

# SAMOPERCEPCIJA MEDICINSKIH SESTARA/TEHNIČARA O DOŽIVLJENOM NASILJU NA RADU U ZAVODU ZA HITNU MEDICINU-rad s istraživanjem

---

**Delić, Marijo**

**Master's thesis / Diplomski rad**

**2022**

*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:184:642837>

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

*Download date / Datum preuzimanja:* **2024-07-11**

*Repository / Repozitorij:*

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



SVEUČILIŠTE U RIJECI  
FAKULTET ZDRAVSTVENIH STUDIJA  
DIPLOMSKI STRUČNI STUDIJ SESTRINSTVO  
PROMOCIJA I ZAŠTITA MENTALNOG ZDRAVLJA

Marijo Delić

SAMOPERCEPCIJA MEDICINSKIH SESTARA/TEHNIČARA O  
DOŽIVLJENOM NASILJU NA RADU U ZAVODU ZA HITNU MEDICINU rad  
s istraživanjem  
Diplomski rad

Rijeka, 2022.

UNIVERSITY OF RIJEKA  
FACULTY OF HEALTH STUDIES  
GRADUATE UNIVERSITY STUDY OF NURSING  
PROMOTION AND PROTECTION OF MENTAL HEALTH

Marijo Delić

SELF-PERCEPTION OF NURSES THE VIOLENCE EXPERIENCED AT  
WORK IN THE DEPARTMENT OF EMERGENCY MEDICINE-

research

Master thesis

Rijeka, 2022.

## Izvešće o provedenoj provjeri izvornosti studentskog rada

## Opći podatci o studentu:

Sastavnica	Sveučilište u Rijeci, Fakultet zdravstvenih studija
Studij	Sveučilišni diplomski studij Promicanje i zaštita mentalnog zdravlja
Vrsta studentskog rada	Diplomski rad
Ime i prezime studenta	Marijo Delić
JMBAG	

## Podatci o radu studenta:

Naslov rada	Samopercepcija medicinskih sestara/tehničara o doživljenom nasilju na radu u Zavodu za Hitnu medicinu
Ime i prezime mentora	Marija Spevan
Datum predaje rada	05.09.2022.
Identifikacijski br. podneska	1893547382
Datum provjere rada	15.09.2022.
Ime datoteke	diplomski_rad_marijo_delic_final
Veličina datoteke	4.84M
Broj znakova	76445
Broj riječi	13066
Broj stranica	65

## Podudarnost studentskog rada:

Podudarnost (%)	6%
-----------------	----

## Izjava mentora o izvornosti studentskog rada

Mišljenje mentora	
Datum izdavanja mišljenja	
Rad zadovoljava uvjete izvornosti	<input checked="" type="checkbox"/>
Rad ne zadovoljava uvjete izvornosti	<input type="checkbox"/>
Obrazloženje mentora (po potrebi dodati zasebno)	Iz rada je izuzet popis literaturae, metodologija i statistička obrada rezultata radi vjerodostojnosti izračuna podudarnosti

Datum

15.09.2022.

Potpis mentora





Sveučilište u Rijeci • Fakultet zdravstvenih studija  
University of Rijeka • Faculty of Health Studies  
Viktora Cara Emina 5 • 51000 Rijeka • CROATIA  
Phone: +385 51 688 266  
www.fzsri.uniri.hr

Rijeka, 17.6.2022.

### **Odobrenje nacrtu diplomskog rada**

Povjerenstvo za završne i diplomske radove Fakulteta zdravstvenih studija Sveučilišta u Rijeci  
odobrava nacrt diplomskog rada:

PERCEPCIJA MEDICINSKIH SESTARA/TEHNIČARA O DOŽIVLJENOM NASILJU NA  
RADU U HITNOJ MEDICINSKOJ SLUŽBI: rad s istraživanjem

PERCEPTION OF NURSES / TECHNICIANS ON EXPERIENCED VIOLENCE AT WORK IN  
EMERGENCY MEDICAL SERVICE: research

Student: Marijo Delić  
Mentor: doc. dr. sc. Sandra Bošković

Sveučilište u Rijeci, Fakultet zdravstvenih studija  
Diplomski sveučilišni studij Sestrinstvo – promicanje i zaštita mentalnog zdravlja

Povjerenstvo za završne i diplomske radove

Dopredsjednik Povjerenstva

Prof.dr.sc. Gordana Starčević-Klasan

Mentor rada: Predavač, Marija Spevan, mag. med. techn.

Komentor rada: Doc. dr. sc. Sandra Bošković

Rad ima stranica 55, slika 21, tablica 11, literarnih navoda 68.

Diplomski rad obranjen je dana \_\_\_\_\_ na Fakultetu zdravstvenih studija  
Sveučilišta u Rijeci, pred povjerenstvom u sastavu:

---

---

---

## ZAHVALA

Zahvaljujem se mentorici Mariji Spevan, mag. med. techn na nesebičnoj pomoći i korisnim savjetima tijekom pisanja diplomskog rada.

Hvala mojoj obitelji koja mi je davala snagu i podršku u cijelom periodu studiranja.

Hvala puno mojim radnim kolegama koji su mi omogućili da uskladim studij i posao.

## Sadržaj

1. UVOD .....	1
1.1. Nasilje.....	2
1.2. Vrste nasilja.....	3
1.3. Nasilje na radu.....	3
1.3.1. Vrste nasilja na radnom mjestu.....	4
1.4. Nasilje nad zdravstvenim djelatnicima .....	5
1.5. Čimbenici rizika i karakteristike počinioca nasilja nad zdravstvenim djelatnicima .....	8
1.6. Nasilje nad zdr djelatnicima u doba Covid-19 pandemije .....	9
1.7. Nasilje nad zdravstvenim djelatnicima hitne službe .....	10
1.8. Prevencija nasilja u sektoru zdravstva .....	12
2. CILJEVI I HIPOTEZE .....	14
3. ISPITANICI I METODE .....	15
3.1. Ispitanici.....	15
3.2. Postupak i instrumentarij .....	15
3.3. Statistička obrada podataka.....	15
3.4. Etički aspekti istraživanja .....	16
3. REZULTATI ISTRAŽIVANJA .....	17
3.1. Deskriptivna analiza socio demografskih obilježja ispitanika.....	17
3.2. Deskriptivna analiza upitnika o nasilju.....	18
3.3. Statistička analiza.....	28
3.3.1. Povezanost doživljenog nasilja i izvora nasilja s obzirom na socio demografska obilježja ispitanika .....	28
3.3.2. Povezanost prijavljivanja doživljenog nasilja s obzirom na socio demografska obilježja ispitanika.....	31
3.3.3. Povezanost samoprocjene sigurnosti na radnom mjestu u odnosu na doživljeno nasilje .....	34
4. RASPRAVA .....	35
5. ZAKLJUČAK.....	40
LITERATURA .....	41
PRIVITCI.....	49
ŽIVOTOPIS.....	56



## SAŽETAK

**Uvod:** Zdravstveni djelatnici su u velikoj mjeri izloženi nepovoljnom društvenom ponašanju i nasilju na radu. Verbalno i fizičko zlostavljanje usmjereno prema medicinskim sestrama/tehničarima je najčešći oblik zlostavljanja u zdravstvenim ustanovama, a izvor nasilja su u najvećem broju slučajeva pacijenti i njihove obitelji. Nasilje na radnom mjestu je u izravnoj vezi s pojavom povišene razine stresa, smanjenjem radne produktivnosti i smanjenom kvalitetom pružene zdravstvene skrbi.

**Cilj:** Ispitati izloženost medicinskih sestara/tehničara nasilju na radnom mjestu u hitnoj medicinskoj službi

**Metode:** U istraživanju je sudjelovalo 172 ispitanika zaposlena u hitnoj medicinskoj službi na području Republike Hrvatske. Nasilje na radu je ispitano upitnikom o nasilju čiji je autor Hrvatska komora medicinskih sestara.

**Rezultati:** Nasilje je doživjelo 90% ispitanika, najveći broj ispitanika je doživio verbalno i fizičko nasilje od strane pacijenata i obitelji ili pratnje pacijenata. Doživljeno nasilje prijavilo je nadležnim institucijama polovica ispitanika. Muškarci su statistički značajno više doživljavali verbalno i fizičko nasilje te su bili u statistički značajno većem broju zlostavljani od strane pacijenata i njihovih obitelji u odnosu na žene. Mlađi ispitanici i ispitanici s manje godina radnog staža su češće doživljavali verbalno i fizičko nasilje od strane pacijenata što je također statistički značajno. Verbalno i fizičko nasilje je doživjelo značajno najviše ispitanika koji rade u Timu 1. (tim s liječnikom). Ispitanici koji su doživjeli nasilje na radnom mjestu najmanje se boje za svoju sigurnost.

**Zaključak:** Nalazi ovog istraživanja pokazuju da je većina djelatnika hitne službe u Hrvatskoj u velikoj mjeri izložena nasilju. Kod medicinskih sestara i tehničara je potrebno osvijestiti stav da se nasilje ne smije tolerirati. Na upravama bolnica i državnim institucijama leži velika odgovornost da se medicinske sestre i tehničari educiraju o nasilju, podigne svijest o prijavljivanju nasilja te u konačnici osmisle i provedu zakoni koji će zdravstvenim djelatnicima omogućiti sigurno i nesmetano obavljanje posla a samim time i poboljšati zdravstvenu skrb usmjerenu na pacijente.

**Ključne riječi:** nasilje na radnom mjestu; medicinske sestre/tehničari; Zavod za hitnu medicinu

## SUMMARY

**Introduction:** Health workers are exposed to unfavorable social behavior and violence at work to great extent. Verbal and physical abuse directed at nurses is the most common form of abuse in healthcare institutions, and the source of violence in most cases is patients and their families. Violence in the workplace is directly related to increased stress levels, reduced work productivity and reduced quality of health care provided.

**Objective:** To examine the exposure of nurses/technicians to workplace violence in the emergency medical service.

**Methods:** 172 respondents employed in the emergency medical service in the Republic of Croatia participated in the research. Violence at work was assessed with a questionnaire consisting of 20 questions related to the presence, frequency, and forms of violence in the workplace.

**Results:** Violence was experienced by 90% of respondents, the largest number of respondents experienced verbal and physical violence by patients and their families or accompanying patients. Experienced violence was reported to competent institutions by half of the respondents. Men experienced significantly more verbal and physical violence and were abused by patients and their families in a significantly higher number compared to women. Younger respondents and respondents with fewer years of work experience experienced verbal and physical violence from patients statistically more often compared to more experienced coworkers. Verbal and physical violence was significantly more present among participants working in Team 1. Respondents who have experienced workplace violence are less afraid for their safety than those with no just experiences.

**Conclusion:** The findings of this study clearly show that the vast majority of emergency service workers in Croatia are exposed to violence to a large extent. Healthcare professionals need to be made aware of the attitude that violence should not be tolerated. Hospital administrations and state institutions have a great responsibility to educate healthcare professionals about violence, raise awareness about reporting violence, and ultimately design and implement laws that will enable healthcare professionals to safely and smooth performance of work and thereby improve patient-centered healthcare.

**Keywords:** violence at work place; nurses; Emergency department

## 1. UVOD

Međunarodna organizacija rada (*engl. International Labour Organization ILO*) definira nasilje na radnom mjestu kao svaku radnju, incident ili ponašanje u kojem se osobi prijete, osoba je napadnuta ili ozlijeđena tijekom rada (1). Pojam zlostavljanja odnosi se na ponašanja koja odstupaju od razumnog ponašanja i uključuju zlouporabu fizičke ili psihičke sile. Zlostavljanje obuhvaća sve oblike uznemiravanja, uključujući seksualno i rasno uznemiravanje, maltretiranje i *mobbing* dok se prijetnja odnosi na prijetnju smrću, najavu namjere da se naudi nekoj osobi ili da se ošteti njena imovina, a napad se odnosi na svaki pokušaj fizičke ozljede ili napada na osobu uključujući stvarnu tjelesnu ozljedu (2).

Prema Eurofoundovom istraživanju iz 2016. godine zdravstveni djelatnici, za razliku od djelatnika u ostalim sektorima, su naj izloženiji nepovoljnom društvenom ponašanju i nasilju na radu. Uz radnike socijalnih službi postaju glavne mete verbalnog zlostavljanja (20%), ponižavajućeg ponašanja (8%), fizičkih napada (7%), seksualnog uznemiravanja (2%) i maltretiranja (8%) (3).

Medicinske sestre i tehničari spadaju u profesiju koja je najviše izložena nasilju na radu. Medicinske sestre i tehničari koje su prve u kontaktu s pacijentom i prvenstveno su odgovorne za pružanje njege izložene su napadima u znatno većoj mjeri od ostalih zdravstvenih djelatnika. U jednom američkom istraživanju procijenjeno je da zbog nasilje na radnom mjestu godišnje 17,2% medicinskih sestara napusti svoj posao (4).

Verbalno zlostavljanje usmjereno prema medicinskim sestrama i tehničarima je najčešći oblik zlostavljanja u zdravstvenim ustanovama te je tri puta češće od fizičkog nasilja (5).

U istraživanju provedenom na 6326 medicinskih sestara i tehničara, njih 82% je izjavilo da je verbalno zlostavljanje bilo najčešći oblik zlostavljanja, a njih 63,9% je doživjelo neki oblik verbalnog zlostavljanja od pacijenata. Kao najčešći oblici izdvojeni su glasno vikanje i psovke što je i okarakterizirano kao najnasilniji oblik verbalnog zlostavljanja (6). Guranje i udaranje su najčešći oblici fizičkog nasilja usmjereni na medicinske sestre (5).

U istraživanju iz 2018. godine koje je provela Hrvatska komora medicinskih sestara na uzorku od 1705 ispitanika rezultati su pokazali da je čak 89% medicinskih sestara i tehničara doživjelo neki oblik verbalnog ili fizičkog nasilja na radnom mjestu, najveći broj zlostavljača su bili pacijenti

(77%) i članovi njihovih obitelji (56%). 95% ispitanika smatra da fizička zaštita i sigurnost na radnom mjestu nisu na zadovoljavajućoj razini (7).

Nasilje na radnom mjestu je u izravnoj vezi s pojavom povišene razine stresa, smanjenjem radne produktivnosti i smanjenom kvalitetom pružene zdravstvene skrbi. Kao rezultat učestalog nasilja na radnom mjestu može doći narušavanja psihofizičkog zdravlja i smanjenja radne sposobnosti što indirektno utječe na ekonomsku i socijalnu stabilnost (8).

Ovim istraživanjem nastoji se ukazati na važnost detektiranja nasilja nad medicinskim sestrama i tehničarima u Zavodu za hitnu medicinu kako bi se pravodobno poduzele adekvatne mjere jer medicinske sestre i tehničari kao i svi drugi radnici imaju pravo na sigurno radno okruženje.

### **1.1. Nasilje**

Svaka sveobuhvatna analiza nasilja trebala bi započeti definiranjem različitih oblika nasilja na način da se olakša njihovo razumijevanje. Svjetska zdravstvena organizacija (SZO) nasilje definira kao namjernu upotrebu fizičke sile ili moći, stvarne ili prijeteće koja je usmjerena prema sebi, drugoj osobi, grupi ili zajednici, a rezultira ili ima veliku vjerojatnost nastanka ozljede, smrti, psihičke ozljede ili nekog oblika uskraćenosti (9).

Definicija nasilja koju koristi Svjetska zdravstvena organizacija povezuje namjeru s počinjenjem samog čina, bez obzira na njegov krajnji ishod. Osim toga, uključivanje riječi "moć" uz izraz "uporaba fizičke sile", proširuje narav nasilnog čina i proširuje konvencionalno razumijevanje nasilja uključiti ona djela koja su rezultat odnosa moći i uključuju prijetnje i zastrašivanje. Ova definicija pokriva širok raspon ishoda nasilja uključujući psihičke ozljede i lišavanje sloboda čime se u definiciju nasilja uključuju i oblici nasilja koja ne moraju nužno rezultirati ozljedom ili smrti i unatoč tome predstavlja znatan teret za pojedinca, obitelj, zajednicu i zdravstveni sustave diljem svijeta. Puno oblika nasilja nad ženama, djecom i starijim osobama može rezultirati fizičkim, psihičkim i socijalnim problemima koji nisu nužno doveli do ozljede, invaliditeta ili smrti. Te posljedice mogu biti trenutne, kao i latentne i mogu trajati godinama nakon početnog zlostavljanja (10).

## **1.2.Vrste nasilja**

Nasilje se može podijeliti u tri široke kategorije kao što su (10):

- nasilje prema sebi
- međuljudsko nasilje
- kolektivno nasilje

Nasilje usmjereno prema sebi dijeli se na samoubilačko ponašanje i samo zlostavljanje. Samoubilačko ponašanje uključuje suicidalne misli i pokušaje samoubojstva. Samo zlostavljanje, uključuje radnje kao što je samoozljeđivanje (10).

Međuljudsko nasilje se može podijeliti u dvije potkategorije, a to su nasilje u obitelji i prema intimnom partneru što bi pobliže označavalo nasilje koje se dešava uglavnom između članova obitelji i intimnih partnera (10).

Nasilje u zajednici je nasilje između osobe koje nisu u srodstvu, a koje mogu ili ne moraju poznavati a dešava se uglavnom van kućnog okruženja (10).

Kolektivno nasilje se dijeli na socijalno, političko i ekonomsko nasilje. Kolektivno nasilje se dešava radi unapređenja određenog društveni program i uključuje zločine iz mržnje od strane organizirane skupine ili terorističkih organizacija. Političko nasilje uključuje rat i nasilne sukobe povezane s istim. Ekonomsko nasilje uključuje materijalno ugrožavanje od strane većih skupina motiviranih ekonomskom dobiti (10).

