnu medicinu je verbalno.

Hipoteza 4 (H4): Većina ispitanika koji su doživjeli neki oblik nasilja ima poteškoće u funkcioniranju na radnom mjestu.

7.3. Metoda rada

Istraživanje je provedeno u pet zdravstvenih ustanova u razdoblju od sredine mjeseca svibnja do početka mjeseca kolovoza, 2019. godine. U istraživanju je preko anonimnog upitnika anketirano 73 ispitanika (N=73). Ustanove koje su bile uključene u istraživanje su: Županijska bolnica Čakovec na OHBP-u, Opća bolnica Koprivnica na OHBP-u, Zavod za hitnu medicinu Koprivničko-križevačke županije, Zavod za hitnu medicinu Varaždinske županije i Zavod za hitnu medicinu Međimurske županije. Od prethodno navedenih ustanova zatraženo je odobrenje Etičkog povjerenstva i odobreno je od strane svih ustanova. U tablici 7.3.1. nalazi se broj ispitanika koliki je sudjelovao iz pojedinih ustanova.

RADNO MJESTO ISPITANIKA	**BROJ**
ŽB Čakovec	17
OB Koprivnica	14
Zavod za hitnu medicinu Koprivničko-križevačke županije	14
Zavod za hitnu medicinu Međimurske županije	14
Zavod za hitnu medicinu Varaždinske županije	14

Tablica 7.3.1. Broj ispitanika prema radnom mjestu (N=73)

Izvor: autor L.S. prema podacima iz istraživanja

Istraživanje je provedeno pomoću anonimnog upitnika koji je sadržavao ukupno 24 pitanja. Prva četiri pitanja odnosila su se na opće podatke ispitanika. Ostalih dvadeset pitanja odnosila su se na temu. Prvih deset pitanja vezanih uz temu preuzeto je iz istraživanja Hrvatske komore medicinskih sestara, koje je provedeno tijekom svibnja 2018. godine. Prethodno tome zatraženo je odobrenje od komore za korištenje njihovih pitanja. Na pojedina pitanja bilo je moguće zaokružiti više odgovora.

7.4. Ispitanici

U istraživanju sudjelovalo je 32 muška ispitanika i 41 ženska ispitanica. Prema životnoj dobi mlađih od 25 godina ima 12 ispitanika, između 25 i 35 godina je najviše ispitanika njih 29, između 36 i 45 godine ima 13 ispitanika, između 46 i 55 godine ima 14 ispitanika i između 56 i 65 godine ima 5 ispitanika. Prema završenom obrazovanju najviše ispitanika je medicinska sestra/tehničar opće njege, njih 48, zatim slijede prvostupnici sestrinstva 23 ispitanika i magistri sestrinstva 2 ispitanika. (Tablica 7.4.1.)

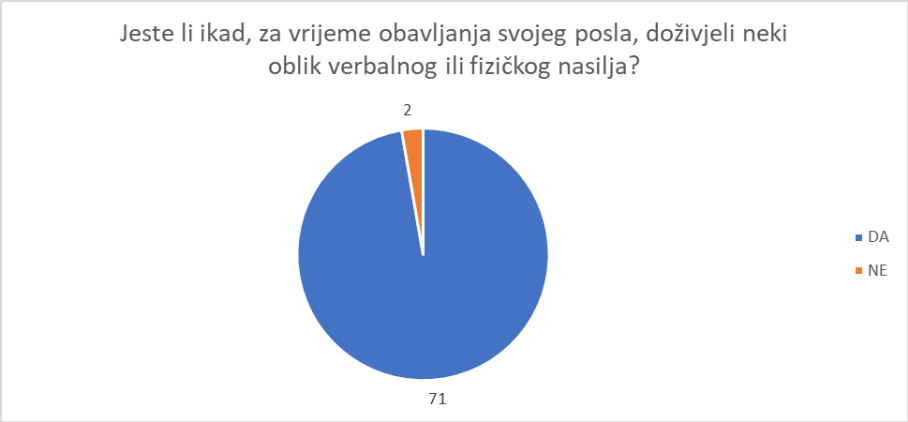
OPĆI PODACI	**BROJ ISPITANIKA**	**%**
Spol		
Muški	32	44%
Ženski	41	56%
Dob		
<25	12	16%
25-35	29	40%
36-45	13	18%
46-55	14	19%
56-65	5	7%
Završeno obrazovanje		
Medicinska sestra/tehničar opće njege	48	66%
Prvostupnik/ca sestrinstva	23	32%
Magistar/a sestrinstva	2	3%

Tablica 7.4.1. Opći podaci (N=73)

Izvor: autor L.S. prema podacima iz istraživanja

7.5. Rezultati

Na prvo pitanje „Jeste li su ikad doživjeli fizičko ili verbalno nasilje?“ od sveukupnog broja ispitanika njih 71 je doživjelo neki oblik nasilja, to jest 97% ispitanika. Dvoje ispitanika nije doživjelo nasilje. Prema spolu 30 muških ispitanika je doživjelo neki oblik nasilja, njih 42% od ukupnog broja ispitanika, dok je nasilje primijetila 41 ispitanica, to jest njih 56% od ukupnog broja ispitanika. (Grafikon 7.5.1. i Tablica 7.5.1.)



Grafikon 7.5.1. Pitanje 1. Jeste li ikad, za vrijeme obavljanja svojeg posla, doživjeli neki oblik verbalnog ili fizičkog nasilja?

Izvor: autor L.S. prema podacima iz istraživanja

SPOL	BROJ ISPITANIKA KOJI SU DOŽIVJELI NASILJE	UKUPAN BROJ ISPITANIKA	%	OMJER ZLOSTAVLJENIH ISPITANIKA	OMJER ZLOSTAVLJANIH U ODNOSU NA UKUPAN BROJ
MUŠKI	30	32	94%	42%	41%
ŽENSKI	41	41	100%	58%	56%
UKUPNO	71	73	97%	/	/

Tablica 7.5.1. Pitanje 1. Jeste li ikad, za vrijeme obavljanja svojeg posla, doživjeli neki oblik verbalnog ili fizičkog nasilja?

Izvor: autor L.S. prema podacima iz istraživanja

Na pitanje „Ako ste doživjeli nasilje, molimo vas navedite o kojem je nasilju riječ.“, 14 je ispitanika, to jest njih 20% od njih 71 koji su doživjeli neki oblik nasilja odgovorilo je verbalno, dok su ostalih 57, njih 80% naveli da su doživjeli i verbalno i fizičko nasilje. Niti jedan ispitanik ne navodi da je doživio samo fizičko nasilje. (Tablica 7.5.2.) Od ukupnog broja ispitanika neki oblik nasilja doživjelo je 39 ispitanika mlađih od 35 godina, to jest njih 53%. Po spolu mlađi od

35 godina 3 ispitanika i 3 ispitanice, to jest njih 6 doživjelo je samo verbalno nasilje, a ostalih 33 ispitanika doživjelo je verbalno i fizičko nasilje. (Tablica 7.5.3.)

OBLIK NASILJA	BROJ ISPITANIKA	%
Verbalno	14	20%
Fizičko	0	0%
Verbalno i fizičko	57	80%
Ukupno	71	100%

Tablica 7.5.2. Pitanje 2. Ako ste doživjeli nasilje, molim vas navedite o kojem je nasilju riječ.

