

USPOREDBA UČESTALOSTI I OBLIKA NASILJA NA RADNOM MJESTU NAD FIZIOTERAPEUTIMA U ODNOSU NA MEDICINSKE SESTRE

Bukarica, Marcel

Master's thesis / Diplomski rad

2021

Degree Grantor / Ustanova koja je dodijelila akademski / stručni stupanj: **University of Rijeka, Faculty of Health Studies / Sveučilište u Rijeci, Fakultet zdravstvenih studija u Rijeci**

Permanent link / Trajna poveznica: <https://um.nsk.hr/um:nbn:hr:184:367219>

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

Download date / Datum preuzimanja: **2024-07-21**

Repository / Repozitorij:

[Repository of the University of Rijeka, Faculty of Health Studies - FHSRI Repository](#)



SVEUČILIŠTE U RIJECI
FAKULTET ZDRAVSTVENIH STUDIJA
SVEUČILIŠNI DIPLOMSKI STUDIJ FIZIOTERAPIJA

Marcel Bukarica

USPOREDBA UČESTALOSTI I OBLIKA NASILJA NA RADNOM MJESTU NAD
FIZIOTERAPEUTIMA U ODNOSU NA MEDICINSKE SESTRE

Diplomski rad

Rijeka, 2021.

UNIVERSITY OF RIJEKA
FACULTY OF HEALTH STUDIES
GRADUATE UNIVERSITY STUDY OF PHYSIOTHERAPY

Marcel Bukarica

COMPARISON OF THE FREQUENCY AND FORMS OF WORKPLACE VIOLENCE
AGAINST PHYSIOTHERAPISTS IN RELATION TO NURSES

Final thesis

Rijeka, 2021.

Mentor rada: Doc. dr. sc. Tanja Grubić Kezele, dr. med.

Diplomski rad obranjen je dana _____ u/na _____,
pred povjerenstvom u sastavu:

1. _____

2. _____

3. _____

Izvjješće o provedenoj provjeri izvornosti studentskog rada

Opći podatci o studentu:

Sastavnica	Fakultet zdravstvenih studija Rijeka
Studij	Sveučilišni diplomski studij Fizioterapija
Vrsta studentskog rada	Diplomski rad
Ime i prezime studenta	Marcel Bukarica
JMBAG	0351000730

Podatci o radu studenta:

Naslov rada	USPOREDBA UČESTALOSTI I OBLIKA NASILJA NA RADNOM MJESTU NAD FIZIOTERAPEUTIMA U ODNOSU NA MEDICINSKE SESTRE
Ime i prezime mentora	doc. dr. sc. Tanja Grubić Kezele, dr. med.
Datum predaje rada	20.06.2021.
Identifikacijski br. podneska	1613696565
Datum provjere rada	29.06.2021.
Ime datoteke	finalno_DIPLOMSKI_RAD_Marcel_Bukarica.docx
Veličina datoteke	12MB
Broj znakova	63,986
Broj riječi	10,748
Broj stranica	83

Podudarnost studentskog rada:

Podudarnost (%)	5%
Internet	4
Publikacije	1%

Izjava mentora o izvornosti studentskog rada

Mišljenje mentora	Pozitivno
Datum izdavanja mišljenja	29.06.2021.
Rad zadovoljava uvjete izvornosti	DA
Rad ne zadovoljava uvjete izvornosti	/
Obrazloženje mentora (po potrebi dodati zasebno)	/

Datum

Potpis mentora

29.06.2021.

Zahvala

Najveće zahvale upućujem mentorici doc. dr. sc. Tanji Grubić Kezele dr. med. koja je svojom stručnom pomoći i savjetima pridonijela nastanku ovog diplomskog rada.

Veliko hvala cijeloj mojoj obitelji, a ponajviše roditeljima koji su svojim odricanjima poticali moj akademski put i omogućili mi da se izgradim u osobu kakva jesam.

Najveću podršku pružila mi je moja zaručnica Antonela Čorapović koja je sa mnom prolazila kroz ovo obrazovno razdoblje i na tome joj neizmjereno zahvaljujem.

Hvala i mojim prijateljima koji su mi cijelo vrijeme studija pružali poticaj.

SAŽETAK

Uvod i cilj: U posljednje vrijeme radno mjesto zdravstvenog djelatnika sve je više izloženo nasilničkom ponašanju i agresiji od strane kolega, pacijenata i članova obitelji pacijenata. Istraživanjem učestalosti i oblika nasilja između pojedinih zdravstvenih struka pridonosimo boljem shvaćanju uzroka i rizičnih čimbenika za nastanak nasilja. Spoznajom tih činjenica možemo utjecati na prevenciju pojave nasilja.

Cilj ovog istraživanja bila je ispitati učestalost pojedinih vrsta nasilja nad fizioterapeutima i usporediti ih s učestalosti i vrstama nasilja koje proživljavaju medicinske sestre na radnom mjestu, te ispitati vrše li nasilje češće pacijenti i članovi njihovih obitelji ili radni kolege.

Ispitanici i metode: Za prikupljanje podataka korišten je anonimni anketni su ispitanici mogli pristupiti putem dostavljene hiperveze u dvije zatvorene *Facebook* grupe.

Upitnik nije standardiziran, osmislio ga je autor, a je da obuhvaća šest skupina pitanja. Istraživanje je odobreno od strane etičkog povjerenstva Fakulteta zdravstvenih studija u Rijeci. U ovom istraživanju sudjelovali su radno aktivni fizioterapeuti i medicinske sestre koji rade u struci, zaposleni u Republici Hrvatskoj. Ukupan broj ispitanika koji su ispunili upitnik bio je 360, od čega 324 ispitanika ženskog spola i 36 muškog. Od ukupnog broja ispitanika 184 su iz profesije sestринства, 176 iz profesije fizioterapije.

Rezultati: Gotovo 75% ispitanika ovog istraživanja je doživjelo neki oblik nasilja na radnom mjestu. Ispitanici iz profesije sestринство bili više izloženi fizičkom nasilju od strane pacijenta i psihičkom nasilju od strane radnih kolega nego što su to ispitanici čija je profesija fizioterapija. U ostalim vrstama nasilja nije bilo statistički značajne razlike između ove dvije profesije. Rezultati ovog istraživanje ne razlikuju se uveliko od rezultata sličnih istraživanja.

Zaključak: Problem nasilja u zdravstvenim ustanovama ne smije se ignorirati radi očuvanja psihofizičkog zdravlja zdravstvenih djelatnika. Nužno je uvođenje edukacija o prevenciji nasilja i postupanju u slučaju nasilnog incidenta, a u zakonu je potrebno promjene kako bi se zdravstveni djelatnici više zaštitili. Daljnja istraživanja na ovu temu od velike su važnosti.

Ključne riječi: psihičko nasilje, fizičko nasilje, seksualno nasilje, zdravstvene ustanove.

SUMMARY

Introduction and Aim: Recently, the workplace of the healthcare professional has been increasingly exposed to violent behavior and aggression by colleagues, patients and family members of patients. By researching the frequency and forms of violence between individual health structures, we contribute to a better understanding of the causes and risk factors for the occurrence of violence. By knowing these facts, we can influence the prevention of violence.

The aim of this research was to examine the frequency of certain types of violence against physiotherapists and to compare with the frequency and types of violence experienced by nurses in the workplace, and to examine whether patients and members of their families or work colleagues commit violence more often.

Participants and Methods: To collect the data used, anonymous survey respondents were able to access via the provided hyperlink in two closed Facebook groups.

The questionnaire was not standardized, designed by the author, and included six groups of questions. The research was approved by the ethics committee of the Faculty of Health Studies in Rijeka.

Occupational physiotherapists and nurses working in the profession, employed in the Republic of Croatia, participated in this research. The total number of respondents who completed the questionnaire was 360, of which 324 were female and 36 were male. Out of the total number of respondents, 184 are from the profession of nursing, 176 from the profession of physiotherapy.

Results: Almost 75% of the respondents in this research experienced some form of violence in the workplace. Respondents from the nursing profession were more exposed to physical violence by the patient and psychological violence from work colleagues than were respondents from the profession of physiotherapy. In other types of violence, there were no statistically significant differences between the two professions. The results of this research do not differ much from the results of similar research.

Conclusion: The problem of violence in health care institutions must not be ignored in order to preserve the psychophysical health of health care workers. It is necessary to introduce education on the prevention of violence and how to act in the event of a violent incident, and changes are needed in the law in order to protect health professionals more. Further research on this topic is of great importance.

Key words: psychological violence, physical violence, sexual violence, health care institutions.

Sadržaj

1. UVOD I PREGLED PODRUČJA ISTRAŽIVANJA	1
1.1. Definicija i vrste nasilja.....	1
1.2. Nasilje na radnom mjestu	4
1.2.1. Uzroci mobbinga	6
1.2.2. Faze razvoja mobbinga	7
1.3. Nasilje u zdravstvenim ustanovama	8
1.3.1. Prevalencija nasilja u zdravstvenim ustanovama	9
1.3.2. Utjecaj nasilja na zdravstvenog djelatnika	9
1.3.3. Prevencija nasilja u zdravstvenim ustanovama.....	12
1.4. Pravni pristup problemu mobbinga	13
1.4.1. Zakonodavna regulativa	13
1.4.2. Kodeksi ponašanja.....	14
2. CILJ ISTRAŽIVANJA	15
3. ISPITANICI I METODE.....	16
3.2. Opis postupka	16
3.3. Ispitanici/materijali.....	16
3.4. Etički aspekti istraživanja.....	17
3.5. Statistička obrada	17
4. REZULTATI	19
4.1. Karakteristike ispitanika.....	19
4.2. Skupina pitanja o psihičkom nasilju.....	23
4.3. Skupina pitanja o fizičkom nasilju	27
4.4. Skupina pitanja o seksualnom nasilju.....	32
4.5. Skupina pitanja o nošenju s nasiljem i posljedicama nasilja	38
4.6. Zaključna skupina pitanja.....	40
4.7. Učestalost tjelesnog nasilja među profesijama	42
4.8. Učestalost psihičkog nasilja među profesijama.....	45
4.9. Učestalost seksualnog nasilja među profesijama.....	48
4.10. Provoditelj nasilja nad ispitanicima.....	50
4. RASPRAVA.....	51
5. ZAKLJUČAK.....	53
LITERATURA.....	54
PRILOZI.....	58
ŽIVOTOPIS	75

1. UVOD I PREGLED PODRUČJA ISTRAŽIVANJA

Prisustvo nasilja i agresije vidljivo je od samih početaka ljudske vrste. Agresija je očuvana bihevioralna adaptacija čovjeka čija je zadaća osiguranje opstanka i preživljavanje pojedinca. Kako živimo u vremenu neograničenih životnih resursa za koje više nije potrebna borba da bi ih zaštitili, agresija je postala veliki kulturološki problem zbog svoje duboke ukorijenjenosti u neurološkoj strukturi mozga, pogotovo ako je ona nekontrolirana (1).

U posljednje vrijeme radno mjesto zdravstvenog djelatnika sve je više izloženo nasilničkom ponašanju i agresiji od strane kolega, pacijenata i članova obitelji pacijenata. Pretpostavka je da pacijenti i zdravstveni djelatnici nisu u stanju nositi se sa sve većim životnim i profesionalnim stresovima i kao rezultat toga dolazi do povećane agresije (2).

Istraživanjem učestalosti i oblika nasilja između pojedinih zdravstvenih struka pridonosimo boljem shvaćanju uzroka i rizičnih čimbenika za nastanak nasilja. Spoznajom tih činjenica možemo utjecati na prevenciju pojave nasilja (3).

Kako na temu nasilja nad zdravstvenim djelatnicima u Republici Hrvatskoj ne postoji puno istraživanja, a na temu nasilja nad fizioterapeutima nije pronađeno niti jedno dostupno istraživanje, istraživanja u ovom smjeru su neophodna kako bi se moglo pravovremeno reagirati na ovaj rastući problem, te podignuti svijest zdravstvenih djelatnika, ali i svih ostalih ljudi o ovom gorućem problemu. S obzirom na to da su fizioterapeuti i medicinske sestre vrlo srodnih struka, a u opisu posla obje struke je fizički kontakt s pacijentima i članovima njihovih obitelji, postavlja se pitanje je li i učestalost tjelesnog, psihičkog i seksualnog nasilja kod ovih dviju skupina jednako prisutna. Usprkos srodnosti struka, količina i vrste nasilja između ove dvoje skupine mogle bi varirati zbog toga što su medicinske sestre zastupljene po svim zdravstvenim granama, što nije slučaj kod fizioterapeuta.

1.1. Definicija i vrste nasilja

Svjetska zdravstvena organizacija definira nasilje kao namjerno korištenje fizičke snage i moći prijetnjom ili akcijom prema samome sebi, prema drugoj osobi, ili prema grupi ljudi ili čitavoj zajednici, što bi moglo rezultirati ili rezultira ozljedom, smrću, psihološkim posljedicama, nerazvijenošću ili deprivacijom (4).

Upotrebom riječi »moć« u prethodnoj definiciji ukazuje se na samu prirodu nasilnog čina kako bi se ona bolje razumjela te kako bi se ukazalo da nasilje uključuje i one radnje koje proizlaze iz odnosa moći odnosno prijetnje i zastrašivanja (4).

Kako je 1996 godine rezolucijom WHA49.25 proglašeno da je nasilje vodeći javno zdravstveni problem SZO (Svjetska Zdravstvena Organizacija) je razvila tipologiju nasilja okarakteriziranu različitim tipovima nasilja što je prikazano na Slici 1.(4).

Prema toj tipologiji postoje tri različite kategorije ovisno o karakteristikama onoga tko provodi nasilje:

- nasilje usmjereno prema samom sebi
- međuljudsko nasilje
- kolektivno nasilje

Svaki od ova tri tipa nasilja ima svoje karakteristike i podtipove, pa tako nasilje usmjereno prema samom sebi može se podijeliti na dva podtipa, a to su suicidalno ponašanje i samoozljeđivanje (4).

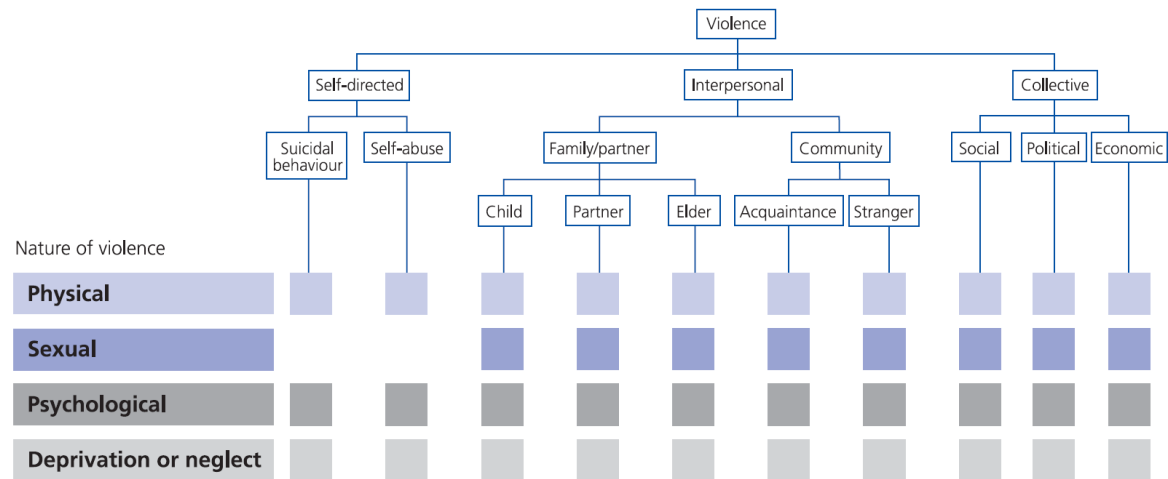
Međuljudsko nasilje jednako kao i prethodni tip može se podijeliti na dva podtipa:

- a) Obiteljsko nasilje ili nasilje intimnog partnera – Ovaj oblik nasilja najčešće se događa u obiteljskom domu pojedinca i obuhvaća nasilja poput zlostavljanja djece, zlostavljanja partnera i zlostavljanja starijih osoba.
- b) Društveno nasilje – U ovom obliku nasilnik i žrtva nisu u obiteljskom srodstvu a mjesta na kojim se nasilje može dogoditi mogu biti razna poput škole, radne sredine, zatvora, domova za starije i nemoćne osobe, zdravstvenih ustanova i slično.

Pojam kolektivnog nasilja odnosi se na socijalno, političko i ekonomsko nasilje koje provodi veća grupa ili organizacija različitih motiva. Primjer takvog oblika nasilja bi bilo teroristički čin ili zločin iz mržnje prema nekoj etničkoj skupini (4).

Svjetska zdravstvena organizacija prema prirodi nasilnog čina nasilje dijeli na:

- fizičko nasilje
- seksualno nasilje
- psihičko nasilje
- nasilje u smislu zapostavljanja ili zanemarivanja.



Slika 1. Prikaz tipologije nasilja prema WHO. Izvor: World report on violence and health: summary. Geneva; 2002.

Fizičko nasilje označava primjenu sile bez obzira je li ili nije nastupila tjelesna ozljeda (udaranje, guranje, šamaranje, pritiskanje, fizičko sprečavanje kretanja, gušenje, davljenje, protresivanje, trganje odjeće, gađanje predmetima, razbijanje i uništavanje imovine i sl.) (5).

Seksualno nasilje obuhvaća bilo koji seksualni čin ili pak pokušaj ostvarivanja seksualnog čina bez pristanka druge osobe, neželjene seksualne komentare ili prijedlog koji je usmjeren protiv osobe i njezine seksualnosti, a koji može počinuti druga osoba bez obzira na odnos sa žrtvom ili situaciju u kojoj se nalaze (5).

Važno je razlikovati seksualno uznemiravanje, seksualno zlostavljanje i silovanje.

1. »Seksualno uznemiravanje i/ili napastovanje jedan je od najčešćih oblika seksualnog nasilja, koji obuhvaća neželjena spolna ponašanja koja nužno ne uključuju fizički dodir, a osobu dovode u neugodan i ponižavajući položaj, te izazivaju osjećaj srama«.
2. »Seksualno zlostavljanje i/ili prisilne spolne radnje obuhvaćaju brojne oblike seksualnog nasilja koji su teži od seksualnog uznemiravanja, a još ne ulaze u kategoriju silovanja prema postojećim zakonima«
3. »Silovanje je najteži oblik seksualnog nasilja, koji uključuje prisilnu vaginalnu, analnu i/ili oralnu penetraciju penisom i/ili objektima. Ubraja se među izuzetno teška i traumatska iskustva s teškim posljedicama za žrtve« (6,7).

Psihičko nasilje podrazumijeva primjenu psihičke prisile koja kod druge osobe prouzrokuje osjećaj straha, ugroženosti, uznemirenosti ili povrede dostojanstva. Ovaj oblik nasilja podrazumijeva različite vrste verbalnih napada poput vrijeđanja, psovanja, uznemiravanja, ponižavanja ili ismijavanja. Jednako tako pod kategoriju psihičkog nasilja

spada uhođenje i uznemiravanje u vidu fizičkog praćenja žrtve ili uhođenja žrtve putem sredstava za komunikaciju kao što su elektronički i tiskani mediji te društvene mreže i kontroliranje telefona, pošte i osobnih stvari (5).

Kada je riječ o zapostavljanju i zanemarivanju žrtve mogu biti su djeca, starije osobe te punoljetne osobe koje nisu sposobne brinuti se o sebi te im je potreban skrbnik. Iz tog razloga teško je strogo definirati pojam zanemarivanja koji bi vrijedio za sve žrtve zanemarivanja jer on ovisi o medicinskim, pravnim, psihološkim i socijalnim komponentama, ovisno iz koje perspektive gledamo na zanemarivanje (8). Prema Ćorić i Buljan Flander (2008) svako propuštanje roditelja da zadovolji djetetove potrebe u tolikoj mjeri da to utječe na djetetov tjelesni i psihički razvoj definiramo zanemarivanjem ili zapuštanjem djeteta (9). Jednako tako Dyer i sur. (2003) definiraju zapuštanje starijih osoba kao uskraćenje dobara i usluga neophodnih za funkcioniranje i izbjegavanje štete (10).

1.2. *Nasilje na radnom mjestu*

Za nasilje na radnom mjestu ili kako se često naziva *mobbing* postoji puno definicija ali vjerojatno jedna od najboljih je ona iz 1984. godine u kojoj je psiholog Heinz Leymann okarakterizirao *mobbing* kao specifični oblik ponašanja na radnome mjestu, odnosno psihološki teror kojim jedna osoba ili skupina njih sustavno psihički (ponekad i fizički) zlostavljaju i ponižavaju drugu osobu, s ciljem ugrožavanja njezina ugleda, časti, ljudskoga dostojanstva i integriteta, sve do eliminacije s radnoga mjesta (11,12).

Pojam *mobbinga* koji je široko prihvaćen u hrvatskoj i svjetskoj znanstvenoj literaturi dolazi od engleskih riječi *mob* – ološ, svjetina, grupa, i glagolske inačice *to mob* – napadati nekoga, nasrnuti u masi, pogrđno ga nazivati. U literaturi se često može pronaći i pojam *bullyinga* kada se govori o nasilju na radnom mjestu, međutim češća je uporaba tog pojma pri označavanju agresivnih ponašanja među djecom u školi, dok *mobbing* ukazuje na nepoželjna ponašanja među odraslima na radnome mjestu. U Australiji, Irskoj i Ujedinjenom Kraljevstvu više se rabi pojam *bullying* i njime se najčešće označavaju individualni slučajevi uznemiravanja, dok pojmom *mobbing* se ukazuje na kolektivne oblike (13).

