

Učestalost i vrste nasilja prisutnih u radu zdravstvenih djelatnika

Šimičić, Antonija

Master's thesis / Diplomski rad

2024

Degree Grantor / Ustanova koja je dodijelila akademski / stručni stupanj: **Josip Juraj Strossmayer University of Osijek, Faculty of Dental Medicine and Health Osijek / Sveučilište Josipa Jurja Strossmayera u Osijeku, Fakultet za dentalnu medicinu i zdravstvo Osijek**

Permanent link / Trajna poveznica: <https://urn.nsk.hr/urn:nbn:hr:243:388243>

Rights / Prava: [In copyright](#)/[Zaštićeno autorskim pravom.](#)

Download date / Datum preuzimanja: **2025-02-05**

Repository / Repozitorij:

[Faculty of Dental Medicine and Health Osijek
Repository](#)



**SVEUČILIŠTE JOSIPA JURJA STROSSMAYERA U OSIJEKU
FAKULTET ZA DENTALNU MEDICINU I ZDRAVSTVO
OSIJEK**

Diplomski sveučilišni studij Sestrinstvo

Antonija Šimičić

**UČESTALOST I VRSTE NASILJA
PRISUTNIH U RADU ZDRAVSTVENIH
DJELATNIKA**

Diplomski rad

Slavonski Brod, 2024.

**SVEUČILIŠTE JOSIPA JURJA STROSSMAYERA U OSIJEKU
FAKULTET ZA DENTALNU MEDICINU I ZDRAVSTVO
OSIJEK**

Diplomski sveučilišni studij Sestrinstvo

Antonija Šimičić

**UČESTALOST I VRSTE NASILJA
PRISUTNIH U RADU ZDRAVSTVENIH
DJELATNIKA**

Diplomski rad

Slavonski Brod, 2024.

Rad je ostvaren na Fakultetu za dentalnu medicinu i zdravstvo Osijek, Diplomski sveučilišni studij Sestrinstvo u Slavanskom Brodu.

Mentor rada: izv. prof. dr. sc. Hrvoje Brkić

Rad ima 32 stranice, 10 tablica.

Lektor hrvatskog jezika: Silvija Soušek

Lektor engleskog jezika: Silvija Soušek

Znanstveno područje: Biomedicina i zdravstvo

Znanstveno polje: Kliničke medicinske znanosti

Znanstvena grana: Sestrinstvo

Zahvala

Zahvaljujem svojoj obitelji na beskrajnoj podršci i razumijevanju iskazanima tijekom moga dugogodišnjeg studiranja, na svim odricanjima i lijepim trenucima. Zahvaljujem svome mentoru izv. prof. dr. sc. Hrvoju Brkiću na pomoći, strpljenju te uloženom vremenu i savjetima. Također želim zahvaliti gospođi Kristini Kralik na pomoći pri izradi statističkih rezultata. Zahvaljujem svojim prijateljima, suradnicima i kolegama koji su svojim sudjelovanjem pomogli pri izradi ovog diplomskog rada. Od srca veliko vam hvala!

SADRŽAJ

1. UVOD	1
2. CILJ ISTRAŽIVANJA	3
3. ISPITANICI I METODE	4
3.1. Ustroj studije	4
3.2. Ispitanici	4
3.3. Metode.....	4
3.4. Statističke metode	6
4. REZULTATI.....	7
5. RASPRAVA.....	16
6. ZAKLJUČAK	20
7. SAŽETAK.....	21
8. SUMMARY	22
9. LITERATURA.....	23
10. ŽIVOTOPIS	27

1. UVOD

Nasilje se od strane Svjetske zdravstvene organizacije definira kao čin namjerne uporabe fizičke sile ili moći protiv drugog pojedinca, skupine ili zajednice. Ono može rezultirati, ili postoji velika vjerojatnost da će rezultirati, fizičkim ili psihičkim ozljedama ili invaliditetom ili deprivacijom ili poteškoćama u razvoju ili smrću (1). Nasilje predstavlja globalni problem koji svake godine rezultira velikim brojem ozljeda i smrti, a psihički problemi i fizičke ozljede najčešće su posljedice nasilja (1).

Nasilje može biti samousmjerenom, međuljudskom i kolektivnom, a sve tri kategorije nasilja izravno ili neizravno utječu na društvo. Prema oblicima i tipologiji karakterizira se u odnosu na motive, ciljnu skupinu i taktiku (1). Motivi se dijele na političke, radikalizam i nasilni ekstremizam, vjerske, etničke, rasne i društvene. Prema ciljnim skupinama može biti rodno uvjetovano, usmjereno prema djeci, manjinama i drugim društvenim skupinama. Kada se govori o taktikama nasilja, one uključuju terorizam, psihološko nasilje, mučenje, okrutno, nečovječno i ponižavajuće postupanje prema pojedincu ili skupinama (1).

Nasilje na radnom mjestu odnosi se na svaki nasilni čin koji pojedinac ili skupina pojedinaca doživljava na radnom mjestu u tijeku radnog vremena i koje je povezano s poslom (2). Smatra se profesionalnim opterećenjem, a za veliki broj zdravstvenih djelatnika predstavlja dio svakodnevnog profesionalnog života. Odnosi se na sve radnje koje izričito i implicitno ugrožavaju njihovu sigurnost, zdravlje i dobrobit, a koje se događaju u okolnostima povezanim s poslom, uključujući i nasilje koje se dogodi za vrijeme putovanja na posao i s posla (3).

Fizičko i psihičko nasilje najčešći su oblici. Fizičko nasilje obuhvaća one radnje koje uključuju uporabu fizičke sile, a provodi se s ciljem izazivanja fizičke, psihičke ili seksualne ozljede ili problema kod žrtve. Najčešći primjeri fizičkog nasilja su udaranje, guranje, šamaranje, ozljeđivanje rukom, nogom ili predmetom (2). Psihičko nasilje predstavlja svako ponašanje koje psihički negativno utječe na pojedinca, a najčešća poddimenzija psihičkog nasilja je verbalno nasilje. Najčešći primjeri verbalnog nasilja su psovanje, vrijeđanje, prijetnje i vikanje (2, 4).

U području zdravstva zaposlenike se dijeli na zdravstvene i nezdravstvene djelatnike. Zdravstveni djelatnik je svaki onaj koji ostvaruje izravan kontakt s bolesnikom i njegovom obitelji u procesu pružanja zdravstvene skrbi. Ovaj se pojam najčešće povezuje s liječnicima,

medicinskim sestrama i tehničarima (5). Nasilje usmjereno prema djelatnicima zdravstvenog sustava predstavlja javnozdravstveni problem globalnih razmjera. Svi djelatnici zdravstvenog sustava izloženi su riziku od različitih vrsta nasilja na radnom mjestu, odnosno incidentu koji može uključivati fizičko, psihičko ili seksualno nasilje (5, 6).

Nasilje ima negativan psihički, fizički i društveni učinak. Ono kod zdravstvenih djelatnika uzrokuje niz zdravstvenih problema, a u najtežim slučajevima može rezultirati smrtnim ishodom. Također, smatra se značajnim problemom koji izravno utječe na zdravlje zaposlenika i koji ima neizravan utjecaj na zdravlje pacijenata. Neovisno o kojoj vrsti nasilja se radi, ono predstavlja glavni razlog za pad produktivnosti, povećanje stope izostanka s posla i bolovanja, povećanje troškova liječenja i podrške te donošenje odluke o davanju otkaza i fluktuacije zdravstvenih djelatnika (7, 8).

