

Nasilje koje medicinske sestre i tehničari dožive na radnom mjestu

Bodlović-Leščan, Martina

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:243:287689>

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

Download date / Datum preuzimanja: **2024-12-20**

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

Martina Bodlović-Lešćan

NASILJE KOJE MEDICINSKE SESTRE I

TEHNIČARI DOŽIVE NA RADNOM

MJESTU

Diplomski rad

Slavonski Brod, 2024.

SVEUČILIŠTE JOSIPA JURJA STROSSMAYERA U OSIJEKU

FAKULTET ZA DENTALNU MEDICINU I ZDRAVSTVO

OSIJEK

Diplomski sveučilišni studij Sestrinstvo

Martina Bodlović-Lešćan

NASILJE KOJE MEDICINSKE SESTRE I

TEHNIČARI DOŽIVE NA RADNOM

MJESTU

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: prof. dr. sc. Ivo Matić.

Rad ima 32 lista i 14 tablica.

Lektor hrvatskog jezika: Marinela Horvat, prof. hrvatskog jezika i književnosti

Lektor engleskog jezika: mr. sc. Ines Miholjević, profesor – savjetnik

Znanstveno područje: Biomedicina i zdravstvo

Znanstveno polje: Kliničke medicinske znanosti

Znanstvena grana: Sestrinstvo

SADRŽAJ

1. UVOD	1
1.1. Nasilje prema zdravstvenim djelatnicima	1
1.2. Nasilje koje medicinske sestre doživljavaju na radnom mjestu	2
2. CILJEVI	4
3. ISPITANICI I METODE	5
3.1. Ustroj studije	5
3.2. Ispitanici	5
3.3. Metode.....	5
3.4. Statističke metode	6
4. REZULTATI.....	7
5. RASPRAVA.....	17
6. ZAKLJUČAK	21
7. SAŽETAK.....	22
8. SUMMARY	23
9. LITERATURA.....	24
10. ŽIVOTOPIS	28

1. UVOD

Svjetska zdravstvena organizacija (SZO) definira nasilje na radno mjestu kao incident u kojemu je zaposlenik doživio zlostavljanje, prijetnje ili napad zbog razloga povezanih s poslom. Nasilje na radnom mjestu ima eksplicitne i implicitne utjecaje na sigurnost i dobrobit zaposlenika, a može imati višestruke posljedice na njihovo zdravlje (1). Nasilje na radnom mjestu povezano je s namjerom davanja otkaza i napuštanja posla te sa sagorijevanjem na radnom mjestu (2, 3).

1.1. Nasilje prema zdravstvenim djelatnicima

Nasilje prema zdravstvenim djelatnicima može se opisati kao svojevrsna pandemija, a zdravstveni su radnici svakodnevno izloženi riziku od nasilja (4). Zdravstvenim djelatnicima smatraju se liječnici, medicinske sestre i tehničari i drugo medicinsko osoblje koje je u izravnom kontaktu s pacijentima, njihovim obiteljima i posjetiteljima (1). Prema SZO do 38 % zdravstvenih djelatnika tijekom karijere doživi određenu vrstu nasilja na radnom mjestu. Najrizičnije kategorije zdravstvenih djelatnika koje su izložene nasilju na radnom mjestu medicinske su sestre i tehničari te djelatnici hitne medicinske službe (HMS) (4).

Najjednostavnija podjela nasilja nad zdravstvenim djelatnicima prema SZO dijeli se na fizičko i psihičko zdravlje. Fizičko nasilje definirano je kao primjena fizičke sile (npr. udaranje, šamaranje, ubadanje, guranje, griženje, štipanje) protiv osobe ili skupine osoba koja posljedično dovodi do fizičkog, psihičkog ili seksualnog nasilja. Najčešće je prijavljivano nasilje nad zdravstvenim djelatnicima psihičko, koje u najvećem broju slučajeva uključuje verbalno zlostavljanje (3). Fizičko je nasilje najteža vrsta nasilja nad zdravstvenim djelatnicima na radnom mjestu. Kao čimbenici za fizičko nasilje, u literaturi najčešće se navode stres na poslu, visoka očekivanja od pacijenata i loši odnosi na razini pacijent – zdravstveni djelatnik (1). Najteža i najčešća je posljedica fizičkog nasilja na radnom mjestu posttraumatski stres, koji se razvija kao rezultat izloženosti izravnoj ili neizravnoj traumi na radnom mjestu. Izravna trauma odnosi se na osobnu uključenost pojedinca u traumatski događaj sudjelovanjem u sukobu na radnom mjestu. Neizravna se trauma odnosi na sudjelovanje u sukobu kroz iskustvo drugih, što može uključivati svjedočenje nasilju na radnom mjestu ili pak skrb za umirućeg pacijenta (5, 6).

Definiranje nasilja na radnom mjestu uključuje izvornu definiciju nasilja, a prema SZO, ono može biti u sljedećim oblicima:

- verbalno zlostavljanje – vulgarnost, uvrede, podsmjehivanje,
- *mobbing* – nerazumno opterećenje poslom, neopravdano veliki broj prekovremenih sati,
- fizičko zlostavljanje – fizički napad, šamaranje, udaranje i drugi oblici fizičkog nasilja,
- seksualno uznemiravanje – verbalne primjedbe seksualne prirode, nepristojne geste ili neprimjerni pogledi, bilo koji oblik fizičkog djelovanja koje se može okarakterizirati kao seksualizirano ponašanje (7).

Nasilje usmjereno prema zdravstvenim djelatnicima najčešće provode pacijenti i članovi njihove obitelji, no u literaturi se također opisuje visoka učestalost nasilja od strane drugih zdravstvenih djelatnika. Kada se govori o karakteristikama i profilu pacijenata, mentalna bolest, zlouporaba alkohola, upotreba opojnih sredstava i visoka očekivanja pacijenata najčešći su prediktori za nasilničko ponašanje. Vrijeme čekanja, prenapučenost i neučinkovit sustav trijaže navedeni su među najutjecajnijim organizacijskim karakteristikama povezanim s nasilnim incidentima u sustavu zdravstva. Nedostatak jasnih politika protiv nasilja, niska razina sigurnosti i nekontrolirano kretanje ljudi u prostoru zdravstvenih ustanova mogu doprinijeti povećani rizik od razvoja nasilničkih stavova i ponašanja. Loša ili neadekvatna raspodjela osoblja, visoke stope fluktuacije kompetentnih i iskusnih zdravstvenih djelatnika, kao i veliko opterećenje i nedostatak edukacije zdravstvenih djelatnika, također se mogu smatrati značajnim organizacijskim čimbenicima koji utječu na učestalost nasilja prema zdravstvenim djelatnicima na radnom mjestu (3). U usporedbi s drugim sektorima, djelatnici u sustavu zdravstva izloženi su značajno većem riziku od fizičkih, psihičkih i seksualnih oblika nasilja, a incidenti koji se dogode najčešće su povezani s okolnostima radnog mjesta. Doživljeno nasilje na radnom mjestu ima izravan utjecaj na smanjenje osjećaja sigurnosti, dobrobiti i zdravlja te smanjuje razinu zadovoljstva na radnom mjestu (8).

1.2. Nasilje koje medicinske sestre doživljavaju na radnom mjestu

Nasilje na radnom mjestu koje medicinske sestre doživljavaju može se podijeliti u dvije osnovne kategorije: fizičko i psihičko, uključujući rasno i verbalno zlostavljanje te *mobbing*, koji se mogu preklapati u obje navedene skupine (9). Neovisno o vrsti nasilja koje se doživljava, ono ima negativne utjecaje na fizičko i psihičko zdravlje medicinskih sestara i negativno utječe na njihovu motivaciju za posao (6). Nasilje je izravno povezano s povećanim stresom na

radnom mjestu, smanjenim zadovoljstvom poslom, izostankom s posla, povećanom stopom bolovanja, rizikom od razvoja sindroma sagorijevanja, poremećajima spavanja, umorom, posttraumatskim stresnim poremećajem (PTSP), strahom i samoubojstvom. Općenito ima negativan utjecaj na svakodnevni rad medicinskih sestara, što posljedično rezultira smanjenom produktivnošću i smanjenom kvalitetom pružene skrbi (1, 7). Osim navedenih posljedica nasilja na radnom mjestu, kod medicinskih sestara također dolazi do smanjenog samopoštovanja, tjeskobe, depresije, anksioznosti, nepovjerenja i poteškoća u međuljudskim odnosima (3). Prema istraživanjima različitih autora, više od 80 % medicinskih sestara barem jednom doživjelo je fizičko ili psihičko zlostavljanje od strane pacijenta ili drugog zdravstvenog djelatnika (10, 11).