Izvor: autor L.S. prema podacima iz istraživanja

SPOL	VERBALNO	VERBALNO I FIZIČKO	UKUPAN BROJ	UKUPAN BROJ ISPITANIKA	% MLAĐIH ISPITANIKA KOJI SU DOŽIVJELI NASILJE
MUŠKI < 25, 25-35	3	17	20	32	63%
ŽENSKI < 25, 25-35	3	16	19	41	46%
UKUPNO < 25, 25-35	6	33	39	73	53%

Tablica 7.5.3 Pitanje 2. Podaci za mlađe od 35 godina

Izvor: autor L.S. prema podacima iz istraživanja

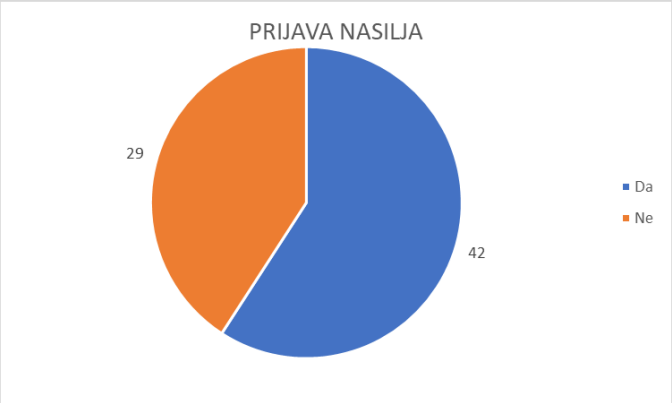
Treće pitanje „Ako ste doživjeli nasilje za vrijeme obavljanja svojeg posla, navedite od koga ste doživjeli nasilno ponašanje.“ Na ovom pitanju bilo je moguće ponuditi više odgovora. Najviše njih doživjelo je nasilje od strane pacijenta njih 60, zatim od obitelji/pratnje pacijenta njih 45, slijede drugi zdravstveni djelatnici od kojih je njih 16 doživjelo neki oblik nasilja. Samo 2 je doživjelo neki oblik nasilja od ostalih. (Tablica 7.5.4.)

ZLOSTAVLJAČI U ZDRAVSTVU	BROJ
Pacijent	60
Obitelj/pratnja pacijenta	45
Drugi zdravstveni djelatnik	16
Ostali	2

Tablica 7.5.4. Pitanje 3. Od koga ste doživjeli nasilje?

Izvor: autor L.S. prema podacima iz istraživanja

„Jesu li prijavili nasilje nadležnim tijelima?“, 42 ispitanika, 59% koji su doživjeli nasilje odgovorilo je da je prijavilo nasilje. „Ako ste nasilje prijavili, kome ste ga prijavili?“, poslodavcu nasilje je prijavilo 38 ispitanika i 12 ispitanika nasilje je prijavilo policiji. Preostalih 29 ispitanika, njih 41% koji su doživjeli nasilje nije prijavilo nasilje. Na šesto pitanje „Ako ste doživjeli nasilje, a niste ga prijavili, koji je razlog tome?“, kao razlog 12 ispitanika navodi da ne žele si stvarati dodatne probleme, a njih 18 nešto drugo. Na ova pitanje bilo je moguće dati više odgovora. (Grafikon 7.5.2. i Tablica 7.5.5. i 7.5.6.)



Grafikon 7.5.2. Pitanje 4. Jeste li prijavili nasilje nadležnim tijelima?

Izvor: autor L.S. prema podacima iz istraživanja

NADLEŽNE USTANOVE	BROJ PRIJAVLJENIH SLUČAJEVA
Poslodavcu (upravi zdravstvene ustanove)	38
Policiji	12
Sindikatu	0
Hrvatskoj komori medicinskih sestara	0
Sudu	0

Tablica 7.5.5. Pitanje 5. Ako ste nasilje prijavili, kome ste ga prijavili?

Izvor: autor L.S. prema podacima iz istraživanja

RAZLOG NEPRIJAVLJIVANJA NASILJA	BROJ ISPITANIKA
Strah od ponovnog napada	0
Ne želim si stvarati dodatne probleme	12
Reakcija okoline	0
Nešto drugo	18

Tablica 7.5.6. Pitanje 6. Ako ste doživjeli nasilje, a niste ga prijavili, koji je razlog tome?

Izvor: autor L.S. prema podacima iz istraživanja

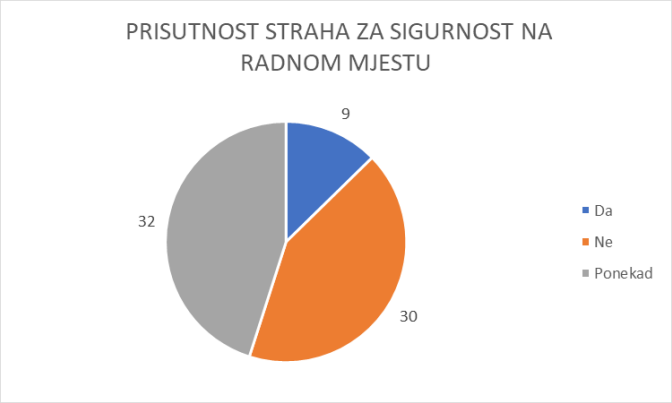
Na sedmo pitanje „Jeste li zbog nasilja doživljenog na radnom mjestu, otišli na bolovanje?“, od 71 ispitanika koji su doživjeli neki oblik nasilja 1 ispitanik, 1% je otišao na bolovanje, dok ostalih 70 ispitanika, 99% navodi da nije otišlo na bolovanje. (Grafikon 7.5.3.)



Grafikon 7.5.3. Pitanje 7. Jeste li zbog nasilja doživljenog na radnom mjestu, otišli na bolovanje?

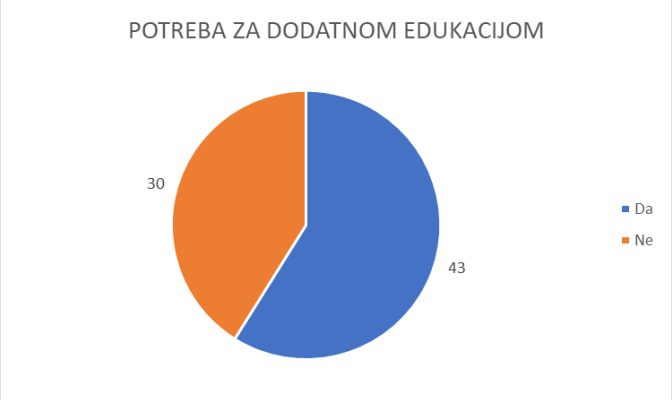
Izvor: autor L.S. prema podacima iz istraživanja

Na pitanje „Bojite li se za svoju sigurnost na radnom mjestu zbog nasilja koje ste doživjeli?“ od 71 ispitanika koji je doživio nasilje 9 ispitanika, 13%, boji se za sigurnost na radnom mjestu, ponekad za sigurnost brine 32 ispitanika, 45%, a 30 ispitanika, 42% ne boje se za sigurnost na radnom mjestu. (Grafikon 7.5.4) Na deveto pitanje „Smatrate li da vam dodatna edukacija može pomoći u lakšem ophođenju s nasilnim pacijentima?“, od sveukupnog broja ispitanika 59% smatra da bi dodatna edukacija pomogla u lakšem ophođenju s nasilnim pacijentima, dok preostalih 41% smatra da dodatna edukacija ne bi bila od pomoći. (Grafikon 7.5.5.) Na deseto pitanje „Smatrate li da je fizička zaštita i sigurnost u zdravstvenim ustanovama na odgovarajućoj razini?“, većina ispitanika, njih 92% od ukupnog broja ispitanika smatra da fizička zaštita i sigurnost u zdravstvenim ustanovama nije na odgovarajućoj razini. Samo 6 ispitanika, 8% smatra da je fizička zaštita i sigurnost u zdravstvenim ustanovama na odgovarajućoj razini. (Grafikon 7.5.6.)