Prema Svjetskoj zdravstvenoj organizaciji (SZO), zdravstveni djelatnici su tijekom svoje karijere izloženi riziku od fizičkog nasilja u stopama od 8 % do 38 %, dok je rizik od psihičkog nasilja značajno veći (6, 9). Verbalno zlostavljanje je najčešći oblik nasilja na radnom mjestu, a doživi ga oko 58 % zdravstvenih djelatnika. Prijetnje na radnom mjestu doživi oko 33 %, a seksualno nasilje oko 12 % zdravstvenih djelatnika (9).

Visokorizična područja koja su najviše izložena nasilju na radnom mjestu u zdravstvenom sustavu su hitna i psihijatrijska služba (10, 11). Medicinske sestre i tehničari zaposleni u institucijama koje skrbe za stare i nemoćne također su izložene visokom riziku od nasilja (12, 13). Od svih zdravstvenih profesionalaca, medicinske sestre i tehničari su najviše izloženi riziku od nasilja na radnom mjestu, a najčešće ga doživljavaju od strane pacijenata i njihovih obitelji (3). Također, često doživljavaju horizontalno nasilje od strane drugih zdravstvenih stručnjaka, nezdravstvenih djelatnika i drugih medicinskih sestara i tehničara. Vrste nasilja koje najčešće doživljavaju uključuju verbalno nasilje, agresiju, fizičko i seksualno nasilje (3).

Kada se govori o nasilju koje doživljavaju zdravstveni djelatnici, najvećim problemom se smatra neprijavlivanje nasilja, što onemogućuje utvrđivanje realne stope učestalosti nasilja na radnom mjestu u ovoj populaciji. Utvrđivanje učestalosti i vrsta nasilja kojima su izloženi zdravstveni djelatnici važno je za planiranje strategija usmjerenih na sigurnost i očuvanje zdravlja zaposlenika i cjelokupnog društva. Ovo istraživanje je provedeno s ciljem utvrđivanja učestalosti i vrste nasilja koje doživljavaju zdravstveni djelatnici, a provedeno je na području Brodsko-posavske županije.

2. CILJ ISTRAŽIVANJA

Opći cilj istraživanja:

- Ispitati učestalost i vrste nasilja prisutnog u radu zdravstvenih djelatnika.

Specifični ciljevi istraživanja:

- Ispitati jesu li medicinske sestre i tehničari više izloženi nasilju od strane pacijenta i obitelji ili drugih zdravstvenih djelatnika.
- Ispitati razinu izloženosti stresu i razlike u samoprocjeni izloženosti stresu na radnom mjestu.

3. ISPITANICI I METODE

3.1. Ustroj studije

Istraživanje je provedeno prema principima presječne studije (14).

3.2. Ispitanici

Istraživanjem je obuhvaćeno 112 ispitanika, zdravstvenih djelatnika zaposlenih u zdravstvenim ustanovama na području Brodsko-posavske županije (Psihijatrijskoj bolnici Strmac, Opća bolnica Nova Gradiška). Svi ispitanici su punoljetni i prije sudjelovanja su informirani o svrsi, ciljevima i principima istraživanja koje se provodi. Anketni upitnici su distribuirani osobno, u tiskanom obliku i u vrijeme koje je prethodno dogovoreno s ispitanicima. Istraživanje je potpuno anonimno i provedeno je sukladno Općoj uredbi o zaštiti podataka (GDPR). Postupak prikupljanja podataka provodio se tijekom travnja i svibnja 2024. godine. Za sudjelovanje u istraživanju je bilo potrebno oko 10 minuta, što je uključivalo vrijeme informiranja, potpisivanja suglasnosti za dobrovoljno sudjelovanje i ispunjavanja anketnog upitnika.

3.3. Metode

U istraživanju je korišten *Upitnik o nasilju na radnom mjestu za zaposlene u zdravstvu* (15, 16). Upitnik sadrži ukupno 42 pitanja. Za korištenje anketnog upitnika dobiveno je odobrenje izvornog autora i odobrenje autorice istraživanja na temu nasilja u području zdravstva koja je upitnik prevela na hrvatski jezik.

Prvi dio upitnika obuhvatio je 11 pitanja kojima su ispitane osobne karakteristike ispitanika (spol, starost, obiteljsko stanje, broj djece) i karakteristike posla (duljina rada u zdravstvenom sustavu, duljina rada na sadašnjem radnom mjestu, radni status, profesionalna kategorija, učestalost i razlozi izostanka s posla).

Drugi dio anketnog upitnika je podijeljen u četiri podskale:

- izloženost nekom od oblika nasilja od strane pacijenata ili pratitelja pacijenata – u obliku tvrdnji bilo je navedeno pet najčešćih oblika nasilja (napad, uvreda, prijetnja, prigovor na kvalitetu rada, žalbe) na koje su ispitanici trebali odabrati odgovor prema Likertovoj ljestvici od 1 do 5 pri čemu je: 1 - nikada, 2 - nikada, ali sam bio/bila nazočan/a, jednom, više od dva puta, više od pet puta
- izloženost nekom od oblika nasilja od strane zdravstvenog djelatnika ili suradnika – u obliku tvrdnji bilo je navedeno pet najčešćih oblika nasilja (napad, uvreda, prijetnja, prigovor na kvalitetu rada, žalbe) na koje su ispitanici trebali odabrati odgovor prema Likertovoj ljestvici od 1 do 5 pri čemu je: 1 - nikada, 2 - nikada, ali sam bio/bila nazočan/a, jednom, više od dva puta, više od pet puta, a dva pitanja s ponuđenim odgovorima da/ne su se odnosila na edukaciju o profesionalnoj odgovornosti i zaštiti od nasilja te na podršku uprave u slučaju nasilja,
- ispitanici koji su doživjeli bilo koji oblik nasilja trebali su odgovoriti na dva pitanja vezana za prijavljivanje i traženje pomoći nakon nasilja i na trajanje simptoma povezanih s doživljenim nasiljem, pitanja su zatvorenog tipa s mogućnošću odabira jednog od ponuđenih odgovora,
- ispitanici koji su doživjeli fizičko nasilje trebali su odgovoriti na šest zatvorenih pitanja (mogućnost odabira jednog ili više odgovora) koja se odnose na karakteristike osobe koja je izvršila nasilje, krajnji rezultat, medicinsku i pravnu pomoć te izostanak s posla zbog doživljenog nasilja

Treći dio upitnika odnosio se na ispitivanje stresa na radnom mjestu, sadržavao je 12 pitanja koja su bila formirana u obliku tvrdnji na koje je trebalo odgovoriti odabirom odgovora prema Likertovoj ljestvici od 1 do 5 pri čemu je 1 - nikada, 2 - rijetko, 3 - pokatkad, 4 - često, 5 - vrlo često (prvih devet pitanja), odnosno 1 - potpuno netočno, 2 - netočno, 3 - djelomice točno, 4 - uglavnom točno, 5 - točno (tri posljednja pitanja u ovom dijelu istraživanja). Pitanja su obuhvatila samoprocjenu izloženosti stresu, utjecaj radnog okruženja na fizičko i psihičko zdravlje, opterećenje radnim zadacima i kontrolu nad radnim obavezama, mogućnosti za napredovanje, odnose s nadređenima, materijalnu nagradu za rad, sigurnost na radnom mjestu, dostupnost resursa i opreme za rad.

