Zlostavljanje medicinskih sestara i tehničara na radnome mjestu

Batrnek, Tihana

Master's thesis / Diplomski rad

2017

Degree Grantor / Ustanova koja je dodijelila akademski / stručni stupanj: **Josip Juraj Strossmayer University of Osijek, Faculty of Medicine / Sveučilište Josipa Jurja Strossmayera u Osijeku, Medicinski fakultet**

Permanent link / Trajna poveznica: https://urn.nsk.hr/urn:nbn:hr:152:184573

Rights / Prava: In copyright / Zaštićeno autorskim pravom.

Download date / Datum preuzimanja: **2024-03-29**

Repository / Repozitorij:

Repository of the Faculty of Medicine Osijek

SVEUČILIŠTE JOSIPA JURJA STROSSMAYERA U OSIJEKU

MEDICINSKI FAKULTET OSIJEK

Sveučilišni diplomski studij Sestrinstvo

Tihana Batrnek

ZLOSTAVLJANJE MEDICINSKIH SESTARA I TEHNIČARA NA RADNOME MJESTU

Diplomski rad

Osijek, 2017.

SVEUČILIŠTE JOSIPA JURJA STROSSMAYERA U OSIJEKU

MEDICINSKI FAKULTET OSIJEK

Sveučilišni diplomski studij Sestrinstvo

Tihana Batrnek

ZLOSTAVLJANJE MEDICINSKIH SESTARA I TEHNIČARA NA RADNOME MJESTU

Diplomski rad

Osijek, 2017.

Rad je ostvaren u Kliničkom bolničkom centru Osijek.

Mentor rada: doc.dr.sc. Nada Prlić

Rad sadrži 58 listova i 33 tablice.

Zahvala

Neizmjernu zahvalu dugujem svojoj obitelji i dečku bez kojih ovaj rad i trud uložen u studij i izradu ovoga rada ne bi bili mogući.

Zahvaljujem doc.dr.sc.Nadi Prlić.

Ovaj rad posvećujem Draženu, Sineli, Talii, Blaženki, Stjepanu, Ljubici, Miroslavu i Mateu.

Sadržaj:

1. Uvod 1

1.1. Nasilje 1

1.1.1. Vrste nasilja i zlostavljanja 3

1.2. Od mobbinga do psihičkog zlostavljanja 4

1.3. Psihičko zlostavljanje na radnome mjestu 5

1.3.1. Posljedice psihičkog zlostavljanja 7

1.3.2. Zakoni o psihičkom zlostavljanju 8

1.4. Zlostavljanje medicinskih sestara i tehničara na radnome mjestu 9

1.5. Preporuke za suočavanje sa stresom i prevenciju mobbinga 11

2. Hipoteza 14

3. Cilj 15

4. Ispitanici i metode 16

4.1. Ustroj studije 16

4.2. Ispitanici 16

4.3. Metode 16

4.4. Statističke metode 19

5. Rezultati 20

6. Rasprava 43

7. Zaključak 47

8. Sažetak 48

9. Summary 49

10. Literatura 50

11. Životopis 57

12. Prilozi 58

1. Uvod

Zlostavljanje na radnome mjestu (uporna izloženost međuljudskoj agresiji i zlostavljanju od strane kolega, naređenih ili podređenih) rasprostranjen je problem u suvremenom radnom vijeku, koji ima razorno djelovanje (1,2). Koncept zlostavljanja na radnome mjestu odnosi se na situacije u kojima je radnik uporno izložen negativnim i agresivnim ponašanjem na poslu primarno psihološke prirode korištenjem ponižavanja, zastrašivanja ili kažnjavanja žrtve (3). Kada je takav oblik ponašanja neprestano usmjeren prema jednoj ili više osoba tijekom duljeg razdoblja, ono se može pretvoriti u ekstreman izvor društvenog stresa koji može uzrokovati mnogo štete (4). Zlostavljanje predstavlja razvijanje i eskaliranje neprijateljskog radnog mjesta te je povezano s ponavljanjem (učestalošću), trajanjem (vremenskim periodom) i uzorkom (vrstom zlostavljanja) (1). Jedna od značajki zlostavljanja je neravnoteža moći između uključenih strana (5). Zlostavljanje postoji u organizacijama koje karakteriziraju nedostaci u organizaciji posla, vodstvu i negativnoj društvenoj klimi (6). Loše vodstvo može biti prisutno u dva oblika: aktivno i nasilno vodstvo te neizravno i pasivno vodstvo (7).