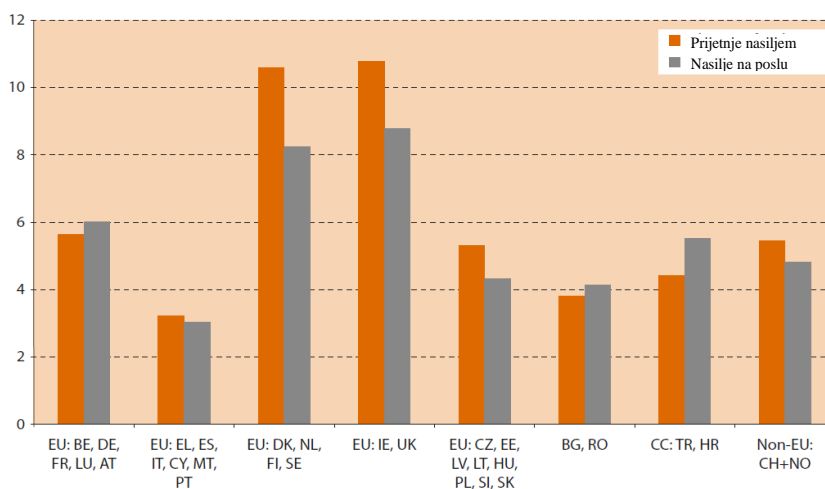
Zlostavljanje na radu može biti fizičke, psihičke ili spolne naravi, a po učestalosti može biti izolirani slučaj ili se ponavljati. Javlja se između kolega/suradnika (horizontalni oblik), nadređenih i podređenih (silazni ili uzlazni vertikalni oblik) ili od strane treće osobe odnosno osobe s kojom radnik/ca dolazi u doticaj u svom profesionalnom radu (14).

Osim već nabrojanih oblika *mobbinga* razlikujemo i strateški, te emotivni oblik. Strateški *mobbing* je podvrsta vertikalnog kod kojeg vodstvo firme odnosno upravljački tim sustavno psihički zlostavlja radnika/cu kojeg su ocijenili kao nepotreban dio radne snage ili nepoželjnog iz nekog razloga. Emotivni *mobbing* javlja se u slučajevima čiji je ishodište u osjećanjima poput zavisti, ljubomore, ljutnje, neprijateljstva i antipatije, pa se najčešće manifestira kroz kritiziranje rada, ponižavanje, uvrede, podmetanja, sprečavanje dotoka informacija na koje radnik ima pravo ili od kojih ovisi u ispunjavanju radnih zadataka i sl. (13).

Istraživanja ukazuju na činjenicu da je najčešći oblik zlostavljanja na radnom mjestu onaj između nadređene i podređena osobe, u kojem je nadređena osoba zlostavljač u 80% slučajeva, ova podvrsta vertikalnog zlostavljanja naziva se *bossing* (12).

U istraživanje iz 2021. godine koje je proveo *Workplace Bullying Institute* pokazalo je da je 30% Amerikanaca bilo osobno izloženo nasilnom ponašanju na poslu, 19% je svjedočilo nasilju, 49% je bilo zahvaćeno nasiljem, a 66% je svjesno da se nasilje na poslu događa (15).

Prema podacima Europske agencije za sigurnost i zdravlje na poslu (*European Agency for Safety and Health at Work*) postotak Europljana koji su bili izloženi prijetnjama ili fizičkom nasilju na radnom mjestu iznosi 6%, od toga 2% je bilo izloženo nasilju od strane kolega, a 4% od ostalih. Incidencija fizičkog nasilja i prijetnji fizičkim nasiljem pokazala se većom u sjevernim članicama Europske unije. Najveću stopu prijavljenog nasilja na poslu u Europskoj uniji ima Nizozemska (10%), a slijede je Francuska i Ujedinjeno Kraljevstvo (obje po 9%) te Irska (8%). Republika Hrvatska ima nešto nižu stopu prijetnji nasiljem kao i nasilja u odnosu na zemlje članice što je vidljivo na Slici 2. (16).



Slika 2. Prikaz radnika koji su iskusili nasilje ili prijetnju nasiljem po državama
 Izvor: Milczarek M. Workplace Violence and Harassment: a European Picture. Luxembourg; 2010.

U Republici Hrvatskoj od 2004. godine slične analize provodi i Udruga *mobbing* te ih objavljuje u svojim godišnjim izvješćima. U 2020. godini udruzi se obratilo 1236 osoba s pritužbom na *mobbing* od čega se u 381 slučaju utvrdilo da se doista radi o nekom obliku *mobbinga* (šikaniranje, maltretiranje, uznemiravanje, zlostavljanje, spolno uznemiravanje itd.), a u preostalim slučajevima radilo se o pojedinačnom kršenju prava radnika, preosjetljivosti radnika, nepoznavanju suštine zlostavljanja i uznemiravanja na poslu ili o psihički bolesnim osobama. Od ukupno 381 slučaja kod kojih je utvrđeno postojanje *mobbinga* u 108 slučajeva je bila riječ o horizontalnom obliku, a u 268 je bila riječ o okomitom (vertikalnom) *mobbingu*.

Nasilje na radnom mjestu od treće strane pokazalo se značajno učestalije u nekim sektorima kao što su zdravstvo i socijalni rad, edukacija, trgovina, prijevoz, javna uprava i uslužne djelatnosti. Žene su najčešće žrtve nasilja na radu u zdravstvenom, obrazovnom i trgovačkom sektoru, a muškarci se najčešće susreću s nasiljem na policijskim i sigurnosnim poslovima te transportu (16).

1.2.1. *Uzroci mobbinga*

Iako je provedeno puno istraživanja na temu *mobbinga*, još uvijek nije poznato koji su točni uzroci. Dosadašnja istraživanja su složna da neki od uzroka *mobbinga* leže u samim osobinama i ponašanjima žrtve kao i prijašnjim poremećajima (ili nedostacima) zbog kojih ih nasilnih odabire kao žrtvu. Pri tom je važno za naglasiti da žrtva nikad nije kriva za nasilje koje joj se događa, odgovornost je isključivo na zlostavljaču. Osim karakteristika same žrtve, nasilje ima svoje uzroke i u karakteristikama zlostavljača kao i organizacijskim posebnostima uvjeta na poslu (17).

Žrtve nasilja na poslu su najčešće su psihološki stabilne osobe s visokim stupnjem inteligencije, moralne i poštene individue koje se izdvajaju svojim talentima i kreativnošću. Najčešće su to mlade osobe na početku svoga radnog staža ili starije osobe te češće žene. Također osobe s tjelesnim invaliditetom, pripadnici manjinskih skupina, perfekcionista i osobe koje traže bolje uvjete rada češće postaju žrtve nasilja (13).

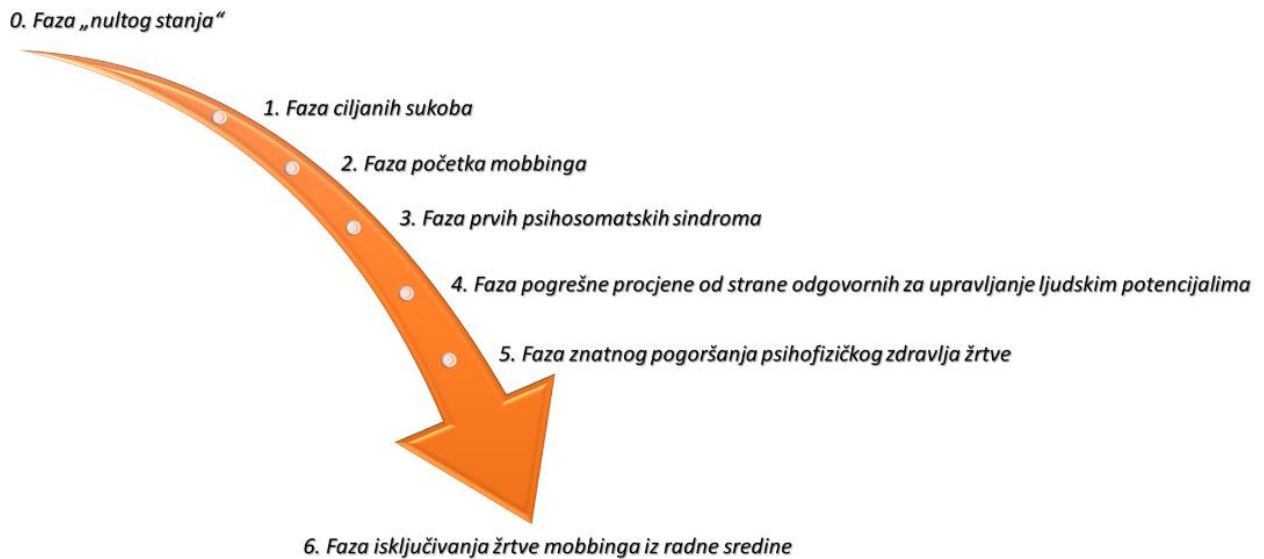
Zlostavljači, jednako kao i žrtve imaju neke svoje osobitosti. Najčešće je riječ o narcisoidnim osobama s visokim mišljenjem o sebi, nerijetko sociopatima i psihopatima nesposobnim za empatiju i s velikim zahtjevima prema podređenim osobama u radnom okruženju (13).

1.2.2. Faze razvoja mobbinga

Mobbing predstavlja složeni proces čiji nastanak se razvija kroz nekoliko faza. Broj faza razvoja *mobbinga* razlikuje se prema različitoj literaturi, ali većina tipologija se razvila prema osnovnoj Leymannovoj tipologiji koja je imala 5 faza razvoja. Harald Ege 2000. godine proširuje Leymannov model te mu dodaje pred-fazu odnosno fazu »nultog stanja« koja je prema njemu nužna za nastanak *mobbinga* (13,18).

U nultoj fazi Ege navodi da u radnoj sredini vlada međusobna kompetitivnost između radnika, oni nastoje uzdići sebe iznad drugih, ali nemaju namjeru naštetiti drugima. U prvoj fazi (faza ciljanih sukoba) odabire se žrtva prema kojoj se usmjerava djelovanje s ciljem njezina uništenja. Konflikt postepeno prelazi iz polovne sfere u privatnu sferu života žrtve. U drugoj fazi (faza početka *mobbinga*) žrtva osjeća nelagodu i dolazi do pojave prvih psihosomatskih problema kojih je sve više, žrtva postaje svjesna promjena i pita se zašto se to događa. U trećoj fazi (faza prvih psihosomatskih sindroma) kod žrtve se javljaju prve zdravstvene teškoće (nesanica, probavne smetnje, razdražljivost, nesigurnost itd.). Ova faza može potrajati duži period prije nego što pređe u sljedeću fazu. Kako žrtva sve više vremena provodi odsutna s radnog mjesta radi bolovanja, kadrovska služba zbog učestalije odsutnosti postaje sumnjičava i griješi u procjenjivanju žrtve. Ta četvrta faza naziva se faza pogrešne procjene zaposlenika od strane odgovornih za upravljanje ljudskim potencijalima. U petoj fazi (faza znatnog pogoršanja psihofizičkog zdravlja žrtve *mobbinga*) žrtva pati od depresije, osjeća se bespomoćno i očajno, svoje stanje nastoji popraviti uzimanjem lijekova, ali učinak lijekova je kratkotrajan budući da problem u radnoj okolini i dalje nije otklonjen. Šesta, ujedno i posljednja faza (faza isključenja žrtve *mobbinga* iz radne sredine) nastupa kao posljedica prethodnih faza i rezultira »odstranjenjem« žrtve iz radne sredine. Razlog tog može biti ostavka, otkaz, prijevremena mirovina, samoubojstvo, napad na zlostavljača, razvoj opsesivnog ponašanja žrtve ili neki drugi razlog (18,19).

Grafički prikaz faza razvoja *mobbinga* prema Haraldu Ege vidljiv je na Slici 3.



Slika 3. Grafički prikaz faza razvoja *mobbinga* prema Haraldu Ege. Prilagođeno prema: Papac F, Švaco M. PRAVNO-TEORIJSKI ASPEKTI MOBBINGA I NJEGOVA POJAVA NA TRŽIŠTU RADA. Paragraf . 2018.

1.3. Nasilje u zdravstvenim ustanovama

Kada se govori o problemu nasilja u zdravstvenim ustanovama, najčešće se misli o nasilju u kojem je pacijent provoditelj nasilja, a zdravstveni djelatnik žrtva, međutim nasilje u zdravstvenim ustanovama može biti prisutno u više oblika. Osim pacijenta, provoditelj nasilja može biti i član njegove obitelji ili neka druga bliska osoba. Nerijetko je u zdravstvenim ustanovama prisutno i nasilje između samih zdravstvenih djelatnika i to po vertikalnoj i horizontalnoj raspodjeli. U slučaju vertikalne raspodjele nasilje može biti uzlazno i u tom slučaju žrtva nasilja je nadređena osoba, te silazno nasilje kod kojeg je žrtva podređena osoba.

Kod horizontalne raspodjele nasilje se događa između samih zdravstvenih djelatnika na istoj hijerarhijskoj ljestvici (20).

Nažalost ni pacijenti često nisu pošteđeni od nasilja, te oni mogu postati žrtve neprofesionalnog zdravstvenog osoblja, pogotovo ako je riječ o osobama starije životne dobi (21).

1.3.1. Prevalencija nasilja u zdravstvenim ustanovama

Zdravstveni radnici diljem svijeta u viskom su riziku od nasilja. Prema podacima Svjetske zdravstvene organizacije, između 8% i 38% zdravstvenih djelatnika u nekom trenutku svoje karijere doživjelo je fizičko nasilje, a mnogo više njih bilo je izloženo verbalnom obliku nasilja. Većina slučajeva nasilja potiče od pacijenata i njihovih obitelji, a nije zanemarivo ni zlostavljanje koje provode kolege i suradnici. Pokazalo se da su u najvećem riziku medicinske sestre i djelatnici hitne pomoći budući da su oni u najvećem doticaju s pacijentima (22).

Američka agencija ministarstva rada OSHA (Occupational Safety and Health Administration) u 2017. godini prikupila je podatke da se otprilike 75% od blizu 25 000 slučajeva nasilja na radnome mjestu prijavljenih na godišnjoj bazi dogodilo u zdravstvu i socijalnoj službi. Nadalje, zdravstveni radnici su u četiri puta većem riziku da postanu žrtve nasilja nego što su to radnici koji rade u privatnoj industriji. Broj žrtava je zasigurno i mnogo veći što se može pripisati tome da neke od žrtava ni ne prijave nasilje. To se događa jer žrtve nasilja često pomisle kako je verbalno nasilje koje nad njima vrše pacijenti ili njihovi suradnici uobičajena pojava, te uopće ne shvaćaju kako se radi o nasilju. Jednostavno misle kako je to dio posla. Još jedan problem pri praćenju prevalencije nasilja u zdravstvu je taj što postoji mnoštvo agencija kojima se to može prijaviti, tako da podatci nisu usmjereni na jedno mjesto (23).

U Hrvatskoj zasad nema provedenih općenitih i cjelovitih istraživanja o nasilju u zdravstvenim ustanovama koji bi obuhvatili sve zdravstvene struke.

Međutim, Hrvatska komora medicinskih sestra 2018. godine provela je istraživanje koje se odnosi na nasilje nad medicinskim sestrama i tehničarima u Hrvatskoj. Poražavajući je podatak da je čak 89% njih doživjelo neki oblik nasilja na svom radnom mjestu. Od toga je bilo 62% verbalnih napada, a 37% ih je doživjelo i fizičko nasilje. Alarmantan je podatak da nasilje većinom nije bilo prijavljeno, najčešće zbog straha od dodatnih problema. Sigurnost unutar zdravstvenih ustanova u ovoj je anketi ocijenjeno s prosječnom ocjenom 3 (bile su ponuđene ocjene od 1 do 5). 95% njih smatra kako su fizička zaštita i sigurnost u zdravstvenim ustanovama na neodgovarajućoj razini (24).

1.3.2. Utjecaj nasilja na zdravstvenog djelatnika

Nasilje neovisno o svom obliku i vrsti može biti uzrok ili pridonijeti razvoju mnogih tjelesnih, emocionalnih ili bihevioralnih poremećaja (Tablica 1.). Koliki postotak zlostavljanih

osoba će razviti ovakve promjene nije točno poznato, jer se teško može znanstveno dokazati da je zlostavljanje predstavljalo jedini uzročni čimbenik pri njihovoj pojavi, ali posljedice nasilja i agresije na zdravlje zdravstvenog osoblja su sve su češće dokumentirane (25).

Pojavnost tjelesnih, emocionalnih i bihevioralnih poremećaja kod zlostavljanih osoba uvelike ovisi o trajanju i intenzitetu zlostavljanja. Spol i dob napadnute osobe, kao i njezina životna iskustva, vještine te osobnost također utječu na percepciju nasilnog događaja i reakciju tijela i uma na isti (26).

Emocionalne reakcije na nasilni događaj mogu biti u obliku bijesa, tjeskobe, depresije, osjećaja bespomoćnosti, sniženog samopoštovanja razdražljivosti, straha od povratka na mjesto događaja, te ponavljajuće misli. Kod žrtvi izloženih nasilju i agresiji na radnom mjestu povećan je i rizik od razvoja post-traumatskog stresnog poremećaja (PTSP) te sindroma psihološkog sagorijevanja poznatijeg kao burnout sindroma (25).

Posljedice izloženosti fizičkom nasilju osim prisutnosti fizičkih znakova na tijelu žrtve nasilja (modrice, rane, prijelomi, razderotine i sl.) vidljive su i u reakcijama i promjenama ponašanja, poput socijalnog povlačenja. To može utjecati na društvene odnose na poslu, kao i odnose izvan poslovnog okruženja. Osobe koje su često izložene nasilju na radnom mjestu imaju višu stopu izostanaka s posla i manje su produktivne na radnom mjestu u usporedbi s drugim radnim kolegama. Bračni problemi i nesposobnost uključivanja u društvene aktivnosti također nisu rijetkost (25).

Tablica 1. Prikaz psihopatoloških, psihosomatskih i bihevioralnih reakcija na nasilje
Prilagođeno prema: Linsley P. Violence and Agression in the Workplace (A practical guide for all healthcare staff). Seattle: Radcliffe Publishing; 2006.

Psihopatološki	Psihosomatski	Bihevioralni
<ul style="list-style-type: none"> ▸ Anksioznost ▸ Apatija ▸ Apatija ▸ Reakcije izbjegavanja ▸ Gubitak koncentracije ▸ Depresija ▸ Reakcije straha ▸ »Flashback« događaja ▸ Povećana uzbuđenost ▸ Nesigurnost ▸ Nesanica ▸ Negativne misli ▸ Razdražljivost ▸ Nedostatak motivacije ▸ Melankolija ▸ Promjene raspoloženja ▸ Ponavljane noćne more 	<ul style="list-style-type: none"> ▸ Arterijska hipertenzija ▸ Napadi astme ▸ Srčana palpitacija ▸ Koronarna bolest srca ▸ Dermatitis ▸ Gubitak kose ▸ Glavobolja ▸ Bolovi u zglobovima i mišićima ▸ Gubitak ravnoteže ▸ Migrena ▸ Bolovi u trbuhu ▸ Čir na želucu ▸ Tahikardija 	<ul style="list-style-type: none"> ▸ Agresivne reakcije ▸ Poremećaji u prehrani ▸ Povećani unos alkohola ▸ Povećani unos lijekova ▸ Povećano pušenje ▸ Seksualna disfunkcija ▸ Socijalna izolacija

1.3.3. Prevencija nasilja u zdravstvenim ustanovama

Prevencija nasilja u zdravstvenim ustanovama uvelike ovisi o pojedincu, to jest o načinu na koji se on nosi sa stresom na radnom mjestu te trudi li se stvoriti pozitivnu radnu okolinu.

Komunikacijske i socijalne vještine jako su važne u međuljudskim odnosima u poslovnoj, ali i ostalim zajednicama. One su podložne razvijanju stalnim učenjem i treniranjem (13).

Komunikacija, odnosno prenošenje poruke pošiljatelja prema primatelju predstavlja socijalnu interakciju. Ako ona nije prisutna, to jest ako je izbjegavamo to ne znači da je nema, već da je ona zapravo loša. Nasuprot tome, dobar govornik zna jasno iznijeti svoju poruku sugovorniku, postići suradnju sa sugovornikom i prilagoditi se njegovom načinu komunikacije. Najvažnije osobine potrebne za uspješnu komunikaciju i stvaranje odnosa s drugima:

- otvorenost i srdačnost
- samopouzdanje
- izbjegavanje stereotipa i predrasuda
- empatija
- aktivno slušanje
- asertivnost
- persuazija
- davanje i primanje povratnih informacija
- rješavanje sukoba (13).

Ako imamo neke stereotipe o osobi doći će do diskriminacije; svaku osobu treba uzeti kao cjelovito biće i bolje je upoznati. U interakciji više osoba također često dolazi do sukoba te su za pozitivno poslovno ozračje potrebne dobre vještine rješavanja sukoba. Sukobi mogu biti: intrapersonalni, interpersonalni, intragrupni, intergrupni. Intrapersonalni sukobi događaju se unutar osobe, interpersonalni između više osoba, intragrupni unutar grupe, a intergrupni između više grupa (13).

Za dobru komunikaciju važno je biti spreman dati i primiti feedback. Feedback nije uvijek pozitivan, ali treba ga prihvatiti i nastojati izbjeći jaku emocionalnu reakciju te nastojati prepoznati njegovu namjeru. Kada upućujemo feedback treba ga sročiti na razumljiv i jasan način (13).

1.4. Pravni pristup problemu mobbinga

Pristup rješavanju problema zlostavljanja na radnom mjestu različit je u pojedinim državama. Zajednička su tri glavna načina, a to su: zakonodavna regulativa, kolektivni ugovori i kodeksi ponašanja (19).

1.4.1. Zakonodavna regulativa

U Republici Hrvatskoj nažalost ne postoji posebna regulativa koja se odnosi isključivo na zlostavljanje na radnom mjestu (*mobbing*) kao takvo, međutim ta je problematika implementirana u ostale zakone. To su: Zakon o radu, Zakon o obveznim odnosima, Zakon o službi u oružanim snagama, Zakon o ravnopravnosti spolova, Zakon o zaštiti na radu, Zakon o suzbijanju diskriminacije te Ustav RH kao temeljni pravni akt države (19).

Zakon o radu službeni je dokument koji regulira odnose između poslodavca i radnika, to jest bavi se uređenjem radnog odnosa. Unutar tog zakona u Članku 7., stavka 5. (NN 127/17) navedeno je sljedeće: „Poslodavac je dužan zaštititi dostojanstvo radnika za vrijeme obavljanja posla od postupanja nadređenih, suradnika i osoba s kojima radnik redovito dolazi u doticaj u obavljanju svojih poslova, ako je takvo postupanje neželjeno i u suprotnosti s ovim Zakonom i posebnim zakonima. U ovome se dijelu zakona o radu spominje dužnost poslodavca da zaštiti radnika od bilo kakvog neželjenog postupanja prema njegovom dostojanstvu, a to neizravno podrazumijeva i zlostavljanje (27).