3.4. Statističke metode

Kategorijski podatci opisani su apsolutnim i relativnim frekvencijama. Razlike kategoričkih varijabli testirane su χ^2 testom, a po potrebi Fisherovim egzaktnim testom. Sve P vrijednosti su dvostrane. Razina značajnosti postavljena je na $\text{Alpha} = 0,05$. Za statističku analizu korišten je statistički program MedCalc® Statistical Software version 22.018 (MedCalc Software Ltd, Ostend, Belgium; <https://www.medcalc.org>; 2024). Izvješće o provedenom istraživanju načinjeno je prema smjericama za izvještavanje rezultata istraživanja u biomedicini i zdravstvu (17).

4. REZULTATI

Istraživanje je provedeno na 112 ispitanika, od kojih su 93 (83 %) žene (Tablica 1.).

Tablica 1. Opća obilježja ispitanika

	Broj (%) ispitanika
Spol	
Muškarci	19 (17)
Žene	93 (83)
Dob	
Manje od 25 godina	13 (11,6)
26 – 35 godina	37 (33)
36 – 55 godina	44 (39,3)
Više od 55 godina	18 (16,1)
Obiteljsko stanje	
Oženjen/udata	76 (67,9)
Bez bračnog partnera	36 (32,1)
Broj djece	
Nemam djecu	38 (33,9)
Jedno dijete	20 (17,9)
Dvoje djece	38 (33,9)
Troje djece	14 (12,5)
Četvero djece	2 (1,8)

Na neodređeno vrijeme radi 96 (85,7 %) ispitanika, a prema profesionalnoj kategoriji medicinskih sestara/ tehničara visoke ili srednje stručne spreme je 88 (78,6 %) (Tablica 2.).

Tablica 2. Raspodjela ispitanika prema duljini rada u zdravstvu i sadašnjem radnom mjestu

	Broj (%) ispitanika
Koliko dugo su zaposleni u zdravstvu	
1 – 2 godine	13 (11,6)
3 – 5 godina	18 (16,1)
6 – 10 godina	21 (18,8)
11 – 15 godina	17 (15,2)
16 – 20 godina	11 (9,8)
Više od 20 godina	32 (28,6)
Koliko dugo radite na sadašnjem mjestu	
1 – 2 godine	34 (30,4)
3 – 5 godina	14 (12,5)
6 – 10 godina	22 (19,6)
11 – 15 godina	14 (12,5)
16 – 20 godina	7 (6,3)
Više od 20 godina	21 (18,8)
Radni status	
Na određeno vrijeme	16 (14,3)
Na neodređeno vrijeme	96 (85,7)
Profesionalna kategorija	
Liječnik specijalist	6 (5,4)
Klinički liječnik	1 (0,9)
Medicinska sestra/tehničar s visokom/višom stručnom spremom	45 (40,2)
Medicinska sestra/tehničar sa srednjom stručnom spremom	43 (38,4)
Pomoćni djelatnik u zdravstvu	8 (7,1)
Ostalo	9 (8)

Tijekom prošlih 12 mjeseci s posla su izostala 54 (48,2 %) ispitanika, a najčešći razlog izostajanja je za 37 (69 %) ispitanika bolest, za 48 (89 %) ispitanika u trajanju do 30 dana (Tablica 3.).

Tablica 3. Učestalosti i razlozi izostajanja s posla u posljednjih 12 mjeseci

	Broj (%) ispitanika
Tijekom prošlih 12 mjeseci izostajali su s posla	54 (48,2)
Razlog izostajanja (n = 54)	
Zbog bolesti	37 (69)
Zbog bolesti člana obitelji	11 (20)
Ostali razlozi	6 (11)
Koliko su dana izostali s posla (n = 54)	
do 30 dana	48 (89)
do 90 dana	1 (2)
više od 180 dana	5 (9)

Uvredama (bilo koji oblik verbalnog zlostavljanja) izložena su više od pet puta 44 (39,3 %) ispitanika. Nema značajnih razlika u izloženosti nekom od navedenih oblika nasilja u odnosu na medicinske sestre i tehničare ili ostale zdravstvene radnike (Tablica 4.).

Tablica 4. Izloženost nekom obliku nasilja od strane pacijenta ili pratitelja pacijenta

Jeste li ikada bili izloženi nekom od navedenih oblika nasilja od strane pacijenta ili pratitelja pacijenta	Broj (%) ispitanika			P*
	Medicinske sestre/ tehničari	Ostali zdravstveni radnici	Ukupno	
Napad (nasilje, fizički kontakt, bez obzira na rezultate napada)				
Nikada	34 (38,6)	11 (45,8)	45 (40,2)	0,99
Nikada, ali sam bila nazočna	15 (17)	3 (12,5)	18 (16,1)	
Jednom	12 (13,6)	3 (12,5)	15 (13,4)	
Više od dvaput	12 (13,6)	3 (12,5)	15 (13,4)	
Više od 5 puta	15 (17)	4 (16,7)	19 (17)	
Uvreda (bilo koji oblik verbalnog zlostavljanja)				
Nikada	9 (10,2)	4 (16,7)	13 (11,6)	0,07
Nikada, ali sam bila nazočna	11 (12,5)	6 (25)	17 (15,2)	
Jednom	5 (5,7)	4 (16,7)	9 (8)	
Više od dvaput	26 (29,5)	3 (12,5)	29 (25,9)	
Više od 5 puta	37 (42)	7 (29,2)	44 (39,3)	
Prijetnja (verbalna prijetnja, prijeteće ponašanje ili prinuda)				
Nikada	24 (27,3)	11 (45,8)	35 (31,3)	0,41
Nikada, ali sam bila nazočna	11 (12,5)	3 (12,5)	14 (12,5)	
Jednom	6 (6,8)	2 (8,3)	8 (7,1)	
Više od dvaput	23 (26,1)	3 (12,5)	26 (23,2)	
Više od 5 puta	24 (27,3)	5 (20,8)	29 (25,9)	
Prigovor na kvalitetu rada				
Nikada	20 (22,7)	8 (33,3)	28 (25)	0,70
Nikada, ali sam bila nazočna	11 (12,5)	3 (12,5)	14 (12,5)	
Jednom	16 (18,2)	3 (12,5)	19 (17)	
Više od dvaput	21 (23,9)	7 (29,2)	28 (25)	
Više od 5 puta	20 (22,7)	3 (12,5)	23 (20,5)	
Žalbe				
Nikada	46 (52,3)	11 (45,8)	57 (50,9)	0,09
Nikada, ali sam bila nazočna	14 (15,9)	0 (0)	14 (12,5)	
Jednom	11 (12,5)	6 (25)	17 (15,2)	
Više od dvaput	11 (12,5)	5 (20,8)	16 (14,3)	
Više od 5 puta	6 (6,8)	2 (8,3)	8 (7,1)	

*Fisherov egzaktni test

Prigovor na kvalitetu rada od strane zdravstvenog djelatnika ili suradnika više od dva ili pet puta imalo je 29 (25,9 %) ispitanika (Tablica 5.).