Istraživanja usmjerena na ispitivanje nasilja koje medicinske sestre doživljavaju na radnom mjestu najčešće su orijentirana na određena profesionalna okruženja, poput HMS-a, psihijatrijskih ustanova i ustanova za dugotrajnu skrb, neovisno o vrsti nasilja koje se doživljava (10, 12, 13). Izloženost nasilju kod medicinskih sestara dovodi do smanjenja sposobnosti samoregulacije emocija i suočavanja sa stresom, što posljedično rezultira razvojem poteškoća i poremećaja mentalnog zdravlja. Poteškoće vezane za mentalno zdravlje najčešće uključuju tugu, ljutnju, razdražljivost i strah te simptome anksioznosti, depresije i sindroma sagorijevanja (14). Važno je naglasiti da većina slučajeva nasilja usmjerenog prema medicinskim sestrama ostaje neprijavljeno. Medicinske sestre najčešće o doživljenom nasilju razgovaraju sa zdravstvenim djelatnicima, a oko 19 % slučajeva službeno se prijavi (7).

Istraživanja na teme nasilja na radnom mjestu u populaciji medicinskih sestara važna su jer mogu osigurati informacije važne za planiranje strategija prevencije nasilja unutar zdravstvenih sustava, koje predstavlja sve veći javnozdravstveni problem na globalnoj razini. Ove strategije trebale bi jasno definirati oblike neprihvatljivog ponašanja, dati smjernice za način prijave incidenata i sankcioniranje nasilja te smjernice za pružanje pomoći djelatnicima koji su doživjeli nasilje. Planiranje i provođenje strategija prevencije mogu doprinijeti povećanju prijavljivanja nasilja nad medicinskim sestrama, što može posljedično utjecati na smanjenje učestalosti doživljavanja istog.

2. CILJEVI

Opći cilj istraživanja:

- Ispitati nasilje koje medicinske sestre i tehničari dožive na radnom mjestu

Specifični ciljevi

- Ispitati raspoloženje na radnom mjestu u posljednjih mjesec dana kod medicinskih sestara i tehničara.
- Ispitati nasilje na radnom mjestu prema spolu, dobi, stručnoj spremi, dužini radnog staža i radnom mjestu.
- Ispitati raspoloženje na radnom mjestu prema doživljenom nasilju, učestalosti doživljenog nasilja u proteklih mjesec dana, odliku nasilja, od strane koga je nasilje doživljeno i vrijeme doživljenog nasilja.

3. ISPITANICI I METODE

3.1. Ustroj studije

Provedeno je istraživanje na temelju presječne studije (15).

3.2. Ispitanici

Ciljna su populacija ispitanika medicinske sestre i medicinski tehničari koji su zaposleni u bolnicama, domovima zdravlja, domovima za starije i nemoćne, privatnim ustanovama zdravstvene njege u kući i Zavodu za hitnu medicinu na području Republike Hrvatske. Istraživanjem je obuhvaćeno 146 ispitanika, koji su odabrani nasumično i dobrovoljno su pristali sudjelovati u istraživanju. Istraživanje je provedeno uz poštivanje Opće odredbe o zaštiti podataka, a anketni je upitnik distribuiran korištenjem društvenih mreža WhatsApp i Facebook. Ispitanici su prije sudjelovanja upoznati s ciljevima istraživanja. Informiranim pristankom za sudjelovanje smatra se pohrana podataka u Google obrascu. Istraživanje je provedeno tijekom srpnja 2023. godine, a obrada podataka i izrada rada tijekom ožujka i travnja 2024. godine. Za ispunjavanje anketnog upitnika bilo je potrebno u prosjeku osam minuta. Za istraživanje nije bilo potrebno odobrenje etičkog povjerenstva.

3.3. Metode

U svrhu istraživanja kreiran je anketni upitnik u tri dijela. U prvom dijelu ispitanici su odgovarali na pitanja vezana za osobna obilježja, što je uključivalo spol, dobnu skupinu, stupanj obrazovanja, duljinu radnog staža i radno mjesto, odnosno vrstu ustanove zaposlenja ispitanika. U drugom dijelu anketnim upitnikom obuhvaćena su pitanja vezana za nasilje na radnom mjestu. Pitanja su obuhvatila učestalost, oblike i vrijeme doživljenog nasilja te od strane koga su ispitanici najčešće doživljavali nasilje na radnom mjestu. U trećem dijelu upitnika ispitano je raspoloženje ispitanika na radnom mjestu te čimbenici koji najčešće utječu na raspoloženje na radnom mjestu. U prva dva dijela anketnog upitnika sva pitanja su zatvorenog tipa, na koje su ispitanici imali mogućnost odabira jednog od ponuđenih odgovora. U trećem dijelu pitanja

su oblikovana kao tvrdnje na koje su ispitanici trebali odabrati odgovor koji je najviše u skladu s njihovim razmišljanjem. U ovom dijelu odgovori su formirani prema principu Likertove skale od 1 do 5, prema sljedećem kriteriju: 1-u potpunosti se ne slažem, 2-ne slažem se, 3-niti se slažem niti se ne slažem, 4-slažem se, 5-u potpunosti se slažem.

3.4. Statističke metode

Za opis distribucije frekvencija istraživanih varijabli upotrijebljene su deskriptivne statističke metode. Srednje vrijednosti bile su izražene medijanom i interkvartilnim rasponom. Za provjeru razlika između više nezavisnih varijabli bio je korišten Kruskal Wallis test, dok je za provjeru razlika između dvije nezavisne varijable bio korišten Mann Whitney test. Za ispitivanje razlika u raspodjeli kategorijskih varijabli korišten je Hi kvadrat test ili Fisher Exact test, kako je prigodno. Kao razina statističke značajnosti bila je uzeta vrijednost $P < 0,05$. Za obradu bio je korišten statistički paket IBM SPSS Statistics for Windows, verzija 25 (IBM Corp., Armonk, NY, SAD; 2017) i JASP, verzija 0.17.2.1 (Department of Psychological Methods, University of Amsterdam, Amsterdam, The Netherlands).

4. REZULTATI

U istraživanju sudjelovalo je 146 ispitanika (Tablica 1).

Tablica 1. Raspodjela demografskih varijabli ispitanika

		n (%)
Spol	Muško	7 (4,8)
	Žensko	139 (95,2)
Dob	18-30	48 (33,1)
	31-40	46 (31,7)
	41-50	32 (22,1)
	51 i više	19 (13,1)
Stupanj obrazovanja	SSS	54 (37)
	VŠS	55 (37,7)
	VSS	37 (25,3)
Dužina radnog staža	10 i manje	57 (39)
	11 – 20	45 (30,8)
	21 – 30	35 (24)
	31 i više	9 (6,2)
Radno mjesto	Bolnica	97 (66,4)
	Dom zdravlja	21 (19,2)
	Dom za starije i nemoćne	7 (4,8)
	Privatna ustanova za ZNJUK	5 (3,4)
	ZZHM	9 (6,2)
		Me (IQR)
Dob		36 (29 – 45)

Napomena: n – broj ispitanika; % - postotak; Me – Medijan; IQR – Interkvartilni raspon; SSS – Srednja stručna sprema; VŠS – Viša stručna sprema, VSS – Visoka stručna sprema; ZNJUK – Zdravstvena njega u kući; ZZHM – Zavod za hitnu medicinu

Najviše ispitanika, njih 124 (84,9 %) doživjelo je nasilje na radnom mjestu, (Tablica 2).

Tablica 2. Nasilje na radnom mjestu proteklih mjesec dana

		n (%)
Jeste li ikada doživjeli bilo kakav oblik nasilja na radnom mjestu?	Da	124 (84,9)
	Ne	22 (15,1)
Koliko ste puta u posljednjih 30 dana doživjeli nasilje na radnom mjestu?	Nisam doživio/la	22 (15,1)
	Jednom	53 (36,3)
	Dva do pet puta	48 (32,9)
	Više od pet puta	23 (15,8)
	Nisam doživio/la	22 (15,1)
Oblik nasilja koji najčešće doživljavate na radnom mjestu	Verbalno	78 (53,4)
	Fizičko	6 (4,1)
	Seksualno	7 (4,8)
	Uznemiravanje	0
	Mobbing	33 (22,6)
	Nisam doživio/la	22 (15,1)
Od strane koga najčešće doživljavate nasilje na radnom mjestu?	Od strane pacijenata	46 (31,5)
	Od strane članova obitelji pacijenata	22 (15,1)
	Od strane nadređenih	42 (28,8)
	Od strane radnih kolega	13 (8,9)
	Nisam doživio/la	23 (15,8)
	Nisam doživio/la	22 (15,1)
U koje ste vrijeme najčešće doživjeli nasilje?	U jutarnjim satima	70 (47,9)
	U popodnevnom satima	37 (25,3)
	U noćnoj smjeni	17 (11,6)
	Nisam doživio/la	22 (15,1)
	Nisam doživio/la	22 (15,1)

Napomena: n – broj ispitanika; % - postotak; ZZ – Zdravstvena zaštita

Najviše ispitanika tvrdi kako na njihovo raspoloženje na radnom mjestu najviše utječu nadređeni, njih 59 (40,4 %) (Tablica 3).