U Članku 133., stavka 1. Kaznenog zakona (NN 144/12) pak stoji: »Tko na radu ili u vezi s radom drugog vrijeđa, ponižava, zlostavlja ili na drugi način uznemirava i time naruši njegovo zdravlje, kaznit će se kaznom zatvora do dvije godine«. Ovo je zapravo jedini članak zakona koji se izravno odnosi na zlostavljanje na radu. To je zapravo vrlo nazadno naprema ostalim državama koje imaju cijeli poseban zakon koji se odnosi na zlostavljanje na radnom mjestu, tzv. *mobbing*. Europske zemlje koje su usvojile poseban zakon za borbu protiv *mobbinga* su: Danska, Švedska, Francuska, Belgija i Nizozemska. Ostale zemlje koje su to učinile su Kanada i SAD. Zanimljiv je podatak da Savezna država Kalifornija ima i poseban zakon o suzbijanju nasilja u bolnicama, što je veliki iskorak u borbi protiv nasilja u zdravstvenim ustanovama (19,28).

Jedna vrsta zakona o zaštiti na radu bavi se fizičkim i psihološkim nasiljem, prijetnjama i zlostavljanjem. Kod njih je naglašena suradnja radnika i poslodavca u borbi protiv *mobbinga*. Takvi su zakoni svojstveni zemljama poput: Finske, Austrije, Brazila, Urugvaja, Norveške,

Njemačke i Belgije. Tu su i zakoni koje nalazimo u zakonodavstvu Velike Britanije, Španjolske, Irske i Njemačke, koji reguliraju obvezu poslodavčeve brige za radnike. Kazneni i građanski zakoni neposredno reguliraju i problem *mobbinga* (19).

1.4.2. Kodeksi ponašanja

Kodeksi ponašanja služe kao dopuna zakonskoj regulaciji ili kolektivnim ugovorima. Kodeksi ponašanja obično se objavljuju u obliku smjernica (19).

U Hrvatskoj dva su kodeksa poslovne etike: prijedlog Modela kodeksa poslovnog ponašanja koji je izradila Hrvatska udruga poslodavaca i Kodeks etike u poslovanju koji je izradila Hrvatska gospodarska komora. Oba ova kodeksa ne sadrže konkretnije obveze, ali barem usmjeravaju na poželjne oblike ponašanja na radnom mjestu (19).

2. CILJ ISTRAŽIVANJA

Svrha ovog istraživanja bila je ispitati učestalost pojedinih vrsta nasilja nad fizioterapeutima i usporediti ih s učestalosti i vrstama nasilja koje proživljavaju medicinske sestre na radnom mjestu, te ispitati vrše li nasilje češće pacijenti i članovi njihovih obitelji ili radni kolege. Prvi cilj ovog istraživanja bio je utvrditi postoji li razlika u učestalosti tjelesnog nasilja na radnom mjestu između ove dvije skupine. Drugi cilj bio je utvrditi postoji li razlika u učestalosti psihičkog nasilja na radnom mjestu između ove dvije skupine. Treći cilj bio je utvrditi postoji li razlika u učestalosti seksualnog nasilja na radnom mjestu između ove dvije skupine. Četvrti, jednako važan cilj je bio utvrditi jeli nasilje nad fizioterapeutima i medicinskim sestrama češće provode pacijenti i članovi njihovih obitelji ili radni kolege.

Postavljene su sljedeće četiri hipoteze ovoga istraživanja koje su proizašle iz ciljeva istraživanja.

HIPOTEZE

H1: Ne postoji statistički značajna razlika između učestalosti tjelesnog nasilja nad fizioterapeutima na radnom mjestu u odnosu na učestalost tjelesnog nasilja nad medicinskim sestrama.

H2: Ne postoji statistički značajna razlika između učestalosti psihičkog nasilja nad fizioterapeutima na radnom mjestu u odnosu na učestalost psihičkog nasilja nad medicinskim sestrama.

H3: Ne postoji statistički značajna razlika između učestalosti seksualnog nasilja nad fizioterapeutima na radnom mjestu u odnosu na učestalost seksualnog nasilja nad medicinskim sestrama.

H4: Pacijenti i članovi njihovih obitelji znatno češće vrše nasilje nad fizioterapeutima i medicinskim sestrama nego što to čine njihovi radni kolege.

3. ISPITANICI I METODE

3.2. Opis postupka

Za prikupljanje podataka korišten je anonimni anketni upitnik izrađen putem *Google Forms* platforme kojem su ispitanici mogli pristupiti putem dostavljene hiperveze. Hipervezu je autor istraživanja objavio u dvije zatvorene Facebook grupe, u grupi Fizioterapeuti RH (<https://www.facebook.com/groups/175712139294662/>) koja broji nešto više od 3200 članova, te u grupi Medicinske sestre/tehničari zajedno (<https://www.facebook.com/groups/392642574776368/>) s preko 16 000 članova. Podatci su bili prikupljeni tijekom drugog semestra akademske godine 2020./2021. uz prethodno dobiveno odobrenje Etičkog povjerenstva Fakulteta zdravstvenih studija u Rijeci za provedbu samog istraživanja.

Upitniku je mogao pristupiti dobrovoljno svaki član grupe. Otvaranjem stranice upitnika, a prije početka samih pitanja nalazila se obavijest za ispitanike sa svim informacijama vezanim uz istraživanje. Upitnik nije standardiziran, osmislio ga je autor ovog diplomskog rada jer slični upitnici na istu tematiku nisu dovoljno opsežni da bi zadovoljili potrebe ovog istraživanja.

Anketni upitnik koncipiran je da obuhvaća šest skupina pitanja. Pitanja iz prve skupine odnose se na demografske podatke. Pitanja iz druge skupine odnose se na psihičko nasilje. Pitanja iz treće skupine odnose se na fizičko nasilje. Pitanja iz četvrte skupine odnose se na seksualno nasilje. Peta skupina obuhvaća pitanja o nošenju s nasiljem i posljedicama nasilja, a anketa završava sa šestom skupinom u kojoj su završna pitanja. Upitnik nije bilo moguće ispuniti više puta, te se tako isključila moguća manipulacija rezultatima.

3.3. Ispitanici/materijali

U ovom istraživanju sudjelovali su radno aktivni fizioterapeuti i medicinske sestre koji rade u struci, zaposleni u Republici Hrvatskoj. Ukupan broj ispitanika koji su ispunili upitnik bio je 360, od čega 324 ispitanika ženskog spola i 36 ispitanika muškog spola. Od ukupnog broja ispitanika 184 ispitanika je iz profesije sestrištva i 176 iz profesije fizioterapije.

Kriteriji izbora bili su: radno aktivni licencirani fizioterapeuti i medicinske sestre u RH koji rade u struci, te fizioterapeuti i medicinske sestre koji služe pripravnički staž u RH. Dob, spol, razina obrazovanja i mjesto zaposlenja unutar RH nisu promatrani kriteriji prilikom izbora ispitanika. Metoda uzorkovanja koja je korištena u ovom istraživanju je neprobabilistička,

prigodni uzorak. Ispitanici su istraživanju pristupali dobrovoljno. Ova metoda korištena je zbog ciljanog uzorka ispitanika i zbog lakšeg pristupa istraživača prema ispitanicima. Ispitanici koji su zadovoljili zadane kriterije obuhvaćeni su u ovom istraživanju, neovisno o njihovom broju, sve do trenutka zaključivanja istraživanja.

3.4. Etički aspekti istraživanja

Kako je riječ o anonimnom upitniku osobni podatci koji bi mogli na bilo koji način otkriti identitet osobe nisu prikupljeni ovim upitnikom. Ispitanik je mogao u bilo kojem trenutku prekinuti ispunjavanje upitnika i odustati od istraživanja bez posljedica. Sudjelovanje u istraživanju je bilo potpuno dobrovoljno. U ovom istraživanju ne postoji rizik koji bi mogao ugroziti ispitanike, ali im je mogao prouzročiti neugodnosti vezane uz prisjećanje na iskustvo nasilja, no u tom slučaju ispitanici su mogli odustati od istraživanja u bilo kojem trenutku. Ispitanici uključeni u ovo istraživanje nisu i neće ostvariti osobne koristi, ali samo istraživanje može pozitivno utjecati na smanjenje učestalosti nasilja u medicinskim profesijama ako se uvedu potrebne mjere.

Pristup podacima prikupljenim u ovom istraživanju imat će samo autor rada i njegov mentor. A nakon obrade podataka isti će biti arhivirani kod autora istraživanja. Rezultati istraživanja bit će prezentirani pred stručnim povjerenstvom Fakulteta zdravstvenih studija.

Primjer upitnika kao i primjer obavijesti za ispitanike predani su Etičkom povjerenstvu Fakulteta zdravstvenih studija prije provođenja istraživanja kako bi se potvrdila etičnost ispitivanja, te je dobiveno pozitivno mišljenje. Informirani pristanak koji zahtijeva unošenje osobnih podataka ispitanika nije bio priložen obavijesti za ispitanike s obzirom na to da se radi o anonimnom istraživanju.

Ispitanici su bili obaviješteni o svemu što istraživanje uključuje te koja je svrha istraživanja. Svi ispitanici bili su punoljetne osobe, te su upoznati s činjenicom da ispunjavanjem ankete daju svoj dobrovoljni pristanak za sudjelovanje u istraživanju.

3.5. Statistička obrada

Rezultati dobiveni istraživanjima statistički su obrađeni pomoću računalnog programa *Statistica* verzije 13 (Sigma Plot Scientific Graphing System, v13.0.). Deskriptivnom statistikom je ustanovljeno da ne postoje značajne razlike među pojedinim grupama.

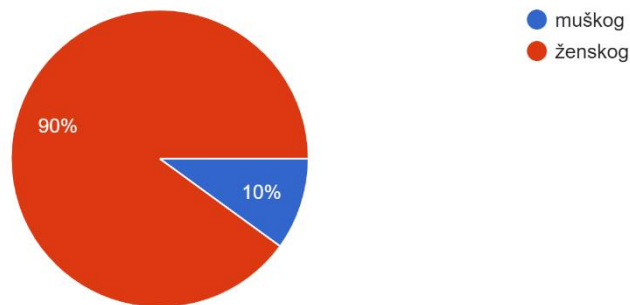
Normalnost raspodjele podataka je potvrđena Kolmogorov-Smirnovim testom, te su iz tog razloga izabrani parametrijski testovi za obradu rezultata. Nebrojčani podatci su obrađeni neparametrijskim testom razlike proporcija, *Fisher* egzaktnim testom te *Pearson Chi*-kvadrat testom. Statistički značajne promjene su smatrane uz $p < 0,05$.

4. REZULTATI

4.1. Karakteristike ispitanika

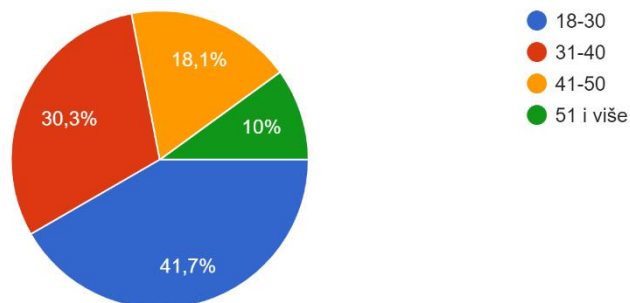
O karakteristikama ispitanika saznajemo u demografskoj skupini pitanja upitnika. Upitnik je ukupno ispunilo 360 ispitanika, od čega 324 (90%) ispitanika ženskog spola i 36 (10%) muškog spola (Slika 4.). Najveći postotak ispitanika, njih 150 (41,7%) nalazi se u dobnoj skupini od 18-30 godina, 109 ispitanika (30,3%) ima između 31 i 40 godina, 65 ispitanika (18,1%) ima između 41 i 50 godina, a njih 36 (10%) ima 51 ili više godina (Slika 5.).

Kojeg ste spola?
360 odgovora



Slika 4. Raspodjela ispitanika prema spolu

Koliko imate godina
360 odgovora



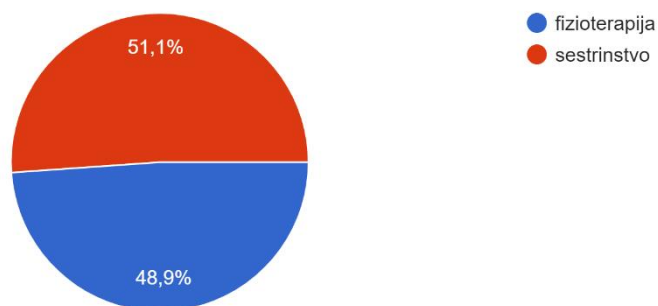
Slika 5. Dob ispitanika

Ukupno 184 ispitanika pripada profesiji sestrinstvo, što čini 51,1% od ukupnog broja ispitanika. 13 je ispitanika muškog spola, a 171 ispitanik ženskog spola u ovoj skupini.

176 (48,9%) ispitanika pripada profesiji fizioterapija, od čega je 23 muškog, a 153 ženskog spola (Slika 6.).

Kojoj profesiji pripadate?

360 odgovora



Slika 6. Profesija kojoj ispitanici pripadaju

Najveći broj ispitanika (53,3% odnosno 192 ispitanika) završilo je preddiplomski studij, od čega 105 ispitanika iz profesije fizioterapije, a 87 iz profesije sestrinstva.

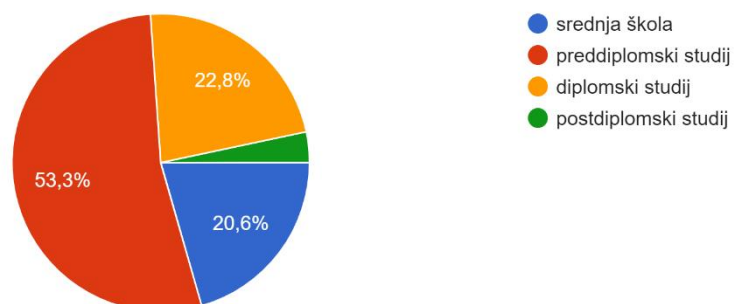
82 ispitanika (22,8%) završilo je diplomski studij, 46 iz profesije fizioterapije i 36 iz profesije sestrinstva.

74 ispitanika završila su srednju školu (20,6%) 17 iz profesije fizioterapije i 57 iz profesije sestrinstva.

12 ispitanika završilo je postdiplomski studij (3,3%), 8 iz profesije fizioterapije i 4 iz profesije sestrinstva (Slika 7.).

Koji stupanj obrazovanja ste završili?

360 odgovora

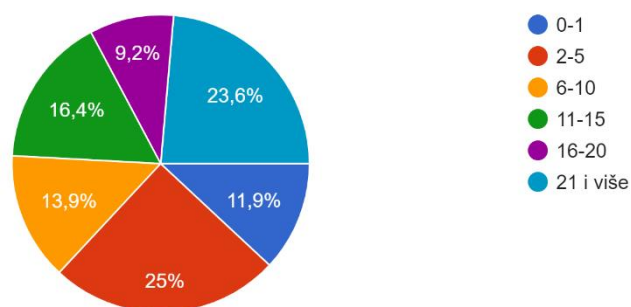


Slika 7. Stupanj obrazovanja ispitanika

Na pitanje o radnom stažu, najviše ispitanika je odgovorilo da ima između 2 i 5 godina radno staža, njih 90 odnosno 25%. Od 0-1 godine radnog staža ima 43 ispitanika (11,9%), od 6-10 ima 50 ispitanika (13,9%), od 11 do 15 ima 59 ispitanika (16,4%), od 16 do 20 ima 33 ispitanika (9,2%), a 21 godinu i više radnog staža ima 85 ispitanika (23,6%) (Slika 8.).

Koliko imate godina radnog staža u zdravstvu?

360 odgovora

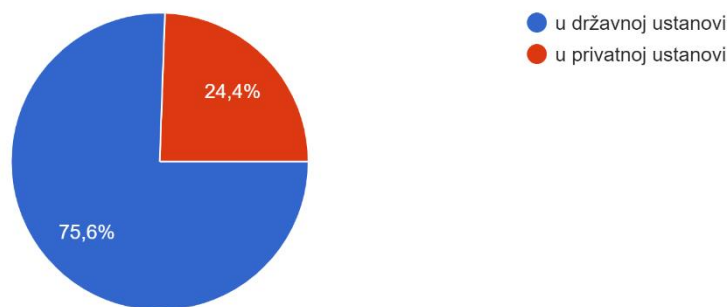


Slika 8. Godine radnog staža ispitanika

Ukupno 272 ispitanika (75,6%) rade u državnoj ustanovi, a 88 (24,4%) rade u privatnim ustanovama (Slika 9.). U državnim ustanovama radi 108 ispitanika iz profesije fizioterapije i 164 iz profesije sestrištva, a u privatnim ustanovama 68 iz profesije fizioterapije i 20 iz profesije sestrištva.

U kojem tipu ustanove ste zaposleni?

360 odgovora



Slika 9. Tip ustanove u kojoj su ispitanici zaposleni

Najviše ispitanika, njih 99 (27,5%) je iz Grada Zagreba, potom slijedi Primorsko-goranska županija s 49 ispitanika (13,6%), Zagrebačka županija s 22 ispitanika (6,1%), Splitsko-dalmatinska s 21 ispitanikom (5,8%) i Zadarska županija sa 17 ispitanika (4,7%). Najmanje ispitanika je iz Ličko-senjske županije, jedan ispitanik (0,3%) i Virovitičko-podravske, 3 ispitanika (0,8%) (Slika 10.).

U kojoj županiji radite?

360 odgovora



Slika 10. Distribucija ispitanika prema županijama

4.2. Skupina pitanja o psihičkom nasilju

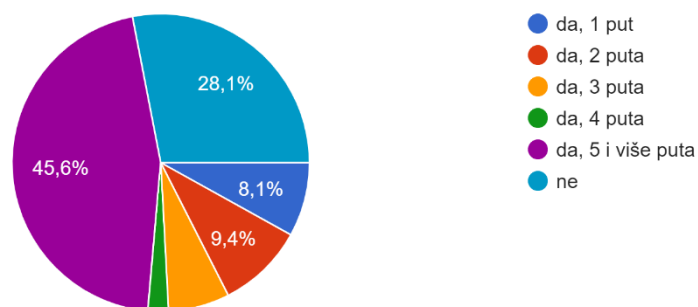
Psihičkom nasilju na radnom mjestu od strane kolega nikada nije bio izložen 101 ispitanik (28,1%). 259 ispitanika (71,9%) je bilo izloženo. Jedan put je nasilju od strane kolega bio izložen 29 ispitanika (8,1%), dva puta su bila izložena 34 ispitanika (9,4%), tri puta su bila izložena 24 ispitanika (6,7%), četiri puta je bilo izloženo 8 ispitanika (2,2%), a pet i više puta nasilju od strane kolega je bilo izloženo 164 ispitanika (45,6%) (Slika 11.). U 52,5% slučajeva provoditelj psihičkog nasilja je bila nadređena osoba, u 44,2% slučajeva osoba na istoj radnoj poziciji, a u 11,9% slučajeva nasilje je provodila podređena osoba (Slika 12.). U većini slučajeva (52,5%) psihičko nasilje od strane radnih kolega nije prijavljeno, a 19,4% ispitanika je psihičko nasilje od strane radnog kolege prijavilo nadređenoj osobi. Rijetki su ovaj oblik nasilja prijavili komori, policiji ili sudu (6 ispitanika) (Slika 13.).

Psihičkom nasilju na radnom mjestu od strane pacijenata nikada nije bio izložen 135 ispitanika (37,5%). 225 ispitanika (62,5%) je bilo izloženo. Jedan put je nasilju od strane pacijenta bio izložen 33 ispitanika (9,2%), dva puta su bila izložena 23 ispitanika (6,4%), tri puta su bila izložena 23 ispitanika (6,4%), četiri puta su bila izložena 3 ispitanika (0,8%), a pet i više puta nasilju od strane pacijenta je bilo izloženo 143 ispitanika (39,7%) (Slika 14.). Većina ispitanika je psihičko nasilje od strane pacijenta prijavila nadređenoj osobi (35,3%), a 28,1% nije prijavilo ovaj oblik nasilja (Slika 15.).

Većina ispitanika, njih 193 (53,6%) nije bila izložena psihičkom nasilju od strane pacijentove obitelji. 167 ispitanika (46,4%) su bili izloženi. 86 ispitanika (23,9%) je ovom obliku nasilja od strane pacijentove obitelji bilo izloženo 5 i više puta. Samo jedan put su psihičkom nasilju od strane pacijentove obitelji bila izložena 33 ispitanika, što je 9,2%. Dva puta su bila izložena 32 ispitanika (8,9%), tri puta je bilo izloženo 13 ispitanika (3,6%), a četiri puta 3 ispitanika (0,8%) (Slika 16.). Većina je ispitanika psihičko nasilje od strane člana pacijentove obitelji prijavila nadređenoj osobi (29,2%) (Slika 17.).

Jeste li na radnome mjestu bili izloženi psihičkom nasilju od strane radnih kolega ?