## **1.3.Nasilje na radu**

Kroz radnje fizičkog i verbalnog nasilja i zastrašivanja, nasilje na radu ugrožava dobrobit radnika, kao i dobrobit organizacije kojoj radnik pripada. Ono utječe na dostojanstvo milijuna ljudi diljem svijeta, uzrokuje emocionalne ozljede kod žrtava i postaje glavni izvor nejednakosti, diskriminacija, stigmatizacija i sukoba na radnom mjestu (1).

Do danas se nije pojavila jedinstvena, ujednačena definicija nasilja na radnom mjestu. Većina definicija se odnosi na fizičko i psihičko nasilje koja se mogu sastojati od prijetnja, verbalnih uvreda, seksualnog uznemiravanja i diskriminacije do teških kaznenih djela kao što su fizički napad ili ubojstvo (1).

Međunarodna organizacija rada (ILO) definira nasilje na radnom mjestu kao svaku radnju, incident ili ponašanje koje odstupa od razumnog ponašanja u kojem se osobi prijeti, osoba je napadnuta ili ozlijeđena tijekom rada (1).

Prema definiciji Europske komisije, koja je predložena tijekom stručnog skupa 1995., nasilje na radnom mjestu se definira kao: „Incidenti u kojima su osobe zlostavljane, prijetilo im se ili su napadnute u okolnostima koje su povezane s njihovim radom, uključujući putovanje na posao i s posla, te im je ugrožena sigurnost, dobrobit ili zdravlje“ (2). Unutar ove definicije postoji nekoliko pojmova koji se mogu dodatno definirati, uključujući zlostavljanje, prijetnju i napad. Pojam zlostavljanja odnosi se na ponašanja koja odstupaju od razumnog ponašanja i uključuju zlouporabu fizičke ili psihičke sile, zlostavljanje obuhvaća sve oblike uznemiravanja, uključujući seksualno i rasno uznemiravanje, maltretiranje i mobbing dok se prijetnja odnosi na prijetnju smrću, ili najavu namjere da se naudi nekoj osobi ili da se ošteti njena imovina, a napad se odnosi na svaki pokušaj fizičke ozljede ili napada na osobu uključujući stvarnu tjelesnu ozljedu (1,2).

### ***1.3.1. Vrste nasilja na radnom mjestu***

U vidu izvora nasilja na radnom mjestu, često se pravi razlika između unutarnjeg i vanjskog nasilja. Centar za istraživanje prevencije ozljeda Sveučilišta Iowa nasilje na radnom mjestu svrstava u četiri osnovna tipa (11):

- *Tip I* uključuje "kriminalnu namjeru" te kod ove vrste nasilja na radnom mjestu pojedinci koji vrše nasilje nemaju nikakav odnos s ustanovom ili njezinim zaposlenicima.
- *Tip II* uključuje kupca, klijenta ili pacijenta. U ovom tipu nasilnik ima odnos s tvrtkom i postaje nasilan dok prima usluge.
- *Tip III* uključuje odnos "zaposlenik-na-zaposlenika" i uključuje zaposlenika koji napada ili prijeti drugom zaposleniku. Ovaj tip nasilja se može svrstati u unutarnje nasilje i događa se između radnika.
- *Tip IV* se odnosi na vanjsko nasilje na radnom mjestu ili „nasilje treće strane“ koje čine osobe koje su izvan radne organizacije. To mogu biti osobe s izravnom vezom sa žrtvom ili poslodavcem žrtve (kao što su kupci, klijenti, pacijenti, rodbina pacijenta, putnici ili studenti), ali i osobe koje nemaju takav odnos.

U zdravstvenim ustanovama su najčešći oblici nasilja tip II i tip III. U smislu slijeda agresivnih ponašanja, nasilje na radnom mjestu može se sastojati od jednokratnog incidenta, ali i od ponovljenih ili sustavnih radnji koje mogu biti bez velikih posljedica za žrtvu, međutim njihovo učestalo ponavljanje predstavlja ozbiljan oblik nasilja što se posebno odnosi na verbalno zlostavljanje i seksualno uznemiravanje (12).

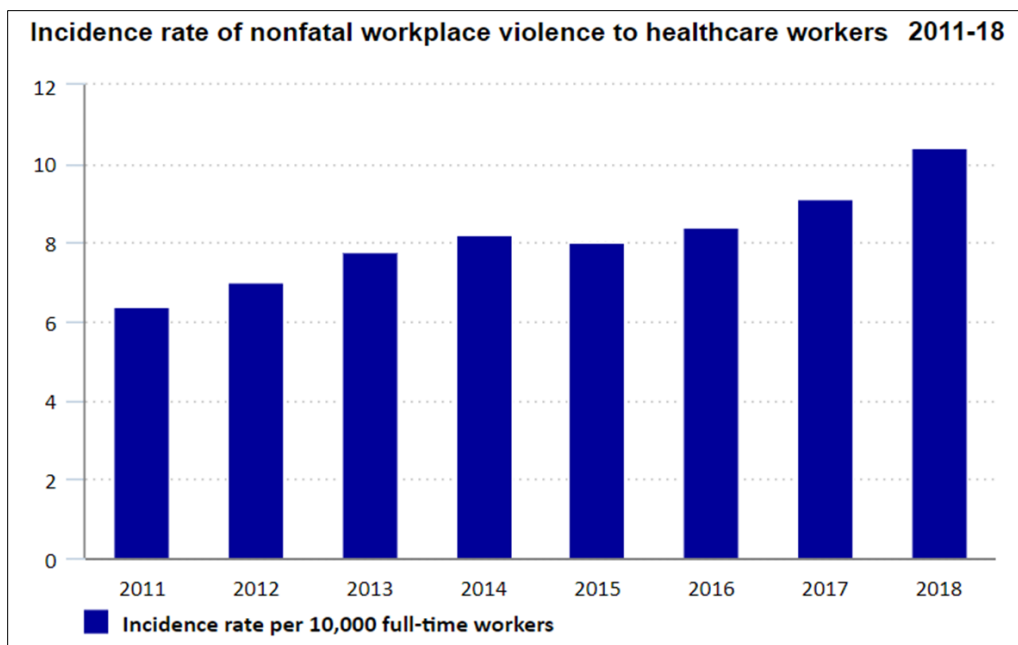
Europska anketa o radnim uvjetima (*engl. European Working Conditions Surveys (EWCS)*) je periodično istraživanje koje provodi Europska zaklada za poboljšanje životnih i radnih uvjeta na razini cijele Europske Unije, a koja sustavno mjeri nasilje na radnom mjestu iz perspektive radnika. Prema EWCS-u provedenom 2010. godine, 1,9% europskih radnika bilo je podvrgnuto fizičkom nasilju na radu u posljednjih 12 mjeseci. To znači da je istome na godišnjoj razini bilo izloženo preko 6 milijuna radnika. Verbalno zlostavljanje prijavilo je 10,8% svih radnika. Među državama čiji radnici navode visoku učestalost fizičkog nasilja su Francuska (3,8%), Ujedinjeno Kraljevstvo (3,3%), Irska (3,2%), Danska (2,9%) i Belgija (2,9%). Niske stope nasilja na radnom mjestu su zabilježene u Italiji (0,2%), Litvi (0,3%), Mađarskoj (0,3%), Estoniji (0,4%) i Cipru (0,4%) (12).

Prevalenciju nasilja na radnom mjestu za svaku pojedinu zemlju potrebno je razmatrati u širem kontekstu budući da su dobiveni rezultati u izravnoj vezi s razinom osviještenosti i kulturnim normama pojedine države. U istraživanju je uočeno da su stope incidencije prijavljenog fizičkog nasilja, verbalnog zlostavljanja i prijetnji nasiljem nešto veće u sjevernoeuropskim EU članicama (12).

#### **1.4. Nasilje nad zdravstvenim djelatnicima**

Zdravstveni djelatnici najizloženiji nepovoljnom društvenom ponašanju te uz radnike socijalnih službi postaju glavne mete verbalnog zlostavljanja (20%), ponižavajućeg ponašanja (8%), fizičkih napada (7%), seksualnog uznemiravanja (2%) i maltretiranja (8%) (3).

Rezultati istraživanja američkog Biroa za statistiku rada (*engl. US Bureau of Labor*) iz 2018. godine pokazalo je da se učestalost ozljeda zdravstvenih radnika povezanih s nasiljem povećala za 67%, u odnosu na 2011. godinu što je i prikazano slikom 1. Djelatnici u zdravstvu i socijalnoj skrbi imali su 5 puta veću vjerojatnost da će doživjeti nasilje na radnom mjestu za razliku od radnika koji su zaposleni u drugim strukama (13).



Slika 1 Incidencija nasilja na radnom mjestu Izvor:<https://www.bls.gov/iif/oshwc/cfoi/workplace-violence-healthcare-2018.htm>

Medicinske sestre koje su prve u kontaktu s pacijentom i prvenstveno su odgovorne za pružanje njege izložene su napadima u znatno većoj mjeri od ostalih zdravstvenih djelatnika. Kroz provedena istraživanja procijenjeno je da zbog nasilja na radnom mjestu godišnje 17,2% medicinskih sestara napusti svoj posao (4).

Prema nalazima prethodno provedenih istraživanja verbalno zlostavljanje je najčešći oblik zlostavljanja u zdravstvenim ustanovama usmjeren prema medicinskim sestrama i tehničarima i tri je puta češći od fizičkog nasilja (5).

U mnogim slučajevima fizičkom zlostavljanju prethodi verbalno nasilje što sugerira da bi potonje moglo djelovati kao prediktor potencijalnog fizičkog zlostavljanja. Guranje i udaranje su najčešći oblici fizičkog nasilja usmjereni na medicinske sestre i tehničare (5).

Većina napada na zdravstvene djelatnike dolazi od strane pacijenata ili članova njihovih obitelji. Odgovornost za rastuću razinu nasilja nad zdravstvenim djelatnicima u bolničkom okruženju može se pripisati brojnim čimbenicima kao što su stres, generalizirani strah, neizvjesnost ili nezadovoljstvo brzinom usluge. Svi navedeni čimbenici su rezultat zabrinutosti za vlastito zdravlje ili zdravlje kritično oboljelog člana obitelji. Ukoliko pojedinac ima povijest nasilja povećava se rizik da će nasilni čin ponoviti. Posebno se mogu izdvojiti pojedinci koji imaju problema sa



zlouporabom supstanci, pate od mentalne bolesti ili su u potrazi za psihoaktivnim lijekovima, a anamnezi imaju ovisnost o istima (14).

Rezultati američke meta analize iz 2016. godine navode niz najčešćih uzroka napada od strane pacijenata i članova obitelji. U najvećoj mjeri su to bili ljutnja uzrokovana bolničkim pravilima (58,1%), zdravstveno stanje člana obitelji (57%), dugo vrijeme čekanja na intervenciju (47,7%) i ljutnja koja se odnosila na zdravstveni sustav općenito (46,5%) (15).

Proživljavanje iskustva nasilja na radnom mjestu ima fizičke, osobne, emocionalne, profesionalne i organizacijske posljedice koje utječu na samog pojedinca i radnu organizaciju. Kao rezultat učestalog nasilja na radnom mjestu može doći narušavanja psihofizičkog zdravlja i smanjenja radne sposobnosti što indirektno utječe na ekonomsku i socijalnu stabilnost (8).

Rezultati mnogih istraživanja pokazuju da medicinske sestre/tehničari i drugo zdravstveno osoblje rijetko prijavljuju doživljeno nasilje (16). Posebno se ističu odjeli za hitne slučajeve kao mjesta na kojima će se nasilni incidenti vrlo rijetko prijavljivati, a kao razlozi se navode nezadovoljstvo s prethodnim postupanjem kod prijave nasilja kada slučaj nasilja nije bio tretiran s dovoljno ozbiljnosti, uvjerenje medicinskih sestra da je nasilje dio posla, da im nije nanesena nikakva šteta te se mogu nositi s tim. Jedan od razloga neprijavlivanja nasilja je i nepostojanje politike ustanove kod slučajeva nasilja nad njihovim djelatnicima i nepostojanje politike koja jamči sigurnost na radnom mjestu (17,18).

U nekoliko provedenih studija medicinske sestre i tehničari su se izjasnile o faktorima koji doprinose nasilju na radnom mjestu, a to su odsutnost asertivnog zakonodavstva, loše upravljanje nasilnim incidentima, nedostatak opreme, liječničke pogreške i loše okruženje (19) nedostatak odgovarajućih komunikacijskih vještina i iskustva, nedostatak kvalitetne skrbi i medicinskog osoblja (20).

Jedna studija je pokazala da je rizik od izloženosti fizičkoj agresiji dva puta veći na na psihijatrijskim u odnosu na kirurške odjele, a rizik od verbalne agresije je gotovo tri puta veći (21).

Rizik za izloženost nasilju u psihijatrijskim odjelima i psihijatrijskim ustanovama je vrlo visok zbog prirode liječenih poremećaja i okruženja u kojem se pruža zdravstvena skrb. Boravak na psihijatrijskom odjelu, zbog ograničenja u svrhu zaštite sigurnosti pacijenata, često narušava slobodu pojedinca (npr. zaključana vrata, prisilna hospitalizacija i drugo) (22).

Iz dostupne literature je vidljivo da su stope izloženosti radnika i rizik od fizičkog nasilja na odjelima dugotrajne skrbi i gerijatrijskim ustanovama visoke u usporedbi s kirurškim odjelima što se može protumačiti odbijanjem pružene njege i oštećenjem kognitivnih funkcija zbog dobne strukture pacijenata i štićenika (23).

Iz prethodno navedenog je evidentno da se izloženost i stope nasilja razlikuju ovisno o strukturi pacijenata i prirodi patologije koja se zbrinjava na pojedinim odjelima i zdravstvenim ustanovama.

Vrsta izloženosti nasilju može utjecati na emocionalno stanje i mentalno i fizičko zdravlje zdravstvenih djelatnika. Gerberich i suradnici otkrili su da su zdravstveni djelatnici koji su bili izloženi nekom obliku ne fizičkog nasilja imali veće stope transfera i napuštanja posla te izbjivanja s radnog mjesta od onih koji su bili izloženi fizičkom nasilju (21). Medicinske sestre i tehničari izložene nasilju osjećale su se manje sigurno na poslu u usporedbi s neeksponiranim članovima osoblja. Broj izloženosti nasilju bio je u obrnutoj korelaciji s osjećajem sigurnosti i zadovoljstva na poslu (24).

Merecz i suradnici (2009) navode da su kod zdravstvenih djelatnika, žrtava nasilja na radnom mjestu, bili promijenjeni stavovi prema pacijentima, psihičko povlačenje i izgaranje (25).

Emocionalne reakcije uobičajene za zdravstvene radnike izložene agresiji su ljutnja, frustracija, razdražljivost, tuga, povrijeđenost, ogorčenost i bespomoćnost (21) Whittington i suradnici otkrili da je kod medicinskih sestara koje su bile izložene nasilnim prijetnjama bila pronađena znatno viša razina stresa za razliku od onih koje nisu bili izloženi prijetnjama (26).

### **1.5. Čimbenici rizika i karakteristike počinioca nasilja nad zdravstvenim djelatnicima**

Mnogi čimbenici povećavaju rizik od agresivnog ponašanja u zdravstvenim ustanovama. Američka zaštita na radu i zdravstvena uprava (*engl. Occupational Safety and Health Administration - OSHA*) identificirala je čimbenike rizika za nasilje u zdravstvenom sektoru, uključujući slobodno kretanje civila u zdravstvenim ustanovama, dugo čekanje na usluge, prisutnost prestrašenih pacijenata i članova obitelji, malen broj osoblja, izolirani rad s pacijentima, nedostatak obuke o nasilju na radnom mjestu, korištenje zdravstvenih usluga od strane osoba lišenih slobode i nedovoljna skrb u zajednici za mentalno oboljele osobe (27).

U Tablici 1. navedeni su najčešći fizički i emocionalni znakovi koji su karakteristični za zlostavljača bez obzira bio on netko iz redova osoblja zdravstvene ustanove ili pacijent ili član njegove obitelji (45).

Tablica 1. Fizički i emocionalni znakovi karakteristični za zlostavljača

Emocionalni znakovi	Fizički znakovi
Plać, durenje, ispadi	Crvenilo, bljedilo, znojenje
Često kašnjenje ili izostajanje s posla	Umoran izgled
Loša kvaliteta rada; uskraćivanje problema s radom	Napetost mišića (npr. stisnute šake i čeljustšake).
Vjerovanje da je on ili ona uvijek u pravu	Nasilne geste
Loše postupanje s kritikom	Brzo i plitko disanje
Okrivljavanje drugih za greške	Namršten, podrugljiv, bijesan
Granice testiranja	Izbjegavanje kontakta očima
Upotreba psovki i druge neprikladne komunikacije	Nemirni pokreti ili ponavljajući pokreti
Poteškoće s koncentracijom i prisjećanjem	Drhtanje
Društvena izolacija	Promjena boje glasa
Pritužbe na nepošteno postupanje	Vikanje ili glasan govor
Visoko fokusiranje na probleme koje se ne trudi riješiti	Zadiranje u osobni prostor drugih

Tablica 1 Najčešći fizički i emocionalne karakteristike zlostavljača u zdravstvenoj ustanovi, Preuzeto i prilagođeno iz: Speroni KG, Fitch T, Dawson E, Dugan L, Atherton M. Incidence and cost of nurse workplace violence perpetrated by hospital patients or patient visitors. J Emerg Nurs 2014.;40(3):218-28.

### 1.6. Nasilje nad zdravstvenim djelatnicima u doba Covid-19 pandemije

Pandemija COVID-19 globalna je zdravstvena prijetnja, a znanstvena zajednica navodi da je to najozbiljnija prijetnja javnom zdravlju od izbijanja Španjolske gripe 1918. godine. Do veljače 2022. u svijetu je potvrđeno 427,316,555 slučajeva zaraze COVID-om 19 i 5,914,045 smrtnih slučajeva uzrokovanih istoimenom bolešću. Pandemija Covid19 uzrokovala je globalne promjene u svakodnevnom životu, fizičkom i mentalnom zdravlju i narušila ekonomsku stabilnost (28).