Grafikon 7.5.4 Pitanje 8. Bojite li se za svoju sigurnost na radnom mjestu zbog nasilja kojeg ste doživjeli?

Izvor: autor L.S. prema podacima iz istraživanja



Grafikon 7.5.5. Pitanje 9. Smatrate li da vam dodatna edukacija može pomoći u lakšem ophođenju s nasilnim pacijentom?

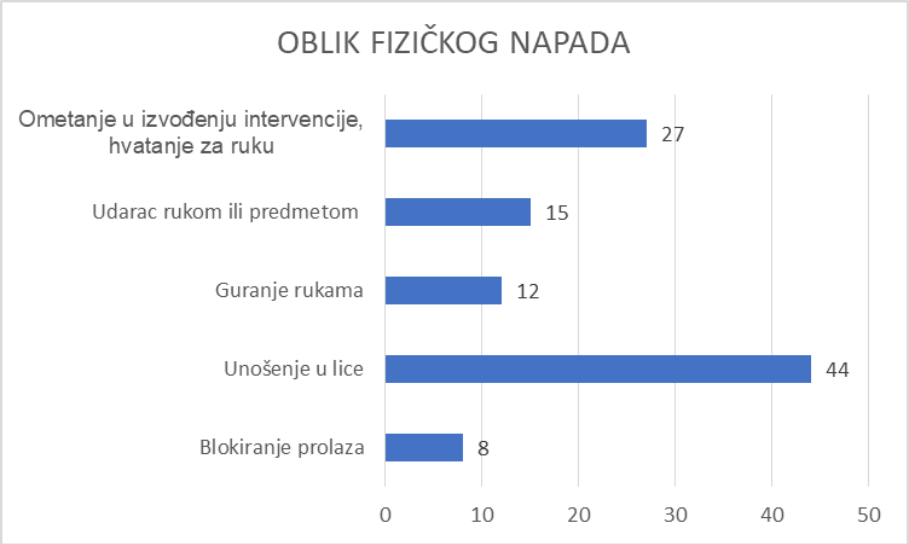
Izvor: autor L.S. prema podacima iz istraživanja



Grafikon 7.5.6. Pitanje 10. Smatrate li da je fizička zaštita i sigurnost u zdravstvenim ustanovama na odgovarajućoj razini?

Izvor: autor L.S. prema podacima iz istraživanja

Na pitanje „Koji oblik fizičkog napada ste doživjeli?“, najviše ispitanika, njih 44 navode unošenje u lice, 27 doživjelo ometanje u izvođenju intervencije, hvatanje za ruku, 15 ispitanika doživjelo je udarac rukom ili predmetom, guranje rukama doživjelo je 12 ispitanika, a 8 blokiranje prolaza. (Grafikon 7.5.7.) „Od koga su doživjeli fizički napad?“, najviše ispitanika navodi da je doživjelo od pacijenata, njih 42, od pacijentove obitelji/skrbnika 29 ispitanika i 5 ispitanika navodi da je neki oblik fizičkog nasilja doživjelo od liječnika. (Tablica 7.5.7.)



Grafikon 7.5.7. Pitanje 11. Koji oblik fizičkog napada ste doživjeli?

Izvor: autor L.S. prema podacima iz istraživanja

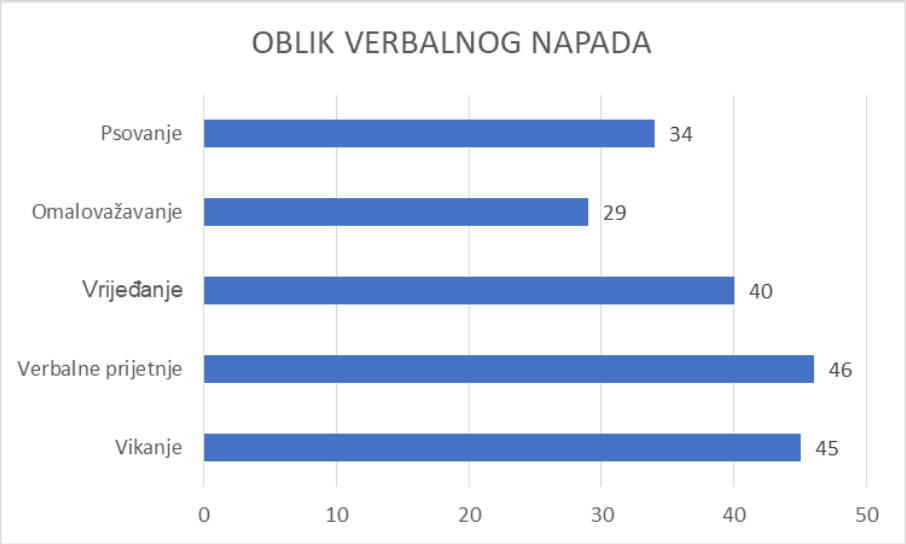
ZLOSTAVLJAČI	BROJ SLUČAJEVA
Kolegice/kolege na poslu	0
Glavne sestre/tehničara	0
Liječnika/ce na poslu	5
Pacijenta/ce, korisnika/ce	42
Pacijentove obitelji/skrbnika	29
Nisam bio/bila zlostavljana	15

Tablica 7.5.7. Pitanje 12. Od koga ste doživjeli fizički napad?

Izvor: autor L.S. prema podacima iz istraživanja

Na pitanje „Koji oblik verbalnog napada ste doživjeli?“, najviše ispitanika navodi da je doživjelo verbalne prijetnje, njih 46 i vikanje 45 ispitanika. Dok je 40 ispitanika na radnom mjestu doživjelo vrijeđanje, 34 psovanje i njih 29 neki oblik omalovažavanja. Važno je napomenuti da svaki ispitanik koji je odgovorio na ovo pitanje, doživio više vrsta verbalnog nasilja. (Grafikon 7.5.8.) Na pitanje „Od koga ste doživjeli verbalni napad?“, ispitanici su najčešće doživjeli neki

oblik verbalnog nasilja od pacijenta njih 50 i pacijentove obitelji/skrbnika, njih 47, 12 ispitanika verbalno nasilje doživjelo je od liječnika, 5 od glavne sestre/tehničara i 5 od kolegice/kolege. (Tablica 7.5.8.)



Grafikon 7.5.8. Pitanje 13. Koji oblik verbalnog napada ste doživjeli?

Izvor: autor L.S. prema podacima iz istraživanja

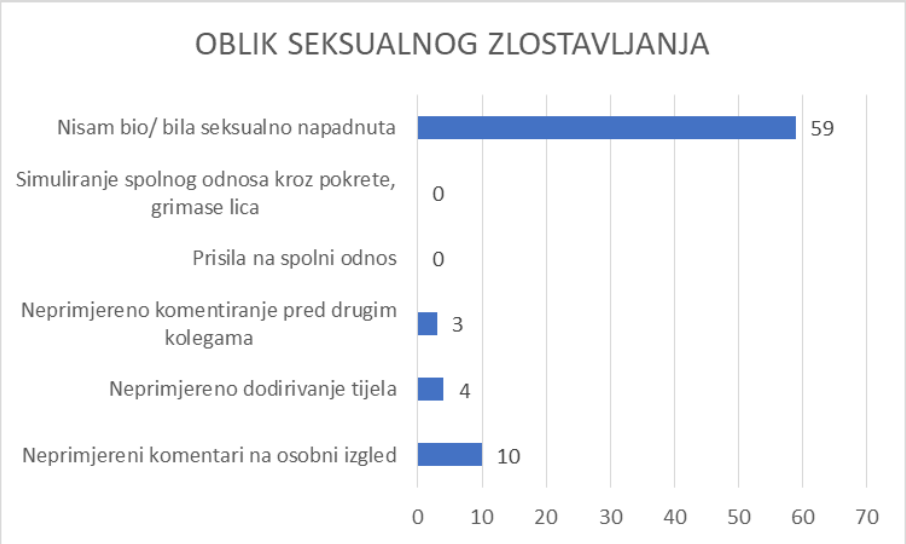
ZLOSTAVLJAČI	BROJ NAPADA
Kolegice/kolege na poslu	5
Glavne sestre/tehničara	5
Liječnika/ce na poslu	12
Pacijenta/ce, korisnika/ce	50
Pacijentove obitelji/skrbnika	47
Nisam bio/bila zlostavljana	2

Tablica 7.5.8. Pitanje 14. Od koga ste doživjeli verbalni napad?