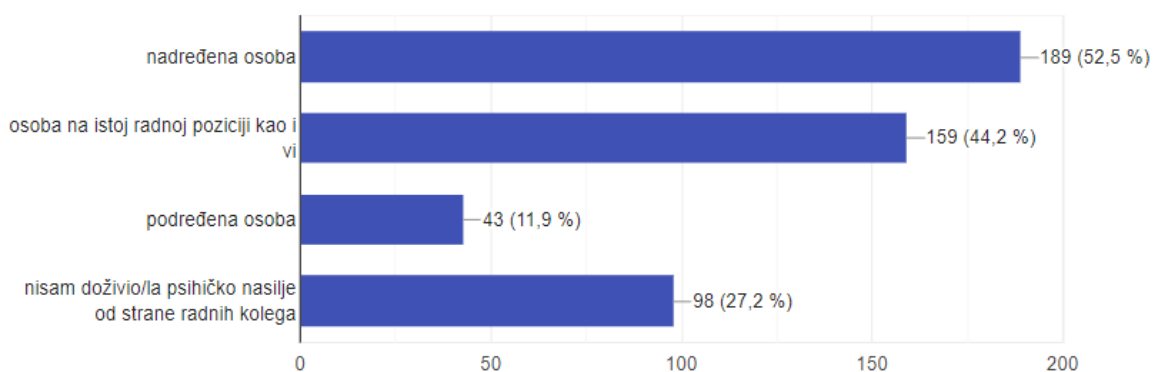
360 odgovora



Slika 11. Izloženost psihičkom nasilju od strane kolega

Tko je bio provoditelj psihičkog nasilja nad vama? (Odaberite jedan ili više odgovora ako vrijede za vas)

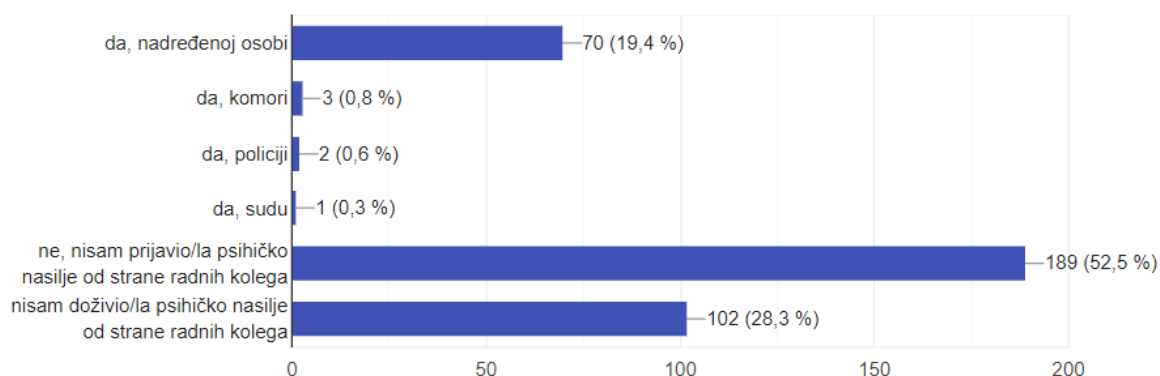
360 odgovora



Slika 12. Provoditelj psihičkog nasilja od strane kolega

Jeste li prijavili psihičko nasilje nad vama od strane radnih kolega, te ako jeste kome?
(Odaberite jedan ili više odgovora ako vrijede za vas)

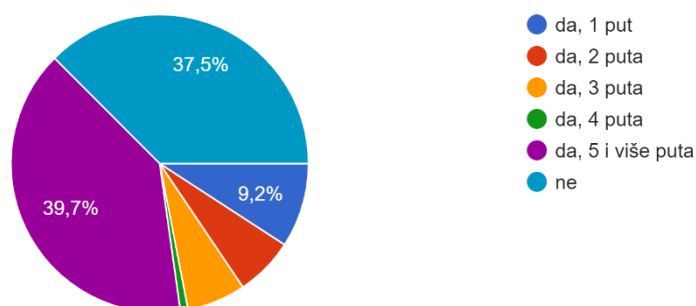
360 odgovora



Slika 13. Prijavljivanje psihičkog nasilja od strane radnih kolega

Jeste li na radnome mjestu bili izloženi psihičkom nasilju od strane pacijenta? Ako jeste, koliko puta?

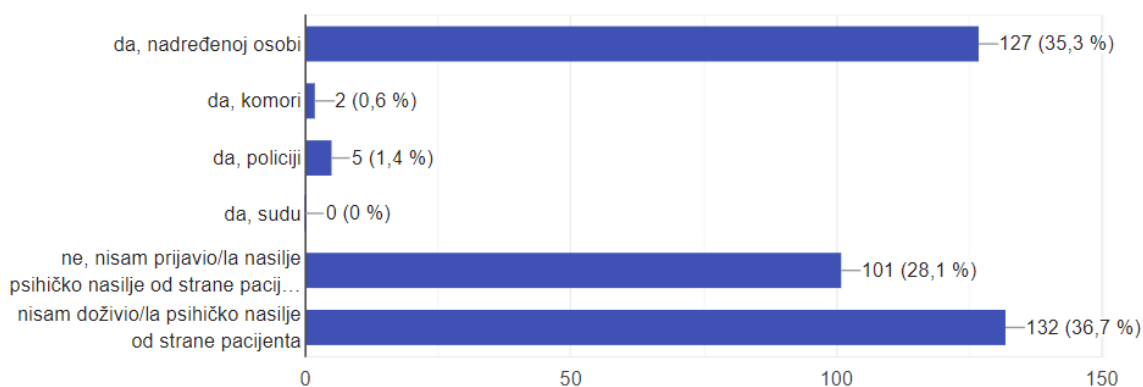
360 odgovora



Slika 14. Izloženost psihičkom nasilju od strane pacijenta

Jeste li prijavili psihičko nasilje nad vama od strane pacijenta, te ako jeste kome? (Odaberite jedan ili više odgovora ako vrijede za vas)

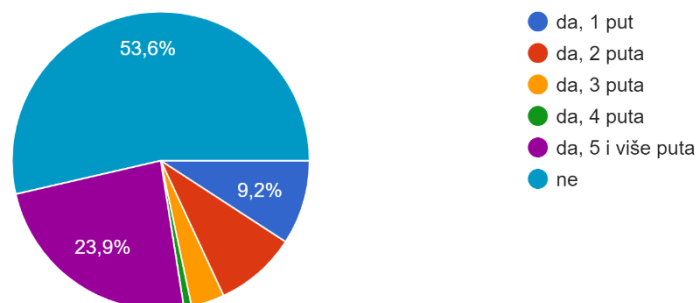
360 odgovora



Slika 15. Prijavlivanje psihičkog nasilja od strane pacijenta

Jeste li na radnome mjestu bili izloženi psihičkom nasilju od strane člana pacijentove obitelji?

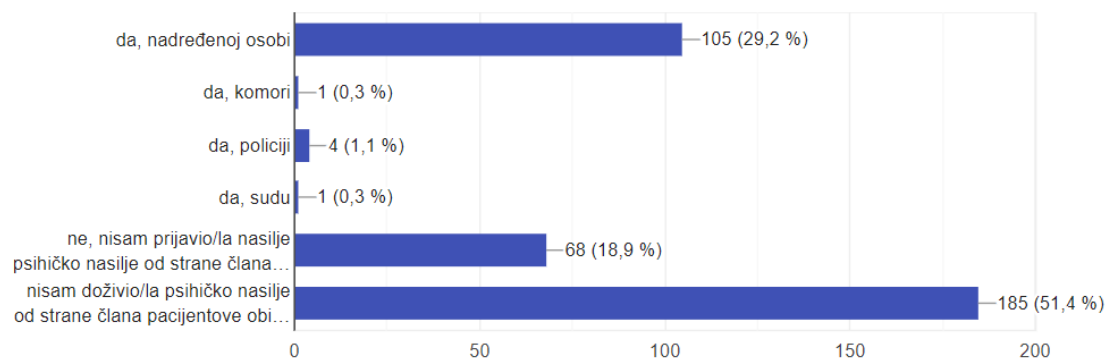
360 odgovora



Slika 16. Izloženost psihičkom nasilju od strane pacijentove obitelji

Jeste li prijavili psihičko nasilje nad vama od strane člana pacijentove obitelji, te ako jeste kome? (Odaberite jedan ili više odgovora ako vrijede za vas)

360 odgovora



Slika 17. Prijavljivanje psihičkog nasilja od strane pacijentove obitelji

4.3. Skupina pitanja o fizičkom nasilju

Većina ispitanika, njih 328 (91,1%) nije bilo izloženo fizičkom nasilju od strane kolega na radnom mjestu. 32 ispitanika (8,9%) su bili izloženi. Jedan put je fizičkom nasilju na radnom mjestu bilo izloženo 10 ispitanika (2,8%), dva puta je bilo izloženo 9 ispitanika (2,5%), tri puta je bilo izloženo 5 ispitanika (1,4%), a četiri puta je bio izložen jedan ispitanik (0,3%). Fizičkom nasilju 5 i više puta od strane kolega je bio izložen 7 ispitanika (1,9%) (Slika 18.). U istom postotku su provoditelj fizičkog nasilja nad ispitanicima bili nadređena osoba i osoba na istoj radnoj poziciji (4,7%) (Slika 19.). Ovakvo nasilje nadređenoj je osobi prijavilo 4,7% ispitanika, nije ga prijavilo 5,8% ispitanika, a samo je 5 ispitanika prijavilo komori, sudu ili policiji (Slika 20.).

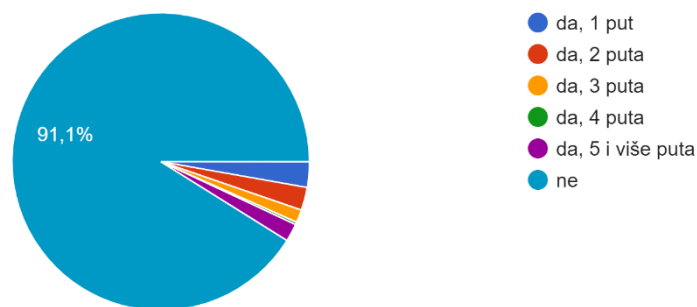
Fizičkom nasilju od strane pacijenata nije bilo izloženo 235 ispitanika (65,3%), a 125 ispitanika (34,7%) je bilo izloženo. 36 ispitanika (10%) je bilo jednom izloženo, 21 ispitanik (5,8%) je bio izložen dva puta, 16 ispitanika (4,4%) je bilo izloženo tri puta, tri ispitanika (0,8%) su bila izložena 4 puta, a pet i više puta je bilo izloženo 16,6% odnosno 49 ispitanika (Slika 21.). Većina je ispitanika fizičko nasilje od strane pacijenta prijavila nadređenoj osobi (28,3%), a njih 8,9% nije prijavilo ovaj oblik nasilja (Slika 22.).

Fizičkom nasilju od strane člana pacijentove obitelji nikada nije bilo izloženo 330 ispitanika (91,7%), a samo je njih 30 (8,3%) bilo izloženo. Ovom obliku nasilja je jedan put bilo izloženo 14 ispitanika (3,9%), dva puta 2 (0,6%) ispitanika, tri puta 4 ispitanika (1,1%), četiri puta 2 ispitanika (0,6%), a pet i više puta 8 ispitanika (2,2%) (Slika 23.). Fizičko nasilje od strane

člana pacijentove obitelji je prijavilo 6,1 % ispitanika, a to nije učinilo 4,7 % ispitanika koji su nasilje doživjeli (Slika 24.).

U većini slučajeva fizičko nasilje s kojim su se suočili ispitanici istraživanja na njih nije ostavilo vidljive vanjske ozlijede (18,6%), ali ipak pojedini su zadobili ogrebotine (13,1%), modrice (10,8%). Rijetki su oni koji su zadobili rane (0,6%) i prijelome (0,6%). Neke druge ozlijede koje nisu navedene u upitniku zadobilo je 3,6 posto ispitanika (Slika 25.).

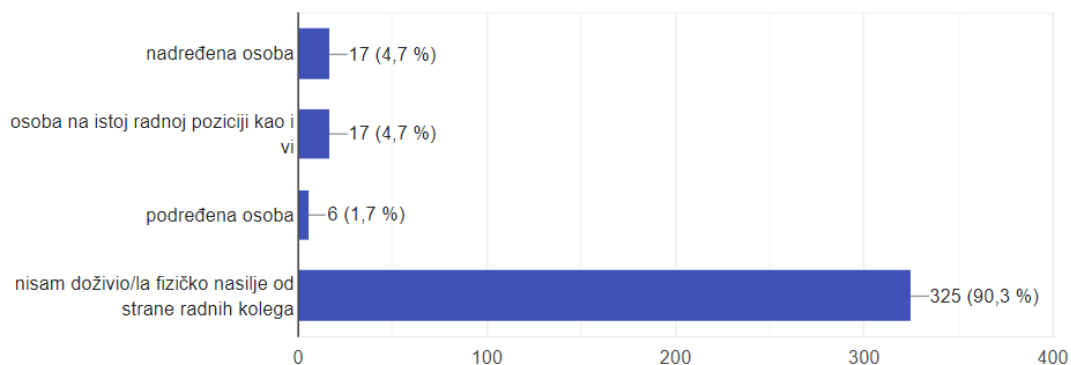
Jeste li na radnome mjestu bili izloženi fizičkom nasilju od strane radnih kolega ?
360 odgovora



Slika 18. Izloženost fizičkom nasilju od strane kolega

Tko je bio provoditelj fizičkog nasilja nad vama? (Odaberite jedan ili više odgovora ako vrijede za vas)

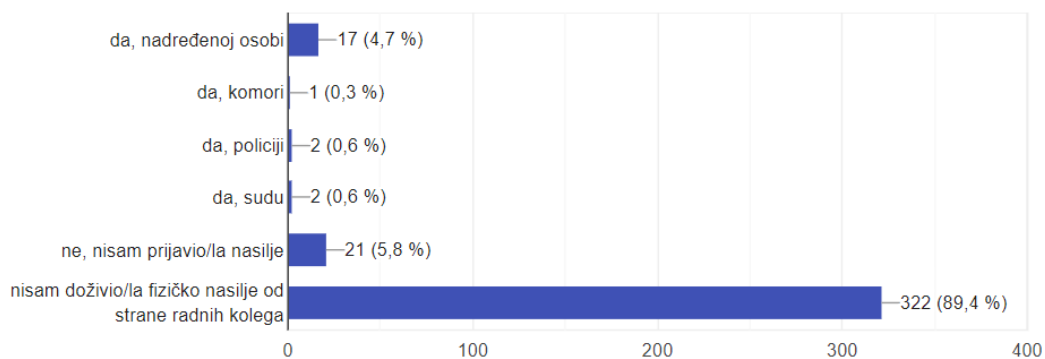
360 odgovora



Slika 19. Provoditelj fizičkog nasilja od strane kolega

Jeste li prijavili fizičko nasilje nad vama od strane radnih kolega, te ako jeste kome?
(Odaberite jedan ili više odgovora ako vrijede za vas)

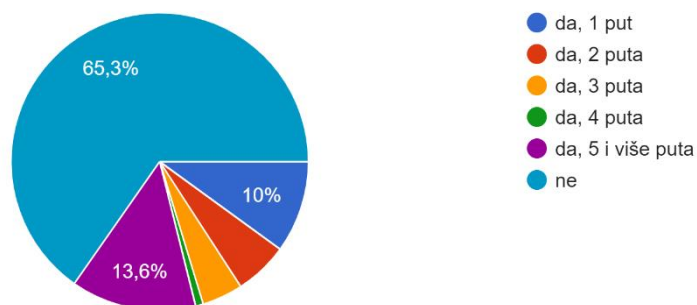
360 odgovora



Slika 20. Prijavljivanje fizičkog nasilja od strane radnih kolega

Jeste li na radnome mjestu bili izloženi fizičkom nasilju od strane pacijenta?

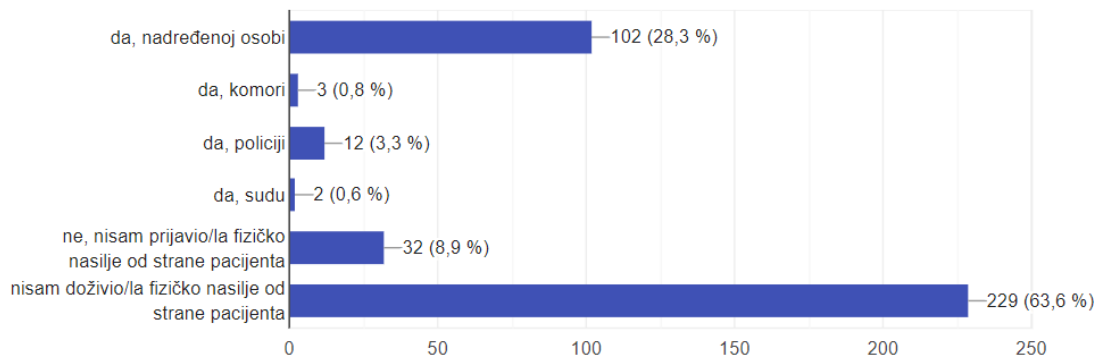
360 odgovora



Slika 21. Izloženost fizičkom nasilju od strane pacijenta

Jeste li prijavili fizičko nasilje nad vama od strane pacijenta, te ako jeste kome? (Odaberite jedan ili više odgovora ako vrijede za vas)

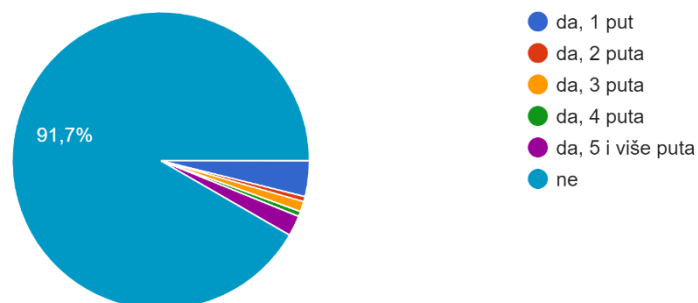
360 odgovora



Slika 22. Prijavljivanje fizičkog nasilja od strane pacijenta

Jeste li na radnome mjestu bili izloženi fizičkom nasilju od strane člana pacijentove obitelji?

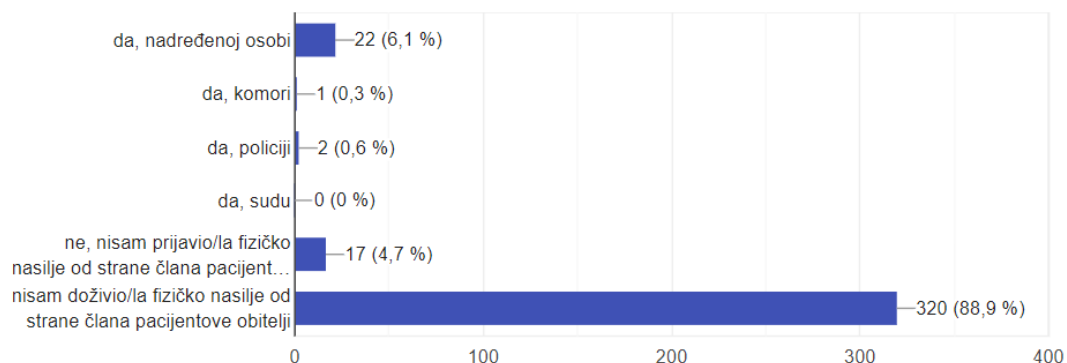
360 odgovora



Slika 23. Izloženost fizičkom nasilju od strane pacijentove obitelji

Jeste li prijavili fizičko nasilje nad vama od strane člana pacijentove obitelji, te ako jeste kome? (Odaberite jedan ili više odgovora ako vrijede za vas)

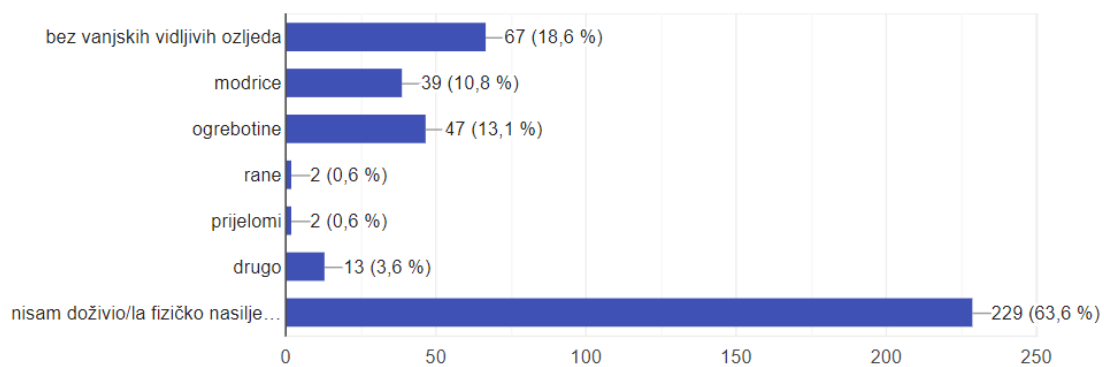
360 odgovora



Slika 24. Prijavljivanje fizičkog nasilja od strane pacijentove obitelji

Koji je bio krajnji rezultat fizičkog nasilja nad vama?

360 odgovora



Slika 25. Krajnji rezultat fizičkog nasilja po zdravlje ispitanika

4.4. Skupina pitanja o seksualnom nasilju

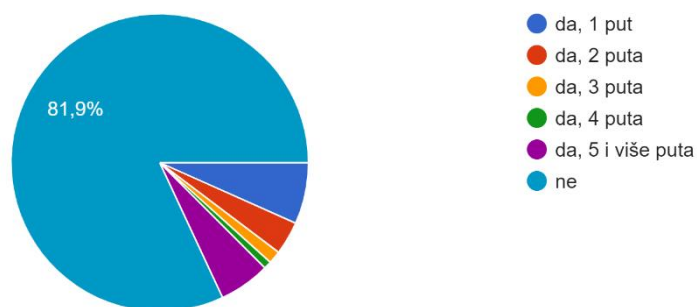
Seksualnom nasilju od strane kolega na radnom mjestu nikada nije bilo izloženo 295 ispitanika, odnosno njih 81,9%, a preostalih 65 ispitanika (18,1%) je bilo izloženo. 24 ispitanika (6,7%) su bila izložena jedan put, 13 ispitanika (3,6%) je bilo izloženo dva puta, 5 ispitanika (1,4%) je bilo izloženo tri puta, 3 ispitanika (0,8%) su bila izložena četiri puta, a pet i više puta je bilo izloženo 20 ispitanika (5,6%) (Slika 26.). Kod većine ispitanika koji su doživjeli seksualno nasilje od strane radnih kolega provoditelj nasilja je bila nadređena osoba i to u 12,5%. U 6,7% provoditelj nasilja je bila osoba na istoj radnoj poziciji, a u 1,7% slučajeva riječ je o podređenoj osobi (Slika 27.). Seksualnom uznemiravanju od strane radnih kolega bilo je izloženo 17,2%, a seksualnom zlostavljanju 4,2% ispitanika (Slika 28.). 14,2% ispitanika nije prijavilo seksualno nasilje od strane radnih kolega, a njih 5% je prijavilo nadređenoj osobi (Slika 29.).