Tablica 3. Čimbenici utjecaja na raspoloženje na radnom mjestu proteklih mjesec dana

		n (%)
Tko najviše utječe na Vaše raspoloženje na radnom mjestu?	Nadređeni	59 (40,4)
	Obitelj pacijenta	8 (5,5)
	Pacijenti	20 (13,7)
	Radne kolege	46 (31,5)
	Netko drugi	13 (8,9)

Napomena: n – broj ispitanika; % - postotak

Kod čestica „Iscrpljeno“ i „Umorno“ izražena je najviša razina slaganja $Me = 4$ ($IQR = 3 - 5$), dok je najniža razina slaganja utvrđena kod čestice „Nesigurno“ $Me = 2$ ($IQR = 2 - 4$) (Tablica 4).

Tablica 4. Raspoloženje na radnom mjestu u posljednjih mjesec dana

Raspoloženje na radnom mjestu proteklih mjesec dana						
	n (%)					Me (IQR)
	1	2	3	4	5	
Uznemireno	13 (8,9)	26 (17,8)	52 (35,6)	33 (22,6)	22 (15,1)	3 (2-4)
Depresivno	30 (20,5)	41 (28,1)	33 (22,6)	24 (16,4)	18 (12,3)	3 (2-4)
Nesigurno	31 (21,2)	43 (29,5)	26 (17,8)	30 (20,5)	16 (11)	2 (2-4)
Iscrpljeno	9 (6,2)	13 (8,9)	26 (17,8)	42 (28,8)	56 (38,4)	4 (3-5)
Umorno	6 (4,1)	11 (7,5)	34 (23,3)	38 (26)	57 (39)	4 (3-5)
Zadovoljno	10 (6,8)	47 (32,2)	48 (32,9)	31 (21,2)	10 (6,8)	3 (2-4)
Sigurno	18 (12,3)	31 (21,2)	50 (34,2)	30 (20,5)	17 (11,6)	3 (2-4)

Napomena: n – broj ispitanika; % - postotak; Me – Medijan; IQR – Interkvartilni raspon; 1 potpuno se ne slažem, 2 – ne slažem se, 3 – niti se slažem niti se slažem, 4 – slažem se, 5 – potpuno se slažem

Postoji značajna razlika u raspodjeli odgovora na pitanje „U koje ste vrijeme najčešće doživjeli nasilje“ prema spolu ispitanika (Hi kvadrat test; $P = 0,02$) (Tablica 5).

Tablica 5. Nasilje na radnom mjestu prema spolu ispitanika

		Spol				P*
		Muško		Žensko		
		n	%	n	%	
Jeste li u posljednjih 30 dana doživjeli nasilje na radnom mjestu?	Da	5	(71,4)	119	(85,6)	0,30
	Ne	2	(28,6)	20	(14,4)	
Koliko ste puta doživjeli nasilje na radnom mjestu u posljednjih 30 dana?	Dva do pet puta	2	(28,6)	46	(33,1)	0,78
	Jednom	2	(28,6)	51	(36,7)	
	Nisam doživio/la	2	(28,6)	20	(14,4)	
	Više od pet puta	1	(14,3)	22	(15,8)	
Oblik nasilja koji najčešće doživljavate na radnom mjestu	Fizičko	0	(0)	6	(4,3)	0,44
	Mobbing	3	(42,9)	30	(21,6)	
	Nisam doživio/la	2	(28,6)	20	(14,4)	
	Seksualno	0	(0)	7	(5)	
	Verbalno	2	(28,6)	76	(54,7)	
Od strane koga najčešće doživljavate nasilje na radnom mjestu?	Nisam doživio/la	2	(28,6)	21	(15,1)	0,83
	Od strane članova obitelji pacijenata	1	(14,3)	21	(15,1)	
	Od strane nadređenih	2	(28,6)	40	(28,8)	
	Od strane pacijenata	2	(28,6)	44	(31,7)	
	Od strane radnih kolega	0	(0)	13	(9,4)	
U koje ste vrijeme najčešće doživjeli nasilje?	Nisam doživio/la	2	(28,6)	20	(14,4)	0,02
	U jutarnjim satima	2	(28,6)	68	(4,9)	
	U noćnoj smjeni	3	(42,9)	14	(10,1)	
	U popodnevnom satima	0	(0)	37	(26,6)	

Napomena: n – broj ispitanika; % - postotak, P – statistička značajnost; * Hi kvadrat test

Nema značajnih razlika u raspodjeli varijabli koje se odnose na nasilje na radnom mjestu prema dobi ispitanika (Tablica 6).

Tablica 6. Nasilje na radnom mjestu prema dobi ispitanika

		Dob								P*
		18 - 30		31 - 40		41 - 50		51 i više		
		n	%	n	%	n	%	n	%	
Jeste li u posljednjih 30 dana doživjeli nasilje na radnom mjestu?	Da	42	(87,5)	38	(82,6)	28	(87,5)	15	(78,9)	0,77
	Ne	6	(12,5)	8	(17,4)	4	(12,5)	4	(21,1)	
Koliko ste puta doživjeli nasilje na radnom mjestu u posljednjih 30 dana?	Dva do pet puta	13	(27,1)	16	(34,8)	14	(43,8)	5	(26,3)	0,55
	Jednom	19	(39,6)	19	(41,3)	9	(28,1)	6	(31,6)	
	Nisam doživio/la	6	(12,5)	8	(17,4)	4	(12,5)	4	(21,1)	
	Više od pet puta	10	(20,8)	3	(6,5)	5	(15,6)	4	(21,1)	
Oblik nasilja koji najčešće doživljavate na radnom mjestu	Fizičko	2	(4,2)	2	(4,3)	2	(6,3)	0	(0)	0,79
	Mobbing	14	(29,2)	11	(23,9)	5	(15,6)	3	(15,8)	
	Nisam doživio/la	6	(12,5)	8	(17,4)	4	(12,5)	4	(21,1)	
	Seksualno	4	(8,3)	2	(4,3)	1	(3,1)	0	(0)	
	Verbalno	22	(45,8)	23	(50)	20	(62,5)	12	(63,2)	
Od strane koga najčešće doživljavate nasilje na radnom mjestu?	Nisam doživio/la	6	(12,5)	9	(19,6)	4	(12,5)	4	(21,1)	0,24
	Od strane članova obitelji pacijenata	6	12,5%	4	8,7%	7	21,9%	5	26,3%	
	Od strane nadređenih	12	25,0%	16	34,8%	8	25,0%	6	31,6%	
	Od strane pacijenata	16	33,3%	16	34,8%	10	31,3%	4	21,1%	
	Od strane radnih kolega	8	(16,7)	1	(2,2)	3	(9,4)	0	(0)	
	Nisam doživio/la	6	(12,5)	8	(17,4)	4	(12,5)	4	(21,1)	
U koje ste vrijeme najčešće doživjeli nasilje?	U jutarnjim satima	26	(54,2)	20	(43,5)	12	(37,5)	11	(57,9)	0,68
	U noćnoj smjeni	5	(10,4)	7	(15,2)	4	(12,5)	1	(5,3)	
	U popodnevnim satima	11	(22,9)	11	(23,9)	12	(37,5)	3	(15,8)	
	Nisam doživio/la	6	(12,5)	8	(17,4)	4	(12,5)	4	(21,1)	

Napomena: n – broj ispitanika; % - postotak, P – statistička značajnost; * Hi kvadrat test

Nema značajnih razlika u raspodjeli varijabli koje se odnose na nasilje na radnom mjestu prema stručnoj spremi ispitanika (Tablica 7).