Izvor: autor L.S. prema podacima iz istraživanja

Na pitanje „Koji oblik seksualnog zlostavljanja ste doživjeli?“, 59 ispitanika od sveukupnog broja ispitanika, 80% navodi da nije doživjelo seksualno zlostavljanje. Od onih koji su doživjeli nasilje 10 ispitanika navodi da su im bili upućeni neprimjereni komentari na osobni izgled, 4 navode da su doživjeli neprimjereno dodirivanje tijela i 3 ispitanika navodi neprimjereno komentiranje pred drugim kolegama. (Grafikon 7.5.9.) „Od koga ste doživjeli seksualno zlostavljanje?“, ispitanici navode da su najviše doživjeli seksualno zlostavljanje od strane

pacijenta, njih 8, 4 ispitanika je doživjelo od strane kolegice/kolege na poslu i liječnika/ce, a 3 od pacijentove obitelji/skrbnika. (Tablica 7.5.9.)



Grafikon 7.5.9. Pitanje 15. Koji oblik seksualnog zlostavljanja ste doživjeli?

Izvor: autor L.S. prema podacima iz istraživanja

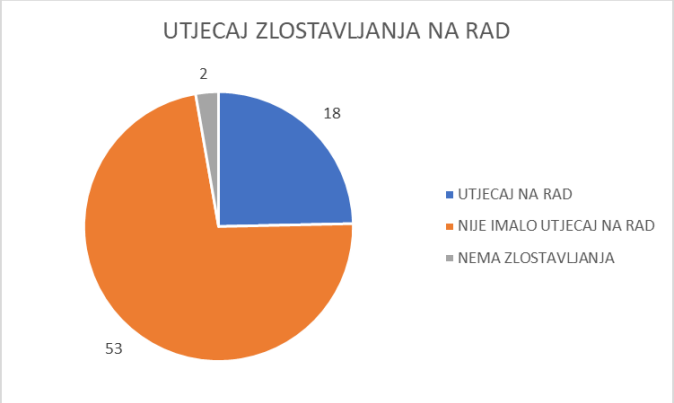
ZLOSTAVLJAČI	**BROJ NAPADA**
Kolegice/kolege na poslu	4
Glavne sestre/tehničara	0
Liječnika/ce na poslu	4
Pacijenta/ce, korisnika/ce	8
Pacijentove obitelji/skrbnika	3
Nisam bio/bila zlostavljana	59

Tablica 7.5.9. Pitanje 16. Od koga ste doživjeli seksualno zlostavljanje?

Izvor: autor L.S. prema podacima iz istraživanja

Na pitanje „Ako ste bili na bilo koji način zlostavljani na radnom mjestu, da li je to imalo utjecaja na vaš rad?“, ispitanici koji su doživjeli nasilje njih 53, 73% navodi da nasilje koje su doživjeli nije imalo utjecaja na njihov rad. Ostalih 18, 25% navodi da je utjecalo na njihov rad. (Grafikon 7.5.10) Ispunjavati radne zadatke nije moglo 5 ispitanika, 6 ispitanika navodi da je sa strahom odlazilo na posao, 2 ispitanika navode da je izbjegavalo rad sa tom osobom, a 6 ispitanika je izbjegavalo tu osobu. (Tablica 7.5.10.) Na pitanje „Ako ste doživjeli neki oblik zlostavljanja, da li ste potražili psihološku pomoć?“, 1 ispitanik, 1%, je potražio psihološku pomoć, dok je 70

ispitanika koji su doživjeli nasilje reklo da nisu potražili psihološku pomoć, 96%. (Grafikon 7.5.11.)



Grafikon 7.5.10. Pitanje 17. Ako ste bili na bilo koji način zlostavljani na radnom mjestu, da li je imalo utjecaj na vaš rad?

Izvor: autor L.S. prema podacima iz istraživanja

UTJECAJ NA RAD	BROJ ISPITANIKA
Da, nisam mogao/la ispunjavati radne zadatke	5
Da, sa strahom sam odlazio/la na posao	6
Da, izbjegavao/la sam raditi s tom osobom	2
Da, izbjegavao/la sam tu osobu	6
Nije imalo utjecaj na moj rad	53
Nisam bio/bila zlostavljana na radnom mjestu	2

Tablica 7.5.10. Pitanje 17. Ako ste bili na bilo koji način zlostavljani na radnom mjestu, da li je imalo utjecaj na vaš rad?

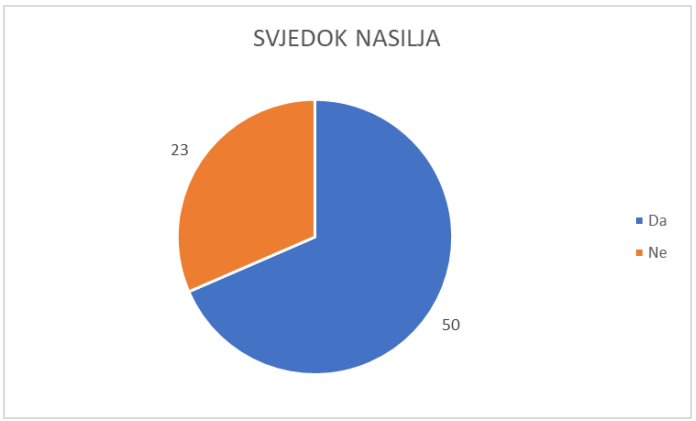
Izvor: autor L.S. prema podacima iz istraživanja



Grafikon 7.5.11. Pitanje18. Ako ste doživjeli neki oblik zlostavljanja, da li ste potražili psihološku pomoć?

Izvor: autor L.S. prema podacima iz istraživanja

Na pitanje „Jeste li bili svjedok nekog oblika zlostavljanja na radnom mjestu?“, 50 ispitanika navodi da je bio svjedok nasilja, 68%, a ostalih 23 ispitanika navodi da nije bio svjedok nasilja na radnome mjestu, 32%. (Grafikon 7.5.12.) „Ako ste bili svjedok nekog oblika zlostavljanja na radnom mjestu, kako ste reagirali?“, 45 ispitanika odgovorilo je da su stali u obranu žrtve, 4 ispitanika je pasivno promatralo zbog straha da se isto ne dogodi i njima, dok 1 ispitanik otišao dalje. (Tablica 7.5.11.)



Grafikon 7.5.12. Pitanje 19. Jeste li bili svjedok nekog oblika zlostavljanja na radnom mjestu?

Izvor: autor L.S. prema podacima iz istraživanja

REAKCIJA NA NASILJE	**BROJ ISPITANIKA**
Stao/stala sam u obranu žrtve	45
Pasivno sam promatrala/o zbog straha da se slično ne dogodi i meni	4
Otišao/otišla sam dalje, nije mudro miješati se	1
Nisam bio/bila svjedok zlostavljanja	23

Tablica 7.5.11. Pitanje 20.Ako ste bili svjedok nekog oblika zlostavljanja na radnom mjestu, kako ste reagirali?