Seksualnom nasilju od strane pacijenta nikada nije bio izložen 251 ispitanik, odnosno 69,7%, a njih 109 (30,3%) je bilo. 37 ispitanika (10,3%) je bilo izloženo jedan put, 22 ispitanika (6,1%) je bilo izloženo dva puta, 8 ispitanika (2,2%) je bilo izloženo tri puta, 3 ispitanika (0,8%) su bila izložena četiri puta, a pet i više puta je bilo izloženo 39 ispitanika (10,8%) (Slika 30.). Seksualno uznemiravanje od strane pacijenata doživjelo je 28,6% ispitanika, a seksualno zlostavljanje 4,7% (Slika 31.) Seksualno nasilje od strane pacijenta nadređenoj osobi prijavilo je 15,3%, a 14,7 % ispitanika nije prijavilo. Policiji su prijavila dva ispitanika a komori jedan ispitanik (Slika 32.).

Seksualno nasilje od strane člana pacijentove obitelji nikada nije doživjelo 345 ispitanika (95,8%), a 15 pacijenata (4,2%) je doživjelo. Jedan put je doživjelo 6 ispitanika (1,7%), dva puta je doživjelo 4 ispitanika (1,1%), tri puta je doživjelo dvoje ispitanika (0,6%), četiri puta je doživjela jedna osoba (0,3%), a dvije osobe (0,6%) su doživjele 5 i više puta (Slika 33.). Seksualno uznemiravanje od strane pacijentove obitelji doživjelo je 3,9% osoba, a seksualno zlostavljanje 0,6% osoba (Slika 34.). Seksualno nasilje od člana pacijentove nadređenoj je osobi prijavilo 2,8% ispitanika, a jedna je osoba prijavila nasilje komori i jedna osoba sudu. Ovaj oblik nasilja nije prijavilo 3,3% osoba (Slika 35.).

Jeste li na radnome mjestu bili izloženi seksualnom nasilju od strane radnih kolega ?

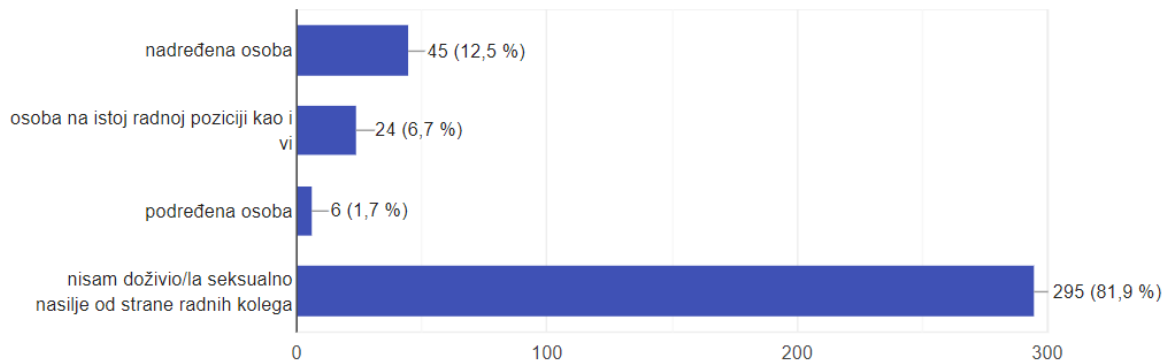
360 odgovora



Slika 26. Izloženost seksualnom nasilju od strane radnih kolega

Tko je bio provoditelj seksualnog nasilja nad vama? (Odaberite jedan ili više odgovora ako vrijede za vas)

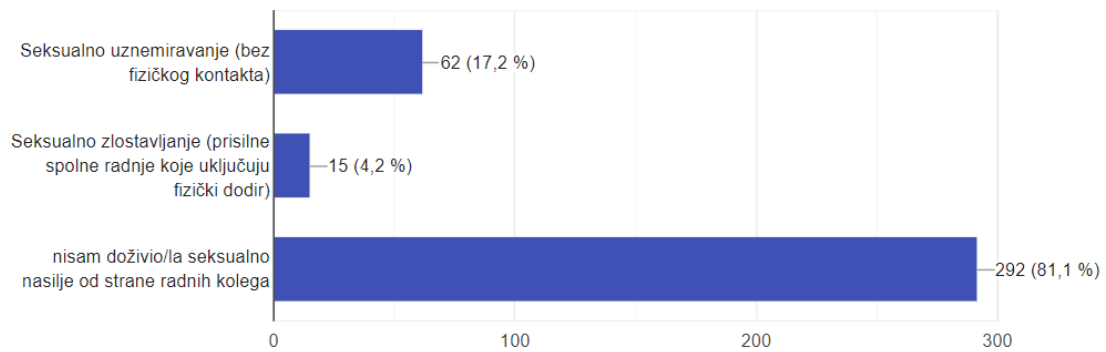
360 odgovora



Slika 27. Provoditelj seksualnog nasilja

Kojem obliku seksualnog nasilja ste bili izloženi od strane vašeg radnog kolege? (Odaberite jedan ili više odgovora ako vrijede za vas)

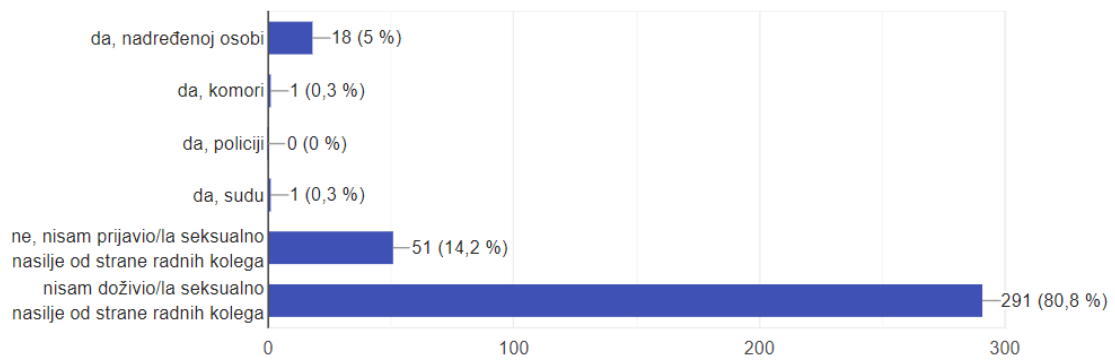
360 odgovora



Slika 28. Oblik seksualnog nasilja – kolege

Jeste li prijavili seksualno nasilje nad vama od strane radnih kolega, te ako jeste kome? (Odaberite jedan ili više odgovora ako vrijede za vas)

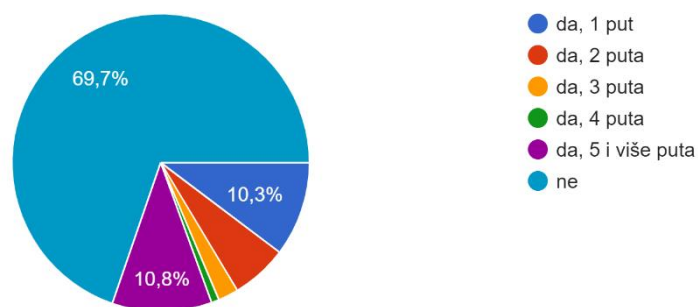
360 odgovora



Slika 29. Prijavljivanje seksualnog nasilja od strane kolega

Jeste li na radnome mjestu bili izloženi seksualnom nasilju od strane pacijenta?

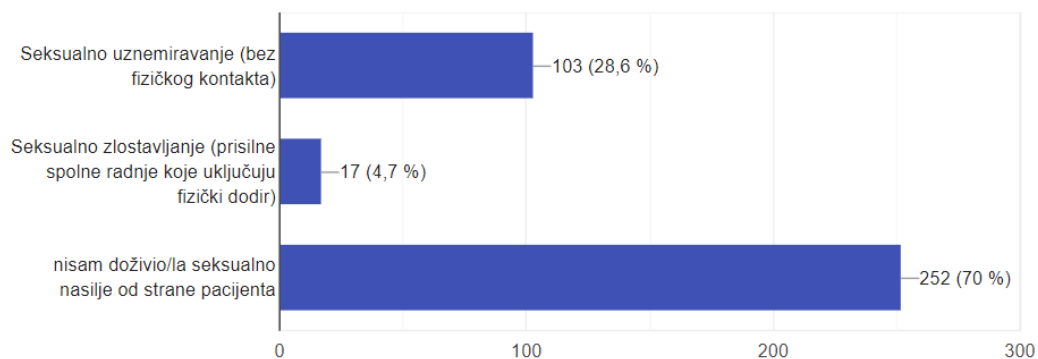
360 odgovora



Slika 30. Izloženost seksualnom nasilju od strane pacijenata

Kojem obliku seksualnog nasilja ste bili izloženi od strane pacijenta? (Odaberite jedan ili više odgovora ako vrijede za vas)

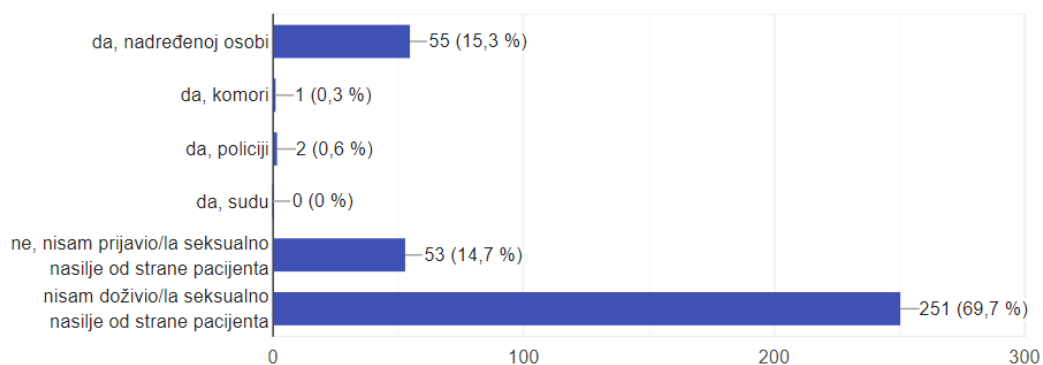
360 odgovora



Slika 31. Oblik seksualnog nasilja - pacijenti

Jeste li prijavili seksualno nasilje nad vama od strane pacijenta, te ako jeste kome? (Odaberite jedan ili više odgovora ako vrijede za vas)

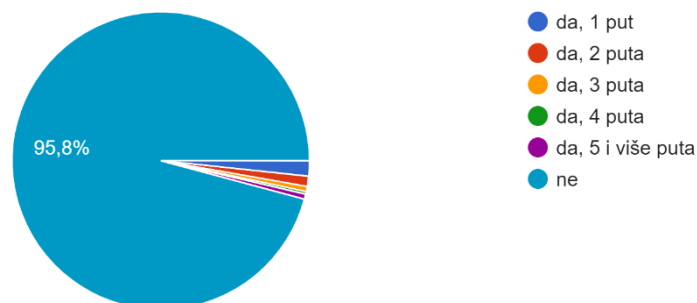
360 odgovora



Slika 32. Prijavljivanje seksualnog nasilja od strane pacijenta

Jeste li na radnome mjestu bili izloženi seksualnom nasilju od strane člana pacijentove obitelji?

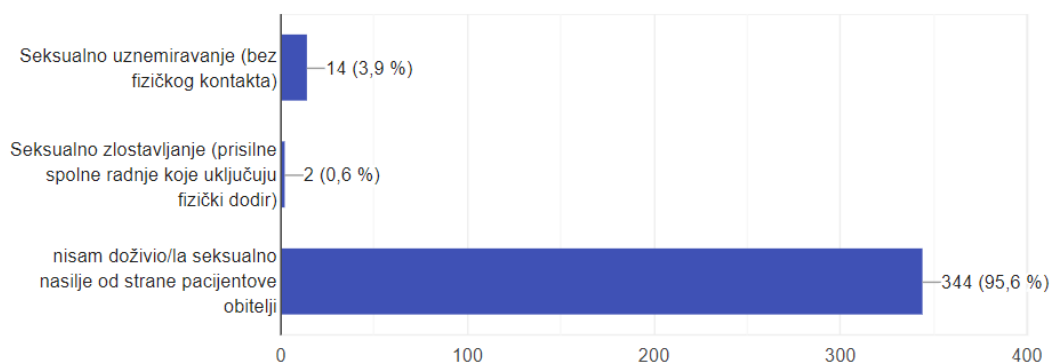
360 odgovora



Slika 33. Izloženost seksualnom nasilju od strane pacijentove obitelji

Kojem obliku seksualnog nasilja ste bili izloženi od strane člana pacijentove obitelji?
(Odaberite jedan ili više odgovora ako vrijede za vas)

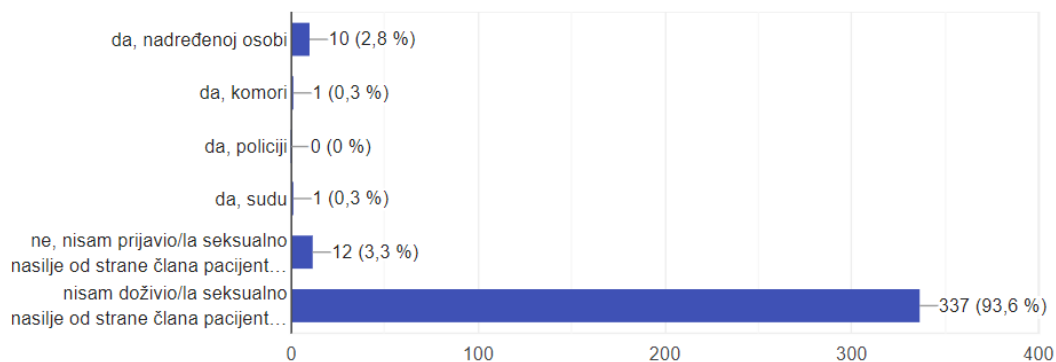
360 odgovora



Slika 34. Oblik seksualnog nasilja - pacijentova obitelj

Jeste li prijavili seksualno nasilje nad vama od strane člana pacijentove obitelji, te ako jeste kome? (Odaberite jedan ili više odgovora ako vrijede za vas)

360 odgovora



Slika 35. Prijavljivanje seksualnog nasilja od strane pacijentove obitelji

4.5. Skupina pitanja o nošenju s nasiljem i posljedicama nasilja

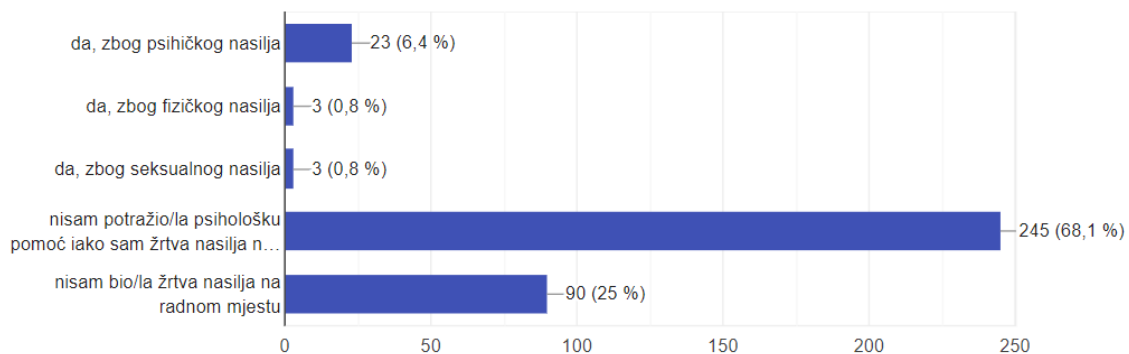
Kada je riječ o potraživanju psihološke pomoći radi izloženosti psihičkom, fizičkom ili seksualnom nasilju, većina ispitanika (68,1%) se izjasnila da nije potražila pomoć iako su bili žrtve nasilja. Radi izloženosti psihičkom nasilju psihološku pomoć je potražilo 6,4% ispitanika. Radi izloženosti fizičkom nasilju psihološku pomoć je potražilo 0,8% ispitanika kao i kod izloženosti seksualnom nasilju (Slika 36.).

Iako su bili žrtve nekog od oblika nasilja, čak 64,7% ispitanika radi toga nije izostajalo s radnog mjesta. Radi psihičkog nasilja s radnog mjesta je izostajalo 8,6% ispitanika. Fizičko nasilje je uzrok izostanka 1,7% ispitanika s radnog mjesta, a seksualno nasilje 0,8% ispitanika (Slika 37.).

Podršku zdravstvene ustanove nije imao 101 ispitanik (28,1%), 133 (36,9%) ih ne može procijeniti jesu li imali podršku, a 44 ispitanika (12,2%) su imala podršku zdravstvene ustanove. (Slika 38.).

Jeste li potražili psihološku pomoć nakon što ste bili izloženi psihičkom, fizičkom i/ili seksualnom nasilju na radnom mjestu? (Odaberite jedan ili više odgovora ako vrijede za vas)

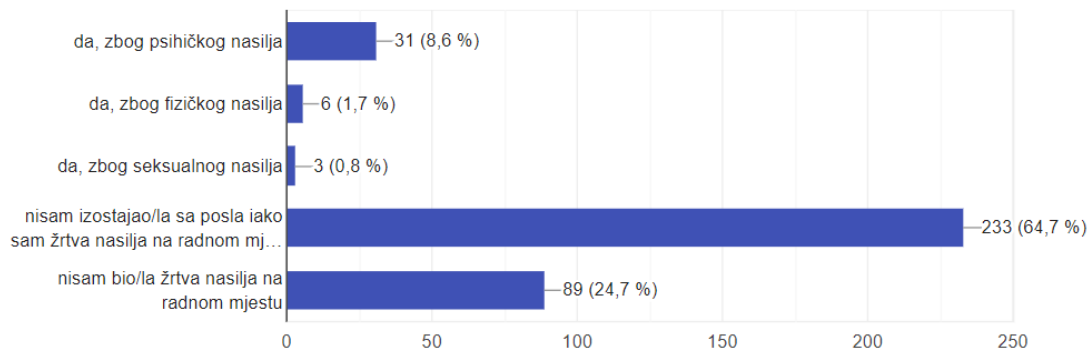
360 odgovora



Slika 36. Potraživanje psihološke pomoći

Jeste li izostajali s posla zbog izloženosti psihičkom, fizičkom i/ili seksualnom nasilju na radnom mjestu?

360 odgovora



Slika 37. Učestalost izostanka s posla nakon izloženosti nasilju

Jeste li imali podršku uprave zdravstvene ustanove u slučaju psihičkog ili fizičkog nasilja nad vama?

360 odgovora



Slika 38. Podrška zdravstvene ustanove prema zaposleniku žrtvi nasilja

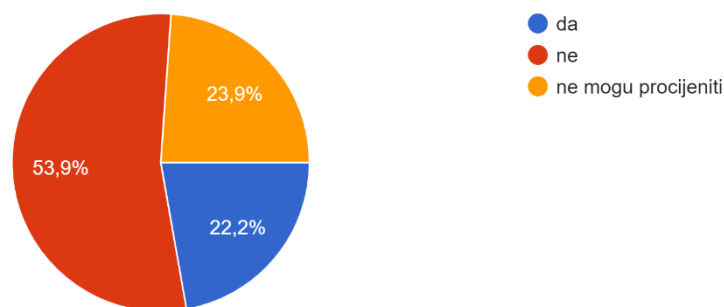
4.6. Zaključna skupina pitanja

Tijekom svojeg obrazovanja samo je 80 ispitanika (22,2%) podučeno na koji se način može zaštititi od nasilja, a njih 194 (53,9%) nije podučeno. 86 ispitanika (23,9%) su na ovo pitanje odgovorili da ne mogu procijeniti (Slika 39.).

Nasilje nad kolegama ili pacijentima nikada nije provodilo 96,7% ispitanika, a njih 3,9% jest, od čega se 2,8% kaje, a 1,1 % ne kaje radi počinjenog nasilja (Slika 40.).

Na radnom mjestu osjeća se sigurno 172 ispitanika (47,8%), 160 ispitanika (44,4%) se osjeća djelomično sigurno, a 28 ispitanika (7,8%) se ne osjeća sigurno na radnom mjestu (Slika 41.).

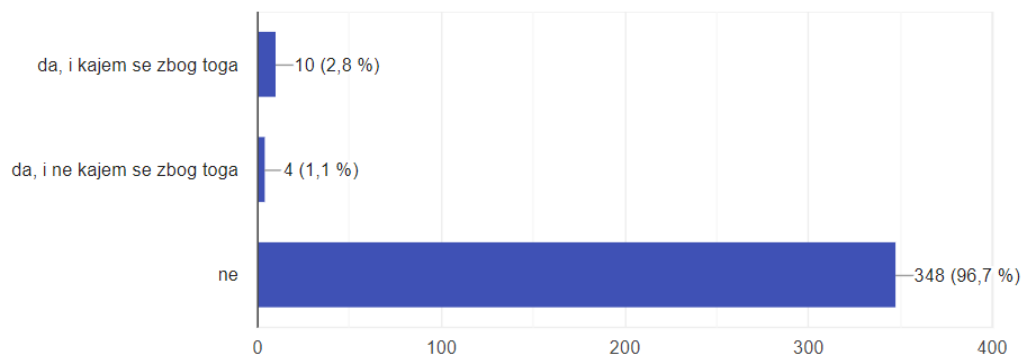
Jeste li tijekom svojeg obrazovanja i/ili rada podučeni na koji način se možete zaštititi psihičkog i/ili fizičkog nasilja?
360 odgovora



Slika 39. Podučenosť djelatnika o obrani od nasilja

Jeste li vi ikada provodili neki oblik nasilja nad vašim radnim kolegama ili pacijentima ?

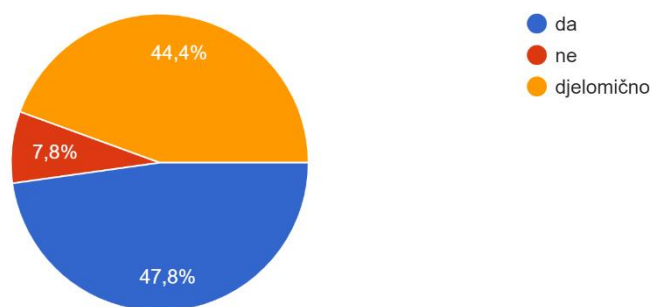
360 odgovora



Slika 40. Ispitanik kao provoditelj nasilja

Osjećate li se sigurno na vašem radnom mjestu?