Medicinske sestre i tehničari temeljni su izvor pružanja usluge i brige koja je usmjerena na pacijenta. Oni obavljaju naporan emocionalan i fizički rad, često u nepovoljnim uvjetima zbog nestašice resursa (8). Simptomi stresa i užurban ritam na radnom mjestu može smanjiti kvalitetu usluga koje pružaju, ali i zadovoljstvo na poslu (9,10). S obzirom na manjak potrebnog osoblja te nedostatka priznavanja vještina, znanja i sposobnosti medicinskih sestara, može dovesti ne samo do sagorijevanja na poslu, nego i do dovesti do zlostavljanja medicinskih sestara od njihovih nadređenih te do zlostavljanja među samim medicinskim sestrama (11).

1.1. Nasilje

Nasilje se kao društvena pojava tumači na vrlo različite načine, pa tako postoje, njegova različita teorijska shvaćanja i sukladne definicije. Postojalo je oduvijek i uvijek je, kao i danas, jako rašireno u društvu. Nasilje je namjerno korištenje fizičke snage i moći prijetnjom ili akcijom prema samome sebi, prema drugoj osobi ili prema grupi ljudi ili čitavoj zajednici, što bi moglo rezultirati ili rezultira ozljedom, smrću, psihološkim posljedicama, nerazvijenošću ili deprivacijom (12). Oblici se nasilja neprestano šire, a načini njegove manifestacije sve su savršeniji. Samo po sebi nasilje je složena pojava i može se promatrati

kao stanje koje se u emocionalnom, akcijskom ili motivacijskom smislu izražava u prvom redu kao nagon, a zatim kao ljutnja, neprijateljstvo, srdžba i napadanje na osobu (13). Nasilje podrazumijeva šest čimbenika: namjeru da se povrijedi ili nanese šteta; intenzitet i trajanje; moć nasilnika; ranjivost žrtve; manjak podrške i posljedice (14).

Uz brojne čimbenike u etiologiji nasilja dominantnu ulogu igraju ličnost i interakcija ličnosti sa socijalnom okolinom koja rezultira brojnim povoljnim i nepovoljnim životnim situacijama (13). Za razumijevanje nasilja potrebno je svakako uzeti u obzir uzroke na razini pojedinca, razini neposredne društvene okoline, šire društvene zajednice i kulture u najširem smislu. (15). Nasilje je moguće razumjeti samo ako se shvati veza koja postoji između višestrukih čimbenika (makrosocijalnih, psiholoških, psihosocijalnih i faktora povezanih sa rodnom socijalizacijom) i društvene strukture koja je stalni izvor stresa i osobnih problema. Stoga je u izučavanju ove pojave neophodan interdisciplinarni pristup, posebno sveobuhvatno istraživanje i upoznavanje fenomenologije, etiologije, posljedica te razvoja pojave i njene prevencije. Nasilja i agresije ekstremne su socio-patološke pojave, povezane i uvjetovane brojnim čimbenicima: mentalnom zaostalošću, poremećajima emocija, nagona, motiva, unutrašnjim i vanjskim konfliktima, slabljenjem ili slomom adaptivnih snaga, smanjenom otpornošću ili izrazitom ranjivošću, siromaštvom, niskim socijalnim nivoom, čemu treba dodati i težnju za moći, vladanjem, promjene osobnosti, izopačeni sustav vrijednosti, onemogućavanje zadovoljavanja potreba, neispunjena očekivanja (16). Žrtve nasilja najčešće bivaju izolirane te se bore s problemima kao što su otuđenost, depresija i nedostatak socijalne kompetencije što znatno otežava ili potpuno onemogućuje bilo kakav daljnji socijalni kontakt, a dovodi do nemogućnosti nošenja s dnevnim poteškoćama, gubitka povjerenja u sebe, samopoštovanja, opće depriviranosti, nemogućnosti skladnog i kvalitetnog osobnog rasta i razvoja, a samim tim i nemogućnost kvalitetnog življenja i žrtve i njene obitelji, partnera i djece (13). Agresija i nasilje socijalne su pojave koje visoko korespondiraju, uzročno-posljedično su povezane s brojnim socio-patološkim pojavama: socijalnim bolestima (somatskim, duševnim, psihosomatskim); individualnim i društvenim dezorganizacijama i disfunkcijama (predbračnim, izvanbračnim i bračnim zajednicama, porodicom, školom, duhovnim institucijama, užom i širom socijalnom zajednicom), sociopatološkim pojavama (pušenjem, alkoholizmom, narkomanijom, seksualnim izopačenostima i nasiljem, agresijama – destrukcijama, ubojstvima i samoubojstvima) i kriminalitetom. (16).