Izvor: autor L.S. prema podacima iz istraživanja

8. Rasprava

U istraživanju sudjelovalo je 73 ispitanika iz 5 zdravstvenih ustanova. U dobi od mlađi od 25 do 65 godine. Najviše ispitanika ima završeno srednjoškolsko obrazovanje. U provedenom istraživanju prvih 10 pitanja preuzeto je uz prethodno odobrenje iz istraživanja Hrvatske komore medicinskih sestra koje je provedeno nad članovima komore, time možemo usporediti dobivene rezultate sa njihovim rezultatima. Većina ispitanika njih 97% doživjelo je neki oblik nasilja, kao i u istraživanju komore gdje se 89% ispitanika također izjasnilo da je bila žrtva nekog nasilja. U oba istraživanja uočeno je da najčešći oblik verbalno nasilje, dok je fizičko popraćeno sa verbalnim nasiljem. Kao i u ovom istraživanju i u istraživanju komore najčešći zlostavljači su pacijenti 77%, zatim slijede obitelj/pratnja pacijenta 56%, zatim drugi zdravstveni djelatnici njih 40% i ostali 4%. Prijavu za nasilje je podnijelo manje ispitanika članova komore njih 37% nego u provedenom istraživanju gdje je nasilje prijavilo 59% ispitanika. Većina ispitanika komore, njih 93% prijavila je nasilje poslodavcu, policiji 16%, 3% sindikatu, 1% Komori i 2% sudu, dok je u ovom istraživanju većina prijavila poslodavcu i policiji, a nitko od njih nije se obratio komori, sudu i sindikatu. Većina sudionika u obje ankete navodi da je razlog neprijavljivanja da si ne žele stvarati dodatne probleme ili nešto drugo. Sudionici istraživanja komore također navode strah od ponovnog napada njih 7% i kod 15% postoji strah od reakcije okoline. Kao odgovor na nasilje 5% ispitanika komore otišlo je na bolovanje. U oba istraživanja strah za sigurnost na radnom mjestu ponekad je prisutan kod ispitanika. Kod ispitanika komore 14% iskazuje strah, dok kod 34% ispitanika strah ne postoji. Podjednaki postotak ispitanika smatra da dodatna edukacija bi mogla pomoći u lakšem ophođenju s nasilnim pacijentima. Ispitanici komore 36% pak smatraju da im dodatna edukacija ne bi pomogla. Ujedno u oba istraživanja podaci vezani uz sigurnost ustanove potvrđuju jedan drugog jer više od 90% ispitanika smatra da fizička zaštita i sigurnost u zdravstvenim ustanovama nisu na odgovarajućoj razini [28].

U jednoj europskoj studiji koja je provedena od strane „European 'NEXT' Study" u deset europskih zemalja, primijećeno je da su medicinski tehničari i mlađe medicinske sestre više izloženi riziku za nasilje od starijih medicinskih sestra. U istom istraživanju 22% medicinskih sestara/tehničara bilo je izloženo nasilju od strane pacijenata i njihovih obitelji [9].

U istraživanju autora Buljubašića, provedenom u zdravstvenim ustanovama Splitsko-dalmatinske županije 48% medicinskih sestara u bolnicama bilo je izloženo ruglu i ponašanju sa nepoštovanjem pred pacijentima i drugim kolegama. Ujedno njih 37% bilo je izloženo nekom obliku vrebanog nasilja (ogovaranju, vrijeđanju, oponašanju), a 49% često je doživjelo fizičku prijetnju ili dobacivanje neumjesnih primjedbi na radnom mjestu. U istom istraživanju 13% sestra u bolnicama smatra da nije izložena mobingu na radnome mjestu [26].

Istraživanje provedeno u Velikoj Britaniji od strane autora Lyn Quine, ukazuje da je 42% ispitanika bilo svjedok nekog oblika nasilja, dok u ovom istraživanju broj sestara koje su bile svjedoci je 68%, a 45 ispitanika koji su bili svjedoci nasilja stali su u obranu žrtve. U istom istraživanju koje je provedenom nad svim zdravstvenim radnicima 63% njih doživjelo je neki oblik verbalnih i neverbalnih prijetnji, a 18% tjelesno nasilje [29].

Provedeno istraživanje od strane Hrvatske udruge medicinskih sestara pokazuje da se medicinske sestre najčešće žale na omalovažavanje 39%, vikanje 38%, vrijeđanje 31%, a kao zlostavljače navode se neposredno nadređeni 40% i kolege 24%. Usporedno sa provedenom istraživanjem u OHBP-u i Zavodu za hitnu medicinu vikanje, vrijeđanje i omalovažavanje zajedno sa verbalnim prijetnjama dosta su česte, a kao najčešći zlostavljači navode se pacijenti i njihove obitelji [30].

Kao posljedicu mobinga na rad u istraživanju provedenom u Hrvatskoj, 58% ispitanika osjećalo je pojačani stres, u 26% ispitanika postojala je smanjena efikasnost, 38% navelo je gubitak koncentracije, a 49% gubitak motivacije. Kod 53 medicinskih sestra u OHBP-u i Zavodima za hitnu medicinu koje su doživjele zlostavljanje nije imalo utjecaja na njihov rad [30].

Potrebu za psihološkom pomoći tražio/la je jedan ispitanik/ca. U jednom istraživanju navodi se da sve žrtve mobinga imaju potrebu nekome se povjeriti, a najčešće navode prijateljicu 43%, člana obitelji 37% i kolegu s posla 30,5%, a sa nadležnim u službi razgovaralo je tek njih 9,3% [30].

Možemo primijetiti da seksualno zlostavljanje je najmanje zastupljeno. Od sveukupnog broja ispitanika 19% ispitanika navodi da je doživjelo neki oblik seksualnog zlostavljanja. Podjednako mjesto zauzimaju neprimjereni komentari na osobni izgled, neprimjereno dodirivanje tijela, neprimjereno komentiranje pred drugim kolegama. Kao zlostavljači navode se pacijenti kojih je najviše zatim slijede liječnici, kolege i obitelj pacijenta.

Da bi se spriječio sam mobing na radnom mjestu prije svega važna je sustavna prevencija, prepoznavanje problema i stručna rehabilitacija. Prema članku 30. Zakona o radu zaštiti dostojanstvo radnika za vrijeme radnog vremena, poslodavac je dužan osigurati uvjete rada u kojima zaposlenici neće biti izloženi bilo kojem obliku mobinga [21]. Većina glavnih medicinskih sestara u istraživanju Hrvatske komore medicinskih sestra ocijenilo je sigurnost u svojim zdravstvenim ustanovama sa ocjenom 3, njih 37%, u rasponu ocjena 1-5. Sa ocjenom 1 i 2 ocijenilo ih je njih 13%, 28% glavnih medicinskih sestara ocijenilo je sigurnost sa 4, a ocjenu 5 dalo je samo 9% medicinskih sestra. U istom istraživanju prisutnost zaštitarskih službi u zdravstvenih ustanovama, 37% glavnih medicinskih sestara navodi da ima zaštitarsku službu, 54% ima je samo preko noći, a 9% ustanova uopće je nema [28].