Tablica 7. Nasilje na radnom mjestu prema stručnoj spremi ispitanika

		Stručna sprema						P*
		SSS		VŠS		VSS		
		n	%	n	%	n	%	
Jeste li u posljednjih 30 dana doživjeli nasilje na radnom mjestu?	Da	47	(87)	46	(83,6)	31	(83,8)	0,86
	Ne	7	(13)	9	(16,4)	6	(16,2)	
Koliko ste puta doživjeli nasilje na radnom mjestu u posljednjih 30 dana?	Dva do pet puta	19	(35,2)	16	(29,1)	13	(35,1)	0,79
	Jednom	20	(37)	23	(41,8)	10	(27)	
	Nisam doživio/la	7	(13)	9	(16,4)	6	(16,2)	
	Više od pet puta	8	(14,8)	7	(12,7)	8	(21,6)	
Oblik nasilja koji najčešće doživljavate na radnom mjestu	Fizičko	1	(1,9)	4	(7,3)	1	(2,7)	0,18
	Mobbing	18	(33,3)	5	(9,1)	10	(27)	
	Nisam doživio/la	7	(13)	9	(16,4)	6	(16,2)	
	Seksualno	2	(3,7)	3	(5,5)	2	(5,4)	
	Verbalno	26	(48,1)	34	(61,8)	18	(48,6)	
Od strane koga najčešće doživljavate nasilje na radnom mjestu?	Nisam doživio/la	8	(14,8)	9	(16,4)	6	(16,2)	0,11
	Od strane članova obitelji pacijenata	6	(11,1)	9	(16,4)	7	(18,9)	
	Od strane nadređenih	18	(33,3)	13	(23,6)	11	(29,7)	
	Od strane pacijenata	21	(38,9)	19	(34,5)	6	(16,2)	
	Od strane radnih kolega	1	(1,9)	5	(9,1)	7	(18,9)	
U koje ste vrijeme najčešće doživjeli nasilje?	Nisam doživio/la	7	(13)	9	(16,4)	6	(16,2)	0,10
	U jutarnjim satima	25	(46,3)	23	(41,8)	22	(59,5)	
	U noćnoj smjeni	3	(5,6)	9	(16,4)	5	(13,5)	
	U popodnevnom satima	19	(35,2)	14	(25,5)	4	(10,8)	

Napomena: n – broj ispitanika; % - postotak; SSS- srednja stručna sprema; VŠS – viša stručna sprema, VSS – visoka stručna sprema; P – statistička značajnost; * Hi kvadrat test

Nema značajnih razlika u raspodjeli varijabli koje se odnose na nasilje na radnom mjestu prema dužini radnoga staža ispitanika (Tablica 8).

Tablica 8. Nasilje na radnom mjestu prema dužini radnoga staža ispitanika

		Godine radnog staža								P*
		10 i manje		11 do 20		21 do 30		40 i više		
		n	%	n	%	n	%	n	%	
Jeste li u posljednjih 30 dana doživjeli nasilje na radnom mjestu?	Da	50	(87,7)	36	(80)	31	(88,6)	7	(77,8)	0,58
	Ne	7	(12,3)	9	(20)	4	(11,4)	2	(22,2)	
Koliko ste puta doživjeli nasilje na radnom mjestu u posljednjih 30 dana?	Dva do pet puta	16	(28,1)	14	(31,1)	16	(45,7)	2	(22,2)	0,55
	Jednom	23	(40,4)	18	(40)	9	(25,7)	3	(33,3)	
	Nisam doživio/la	7	(12,3)	9	(20)	4	(11,4)	2	(22,2)	
	Više od pet puta	11	(19,3)	4	(8,9)	6	(17,1)	2	(22,2)	
Oblik nasilja koji najčešće doživljavate na radnom mjestu	Fizičko	3	(5,3)	1	(2,2)	2	(5,7)	0	(0)	0,48
	Mobbing	16	(28,1)	11	(24,4)	4	(11,4)	2	(22,2)	
	Nisam doživio/la	7	(12,3)	9	(20)	4	(11,4)	2	(22,2)	
	Seksualno	4	(7)	3	(6,7)	0	(0)	0	(0)	
	Verbalno	27	(47,4)	21	(46,7)	25	(71,4)	5	(55,6)	
Od strane koga najčešće doživljavate nasilje na radnom mjestu?	Nisam doživio/la	7	(12,3)	10	(22,2)	4	(11,4)	2	(22,2)	0,23
	Od strane članova obitelji pacijenata	6	(10,5)	4	(8,9)	10	(28,6)	2	(22,2)	
	Od strane nadređenih	15	(26,3)	15	(33,3)	10	(28,6)	2	(22,2)	
	Od strane pacijenata	20	(35,1)	14	(31,1)	9	(25,7)	3	(33,3)	
	Od strane radnih kolega	9	(15,8)	2	(4,49)	2	(5,79)	0	(0)	
U koje ste vrijeme najčešće doživjeli nasilje?	Nisam doživio/la	7	(12,3)	9	(20)	4	(11,4)	2	(22,2)	0,80
	U jutarnjim satima	31	(54,4)	19	(42,2)	16	(45,7)	4	(44,4)	
	U noćnoj smjeni	5	(8,8)	7	(15,6)	5	(14,3)	0	(0)	
	U popodnevnim satima	14	(24,6)	10	(22,2)	10	(28,6)	3	(33,3)	

Napomena: n – broj ispitanika; % - postotak, P – statistička značajnost; * Hi kvadrat test

Rezultati su pokazali kako postoji značajna razlika u raspodjeli odgovora na pitanja „Jeste li u posljednjih 30 dana doživjeli nasilje na radnom mjestu?“ prema radnom mjestu ispitanika (Fisher Exact test; $P = 0,03$), „Od strane koga najčešće doživljavate nasilje na radnom mjestu?“ (Fisher Exact test; $P = 0,004$), „U koje ste vrijeme najčešće doživjeli nasilje?“ (Fisher Exact test; $P = 0,003$) (Tablica 9).

Tablica 9. Nasilje na radnom mjestu prema radnom mjestu ispitanika

		Radno mjesto										P*
		Bolnica						Privatna ustanova				
				Dom za stare i nemoćne		Dom zdravlja		ZNJUK		ZZHM		
				n	%	n	%	n	%	n	%	
Jeste li u posljednjih 30 dana doživjeli nasilje na radnom mjestu?	Da	88	(90,7)	5	(71,4)	21	(75,0)	4	(80)	6	(66,7)	0,03
	Ne	9	(9,3)	2	(28,6)	7	(25,0)	1	(20)	3	(33,3)	
Koliko ste puta doživjeli nasilje na radnom mjestu u posljednjih 30 dana?	Dva do pet puta	36	(37,1)	2	(28,6)	8	(28,6)	0	(0)	2	(22,2)	0,54
	Jednom	36	(37,1)	2	(28,6)	9	(32,1)	3	(60)	3	(33,3)	
	Nisam doživio/la	9	(9,3)	2	(28,6)	7	(25)	1	(20)	3	(33,3)	
	Više od pet puta	16	(16,5)	1	(14,3)	4	(14,3)	1	(20)	1	(11,1)	
Oblik nasilja koji najčešće doživljavate na radnom mjestu	Fizičko	5	(5,2)	0	(0)	0	(0)	0	(0)	1	(11,1)	0,13
	Mobbing	28	(28,9)	0	(0)	4	(14,3)	0	(0)	1	(11,1)	
	Nisam doživio/la	9	(9,3)	2	(28,6)	7	(25)	1	(20)	3	(33,3)	
	Seksualno	4	(4,1)	0	(0)	2	(7,1)	1	(20)	0	(0)	
	Verbalno	51	(52,6)	5	(71,4)	15	(53,6)	3	(60)	4	(44,4)	
Od strane koga najčešće doživljavate nasilje na radnom mjestu?	Nisam doživio/la	10	(10,3)	2	(28,6)	7	(25)	1	(20)	3	(33,3)	0,00 4
	Od strane članova obitelji pacijenata	17	(17,5)	1	(14,3)	1	(3,6)	2	(40)	1	(11,1)	
	Od strane nadređenih	36	(37,1)	0	(0)	5	(17,9)	0	(0)	1	(11,1)	
	Od strane pacijenata	22	(22,7)	4	(57,1)	14	(50)	2	(40)	4	(44,4)	
	Od strane radnih kolega	12	(12,4)	0	(0)	1	(3,6)	0	(0)	0	(0)	
U koje ste vrijeme najčešće doživjeli nasilje?	Nisam doživio/la	9	(9,3)	2	(28,6)	7	(25)	1	(20)	3	(33,3)	0,00 3
	U jutarnjim satima	50	(51,5)	1	(14,3)	14	(50)	4	(80)	1	(11,1)	
	U noćnoj smjeni	14	(14,4)	0	(0)	0	(0)	0	(0)	3	(33,3)	
	U popodnevnim satima	24	(24,7)	4	(57,1)	7	(25)	0	(0)	2	(22,2)	

Napomena: n – broj ispitanika; % – postotak; ZNJUK – zdravstvena njega u kući; ZZHM – zavod za hitnu medicinu; P – statistička značajnost; * Fisher Exact test

Postoji značajna razlika u uznemirenosti (Mann Whitney test; $P < 0,001$), depresivnosti (Mann Whitney test; $P = 0,003$), nesigurnosti (Mann Whitney test; $P < 0,001$), iscrpljenosti (Mann

Whitney test; $P < 0,001$) i umoru (Mann Whitney test; $P < 0,001$) na radnom mjestu u posljednjih mjesec dana u odnosu na doživljeno nasilje (Tablica 10.).

