

Nasilje nad medicinskim sestrama-tehničarima

Nasilje nad medicinskim sestrama-tehničarima je učestali problem širom svijeta već duže vrijeme. Svaki drugi zdravstveni radnik je bio izložen nasilju bar jednom tokom svog radnog vijeka. Medicinske sestre-tehničari koji su prvi u direktnom kontaktu sa pacijentima su znatno češće žrtve nasilja u poređenju sa drugim zdravstvenim radnicima.

Nasilje na radnom mjestu ima kako fizičke (kao što su rane, povrede), tako i lične, emocionalne i profesionalne posljedice (npr. nesigurnost, poniženje, krivica, stres, nedostatak sna, depresija, iscrpljenost, bijes, apatija, PTSP, umanjeni nivo zadovoljstva poslom, namjera da se napusti posao, čak i samoubistvo).

Nasilje utiče i na samu organizaciju, te dovodi do stvaranja nezdravog radnog okruženja, povećanog odsustva sa posla, lošijeg zadržavanja zaposlenika, pogoršanja odnosa sa kolegama i između medicinskih sestara-tehničara i pacijenata, dodatnih operativnih troškova, pada kvaliteta usluge i lošijih zdravstvenih ishoda.

Čin nasilja nad medicinskim sestrama-tehničarima može poprimiti različite oblike koji uključuju verbalno i fizičko nasilje, maltretiranje, (seksualno) uznemiravanje, rodno-zasnovano nasilje, zastrašivanje, narušavanje ugleda, zlostavljanje i druge. Može biti usmjereno ka i počinjeno od strane različitih osoba, koji uključuju pacijente, kolege, porodicu i prijatelje pacijenta, nadređene i rukovodstvo. Verbalno zlostavljanje je najčešći tip zlostavljanja medicinskih sestara-tehničara u zdravstvenim ustanovama, dok su pacijenti najčešći počinitelji.

Mnoge studije ukazuju na to da se nasilje nad medicinskim sestrama-tehničarima nedovoljno prijavljuje uslijed različitih prepreka, kao što su izostanak dogovora po pitanju definicije nasilja, nedostatak odlučne institucionalne politike protiv nasilja, strah od optuživanja za incident ili od odmazde, nepostojanje odgovarajućeg sistema prijavljivanja ili nepoznavanje postojećeg, ranije iskustvo kada se nije poduzela nikakva mjera, te nedostatak podrške rukovodioca i poslodavca. Nedostatak prijavljivanja je najveća prepreka smanjenju broja incidenata nasilja na radnom mjestu, te vođenju evidencije o takvim slučajevima.

Nasilje na radnom mjestu nad medicinskim sestrama-tehničarima

Istraživanje koje je provela Hrvatska komora medicinskih sestara-tehničara 2018. godine među medicinskim sestrama-tehničarima i glavnim medicinskim sestrama-tehničarima pokazalo je da je 89% medicinskih sestara-tehničara iskusilo verbalno ili fizičko nasilje na svom radnom mjestu. Najčešća vrsta nasilja je verbalno nasilje (62%), dok su najčešći počinioci pacijenti (77%) i članovi porodice (56%). Samo 37% medicinskih sestara-tehničara su prijavili incident, a najčešći razlog za neprijavlivanje je da se ne uzrokuju dodatni problemi (61%). Čak 95% medicinskih sestara-tehničara smatra da su fizička sigurnost i zaštita u zdravstvenim ustanovama na nezadovoljavajućem nivou.

je neprihvatljivo i ne može se tolerisati kao „dio posla“. Utiče ne samo na medicinske sestre-tehničare, već na cjelokupan zdravstveni sistem.

Koji su razlozi za nasilje nad zdravstvenim radnicima?

Mnogobrojni su razlozi koji mogu dovesti do nasilja nad medicinskim sestrama-tehničarima. U njih se ubrajaju nepostojanje afirmativne legislative, loše rješavanje nasilnih incidenata, nedostatak resursa, loše okruženje i radna atmosfera, nedostatak komunikacijskih vještina, nedovoljan broj sestrinskog osoblja, prekovremeni rad bez predaha, dugo čekanje na zdravstvenu uslugu, nizak društveni ugled medicinskih sestara-tehničara, nerealna očekivanja pacijenata, loš kvalitet njege, medicinske greške, bolne invazivne procedure, itd. Sve što izaziva stres može biti doprinijeti pojavi nasilja nad medicinskim sestrama-tehničarima (zloupotreba droga i drugih supstanci, osjećaj bespomoćnosti, frustracija, strah, poremećaj, mentalno oboljenje, itd.)

Borba protiv nasilja...

Smanjenje nasilja dovodi do boljeg radnog okruženja za medicinske sestre-tehničare, što dalje opet vodi boljoj zdravstvenoj zaštiti.

“Okvirne smjernice za borbu protiv nasilja na radnom mjestu u zdravstvenom sektoru“ koje su izradili zajedno Svjetska zdravstvena organizacija (SZO), Međunarodna organizacija rada (ILO), Međunarodno vijeće medicinskih sestara-tehničara (ICN) i Međunarodni sindikat radnika u javnom sektoru (PSI) imaju za cilj da podrže izradu politika za sprečavanje nasilja, dokumentovanje i istraživanje nasilja.