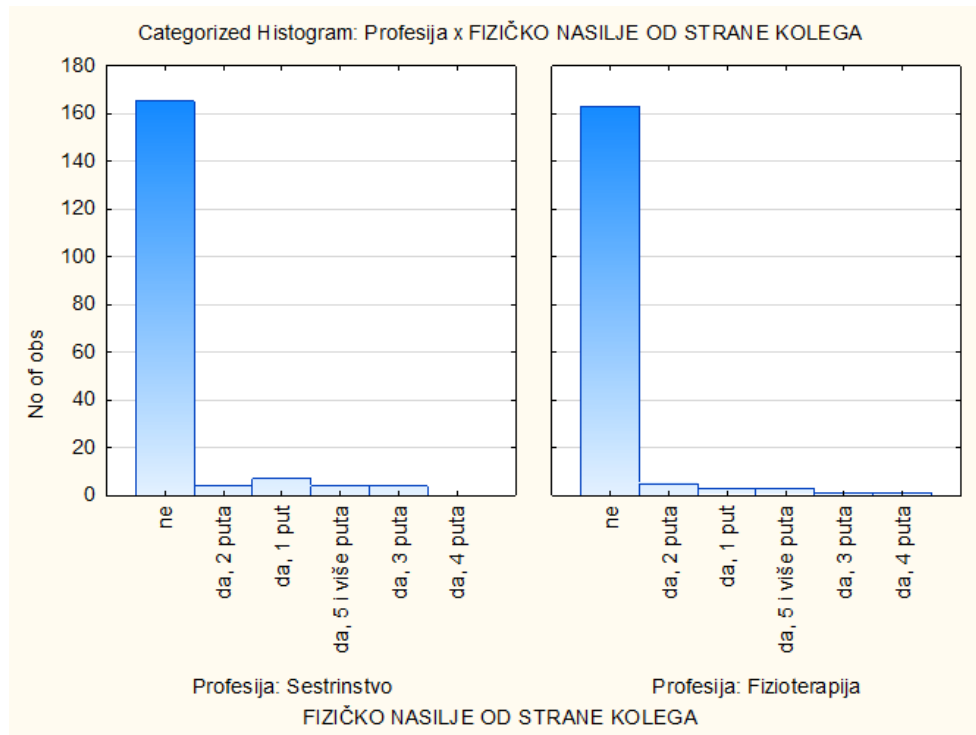
360 odgovora



Slika 41. Osjećaj sigurnosti na radnom mjestu

4.7. Učestalost tjelesnog nasilja među profesijama

Statističkom analizom dobivenih podataka utvrđeno je da ne postoji statistički značajna razlika u fizičkom nasilju od strane kolega između ove dvije profesije ($p = 0,48$) što je grafički prikazano na Slici 42.



Statistics: Profesija(2) x FIZIČK			
Statistic	Chi-square	df	p
Pearson Chi-square	4,490603	df=5	p=,48114

(marginal summaries are not marked)

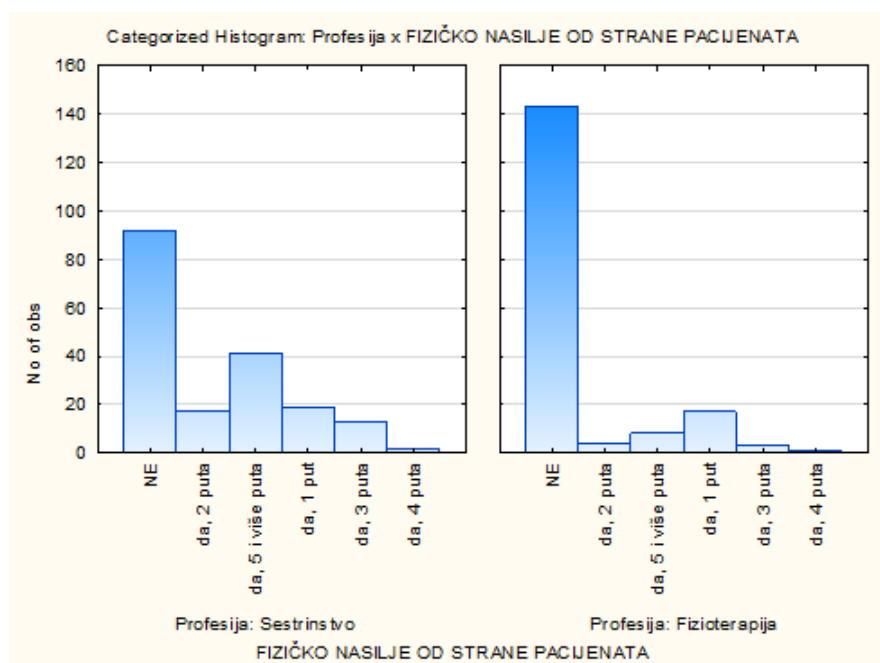
Profesija	FIZIČKO NASILJE OD STRANE KOLEGA ne	FIZIČKO NASILJE OD STRANE KOLEGA da, 2 puta	FIZIČKO NASILJE OD STRANE KOLEGA da, 1 put	FIZIČKO NASILJE OD STRANE KOLEGA da, 5 i više puta	FIZIČKO NASILJE OD STRANE KOLEGA da, 3 puta	FIZIČKO NASILJE OD STRANE KOLEGA da, 4 puta	Row Total
Sestrinstvo	165	4	7	4	4	0	184
Column %	50,30%	44,44%	70,00%	57,14%	80,00%	0,00%	
Row %	89,67%	2,17%	3,80%	2,17%	2,17%	0,00%	
Table %	45,83%	1,11%	1,94%	1,11%	1,11%	0,00%	51,11%
Fizioterapija	163	5	3	3	1	1	176
Column %	49,70%	55,56%	30,00%	42,86%	20,00%	100,00%	
Row %	92,61%	2,84%	1,70%	1,70%	0,57%	0,57%	
Table %	45,28%	1,39%	0,83%	0,83%	0,28%	0,28%	48,89%
Total	328	9	10	7	5	1	360
Table %	91,11%	2,50%	2,78%	1,94%	1,39%	0,28%	100,00%

Slika 42. Grafički prikaz razlika u fizičkom nasilju od strane kolega između ove dvije profesije. Statistika: *Pearson Chi*-kvadrat test uz statističku značajnost $p < 0,05$

Kada je riječ o fizičkom nasilju upućenom od strane pacijenta utvrđeno je postojanje statističke razlike između ove dvije profesije ($p = 0,00$) (Slika 43.).

		Statistics: Profesija(2) x FIZIČKO NASILJE OD STRANE PACIJENATA					
Statistic		Chi-square	df	p			
Pearson Chi-square		47,88050	df=5	p=,00000			

Profesija	FIZIČKO NASILJE OD STRANE PACIJENATA NE	FIZIČKO NASILJE OD STRANE PACIJENATA da, 2 puta	FIZIČKO NASILJE OD STRANE PACIJENATA da, 5 i više puta	FIZIČKO NASILJE OD STRANE PACIJENATA da, 1 put	FIZIČKO NASILJE OD STRANE PACIJENATA da, 3 puta	FIZIČKO NASILJE OD STRANE PACIJENATA da, 4 puta	Row Total
Sestrinstvo	92	17	41	19	13	2	184
Column %	39,15%	80,95%	83,67%	52,78%	81,25%	66,67%	
Row %	50,00%	9,24%	22,28%	10,33%	7,07%	1,09%	
Table %	25,56%	4,72%	11,39%	5,28%	3,61%	0,56%	51,11%
Fizioterapija	143	4	8	17	3	1	176
Column %	60,85%	19,05%	16,33%	47,22%	18,75%	33,33%	
Row %	81,25%	2,27%	4,55%	9,66%	1,70%	0,57%	
Table %	39,72%	1,11%	2,22%	4,72%	0,83%	0,28%	48,89%
Total	235	21	49	36	16	3	360
Table %	65,28%	5,83%	13,61%	10,00%	4,44%	0,83%	100,00%



Slika 43. Grafički prikaz razlika u fizičkom nasilju od strane pacijenata između ove dvije profesije. Statistika: *Pearson Chi*-kvadrat test uz statističku značajnost $p < 0,05$

Ispitanici čija je profesija sestринство bili su više izloženi fizičkom nasilju od strane pacijenta, nego ispitanici čija je profesija fizioterapija ($p = 0,00$) (Slika 44.).

Iz dobivenih rezultata može se zaključiti da je prva hipoteza djelomično potvrđena.

	FIZIČKO nasilje	NE	ukupno
Sestrinstvo	92	92	184
Fizioterapija	33	143	176
ukupno	125	235	360

2 x 2 Table (Spreadsheet21)			
	Column 1	Column 2	Row Totals
Frequencies, row 1	92	92	184
Percent of total	25,556%	25,556%	51,111%
Frequencies, row 2	33	143	176
Percent of total	9,167%	39,722%	48,889%
Column totals	125	235	360
Percent of total	34,722%	65,278%	
Chi-square (df=1)	38,76	p= ,0000	
V-square (df=1)	38,65	p= ,0000	
Yates corrected Chi-square	37,39	p= ,0000	
Phi-square	,10766		
Fisher exact p, one-tailed		p= ,0000	
two-tailed		p= ,0000	
McNemar Chi-square (A/D)	10,64	p= ,0011	
Chi-square (B/C)	26,91	p= ,0000	

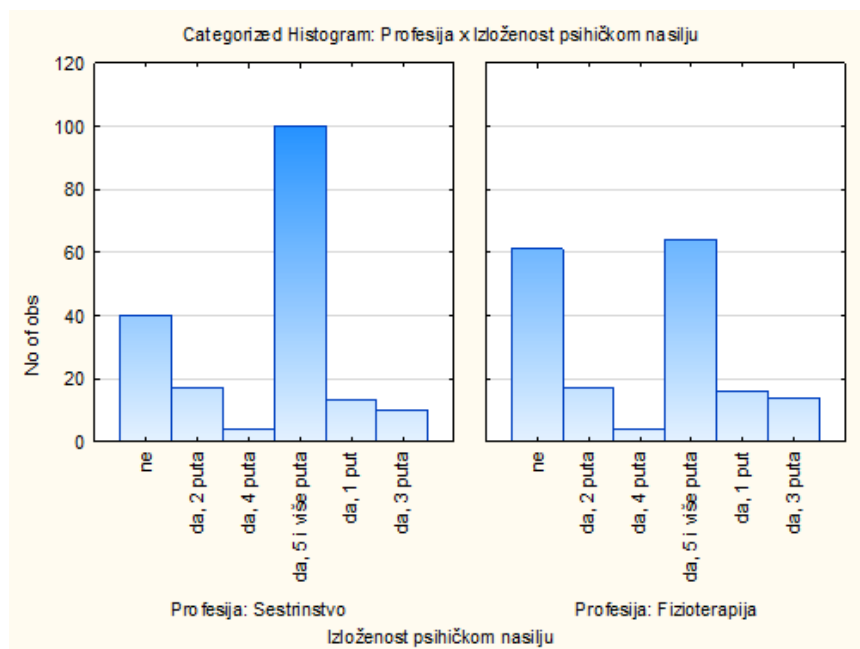
Slika 44. Frekvencija fizičkog nasilja od strane pacijenata između ove dvije profesije (*Fisher* egzaktni test)

4.8. Učestalost psihičkog nasilja među profesijama

Druga hipoteza rada je također djelomično potvrđena. Utvrđeno je postojanje statistički značajne razlike u psihičkom nasilju od strane kolega među profesijama ($p = 0,00$) (Slika 45.).

		Statistics: Profesija(2) x Izlož					
Statistic		Chi-square	df	p			
Pearson Chi-square		13,07447	df=5	p=,02269			

Summary Stub-and-Banner Table (Spreadsheet21)							
Marked cells have counts > 10							
(Marginal summaries are not marked)							
Profesija	Izloženost psihičkom nasilju ne	Izloženost psihičkom nasilju da, 2 puta	Izloženost psihičkom nasilju da, 4 puta	Izloženost psihičkom nasilju da, 5 i više puta	Izloženost psihičkom nasilju da, 1 put	Izloženost psihičkom nasilju da, 3 puta	Row Total
Sestrinstvo	40	17	4	100	13	10	184
Column %	39,60%	50,00%	50,00%	60,98%	44,83%	41,67%	
Row %	21,74%	9,24%	2,17%	54,35%	7,07%	5,43%	
Table %	11,11%	4,72%	1,11%	27,78%	3,61%	2,78%	51,11%
Fizioterapija	61	17	4	64	16	14	176
Column %	60,40%	50,00%	50,00%	39,02%	55,17%	58,33%	
Row %	34,66%	9,66%	2,27%	36,36%	9,09%	7,95%	
Table %	16,94%	4,72%	1,11%	17,78%	4,44%	3,89%	48,89%
Total	101	34	8	164	29	24	360
Table %	28,06%	9,44%	2,22%	45,56%	8,06%	6,67%	100,00%



Slika 45. Grafički prikaz razlika u psihičkom nasilju od strane kolega između ove dvije profesije. Statistika: *Pearson Chi*-kvadrat test uz statističku značajnost $p < 0,05$

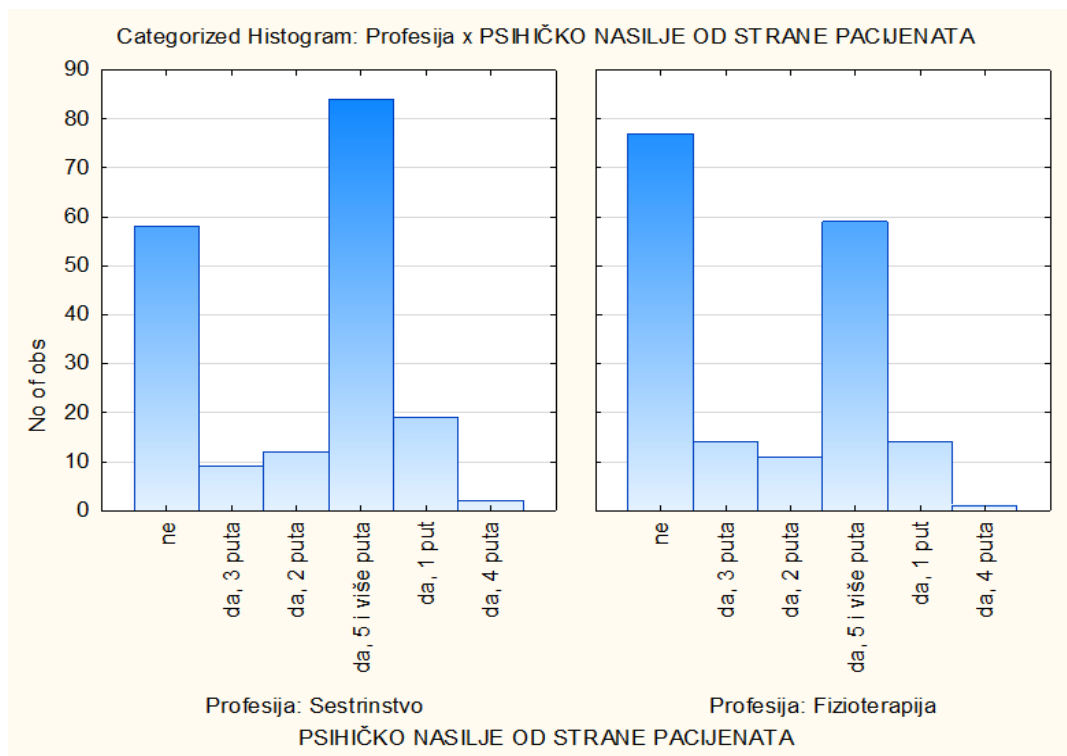
Ispitanici čija je profesija sestринstvo bili su više izloženi psihičkom nasilju od strane radnih kolega, nego ispitanici čija je profesija fizioterapija (0,00) (Slika 46.).

	Psihičko nasilje	NE	ukupno
Sestринstvo	144	40	184
Fizioterapija	115	61	176
ukupno	259	101	360

2 x 2 Table (Spreadsheet21)			
	Column 1	Column 2	Row Totals
Frequencies, row 1	144	40	184
Percent of total	40,000%	11,111%	51,111%
Frequencies, row 2	115	61	176
Percent of total	31,944%	16,944%	48,889%
Column totals	259	101	360
Percent of total	71,944%	28,056%	
Chi-square (df=1)	7,44	p= ,0064	
V-square (df=1)	7,42	p= ,0065	
Yates corrected Chi-square	6,81	p= ,0091	
Phi-square	,02066		
Fisher exact p, one-tailed		p= ,0045	
two-tailed		p= ,0070	
McNemar Chi-square (A/D)	32,80	p= ,0000	
Chi-square (B/C)	35,33	p= ,0000	

Slika 46. Grafički prikaz razlike u psihičkom nasilju od strane kolega među profesijama Statistika: *Fisher* egzaktни test uz statističku značajnost $p < 0,05$

U razini psihičkog nasilja od strane pacijenata nema statistički značajne razlike između ove dvije profesije ($p = 0,10$) (Slika 47.).



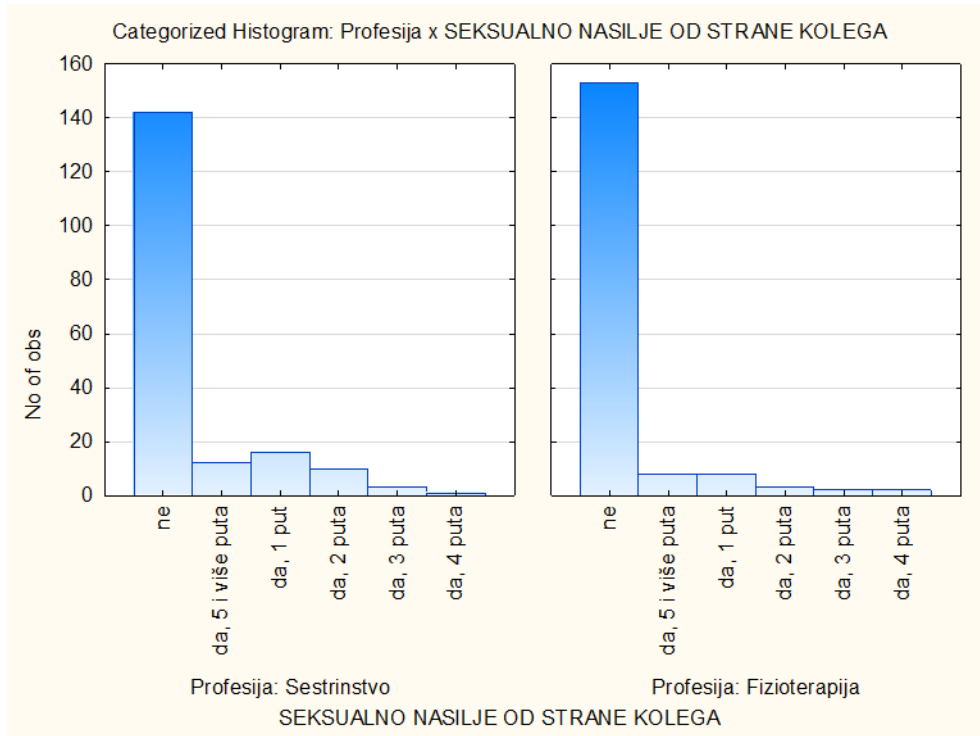
Statistic	Statistics: Profesija(2) x PSIHIČKO NASILJE OD STRANE PACIJENATA		
	Chi-square	df	p
Pearson Chi-square	9,092760	df=5	p=,10542

Profesija	PSIHIČKO NASILJE OD STRANE PACIJENATA ne	PSIHIČKO NASILJE OD STRANE PACIJENATA da, 3 puta	PSIHIČKO NASILJE OD STRANE PACIJENATA da, 2 puta	PSIHIČKO NASILJE OD STRANE PACIJENATA da, 5 i više puta	PSIHIČKO NASILJE OD STRANE PACIJENATA da, 1 put	PSIHIČKO NASILJE OD STRANE PACIJENATA da, 4 puta	Row Total
Sestrinstvo	58	9	12	84	19	2	184
Column %	42,96%	39,13%	52,17%	58,74%	57,58%	66,67%	
Row %	31,52%	4,89%	6,52%	45,65%	10,33%	1,09%	
Table %	16,11%	2,50%	3,33%	23,33%	5,28%	0,56%	51,11%
Fizioterapija	77	14	11	59	14	1	176
Column %	57,04%	60,87%	47,83%	41,26%	42,42%	33,33%	
Row %	43,75%	7,95%	6,25%	33,52%	7,95%	0,57%	
Table %	21,39%	3,89%	3,06%	16,39%	3,89%	0,28%	48,89%
Total	135	23	23	143	33	3	360
Table %	37,50%	6,39%	6,39%	39,72%	9,17%	0,83%	100,00%

Slika 47. Grafički prikaz razlike u psihičkom nasilju od strane pacijenata među profesijama
Statistika: *Pearson Chi*-kvadrat test uz statističku značajnost $p < 0,05$

4.9. Učestalost seksualnog nasilja među profesijama

Treća hipoteza rada je potpuno potvrđena. Ne postoji statistički značajna razlika u seksualnom nasilju od strane kolega između ove dvije profesije ($p = 0,15$) (Slika 48.).