1.1.1. Vrste nasilja i zlostavljanja

U Svjetskom izvješću o nasilju i zdravlju iz 2002. godine, Svjetska zdravstvena organizacija (SZO) (12) nasilje dijeli u tri velike skupine koje se dalje granaju kako slijedi:

- Nasilje prema samome sebi, koje uključuje samoozljeđivanje i samoubojstvo;
- Međuljudsko nasilje koje se odnosi na nasilje u obitelji (nasilje nad djecom, nasilje nad partnerom i nasilje nad starijom osobom) i nasilje unutar zajednice (nasilje prema osobama koje nasilnik poznaje i nasilje prema osobama koje nasilnik ne poznaje);
- Kolektivno je nasilje uglavnom organizirano i usmjereno od jedne grupe prema drugoj u svrhu ostvarenja političkih, ekonomskih i socijalnih ciljeva.

SZO prema prirodi nasilnog čina nasilje dijeli na (12):

- fizičko – primjena sile bez obzira je li ili nije nastupila tjelesna ozljeda (guranje, udaranje, pritiskanje, fizičko sprečavanje kretanja, gađanje predmetima, uništavanje stvari po kući i sl.;
- seksualno – bilo koji seksualni čin, pokušaj ostvarivanja seksualnog čina, neželjeni seksualni komentar i sl.
- psihičko nasilje, odnosno primjena psihičke prisile koja je uzrokovala osjećaj straha, ugroženosti, povrede dostojanstva, verbalno nasilje, psovanje, zanemarivanje svojim sredstvima komunikacije i sl.

Nasilje s obzirom na funkciju dijeli se na: instrumentalno (kojim se želi nešto dobiti) i neprijateljsko (kojim se drugome želi nanijeti bol ili ga ozlijediti) (14). Ovdje treba dodati i djelovanje usmjereno ostvarenju legitimnih prava (na život, slobodu, zadovoljavanje bazičnih potreba) nasilnim sredstvima. Ovo potiče i na razmišljanje i raspravu o „dopuštenom“ i „nedopuštenom“ nasilju, odnosno sredstvima postizanja nekog cilja što u određenom dijelu kanonizira i u svijetu prihvaćeno ratno pravo. S obzirom na način počinjenja nasilje se dijeli na direktno (ono koje se usmjerava direktno na osobu ili osobe kojima se želi nanijeti bol i na stvari koje se želi uništiti ili oštetiti) i indirektno (usmjereno je prema supstituiranim ciljevima) (14).

Nasilje može biti pasivno, u vidu zanemarivanja, i aktivno, u vidu fizičkog, psihološkog ili seksualnog zlostavljanja različitog intenziteta. Kada se namjerno uskraćuju zadovoljavanje osnovnih potreba za hranom, smještajem, odjećom, pažnjom, ljubavlju, nadzorom i sličnim potrebama, riječ je o zanemarivanju i zlostavljanju (17).

Seksualno se nasilje odnosi na seksualne ucjene, prinude, silovanja, slanje neprimjerenih video uradaka, sms-ova ili slanje elektroničke pošte žrtvi i sl. Šteta nanesena žrtvi ili ozljede mogu biti tjelesne, psihičke i socijalne. Tjelesne ozljede, zbog kojih žrtve posebno pate, teške su tjelesne ozljede do invaliditeta i usmrćenja. Dosadašnja praksa pokazala je da su osim prethodno navedenih tjelesnih ozljeda, mnogo teže psihičke ozljede žrtve koje za posljedicu imaju depresiju i strah; regresivno ponašanje i ponašanje na vlastitu štetu (povlačenje u sebe ili odavanje drogama i alkoholu); kognitivne poremećaje (samoprebacivanje, gubitak povjerenja) i samoubojstvo (18). Psihičko nasilje ili zlostavljanje često je uvod u fizičko, ili je njegov pratitelj (17).