Tablica 10. Raspoloženje na radnom mjestu prema doživljenom nasilju na radnom mjestu

	Jeste u posljednjih 30 dana doživjeli nasilje na radnom mjestu?		P*
	da	ne	
	Me (IQR)		
Uznemireno	3 (3-4)	2 (1,25-3)	<0,001
Depresivno	3 (2-4)	2 (1-3)	0,003
Nesigurno	3 (2-4)	1 (1-2)	<0,001
Iscrpljeno	4 (3-5)	3 (2-4)	<0,001
Umorno	4 (3-5)	3 (2-4)	<0,001
Zadovoljno	3 (2-4)	3 (3-4)	0,01
Sigurno	3 (2-4)	4 (3-4,75)	<0,001

Napomena: Me – Medijan; IQR – Interkvartilni raspon; P – statistička značajnost; * Mann Whitney test

Postoji značajna razlika u uznemirenosti i nesigurnosti (Kruskal Wallis test; $P < 0,001$), depresivnosti, iscrpljenosti i umoru (Kruskal Wallis test; $P < 0,001$), zadovoljstvu (Kruskal Wallis test; $P = 0,008$) i sigurnosti (Kruskal Wallis test; $P < 0,001$) na radnom mjestu u posljednjih mjesec dana prema učestalosti doživljenog nasilja (Tablica 11).

Tablica 11. Raspoloženje na radnom mjestu prema broju doživljenog nasilja u proteklih 30 dana

	Koliko ste puta u posljednjih 30 dana doživjeli nasilje na radnom mjestu?				P*
	nisam doživio/la	jednom	dva do pet puta	više od pet puta	
	Me (IQR)				
Uznemireno	2 (1,25-3)	3 (3-3)	3,5 (2,75-4)	4 (4-5)	<0,001
Depresivno	2 (1-3)	2 (1-3)	3 (2-4)	4 (3-5)	<0,001
Nesigurno	1 (1-2)	2 (2-3)	3 (2-4)	4 (3-5)	<0,001
Iscrpljeno	3 (2-4)	4 (3-5)	4 (3-5)	5 (4-5)	<0,001
Umorno	3 (2-4)	4 (3-5)	4 (3-5)	5 (4,5-5)	<0,001
Zadovoljno	3 (3-4)	3 (2-4)	2,5 (2-3)	2 (2-3)	0,008
Sigurno	4 (3-4,75)	3 (3-4)	3 (2-3,25)	2 (1-3)	<0,001

Napomena: Me – Medijan; IQR – Interkvartilni raspon; P – statistička značajnost; * Kruskal Wallis test

Postoji značajna razlika u uznemirenosti (Kruskal Wallis test; $P < 0,001$), depresivnosti (Kruskal Wallis test; $P = 0,01$), nesigurnosti (Kruskal Wallis test; $P < 0,001$), umoru (Kruskal Wallis test; $P = 0,002$), iscrpljenosti (Kruskal Wallis test; $P < 0,001$) i sigurnosti (Kruskal Wallis test; $P = 0,008$) na radnom mjestu u posljednjih mjesec dana u odnosu na oblik nasilja koji ispitanici najčešće doživljavaju (Tablica 12).

Tablica 12. Raspoloženje na radnom mjestu prema obliku nasilja koje najčešće doživljavaju na radnom mjestu

	Oblik nasilja koji najčešće doživljavate na radnom mjestu					P*
	nisam doživio/la	fizičko	mobbing	seksualno	verbalno	
	Me (IQR)					
Uznemireno	2 (1,25-3)	3 (3-3,75)	4 (3-4)	3 (2,5-3,5)	3 (3-4)	<0,001
Depresivno	2 (1-3)	2 (2-3,5)	3 (2-4)	2 (1,5-2,5)	3 (2-4)	0,01
Nesigurno	1 (1-2)	3 (3-3,75)	3 (2-4)	2 (1,5-4)	3 (2-4)	<0,001
Iscrpljeno	3 (2-4)	5 (5-5)	4 (3-5)	5 (3-5-5)	4 (3-5)	0,001
Umorno	3 (2-4)	5 (5-5)	4 (3-5)	5 (3,5-5)	4 (3-5)	0,002
Zadovoljno	3 (3-4)	3 (2,25-3,75)	2 (2-3)	3 (3-4)	3 (2-4)	0,06
Sigurno	4 (3-4,75)	2,5 (2-3)	2 (2-3)	4 (2-4)	3 (2-4)	0,002

Napomena: Me – Medijan; IQR – Interkvartilni raspon; P – statistička značajnost; * Kruskal Wallis test

Postoji značajna razlika u uznemirenosti (Kruskal Wallis test; $P < 0,001$), nesigurnosti (Kruskal Wallis test; $P < 0,001$), iscrpljenosti (Kruskal Wallis test; $P = 0,001$), depresivnosti (Kruskal Wallis test; $P = 0,01$), umoru (Kruskal Wallis test; $P = 0,001$), zadovoljstvu (Kruskal Wallis test; $P = 0,03$) i sigurnosti (Kruskal Wallis test; $P = 0,001$) na radnom mjestu u posljednjih mjesec dana u odnosu na osobu od koje su ispitanici doživjeli nasilje (Tablica 13).

Tablica 13. Raspoloženje na radnom mjestu prema osobi od koje se nasilje doživljavalo Od strane koga najčešće doživljavate nasilje na radnom mjestu?

	nisam doživio/la	članovi obitelji pacijenta	nadređeni	pacijent	kolega	P*
	Me (IQR)					
Uznemireno	2 (1-3)	3 (3-3,75)	4 (3-4)	3 (3-4)	4 (3-4)	<0,001
Depresivno	2 (1-3)	2 (1,25-3)	3 (2-4)	3 (2-4)	3 (2-4)	0,01
Nesigurno	1 (1-2)	2 (2-3,75)	3 (2-4)	3 (2-4)	3 (2-5)	<0,001
Iscrpljeno	3 (2-4)	4 (3-4,75)	4 (3-5)	4 (4-5)	4 (4-5)	0,001
Umorno	3 (2-4)	3,5 (3-4)	5 (3-5)	4 (4-5)	4 (4-5)	0,001
Zadovoljno	3 (3-4)	3 (3-3,75)	2,5 (2-3)	2 (2-4)	3 (2-3)	0,03
Sigurno	4 (3-5)	3 (3-4)	3 (2-3)	3 (2-4)	3 (2-3)	0,001

Napomena: Me – Medijan; IQR – Interkvartilni raspon; P – statistička značajnost; * Kruskal Wallis test

Postoji značajna razlika u uznemirenosti (Kruskal Wallis test; $P < 0,001$), depresivnosti (Kruskal Wallis test; $P = 0,001$), nesigurnosti (Kruskal Wallis test; $P < 0,001$), iscrpljenosti (Kruskal Wallis test; $P = 0,002$), umoru (Kruskal Wallis test; $P = 0,002$), zadovoljstvu (Kruskal

Wallis test; $P = 0,007$) i sigurnosti (Kruskal Wallis test; $P = 0,003$) na radnom mjestu u posljednjih mjesec dana u odnosu na vrijeme u kojemu je nasilje doživljeno (Tablica 14).

Tablica 14. Raspoloženje na radnom mjestu prema vremenu u kojemu je nasilje doživljeno

	U koje ste vrijeme najčešće doživjeli nasilje?				P*
	Nisam doživio/la	U jutarnjim satima	U noćnoj smjeni	U popodnevnim satima	
	Me (IQR)				
Uznemireno	2 (1,25-3)	4 (3-4,75)	3 (3-3)	3 (3-4)	<0,001
Depresivno	2 (1-3)	3 (2-4)	2 (2-4)	2 (2-3)	0,001
Nesigurno	1 (1-2)	3 (2-4)	3 (2-4)	2 (2-3)	<0,001
Iscrpljeno	3 (2-4)	4 (3,25-5)	4 (4-5)	4 (3-5)	0,002
Umorno	3 (2-4)	4 (3-5)	4 (4-5)	4 (3-5)	0,002
Zadovoljno	3 (3-4)	2,5 (2-3)	3 (2-4)	3 (2-4)	0,007
Sigurno	4 (3-4,75)	3 (2-3)	3 (3-3)	3 (2-4)	0,003

Napomena: Me – Medijan; IQR – Interkvartilni raspon; P – statistička značajnost; * Kruskal Wallis test

5. RASPRAVA

Nasilje usmjereno prema zdravstvenim djelatnicima predstavlja javnozdravstveni problem i može se opisati kao pandemija jer predstavlja problem na globalnoj razini. Izloženost nasilju zdravstvenih djelatnika prisutna je u svakodnevnom radu, što je posebno izraženo kod medicinskih sestara i tehničara koji sudjeluju u izravnoj skrbi za pacijente i zaposlenih u djelatnosti HMS-a i psihijatrije (1, 4). Podaci SZO-a pokazuju da oko 38 % zdravstvenih djelatnika doživi određeni oblik nasilja tijekom karijere, a samo oko 19 % slučajeva bude službeno prijavljeno (4, 7). Istraživanja pokazuju da nasilje na radnom mjestu dovodi do smanjenog zadovoljstva poslom i poteškoća povezanih s mentalnim zdravljem, koje mogu rezultirati padom kvalitete zdravstvene skrbi (1, 7).