Tablica 5. Izloženost nekom obliku nasilja od strane zdravstvenog radnika ili suradnika

Jeste li ikada bili izloženi nekom od navedenih oblika nasilja od strane zdravstvenog radnika ili suradnika	Broj (%) ispitanika			P*
	Medicinske sestre/ tehničari	Ostali zdravstveni radnici	Ukupno	
Napad (nasilje, fizički kontakt, bez obzira na rezultate napada)				
Nikada	71 (80,7)	22 (91,7)	93 (83)	0,31
Nikada, ali sam bila nazočna	8 (9,1)	0	8 (7,1)	
Jednom	1 (1,1)	1 (4,2)	2 (1,8)	
Više od dvaput	4 (4,5)	0	4 (3,6)	
Više od 5 puta	4 (4,5)	1 (4,2)	5 (4,5)	
Uvreda (bilo koji oblik verbalnog zlostavljanja)				
Nikada	43 (48,9)	16 (66,7)	59 (52,7)	0,08
Nikada, ali sam bila nazočna	9 (10,2)	5 (20,8)	14 (12,5)	
Jednom	11 (12,5)	1 (4,2)	12 (10,7)	
Više od dvaput	13 (14,8)	0	13 (11,6)	
Više od 5 puta	12 (13,6)	2 (8,3)	14 (12,5)	
Prijetnja (verbalna prijetnja, prijeteće ponašanje ili prinuda)				
Nikada	60 (68,2)	19 (79,2)	79 (70,5)	0,09
Nikada, ali sam bila nazočna	5 (5,7)	4 (16,7)	9 (8)	
Jednom	12 (13,6)	0	12 (10,7)	
Više od dvaput	8 (9,1)	1 (4,2)	9 (8)	
Više od 5 puta	3 (3,4)	0	3 (2,7)	
Prigovor na kvalitetu rada				
Nikada	35 (39,8)	15 (62,5)	50 (44,6)	0,42
Nikada, ali sam bila nazočna	13 (14,8)	3 (12,5)	16 (14,3)	
Jednom	14 (15,9)	3 (12,5)	17 (15,2)	
Više od dvaput	18 (20,5)	2 (8,3)	20 (17,9)	
Više od 5 puta	8 (9,1)	1 (4,2)	9 (8)	
Žalbe				
Nikada	55 (62,5)	18 (75)	73 (65,2)	0,84
Nikada, ali sam bila nazočna	10 (11,4)	3 (12,5)	13 (11,6)	
Jednom	8 (9,1)	1 (4,2)	9 (8)	
Više od dvaput	10 (11,4)	1 (4,2)	11 (9,8)	
Više od 5 puta	5 (5,7)	1 (4,2)	6 (5,4)	

*Fisherov egzakti test

Simptomi povezani s izloženosti nekom obliku nasilja od strane zdravstvenog radnika ili suradnika kod 16 (72,7 %) ispitanika su trajali tjedan ili više (Tablica 6.).

Tablica 6. Izloženost nekom obliku nasilja od strane zdravstvenog radnika ili suradnika

	Broj (%) ispitanika			P*
	Medicinske sestre/ tehničari	Ostali zdravstveni radnici	Ukupno	
Posebno su podučeni u smislu profesionalne odgovornosti na koji se način možete zaštititi od fizičkog i/ili verbalnog napada	31 (35,2)	8 (33,3)	39 (34,8)	0,31
Imaju podršku uprave zdravstvene ustanove u slučajevima verbalnog i/ili fizičkog nasilja prema njima	53 (60,2)	18 (75)	71 (63,4)	0,18
Jeste li se javljali nekome za pomoć nakon nemilog događaja? (n = 23)				
Ako jeste, navedite zašto.				
Da, zbog uznemirenosti (anksioznosti)	6 (30)	1 / 3	7 (30,4)	> 0,99 [†]
Drugo	14 (70)	2 / 3	16 (69,6)	
Navedeni simptomi trajali su:				
Tjedan ili više	13 (68)	3 / 3	16 (72,7)	> 0,99 [†]
Mjesec ili više	2 (11)	0	2 (9,1)	
Tri mjeseca ili više	4 (21)	0	4 (18,2)	

* χ^2 test; [†]Fisherov egzakti test

Najviše je napada izvršio pacijent, 27 (87,1 %), a prema svojim osobinama napadač je bio upadljiv ili je bio pod utjecajem alkohola, droge i/ili psihoaktivnih tvari. Nema značajnih razlika u raspodjeli ispitanika prema tome tko ih je napao, kakve su osobine napadača i posljedice napada, u odnosu na to radi li se o medicinskim sestrama/ tehničarima ili ostalim zdravstvenim radnicima (Tablica 7.).

Tablica 7. Raspodjela ispitanika prema tome tko ih je napao, i kakve su osobine napadača i posljedice napada

	Broj (%) ispitanika		Ukupno	P*
	Medicinske sestre/tehničari	Ostali zdravstveni radnici		
Napad je izvršio				
Pacijent	20 (83,3)	7 /7	27 (87,1)	> 0,99 [†]
Pacijentov pratitelj	2 (8,3)	0	2 (6,5)	
Zdravstveni djelatnik	1 (4,2)	0	1 (3,2)	
Druga osoba	1 (4,2)	0	1 (3,2)	
Osobine napadača				
Neupadljiv	4 (16,7)	4 (57,1)	8 (25,8)	0,10
Upadljiv	12 (50)	1 (14,3)	13 (41,9)	
Pod utjecajem alkohola, droge i/ili psihoaktivnih tvari	8 (33,3)	2 (28,6)	10 (32,3)	
Krajnji rezultat fizičkog napada				
Bez vanjskih vidljivih ozljeda	10 (41,7)	2 (28,6)	12 (38,7)	0,07 [†]
Modrica	3 (12,5)	2 (28,6)	5 (16,1)	
Ogrebotina	11 (45,8)	1 (14,3)	12 (38,7)	
Rana	0	1 (14,3)	1 (3,2)	
Prijelom	0	1 (14,3)	1 (3,2)	
Drugo	10 (41,7)	2 (28,6)	12 (38,7)	
Je li im pružena medicinska pomoć				
Samo prva pomoć	2 (8,3)	2 (28,6)	4 (12,9)	0,22 [†]
Prva pomoć i liječenje (toaleta rane, medikamentno ili kirurško liječenje)	2 (8,3)	1 (14,3)	3 (9,7)	
Samo razgovor	20 (83,3)	4 (57,1)	24 (77,4)	
Zbog navedenih ozljeda izostajali su s posla	10 (41,7)	2 (28,6)	12 (38,7)	> 0,99

* χ^2 test; [†]Fisherov egzakti test

Da ponekad treba na poslu puno toga uraditi za nerealno kratko vrijeme navodi 50 (44,36 %) ispitanika (Tablica 8.).