Zdravstveni radnici su kamen temeljac svakog zdravstvenog sustava i nalaze se na prvoj crti borbe protiv COVID-19 te su izloženi nizu opasnosti kao što su uzročnici bolesti, dugo radno vrijeme, psihički stres, umor i profesionalno sagorijevanje, zabrinutost zbog prenošenja bolesti na članove obitelji te stalni osjećaj intenzivnog straha, stigmatizacije i isključivanja iz obitelji i zajednice zbog stalnog kontakta s oboljelima od COVID-a 19 (29).

Međunarodni odbor Crvenog križa prikupio je podatke o napadima na zdravstvene djelatnike u vrijeme pandemije u različitim dijelovima svijeta. Tijekom prvih 6 mjeseci pandemije u 40 zemalja dogodilo se ukupno 611 fizičkih ili verbalnih napada i prijetnji usmjerenih na zdravstvene djelatnike koji su bili povezani s odjelima na kojima se liječe oboljeli s COVID-om 19. U ožujku 2020. u Kolumbiji je 32% od 325 nasilnih incidenata usmjerenih na zdravstveno osoblje bilo povezano s pandemijom (30).

U istraživanju koje je provedeno krajem 2020. na više od 15 000 registriranih medicinskih sestara u SAD-u pokazalo se da je oko 20% ispitanika izjavilo da su bili suočeni s povećanim nasiljem na radnom mjestu, što su pripisali nedostatku osoblja zbog borbe s pandemijom, promjenama mentalnog zdravlja te ograničenju posjeta članova obitelji oboljelima (31).

Veći broj istraživačkih studija je potvrdio da je nasilje na radnom mjestu kod zdravstvenih djelatnika povezano s pojavom stresa, depresije, tjeskobe, umore, nezadovoljstva poslom i čestih izostanaka s posla. Kada je riječ o stresu također se potvrdilo da percepcija karakteristika posla ima izravne i neizravne učinke na fizičko i mentalno zdravlje djelatnika kao i na zadovoljstvo poslom (32).

### **1.7.Nasilje nad zdravstvenim djelatnicima hitne službe**

Nasilje na radnom mjestu u zdravstvu je globalni i vrlo rasprostranjen problem; unutar zdravstvenog sektora, odjeli hitne pomoći smatraju se visokorizičnim okruženjem za nasilje (33).

Visoke stope nasilja u hitnoj službi se mogu pripisati velikom broju bolesnika od kojih je jedan dio životno ugrožen zbog čega veliki pritisak na zdravstvene djelatnike čine sami bolesnici i njihova obitelj koja s njima dolazi u pratnji i vrlo je često zabrinuta i prestrašena za zdravlje svojih najdražih te im se uvijek čini da je pomoć nekome drugom brže pružena. Djelatnici hitne službe su u velikoj mjeri izloženi verbalnoj i fizičkoj agresiji, pri čemu su stope verbalne agresije od 75 do čak 100%, a stopa izloženosti fizičkoj agresiji oko 67% (34).

Cannavò u svojem istraživanju navodi progresiju fenomen nasilja od strane pacijenata i/ili članova obitelji nad djelatnicima hitne medicinske pomoći (35). Gotovo sve medicinske sestre i tehničari su barem jednom tijekom svog radnog vijeka bili svjedoci nasilja, više od polovice ih je doživjelo nasilje od strane pacijenata i/ili članova njihove obitelji dok ih je jedna trećina doživjela nasilje od strane svojih kolega (35).

Fenomen nasilja je snažno bio povezan sa spolom, profesionalnim kvalifikacijama, ulozi u radnoj organizaciji i radnom mjestu, dok duljina radnog staža nije bila povezana s nasiljem. Skoro svi zdravstveni djelatnici izvijestili su o višestrukim posljedicama na emocionalnu dobrobit kao što je povećana konzumacija duhanskih proizvoda i hrane, poremećaj spavanja i promjene u društvenim odnosima, potreba za društvenom izolacijom i izbjegavanje nekih mjesta. Više od polovice djelatnika koji su bili podvrgnuti čestim incidentima nasilja izvijestili su o posljedicama na njihove radne navike s posljedicom nedostatka motivacije, izostanaka s posla i smanjenje radne učinkovitosti (35).

Američka nacionalna studija koja je provedena u razdoblju od 5 godina u 65 američkih odjela hitne službe na uzorku od 3518 ispitanika otkrila je da se jedna četvrtina ispitanih djelatnika ne osjeća sigurno na svom radnom mjestu. U promatranom razdoblju bilo je ukupno 3461 fizičkih napada na osoblje, u 20% odjela registrirano je unošenje oružja i noževa na dnevnoj ili tjednoj bazi (24).

Među zaposlenicima u hitnim odjelima jedne njemačke bolnice, najčešći oblici prijavljenih incidenata fizičkog nasilja bili su snažno držanje (22%), štipanje (17%) i pljuvanje (16%) dok su najčešći oblici ne fizičkog nasilja bili gundanje (40%), vikanje (19%) i vrijeđanje (19%)(36). U klinikama hitne primarne zdravstvene zaštite u Norveškoj, 60% od 320 agresivnih incidenata smatrano je teškim (37).

U hitnoj službi se spaja nekoliko čimbenika koji mogu doprinijeti nastanku nasilnih incidenata od strane pacijenata, pregledi literature opisuju trovanje alkoholom i drogama te mentalne bolesti kao važne čimbenike rizika (38).

Što se tiče organizacije i osoblja u hitnoj službi, noćne smjene i neadekvatan odnos zdravstveni djelatnik-pacijent povećavaju rizik od nasilja kao i dugo čekanje na pregled te prezauzetost i manjak osoblja (39).

Iskustva nasilja na radnom mjestu mogu imati ozbiljne negativne posljedice za osoblje hitne službe. Talijanski zdravstveni djelatnici koji su pretrpjeli incidente nasilja izvijestili su o učincima na vlastiti način života, kao što su poremećaji spavanja i promjene koje sežu od društvenih odnosa do društvene izolacije (35). Oko 20% od 252 prijavljena fizička napada u tri hitne službe u SAD-u rezultiralo je ozljedom (40).

Osoblje hitne službe koji je pretrpjelo verbalno zlostavljanje izvijestilo je o posljedicama na njihovo mentalno zdravlje i dobrobit, kao što su iritacija, ljutnja, depresija, tjeskoba, krivnja, poniženje, osjećaj bespomoćnosti i razočaranja (38).

Osim toga, izloženost ne fizičkom nasilju može značajno utjecati na simptome izgaranja, sekundarnog traumatskog stresa i zadovoljstva suosjećanjem u hitnoj službi (41). Iskustvo nasilja na radnom mjestu među medicinskim sestrama u hitnoj službi u SAD-u bilo je povezano s iskustvom negativnog stresa, smanjenom radnom produktivnošću i kvalitetom pružene skrbi pacijentima (42).

## **1.8. Prevencija nasilja u sektoru zdravstva**

Intervencije prevencije mogu se kategorizirati u pristupe prevenciji, zaštiti i liječenju. Dok pristupi liječenju imaju za cilj smanjiti negativan utjecaj nasilnih incidenata, pristupi prevenciji i zaštiti proaktivno imaju za cilj smanjiti rizik od nasilja ili poboljšati postupanje s nasilnim incidentima (43).

Posljednja dva mogu se implementirati na razini okoliša, organizacije i/ili ponašanja. Prema smjernicama o prevenciji nasilja na radnom mjestu u zdravstvenom sektoru, promjene u okolišu mogle bi se provesti u obliku kontroliranog pristupa, dobre rasvjete, jasnih znakova, udobnih čekaonica, alarmnih sustava, nadzornih kamera te uklanjanja ili osiguravanja namještaja koji se može koristiti oružjem. Na organizacijskoj razini preporuča se osigurati da osoblje bude dovoljno brojno i adekvatno, kako bi se izbjeglo da osoblje radi samo, da se distribuiraju informacije o pacijentima, da se prakticira otvorena komunikacija i da se poboljša radna praksa. Konačno,

intervencije moguće na razini ponašanja uključuju obuku članova osoblja, nadređenih i menadžera o politikama i procedurama, deeskalaciji i tehnikama samoobrane (44).

U Republici Hrvatskoj ne postoji zakon koji štiti zdravstvene djelatnike od nasilja. Jedini način da se žrtva obračuna je da počinitelja goni po privatnoj tužbi kako je i navedeno u citiranom zakonu: „Kaznenim zakonom uvedeno je novo kazneno djelo zlostavljanja na radu koje se progoni po prijedlogu (članak 133.). Riječ je o kaznenom djelu protiv radnih odnosa. Počinitelj je osoba koja na radu ili u vezi s radom drugog vrijeđa, ponižava, zlostavlja ili na drugi način uznemirava i time naruši njegovo zdravlje“.

Trenutačno samo 26 od 50 američkih država ima zakon koji štiti zdravstvene radnike od napada, a zakoni u većini tih država štite samo mali sektor zdravstvene zaštite. Na primjer, kazne u Louisiani odnose se samo na djelatnike hitne pomoći, a one u Kansasu samo na zaposlenike u sektoru mentalnog zdravlja (45). U mnogim državama, pravo na odbijanje liječenja nasilnih pacijenata dopušteno je zakonom; međutim, prema Zakonu o hitnoj medicinskom liječenju i radu iz 1986. godine, odjeli hitne pomoći moraju liječiti sve pacijente kojima je potrebna hitna skrb, bez obzira na zlostavljanja (46).

## 2. CILJEVI I HIPOTEZE

Cilj istraživanja je ispitati izloženost medicinskih sestara/tehničara nasilju na radnom mjestu u hitnoj medicinskoj službi na području Republike Hrvatske.

Specifični ciljevi istraživanja su:

1. Istražiti i opisati najčešće oblike i izvore doživljenog nasilja na radnom mjestu u odnosu na spol, dob, radilište i godine radnog staža.
2. Istražiti i opisati stopu prijavljivanja doživljenog nasilja nadležnim službama u odnosu na spol, dob, radni staž i stupanj obrazovanja.
3. Ispitati percipiranu sigurnosti na radnom mjestu u odnosu na doživljeno nasilje.

Hipoteze istraživanja:

- H1. Ispitanici mlađe životne dobi, ženskog spola, koji rade u Timu 1 i s manje godina radnog staža češće doživljavaju verbalno nasilje od strane pacijenata i njihove obitelji.
- H2. Doživljeno nasilje češće prijavljuju ispitanici muškog spola, oni s više godina radnog staža i s višim stupnjem obrazovanja.
- H3. Većina ispitanika koji su doživjeli neki od oblika nasilja na radu ne osjećaju se sigurno na radnom mjestu.



### 3. ISPITANICI I METODE

#### 3.1. Ispitanici

Istraživanju se odazvalo 172 ispitanika. Svi ispitanici su medicinske sestre/tehničari zaposleni u hitnoj medicinskoj službi na području Republike Hrvatske.

#### 3.2. Postupak i instrumentarij

Podaci u ovom presječnom istraživanju su se prikupili putem online anonimnog upitnika izrađenog na Google Forms platformi. Metoda prikupljanja podataka je bila metoda snježne grude, što znači da su ispitanici sami regrutirali jedni druge. Poveznica za istraživanje bila je objavljena na relevantnim društvenim mrežama podrške medicinskim sestrama /tehničarima koji rade u hitnoj i poslana kontaktima koji su djelatnici županijskih zavoda za hitnu medicinu i pripadajućih ispostava.

Upitnik kojim se ispituje nasilje na radnom mjestu sadržava ukupno 25 pitanja. Prvih sedam pitanja odnosi se na opće (demografske) značajke ispitanika. Ostala pitanja, njih ukupno 20 odnose se na nasilje na radnom mjestu. Prvih deset pitanja ispituju prisutnost i učestalost prijavljivanja nasilja na radnom mjestu i preuzeta su iz istraživanja Hrvatske komore medicinskih sestara o nasilju na radnom mjestu koje je provedeno 2018. godine (7). Hrvatska komora medicinskih sestara je dala dozvolu za korištenje upitnika. Drugi dio upitnika vezanog za nasilje na radnom mjestu je upitnik samoosmišljeni od strane autora kojim su ispitanici najčešći oblici, izvori nasilja i osobni doživljaj nasilja na radnom mjestu.

Sva pitanja u upitniku su zatvorenog tipa. Jedan dio pitanja u upitniku je dihotoman gdje ispitanici imaju mogućnost odgovoriti sa „*da*“ i „*ne*“. Ostala pitanja nude nekoliko ponuđenih mogućnosti odgovora te ispitanik bira odgovor koji se u najvećoj mjeri odnosi na njegovu percepciju doživljenog nasilja.

#### 3.3. Statistička obrada podataka

Opći podaci o ispitanicima spol, mjesto rada i odgovori na pitanja u upitniku su kategorijske varijable koje se nalaze na nominalnoj skali. Varijable dob, stupanj obrazovanja i godine radnog staža su varijable koje se nalaze na ordinalnoj skali.

Rezultati istraživanja su prikupljeni putem Google Forms obrasca i obrađeni u statističkom programu SPSS ver. 23.0 (IBM SPSS Statistics for Windows, Version 23.0. Armonk, NY: IBM Corp).

U deskriptivnom dijelu prikaza rezultata istraživanja, rezultati su prikazani apsolutnim brojevima, frekvencijom i postotcima te slikovnim metodama u obliku tablica i grafikona.

Varijable spol, dob, stupanj obrazovanja, godine radnog staža i radilište u Zavodu za hitnu medicinu su postavljene kao nezavisne varijable.

Postavljene hipoteze su provjerene hi-kvadrat testom za ispitivanje razlika dviju i više kategorijskih varijabli. P vrijednost  $< 0.05$  se smatra statistički značajnom.

### **3.4. Etički aspekti istraživanja**

Ispitanici su prije početka ispunjavanja upitnika biti zamoljeni da potvrde svoje slaganje sa sudjelovanjem u istraživanju što je bilo istaknuto u uvodnom dijelu upitnika.

Istraživanje je bilo anonimno i dobrovoljno. Ispitanici su mogli odustati od sudjelovanja u svakom trenutku. Pristup podacima prikupljenim istraživanjem ima samo istraživač te su korišteni isključivo za izradu ovog diplomskog rada i eventualne znanstvene publikacije.

### 3. REZULTATI ISTRAŽIVANJA

#### 3.1. Deskriptivna analiza socio demografskih obilježja ispitanika

U istraživanju je sudjelovao ukupno 172 ispitanika. U Tablici 2. prikazana je analiza socio demografskih karakteristika ispitanika. Muških ispitanika je bilo ukupno 100 (58,1%), dok je žena bilo 72 (41,9%). Najveći broj ispitanika se nalazio u dobnom razredu između 31 i 40 godina (N=62, 36,0%). Ispitanika u dobi od 18 do 30 godina je bilo 58 (33,7%) dok je ispitanika starijih od 51 godine bilo 22 (12,8%). Ispitanika sa srednjom stručnom spremom je bilo najviše, njih 70 (40,71%), zatim slijede ispitanici sa završenim preddiplomskim studijem kojih je bilo 58 (33,7%) dok je ispitanika sa završenim dilomskim studijem bilo 44 (25,61%). Najmanji broj ispitanika radi u prijavno do javnoj jedinici, njih 28 (16,3%). Najbrojniji su ispitanici koji rade u TIMU 1 (N=84, 48,8%). Ispitanika koji rade u TIMU 2 je bilo 60 (34,9%). Jednak broj ispitanika ima do 10 i od 11 do 20 godina radnog staža, njih 58 (33,71%), zatim slijede ispitanici sa 21 do 30 godina radnog staža, njih 38 (22,11%). Najmanji broj ispitanika ima 31 i više godina radnog staža, njih 18 (10,5%).

Tablica 2. Demografske karakteristike ispitanika

		N	%
SPOL	Muški	100	58.1%
	Ženski	72	41.9%
	Ukupno	172	100.0%
DOBNI RAZRED (u godinama)	18 do 30	58	33.7%
	31 do 40	62	36.0%
	41 do 50	30	17.4%
	51 i više	22	12.8%
	Ukupno	172	100.0%
STUPANJ OBRAZOVANJA	SSS	70	40.7%
	VSS	58	33.7%
	VŠS	44	25.6%
	Ukupno	172	100.0%
MJESTO RADA U ZZHM	MPDJ	28	16.3%

	U Timu 1	84	48.8%
	U timu 2	60	34.9%
	Total	172	100.0%
RADNI STAŽ U ZDRAVSTVU	0-10	58	33.7%
	11-20	58	33.7%
	21-30	38	22.1%
	31 I VIŠE	18	10.5%
	Ukupno	172	100.0%

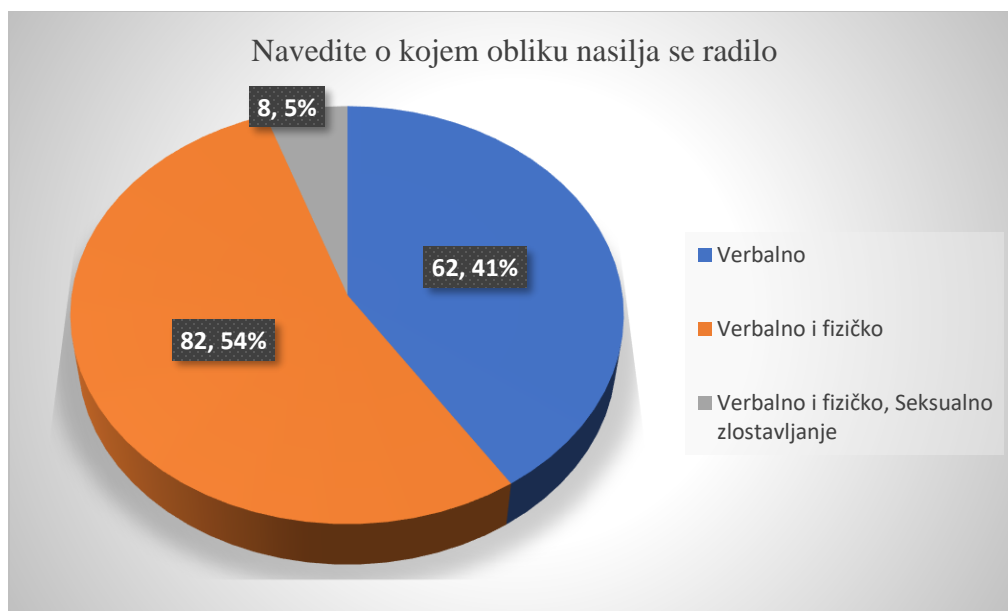
### 3.2. Deskriptivna analiza upitnika o nasilju

Velika većina ispitanika se izjasnila da je tijekom obavljanja svojeg posla doživjela neki od oblika nasilja. Nasilje je doživjelo 154 (90%) ispitanika, a svega 18 (10,1%) ispitanika nasilje u radu nije doživjelo (Slika 2.).