Istraživanja o nasilju na radnom mjestu prema zdravstvenim djelatnicima važna su kako bi se utvrdile posljedice i planirale strategije usmjerene na smanjenje učestalosti nasilja na radnom mjestu i posljedičnih štetnih učinaka. Ovo je istraživanje imalo za cilj ispitati učestalost i vrste nasilja koje doživljavaju medicinske sestre i tehničari na radnom mjestu, a obuhvatilo je 146 ispitanika s područja Republike Hrvatske. U ukupnom uzorku ispitanika u ovom istraživanju bilo je 95,2 % žena, 37,7 % ispitanika imalo je završenu višu školu, 33,1 % ih je u dobi od 18 do 30 godina, a 30,8 % ih je zaposleno u bolnici. Struktura je ispitanika prema spolu očekivana jer rodna je nejednakost specifična za sestrinsku profesiju u kojoj dominiraju žene (16). Prema SZO, udio muškaraca u ovoj profesiji na globalnoj je razini samo 11 % (17).

Prema rezultatima, 84,9 % ispitanika tvrdi da je doživjelo nekakav oblik nasilja na radnom mjestu. Rezultati su pokazali da je učestalost nasilja nešto niža u odnosu na istraživanje u Brazilu, koje je pokazalo da je 88,9 % medicinskih sestara doživjelo određeni oblik nasilja (18) te u Grčkoj, gdje je 76 % zdravstvenih djelatnika doživjelo nasilje na radnom mjestu (19). Niža učestalost nasilja na radnom mjestu pokazala se u istraživanjima provedenima u Etiopiji (64,0 %) (20), u Nepal (64,5 %) (21), Bangladešu (64,2 %) (22), Gambiji (62,1 %) (23), jugozapadnoj Nigeriji (67 %) (24), Sjedinjenim Američkim Državama (46 %) (25), Hong Kongu (44,3 %) (26), Italiji (42 %) (27) i Egiptu (28). Također istraživanje koje je obuhvatilo pet europskih zemalja (Poljska, Češka, Turska, Španjolska, Slovačka) pokazalo je da je 54 % medicinskih sestara doživjelo određeni oblik nasilja na radnom mjestu (29). U usporedbi s prvim istraživanjem vezanim za nasilje nad medicinskim sestrama koje je provedeno 1985. godine (30), vidljivo je da učestalost nasilja u ovoj populaciji kontinuirano raste. Rezultati dobiveni ovim istraživanjem pokazali su da je učestalost nasilja na radnom mjestu usmjerenog

prema medicinskim sestrama veća u odnosu na rezultate istraživanja drugih autora iz navedenih zemalja. Ove razlike mogu biti posljedica načina organizacije i razine funkcionalnosti zdravstvenog sustava, vremena čekanja, neprihvatanja bolesti i zdravstvenog stanja, razine očekivanja pacijenata i obitelji te čimbenika povezanih s radnim mjestom, poput ograničenog broja zdravstvenih djelatnika, preopterećenja radnim zadacima, nedostatka materijala i opreme za rad (18). Kako bi se učestalost nasilja na radnom mjestu u sustavu zdravstva smanjila, potrebno je poticati podizanje svijesti o važnosti prijave nasilja, osigurati dovoljan broj zdravstvenih djelatnika, resurse za rad i edukacije usmjerene na prepoznavanje nasilja. Navedeno ujedno može utjecati na smanjenje nezadovoljstva medicinskih sestara i tehničara, povećanje produktivnosti u radu i razine kvalitete zdravstvene zaštite.

Kada se govori o obliku nasilja koje su doživjeli ispitanici na radnom mjestu, 53,4 % ih navodi da je doživjelo verbalno nasilje. Rezultati su sukladni rezultatima istraživanja provedenima u Brazilu (18, 31), Gambiji (23), jugozapadnoj Nigeriji (24), Egiptu (28), Poljskoj, Češkoj, Turskoj, Španjolskoj, Slovačkoj (29), Jordanu (32) i Gani (33) gdje je verbalno nasilje također najčešći oblik nasilja koje medicinske sestre i tehničari doživljavaju na radnom mjestu. Značajno više muškaraca i ispitanika zaposlenih u Zavodu za hitnu medicinu navodi da se nasilje najčešće događa noću, a ispitanici zaposleni u domovima za starije i nemoćne nasilje najčešće doživljavaju u popodnevним satima. Za razliku od dobivenih rezultata u ovom istraživanju, istraživanje u Gambiji (23) pokazalo je da zdravstveni djelatnici nasilje najčešće doživljavaju u jutarnjim satima. U provedenom istraživanju prema dobi, stručnoj spremi i radnom stažu nisu uočene značajne razlike prema vremenu doživljavanja nasilja. Razlike u učestalosti nasilja prema spolu također nisu utvrđene u opsežnoj meta-analizi na temu nasilja usmjerenog prema zdravstvenim djelatnicima (1). Neka istraživanja pokazala su da su medicinski tehničari više izloženi nasilju na radnom mjestu, pri čemu se posebno naglašava izloženost fizičkom nasilju (34, 35).

Da su doživjeli nasilje od strane pacijenata navelo je 31,5 % ispitanika, a od strane nadređenih 28,8 % ispitanika u ovom istraživanju. Značajno veća učestalost doživljenog nasilja u posljednjih 30 dana uočena je kod ispitanika koji su zaposleni u bolnicama, koji nasilje najčešće doživljavaju od strane nadređenih i radnih kolega. Za razliku od ispitanika zaposlenih u bolnici, ispitanici zaposleni u domovima zdravlja nasilje najčešće doživljavaju od strane pacijenata. Da je učestalost nasilja češća od strane nadređenih i radnih kolega u bolnicama pokazalo je istraživanje provedeno na području Brazila (18). Globalna procjena učestalosti nasilja nad zdravstvenim djelatnicima pokazala je da se na globalnoj razini nasilje češće provodi od strane

pacijenata i posjetitelja, nego od strane radnih kolega i nadređenih, koje se češće događa u bolnicama za razliku od primarne zdravstvene zaštite. Procjene učestalosti doživljenog nasilja od strane pacijenata i posjetitelja varirale su po regijama, s 26,38 % u europskoj regiji, 23,61 % u američkoj regiji, 20,71% u afričkoj regiji, 17,07 % u istočnoj mediteranskoj regiji, 14,53 % u zapadnoj pacifičkoj regiji i 5,62 % u jugoistočnoj regiji Azije (36). Razlike u učestalosti nasilja u odnosu na zdravstvene ustanove i kategorije zdravstvenih djelatnika uočene su u istraživanjima u literaturi. Opsežna meta-analiza o prijavljivanju učestalosti nasilja na globalnoj i regionalnoj razini pokazala je učestalost nasilja najviše u staračkim domovima i ustanovama za tercijarnu skrb (1). Istraživanje u Španjolskoj pokazalo je da je učestalost nasilja značajno veća u većim bolničkim ustanovama u odnosu na manje bolnice i ustanove na primarnoj razini zdravstvene zaštite (37). Veća učestalost nasilja u bolnicama može se objasniti velikim brojem prijema pacijenata koji su u težem zdravstvenom stanju, koje može biti čimbenik nesigurnosti i nasilničkog ponašanja, stoga je potrebno osigurati odgovarajući prostor za rad i educirati medicinske sestre i tehničare o upravljanju prisutnim rizikom, posebno na predisponiranim radnim mjestima.