Istraživanje koje je provela agencija Massachusetts Association zaključilo je da je za većinu nasilja koje je prijavljeno upravi, ništa nije učinjeno na tom slučaju; u 6% od prijavljenih slučajeva medicinske sestre osjetile su kako ih uprava zastrašuje ili obeshrabruje prijavljujući incident policiji, a u 4% slučajeva uprava je krivila same žrtve nasilja zbog incidenta [5]. U Republici Hrvatskoj samo je desetak predmeta vezanih uz mobing u proceduri pred sudom, a svega je nekoliko pravomoćnih presuda. Mobing je teško dokazati i iznimno teško ostvariti primjerenu institucionalnu i sudsku zaštitu. Razlozi su brojni, a kao glavni razlozi navode se: nedostatak procesnih pravila, nedovoljno upućenih sudskih kadrova, a često i nesposobnostima pravilne interpretacije postojećih zakonskih normi te njihove primjene na svakodnevnu praksu i konkretne slučajeve [31].

U provedenom istraživanju primijećeno je da su gotovo svi ispitanici bili izloženi nekom obliku nasilja na radnom mjestu. Od postavljenih hipoteza tri hipoteze su potvrđene dok je jedna odbačena.

H1: Iz dobivenih rezultata vidimo da je više ispitanica ženskog spola primijetilo nasilje, nego ispitanici muškog spola. Time možemo potvrditi prvu hipotezu da je nasilje primijetilo više ispitanica ženskog spola nego muškog spola.

SPOL	**BROJ ISPITANIKA**	**H1 (IF)**
Muški	30	False
Ženski	41	**True**

Tablica 8.1. Potvrda Hipoteze 1

Izvor: autor L.S. prema podacima iz istraživanja

H2: Analizom dobivenih podataka primijećeno je da je nasilje primijetilo više ispitanika mlađih od 35 godina, od svojih starijih kolega. Time možemo potvrditi drugu hipotezu da je nasilje primijetilo značajno više ispitanik/ca mlađe životne dobi (ispod 35 godina).

DOB	**BROJ ISPITANIKA**	**H2 (IF)**
Ukupno mlađe od 35	39	**True**
Ukupno starije od 35	34	False

Tablica 8.2. Potvrda Hipoteze 2

Izvor: autor L.S. prema podacima iz istraživanja

H3: Iz dobivenih podataka primijećeno je da svi ispitanici koji su doživjeli neki oblik nasilja izjasnili se da je to verbalno nasilje. Time potvrđuje se i treća hipoteza da najčešći oblik nasilja koji dožive medicinske sestre/tehničari u OHBP-u i Hitnoj pomoći je verbalno nasilje. Bez obzira na potvrdu ove hipoteze zabrinjavajući je i velik broj medicinskih sestara/tehničara koji su uz verbalno bili izloženi i fizičkom nasilju.

OBLIK NASILJA	**BROJ ISPITANIKA**	**H3 (IF)**
Verbalno	71	**True**
Fizičko	57	False

Tablica 8.3. Potvrda Hipoteze 3

Izvor: autor L.S. prema podacima iz istraživanja

H4: Analizom dobivenih podataka primijećeno je da kod većine medicinskih sestara/tehničara koji su doživjeli neki oblik nasilja, ono nije imalo utjecaja na njihov rad. Time se hipoteza četiri odbacuje.

UTJECAJ NA RAD	**BROJ ISPITANIKA**	**H4 (IF)**
DA	18	**False**
NE	53	True

Tablica 8.4. Potvrda Hipoteze 4

Izvor: autor L.S. prema podacima iz istraživanja

9. Zaključak

Mobing je u današnje vrijeme problem koji nije prisutan samo na radnom mjestu medicinskih sestara/tehničara, nego se pojavljuje na svim radnim mjestima. Svatko može postati žrtvom mobinga i može biti osoba koja vrši mobing. Osoba može biti izložena jednom ili više oblika mobinga i on na osobi može ostaviti različite posljedice.

Uz dobivene podatke u provedenom istraživanju, bez obzira na mali broj ispitanika, potrebno je zabrinuti se za sigurnost medicinskih sestara/tehničara u ustanovama i izvan njih. Istraživanje prikazuje nasilje nad sestrama koje rade sa pacijentima kojima je ugrožen život i time imaju povećani rizik da budu izloženi nasilju od strane samih pacijenata i njihovih obitelji. Uviđa se i strah samih zaposlenika za njihovu sigurnost na radnom mjestu i potreba za dodatnom edukacijom za lakše nošenje sa nasilnim pacijentom. Pitanje je da li bi dodatna edukacija pomogla u zaštiti samih zaposlenika. Već duže vrijeme medicinske sestre/tehničari na ovim radnim mjestima traže status službene osobe. Smatra se da status službene osobe ne bi trebali dobiti samo one medicinske sestre koje rade u OHBP-u i Zavodima hitne medicine, nego sve medicinske sestre/tehničari bez obzira na radno mjesto. Važno je naglasiti da sigurnost nije na odgovarajućoj razini i time ugrožava sve zdravstvene i nezdravstvene zaposlenike zdravstvenih ustanova.

U Varaždinu, 30. rujan 2019. Potpis: _____

Sveučilište Sjever

SVEUČILIŠTE SJEVER

IZJAVA O AUTORSTVU
I
SUGLASNOST ZA JAVNU OBJAVU

Završni/diplomski rad isključivo je autorsko djelo studenta koji je isti izradio te student odgovara za istinitost, izvornost i ispravnost teksta rada. U radu se ne smiju koristiti dijelovi tuđih radova (knjiga, članaka, doktorskih disertacija, magistarskih radova, izvora s interneta, i drugih izvora) bez navođenja izvora i autora navedenih radova. Svi dijelovi tuđih radova moraju biti pravilno navedeni i citirani. Dijelovi tuđih radova koji nisu pravilno citirani, smatraju se plagijatom, odnosno nezakonitim prisvajanjem tuđeg znanstvenog ili stručnoga rada. Sukladno navedenom studenti su dužni potpisati izjavu o autorstvu rada.

Ja, Lucija Sabolić *(ime i prezime)* pod punom moralnom, materijalnom i kaznenom odgovornošću, izjavljujem da sam isključivi autor/ica završnog/diplomskog (*obrisati nepotrebno*) rada pod naslovom Iskustvo medicinskih sestara/tehničara nasilju u Objedinjenom hitnom bolničkom prijamu i zavodu za hitnu medicinu *(upisati naslov)* te da u navedenom radu nisu na nedozvoljeni način (bez pravilnog citiranja) korišteni dijelovi tuđih radova.

Student/ica:
(upisati ime i prezime)
Sabolić
(vlastoručni potpis)

Sukladno Zakonu o znanstvenoj djelatnost i visokom obrazovanju završne/diplomske radove sveučilišta su dužna trajno objaviti na javnoj internetskoj bazi sveučilišne knjižnice u sastavu sveučilišta te kopirati u javnu internetsku bazu završnih/diplomskih radova Nacionalne i sveučilišne knjižnice. Završni radovi istovrsnih umjetničkih studija koji se realiziraju kroz umjetnička ostvarenja objavljuju se na odgovarajući način.

Ja, Lucija Sabolić *(ime i prezime)* neopozivo izjavljujem da sam suglasan/na s javnom objavom završnog/diplomskog (*obrisati nepotrebno*) rada pod naslovom Iskustvo medicinskih sestara/tehničara nasilju u Objedinjenom hitnom bolničkom prijamu i zavodu za hitnu medicinu *(upisati naslov)* čiji sam autor/ica.

Student/ica:
(upisati ime i prezime)
Sabolić
(vlastoručni potpis)

10. Literatura

[1] World Health Organization: World report on violence and health: summary, World Health Organization, Geneva, 2002.

[2] S. Čukljek: Osnove zdravstvene njege, Zdravstveno veleučilište Zagreb, 2005.

[3] F. Krajnović, N. Šimić, S. Franković: Identifikacija, opis i analiza uzroka nekih negativnih ponašanja u radnom okružju medicinskih sestara, Med Jad br.37, ožujak- travanj 2007, str. 63-72

[4] I. Grgurić: Organizacija i rad Službe za hitnu medicinsku pomoć Virovitičko-podravske Županije, Završni rad, Visoka tehnička škola u Bjelovaru Stručni studij sestrinstva, Bjelovar, 2016.