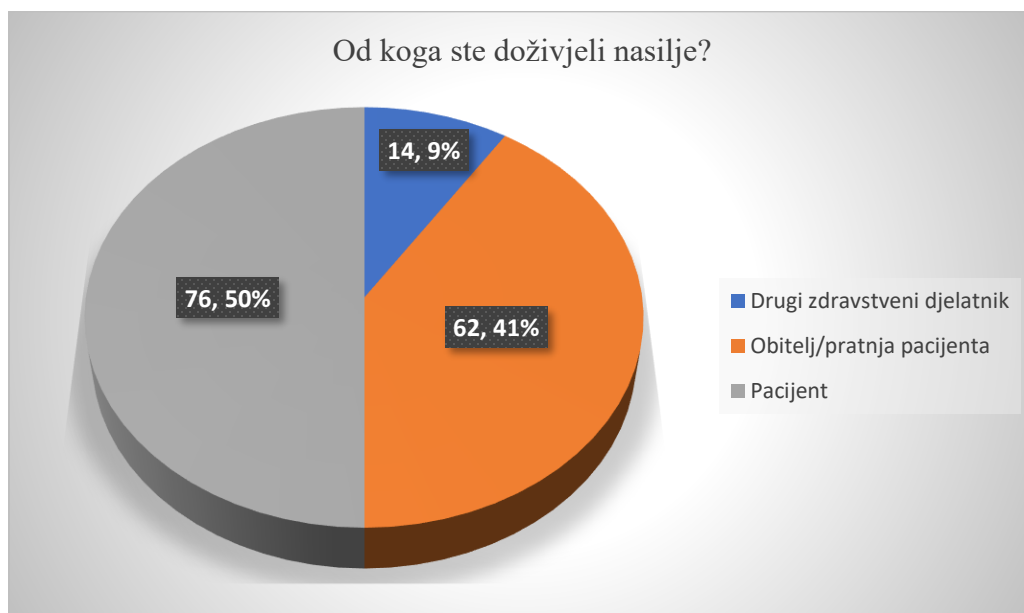
Slika 2. Raspodjela ispitanika s obzirom na doživljeno nasilje

Na slici 3. prikazana je raspodjela doživljenog nasilja s obzirom na oblik nasilja. U 54% slučajeva (N=82) se radilo o verbalnom i fizičkom nasilju, zatim slijedi verbalno nasilje kod 62 (41%) ispitanika i kombinacija verbalnog, fizičkog i seksualnog nasilja kod 8 (5%) ispitanika.



Slika 3. Raspodjela ispitanika prema obliku doživljenog nasilja

Ispitanici su u najvećem broju nasilje doživjeli od strane pacijenata, njih 76 (50%). 62 (41%) ispitanika je nasilje doživjelo od obitelji ili pratnje pacijenata dok je 14 (9%) ispitanika nasilje doživjelo od strane drugih zdravstvenih djelatnika (Slika 4.)



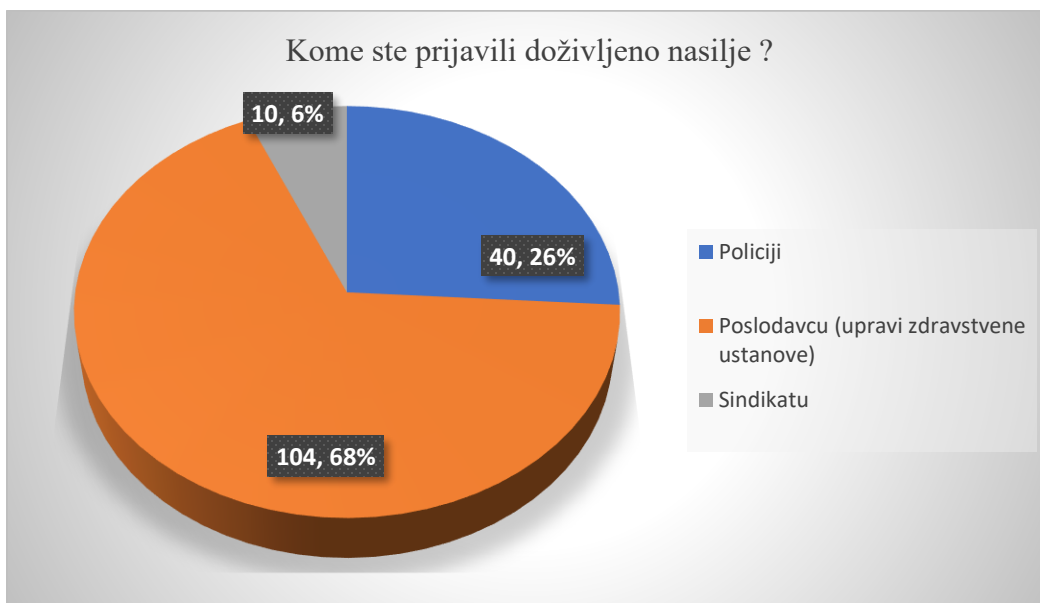
Slika 4. Raspodjela ispitanika s obzirom na izvore doživljenog nasilja

Doživljeno nasilje je prijavilo 51% (N=78) ispitanika, dok ih 49% doživljeno nasilje nije prijavilo (Slika 5.).



Slika 5. Raspodjela ispitanika s obzirom na prijavljivanje doživljenog nasilja

Na slici 6. je prikazana raspodjela institucija kojima su ispitanici prijavili nasilje. Nasilje je u najvećem broju slučajeva bilo prijavljivano poslodavcu (N=104,68%), zatim policiji (N=40, 26%) i sindikatu zdravstvenih djelatnika (N=10, 6%).



Slika 6. Raspodjela institucija kojima su ispitanici prijavili nasilje

Ispitanici u najvećem broju, njih 88 (63%) navodi kako nasilje nema smisla prijavljivati jer ih nitko ne štiti, 36% ispitanika prijavljivanjem nasilja si ne želi stvarati dodatne probleme dok je kod 8,5% ispitanika bio prisutan strah od ponovnog napada te 8,6% ispitanika kao razlog neprijavlivanja navodi reakciju okoline (Slika 7.).



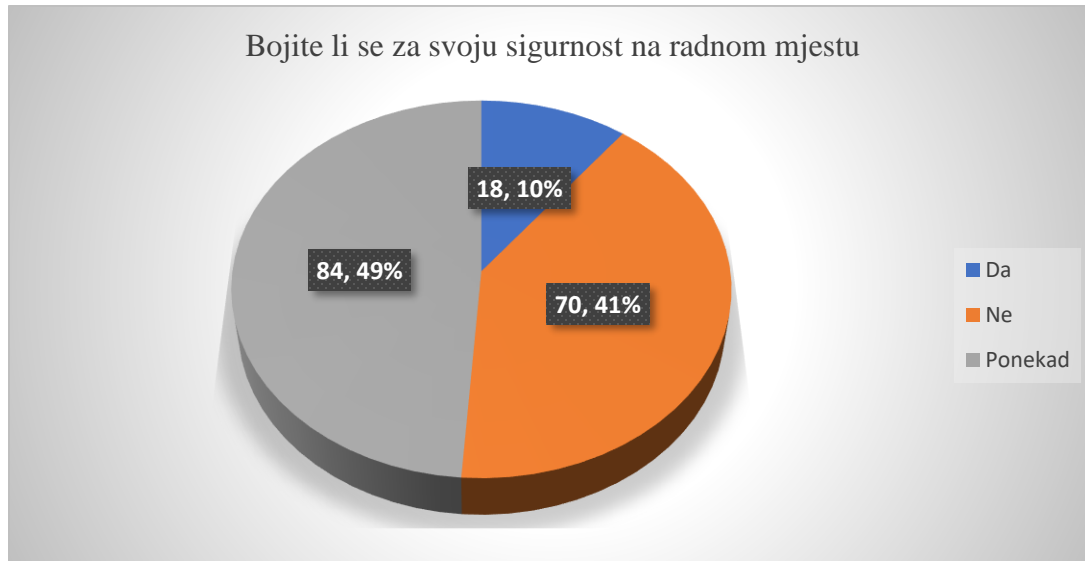
Slika 7. Raspodjela razloga neprijavlivanja nasilja

Zbog doživljenog nasilja samo je 10 (6%) ispitanika bilo na bolovanju (Slika 8.).



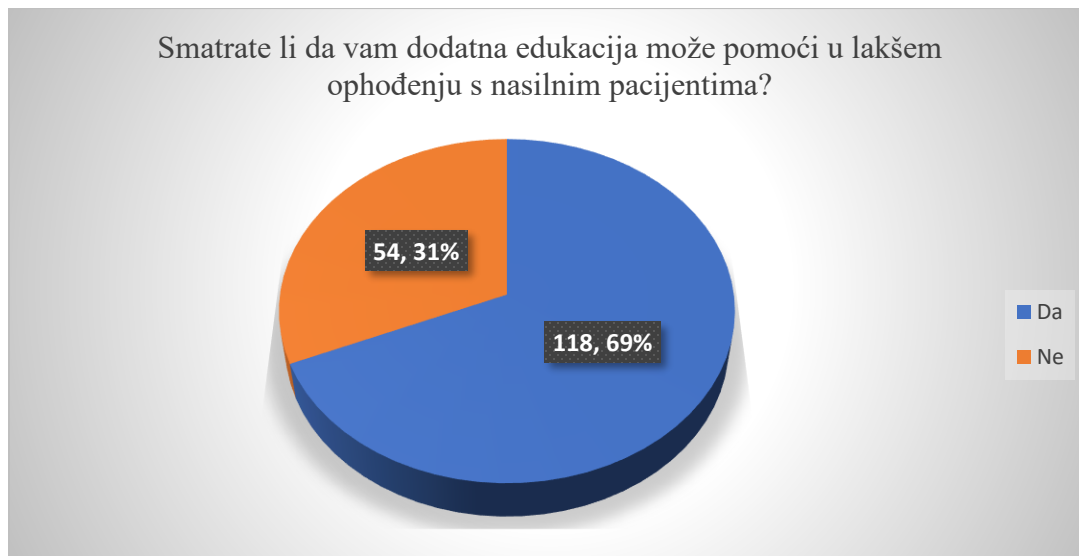
Slika 8. Raspodjela stope bolovanja zbog doživljenog nasilja

Kao što je prikazano na Slici 9. najveći broj ispitanika se ponekad boji za svoju sigurnost na radnom mjestu (N=84, 49%), dok se 70 (41%) ispitanika boji ponekad. Ispitanika koji se za svoju sigurnost boje je bilo 18 (10%).



Slika 9. Raspodjela ispitanika s obzirom na strah za sigurnost na radnom mjestu

Velika većina ispitanika, njih 118 (69%) smatra da im dodatna edukacija može pomoći u lakšem ophođenju s nasilnim pacijentima, trećina odnosno njih 54 (31%) ne smatra da im dodatna edukacija može biti korisna u smanjenju nasilja od strane pacijenata (Slika 10.).



Slika 10. Raspodjela ispitanika s obzirom na stav o edukaciji za smanjenje nasilja

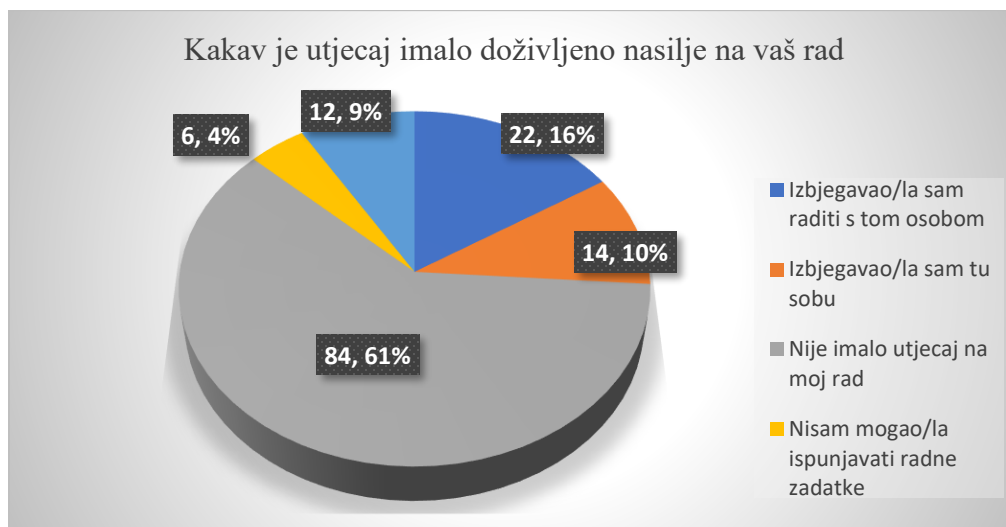


Samo 18 (10%) ispitanika smatra da je fizička zaštita i sigurnost u zdravstvenim ustanovama na odgovarajućoj razini, dok ostalih 90% ne dijeli njihovo mišljenje (Slika 11.).



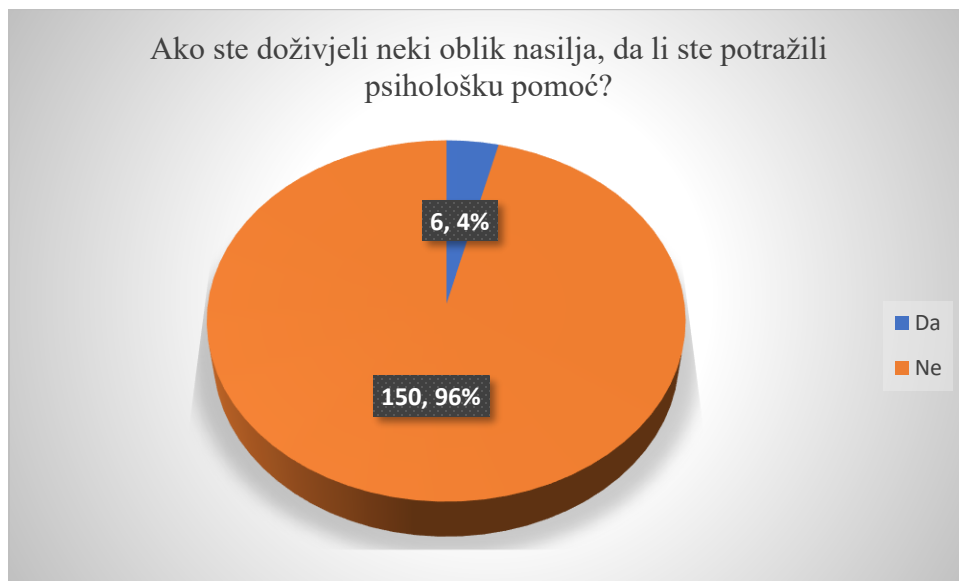
Slika 11. Stav ispitanika o sigurnosti u zdravstvenim ustanovama

Doživljeno nasilje kod 84 (61 %) ispitanika nije imalo nikakav utjecaj na njihov rad, 14 (10%) ispitanika je izbjegavalo svojeg zlostavljača, a njih 12 (9%) je izbjegavalo raditi s osobom koja je vršila nasilje. Najmanji broj ispitanika, njih 6 (4%) je imalo problem s ispunjavanjem radnih zadataka (Slika 12.).



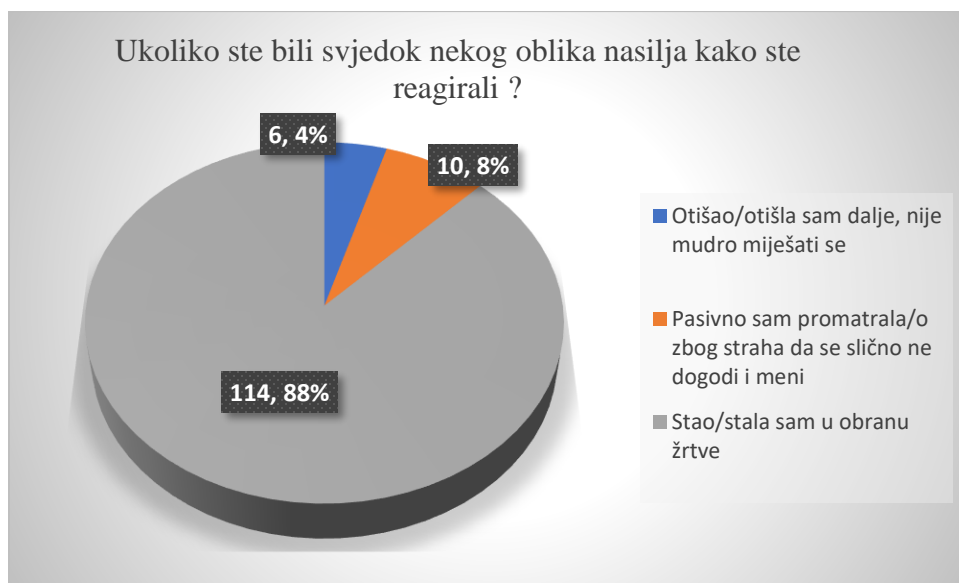
Slika 12. Utjecaj doživljenog nasilja rad ispitanika

Psihološku pomoć zbog doživljenog nasilja na radnom mjestu potražilo je samo 6 (4%) ispitanika dok ostalih 150 (96%) nakon doživljenog nasilja nije potražilo pomoć (Slika 13.).