Na raspoloženje ispitanika najviše utječu njihovi nadređeni, što je navelo 40,4 % ispitanika. Najveći se broj ispitanika u posljednjih mjesec dana na radnom mjestu osjećao iscrpljeno i umorno, a najmanje ih se osjećalo nesigurno. Ispitanici koji su doživjeli nasilje na radnom mjestu u posljednjih 30 dana značajno su se više osjećali uznemireno, depresivno, nesigurno, iscrpljeno i umorno, dok su se ispitanici koji nisu doživjeli nasilje značajno više osjećali zadovoljno i sigurno na radnom mjestu. Raspoloženje na radnom mjestu također ovisi o učestalosti doživljenog nasilja. Ispitanici koji nisu doživjeli nasilje ili su nasilje doživjeli do pet puta u posljednjih 30 dana pokazuju značajno manju razinu uznemirenosti i nesigurnosti u odnosu na ispitanike koji su nasilje doživjeli više od pet puta u posljednjih 30 dana. Osim navedenog, značajne su razlike uočene i u razini depresivnosti, iscrpljenosti i umoru u posljednjih 30 dana, koje su značajno više kod ispitanika koji su češće doživljavali nasilje za razliku od ispitanika koji nisu doživjeli nasilje ili su ga doživjeli u manjem broju. Ispitanici koji nisu doživjeli nasilje u posljednjih su se 30 dana osjećali značajno zadovoljnije i sigurnije na radnom mjestu od ispitanika koji su doživjeli nasilje jednom, odnosno više puta. Iz dobivenih rezultata vidljivo je da nasilje na radnom mjestu ima značajan utjecaj na raspoloženje medicinskih sestara i tehničara, što se pokazalo kroz razlike u razini umora, iscrpljenosti, uznemirenosti, depresivnosti, sigurnosti i zadovoljstva. Istraživanja provedena od strane drugih

autora također su pokazala utjecaj nasilja na radnom mjestu na raspoloženje te na razinu rizika od razvoja sindroma izgaranja i mentalnih poremećaja (1, 6, 8 – 10, 18, 38).

Ispitanici koji nisu doživjeli nasilje na radnom mjestu osjećali su se značajno manje uznemireno i više sigurno u odnosu na one koji su doživjeli *mobbing* ili verbalno nasilje. Također osjećali su se značajno manje nesigurno i umorno za razliku od ispitanika koji su doživjeli *mobbing*, fizičko ili verbalno nasilje. Za razliku od ispitanika koji su doživjeli fizičko i verbalno nasilje, ispitanici koji nisu doživjeli nasilje osjećali su se značajno manje iscrpljeno. Ispitanici koji nisu doživjeli nasilje na radnom mjestu pokazali su značajno manju razinu uznemirenosti, nesigurnosti i iscrpljenosti u odnosu na ispitanike koji su doživjeli nasilje od nadređenih, radnih kolega ili pacijenata te su bili značajno manje depresivni i umorni u odnosu na ispitanike koji su nasilje doživjeli od strane pacijenata ili radnih kolega. Značajno veću razinu zadovoljstva pokazuju ispitanici koji nisu doživjeli nasilje u odnosu na one koji su ga doživjeli od strane nadređenih. Također, pokazuju značajno veću razinu sigurnosti u odnosu na ispitanike koji su nasilje doživjeli od strane nadređenih, radnih kolega ili pacijenata. Ispitanici koji nisu doživjeli nasilje na radno mjestu pokazuju značajno manju razinu depresivnosti i veću razinu zadovoljstva i sigurnosti u odnosu na ispitanike koji su doživjeli nasilje na radnom mjestu u jutarnjim satima. Niža razina uznemirenosti uočena je kod ispitanika koji nisu doživjeli nasilje u odnosu na one koji su ga doživjeli u jutarnjim i popodnevnim satima, a viša razina nesigurnosti i iscrpljenosti uočena je kod ispitanika neovisno u koje vrijeme su doživjeli nasilje. Za razliku od ispitanika koji nisu doživjeli nasilje, ispitanici koji su ga doživjeli u jutarnjim i noćnim satima pokazuju značajno veću razinu umora. U literaturi se ne nalaze istraživanja usmjerena na ispitivanje utjecaja nasilja na radnom mjestu u odnosu na vrijeme kada su medicinske sestre i tehničari doživjeli nasilje, no istraživanja na području Brazila pokazala su da su verbalno nasilje i *mobbing* ključni prediktori nezadovoljstva i nesigurnosti na radnom mjestu, depresije i sindroma izgaranja (18, 38). Istraživanja na području subsaharske Afrike (39) i Bocvane (40) pokazala su visoku učestalost nasilja od strane nadređenih i radnih kolega, koje se odražava negativnim posljedicama na odnose unutar zdravstvene ustanove i odnose s pacijentima, a samim time ima izravne negativne učinke na kvalitetu zdravstvene zaštite.

6. ZAKLJUČAK

Temeljem prikupljenih podataka mogu se donijeti zaključci navedeni u nastavku:

- Učestalost je nasilja koje medicinske sestre i tehničari doživljavaju visoka, a najčešće se događa verbalno nasilje u bolnicama, od strane pacijenata i u jutarnjim satima.
- Na raspoloženje medicinskih sestara i tehničara najviše utječu nadređeni, a u posljednjih 30 dana medicinske sestre i tehničari su se u najvećem broju osjećali umorno i iscrpljeno, a najmanje nesigurno.
- Medicinski tehničari češće doživljavaju nasilje u noćnoj smjeni. U bolnicama se značajno češće događa od strane nadređenih i radnih kolega u odnosu na primarnu zdravstvenu zaštitu gdje je češće od strane pacijenata. U domovima za starije i nemoćne nasilje se češće događa u popodnevnim satima, a u Zavodu za hitnu medicinu u noćnim smjenama.
- Medicinske sestre i tehničari koji su doživjeli nasilje u posljednjih 30 dana osjećali su se značajno više uznemireno, depresivno, nesigurno, iscrpljeno i umorno, dok su se ispitanici koji nisu doživjeli nasilje osjećali značajno sigurnije i zadovoljnije u odnosu na one koji su doživjeli nasilje. Intenzitet navedenih negativnih raspoloženja značajno je veći kod ispitanika koji su doživjeli veći broj događaja nasilja na radnom mjestu i koji su nasilje doživjeli od strane nadređenih i radnih kolega. Nasilje doživljeno u jutarnjim i popodnevnim satima dovodi do veće razine uznemirenosti, u jutarnjim satima do depresivnosti, nesigurnosti i nezadovoljstva, u jutarnjim i noćnim satima do umora, a nasilje doživljeno neovisno o vremenu povećava razinu nesigurnosti i iscrpljenosti medicinskih sestara i tehničara.

7. SAŽETAK

Cilj istraživanja: Ispitati nasilje koje medicinske sestre i tehničari dožive na radnom mjestu, raspoloženje na radnom mjestu te nasilje prema osobnim obilježjima ispitanika i raspoloženje prema doživljenom nasilju.

Nacrt studije: Presječna studija.

Ispitanici i metode: Sudjelovalo je 146 ispitanika koji su pristali dobrovoljno sudjelovati u anonimnom istraživanju. Anketni je upitnik izrađen u svrhu istraživanja i distribuiran online tijekom srpnja 2023. godine.

Rezultati: Učestalost je nasilja visoka. Najčešće se događa verbalno nasilje, u bolnicama je češće od strane nadređenih i radnih kolega, a na razini primarne zdravstvene zaštite od strane pacijenata. Na raspoloženje najviše utječu nadređeni. U posljednjih 30 dana ispitanici su se najviše osjećali umorno i iscrpljeno, a najmanje nesigurno. Nasilje u noćnoj smjeni češće je u Zavodu za hitnu medicinu i kod muškaraca, a popodnevnim je satima češće u domovima za stare i nemoćne. Ispitanici koji su doživjeli nasilje u posljednjih 30 dana osjećaju se značajno više uznemireno, depresivno, nesigurno, iscrpljeno i umorno, a manje sigurno i zadovoljno. Intenzitet je negativnih raspoloženja veći kod većeg broja nasilja i ako je doživljeno od strane nadređenih i radnih kolega. Nasilje doživljeno u jutarnjim i popodnevnim satima dovodi do veće razine uznemirenosti; u jutarnjim satima do depresivnosti, nesigurnosti i nezadovoljstva, u jutarnjim i noćnim satima do umora, a neovisno o vremenu povećava razinu nesigurnosti i iscrpljenosti.

Zaključak: Postoji potreba za provođenjem strategija usmjerenih na smanjenje učestalosti nasilja i posljedica povezanih s nasiljem na radnom mjestu.

Ključne riječi: medicinske sestre i tehničari; nasilje na radnom mjestu; raspoloženje na radnom mjestu.

8. SUMMARY

Violence nurses and medical technicians experience at the workplace

Aim of the research: To examine the violence experienced by nurses and technicians at the workplace, mood at the workplace and violence according to the personal characteristics of the respondents and mood towards the violence experienced.

Study design: Cross-sectional study.

Respondents and methods: 149 respondents who agreed to voluntarily participate in anonymous research. The survey questionnaire was created for the purpose of research and distributed online during July 2023.