[5] T. Norris: Workplace Violence Among Nurses and Nursing Assistants in Texas, Doktorski rad, Walden University, 2018.

[6] N. Šimić, L. Rupić, Lj. Gregov, M. Nikolić: Suočavanje i percepcija mobinga kod medicinskih sestara različite dobi i radnog iskustva, SIGURNOST, br: 57, 2015, str. 305 – 318

[7] A. Kostelić-Martić: Mobing: psihološko maltretiranje na radnom mjestu, Školska knjiga, Zagreb, 2015.

[8] H. Leymann.: The Content and Development of Mobbing at Work, European jurneal of work and organizational psychology, br:5, 1996, str: 165-184

[9] M. Estryn-Behar, Beatrice van der Heijden, D. Camerino, C. Fry, O. Le Nezet, P.Maurice Conway and H. M. Hasselhorn the NEXT Study group: Violence risks in nursing—results from the European 'NEXT' Study, Occupational Medicine, br: 58, siječanj 2008, str: 107-114

[10] J. Bišćan: Nasilje na radu nad medicinskim sestrama i tehničarima, Diplomski rad, Sveučilište u Zagrebu Medicinski fakultet Sveučilišni diplomski studij sestrinstva, Zagreb, 2014.

[11] https://narodne-novine.nn.hr/clanci/sluzbeni/2016_08_71_1697.html, dostupno 16.05.2019.

[12] https://www.zakon.hr/z/190/Zakon-o-zdravstvenoj-za%C5%A1titi, dostupno 16.05.2019.

[13] http://www.bolnica-cakovec.hr/odjeli/odjeli-zdravstvenih-djelatnosti/centar-za-hitnu-medicinu-ohbp/, dostupno 16.05.2019.

[14] http://www.obkoprivnica.hr/djelatnosti-i-sluzbe/objedinjeni-hitni-bolnicki-prijem-ohbp, dostupno 16.05.2019.

[15] http://www.propisi.hr/print.php?id=10304, dostupno 16.05.2019.

[16] K. Ivanišević, L. Miklić Vitez, M. Mikšaj, V. Nesek – Adam, M. Pavletić: Objedinjeni hitni bolnički prijam priručnik za medicinske sestre-medicinske tehničare, Hrvatski zavod za hitnu medicinu, Zagreb, 2018.

[17] D. Savić: Značenje Odjela za hitni prijem u Općoj bolnici Karlovac, Diplomski rad, Sveučilište u Zagrebu Medicinski fakultet Sveučilišni diplomski studij sestrinstva, Zagreb, 2014.

[18] file:///C:/Users/Administrator/Desktop/zavr%C5%A1ni/mobbing_prirucnik.pdf, dostupno 12.06.2019.

[19] M. Žilić, J. Janković: Nasilje, Socijalne teme: Časopis za pitanja socijalnog rada i srodnih znanosti, br.3, prosinac 2016, str: 67-87

[20] T. Batrnek: Zlostavljanje medicinskih sestara i tehničara na radnom mjestu, Diplomski rad, Sveučilište Josipa Jurja Strossmayera u Osijeku Medicinski fakultet Osijek Sveučilišni diplomski studij Sestrinstvo, Osijek, 2017.

[21] R. Pražetina Kaleb: Oblici mobinga i sudska zaštita žrtava mobinga, Policija i sigurnost, br.4, 2012., str: 823-836

[22] J. Bišćan i suradnici: Kvaliteta i sigurnost u zdravstvenoj njezi, Medicinska naklada, Zagreb, 2015.

[23] K. Siew Beng: Academic mobbing: hidden health hazard at workplace, Malays Fam Physician, br. 5, kolovoz 2010, str: 61-67

[24] M. S. Signorelli, M. C. Costanzo, M, Cinconze, C. Concerto: What kind of diagnosis in acase of mobbing: post-traumatic stress disorderoradjustment disorder?, BMJ Case Rep., lipanj 2013., str: 1-3

[25] G. Budimir Soško, I. Katavić, D. Kopecki: Povezanost postojanja mobinga na radnom mjestu i uspješnog upravljanja organizacijom, Obrazovanje za poduzetništvo, br. 6, lipanj 2016, str: 33-44

[26] A. Buljubašić: Zastupljenost i utjecaj mobinga na radne aktivnosti medicinskih sestara, Hrvatski časopis za javno zdravstvo, br. 26, travanj 2011

[27] M. M. Pheko: Autoethnography and cognitive adaptation: two powerful buffers against the negative consequences of workplace bullying and academic mobbing, International journal of qualitative studies on health and well-being, br. 13, 2018, str: 1-12

[28] https://www.slideshare.net/HrvatskaKomoraMedicinskihSestara/nasilje-nad-medicinskim-sestrama-i-sigurnost-u-zdravstvenim-ustanovama, dostupno 23.08.2019.

[29] L. Quine: Workplace bullying in NHS community trust: staff questionnaire study, BMJ, br. 318, 1999., str: 228-232

[30] D. Jurić, D. Jozić, I. Kacun, A. Racz: Izloženost medicinskih sestara mobbingu na radnom mjestu, Zbornik radova: Hrvatsko sestrinstvo ususret Europskoj uniji, Opatija, 2011., str: 59-61

[31] I. Gović Penić, E. Koić, S. Vasiljević, M. Vinković: Priručnik o diskriminaciji i mobingu na radnom mjestu, Sindikat naftnog gospodarstva, Zagreb, 2018.

11. Popis grafova i tablica

Tablica 6.1. Pregled članaka o mobingu....17
Tablica 7.3.1. Broj ispitanika prema radnom mjestu (N=73)....18
Tablica 7.4.1. Opći podaci (N=73)....19
Grafikon 7.5.1. Pitanje 1. Jeste li ikad, za vrijeme obavljanja svojeg posla, doživjeli neki oblik verbalnog ili fizičkog nasilja?....20
Tablica 7.5.1. Pitanje 1. Jeste li ikad, za vrijeme obavljanja svojeg posla, doživjeli neki oblik verbalnog ili fizičkog nasilja?....20
Tablica 7.5.2. Pitanje 2. Ako ste doživjeli nasilje, molim vas navedite o kojem je nasilju riječ. .21
Tablica 7.5.3 Pitanje 2. Podaci za mlađe od 35 godina....21
Tablica 7.5.4. Pitanje 3. Od koga ste doživjeli nasilje?....21
Grafikon 7.5.2. Pitanje 4. Jeste li prijavili nasilje nadležnim tijelima?....22
Tablica 7.5.5. Pitanje 5. Ako ste nasilje prijavili, kome ste ga prijavili?....22
Tablica 7.5.6. Pitanje 6. Ako ste doživjeli nasilje, a niste ga prijavili, koji je razlog tome?....22
Grafikon 7.5.3. Pitanje 7. Jeste li zbog nasilja doživljenog na radnom mjestu, otišli na bolovanje? 23
Grafikon 7.5.4 Pitanje 8. Bojite li se za svoju sigurnost na radnom mjestu zbog nasilja kojeg ste doživjeli? 24
Grafikon 7.5.5. Pitanje 9. Smatrate li da vam dodatna edukacija može pomoći u lakšem ophođenju s nasilnim pacijentom? 24
Grafikon 7.5.6. Pitanje 10. Smatrate li da je fizička zaštita i sigurnost u zdravstvenim ustanovama na odgovarajućoj razini?....24
Grafikon 7.5.7. Pitanje 11. Koji oblik fizičkog napada ste doživjeli?....25
Tablica 7.5.7. Pitanje 12. Od koga ste doživjeli fizički napad? 25
Grafikon 7.5.8. Pitanje 13. Koji oblik verbalnog napada ste doživjeli?....26
Tablica 7.5.8. Pitanje 14. Od koga ste doživjeli verbalni napad?....26
Grafikon 7.5.9. Pitanje 15. Koji oblik seksualnog zlostavljanja ste doživjeli? 27
Tablica 7.5.9. Pitanje 16. Od koga ste doživjeli seksualno zlostavljanje? 27
Grafikon 7.5.10. Pitanje 17. Ako ste bili na bilo koji način zlostavljani na radnom mjestu, da li je imalo utjecaj na vaš rad? 28
Tablica 7.5.10. Pitanje 17. Ako ste bili na bilo koji način zlostavljani na radnom mjestu, da li je imalo utjecaj na vaš rad? 28
Grafikon 7.5.11. Pitanje18. Ako ste doživjeli neki oblik zlostavljanja, da li ste potražili psihološku pomoć?....28