Tablica 8. Samoprocjena izloženosti stresu na radnom mjestu (1 / 2)

	Broj (%) ispitanika			P*
	Medicinske sestre/ tehničari	Ostali zdravstveni radnici	Ukupno	
Doživljavate li situaciju na poslu kao nelagodnu				
Nikada	6 (6,8)	6 (25)	12 (10,7)	0,08
Rijetko	28 (31,8)	9 (37,5)	37 (33)	
Ponekad	38 (43,2)	8 (33,3)	46 (41,1)	
Često	9 (10,2)	1 (4,2)	10 (8,9)	
Vrlo često	7 (8)	0 (0)	7 (6,3)	
Mislite li da Vaš posao negativno utječe na Vaše fizičko ili psihičko zdravlje				
Nikada	6 (6,8)	5 (20,8)	11 (9,8)	0,14
Rijetko	19 (21,6)	8 (33,3)	27 (24,1)	
Ponekad	42 (47,7)	7 (29,2)	49 (43,8)	
Često	12 (13,6)	3 (12,5)	15 (13,4)	
Vrlo često	9 (10,2)	1 (4,2)	10 (8,9)	
Trebate li na poslu puno toga uraditi za nerealan kratko vrijeme				
Nikada	4 (4,5)	4 (16,7)	8 (7,1)	0,08
Rijetko	14 (15,9)	7 (29,2)	21 (18,8)	
Ponekad	40 (45,5)	10 (41,7)	50 (44,6)	
Često	17 (19,3)	2 (8,3)	19 (17)	
Vrlo često	13 (14,8)	1 (4,2)	14 (12,5)	
Kako izražavate nadređenima svoje mišljenje i osjećaje u vezi s poslom				
Nikada	9 (10,2)	3 (12,5)	12 (10,7)	0,93
Rijetko	22 (25)	5 (20,8)	27 (24,1)	
Ponekad	41 (46,6)	13 (54,2)	54 (48,2)	
Često	12 (13,6)	2 (8,3)	14 (12,5)	
Vrlo često	4 (4,5)	1 (4,2)	5 (4,5)	
Prenosi li se pritisak koji osjećate na poslu na Vašu obitelj i/ili Vaš privatni život				
Nikada	11 (12,5)	7 (29,2)	18 (16,1)	0,18
Rijetko	27 (30,7)	9 (37,5)	36 (32,1)	
Ponekad	36 (40,9)	5 (20,8)	41 (36,6)	
Često	11 (12,5)	2 (8,3)	13 (11,6)	
Vrlo često	3 (3,4)	1 (4,2)	4 (3,6)	

* χ^2 test

Da na svom poslu mogu često upotrijebiti svoja znanja i vještine navodi 49 (43,8 %) ispitanika, bez značajne razlike radi li se o medicinskim sestrama/tehničarima ili o ostalim zdravstvenim radnicima. Značajno više ostalih zdravstvenih radnika, u odnosu na medicinske sestre i tehničare navodi da su ponekad ili često materijalno nagrađeni za svoje zalaganje na radnom mjestu (χ^2 test, P = 0,005) (Tablica 9.).

Tablica 9. Samoprocjena izloženosti stresu na radnom mjestu (2 / 2)

	Broj (%) ispitanika			P*
	Medicinske sestre/ tehničari	Ostali zdravstveni radnici	Ukupno	
Imate li potpunu kontrolu nad svojim radnim obvezama				
Rijetko	3 (3,4)	0	3 (2,7)	> 0,99
Ponekad	16 (18,2)	4 (16,7)	20 (17,9)	
Često	43 (48,9)	12 (50)	55 (49,1)	
Vrlo često	26 (29,5)	8 (33,3)	34 (30,4)	
Jeste li dovoljno materijalno nagrađeni za svoje zalaganje na poslu				
Nikada	29 (33)	1 (4,2)	30 (26,8)	0,005
Rijetko	18 (20,5)	3 (12,5)	21 (18,8)	
Ponekad	22 (25)	12 (50)	34 (30,4)	
Često	15 (17)	8 (33,3)	23 (20,5)	
Vrlo često	4 (4,5)	0	4 (3,6)	
Imate li dovoljno mogućnosti za napredovanje u poslu				
Nikada	24 (27,3)	5 (20,8)	29 (25,9)	0,60
Rijetko	37 (42)	9 (37,5)	46 (41,1)	
Ponekad	16 (18,2)	8 (33,3)	24 (21,4)	
Često	8 (9,1)	2 (8,3)	10 (8,9)	
Vrlo često	3 (3,4)	0	3 (2,7)	
Možete li na poslu primjereno upotrijebiti svoja znanja i vještine				
Nikada	2 (2,3)	0	2 (1,8)	0,88
Rijetko	10 (11,4)	2 (8,3)	12 (10,7)	
Ponekad	21 (23,9)	8 (33,3)	29 (25,9)	
Često	38 (43,2)	11 (45,8)	49 (43,8)	
Vrlo često	17 (19,3)	3 (12,5)	20 (17,9)	

* χ^2 test

Da je uglavnom točna izjava da im je radno mjesto sigurno odgovorila su 52 (46,4 %) ispitanika (Tablica 10.).

Tablica 10. Raspodjela ispitanika prema ocjeni radnog okruženja, materijala, sredstava za rad i opreme za rad u odnosu na skupine

	Broj (%) ispitanika			<i>P</i> *
	Medicinske sestre/ tehničari	Ostali zdravstveni radnici	Ukupno	
Moje je radno okruženje sigurno				
Potpuno netočno	3 (3,4)	1 (4,2)	4 (3,6)	0,70
Netočno	7 (8)	0	7 (6,3)	
Djelomice točno	27 (30,7)	8 (33,3)	35 (31,3)	
Uglavnom točno	41 (46,6)	11 (45,8)	52 (46,4)	
Točno	10 (11,4)	4 (16,7)	14 (12,5)	
Imam dovoljno materijala i sredstava za rad				
Potpuno netočno	3 (3,4)	0	3 (2,7)	0,99
Netočno	3 (3,4)	0	3 (2,7)	
Djelomice točno	21 (23,9)	6 (25)	27 (24,1)	
Uglavnom točno	40 (45,5)	11 (45,8)	51 (45,5)	
Točno	21 (23,9)	7 (29,2)	28 (25)	
Imam odgovarajuću opremu za rad				
Potpuno netočno	3 (3,4)	0	3 (2,7)	0,92
Netočno	2 (2,3)	1 (4,2)	3 (2,7)	
Djelomice točno	21 (23,9)	6 (25)	27 (24,1)	
Uglavnom točno	39 (44,3)	12 (50)	51 (45,5)	
Točno	23 (26,1)	5 (20,8)	28 (25)	

*Fisherov egzaktni test

5. RASPRAVA

Područje zdravstvene zaštite uključuje liječnike, medicinske sestre, tehničare i druge zdravstvene djelatnike koji u radu svakodnevno ostvaruju izravan kontakt s pacijentima, njihovim obiteljima i posjetiteljima (18). U zdravstvenim ustanovama diljem svijeta učestalost nasilja usmjerenog prema zdravstvenim djelatnicima od strane pacijenata, članova obitelji, posjetitelja, drugih zdravstvenih djelatnika i suradnika kontinuirano se povećava (8, 18, 19). Niz je štetnih posljedica povezanih s nasiljem nad zdravstvenim djelatnicima. One prvenstveno uključuju povećanu razinu psihološkog stresa, smanjeno zadovoljstvo poslom i nižu razinu produktivnosti (7, 8, 20, 21). U odnosu na navedeno, istraživanja usmjerena na definiranje učestalosti i vrsta nasilja koje doživljavaju zdravstveni djelatnici važno je provoditi prije planiranja i provođenja strategija prevencije i intervencija u svrhu sprječavanja i postizanja kontrole nad nasiljem u zdravstvu.