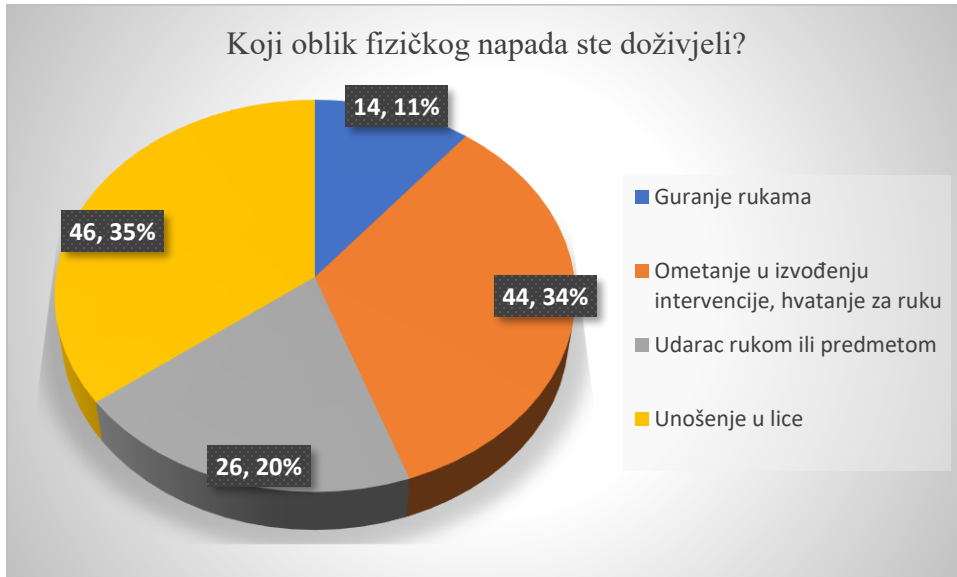
Slika 13. Raspodjela ispitanika s obzirom na traženje pomoći nakon doživljenog nasilja

Najveći broj ispitanika koji su bili svjedoci nasilja na radnom mjestu stao je u obranu žrtve, njih 114 (88%), njih 10 (8%) ih je samo promatralo iz straha da se slično ne dogodi i njima, dok ostalih 6 (4%) ispitanika smatra da se nije pametno mješati te su napustili mjesto događaja (Slika 14.).



Slika 14. Raspodjela ispitanika s obzirom na reakciju tijekom svjedočenja nasilju

Na Slici 15. prikazani su načini kako se manifestiralo fizičko nasilje učinjeno nad ispitanicima. Najveći broj ispitanika 46 (35%) je bilo izloženo unošenju u lice tijekom rada; 44 (34%) ispitanika je doživjelo ometanje tijekom izvođenja intervencija i hvatanje za ruku; 26 ispitanika (20%) je dobilo udarac rukom ili nekim predmetom, dok ih je 14 (11%) doživjelo guranje rukom.



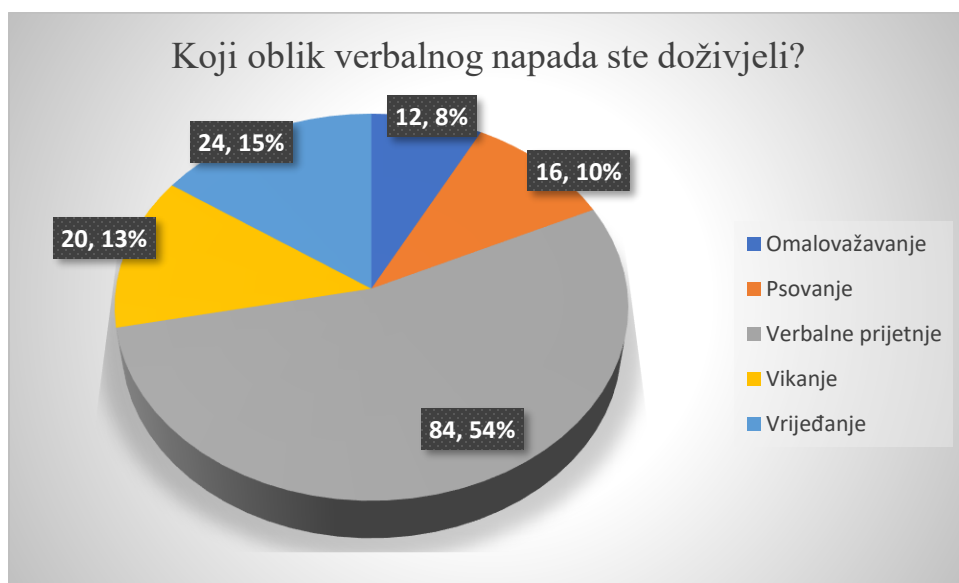
Slika 15. Oblici fizičkog nasilja

Najveći broj ispitanika je fizičko nasilje doživjelo od strane pacijenata, njih 66 (52%), zatim slijede kod 46 (37%) ispitanika obitelj ili pratnja pacijenta (Slika 16.).



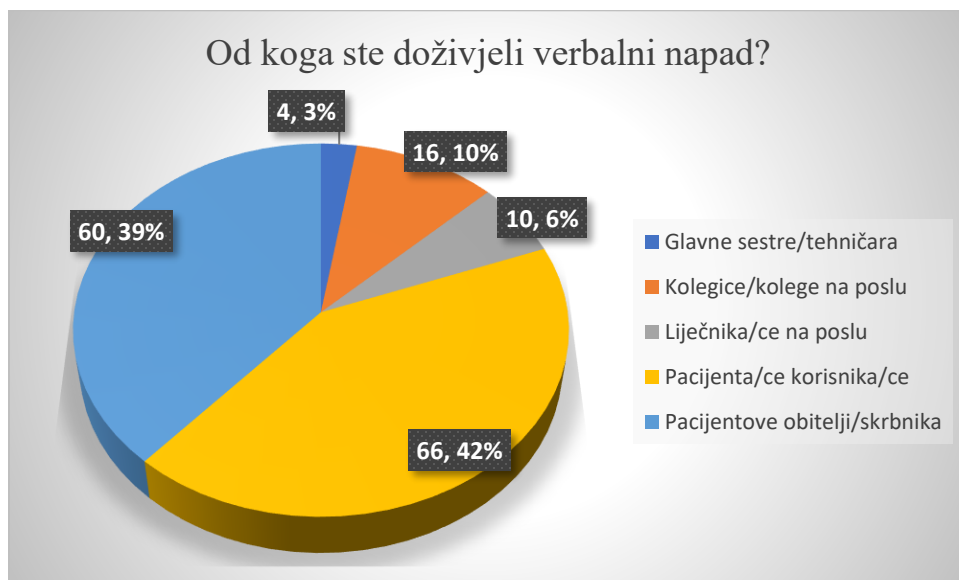
Slika 16. Najčešći izvršioци fizičkog nasilja

Najveći broj ispitanika je doživjelo verbalne prijetnje 84 (54%), 24 (15%) ispitanika je doživjelo vrijeđanje; 16 (10%) psovanje 20 (13%) vikanje te njih 12 (8%) omalovažavanje (Slika 17.).



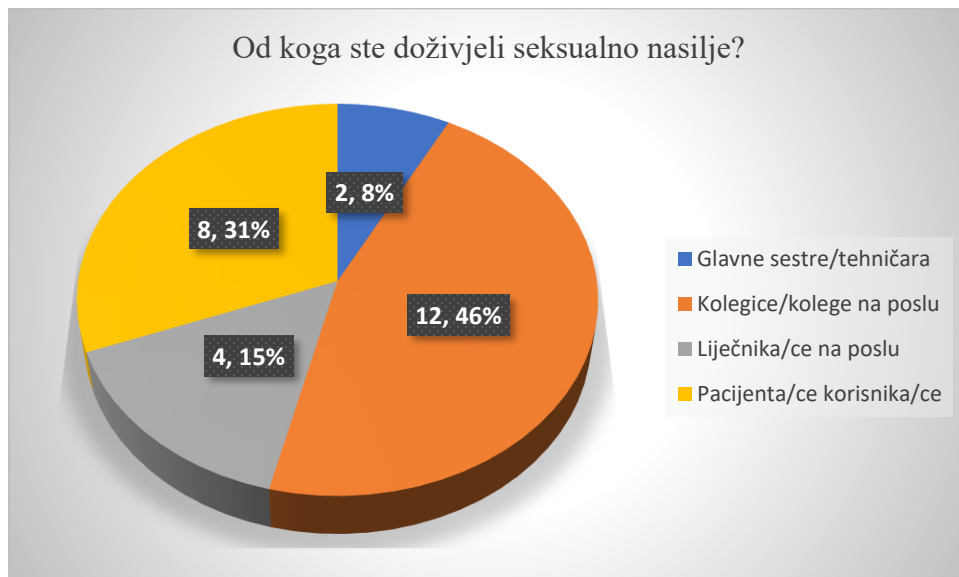
Slika 17. Oblici verbalnog nasilja

Kao i kod fizičkog nasilja, najčešći počinitelji verbalnog nasilja su bili pacijenti 66 (42%) i obitelj ili pratnja pacijenta. U manjem broju su to bili kolege ili suradnici. Kod 16 (10%) ispitanika verbalno nasilje su vršili kolege, kod 10 (6%) ispitanika liječnici i kod 4 (3%) glavna sestra/tehničar (Slika 18.).



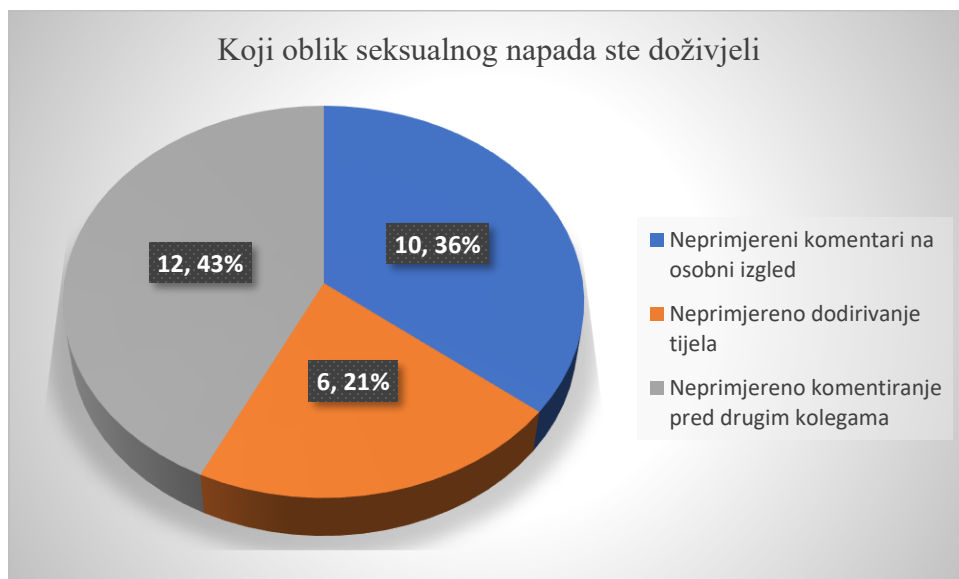
Slika 18. Najčešći izvršioци fizičkog nasilja

Ispitanici su seksualno nasilje doživljavali najčešće od kolega na poslu, njih 12 (46%), zatim slijede pacijenti 8 (31%). Kod 4 (15%) ispitanika izvršio seksualnog nasilja su bili liječnici te kod 2 (8%) ispitanika glavna sestra/tehničar (Slika 19.).



Slika 19. Najčešći izvršioци verbalnog nasilja

Seksualno nasilje se najčešće manifestiralo kao neprimjereno komentiranje pred drugima 12 (43%), neprimjereno komentiranje fizičkog izgleda kod 10 (36%) ispitanika i neprimjereno dodirivanje tijela kod 6 (21%) ispitanika (Slika 20.).



Slika 20. Najčešći izvršioци seksualnog nasilja

### 3.3. Statistička analiza

#### 3.3.1. Povezanost doživljenog nasilja i izvora nasilja s obzirom na sociodemografska obilježja ispitanika

U svrhu dokazivanja prve hipoteze učinjen je niz  $X^2$  testova kako bi se utvrdila razlika u oblicima i izvorima nasilja na radnom mjestu između kategorijskih varijabli, rezultat se dodatno provjerio Bonferoni metodom kako bi se utvrdila statistički značajna razlika između skupina ispitanika.

U Tablici 3. prikazani su najčešći oblici i izvori nasilja na radnom mjestu u odnosu na spol ispitanika. Verbalno i fizičko nasilje je doživjelo 54 (67,5%) muškaraca i 26 (32,5%) žena što bi značilo da muškarci statistički značajno više ( $p=0,003$ ) doživljavaju verbalno i fizičko nasilje u odnosu na žene. Verbalno nasilje muškarci također doživljavaju u većem broju ( $N=36$ , 54,5%) u odnosu na žene, ali bez statistički značajne razlike. Seksualno nasilje u kombinaciji s verbalnim i fizičkim nasiljem je doživio jednak broj žena i muškaraca.

Kada je riječ o počiniteljima nasilja, najčešće su to bili pacijenti, kod 50 (65,8%) muških ispitanika i kod 26 (34,21%) ženskih ispitanika iz čega se može zaključiti da su muškarci bili statistički značajno ( $p=0,006$ ) u većem broju zlostavljani od strane pacijenata.

Obitelj i pratnja pacijenata su bili zlostavljači kod 34 (51%) muških ispitanika i kod 30 (46,9%) žena ali bez statistički značajne razlike.

Tablica 3. Oblici i izvori doživljenog nasilja s obzirom na spol

			Spol		$\chi^2$	p
			Muški	Ženski		
OBLIK NASILJA	Verbalno	N	36 <sub>a</sub>	30 <sub>a</sub>	0,522	0,469
		%	54,5%	45,5%		
	Verbalno i fizičko	N	54 <sub>a</sub>	26 <sub>b</sub>	8,621	0,003
		%	67,5%	32,5%		
	Verbalno i fizičko, Seksualno	N	4 <sub>a</sub>	4 <sub>a</sub>	0,000	1,000
		%	50,0%	50,0%		
IZVOR NASILJA	Drugi zdravstveni djelatnik	N	10 <sub>a</sub>	4 <sub>a</sub>	2,011	0,156
		%	71,4%	28,6%		
	Obitelj/pratnja pacijenta	N	34 <sub>a</sub>	30 <sub>a</sub>	0,241	0,623
		%	53,1%	46,9%		

	Pacijent	N	50 <sub>a</sub>	26 <sub>b</sub>	7,442	0,006
		%	65.8%	34.2%		

Verbalno nasilje je doživjelo 26 (39,4%) ispitanika u dobi od 18 do 31 god i 24 (36,4%) u dobi od 31 do 40 godina te se može zaključiti da verbalno nasilje doživljava statistički značajno više ( $p=0.028$ ) mlađih ispitanika u odnosu na starije ispitanike (Tablica 4.).

Verbalno i fizičko nasilje također je doživio veći broj ispitanika mlađe dobi, njih 26 (32,5%) u dobi od 18 do 30 i njih 30 (37,5%) u dobi od 31 godine do 40 godina ali bez statistički značajne razlike u odnosu na starije ispitanike.

Seksualno nasilje u kombinaciji s verbalnim nasiljem je doživjelo najviše ispitanika u dobi od 41 do 50 godina, njih 4 (50%), ali bez statistike značajne razlike u odnosu na ispitanike ostalih dobnih skupina.

Kao i u prethodnoj analizi najčešći zlostavljači su bili pacijenti i članovi njihove obitelji ili njihova pratnja. Najviše ispitanika u dobi od 18 do 30 godina, 30 (39,5%) je zlostavljanje doživjelo od pacijenta, ali bez statistički značajne razlike u odnosu na ispitanike ostalih dobnih skupina (Tablica 4.).

Tablica 4. Oblici i izvori doživljenog nasilja s obzirom na dob

		Dobni razred				$\chi^2$	p	
		18 do 30	31 do 40	41 do 50	51 i više			
OBLIK NASILJA	Verbalno	N	26 <sub>a</sub>	24 <sub>a</sub>	8 <sub>a</sub>	8 <sub>a</sub>	15,235	0,028
		%	39,4%	36,4%	12,1%	12,1%		
	Verbalno i fizičko	N	26 <sub>a</sub>	30 <sub>a</sub>	12 <sub>a</sub>	12 <sub>a</sub>	0,084	0,770
		%	32,5%	37,5%	15,0%	15,0%		
	Verbalno i fizičko, Seksualno zlost.	N	2 <sub>a</sub>	4 <sub>a</sub>	2 <sub>a</sub>	0 <sub>a</sub>	0,953	0,358
		%	25,0%	50,0%	25,0%	0,0%		
IZVOR NASILJA	Drugi zdravstveni djelatnik	N	8 <sub>a</sub>	4 <sub>a,b</sub>	0 <sub>b</sub>	2 <sub>a,b</sub>	1,568	0,254
		%	57,1%	28,6%	0,0%	14,3%		
	Obitelj/pratnja pacijenta	N	22 <sub>a</sub>	24 <sub>a</sub>	10 <sub>a</sub>	8 <sub>a</sub>	0,304	0,581
		%	34,4%	37,5%	15,6%	12,5%		
	Pacijent	N	24 <sub>a</sub>	30 <sub>a</sub>	12 <sub>a</sub>	10 <sub>a</sub>	0,404	0,481
		%	31,6%	39,5%	15,8%	13,2%		

Verbalnom nasilju su statistički značajno najviše ( $p=0.006$ ) izloženi ispitanici koji imaju do 10 godina radnog staža, njih 34 (51,5%), zatim slijede ispitanici sa 11 do 20 godina radnog staža njih 16 (24,2%). Verbalnom i fizičkom nasilju bilo je izloženo statistički značajno najviše ispitanika ( $p=0.002$ ) sa 11 do 20 godina radnog staža, njih 36 (45,0%).