Grafikon 7.5.12. Pitanje 19. Jeste li bili svjedok nekog oblika zlostavljanja na radnom mjestu? 29
Tablica 7.5.11. Pitanje 20.Ako ste bili svjedok nekog oblika zlostavljanja na radnom mjestu, kako ste reagirali?.....29
Tablica 8.1. Potvrda Hipoteze 1 32
Tablica 8.2. Potvrda Hipoteze 2 32
Tablica 8.3. Potvrda Hipoteze 3 33
Tablica 8.4. Potvrda Hipoteze 4 33

12. Prilog 1. Anketa

Poštovani,

U sklopu izrade završnog rada na preddiplomskom studiju Sestrinstva Sveučilišta Sjever, pod mentorstvom doc.dr.sc. Marijane Neuberg, provodi se istraživanje putem anonimne ankete. Tema završnog rada je: „Izloženost medicinskih sestara/tehničara nasilju u Objedinjenom hitnom bolničkom prijemu i Zavodu za hitnu medicinu“. Molim Vas da iskreno odgovorite na pitanja. Rezultati istraživanja koristiti će se u završnom radu i u objavi stručnih članaka.

Unaprijed hvala

Lucija Sabolić, studentica Sveučilišta Sjever, Odjel za Sestrinstvo

Opći podaci

1. Spol

a) Muški

b) Ženski

2. Životna dob

a) <25

b) 25-35

c) 36-45

d) 46-55

e) 56-65

3. Status ispitanika

a) Medicinska sestra/tehničar opće njege

b) Prvostupnik/ca sestrinstva

c) Magistra/magistar sestrinstva/dipl.med.techn.

4. Radno mjesto ispitanika

a) ŽB Čakovec

b) OB Koprivnica

c) Zavod za hitnu medicinu Koprivničko-križevačke županije

d) Zavod za hitnu medicinu Međimurske županije

e) Zavod za hitnu medicinu Varaždinske županije

Prvih 10 pitanja preuzeto je uz dozvolu Hrvatske komore medicinskih sestara

1. Jeste li ikad, za vrijeme obavljanja svojeg posla, doživjeli neki oblik verbalnog ili fizičkog nasilja?

a) Da
b) Ne

2. Ako ste doživjeli nasilje, molimo vas navedite o koje je nasilju riječ.

a) Verbalno
b) Fizičko
c) Verbalno i fizičko

3. Ako ste doživjeli nasilje za vrijeme obavljanja svojeg posla, navedite od koga ste doživjeli nasilno ponašanje (moguće odabrati više odgovora).

a) Pacijent
b) Obitelj/pratnja pacijenta
c) Drugi zdravstveni djelatnik
d) Ostali

4. Jeste li prijavili nasilje nadležnim tijelima?

a) Da
b) Ne

5. Ako ste nasilje prijavili, kome ste ga prijavili?

a) Poslodavcu (upravi zdravstvene ustanove)
b) Policiji
c) Sindikatu
d) Hrvatskoj komori medicinskih sestara
e) Sudu

6. Ako ste doživjeli nasilje,a niste ga prijavili, koji je razlog tome?

a) Strah od ponovnog napada
b) Ne želim si stvarati dodatne probleme
c) Reakcija okoline
d) Nešto drugo

7. Jeste li zbog nasilja doživljenog na radnom mjestu, otišli na bolovanje?

a) Da

b) Ne

8. Bojite li se za svoju sigurnost na radnom mjestu zbog nasilja koje ste doživjeli?

a) Da

b) Ne

c) Ponekad

9. Smatrate li da vam dodatna edukacija može pomoći u lakšem ophođenju s nasilnim pacijentima?

a) Da

b) Ne

10. Smatrate li da je fizička zaštita i sigurnost u zdravstvenim ustanovama na odgovarajućoj razini?

a) Da

b) Ne

11. Koji oblik fizičkog napada ste doživjeli?

a) Blokiranje prolaza

b) Unošenje u lice

c) Guranje rukama

d) Udarac rukom ili predmetom

e) Ometanje u izvođenju intervencije, hvatanje za ruku

12. Od koga ste doživjeli fizički napad?

a) kolegice/kolege na poslu

b) glavne sestre/tehničara

c) liječnika/ce na poslu

d) pacijenta/ce korisnika/ce

e) pacijentove obitelji/skrbnika

f) nisam bio/bila zlostavljana

13. Koji oblik verbalnog napada ste doživjeli?

a) Vikanje
b) Verbalne prijetnje
c) Vrijeđanje
d) Omalovažavanje
e) Psovanje

14. Od koga ste doživjeli verbalni napad?

a) kolegice/kolege na poslu
b) glavne sestre/tehničara
c) liječnika/ce na poslu
d) pacijenta/ce korisnika/ce
e) pacijentove obitelji/skrbnika
f) nisam bio/bila zlostavljana

15. Koji oblik seksualnog zlostavljanja ste doživjeli?

a) Neprimjereni komentari na osobni izgled
b) Neprimjereno dodirivanje tijela
c) Neprimjereno komentiranje pred drugim kolegama
d) Prisila na spolni odnos
e) Simuliranje spolnog odnosa kroz pokrete, grimase lica
f) Nisam bio/bila seksualno napadnuta

16. Od koga ste doživjeli seksualno zlostavljanje?

a) kolegice/kolege na poslu
b) glavne sestre/tehničara
c) liječnika/ce na poslu
d) pacijenta/ce korisnika/ce
e) pacijentove obitelji/skrbnika
f) nisam bio/bila zlostavljana

17. Ako ste bili na bilo koji način zlostavljani na radnom mjestu, da li je to imalo utjecaja na vaš rad?

a) da, nisam mogao/la ispunjavati radne zadatke
b) da, sa strahom sam odlazio/la na posao
c) da, izbjegavao/la sam raditi s tom osobom
d) da, izbjegavao/la sam tu sobu
e) nije imalo utjecaj na moj rad
f) nisam bio/bila zlostavljana na radnom mjestu

18. Ako ste doživjeli neki oblik zlostavljanja, da li ste potražili psihološku pomoć?

a) da
b) ne
c) nisam bio/bila zlostavljana na radnom mjestu

19. Jeste li bili svjedok nekog oblika zlostavljanja na radnom mjestu?

a) da
b) ne

20. Ako ste bili svjedok nekog oblika zlostavljanja na radnom mjestu, kako ste reagirali?

a) stao/stala sam u obranu žrtve
b) pasivno sam promatrala/o zbog straha da se slično ne dogodi i meni
c) otišao/otišla sam dalje, nije mudro miješati se
d) nisam bio/bila svjedok zlostavljanja