Ovo istraživanje obuhvatilo je 112 zdravstvenih djelatnika. Ispitivanje strukture uzorka pokazalo je da su ispitanici u najvećem broju ženskog spola (83 %), u dobi od 36 do 55 godina (39,3 %), u braku (67,9 %) i imaju djecu (66,1 %). U sustavu zdravstva 28,6 % ispitanika radi dulje od 20 godina, 85,7 % ih ima ugovor na neodređeno, a na sadašnjem mjestu 85,7 % ispitanika radi od 6 do 10 godina. Prema profesionalnoj kategoriji 78,6 % ispitanika su medicinske sestre i tehničari sa završenom srednjom školom, prijediplomskim ili diplomskim studijem sestrinstva.

Struktura ispitivanog uzorka pokazuje veći broj medicinskih sestara i tehničara u odnosu na druge zdravstvene djelatnike te veći broj žena u odnosu na muškarce. Ova struktura može se smatrati donekle očekivanom jer medicinske sestre i tehničari predstavljaju najbrojniju skupinu zdravstvenih djelatnika u svim zdravstvenim sustavima u svijetu, a zadnji dostupni podatci iz 2018. godine pokazuju da je u ovoj profesiji u svim regijama u svijetu udio žena veći u odnosu na muškarce (22, 23). Kada se govori o istraživanjima drugih autora koja su usmjerena na populaciju medicinskih sestara i tehničara, također je uočen veći broj žena u odnosu na muškarce (7, 8).

Rezultati su pokazali da je u posljednjih 12 mjeseci 48,2 % ispitanika izostalo s posla, njih 69 % je izostalo zbog bolesti, a 89 % ih je bilo odsutno do 30 dana. U usporedbi s istraživanjem autorice Bišćan, koje je provedeno u Hrvatskoj, pokazalo se da je 33,6 % ispitanika izostalo s

posla u razdoblju od godinu dana prije istraživanja, a najveći broj ih je također izostajao zbog bolesti. U istom istraživanju pokazalo se da je bolovanje kod najvećeg broja ispitanika također trajalo kraće od 30 dana (16).

Prema rezultatima, 17 % ispitanika bilo je izloženo uvredama (bilo kojoj vrsti verbalnog zlostavljanja) i prijetnjama (verbalne prijetnje, prijeteca ponašanja, prinuda) više od pet puta tjedno. Zdravstveni djelatnici su napadu najčešće izloženi od strane pacijenata ili njihovih pratitelja, dok je 12,5 % ispitanika doživjelo verbalno nasilje, a 10,7 % prijetnje od strane drugih zdravstvenih djelatnika ili suradnika više od pet puta. Prigovor na kvalitetu rada više od pet puta od strane pacijenta ili pratnje pacijenta imalo je 20,5 % ispitanika, a najviše ih je doživjelo ovu vrstu prigovora od strane drugih zdravstvenih djelatnika ili suradnika.

Kada se govori o izloženosti nasilju, istraživanje nije pokazalo značajne razlike u odnosu na to radi li se o medicinskim sestrama ili tehničarima ili ostalim zdravstvenim radnicima. Prema istraživanju Sari i suradnika 71,9 % zdravstvenih djelatnika u Turskoj doživjelo je verbalno nasilje, a fizičko nasilje njih 28,1 % (18). Pinar i suradnici proveli su drugo istraživanje na području Turske koje je pokazalo da je 43,2 % zdravstvenih djelatnika bilo izloženo verbalnom, 6,8 % fizičkom, a 44,7 % zdravstvenih djelatnika obama oblicima nasilja (19). Rezultati istraživanja Hu i suradnika pokazali su da više od polovice ozbiljnih slučajeva nasilja na radnom mjestu nad zdravstvenim djelatnicima uključuje fizičko zlostavljanje (77,3 %), a potom verbalno zlostavljanje (17,4 %). Ovo je istraživanje provedeno na području Kine (24). Istraživanje Gerberich i suradnika provedeno u Minnesoti pokazalo je da je 13,2 % medicinskih sestara i tehničara doživjelo fizičko, a 38,8 % verbalno nasilje na radnom mjestu (25).

Naši rezultati sukladni su istraživanjima u literaturi koja su provedena na različitim područjima, a u najvećem broju pokazuju da zdravstveni djelatnici nasilje na radnom mjestu najčešće doživljavaju od strane pacijenata i njihovih obitelji (18, 19, 24 – 31). Razlozi za nasilje od strane pacijenata ili pratnje pacijenata ili obitelji usmjereno prema zdravstvenim djelatnicima može biti posljedica dugog čekanja, pretjeranih zahtjeva u odnosu na mogućnosti i dostupne resurse, loša komunikacija, nepoštivanje obveze plaćanja, zahtjev za prioritarnim pregledom neovisno o trijažnoj kategoriji ili terminu narudžbe pacijenta te niske razine obrazovanja i nepoštivanja pravila (18, 30).

Kada se govori o edukaciji i podršci ispitanika od strane uprave, 34,8 % ispitanika prošlo je edukaciju u području profesionalne odgovornosti i zaštite od nasilja, a 63,4 % ispitanika ima

podršku uprave u slučaju verbalnog i/ili fizičkog nasilja. Kod najvećeg broja ispitanika krajnji rezultat fizičkog napada bio je bez vidljivih ozljeda ili su bile prisutne ogrebotine. Najviše ispitanika navodi da je doživjelo napad od strane pacijenta, a napadač je prema karakteristikama bio upadljiv ili pod utjecajem alkohola ili droga ili psihoaktivnih tvari. Prema Cai i suradnicima, uzimanje alkohola, droga i psihoaktivnih tvari najčešće su karakteristike napadača (24). Meta-analize literature na temu nasilja na radnom mjestu koje je usmjereno prema zdravstvenim djelatnicima provedene 2010. i 2018. godine pokazale su da su najčešće karakteristike napadača alkoholiziranost, uzimanje droga i psihoaktivnih tvari te prisutnost psihijatrijske bolesti, suicidalnih ideja i stanja akutne reakcije na stres (31, 32).

Dobiveni rezultati ne pokazuju značajne razlike prema tome tko je izvršio napad, koje su karakteristike napadača, koje su bile posljedice nasilja i prema tome jesu li nasilju bili izloženi medicinske sestre ili tehničari ili drugi zdravstveni djelatnici. Naši rezultati sukladni su rezultatima istraživanja u Nigeriji i Sjedinjenim Američkim Državama (SAD), koje je pokazalo da su medicinske sestre i tehničari značajno više izloženi nasilju na radnom mjestu u odnosu na druge zdravstvene djelatnike (27, 33 – 35). Za razliku od našeg istraživanja, istraživanja provedena u Turskoj i Kini pokazala su da su liječnici značajno češće izloženi nasilju u odnosu na medicinske sestre i tehničare (18, 19, 24).

Razgovor u smislu medicinske pomoći nakon doživljenog nasilja pružen je 77,4 % ispitanika, a 38,7 % ispitanika je zbog ozljeda nakon nasilja bilo odsutno s posla. Prema rezultatima, niti jedan ispitanik nije se obratio pravnoj osobi nakon doživljenog nasilja. Za razliku od naših rezultata Sari i suradnici i Ozcan i suradnici u istraživanjima su utvrdili da se zdravstveni djelatnici u Turskoj najčešće obraćaju pravnim osobama nakon doživljenog nasilja, a uprava zdravstvene ustanove je ta koja obavezno pokreće pravni postupak u slučaju nasilja, neovisno o zahtjevu zdravstvenog djelatnika (18, 30). Meta-analiza literature provedena 2018. godine pokazala je da su organizacijski čimbenici česte determinante nasilja nad zdravstvenim djelatnicima na radnom mjestu, što se prvenstveno odnosi na organizacijske čimbenike, osiguravanje edukacije o načinima postupanja u slučaju nasilja te na dostupnost podrške nakon doživljenog nasilja (32).