Kod izvora nasilja u odnosu na duljinu radnog staža ispitanici koji imaju do 10 godina radnog staža su statistički značajno u većem broju verbalno zlostavljani od strane obitelji i pratnje pacijenata ( $p=0.044$ ), njih 26 (40,6%) (Tablica 5.).

Tablica 5. Oblici i izvori doživljenog nasilja s obzirom na radni staž

			RADNI STAŽ				$\chi^2$	p
			Do 10. g.	11 do 20	21 do 30	31 i više		
OBLIK NASILJA	Verbalno	N	34 <sub>a</sub>	16 <sub>b</sub>	8 <sub>b</sub>	8 <sub>a, b</sub>	11,671	0,006
		%	51,5%	24,2%	12,1%	12,1%		
	Verbalno i fizičko	N	18 <sub>a</sub>	36 <sub>b</sub>	18 <sub>a, b</sub>	8 <sub>a, b</sub>	9,023	0,002
		%	22,5%	45,0%	22,5%	10,0%		
	Verbalno i fizičko, Seksualno zlost.	N	2 <sub>a</sub>	2 <sub>a</sub>	4 <sub>a</sub>	0 <sub>a</sub>	2,333	0,126
		%	25,0%	25,0%	50,0%	0,0%		
IZVOR NASILJA	Drugi zdravstveni djelatnik	N	4 <sub>a, b, c</sub>	8 <sub>c</sub>	0 <sub>b</sub>	2 <sub>a, c</sub>	0,866	0,351
		%	28,6%	57,1%	0,0%	14,3%		
	Obitelj/pratnja pacijenta	N	26 <sub>a</sub>	22 <sub>a</sub>	12 <sub>a</sub>	4 <sub>a</sub>	4,125	0,044
		%	40,6%	34,4%	18,8%	6,3%		
	Pacijent	N	24 <sub>a</sub>	24 <sub>a</sub>	18 <sub>a</sub>	10 <sub>a</sub>	1,440	0,230
		%	31,6%	31,6%	23,7%	13,2%		

Ispitanici koji rade u medicinsko prijavno dojavnoj jedinici sve oblike nasilja na radnom mjestu doživljavaju u najmanjem broju, za razliku od ispitanika koji rade u Timu 1 i Timu 2. Verbalno ( $p=0.012$ ) i verbalno i fizičko ( $p=0.037$ ) je doživjelo statistički značajno najviše ispitanika koji rade u Timu 1, verbalno njih 36 (54,5%) i verbalno i fizičko njih 39 (56,2%). Seksualno nasilje su također u najvećem broju doživjeli ispitanici koji rade u Timu 1, njih 6 (75%) (Tablica 6.).

Tablica 6. Oblici i izvori doživljenog nasilja s obzirom na radno mjesto u ZZHM

				RADNO MJESTO U ZZHM			$\chi^2$	p
				MPDJ	Tim 1	Tim 2		



OBLIK NASILJA	Verbalno	N	6 <sub>a</sub>	36 <sub>b</sub>	24 <sub>a, b</sub>	20,727	0,012
		%	9,1%	54,5%	36,4%		
	Verbalno i fizičko	N	7 <sub>a</sub>	39 <sub>b</sub>	29 <sub>b</sub>	18,965	0,037
		%	10,14%	56,52%	42,02%		
	Verbalno i fizičko, Seksualno zlost.	N	0 <sub>a</sub>	6 <sub>a</sub>	2 <sub>a</sub>	2,184	0,478
		%	0,0%	75,0%	25,0%		
IZVOR NASILJA	Drugi zdravstveni djelatnik	N	0	12	6	0,896	0,437
		%	0,0%	66,7%	33,3%		
	Obitelj/pratnja pacijenta	N	22	30	28	1,364	0,256
		%	27,5%	37,5%	35,0%		
	Pacijent	N	0	6	2	2,184	0,478
		%	0,0%	75,0%	25,0%		

### 3.3.2. Povezanost prijavljivanja doživljenog nasilja s obzirom na socio demografska obilježja ispitanika

Kao što je vidljivo iz Tablice 7. nije pronađena statistički značajna razlika u prijavljivanju nasilja u odnosu na spol. Doživljeno nasilje je prijavilo 44 (56%) muškaraca i 34 (43.6%) žena. Muškarci statistički značajno češće ( $p=0.032$ ) doživljeno nasilje prijavljuju policiji (N=22, 55%) i poslodavcu (N=50, 65,8%). Svega 10 ispitanika je nasilje prijavilo sindikatu, 6 muškaraca i 4 žene.

Tablica 7. Prijavljivanje doživljenog nasilja s obzirom na spol

			Spol		$\chi^2$	P
			Muški	Ženski		
PRIJAVLJIVANJE NASILJA	Da	N	44 <sub>a</sub>	34 <sub>a</sub>	3,474	0,059
		%	56,4%	43,6%		
	Ne	N	50 <sub>a</sub>	26 <sub>a</sub>		
		%	65,8%	34,2%		
KOME STE PRIJAVILI NASILJE (višestruki odgovori)	Policiji	N	22 <sub>a</sub>	18 <sub>a</sub>	5,938	0,032
		%	55,0%	45,0%		
	Poslodavcu	N	66 <sub>a</sub>	38 <sub>a</sub>		
		%	63,5%	36,5%		
	Sindikatu	N	6 <sub>a</sub>	4 <sub>a</sub>		
		%	60,0%	40,0%		

Iz Tablice 8. vidljivo je da mlađi ispitanici doživljeno nasilje prijavljuju u većem broju u odnosu na starije ispitanike. Nasilje je prijavilo 22 (28.2%) ispitanika u dobi od 18 do 31 godine i 30 (38,5%) ispitanika u dobi od 31 do 40 godina međutim nije pronađena statistički značajna razlika u pojavljivanju nasilja s obzirom na dob.

Mlađi ispitanici statistički značajno češće ( $p=0,025$ ) prijavljuju nasilje poslodavcu u odnosu na starije ispitanike. Nasilje poslodavci je prijavilo 42 (40.4%) ispitanika u dobi od 18 do 30 godina i 38 (36.5%) ispitanika u dobi od 31 do 40 godina.

Tablica 8. Prijavljanje doživljenog nasilja s obzirom na dob

			DOBNİ RAZREDI				$\chi^2$	P
			18 do 30	31 do 40	41 do 50	51 i više		
PRIJAVLJIVANJE NASILJA	Da	N	22	30	12	14	0,102	0,748
		%	28,2%	38,5%	15,4%	17,9%		
	Ne	N	32	28	10	6		
		%	42,1%	36,8%	13,2%	7,9%		
KOME STE PRIJAVILI NASILJE (višestruki odgovori)	Policiji	N	10	16	8	6	15,230	0,025
		%	25,0%	40,0%	20,0%	15,0%		
	Poslodavcu	N	42	38 <sub>a, b</sub>	12 <sub>b</sub>	12 <sub>a, b</sub>		
		%	40,4%	36,5%	11,5%	11,5%		
	Sindikatu	N	2	4	2	2		
		%	20,0%	40,0%	20,0%	20,0%		

Ko što je vidljivo iz Tablice 9. duljina radnog staža nije bila statistički značajan prediktor u prijavljivanju nasilja, međutim prema provedenoj analizi ispitanici sa do 10 (N=40) i oni s 10 do 20 godina (N=40) radnog staža nasilje statistički značajno češće prijavljuju poslodavcu ( $p=0,032$ ).

Tablica 9. Prijavljanje doživljenog nasilja s obzirom na godine radnog staža

			RANI STAŽ				$\chi^2$	P
			Do 10 g.	11-20	21-30	31 i više		
PRIJAVLJIVANJE NASILJA	Da	N	18 <sub>a</sub>	34 <sub>b</sub>	14 <sub>a</sub>	12 <sub>b</sub>	10,333	0,071
		%	23,1%	43,6%	17,9%	15,4%		
	Ne	N	36 <sub>a</sub>	20 <sub>b</sub>	16 <sub>a, b</sub>	4 <sub>b</sub>		
		%	47,4%	26,3%	21,1%	5,3%		

KOME STE PRIJAVILI NASILJE (višestruki odgovori)	Policiji	N	10 <sub>a</sub>	14 <sub>a</sub>	12 <sub>a</sub>	4 <sub>a</sub>	18,325	0,032
		%	25,0%	35,0%	30,0%	10,0%		
	Poslodavcu	N	40 <sub>a</sub>	40 <sub>a</sub>	14 <sub>b</sub>	10 <sub>a, b</sub>		
		%	38,5%	38,5%	13,5%	9,6%		
	Sindikatu	N	4 <sub>a</sub>	0 <sub>b</sub>	4 <sub>a</sub>	2 <sub>a</sub>		
		%	40,0%	0,0%	40,0%	20,0%		

Također nije pronađena statistički značajna razlika u prijavljivanju nasilja s obzirom na stupanj obrazovanja ispitanika. Nasilje je prijavilo najveći broj ispitanika s visokom stručnom spremom njih 32 (41%), zatim slijede ispitanici sa srednjom stručnom spremom kojih je nasilje prijavilo 26 (31%). Nasilje su u najmanjem broju prijavili ispitanici sa višom školskom spremom, njih 20 (25,6%).

Stručna sprema se nije pokazala niti kao značajan prediktor u izboru institucija kojima su ispitanici prijavljivali nasilje, međutim ispitanici sa srednjom stručnom spremom su u najvećem broju nasilje prijavili poslodavcu, njih 46 (44.2%) , dok ispitanici sa visokom stručnom spremom nasilje češće pojavljivali policiji (N=16, 40%) (Tablica 10.).

Tablica 10. Prijavlivanje doživljenog nasilja s obzirom na stupanj obrazovanja

			Vaš stupanj obrazovanja je:			$\chi^2$	P
			SSS	VŠS	VSS		
PRIJAVLJIVANJE NASILJA	Da	N	26 <sub>a</sub>	20 <sub>a, b</sub>	32 <sub>b</sub>	7,861	0,097
		%	33,3%	25,6%	41,0%		
	Ne	N	36 <sub>a</sub>	22 <sub>a, b</sub>	18 <sub>b</sub>		
		%	47,4%	28,9%	23,7%		
KOME STE PRIJAVILI NASILJE (višestruki odgovori)	Policiji	N	14 <sub>a</sub>	10 <sub>a</sub>	16 <sub>a</sub>	6,049	0,418
		%	35,0%	25,0%	40,0%		
	Poslodavcu	N	46 <sub>a</sub>	28 <sub>a</sub>	30 <sub>a</sub>		
		%	44,2%	26,9%	28,8%		
	Sindikatu	N	2 <sub>a</sub>	4 <sub>a</sub>	4 <sub>a</sub>		
		%	20,0%	40,0%	40,0%		

### 3.3.3. Povezanost samoprocjene sigurnosti na radnom mjestu u odnosu na doživljeno nasilje

Ispitanici koji su doživjeli neki od oblika nasilja se statistčki značajno ( $p=0,001$ ) u najmanjem broju boje za svoju sigurnost na radnom mjestu, samo se njih 12 (7,8%) izjasnilo da se boje za svoju sigurnost, dok ih se 72 (46,8%) ponekad boji. Od ispitanika koji nisu doživjeli nikakav oblik nasilja 6 (33,3%) ih se boji za svoju sigurnost, a 12 (66,7%) ih se boji ponekad (Tablica 11.)

Tablica 11. Strah za sigurnost u odnosu na doživljeno nasilje

			Bojite li se za svoju sigurnost na radnom mjestu zbog nasilja koje ste doživjeli?			$\chi^2$	P
			Da	Ne	Ponekad		
Jeste li ikad, doživjeli neki oblik nasilja na radnom mjestu?	Da	N	12 <sub>a</sub>	70 <sub>b</sub>	72 <sub>a</sub>	19,537	0,001
		%	7,8%	45,5%	46,8%		
	Ne	N	6 <sub>a</sub>	0 <sub>b</sub>	12 <sub>a</sub>		
		%	33,3%	0,0%	66,7%		

#### 4. RASPRAVA

U ovom internetskom istraživanju s temom nasilja nad zdravstvenim djelatnicima u hitnoj službi sudjelovalo je ukupno 172 ispitanika zaposlenih u hitnoj medicinskoj službi s područja Republike Hrvatske. Muških ispitanika je bilo 58,1%, dok je žena bilo 41,9%. Najbrojniji su bili ispitanici koji rade u Timu 1 njih 48,8%. Velika većina ispitanika se izjasnila da je tijekom obavljanja svojeg posla doživjela neki od oblika nasilja. Nasilje je doživjelo 90% ispitanika, a svega 10% ispitanika nije doživjelo nasilje. Ovakav rezultat je prilično zabrinjavajući i govori u prilog visokoj incidenciji nasilja nad zdravstvenim djelatnicima u hitnoj službi te je u skladu s rezultatima drugih studija koje su se bavile nasiljem nad medicinskim sestrama i liječnicima u hitnoj službi diljem svijeta (47–52).

U provedenom istraživanju najveći broj ispitanika je doživio verbalno i fizičko nasilje (54%), zatim slijedi izolirano verbalno nasilje (41%) i kombinacija verbalnog, fizičkog i seksualnog nasilja kod 5% ispitanika. Rezultati našeg istraživanja su usporedivi s nalazima drugih studija gdje se navodi da se fizičko nasilje najčešće događa u kombinaciji s verbalnim nasiljem. Verbalno nasilje u većini slučajeva prethodi fizičkom nasilju koje žrtve dovodi u loš emocionalni položaj (53–55). Al-Maskari navodi podatke o većoj učestalosti verbalnog zlostavljanja u odjelima hitne pomoći, posebno tijekom vikenda (56). Studija provedena u hitnoj pomoći u Michigenu pokazala je stopu prevalencije od 92% za fizičko i 97% za verbalno nasilje, što je znatno viša incidencija u odnosu na naše istraživanje (57).

Ispitanici su u ovom istraživanju u najvećem broju nasilje doživjeli od strane pacijenata (50%) i obitelji ili pratnje pacijenata (41%). Aljohani u svojoj meta analizi koja se bavila nasiljem u hitnoj službi navodi da su najčešći zlostavljači članovi obitelji pacijenata (52%) i pacijenti (27%) (58). U studiji koja je provedena u Turskoj 78,1% liječnika hitne pomoći prijavilo je da je bilo izloženo nasilju, od čega je 65,9% pretrpjelo nasilje više od jednom tijekom protekle godine (59). U studiji provedenoj u Maroku 70% zdravstvenih djelatnika bilo je izloženo nasilju od čega je njih 77% izjavilo da su doživjeli verbalno nasilje ili verbalnu prijetnju, dok ih je 8,3% doživjelo fizičko nasilje (60).

Nalazi naše studije također su u skladu sa studijom provedenom u hitnoj jedinici u Ismailiji, koja je izvijestila da su obitelji pacijenata bili glavni počinitelji verbalnoga i fizičkog zlostavljanja

djelatnika hitne medicinske pomoći (61). Za razliku od prethodno navedenog, jedna američka sudija je izvjestila da su pacijenti bili najčešći zlostavljači medicinskog osoblja u hitnoj službi (62).

Doživljeno nasilje u našem istraživanju prijavilo je 51% ispitanika. Nasilje je u najvećem broju slučajeva bilo prijavljivano poslodavcu (68%), zatim policiji (26%) i sindikatu zdravstvenih djelatnika (6%). Podaci iz literature pokazuju da samo 30% medicinskih sestara i 26% liječnika prijavljuje slučajeve doživljenog nasilja (63). Ispitanici u našem istraživanju u najvećem broju, njih 63% navodi kako nasilje nema smisla prijavljivati jer ih nitko ne štiti, 36% ispitanika prijavljivanjem nasilja si ne želi stvarati dodatne probleme dok je kod 8,5% ispitanika bio prisutan strah od ponovnog napada te 8,6% ispitanika kao razlog neprijavljivanja navodi negativnu reakciju okoline.

Slične rezultate navode i Hamdan i sur. gdje je 40% žrtava prijavilo nasilne incidente svojim nadređenima ili upravi bolnica dok ih je 39% navelo da incident nije vrijedan prijavljivanja. Većina ispitanika ne vjeruju da ima koristi od prijave jer se ništa ne poduzima (59%), kod djela ispitanika postoji strah od posljedica poput osвете napadača (17%), a neki osjećaju sram zbog incidenta (4,5%) (64).

S punim pravom se može zaključiti da se nasilje na radnom mjestu premalo prijavljuje. Zdravstveni djelatnici uglavnom nasilje doživljavaju kao sastavni dio posla, odnosno rizik posla kojim se bave i ukoliko nitko nije ozbiljno ozlijeđen nasilni incident se često ne smatra opravdanim za prijavu. Nedostatak zakona, jasnih uputa i protokola u vezi s prijavom nasilja u zdravstvenim ustanovama kao i velik broj zaposlenika koji ne vide korist od prijave nasilja ili se boje sankcija zbog podnesene prijave također igraju ulogu u stopama prijavljivanja nasilja. U sadašnjem vremenu kada vlada stav da je "kupac uvijek u pravu", a u ovom konkretnom slučaju pacijent, zdravstveni djelatnici često pacijente vide kao one koji nisu odgovorni za svoje postupke kada je riječ o napadu i često smatraju da je do napada došlo zbog nemara s njihove strane ili prisutnog straha i panike kod pacijenta. Osim toga, kao što je već prethodno spomenuto, uzimanje nasilja pod normalno i kao dijela rizika posla uvelike pridonosi nepodudarnosti između doživljenog nasilja i prijavljivanja istoga.