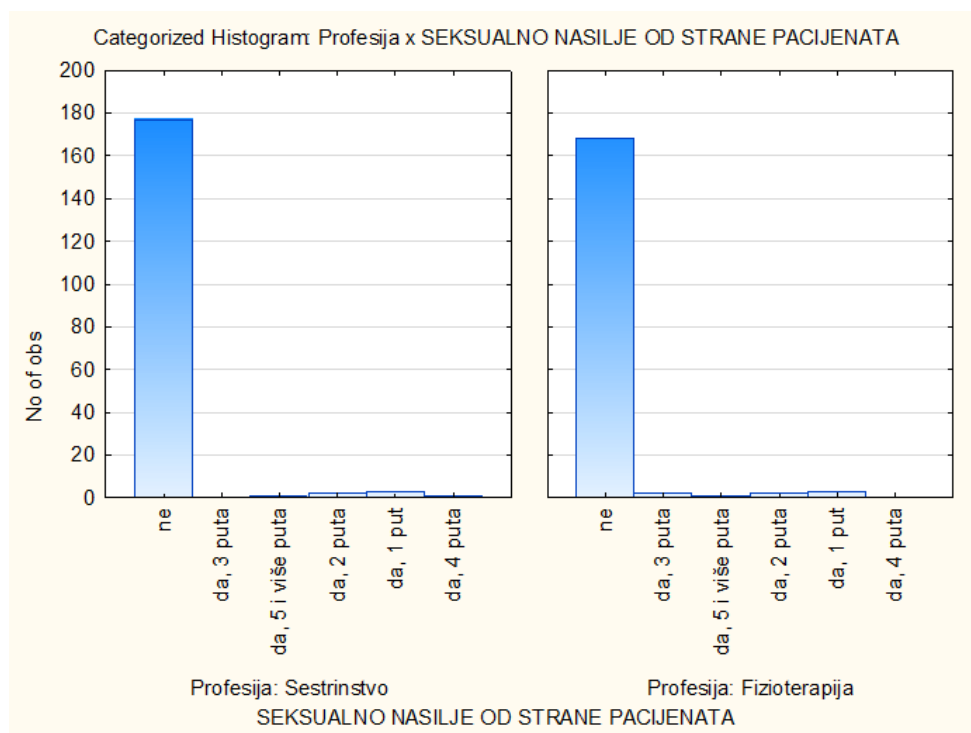


Statistic	Statistics: Profesija(2) x SEK		
	Chi-square	df	p
Pearson Chi-square	8,005576	df=5	p=,15593

Profesija	SEKSUALNO NASILJE OD STRANE KOLEGA ne	SEKSUALNO NASILJE OD STRANE KOLEGA da, 5 i više puta	SEKSUALNO NASILJE OD STRANE KOLEGA da, 1 put	SEKSUALNO NASILJE OD STRANE KOLEGA da, 2 puta	SEKSUALNO NASILJE OD STRANE KOLEGA da, 3 puta	SEKSUALNO NASILJE OD STRANE KOLEGA da, 4 puta	Row Total
Sestrinstvo	142	12	16	10	3	1	184
Column %	48,14%	60,00%	66,67%	76,92%	60,00%	33,33%	
Row %	77,17%	6,52%	8,70%	5,43%	1,63%	0,54%	
Table %	39,44%	3,33%	4,44%	2,78%	0,83%	0,28%	51,11%
Fizioterapija	153	8	8	3	2	2	176
Column %	51,86%	40,00%	33,33%	23,08%	40,00%	66,67%	
Row %	86,93%	4,55%	4,55%	1,70%	1,14%	1,14%	
Table %	42,50%	2,22%	2,22%	0,83%	0,56%	0,56%	48,89%
Total	295	20	24	13	5	3	360
Table %	81,94%	5,56%	6,67%	3,61%	1,39%	0,83%	100,00%

Slika 48. Grafički prikaz razlike u seksualnom nasilju od strane kolega među profesijama
Statistika: *Pearson Chi*-kvadrat test uz statističku značajnost $p < 0,05$

Također ne postoji ni statistički značajna razlika u seksualnom nasilju od strane pacijenata između ove dvije profesije ($p = 0,69$) (Slika 49.).



Statistic	Chi-square	df	p
Pearson Chi-square	3,058515	df=5	p=,69096

Profesija	SEKSUALNO NASILJE OD STRANE PACIJENATA ne	SEKSUALNO NASILJE OD STRANE PACIJENATA da, 3 puta	SEKSUALNO NASILJE OD STRANE PACIJENATA da, 5 i više puta	SEKSUALNO NASILJE OD STRANE PACIJENATA da, 2 puta	SEKSUALNO NASILJE OD STRANE PACIJENATA da, 1 put	SEKSUALNO NASILJE OD STRANE PACIJENATA da, 4 puta	Row Total
Sestrinstvo	177	0	1	2	3	1	184
Column %	51,30%	0,00%	50,00%	50,00%	50,00%	100,00%	
Row %	96,20%	0,00%	0,54%	1,09%	1,63%	0,54%	
Table %	49,17%	0,00%	0,28%	0,56%	0,83%	0,28%	51,11%
Fizioterapija	168	2	1	2	3	0	176
Column %	48,70%	100,00%	50,00%	50,00%	50,00%	0,00%	
Row %	95,45%	1,14%	0,57%	1,14%	1,70%	0,00%	
Table %	46,67%	0,56%	0,28%	0,56%	0,83%	0,00%	48,89%
Total	345	2	2	4	6	1	360
Table %	95,83%	0,56%	0,56%	1,11%	1,67%	0,28%	100,00%

Slika 49. Grafički prikaz razlike u seksualnom nasilju od strane pacijenata među profesijama
Statistika: *Pearson Chi*-kvadrat test uz statističku značajnost $p < 0,05$

4.10. Provoditelj nasilja nad ispitanicima

Četvrta hipoteza da pacijenti i članovi njihovih obitelji znatno češće vrše nasilje nad fizioterapeutima i medicinskim sestrama nego što to čine njihovi radni kolege se odbacuje. Utvrđena je statistički značajna razlika u količini nasilja od strane pacijenata i kolega, te je utvrđeno da su radni kolege statistički značajno češće provoditelji nasilja (Slika 50.).

	DA	NE	ukupno
NASILJE OD STRANE KOLEGA	356	4	360
NASILJE OD STRANE PACIJENATA	288	72	360
ukupno	644	76	720

	FIZIČKO NASILJE	PSIHIČKO NASILJE	SEKSUALNO NASILJE	UKUPNO NASILJE
KOLEGE	32/360	259/360	65/360	356/360
PACIJENTI	125/360	148/360	15/360	288/360

$$p_1 = 356/360 = 0,98$$

$$p_2 = 288/360 = 0,80$$

Slika 50. Grafički prikaz razlike u nasilju od strane pacijenata i radnih kolega između ove dvije profesije. Statistika: test razlike proporcija.

4. RASPRAVA

Velik dobrovoljni odaziv ispitanika ukazuje na aktualnost ove teme i potrebu zdravstvenih djelatnika da iskažu svoje mišljenje po pitanju nasilja u zdravstvenom sektoru. Najveći interes za ispunjavanje ankete pokazale su žene u dobi između 18 i 30 godina. Točno 90% ispitanika čine žene, a 72% ispitanika ima manje od 41 godine života. Slične karakteristike ispitanika imaju i druga istraživanja na ovu temu. U diplomskom radu iz 2020. godine Ravlić iznosi da je u njezinom ispitivanju 91,2% ispitanika bilo ženskog spola, dok je muškaraca bilo 29 (8,8%) (29). Kako je prema podacima iz Registra zdravstvenih djelatnika Hrvatskog zavoda za javno zdravstvo u 2018. godini u sustavu zdravstva u RH zaposleno 29 027 (88,16%) medicinskih sestara ženskog spola i 3 895 (11,8%) muškog spola autorica navodi da je taj omjer očekivan (29).

U ovom istraživanju 70% sudionika je bilo mlađih od 45 godina starosti. U diplomskom radu kolegice Batrnek iz 2017. godine također je najveći broj ispitanika bio ženskoga spola (87,27%), a najveći je broj ispitanika bio u dobnoj skupini od 33 do 50 godina (41,82%). Bišćan u svome diplomskom radu iz 2014 također navodi da su ispitanici većinom žene (85,8%), u dobi između 36-55 godina (51,5%) (30).

Razlog ovakvim rezultatima može biti to što žene češće doživljavaju nasilje, pa su samim time i više motivirane za sudjelovanje u ovakvoj anketi. Rezultati ovog istraživanja ukazali su da velik postotak zdravstvenih djelatnika doživi barem jedan oblik nasilja na radnom mjestu u svom radnom vijeku.

Po pitanju razine obrazovanja, ispitanici u ovom istraživanju imaju znatno višu razinu obrazovanja nego ispitanici u sličnim istraživanjima. 20,6% ispitanika završilo je srednju školu, a 79,4% ispitanika ima neki akademski stupanj obrazovanja, od čega 26,1% ima završeno diplomski ili postdiplomski studij. Ravlić u svom istraživanju navodi da je najviše ispitanika srednje stručne spreme, njih 44,25%, a najmanje magistara i diplomiranih sestara 14% (29).

Gotovo 75% ispitanika ovog istraživanja je doživjelo neki oblik nasilja na radnom mjestu što je izrazito velik postotak, ali sličan drugim istraživanjima (29,31).

Batrnek navodi kako je 50% ispitanika u njezinom istraživanju navelo kako su zlostavljači bili njihovi nadređeni (30). Iste rezultate je pokazalo i ovo istraživanje kada je riječ o psihičkom nasilju u kojem je nadređena osoba provoditelj nasilja u 52,5% slučajeva. Kada je riječ o fizičkom nasilju nadređena osoba bila provoditelj nasilja u 4,7% slučajeva, dok je kod seksualnog nasilja taj postotak 12,5%.

Ovo je istraživanje pokazalo da su ispitanici iz profesije sestrinstvo bili više izloženi fizičkom nasilju od strane pacijenta i psihičkom nasilju od strane radnih kolega nego što su to ispitanici čija je profesija fizioterapija. Ovo je istraživanje pokazalo da su radni kolege statistički značajno češće provoditelji nasilja nego što su to pacijenti. Brojna su istraživanja čiji rezultati pokazuju da su medicinske sestre češće žrtve zlostavljanja nego bilo koji drugi zdravstveni djelatnici (32–41).

5. ZAKLJUČAK

S obzirom na sve veću učestalost nasilja u zdravstvenom sektoru taj se problem ne smije više ignorirati, prvenstveno zbog očuvanja psihofizičkog zdravlja zdravstvenih djelatnika.

Nužno je uvođenje edukacija za zdravstvene djelatnike o prevenciji nasilja i postupanju u slučaju nasilnog incidenta jer je ovo istraživanje ukazalo da većina zdravstvenih djelatnika nije podučena o tim temama tijekom svog obrazovanja. Nadalje, potrebno je uvesti i promjene u zakonu, kao što je npr. uvođenje posebnog zakona kojim bi se napad na zdravstvenog djelatnika okarakterizirao kao napad na službenu osobu. Zlostavljanje na radnom mjestu ne smije završiti tako da žrtva bude prisiljena napustiti radno mjesto, a zlostavljač prođe nekažnjeno ili s minimalnom kaznom.

Ovo istraživanje potvrdilo je tezu da su fizioterapeuti kao i drugi zdravstveni djelatnici često izloženi nasilju na radnom mjestu, ali se to događa rjeđe nego u profesiji sestriinstva. Ispitanici iz profesije sestriinstvo bili više izloženi fizičkom nasilju od strane pacijenta i psihičkom nasilju od strane radnih kolega nego što su to ispitanici čija je profesija fizioterapija, a u ostalim vrstama nasilja nije bilo statistički značajne razlike između profesija.

Gotovo 75% ispitanika ovog istraživanja je doživjelo neki oblik nasilja na radnom mjestu, stoga su promjene u zdravstvenom sustavu potrebne čim prije.

Kako u literaturi nema istraživanja na temu nasilja nad fizioterapeutima u Hrvatskoj, smatram da je potrebno provesti još istraživanja na tu temu, ali s većim brojem ispitanika. Također uviđam potrebu za provođenjem većeg broja visokokvalitetnih istraživanja, kako u Hrvatskoj tako i u svijetu na temu nasilja nad zdravstvenim djelatnicima općenito.

LITERATURA

1. Frischer K. Neurobiology of aggression. P. Mattson M, editor. Neuroscience for Psychiatrists. Totowa, New Jersey: Humana Press Inc.; 2003.
2. Ramsay MA. Conflict in the health care workplace. Proc (Bayl Univ Med Cent). 2001 Apr;14(2):138–9.
3. Phillips JP. Workplace violence against health care workers in the United States. N Engl J Med. 2016;374(17):1661–9.
4. World report on violence and health: summary. Geneva; 2002.
5. Vrste nasilja – SOS Rijeka [Internet]. [cited 2021 Jun 23]. Available from: <https://sos-rijeka.org/vrste-nasilja/>
6. Masters W, Johnson V, Kolodny R. Ljudska seksualnost. Jastrebarsko: Naklada slap; 2006.
7. Jelčić Petra. NASILJE NAD ŽENAMA U OBITELJI - DIPLOMSKI RAD [Internet]. Zagreb; 2013 [cited 2021 Jun 23]. Available from: http://darhiv.ffzg.unizg.hr/id/eprint/2130/1/Jelčić_Petra.pdf
8. Sesar K, Sesar D. ZANEMARIVANJE – DEFINIRANJE, RIZIČNI ČIMBENICI I POSLJEDICE ZA PSIHOLOŠKI RAZVOJ DJETETA. Magistra Iadertina [Internet]. 2008 Dec 13 [cited 2021 Jun 23];3(1):83–93. Available from: <https://hrcak.srce.hr/35621>
9. Ćorić V, Buljan Flander G. Zanemarivanje djece - rizični čimbenici, posljedice, uloga liječnika i mogućnosti prevencije. Paediatr Croat. 2008 Apr 3;52(1):29–33.
10. Dyer CB, Connolly M-T, McFeeley P. The Clinical and Medical Forensics of Elder Abuse and Neglect. In: National Research Council (US) Panel to Review Risk and Prevalence of Elder Abuse and Neglect; Bonnie RJ, Wallace RB, editors. Elder Mistreatment: Abuse, Neglect, and Exploitation in an Aging America. Washington (DC): National Academies Press (US); 2003. [Internet]. National Academies Press (US); 2003 [cited 2021 Jun 23]. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK98800/>

11. Kuhn, D. A. (2002). *Jane's Workplace Security Handbook*. Jane's Information Group: Alexandria.
12. Budimir Šoško G, Katavić I., Kopecki D. POVEZANOST POSTOJANJA MOBINGA NA RADNOM MJESTU I USPJEŠNOG UPRAVLJANJA ORGANIZACIJOM. *Obraz za Poduzet - E4E Znan stručni časopis o Obraz za Poduzet* [Internet]. 2016 Jun 3 [cited 2021 Jun 23];6(1):33–44. Available from: <https://hrcak.srce.hr/159131>
13. Gović Penić I, Koić E, Vasiljević S, Vinković M. Priručnik o diskriminaciji i mobingu na radnom mjestu (pravna i medicinska motrišta) [Internet]. Zagreb: Sindikat naftnog gospodarstva ; Udruga za pomoć i edukaciju žrtava mobbinga; 2018 [cited 2021 Jun 23]. 1–98 p. Available from: <https://www.bib.irb.hr/1080875>
14. Koić E, Mustajbegović J, Ivezić SŠ. Zlostavljanje na poslu – mobing: preporuke za postupanje zdravstvene službe. *Medix Spec Med* dvomjesečnik [Internet]. 2007 Jul 15 [cited 2021 Jun 23];13(71):107–10. Available from: <https://hrcak.srce.hr/21908>
15. Namie G. 2021 WBI U.S. Workplace Bullying Survey [Internet]. 2021 [cited 2021 Jun 23]. Available from: workplacebullying.org
16. Milczarek M. Workplace Violence and Harassment: a European Picture [Internet]. Luxembourg; 2010 [cited 2021 Jun 23]. Available from: <http://europa.eu>
17. Serin AE, Onur Balkan M, Dogan H. THE PERCEPTION AND CAUSES OF MOBBING: TURKEY EXAMPLE. *J Business, Econ Financ*. 2014;3(1):5–17.
18. Laklija M, Janković J. MOBBING-OSOBNI, OBITELJSKI I RADNI PROBLEM I NJEGOVA PREVENCIJA. *Kriminologija Soc Integr* [Internet]. 2010 Sep 16 [cited 2021 Jun 23];18(1):65–77. Available from: <https://hrcak.srce.hr/57984>
19. Papac F, Švaco M. PRAVNO-TEORIJSKI ASPEKTI MOBINGA I NJEGOVA POJAVA NA TRŽIŠTU RADA. *Paragraf* [Internet]. 2018 [citirano 23.06.2021.];2(1):223-246. Available from: <https://hrcak.srce.hr/207656>
20. Shapiro J. »Violence« in medicine: Necessary and unnecessary, intentional and unintentional. *Philos Ethics, Humanit Med*. 2018;13(1):1–8.
21. Patel VK, Tiwari DS, Shah VR, Patel MG, Raja HH, Patel DS. Prevalence and Predictors of Abuse in Elderly Patients with Depression at a Tertiary Care Centre in Saurashtra, India. *Indian J Psychol Med*. 2018;40(6):528–33.

22. Meyer S. Preventing violence against health workers [Internet]. World Health Organization. 2021 [cited 2021 Jun 23]. Available from: <https://www.who.int/activities/preventing-violence-against-health-workers>
23. Physical and verbal violence against health care workers. *Sentin event alert*. 2018 Apr;(59):1–9.
24. Čak 89 posto medicinskih sestara doživjelo neki oblik nasilja na radnom mjestu - *Večernji.hr* [Internet]. *Večernji list*. 2018 [cited 2021 Jun 23]. Available from: <https://www.vecernji.hr/vijesti/cak-89-posto-medicinskih-sestara-dozivjelo-neki-oblik-nasilja-na-radnom-mjestu-1252847>
25. Linsley P. *Violence and Agression in the Workplace (A practical guide for all healthcare staff)*. Seattle: Radcliffe Publishing; 2006.
26. Cassitto MG, Fattorini E, Gilioli R, Gonik V, Fingerhut MA, Kortum-Margot EG. Raising awareness of psychological harassment at work. Geneva: World Health Organization; 2003. p. 38 p. (Protecting workers' health series ; no. 4).
27. Zakon o radu, pročišćeni tekst zakona NN 93/14, 127/17, 98/19. Preuzeto s: <https://www.zakon.hr/z/307/Zakon-o-radu>.
28. Kazneni zakon, pročišćeni tekst zakona NN 125/11, 144/12, 56/15, 61/15, 101/17, 118/18. Preuzeto s: <https://www.zakon.hr/z/98/Kazneni-zakon>.
29. Ravlić M. *Nasilje na radnom mjestu nad medicinskim sestrama i tehničarima - Diplomski rad*. Varaždin; 2020.
30. Batrnek T. *Zlostavljanje medicinskih sestara i tehničara na radnome mjestu - Diplomski rad*. Osijek; 2017.
31. Bišćan J. *Nasilje na radu nad medicinskim sestrama i tehničarima - Diplomski rad*. Zagreb; 2014.
32. Yun S, Kang J, Lee Y, Yi Y. Work environment and workplace bullying among Korean intensive care unit nurses. 2014;8:219-225.
33. Nam W, Kim J, Kim Y, Koo J, Park C. The reliability and validity of the negative acts questionnaire-revised (NAQ-R) for nurses for the assessment of workplace bullying. *Korean J Occup Environ Med*. 2010;22:129-139.

34. Purpora C, Blegen MA, Stotts NA. Horizontal violence among hospital staff nurses related to oppressed self or oppressed group. *J Profess Nurs*. 2012;28:306-314.
35. Giorgi G, Arenas A, Leon-Perez JM. An operative measure of workplace bullying: the negative acts questionnaire across Italian companies. *Ind Health*. 2011;49:686-695.
36. Gonzalez Trijueque D, Grana Gomez JL. Workplace bullying: Prevalence and descriptive analysis in a multi-occupational sample. *Psych Spain*. 2010;14:15-21.
37. Carter M, Thompson N, Crampton P, Morrow G, Burford B, Christopher G, Illing J. Workplace bullying in the UK NHS: a questionnaire and interview study on prevalence, impact and barriers to reporting. *BMJ Open*. 2013;3:1-15.
38. Quine L. Workplace bullying in nurses. *J Health Psychol*. 2001;6:73-84.
39. Şahin B, DüNDAR T. Sağlık çalışanlarının yıldırma (mobbing) davranışlarıyla karşılaşma düzeylerini etkileyen faktörlerin incelenmesi: Bolu ili örneği (Investigation the factors affecting the level of health employees' exposure to mobbing behaviour: A stud.
40. Taş F, Çevik Ü. Konya ilindeki pediatri hemşirelerinin şiddete maruz kalma durumları (The situation of exposed to violence of pediatric nurses in Konya). *Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi (Journal of Atatürk University School of Nursing)*.
41. Rutherford A, Rissel C. A survey of workplace bullying in a health sector organisation. *Australian Health Review*. 2004;28:65-72.