Procjenom izloženosti stresu na radnom mjestu pokazalo se da 41,1 % ispitanika doživljava nelagodu na radnom mjestu, a 43,8 % ispitanika navelo je da posao negativno utječe na njihovo fizičko ili psihičko zdravlje. Većina ispitanika navodi da ponekad na poslu treba puno toga uraditi za nerealno kratko vrijeme, da rijetko nadređenima izražava svoje mišljenje i osjećaje u

vezi s poslom te da često ili vrlo često prenose pritisak i osjećaje s poslom na svoju obitelj i privatni život. Pokazalo se da većina ispitanika navodi da ima potpunu kontrolu nad svojim radnim obavezama, a značajno više drugih zdravstvenih radnika u odnosu na medicinske sestre i tehničare navodi da su ponekad ili često materijalno nagrađeni za svoje zalaganje na radnom mjestu. Najviše ispitanika navodi da na svom poslu mogu često upotrijebiti svoja znanja i vještine, no da rijetko imaju dovoljno mogućnosti za napredovanje na poslu neovisno radi li se o medicinskim sestrama i tehničarima ili drugim zdravstvenim djelatnicima. Da je njihovo radno mjesto sigurno smatra 46,4 % ispitanika, a 45,5 % ih smatra da ima dovoljno resursa i odgovarajuću opremu za rad.

Istraživanje Magnavita i suradnika provedeno u Italiji pokazalo je da nasilje na radnom mjestu za zdravstvene djelatnike ima brojne posljedice u području osobnog i poslovnog života te da često rezultira gubitkom kohezivnosti tima, nepovjerenjem u menadžment i smatranjem radnog okruženja opasnim i nesigurnim (36). Zdravstveni djelatnici koji su bili izloženi nasilju na radnom mjestu imaju povećan rizik od razvoja psiholoških poremećaja (37), a medicinske sestre i tehničari često razvijaju negativne stavove prema sestrinskoj profesiji (38).

6. ZAKLJUČAK

Temeljem provedenoga istraživanja i dobivenih rezultata mogu se izvesti sljedeći zaključci:

- Najviše zdravstvenih djelatnika doživjelo je nasilje na radnom mjestu od strane pacijenata ili pratitelja pacijenata, a najčešće doživljavaju prijetnje ili bilo koji oblik verbalnog nasilja.
- Nema značajnih razlika u odnosu na vrstu nasilja, tko je izvršio nasilje i u odnosu na to radi li se o medicinskim sestrama ili tehničarima ili drugim zdravstvenim djelatnicima, no drugi zdravstveni djelatnici značajno više navode da su ponekad ili često nagrađeni za svoje zalaganje na radnom mjestu u odnosu na medicinske sestre i tehničare.
- U samoprocjeni izloženosti stresu na radnom mjestu nisu uočene značajne razlike, a najveći broj ispitanika navodi da na poslu trebaju puno toga uraditi za nerealno malo vremena.

7. SAŽETAK

Cilj istraživanja: Ispitati učestalost i vrste nasilja prisutnih u radu zdravstvenih djelatnika, jesu li medicinske sestre i tehničari više izloženi nasilju od strane pacijenta i obitelji ili drugih zdravstvenih djelatnika te razinu izloženosti stresu i razlike u samoprocjeni izloženosti stresu na radnom mjestu.

Nacrt studije: Presječna studija.

Ispitanici i metode: Sudjelovalo je 112 ispitanika. Istraživanje je anonimno i dobrovoljno, provedeno tijekom travnja i svibnja 2024. godine. Korišten je Upitnik o nasilju na radnom mjestu za zaposlene u zdravstvu, za koji je dobiveno odobrenje autora. Za sudjelovanje u istraživanju bilo je potrebno oko 10 minuta.

Rezultati: Najviše zdravstvenih djelatnika doživjelo je nasilje na radnom mjestu od strane pacijenata ili pratitelja pacijenata, a najčešće doživljavaju prijetnje ili bilo koji oblik verbalnog nasilja. Nema značajnih razlika u odnosu na vrstu nasilja, tko je izvršio nasilje, radi li se o medicinskim sestrama i tehničarima ili drugim zdravstvenim djelatnicima te u samoprocjeni stresa. Drugi zdravstveni djelatnici značajno više navode da su ponekad ili često nagrađeni za svoje zalaganje na radnom mjestu u odnosu na medicinske sestre i tehničare ($P = 0,005$). Najveći broj ispitanika navodi da na poslu trebaju mnogo toga uraditi za nerealno malo vremena.

Zaključak: Ispitanici najčešće doživljavaju nasilje od strane pacijenata i pratitelja. Potrebno je osigurati edukaciju zdravstvenih djelatnika o načinu postupanja u slučaju nasilja na radnom mjestu te im pružiti potrebnu podršku na razini ustanove.

Ključne riječi: nasilje; nasilje na radnom mjestu; zdravstveni djelatnici.

8. SUMMARY

The frequency and types of violence present in the work of health professionals

Aim of the research: To examine the frequency and types of violence present in the work of healthcare professionals, whether nurses and technicians are more exposed to violence by the patient and family or other healthcare professionals and the level of exposure to stress and differences in self-assessment of exposure to stress at the workplace.

Study design: Cross-sectional study.

Respondents and methods: 112 respondents participated. The research is anonymous and voluntary, conducted during April and May 2024. The Questionnaire on workplace violence for healthcare workers was used, for which the author's approval was obtained. It took about 10 minutes to participate in the research.

Results: Most healthcare professionals have experienced workplace violence from patients or patients' companions, and they most often experience threats or any form of verbal violence. There are no significant differences in relation to the type of violence, who committed the violence, whether it was nurses and technicians or other health workers, and in the self-assessment of stress. Other healthcare workers are significantly more likely to report that they are sometimes or often rewarded for their efforts in the workplace compared to nurses and technicians ($P = 0.005$). The largest number of respondents state that they need to do a lot at work in an unrealistically short amount of time.

Conclusion: Respondents most often experience violence from patients and attendants. It is necessary to ensure the education of healthcare professionals on how to act in the event of workplace violence and to provide them with the necessary support at the institution level.

Keywords: violence; workplace violence; healthcare professionals.