U našem istraživanju ustanovljeno je da nasilje nije imalo nikakav utjecaj na rad kod 61% ispitanika, 10% ispitanika je izbjegavalo svojeg zlostavljača, a njih 9% je izbjegavalo raditi s

osobom koja je vršila nasilje nad njima. Najmanji broj ispitanika, njih 6 (4%) je imalo problem s ispunjavanjem radnih zadataka. Doživljeno nasilje na radnom mjestu ima utjecaj na fizičko i psihičko zdravlje. U jednoj indijskoj studiji 54% ispitanika je nakon doživljenog nasilja imalo smanjenje zadovoljstva poslom, nakon čega slijedi osjećaj straha kod 37% ispitanika i gubitak sna kod 29% ispitanika. Samo 6% ispitanika je otišlo na bolovanje zbog doživljenog nasilja (65). U našem istraživanju stopa bolovanja je bila prisutna također kod 6% ispitanika.

Prva postavljena hipoteza koja je glasila da ispitanici mlađe životne dobi, ženskog spola, koji rade u Timu 1 i sa manje godina radnog staža češće doživljavaju verbalno nasilje od strane pacijenata i njihove obitelji se djelomično prihvaća jer su rezultati istraživanja pokazali da je verbalno i fizičko nasilje doživjelo 67,5% muškaraca i 32,5% žena što bi značilo da muškarci statistički značajno više doživljavaju verbalno i fizičko nasilje u odnosu na žene. Verbalno nasilje muškarci također doživljavaju u većem broju u odnosu na žene, ali bez statistički značajne razlike; ispitanici muškog spola su bili statistički značajno u većem broju zlostavljani od strane pacijenata; obitelj i pratnja pacijenata su bili zlostavljači kod 51% muških ispitanika i kod 46,9% žena ali bez statistički značajne razlike; verbalno nasilje je doživjelo statistički značajno više mlađih ispitanika u odnosu na starije ispitanike; verbalno i fizičko nasilje također je doživio veći broj ispitanika mlađe dobi, ali bez statistički značajne razlike u odnosu na starije ispitanike; verbalnom nasilju su statistički značajno najviše bili izloženi ispitanici koji imaju do 10 godina radnog staža; ispitanici koji imaju do 10 godina radnog staža su statistički značajno u većem broju verbalno zlostavljani od strane obitelji i pratnje pacijenata. Verbalno i verbalno i fizičko nasilje je doživjelo statistički značajno najviše ispitanika koji rade u Timu 1.

U literaturi su pronađeni također slični podaci kojima se mogu potkrijepiti naši rezultati. Mlađi zdravstveni djelatnici s manje radnog iskustva i muškog spola bili su više izloženi verbalnom i fizičkom zlostavljanju dok su stariji ispitanici statistički značajno manje doživljavali nasilje. Muškarci su bili češće izloženi nasilnijim oblicima fizičkog nasilja od žena (65).

U jednom australskom istraživanju se navodi da su nasilni pacijenti bili najčešće pod utjecajem alkohola (84%), imali probleme s mentalnim zdravljem (77%) i zlouporabom sredstava ovisnosti (76%), dok su drugi najčešći čimbenici specifični za pacijenta bili uznemirenost (94%), ton glasa zdravstvenog djelatnika (90%), stav zdravstvenog djelatnika (88%) i tempo rada (87%) (66).

Druga postavljena hipoteza koja je glasila da doživljeno nasilje češće prijavljuju ispitanici muškog spola, oni s više godina radnog staža i s višim stupnjem obrazovanja se odbacuje jer nije pronađena statistički značajna razlika u prijavljivanju nasilja s obzirom na spol, dob duljinu radnog staža i stupanj obrazovanja. Doživljeno nasilje je prijavilo 56% muškaraca i 43.6% žena; 28.2% ispitanika u dobi od 18 do 31 godine i 38,5% ispitanika u dobi od 31 do 40 godina; 41% ispitanika s visokom stručnom spremom, 31% ispitanika i 25,6% ispitanika sa višom školskom spremom.

Muškarci statistički značajno češće doživljeno nasilje prijavljuju policiji i poslodavcu. Mlađi ispitanici statistički značajno češće prijavljuju nasilje poslodavcu u odnosu na starije ispitanike kao i ispitanici s manje godina radnog staža u odnosu na ostale ispitanike. Stručna sprema se nije pokazala kao značajan prediktor u izboru institucija kojima su ispitanici prijavljivali nasilje, međutim ispitanici sa srednjom stručnom spremom su u najvećem broju nasilje prijavili poslodavcu (44.2%) dok ispitanici s visokom stručnom spremom nasilje češće pojavljivali policiji (40%). Yo Fang u svojem istraživanju navodi da su muškarci, mlađi zdravstveni djelatnici i više rangirane medicinske sestre sklonije prijavljivanju nasilja. Također je zaključio i da su više rangirane medicinske sestre sklone nasilnom odgovoru i imaju slabiju namjeru izbjegavanja nasilja. Ovakav stav se može pripisati njihovom dužem iskustvu i starijoj dobnoj skupini (67).

Treća postavljena hipoteza koja je glasila da se većina ispitanika koji su doživjeli neki od oblika nasilja na radu ne osjećaju sigurno na radnom mjestu se odbacuje jer su se ispitanici koji su doživjeli neki od oblika nasilja se statistički značajno u najmanjem broju boje za svoju sigurnost na radnom mjestu. Samo se njih 12 (7,8%) izjasnilo da se boje za svoju sigurnost, dok ih se 46,8% ponekad boji. Od ispitanika koji nisu doživjeli nikakav oblik nasilja 33,3% ih se boji za svoju sigurnost, a 66,7% ih se boji ponekad.

Gates i sur. u istraživanju koje se odnosilo na osjećaj sigurnosti na radnom mjestu navode da je postavljena ljestvica sigurnosti bila obrnuto proporcionalna dobi i duljini radnog staža u hitnoj pomoći što znači da se stariji zaposlenici i zaposlenici s više iskustva u hitnoj pomoći osjećaju manje sigurnim. Razina obrazovanja, lokacija bolnice, rad u smjenama i prethodna obuka o prevenciji nasilja nisu bili značajno povezani s osjećajem sigurnosti. Osjećaj sigurnost je bio pozitivno povezan s učestalošću doživljenog nasilja od strane pacijenata što bi značilo da je povećanje broja nasilnih incidenata vodio k manjem osjećaju sigurnosti (68).



Nalazi ovog istraživanja jasno pokazuju da je velika većina djelatnika hitne službe u hrvatskoj u velikoj mjeri izložena nasilju. Kod medicinskih sestara i tehničara je potrebno osvijestiti stav da se nasilje ne smije tolerirati, a na upravama bolnica i državnim institucijama leži velika odgovornost da se zdravstveni djelatnici educiraju o nasilju, podigne svijest o prijavljivanju nasilja te u konačnici osmisle i provedu zakoni koji će zdravstvenim djelatnicima omogućiti sigurno i nesmetano obavljanje posla a samim time i poboljšati zdravstvenu skrb usmjerenu na pacijente.

## 5. ZAKLJUČAK

U provedenom istraživanju došlo se do sljedećih zaključaka:

- Nasilje je doživjelo 90% ispitanika, najveći broj ispitanika je doživio verbalno i fizičko nasilje od strane pacijenata i obitelji ili pratnje pacijenata.
- Doživljeno nasilje prijavilo je nadležnim institucijama polovica ispitanika.
- Muškarci su statistički značajno više doživljavali verbalno i fizičko nasilje u odnosu na žene.
- Muškarci su bili statistički značajno u većem broju zlostavljani od strane pacijenata i obitelji i pratnja pacijenata.
- Mlađi ispitanici i ispitanici s manje godina radnog staža su statistički češće doživljavali verbalno i fizičko nasilje od strane pacijenata
- Verbalno i fizičko nasilje je doživjelo statistički značajno najviše ispitanika koji rade u Timu 1.
- Nije pronađena statistički značajna razlika u prijavljivanju nasilja s obzirom na spol, dob, duljinu radnog staža i stupanj obrazovanja.
- Ispitanici koji su doživjeli nasilje na radnom mjestu se statistički najmanje boje za svoju sigurnost.

## LITERATURA

1. Chappell, D., Di Martino, V., Violence at work (3rd Edition), Geneva, Switzerland: ILO, 2006. [Internet]. Ilo.org. [Pristupljeno: 26.03.2022.]. Dostupno na: [https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/@dgreports/@dcomm/@publ/documents/publication/wcms\\_publ\\_9221108406\\_en.pdf](https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/@dgreports/@dcomm/@publ/documents/publication/wcms_publ_9221108406_en.pdf)
2. Wynne R, Clarkin N, Cox T, Griffiths A. Guidance on the prevention of violence at work, [Internet]. Researchgate.net. [Pristupljeno: 26.03.2022.]. Dostupno na: [https://www.researchgate.net/publication/271904586\\_Workplace\\_violence\\_and\\_the\\_changing\\_nature\\_of\\_work\\_in\\_Europe\\_Trends\\_and\\_risk\\_groups3](https://www.researchgate.net/publication/271904586_Workplace_violence_and_the_changing_nature_of_work_in_Europe_Trends_and_risk_groups3).
3. Sixth European Working Conditions Survey – Overview report [Internet]. Eurofound. [Pristupljeno: 26.03.2022.]. Dostupno na: <https://www.eurofound.europa.eu/publications/report/2016/working-conditions/sixth-european-working-conditions-survey-overview-report>
4. NSI. 2020 National Health Care Retention & RN Staffing Report. NSI Nursing Solutions, Inc. 2021;(717):1–14.
5. AbuAlRub RF, Al-Asmar AH. Psychological violence in the workplace among Jordanian hospital nurses. J Transcult Nurs. 2014;25(1):6-14.
6. Farrell GA, Bobrowski C, Bobrowski P. Opseg agresije na radnom mjestu u sestrinstvu: nalazi iz australske studije . J Adv Nurs. 2006;55 :778-787.
7. HrvatskaKomoraMedicinskihSestara. Nasilje nad medicinskim sestrama i sigurnost u zdravstvenim ustanova... [Internet]. Slideshare.net. [Pristupljeno: 26.03.2022.]. Dostupno na: <https://www.slideshare.net/HrvatskaKomoraMedicinskihSestara/nasilje-nad-medicinskim-sestrama-i-sigurnost-u-zdr>.
8. Gates DM, Gillespie GL, Succop P. Violence against nurses and its impact on stress and productivity. Nurs Econ. 2011;29(2):59-66.
9. WHO Global Consultation on Violence and Health. Violence: a public health priority. Geneva. [Internet]. Who.int. [Pristupljeno: 05.05.2022]. Dostupno ns:

[http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/42512/9241545623\\_eng.pdf;jsessionid=15A7FE048FC67E495140E76DA92C23C8?sequence=1](http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/42512/9241545623_eng.pdf;jsessionid=15A7FE048FC67E495140E76DA92C23C8?sequence=1)

10. Mencacci C. Violence: A global public health problem. *Quaderni Italiani di Psichiatria*. 2011;30(1):1–2.
11. Workplace violence: A report to the nation [Internet]. Ojp.gov. [Pristupljeno 26.05.2022.]. Dostupno na: <https://www.ojp.gov/ncjrs/virtual-library/abstracts/workplace-violence-report-nation>
12. European Agency for Safety and Health at Work. Workplace Violence and Harassment : a European Picture. European Agency of Safety and Health at Work. [Internet]. 2017. [Pristupljeno 26.05.2022.]. Dostupno na: <https://osha.europa.eu/en/publications/workplace-violence-and-harassment-european-picture>
13. Workplace violence in healthcare, 2018 [Internet]. Bls.gov. 2017. [Pristupljeno 26.05.2022.]. Dostupno na: <https://www.bls.gov/iif/oshwc/foi/workplace-violence-healthcare-2018.htm>.
14. Jacobson R. Epidemic of violence against health care workers plagues hospitals [Internet]. *Scientific American*. [Pristupljeno 28.05. 2022.]. Dostupno na: <https://www.scientificamerican.com/article/epidemic-of-violence-against-health-care-workers-plagues-hospitals/>
15. Phillips JP. Workplace Violence against Health Care Workers in the United States. *N Engl J Med*. 2016;28;374(17):1661-9.
16. Nursingworld.org. [Internet]. Nursingworld.org. [Pristupljeno: 28.05. 2022.]. Dostupno na: <https://www.nursingworld.org/globalassets/practiceandpolicy/work-environment/endnurseabuse/endabuse-issue-brief-final.pdf>
17. ALBashtawy M, Aljezawi M. Emergency nurses' perspective of workplace violence in Jordanian hospitals: a national survey. *Int Emerg Nurs*. 2016;24:61-65.

18. Han CY, Lin CC, Barnard A, Hsiao YC, Goopy S, Chen LC. Workplace violence against emergency nurses in Taiwan: a phenomenographic study. *Nurs Outlook*. 2017;65(4):428-435.
19. Angland S, Dowling M, Casey D. Nurses' perceptions of the factors which cause violence and aggression in the emergency department: a qualitative study. *Int Emerg Nurs*. 2014;22(3):134-139.
20. AbuAlRub RF, Al Khawaldeh AT. Workplace physical violence among hospital nurses and physicians in underserved areas in Jordan. *J Clin Nurs*. 2013;23:1937-47.
21. Gerberich SG, Church TR, MCGovern PM, Hansen HE, Nachreiner NM, Ryan AD, et al. An epidemiological study of the magnitude and consequences of work related violence: the Minnesota Nurses' Study. *Occup Environ Med*. 2004;61:495–503.
22. Kling RN, Yassi A, Smailes E, Lovato CY, Koehoorn M. Characterizing violence in health care in British Columbia. *J Adv Nurs*. 2009;65(8):1655–63.
23. Chapman R, Styles I, Perry L, Combs S. Examining the characteristics of workplace violence in one non-tertiary hospital. *J Clin Nurs*. 2010;19(3–4):479–88.
24. Kansagra SM, Rao SR, Sullivan AF, Gordon JA, Magid DJ, Kaushal R, et al. A Survey of Workplace Violence Across 65 U.S. Emergency Departments. *AEM*. 2008;15:1268–74.
25. Merecz D, Drabek M, Mościcka A. Aggression at the workplace - psychological consequences of abusive encounter with coworkers and clients. *Int J Occup Med Environ Health*. 2009;22(3):243–60.
26. Whittington R, Shuttleworth S, Hill L. Violence to staff in a general hospital setting. *J Adv Nurs*. 1996;24(2):326–33.
27. OSHA Worker Rights and Protections | Occupational Safety and Health Administration [Internet]. [Pristupljeno 06.07.2022.]. Dostupno na: <https://www.osha.gov/workers>
28. Dong E, Du H, Gardner L. An interactive web-based dashboard to track COVID-19 in real time. *Lancet Infect Dis*. 2020;S1473-3099:30120–30121.

29. Chew NWS, Lee GKH, Tan BYQ, et al. A multinational, multicentre study on the psychological outcomes and associated physical symptoms amongst healthcare workers during COVID-19 outbreak. *Brain Behav Immun*. 2020;S0889-1591:30523–30527.
30. Larkin H. Navigating Attacks against Health Care Workers in the COVID-19 Era. *JAMA - Journal of the American Medical Association*. 2021;325(18):1822–4.
31. National nurse survey exposes hospitals' knowing failure to prepare for a Covid-19 surge during flu season [Internet]. National Nurses United. 2020 [Pristupljeno: 21.07.2022.]. Dostupno na: <https://www.nationalnursesunited.org/press/national-nurse-survey-4-exposes-hospitals-knowing-failure-prepare-covid-19-surge>
32. Cannavò M, Torre F la, Sestili C, Torre G la, Fioravanti M. Work Related Violence As A Predictor Of Stress And Correlated Disorders In Emergency Department Healthcare Professionals. *Clin Ter*. 2019;170(2):110–23.
33. Liu J, Gan Y, Jiang H, Li L, Dwyer R, Lu K, et al. Prevalence of workplace violence against healthcare workers: a systematic review and meta-analysis. *Occup Environ Med*. 2019;76(12):927–37.
34. Winstanley S, Whittington R. Aggression towards health care staff in a UK general hospital: Variation among professions and departments. *J Clin Nurs*. 2004;13(1):3–10.
35. Cannavò M, la Torre F, Sestili C, la Torre G, Fioravanti M. Work Related Violence As A Predictor Of Stress And Correlated Disorders In Emergency Department Healthcare Professionals. *Clin Ter*. 2019;170(2):E110–23.
36. Lindner T, Joachim R, Bieberstein S, Schiffer H, Mockel M, Searle J. Aggressive and provocative behaviour towards medical staff. Results of an employee survey of the emergency services at the Charite-University Medicine Berlin. *Notfall Rettungsmed*. 2015;18:195–200.
37. Johnsen GE, Baste V, Rypdal K, Palmstierna T, Johansen IH. Characteristics of aggressive incidents in emergency primary health care described by the Staff Observation Aggression Scale-Revised Emergency (SOAS-RE). [Pristupljeno:30.07.2022.]. Dostupno na: <https://doi.org/10.1186/s12913-019-4856-9>

38. D'Ettoire G, Mazzotta M, Pellicani V, Vullo A. Preventing and managing workplace violence against healthcare workers in Emergency Departments. *Acta Bio Medica : Atenei Parmensis*. 2018;89:( 4):28.
39. Hofmann T, Hachenberg T. [Violence in the Emergency Medicine (Emergency Rescue Service and Emergency Departments) - Current Situation in Germany]. *Anesthesiol Intensivmed Notfallmed Schmerzther*. 2019;54(2):146–54.
40. Gillespie GL, Gates DM, Kowalenko T, Bresler S, Succop P. Implementation of a comprehensive intervention to reduce physical assaults and threats in the emergency department. *J Emerg Nurs*. 2014;40(6):586–91.
41. Copeland D, Henry M. The relationship between workplace violence, perceptions of safety, and Professional Quality of Life among emergency department staff members in a Level 1 Trauma Centre. *Int Emerg Nurs*. 2018;39:26–32.
42. Gates DM, Gillespie GL, Succop P. Violence against nurses and its impact on stress and productivity. *Nurs Econ*. 2011;29(2):59–66.
43. Joint Programme on Workplace Violence in the Health Sector Guidelines on Workplace Violence in the Health Sector. [Internet]. Who.int. [Pristupljeno: 29.07.2022.]. Dostupno na: <https://cdn.who.int/media/docs/default-source/documents/violence-against-health-workers/wv-comparisonguidelines.pdf>
44. Guidelines for Preventing Workplace Violence for Healthcare and Social Service Workers. [Internet]. Osha.gov. [Pristupljeno: 29.07.2022.]. Dostupno na: [www.osha.gov](http://www.osha.gov)
45. Speroni KG, Fitch T, Dawson E, Dugan L, Atherton M. Incidence and cost of nurse workplace violence perpetrated by hospital patients or patient visitors. *J Emerg Nurs*. 2014;40(3):218–28.
46. Lo Bernard. *Resolving ethical dilemmas : a guide for clinicians*. 2013;5(1):372-84.