PRILOZI

Prilog A: Popis ilustracija

Slike

Slika 1. Prikaz tipologije nasilja prema WHO. Izvor: World report on violence and health: summary. Geneva; 2002.....	3
Slika 2. Prikaz radnika koji su iskusili nasije ili prijetnju nasiljem po državama	5
Slika 3. Grafički prikaz faza razvoja mobbinga prema Haraldu Ege. Prilagođeno prema: Papac F, Švaco M. PRAVNO-TEORIJSKI ASPEKTI MOBBINGA I NJEGOVA POJAVA NA TRŽIŠTU RADA. Paragraf . 2018.....	8
Slika 4. Raspodjela ispitanika prema spolu	19
Slika 5. Dob ispitanika.....	19
Slika 6. Profesija kojoj ispitanici pripadaju	20
Slika 7. Stupanj obrazovanja ispitanika	21
Slika 8. Godine radnog staža ispitanika	21
Slika 9. Tip ustanove u kojoj su ispitanici zaposleni	22
Slika 10. Distribucija ispitanika prema županijama	22
Slika 11. Izloženost psihičkom nasilju od strane kolega	24
Slika 12. Provoditelj psihičkog nasilja od strane kolega	24
Slika 13. Prijavljivanje psihičkog nasilja od strane radnih kolega	25
Slika 14. Izloženost psihičkom nasilju od strane pacijenta	25
Slika 15. Prijavljivanje psihičkog nasilja od strane pacijenta.....	26
Slika 16. Izloženost psihičkom nasilju od strane pacijentove obitelji	26
Slika 17. Prijavljivanje psihičkog nasilja od strane pacijentove obitelji	27
Slika 18. Izloženost fizičkom nasilju od strane kolega.....	28
Slika 19. Provoditelj fizičkog nasilja od strane kolega.....	28
Slika 20. Prijavljivanje fizičkog nasilja od strane radnih kolega.....	29
Slika 21. Izloženost fizičkom nasilju od strane pacijenta	29
Slika 22. Prijavljivanje fizičkog nasilja od strane pacijenta	30
Slika 23. Izloženost fizičkom nasilju od strane pacijentove obitelji.....	30
Slika 24. Prijavljivanje fizičkog nasilja od strane pacijentove obitelji.....	31
Slika 25. Krajnji rezultat fizičkog nasilja po zdravlje ispitanika	31
Slika 26. Izloženost seksualnom nasilju od strane radnih kolega.....	33
Slika 27. Provoditelj seksualnog nasilja	33
Slika 28. Oblik seksualnog nasilja – kolege	34
Slika 29. Prijavljivanje seksualnog nasilja od strane kolega	34
Slika 30. Izloženost seksualnom nasilju od strane pacijenata.....	35
Slika 31. Oblik seksualnog nasilja - pacijenti.....	35
Slika 32. Prijavljivanje seksualnog nasilja od strane pacijenta	36
Slika 33. Izloženost seksualnom nasilju od strane pacijentove obitelji.....	36
Slika 34. Oblik seksualnog nasilja - pacijentova obitelj	37
Slika 35. Prijavljivanje seksualnog nasilja od strane pacijentove obitelji	37
Slika 36. Potraživanje psihološke pomoći	38

Slika 37. Učestalost izostanka s posla nakon izloženosti nasilju.....	39
Slika 38. Podrška zdravstvene ustanove prema zaposleniku žrtvi nasilja	39
Slika 39. Podučenost djelatnika o obrani od nasilja	40
Slika 40. Ispitanik kao provoditelj nasilja	41
Slika 41. Osjećaj sigurnosti na radnom mjestu.....	41
Slika 42. Grafički prikaz razlika u fizičkom nasilju od strane kolega između ove dvije profesije. Statistika: Pearson Chi-kvadrat test uz statističku značajnost $p < 0,05$	42
Slika 43. Grafički prikaz razlika u fizičkom nasilju od strane pacijenata između ove dvije profesije. Statistika: Pearson Chi-kvadrat test uz statističku značajnost $p < 0,05$	43
Slika 44. Frekvencija fizičkog nasilja od strane pacijenata između ove dvije profesije (Fisher egzaktni test)	44
Slika 45. Grafički prikaz razlika u psihičkom nasilju od strane kolega između ove dvije profesije. Statistika: Pearson Chi-kvadrat test uz statističku značajnost $p < 0,05$	45
Slika 46. Grafički prikaz razlike u psihičkom nasilju od strane kolega među profesijama.....	46
Slika 47. Grafički prikaz razlike u psihičkom nasilju od strane pacijenata među profesijama	47
Slika 48. Grafički prikaz razlike u seksualnom nasilju od strane kolega među profesijama ..	48
Slika 49. Grafički prikaz razlike u seksualnom nasilju od strane pacijenata među profesijama	49
Slika 50. Grafički prikaz razlike u nasilju od strane pacijenata i radnih kolega između ove dvije profesije. Statistika: test razlike proporcija.	50

Tablice

Tablica 1. Prikaz psihopatoloških, psihosomatskih i bihevioralnih reakcija na nasilje	11
--	----

Usporedba učestalosti i oblika nasilja na radnom mjestu nad fizioterapeutima u odnosu na medicinske sestre

Upravo pristupate ispunjavanju ankete za potrebe pisanja diplomskog rada pod nazivom "Usporedba učestalosti i oblika nasilja na radnom mjestu nad fizioterapeutima u odnosu na medicinske sestre". Diplomski rad će biti objavljen u sklopu Fakulteta zdravstvenih studija Sveučilišta u Rijeci. Autor istraživanja je student završne godine Sveučilišnog diplomskog studija Fizioterapije, Marcel Bukarica pod mentorstvom doc. dr. sc. Tanje Grubić Kezele, dr. med.

Glavni cilj ovog istraživanja je ispitati učestalost i vrste nasilja nad fizioterapeutima i usporediti ih sa učestalosti i vrstama nasilja koje proživljavaju medicinske sestre na radnom mjestu.

Anketni upitnik koncipiran je da obuhvaća šest skupina pitanja.

Pitanja iz prve skupine odnose se na demografske podatke. Pitanja iz druge skupine odnose se na psihičko nasilje. Pitanja iz treće skupine odnose se na fizičko nasilje. Pitanja iz četvrte skupine odnose se na seksualno nasilje. Peta skupina obuhvaća pitanja o nošenju s nasiljem i posljedicama nasilja, a anketa završava sa šestom skupinom u kojoj su završna pitanja.

Zabilježeni odgovori će ostati u potpunosti anonimni prema GDPR zakonu o zaštiti podataka i služiti će isključivo u svrhu izrade i statističke obrade diplomskog rada. Ispunjavanjem ove dobrovoljne ankete dajete svoju suglasnost za sudjelovanje u istraživanju. Vrijeme trajanja ankete je procijenjeno na 10 minuta. Unaprijed zahvaljujem na sudjelovanju i uloženom vremenu.

***Obavezno**

I. Demografska skupina pitanja

1. Kojeg ste spola? *

Označite samo jedan oval.

muškog

ženskog

2. Koliko imate godina *

Označite samo jedan oval.

- 18-30
- 31-40
- 41-50
- 51 i više

3. Kojoj profesiji pripadate?

Označite samo jedan oval.

- fizioterapija
- sestrinstvo

4. Koji stupanj obrazovanja ste završili? *

Označite samo jedan oval.

- srednja škola
- preddiplomski studij
- diplomski studij
- postdiplomski studij

5. Koliko imate godina radnog staža u zdravstvu?

Označite samo jedan oval.

- 0-1
- 2-5
- 6-10
- 11-15
- 16-20
- 21 i više

6. U kojem tipu ustanove ste zaposleni?

Označite samo jedan oval.

- u državnoj ustanovi
 u privatnoj ustanovi

7. U kojoj županiji radite? *

Označite samo jedan oval.

- Bjelovarsko-bilogorska
 Brodsko-posavska
 Dubrovačko-neretvanska
 Grad Zagreb
 Istarska
 Karlovačka
 Koprivničko-križevačka
 Krapinsko-zagorska
 Ličko-senjska
 Međimurska
 Osječko-baranjska
 Požeško-slavonska
 Primorsko-goranska
 Sisačko-moslavačka
 Splitsko-dalmatinska
 Šibensko-kninska
 Varaždinska
 Virovitičko-podravska
 Vukovarsko-srijemska
 Zadarska
 Zagrebačka

II. Skupina pitanja o psihičkom nasilju

Pitanja se odnose na vremensko razdoblje od početka rada do danas, odnosno na vaš cjelokupni radni staž.

8. Jeste li na radnome mjestu bili izloženi psihičkom nasilju od strane radnih kolega ?

*

Označite samo jedan oval.

- da, 1 put
 da, 2 puta
 da, 3 puta
 da, 4 puta
 da, 5 i više puta
 ne

9. Tko je bio provoditelj psihičkog nasilja nad vama? (Odaberite jedan ili više odgovora ako vrijede za vas) *

Odaberite sve točne odgovore.

- nadređena osoba
 osoba na istoj radnoj poziciji kao i vi
 podređena osoba
 nisam doživio/la psihičko nasilje od strane radnih kolega

10. Jeste li prijavili psihičko nasilje nad vama od strane radnih kolega, te ako jeste kome? (Odaberite jedan ili više odgovora ako vrijede za vas) *

Odaberite sve točne odgovore.

- da, nadređenoj osobi
 da, komori
 da, policiji
 da, sudu
 ne, nisam prijavio/la psihičko nasilje od strane radnih kolega
 nisam doživio/la psihičko nasilje od strane radnih kolega

11. Jeste li na radnome mjestu bili izloženi psihičkom nasilju od strane pacijenta?
Ako jeste, koliko puta? *

Označite samo jedan oval.

- da, 1 put
 da, 2 puta
 da, 3 puta
 da, 4 puta
 da, 5 i više puta
 ne

12. Jeste li prijavili psihičko nasilje nad vama od strane pacijenta, te ako jeste kome?
(Odaberite jedan ili više odgovora ako vrijede za vas) *

Odaberite sve točne odgovore.

- da, nadređenoj osobi
 da, komori
 da, policiji
 da, sudu
 ne, nisam prijavio/la nasilje psihičko nasilje od strane pacijenta
 nisam doživio/la psihičko nasilje od strane pacijenta

13. Jeste li na radnome mjestu bili izloženi psihičkom nasilju od strane člana
pacijentove obitelji? *

Označite samo jedan oval.

- da, 1 put
 da, 2 puta
 da, 3 puta
 da, 4 puta
 da, 5 i više puta
 ne

14. Jeste li prijavili psihičko nasilje nad vama od strane člana pacijentove obitelji, te ako jeste kome? (Odaberite jedan ili više odgovora ako vrijede za vas) *

Odaberite sve točne odgovore.

- da, nadređenoj osobi
- da, komori
- da, policiji
- da, sudu
- ne, nisam prijavio/la nasilje psihičko nasilje od strane člana pacijentove obitelji
- nisam doživio/la psihičko nasilje od strane člana pacijentove obitelji

III. Skupina pitanja o fizičkom nasilju

Pitanja se odnose na vremensko razdoblje od početka rada do danas, odnosno na vaš cjelokupni radni staž.

15. Jeste li na radnome mjestu bili izloženi fizičkom nasilju od strane radnih kolega ? *

Označite samo jedan oval.

- da, 1 put
- da, 2 puta
- da, 3 puta
- da, 4 puta
- da, 5 i više puta
- ne

16. Tko je bio provoditelj fizičkog nasilja nad vama? (Odaberite jedan ili više odgovora ako vrijede za vas) *

Odaberite sve točne odgovore.

- nadređena osoba
- osoba na istoj radnoj poziciji kao i vi
- podređena osoba
- nisam doživio/la fizičko nasilje od strane radnih kolega

17. Jeste li prijavili fizičko nasilje nad vama od strane radnih kolega, te ako jeste kome? (Odaberite jedan ili više odgovora ako vrijede za vas) *

Odaberite sve točne odgovore.

- da, nadređenoj osobi
- da, komori
- da, policiji
- da, sudu
- ne, nisam prijavio/la nasilje
- nisam doživio/la fizičko nasilje od strane radnih kolega

18. Jeste li na radnome mjestu bili izloženi fizičkom nasilju od strane pacijenta? *

Označite samo jedan oval.

- da, 1 put
- da, 2 puta
- da, 3 puta
- da, 4 puta
- da, 5 i više puta
- ne

19. Jeste li prijavili fizičko nasilje nad vama od strane pacijenta, te ako jeste kome? (Odaberite jedan ili više odgovora ako vrijede za vas) *

Odaberite sve točne odgovore.

- da, nadređenoj osobi
- da, komori
- da, policiji
- da, sudu
- ne, nisam prijavio/la fizičko nasilje od strane pacijenta
- nisam doživio/la fizičko nasilje od strane pacijenta

20. Jeste li na radnome mjestu bili izloženi fizičkom nasilju od strane člana pacijentove obitelji? *

Označite samo jedan oval.

- da, 1 put
 da, 2 puta
 da, 3 puta
 da, 4 puta
 da, 5 i više puta
 ne

21. Jeste li prijavili fizičko nasilje nad vama od strane člana pacijentove obitelji, te ako jeste kome? (Odaberite jedan ili više odgovora ako vrijede za vas) *

Odaberite sve točne odgovore.

- da, nadređenoj osobi
 da, komori
 da, policiji
 da, sudu
 ne, nisam prijavio/la fizičko nasilje od strane člana pacijentove obitelji
 nisam doživio/la fizičko nasilje od strane člana pacijentove obitelji

22. Koji je bio krajnji rezultat fizičkog nasilja nad vama? *

Odaberite sve točne odgovore.

- bez vanjskih vidljivih ozljeda
 modrice
 ogrebotine
 rane
 prijelomi
 drugo
 nisam doživio/la fizičko nasilje na radnom mjestu

IV. Skupina pitanja o seksualnom nasilju

Pitanja se odnose na vremensko razdoblje od početka rada do danas, odnosno na vaš cjelokupni radni staž.

23. Jeste li na radnome mjestu bili izloženi seksualnom nasilju od strane radnih kolega ? *

Označite samo jedan oval.

- da, 1 put
 da, 2 puta
 da, 3 puta
 da, 4 puta
 da, 5 i više puta
 ne

24. Tko je bio provoditelj seksualnog nasilja nad vama? (Odaberite jedan ili više odgovora ako vrijede za vas) *

Odaberite sve točne odgovore.

- nadređena osoba
 osoba na istoj radnoj poziciji kao i vi
 podređena osoba
 nisam doživio/la seksualno nasilje od strane radnih kolega

25. Kojem obliku seksualnog nasilja ste bili izloženi od strane vašeg radnog kolege? (Odaberite jedan ili više odgovora ako vrijede za vas) *

Odaberite sve točne odgovore.

- Seksualno uznemiravanje (bez fizičkog kontakta)
 Seksualno zlostavljanje (prisilne spolne radnje koje uključuju fizički dodir)
 nisam doživio/la seksualno nasilje od strane radnih kolega

26. Jeste li prijavili seksualno nasilje nad vama od strane radnih kolega, te ako jeste kome? (Odaberite jedan ili više odgovora ako vrijede za vas) *

Odaberite sve točne odgovore.

- da, nadređenoj osobi
- da, komori
- da, policiji
- da, sudu
- ne, nisam prijavio/la seksualno nasilje od strane radnih kolega
- nisam doživio/la seksualno nasilje od strane radnih kolega

27. Jeste li na radnome mjestu bili izloženi seksualnom nasilju od strane pacijenta? *

Označite samo jedan oval.

- da, 1 put
- da, 2 puta
- da, 3 puta
- da, 4 puta
- da, 5 i više puta
- ne

28. Kojem obliku seksualnog nasilja ste bili izloženi od strane pacijenta? (Odaberite jedan ili više odgovora ako vrijede za vas) *

Odaberite sve točne odgovore.

- Seksualno uznemiravanje (bez fizičkog kontakta)
- Seksualno zlostavljanje (prisilne spolne radnje koje uključuju fizički dodir)
- nisam doživio/la seksualno nasilje od strane pacijenta

32. Jeste li prijavili seksualno nasilje nad vama od strane člana pacijentove obitelji, te ako jeste kome? (Odaberite jedan ili više odgovora ako vrijede za vas) *

Odaberite sve točne odgovore.

- da, nadređenoj osobi
- da, komori
- da, policiji
- da, sudu
- ne, nisam prijavio/la seksualno nasilje od strane člana pacijentove obitelji
- nisam doživio/la seksualno nasilje od strane člana pacijentove obitelji

**V. Skupina pitanja o
nošenju s nasiljem i
posljedicama nasilja**

Molim vas da na sljedeća pitanja odgovorite samo ako ste vi osobno bili žrtva nasilja od strane pacijenta ili člana njegove obitelji.

33. Jeste li potražili psihološku pomoć nakon što ste bili izloženi psihičkom, fizičkom i/ili seksualnom nasilju na radnom mjestu? (Odaberite jedan ili više odgovora ako vrijede za vas) *

Odaberite sve točne odgovore.

- da, zbog psihičkog nasilja
- da, zbog fizičkog nasilja
- da, zbog seksualnog nasilja
- nisam potražio/la psihološku pomoć iako sam žrtva nasilja na radnom mjestu
- nisam bio/la žrtva nasilja na radnom mjestu

34. Jeste li izostajali s posla zbog izloženosti psihičkom, fizičkom i/ili seksualnom nasilju na radnom mjestu? *

Odaberite sve točne odgovore.

- da, zbog psihičkog nasilja
- da, zbog fizičkog nasilja
- da, zbog seksualnog nasilja
- nisam izostajao/la sa posla iako sam žrtva nasilja na radnom mjestu
- nisam bio/la žrtva nasilja na radnom mjestu

29. Jeste li prijavili seksualno nasilje nad vama od strane pacijenta, te ako jeste kome? (Odaberite jedan ili više odgovora ako vrijede za vas) *

Odaberite sve točne odgovore.

- da, nadređenoj osobi
- da, komori
- da, policiji
- da, sudu
- ne, nisam prijavio/la seksualno nasilje od strane pacijenta
- nisam doživio/la seksualno nasilje od strane pacijenta

30. Jeste li na radnome mjestu bili izloženi seksualnom nasilju od strane člana pacijentove obitelji? *

Označite samo jedan oval.

- da, 1 put
- da, 2 puta
- da, 3 puta
- da, 4 puta
- da, 5 i više puta
- ne

31. Kojem obliku seksualnog nasilja ste bili izloženi od strane člana pacijentove obitelji? (Odaberite jedan ili više odgovora ako vrijede za vas) *

Odaberite sve točne odgovore.

- Seksualno uznemiravanje (bez fizičkog kontakta)
- Seksualno zlostavljanje (prisilne spolne radnje koje uključuju fizički dodir)
- nisam doživio/la seksualno nasilje od strane pacijentove obitelji

35. Jeste li imali podršku uprave zdravstvene ustanove u slučaju psihičkog ili fizičkog nasilja nad vama?

Označite samo jedan oval.

- da
 ne
 ne mogu procijeniti
 nisam bio/la žrtva nasilja na radnom mjestu

VI. Zaključna pitanja

36. Jeste li tijekom svojeg obrazovanja i/ili rada podučeni na koji način se možete zaštititi psihičkog i/ili fizičkog nasilja?

Označite samo jedan oval.

- da
 ne
 ne mogu procijeniti

37. Jeste li vi ikada provodili neki oblik nasilja nad vašim radnim kolegama ili pacijentima ?

Odaberite sve točne odgovore.

- da, i kajem se zbog toga
 da, i ne kajem se zbog toga
 ne

38. Osjećate li se sigurno na vašem radnom mjestu?

Označite samo jedan oval.

- da
 ne
 djelomično

Hvala na sudjelovanju!

Prilog C: Suglasnost mentora

Doc. dr. sc. Tanja Grubić Kezele, dr. med.
Zavod za fiziologiju, imunologiju i patofiziologiju
Sveučilište u Rijeci Medicinski fakultet
Braće Branchetta 20, 51000 Rijeka
E-mail: tanja.grubic@medri.uniri.hr

Rijeka, 14. prosinca 2020.

Fakultet zdravstvenih studija
Etičko povjerenstvo
Viktora Cara Emina 5
51000 Rijeka

PREDMET: Potvrda o mentorstvu za izradu diplomskog rada pristupnika Marcela Bukarice

Poštovani,

U svrhu dobivanja odobrenja Etičkog povjerenstva, izjavljujem da ću ja, doc. dr. sc. Tanja Grubić Kezele, dr. med., biti mentor Marcelu Bukarici, studentu Sveučilišnog diplomskog studija Fizioterapija na Fakultetu zdravstvenih studija Sveučilišta u Rijeci, u izradi diplomskog rada pod nazivom „Usporedba učestalosti i oblika nasilja na radnom mjestu nad fizioterapeutima u odnosu na medicinske sestre“. Student Marcel Bukarica će diplomski rad izraditi provedbom online ankete koja će sadržavati pitanja koje je sam osmislio.

S poštovanjem,



Doc. dr. sc. Tanja Grubić Kezele, dr. med.

Prilog D: Odobrenje etičkog povjerenstva Fakulteta zdravstvenih studija



Sveučilište u Rijeci • Fakultet zdravstvenih studija
University of Rijeka • Faculty of Health Studies
Viktora Cara Emina 5 • 51000 Rijeka • CROATIA
Phone: +385 51 ??????
www.fzsri.uniri.hr

Rijeka, 18. siječanj 2021.

ODLUKA

IV. sjednice Etičkog povjerenstva za biomedicinska istraživanja (u nastavku Povjerenstvo) u 2020./2021. ak. godini od 11. siječnja 2021. godine.

Dana 14. prosinca 2020. zaprimili smo Vašu molbu za izdavanje suglasnosti Povjerenstva.

Dokumentaciju čine:

1. **Predmet I: Marcel Bukarica**
 - a) Zamolba
 - b) Suglasnost mentora
 - c) Nacrt diplomskog rada
 - d) Primjerak online upitnika sa informiranim pristankom

Svi članovi Povjerenstva utvrdili su da predložena tema, te metodologija rada i istraživanja u etičkom smislu nisu dvojbeni, te da se prosljeđuju na daljnji postupak.

Ova Odluka stupa na snagu sa danom njenog donošenja.

Žalbu na ovu odluku moguće je dostaviti pismenim putem u roku 7 dana od dana njenog donošenja dekanu Fakulteta zdravstvenih studija, prof. dr. sc. Alanu Šustiću

Predsjednica Etičkog povjerenstva

Prof. dr. sc. Darinka Vučković

SVEUČILIŠTE U RIJECI
FAKULTET ZDRAVSTVENIH STUDIJ
RIJEKA

Dostaviti:

1. Arhiva Fakulteta
2. Podnositelju predmeta (Marcel Bukarica)

ŽIVOTOPIS

OSOBNNE INFORMACIJE

Ime i prezime: Marcel Bukarica

Spol: muško

Datum i mjesto rođenja: 01.08.1996., Zadar

Državljanstvo: Hrvatsko

OBRAZOVANJE

2003. - 2011. Osnovna škola Smiljevac, Zadar

2011. - 2015. Medicinska škola Ante Kuzmanića, Zadar - smjer fizioterapeutski tehničar

2015. - 2019. Fakultet zdravstvenih studija u Rijeci-Preddiplomski stručni studij Fizioterapija

2019. - 2021. Fakultet zdravstvenih studija u Rijeci-Sveučilišni diplomski studij Fizioterapija

OSTALO

Sudjelovanje kao aktivni sudionik na 3. Interdisciplinarnom studentskom simpoziju InHealth
»Pristup neurološkom bolesniku« 2018.

RADNO ISKUSTVO

Pripravništvo za prvostupnika fizioterapije u Thalassotherapia Crikvenica, specijalna bolnica
za medicinsku rehabilitaciju PGŽ (2019.-2020.)

Vitalis, Zadar (2021.)

OSOBNNE VJEŠTINE

Razumijevanje, govor i pisanje engleskog jezika

Računalne vještine i kompetencije: aktivno korištenje programa Microsoft Word, Microsoft
PowerPoint i Microsoft Excel; pretraživanje interneta

Vozačka dozvola: B kategorije