9. LITERATURA

1. Krug EG, Dahlberg L, Mercy JA, Zwi AB, Lozano R. World report on violence and health. Geneva: World Health Organization; 2002.
2. Framework guidelines for addressing workplace violence in the health sector/Joint Programme on Workplace Violence in the Health Sector. Geneva: International Labour Office, International Council of Nurses, World Health Organization, Public Services International; 2002.
3. Schablon A, Zeh A, Wendeler D, Peters C, Wohlert C, Harling M, Nienhaus A. Frequency and consequences of violence and aggression towards employees in the German healthcare and welfare system: a cross-sectional study. *BMJ Open*. 2012;2:e001420.
4. Li P, Xing K, Qiao H, Fang H, Ma H, Jiao M, i sur. Psychological violence against general practitioners and nurses in Chinese township hospitals: incidence and implications. *Health Qual Life Outcomes*. 2018;16(1):1-10.
5. Li YL, Li RQ, Qiu D, Xiao SY. Prevalence of Workplace Physical Violence against Health Care Professionals by Patients and Visitors: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Int J Environ Res Public Health*. 2020;17(1):299.
6. Preventing violence against health workers. World Health Organization; 2023. Dostupno na: <https://www.who.int/activities/preventing-violence-against-health-workers> (Datum pristupa: 17.5.2024.)
7. Alameddine M, Mourad Y, Dimassi H. A National Study on Nurses' Exposure to Occupational Violence in Lebanon: Prevalence, Consequences and Associated Factors. *PLoS One*. 2015;10(9):e0137105.
8. Gerberich SG, Church TR, McGovern PM, Hansen HE, Nachreiner NM, Geisser MS, i sue. An epidemiological study of the magnitude and consequences of work related violence: the Minnesota Nurses' Study. *Occup Environ Med*. 2004;61(6):495-503.
9. World Gealth Organization. Violence and harassment; 2022. Dostupno na: <https://www.who.int/tools/occupational-hazards-in-health-sector/violence-harassment> (Datum pristupa: 25.5.2024.)

10. Hahn S, Müller M, Needham I, Dassen T, Kok G, Halfens RJ. Measuring patient and visitor violence in general hospitals: feasibility of the SOVES-G-R, internal consistency and construct validity of the POAS-S and the POIS. *J Clin Nurs*. 2011;20:2519-30.
11. Farrell GA, Bobrowski C, Bobrowski P. Scoping workplace aggression in nursing: findings from an Australian study. *J Adv Nurs* 2006;55:778-87.
12. Pitfield C, Shahriyarmolki K, Livingston G. A systematic review of stress in staff caring for people with dementia living in 24-hour care settings. *Int Psychogeriatr*. 2011;23:4-9.
13. Josefsson K, Ryhammar L. Threats and violence in Swedish community elderly care. *Arch Gerontol Geriatr*. 2010;50:110-13.
14. Marušić M. i sur. *Uvod u znanstveni rad u medicini*. 5. izd. Udžbenik. Zagreb: Medicinska naklada; 2013.
15. Gascon S, Martínez-Jarreta B, Gonzalez-Andrade JF, Santed ÁM, Casaold Y, Rueda A. Aggression towards health care workers in Spain: a multi-facility study to evaluate the distribution of growing violence among professionals, health facilities and departments. *Int J Occup Environ Health*. 2009;15(1):29-35.
16. Bišćan J. *Nasilje na radu nad medicinskim sestrama i tehničarima*. [Diplomski rad] Sveučilište u Zagrebu, Medicinski fakultet; 2014.
17. EQUATOR Network | Enhancing the QUALity and Transparency Of Health Research [Internet]. Dostupno na: <https://www.equator-network.org/> (Datum pristupa: 4.6.2024.)
18. Sari H, Yildiz I, Baloglu SC, Ozel M, Tekalp R. The frequency of workplace violence against healthcare workers and affecting factors. *PloS One*. 2023;18(7):e0289363.
19. Pinar T, Acikel C, Pinar G, Karabulut E, Saygun M, Bariskin E, i sur. Workplace Violence in the Health Sector in Turkey: A National Study. *J Interpers Violence*. 2017;32(15):2345-65.
20. Hu Y, Luo Q, Li R, Zhang M, Wang Y, Su P, i sur. Anti-violence measures developed by ILO and WHO: Analysis of the prevalence of workplace violence and the effects of implementation in a general hospital in China. *Front Public Health*. 2022;10:1049832.
21. Antao HS, Sacadura-Leite E, Manzano MJ, Pinote S, Relvas R, Serranheira F, i sur. Workplace Violence in Healthcare: A Single-Center Study on Causes, Consequences and Prevention Strategies. *Acta Med Port*. 2020;33(1):31-7.
22. Gender distribution of nurses worldwide from 2000 to 2018, by region. Statista; 2024. Dostupno na: <https://www.statista.com/statistics/1099804/distribution-of-nurses-across-regions-worldwide-by-gender/> (Datum pristupa: 2.6.2024.)

23. Catton H. COVID-19: The future of nursing will determine the fate of our health services. *Int Nurs Rev.* 2021;68(1):9-11.
24. Cai R, Tang J, Deng C, Lv G, Xu X, Sylvia S, i sur. Violence against health care workers in China, 2013–2016: evidence from the national judgment documents. *Hum Resour Health.* 2019;17(1):103.
25. Gerberich S, Church T, McGoven P, Hansen H, Nachreiner N, Geisser M, Ryan A, i sur. An epidemiological study of the magnitude and consequences of work related violence: the Minnesota Nurses' Study. *Occup Environ Med.* 2004;61(6):495-503.
26. Liu J, Gan Y, Jiang H, Li L, Dwyer R, Lu K, i sur. Prevalence of workplace violence against healthcare workers: a systematic review and meta-analysis. *Occup Environ Med.* 2019;76(12):927-37.
27. Abodunrin OL, Adeoye OA, Adeomi AA, Akande TM. Prevalence and forms of violence against health care professionals in a South-Western city, Nigeria. *Sky J Med Medical Sci.* 2014;2(8):67-72.
28. Polat O, Çırak M. Evaluation of Violence in Health with White Code Data. *Bakırkoy Med J.* 2019;15:388-93.
29. Izen Bekar E, Çevik E. Violence Against Health Care Workers in Düzce in the Light of White Code Data. *J Duzce Univ Institute Health Sci.* 2021;11(3):298-304.
30. Ozcan NK, Bilgin H. Violence Towards Healthcare Workers in Turkey: A Systematic Review. *Turkiye Klinikleri J Med Sci.* 2011;31(6):1442-56.
31. Gillespie GL, Gates DM, Miller M, Hoard PK. Workplace violence in healthcare settings: risk factors and protective strategies. *Rehabil Nurs.* 2010;35(5):177-84.
32. d'Ettorre G, Mazzotta M, Pellicani V, Vullo A. Preventing and managing workplace violence against healthcare workers in Emergency Departments. *Acta Bioned.* 2018;89(4):28-36.
33. Arnetz J, Hamblin LE, Sudan S, Arnetz B. Organizational determinants of workplace violence against hospital workers. *J Occup Environ Med.* 2018;60(8):693-9.
34. Kansagra SM, Rao SR, Sullivan AF, Gordon JA, Magid DJ, Rainu K, i sur. A survey of workplace violence across 65 U.S. emergency departments. *Acad Emerg Med.* 2014;15(12):1268-74.
35. Groenewold MR, Sarmiento RFR, Vanoli K, Raudabaugh W, Nowlin S, Gomaa A. Workplace violence injury in 106 US hospitals participating in the Occupational Health Safety Network (OHSN), 2012-2015. *Am J Ind Med.* 2017;61(2):157-66.

36. Magnavita N, Heponiemi T, Chirico F. Workplace Violence Is Associated With Impaired Work Functioning in Nurses: An Italian Cross-Sectional Study. *J Nurs Scholash.* 2020;52(3):281-91.
37. Hsu MC, Chou MH, Ouyang WC. Dilemmas and Repercussions of Workplace Violence against Emergency Nurses: A Qualitative Study. *Int J Environ Res Public Health.* 2022;19(5):2661.
38. Alkorashy HAE, Moalad FBA. Workplace violence against nursing staff in a Saudi university hospital. *Int Nurs Rew.* 2016;63(2):226-32.