... njegovi ključni koraci

U ključne korake se ubrajaju prepoznavanje nasilja, procjena rizika, intervencija, monitoring i evaluacija. Rano prepoznavanje rizika od nasilja omogućava poduzimanje koraka prije nego što se nasilje manifestuje. Trebalo bi da se uzme u obzir rizik na organizacijskom nivou (npr. ustanove koje su izolovane i nemaju dovoljno osoblja), potencijalni počinitelji (npr. istorija nasilnog ponašanja, agresivan stav i ponašanje) i žrtve (npr. sestrinska profesija, žene, osoblje u hitnoj medicinskoj službi, mlađi i neiskusni zdravstveni radnici, zaposleni na gerijatrijskom i psihijatrijskom odjeljenju). Procjena relevantnih opasnosti i rizika je upravljanja u zdravstvu. Ona uključuje analizu postojećih informacija (npr. službene zapisnike o



incidentima, istraživanje među osobljem) i identificiranje rizičnih situacija (npr. samostalan rad, rad u noćnim smjenama, rad sa osobama koje su teškoj situaciji). Nakon što se prepozna potencijalno postojanje nasilja i identifikuju rizične situacije, treba poduzeti odgovarajuće mjere za rješavanje nasilja. U njih se, između ostalih, ubrajaju: prošireno područje primjene i provođenje postojećih zakona, poslovna kultura usmjerena na čovjeka, jasna izjava o politici nulte tolerancije, adekvatan broj osoblja, stil upravljanja zasnovan na komunikaciji i dijalogu, unaprijeđena radna praksa, mjere bezbjednosti, izbjegavanje prekomjernog rada, unaprijeđeni kapaciteti za rješavanje, ublažavanje i smirivanje konflikta i načini za nošenje sa nasiljem, javne kampanje, planovi za odgovor na nasilje, standardizovan sistem za prijavljivanje i izvještavanje, medicinski tretman, savjetovanje, podrška, pravna pomoć i rehabilitacija žrtava, trendovi praćenja efikasnosti mjera, uključivanje uposlenika i drugih važnih aktera, itd.

Glavne preporuke

Međunarodno vijeće medicinskih sestara-tehničara (ICN), Međunarodno udruženje bolnica (IHF), Svjetsko medicinsko udruženje (WMA) i Međunarodni komitet Crvenog krsta (ICRC) proveli su zajedničko istraživanje kako bi dokumentovali primjere dobre prakse za sprečavanje nasilja. Mjere koje su identifikovane kao najefikasnije su:

- radionice za podizanje svijesti o nasilju
- informisano i edukovano osoblje
- kolegijalna podrška
- kvalitetni protokoli za upravljanje
- sistem prijavljivanja incidenata
- kodeks ponašanja za pacijente i javne kampanje
- vrijeme i mjesto za odmor zdravstvenih radnika

Vlade, poslodavci, radnici, stručna udruženja i zajednica imaju svoju ulogu u smanjenju i eliminisanju ove vrste nasilja.

References:

- 1) Hrvatska komora medicinskih sestara. Nasilje nad medicinskim sestrama i sigurnost u zdravstvenim ustanovama
<https://www.slideshare.net/HrvatskaKomoraMedicinskihSestara/nasilje-nad-medicinskim-sestrama-i-sigurnost-u-zdravstvenim-ustanovama>

- 2) Kirton, Carl A. The Silent Epidemic of Workplace Violence. *American Journal of Nursing* 123(2):p 7, February 2023.
https://journals.lww.com/ajnonline/Fulltext/2023/02000/The_Silent_Epidemic_of_Workplace_Violence.1.aspx
- 3) Mahmoud Mustafa Al-Qadi. Workplace violence in nursing: A concept analysis. *J Occup Health*. 2021 Jan;63(1):e12226.
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33960074/>
- 4) World Health Organisation. Framework guidelines for addressing workplace violence in the health sector. Geneva, 2002.
<https://www.who.int/publications/i/item/9221134466>
- 5) ICN, ICRC, IHF, WMA. Violence against health care: Current practices to prevent, reduce or mitigate violence against health care. July 2022.
<https://www.icn.ch/system/files/2022-07/Violence%20against%20healthcare%20survey%20report.pdf>
- 6) AONL, ENA. Mitigating Violence in the Workplace. July 2022.
https://www.aonl.org/system/files/media/file/2022/10/AONL-ENA_workplace_guiding_principles.pdf
- 7) ANA. Issue Brief: Reporting Incidents of Workplace Violence. 2019.
<https://www.nursingworld.org/globalassets/practiceandpolicy/work-environment/endnurseabuse/endnurse-abuse-issue-brief-final.pdf>
- 8) Sayantan Chakraborty, Saidur Rahman Mashreky, Koustuv Dalal. Violence against physicians and nurses: a systematic literature review. *Z. Gesundh Wiss*. 2022;30(8):1837-1855.
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35096514/>
- 9) Ellen Kuhlmann, Monica Georgiana Brinzac, Katarzyna Czabanowska, Michelle Falkenbach, Marius-Ionut Ungureanu, George Valiotis, Tomas Zapata, Jose M Martin-Moreno. Violence against healthcare workers is a political problem and a public health issue: a call to action. *European Journal of Public Health*, Volume 33, Issue 1, February 2023, Pages 4-5.
<https://doi.org/10.1093/eurpub/ckac180>
- 10) Rozina Somani, Carles Muntaner, Edith Hillan, Alisa J Velonis, Peter Smith. A Systematic Review: Effectiveness of Interventions to De-escalate Workplace Violence against Nurses in Healthcare Settings. *Saf Health Work*. 2021 Sep; 12(3):289-295.
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34527388/>
- 11) Smita Kafle, Swosti Paudel, Anisha Thapaliya, Roshan Acharya. Workplace violence against nurses: a narrative review. *J Clin Transl Res* v.8(5); 2022 Oct 31. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9536186/>