47. ALBashtawy M, Al-Azzam M, Rawashda A, Batiha AM, Bashaireh I, Sulaiman M. Workplace violence toward emergency department staff in Jordanian hospitals: a cross-sectional study. *J Nurs Res.* 2015;23(1):75–81.
48. Leary MR, Diebels KJ, Jongman-Sereno KP, Fernandez XD. Why Seemingly Trivial Events Sometimes Evoke Strong Emotional Reactions: The Role of Social Exchange Rule Violations. *J Soc Psychol.*2015;155(6):559.
49. Johnson SL. International perspectives on workplace bullying among nurses: A review. *Int Nurs Rev.* 2009;56(1):34–40.
50. Zeh A, Schablon A, Wohler C, Richter D, Nienhaus A. Gewalt und Aggression in Pflege- und Betreuungsberufen Ein Literaturüberblick. *Gesundheitswesen.* 2009;71(8–9):449–59.
51. Ryan D, Maguire J. Aggression and violence - A problem in Irish Accident and Emergency departments? *J Nurs Manag.* 2006;14(2):106–15.
52. Kowalczyk K, Jankowiak B, Krajewska-Kulak E, Damme-Ostapowicz K van, Kowalewska B. Comparison of the level of aggression towards healthcare workers within podlaskie voivodeship. *Int J Occup Med Environ Health.* 2011;24(3):267–74.
53. Ryan D, Maguire J. Aggression and violence - A problem in Irish Accident and Emergency departments? *J Nurs Manag.* 2006 Mar;14(2):106–15.
54. Kowalczyk K, Jankowiak B, Krajewska-Kulak E, Damme-Ostapowicz K van, Kowalewska B. Comparison of the level of aggression towards healthcare workers within podlaskie voivodeship. *Int J Occup Med Environ Health.* 2011;24(3):267–74.
55. Shoghi M, Sanjari M, Shirazi F, Heidari S, Salemi S, Mirzabeigi G. Workplace violence and abuse against nurses in hospitals in iran. *Asian Nurs Res (Korean Soc Nurs Sci).* 2008;2(3):184–93.
56. Alshahrani M, Alfaisal R, Alshahrani K, Alotaibi L, Alghoraibi H, Alghamdi E, et al. Incidence and prevalence of violence toward health care workers in emergency departments: a multicenter cross-sectional survey. *Int J Emerg Med.* 2021;14(1):1–8.



57. Kowalenko T, Walters BL, Khare RK, Compton S. Workplace violence: A survey of emergency physicians in the state of Michigan. *Ann Emerg Med.* 2005;46(2):142–7.
58. Aljohani B, Burkholder J, Tran QK, Chen C, Beisenova K, Pourmand A. Workplace violence in the emergency department: a systematic review and meta-analysis. *Public Health.* 2021;196:186–97.
59. Bayram B, Çetin M, Oray NÇ, Can İÖ. Workplace violence against physicians in Turkey’s emergency departments: a cross-sectional survey. *BMJ Open.* 2017. ;7(6):e013568.
60. Belayachi J, Berrechid K, Amlaiky F, Zekraoui A, Abouqal R. Violence toward physicians in emergency departments of Morocco: prevalence, predictive factors, and psychological impact. *J Occup Med Toxicol.* 2010;5(1):241-56.
61. Abdellah RF, Salama KM. Prevalence and risk factors of workplace violence against health care workers in emergency department in Ismailia, Egypt. *Pan Afr Med J.* 2017;26(3):53-9.
62. Schnapp BH, Slovis BH, Shah AD, Fant AL, Gisondi MA, Shah KH, et al. Workplace Violence and Harassment Against Emergency Medicine Residents. *West J Emerg Med.* 2016;17(5):567–73.
63. Phillips JP. Workplace Violence against Health Care Workers in the United States. *N Engl J Med.* 2016;374(17):1661–9.
64. Hamdan M, Abu Hamra A. Workplace violence towards workers in the emergency departments of Palestinian hospitals: A cross-sectional study. *Hum Resour Health.* 2015;13(1):1–9.
65. Sachdeva S, Jamshed N, Aggarwal P, Kashyap S. Perception of Workplace Violence in the Emergency Department. *J Emerg Trauma Shock.* 2019;12(3):179.
66. Pich J v., Kable A, Hazelton M. Antecedents and precipitants of patient-related violence in the emergency department: Results from the Australian VENT Study (Violence in Emergency Nursing and Triage). *Australas Emerg Nurs J.* 2017;20(3):107–13.

67. Li YF, Chao M, Shih CT. Nurses' intention to resign and avoidance of emergency department violence: A moderated mediation model. *Int Emerg Nurs*. 2018;39:55–61.
68. Gates D, Gillespie G, Kowalenko T, Succop P, Sanker M, Farra S. Occupational and demographic factors associated with violence in the emergency department. *Adv Emerg Nurs J*. 2011;33(4):303–13.

## PRIVITCI

### Privitak A: Slike

Slika 1 Incidencija nasilja na radnom mjestu .....	6
Slika 2. Raspodjela ispitanika s obzirom na doživljeno nasilje .....	18
Slika 3. Raspodjela ispitanika prema obliku doživljenog nasilja .....	19
Slika 4. Raspodjela ispitanika s obzirom na izvore doživljenog nasilja .....	19
Slika 5. Raspodjela ispitanika s obzirom na prijavljivanje doživljenog nasilja.....	20
Slika 6. institucije kojima su ispitanici prijavili nasilje .....	20
Slika 7. Raspodjela razloga neprijavlivanja nasilja .....	21
Slika 8. Raspodjela stope bolovanja zbog doživljenog nasilja .....	21
Slika 9. Raspodjela ispitanika s obzirom na strah za sigurnost na radnom mjestu.....	22
Slika 10. Raspodjela ispitanika s obzirom na stav o edukaciji za smanjenje nasilja .....	22
Slika 11. Stav ispitanika o sigurnosti u zdravstvenim ustanovama .....	23
Slika 12. Utjecaj doživljenog nasilja na rad ispitanika.....	23
Slika 13. Raspodjela ispitanika s obzirom na traženje pomoći nakon doživljenog nasilja.....	24
Slika 14. Raspodjela ispitanika s obzirom na reakciju tijekom svjedočenja nasilju.....	24
Slika 15. Oblici fizičkog nasilja.....	25
Slika 16. Najčešći izvršioци fizičkog nasilja .....	25
Slika 17. Oblici verbalnog nasilja.....	26
Slika 18. Najčešći izvršioци fizičkog nasilja .....	26
Slika 19. Najčešći izvršioци verbalnog nasilja .....	27
Slika 20. Najčešći izvršioци seksualnog nasilja.....	27

### Privitak B: Tablice

Tablica 1 Najčešći fizički i emocionalne karakteristike zlostavljača u zdravstvenoj ustanovi, .....	9
Tablica 2. Demografske karakteristike ispitanika.....	17
Tablica 3. Oblici i izvori doživljenog nasilja s obzirom na spol .....	28
Tablica 4. Oblici i izvori doživljenog nasilja s obzirom na dob .....	29
Tablica 5. Oblici i izvori doživljenog nasilja s obzirom na radni staž.....	30
Tablica 6. Oblici i izvori doživljenog nasilja s obzirom na radno mjesto u ZZHM.....	30
Tablica 7. Prijavljivanje doživljenog nasilja s obzirom na spol .....	31
Tablica 8. Prijavljivanje doživljenog nasilja s obzirom na dob .....	32
Tablica 9. Prijavljivanje doživljenog nasilja s obzirom na godine radnog staža .....	32
Tablica 10. Prijavljivanje doživljenog nasilja s obzirom na stupanj obrazovanja.....	33
Tablica 11. Strah za sigurnost u odnosu na doživljeno nasilje .....	34

#### Privitak C: Anketni upitnik

##### 1. Opći dio upitnika

##### 1. Spol

- a) Muški
- b) Ženski

##### 2. Koliko imate godina \_\_\_\_\_?

##### 3. Stupanj obrazovanja

- a) SSS
- b) VŠS
- c) VSS

##### 4. U kojem Zavodu za hitnu medicinu radite?

##### 5. U zavodu za hitnu medicinu radim na poslovima med. sestre/tehničara u

- a) U Timu 1
- b) U timu 2
- c) U MPDJ

6. Koliko imate godina radnog staža u zdravstvu ?

- a) < od 5 godina
- b) Od 6 do 10
- c) Od 11 do 20
- d) Od 21 do 30
- e) 31 i više

7. Koliko imate godina radnog staža u ZZHM

- a) < od 5 godina
- b) Od 6 do 10
- c) Od 11 do 20
- d) Od 21 do 30
- e) 31 i više

2. Upitnik o nasilju na radnom mjestu

1. Jeste li ikad, za vrijeme obavljanja svojeg posla, doživjeli neki oblik nasilja na radnom mjestu?

- a) Da
- b) Ne

2. Navedite o kojem obliku nasilja se radilo.

- a) Verbalno
- b) Fizičko
- c) Verbalno i fizičko
- d) Seksualno zlostavljanje
- e) Nikada nisam doživio/la nikakav oblik nasilja na radnom mjestu

3. Navedite od koga ste doživjeli nasilno ponašanje (moguće odabrati više odgovora).

- a) Pacijent
- b) Obitelj/pratnja pacijenta
- c) Drugi zdravstveni djelatnik
- d) Ostali
- e) Nikada nisam doživio/la nikakav oblik nasilja

4. Jeste li prijavili nasilje nadležnim tijelima?

- a) Da
- b) Ne
- c) Nikada nisam doživio/la nikakav oblik nasilja

5. Kome ste prijavili doživljeno nasilje ?

- a) Poslodavcu (upravi zdravstvene ustanove)
- b) Policiji
- c) Sindikatu
- d) Hrvatskoj komori medicinskih sestara
- e) Sudu
- f) Nikada nisam doživio/la nikakav oblik nasilja

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

- a) Strah od ponovnog napada
- b) Ne želim si stvarati dodatne probleme
- c) Reakcija okoline
- d) Mislím da nema smisla prijavljivati doživljeno nasilje jer me nema tko zaštititi
- e) Nikada nisam doživio/la nikakav oblik nasilja

7. Jeste li bili na bolovanju zbog nasilja doživljenog na radnom mjestu ?

- a) Da
- b) Ne
- c) Nikada nisam doživio/la nikakav oblik nasilja

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

- a) Da
- b) Ne
- c) Ponekad
- d) Nikada nisam doživio/la nikakav oblik nasilja

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

- a) Da
- b) Ne

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

- a) Da
- b) Ne

3. Upitnik o vrsti i izvoru doživljenog nasilja na radnom mjestu

1. Koji oblik fizičkog napada ste doživjeli?

- a) Blokiranje prolaza
- b) Unošenje u lice

- c) Guranje rukama
- d) Udarac rukom ili predmetom
- e) Ometanje u izvođenju intervencije, hvatanje za ruku
- f) Nikada nisam doživio/la nikakav oblik fizičkog nasilja

2. Od koga ste doživjeli fizički napad?

- a) Kolegice/kolege na poslu
- b) Osobe koja mi je nadređena
- c) Pacijenta/ce korisnika/ce
- d) Pacijentove obitelji/skrbnika
- e) Nikada nisam doživio/la nikakav oblik fizičkog nasilja

3. Koji oblik verbalnog napada ste doživjeli?

- a) Vikanje
- b) Verbalne prijetnje
- c) Vrijeđanje
- d) Omalovažavanje
- e) Psovanje
- f) Nikada nisam doživio/la nikakav oblik verbalnog nasilja

4. Od koga ste doživjeli verbalni napad?

- a) Kolegice/kolege na poslu
- b) Glavne sestre/tehničara
- c) Liječnika/ce na poslu
- d) Pacijenta/ce korisnika/ce
- e) Pacijentove obitelji/skrbnika
- f) Nikada nisam doživio/la nikakav oblik verbalnog nasilja

5. Koji oblik seksualnog nasilja ste doživjeli?

- a) Neprimjereni komentari na osobni izgled
- b) Neprimjereni dodirivanje tijela
- c) Neprimjereni komentiranje pred drugim kolegama
- d) Prisila na spolni odnos
- e) Simuliranje spolnog odnosa kroz pokrete, grimase lica
- f) Nikada nisam doživio/la nikakav oblik seksualnog nasilja

6. Od koga ste doživjeli seksualno nasilje?

- a) Kolegice/kolege na poslu
- b) Glavne sestre/tehničara
- c) Liječnika/ce na poslu

- d) Pacijenta/ce korisnika/ce
- e) Pacijentove obitelji/skrbnika
- f) Nikada nisam doživio/la nikakav oblik seksualnog nasilja

7. Kakav utjecaj je imalo doživljeno nasilje na vaš rad ?

- a) Nisam mogao/la ispunjavati radne zadatke
- b) Sa strahom sam odlazio/la na posao
- c) Izbjegavao/la sam raditi s tom osobom
- d) Izbjegavao/la sam tu sobu
- e) Nije imalo utjecaj na moj rad
- f) Nikada nisam doživio/la nikakav oblik nasilja na radnom mjestu

8. Ako ste doživjeli neki oblik nasilja, da li ste potražili psihološku pomoć?

- a) da
- b) ne
- c) Nikada nisam doživio/la nikakav oblik nasilja na radnom mjestu

9. Jeste li bili svjedok nekog oblika nasilja na radnom mjestu?

- a) da
- b) ne

10. Kako ste reagirali ukoliko ste bili svjedok nekog oblika nasilja na radnom mjestu ?

- a) Stao/stala sam u obranu žrtve
- b) Pasivno sam promatrala/o zbog straha da se slično ne dogodi i meni
- c) Otišao/otišla sam dalje, nije mudro miješati se
- d) Nisam nikada bio/bila svjedok nasilja



PRIVITAK D: Izjava mentora o autentičnosti istraživanja

Ime i prezime Marija Spevan

Radno mjesto Sveučilište u Rijeci, Fakultet zdravstvenih studija

Adresa radnog mjesta V.C.Emina 5, Rijeka

E-mail adresa [mspevan@uniri.hr](mailto:mspevan@uniri.hr)

**Izjava mentora o etičnosti istraživanja za istraživanja niskog rizika**

Izjavljujem i potpisom potvrđujem, kao mentor predloženog istraživanja SAMOPERCEPCIJA MEDICINSKIH SESTARA/TEHNIČARA O DOŽIVLJENOM NASILJU NA RADU U ZAVODU ZA HITNU MEDICINU-rad s istraživanjem, kojeg u izradi svog diplomskog rada provodi Marijo Delić Sveučilišni diplomski studij Menadžment u sestrinstvu, kako je predloženo istraživanje u potpunosti u skladu s etičkim standardima propisanim za istraživanja u medicini i zdravstvu, uključujući osnove dobre kliničke prakse, Helsinšku deklaraciju, Zakon o zdravstvenoj zaštiti Republike Hrvatske (NN 150/08, 71/10, 139/10, 22/11, 84/11, 154/11, 12/12, 35/12, 70/12, 144/12, 82/13, 159/13, 22/14, 154/14), Zakon o zaštiti prava pacijenata Republike Hrvatske (NN 169/04, 37/08) i Zakon o zaštiti osobnih podataka (GDPR).

Kao mentor predloženog istraživanja obvezujem se nadzirati provođenje samog istraživanja, kao i izradu diplomskog rada pristupnika.

Preuzimajući punu odgovornost, te u skladu s navedenim primjerima Etičkog povjerenstva za biomedicinska istraživanja Fakulteta zdravstvenih studija, Sveučilišta u Rijeci, izjavljujemo da je predloženo istraživanje minimalnog i/li niskog rizika te se obvezujemo na njegovu provedbu u skladu s uobičajenim standardima dobre akademske prakse.

Marija Spevan, (mentorica) \_\_\_\_\_



Marijo Delić, (kandidat) \_\_\_\_\_

Mjesto i datum \_\_\_\_ Rijeka, Kolovoz 2022. \_\_\_\_\_

## ŽIVOTOPIS

Zovem se Mario Delić i rođen sam 18.07.1989. godine u Banja Luci. Trenutno živim u Karlovcu. Srednju medicinsku školu sam završio 2008. godine. Preddiplomski sveučilišni studij sestrinstva Fakulteta zdravstvenih studija sveučilišta u Rijeci - dislocirani studij u Karlovcu upisujem 2014. godine. 2018. godine uspješno branim završni rad i stječem diplomu prvostupnika sestrinstva. Diplomski stručni studij sestrinstva smjer promocija i zaštita mentalnog zdravlja upisujem 2020. godine na Fakultetu zdravstvenih studija u Rijeci.

Nakonakom odrađenog pripravničkog staža počinjem s radom u Klaićevoj bolnici u Zagrebu, gdje radim do 2010. godine. Od 2011. godine radim kao medicinski tehničar u Zavodu za hitnu medicinu Karlovačke županije.