Results: The frequency of violence is high. Verbal violence occurs most often, in hospitals it is more often by superiors and work colleagues, and at the level of primary health care by patients. Mood is most influenced by superiors. In the last 30 days, respondents felt most tired and exhausted, and least insecure. Violence during the night shift is more frequent in the Department of Emergency Medicine and among men, while in the afternoon it is more frequent in homes for the elderly and infirm. Respondents who experienced violence in the last 30 days feel significantly more anxious, depressed, insecure, exhausted and tired, and less secure and satisfied. The intensity of any negative mood is higher with a greater number of violent incidents, and if it were experienced by superiors and work colleagues. Violence experienced in the morning and afternoon hours leads to a higher level of anxiety, in the morning hours to depression, insecurity and dissatisfaction, in the morning and night hours to fatigue, and regardless of time, it increases the level of insecurity and exhaustion.

Conclusion: There is a need to implement strategies aimed at reducing the frequency of violence and the consequences associated with violence in the workplace.

Keywords: mood at the workplace; nurses and technicians; workplace violence.

9. LITERATURA

1. 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.
2. Shi L, Wang L, Jia X, Li Z, Mu H, i sur. Prevalence and correlates of symptoms of post-traumatic stress disorder among Chinese healthcare workers exposed to physical violence: A cross-sectional study. *BMJ Open*. 2017;7(7):e016810.
3. 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.
4. Preventing violence against health workers. World Health Organization; 2023. Dostupno na: <https://www.who.int/activities/preventing-violence-against-health-workers> (Datum pristupa: 15.3.2024.)
5. Shoji K, Lesnierowska M, Smoktunowicz E, Bock J, Luszczynska A, Benight CC, i sur. What comes first, job burnout or secondary traumatic stress? Findings from two longitudinal studies from the U.S. and Poland. *PLoS One* 2015;10(8):e0136730.
6. de Boer J, Lok A, Van't Verlaat E, Duivenvoorden HJ, Bakker AB, Smit BJ. Work-related critical incidents in hospital-based health care providers and the risk of post-traumatic stress symptoms, anxiety, and depression: a meta-analysis. *Soc Sci Med*. 2011;73(2):316-26.
7. Nowrouzi-Kia B, Isidro R, Chai E, Usuba K, Chen A. Antecedent factors in different types of workplace violence against nurses: A systematic review. *Agress Violent Behav*. 2019;44:1-7.
8. Cheung T, Lee PH, Yip PSF. Workplace Violence toward Physicians and Nurses: Prevalence and Correlates in Macau. *Int J Environ Res Public Health*. 2017;14(8):879.
9. Escribano RB, Beneit J, Garcia JL. Violence in the workplace: some critical issues looking at the health sector. *Heliyon*. 2019;5(3):e01283.
10. Edward KI, Stephenson J, Ousey K, Lui S, Warelów P, Giandinoto JA. A systematic review and meta-analysis of factors that relate to aggression perpetrated against nurses by patients/relatives or staff. *J Clin Nurs*. 2016;25(3-4):289-99.

11. Zheng JY, An FR, Xiang YT, Oi JK, Ungvari GS, Newhouse R, i sur. Frequency and risk factors of workplace violence on psychiatric nurses and its impact on their quality of life in China. *Psychiatr Res.* 2013;210(2):510-4.
12. Ferri P, Silvestri M, Artoni C, Di Lorenzo R. Workplace violence in different settings and among various health professionals in an Italian general hospital: a cross-sectional study. *Psychol Res Behav Manag.* 2016;9:236-75.
13. Zhao S, Xie F, Wang J, Shi Y, Zhang S, Han X, i sur. Prevalence of Workplace Violence Against Chinese Nurses and Its Association with Mental Health: A Cross-sectional Survey. *Arch Psychiatr Nurs.* 2018;32(2):242-7.
14. Ding C, Li L, Li G, Li X, Duan Z. Impact of workplace violence against psychological health among nurse staff from Yunnan-Myanmar Chinese border region: propensity score matching analysis. *BMC Nurs.* 2023;22:242.
15. Sindik J. Osnove istraživačkog rada u sestrinstvu. Dubrovnik: Sveučilište u Dubrovniku; 2014.
16. Woo BFY, Goh YS, Zhou W. Understanding the gender gap in advanced practice nursing: A qualitative study. *J Nurs Manag.* 2022;30(8):4480-90.
17. World Health Organization. State of World's Nursing. Geneva (Switzerland): World Health Organization; 2020.
18. Bernardes MLG, Karino ME, Martins JT, Okubo CVC, Galdino MJQ, Moreira AAO. Workplace violence among nursing professionals. *Rev Bras Med trab.* 2020;18(3):250-7.
19. Fafliora E, Bampalis VG, Zarlas G, Sturaitis P, Lianas D, Mantzouranis G. Workplace violence against nurses in three different Greek healthcare settings. *Work (Reading, Mass).* 2015;53(3):551-60.
20. Legesse H, Assefa N, Tesfaye D, Birhanu S, Tesi S, Wondimneh F, Semahegn A. Workplace violence and its associated factors among nurses working in public hospitals of eastern Ethiopia: a cross-sectional study. *BMC Nurs.* 2022;21:300.
21. Pandey M, Bhandari TR, Dangal G. Workplace violence and its associated factors among nurses. *J Nepal Health Res Counc.* 2017;15(3):235-41.
22. Latif A, Mallick DR, Akter MK. Workplace violence among nurses at public hospital in Bangladesh. *EAS J Nurs Midwife;* 2019;1(5):148-54.
23. Sisawo EJ, Ouédraogo SYA, Huang S-L. Workplace violence against nurses in the Gambia: mixed methods design. *BMC Health Serv Res.* 2017;17(1):311.
24. Douglas K, Enikanoselu O. Workplace violence among nurses in general hospitals in Osun State Nigeria. *Niger J Med.* 2019;28(4):510-21.

25. Phillips JP. Workplace Violence against Health Care Workers in the United States. *N Engl J Med*. 2016;374(17):1661-9.
26. Li K, Ng Y, Cheung M, Fung V, Kwok K, Tong J, Leung W. Prevalence of workplace violence against nurses in Hong Kong. *Hong Kong Med J*. 2006;12(1):6-9.
27. Magnavita N, Heponiemi T. Workplace violence against nursing students and nurses: an Italian experience. *J Nurs Scholarsh*. 2011;43(2):203-10.
28. Abbas MA, Fiala LA, Abdel Rahman AG, Fahim AE. Epidemiology of workplace violence against nursing staff in Ismailia Governorate. *Egypt J Egypt Public Health Assoc*. 2010;85(1-2):29-43.
29. Babiarczyk B, Turbiarz A, Tomagová M, Zeleníková R, Önler E, Sancho Cantus D. Reporting of workplace violence towards nurses in 5 European countries - a cross-sectional study. *Int J Occup Med Environ Health*. 2020;33(3):325-38.
30. Lanza ML. How nurses react to patient assault. *J Psychosoc Nurs Ment Health Serv*. 1985;23(6):6-11.
31. Machado MH, Santos MR, Oliveira E, Wermelinger M, Vieira M, Lemos W, i sur. Condições de trabalho da enfermagem. *Enferm Foco*. 2016;7(1/4):63-71.
32. Ahmed AS. Verbal and physical abuse against Jordanian nurses in the work environment. *East Mediterr Health J*. 2012;18(4):318-24.
33. Bofo IM, Hancock P. Workplace violence against nurses: a cross-sectional descriptive study of Ghanaian nurses. *SAGE Open*. 2017;7(1):2158244017701187.
34. Guay S, Goncalves J, Jarvis J. Verbal violence in the workplace according to victims' sex—A systematic review of the literature. *Aggress Violent Behav*. 2014;19(5):572-8.
35. Campbell JC, Messing JT, Kub J, Agnew J, Fitzgerald S, Fowler B, i sur. Workplace violence: prevalence and risk factors in the safe at work study. *J Occup Environ Med*. 2011;53(1):82-9.
36. Hahn S, Zeller A, Needham I, Kok G, Dasse T, Halfens RJG. Patient and visitor violence in general hospitals: A systematic review of the literature. *Aggress Violent Behav*. 2008;13(6):431-41.
37. Gascon S, Leiter MP, Andres E, Santet MA, Pereira JP, Cunha MJ, i sur. The role of aggressions suffered by healthcare workers as predictors of burnout. *J Clin Nurs*. 2013;22(21-22):120-9.
38. Pai DD, Lautert L, de Souza SBC, Marziale MHP, Tavares JP. Violence, Burnout and Minor Psychiatric Disorders in Hospital Work. *Rev Esc Enferm USP*. 2015;49(3):460-8.

39. Ferrinho P, Sidat M, Delgado AP, Pascoal E. Overlooking workplace violence in health workforce planning in sub-Saharan Africa. *Int J Health Plann Manage.* 2022;37(1):568-71.
40. Olashore AA, Akanni OO, Ogundipe RM. Physical violence against health staff by mentally ill patients at a psychiatric hospital in Botswana. *BMC Health Serv Res.* 2018;18(1):1-7.