1.2. Od mobbinga do psihičkog zlostavljanja

Psihičko zlostavljanje (engl. *mobbing*) možemo definirati kao psihičko maltretiranje, zlostavljanje, teror na radnom mjestu. Engleski termin *mobbing* najčešće se rabi u švedskoj, njemačkoj i talijanskoj literaturi, dok u zemljama engleskoga govornog područja nailazimo na termin *bullying;* u SAD-u su najčešći termini *work abuse* ili *employee abuse*. Mnogo je termina kojima se pokušava prevesti *mobbing*: psihološko zlostavljanje, psihološko maltretiranje, psihološki terorizam, moralno maltretiranje, moralno zlostavljanje i sl. Riječ *mobbing* dolazi od engleskog glagola *to mob*. U hrvatskom jeziku nalazimo prilagođeni prijevod: bučno navaliti, nasrnuti u masi. Prvi znanstvenik koji je počeo istraživati ovaj fenomen bio je njemački psiholog Heinz Leymann. On je prvi upotrijebio naziv *mobbing* za određena ponašanja na radnom mjestu, odredio njegove karakteristike, posljedice po zdravlje, a osnovao je i kliniku za pomoć žrtvama. Riječ je Leymann posudio iz etiologije Konrada Lorenza koji je tako nazivao ponašanje nekih vrsta životinja koje, udružujući se protiv jednog svog člana, napadaju ga i istjeraju iz zajednice, dovodeći ga ponekad i do smrti. Slično ponašanje ljudi u radnoj sredini Leymann je nazvao *mobbingom*. Prema Leymannu psihičko zlostavljanje u poslovnom životu odnosi se na neprijateljsku i neetičku komunikaciju koju na sistematičan način usmjerava jedna ili više osoba uglavnom prema jednom pojedincu, koji je zbog tog zlostavljanja stavljen u poziciju u kojoj je bespomoćan i ne može se obraniti te se nalazi u toj situaciji konstantno zbog stalnih maltretiranja. Ono je vrlo često (najmanje jednom tjedno) i u dužem razdoblju (najmanje 6 mjeseci). Zbog visoke učestalosti i dugog trajanja neprijateljskog ponašanja to maltretiranje dovodi do značajne mentalne, psihosomatske i socijalne patnje (19).

Mobbing je proces u kojem jedna ili više osoba smišljeno, ciljano, sustavno i trajno psihički zlostavlja drugu ili više osoba, s isključivom namjerom njezina (njihova) uništenja, odnosno uklanjanja s radnog mjesta (20). Definicija mobbinga navedena u francuskom Zakonu socijalne modernizacije iz 2002. godine glasi: "Mobbing je psihičko zlostavljanje koje se opetuje putem napada kojih je svrha ili posljedica degradacija radnih uvjeta, što može nanijeti štetu ljudskim pravima i ljudskom dostojanstvu, naškoditi tjelesnomu ili mentalnomu zdravlju ili kompromitirati žrtvinu profesionalnu budućnost" (21).

1.3. Psihičko zlostavljanje na radnome mjestu

Žrtva psihičkog zlostavljanja može postati bilo koji zaposlenik bez obzira na životnu dob, spol, izgled, socijalni status, stupanj obrazovanja, radnu ili profesionalnu poziciju. Premda psiholozi tvrde kako su muškarci i žene podjednako žrtve, čini se ipak kako se psihičko zlostavljanje na poslu nešto češće događa ženama. Žrtvom može postati svatko, čak i sposoban, besprijekorno stručan, marljiv i savjestan pojedinac. Međutim, što je niži položaj u organizacijskoj strukturi, to je ipak veća mogućnost iskustva psihičkog zlostavljanja na vlastitoj koži ili, još realističnije rečeno, na vlastitoj psihi (22).

Istraživanja pokazuju da se na spletkarenje, potkopavanje i ponižavanje s ciljem eliminacije nepoželjnog člana kolektiva troši mnogo više energije nego na sam rad za koji se prima plaća. U našem ozračju tzv. prijelaznog kapitalizma i bespoštedne borbe za što bolje radne i profesionalne pozicije i materijalne interese u konkurenciji koja ne prihvaća milost cvjeta fenomen psihičkog zlostavljanja koji je opisan u psihologiji rada, odnosno poslovnoj psihologiji prije desetak godina (23). Istraživanja provedena u SAD-u navode podatak prema kojem je 1 od 4 radnika izvrgnut psihičkom zlostavljanju. Nadalje, navode da je istraživanje u Velikoj Britaniji pokazalo da je 1 od 8 radnika bio maltretiran u posljednjih 5 godina (24).

Analizirajući vrste psihičkog zlostavljanja možemo reći da je u Hrvatskoj prisutna specifična situacija pogodna za razvoj mnogih oblika nezdravih odnosa na radnom mjestu . Uz to, zlostavljanje podređenih od strane nadređenih, tzv. šefovanje (engl. *bossing*) prisutno je u Hrvatskoj u velikoj mjeri. Nakon privatizacije u mnogim poduzećima bilo je odmah jasno da postoji višak radne snage i da je potrebna reorganizacija i modernizacija. Novi vlasnici često nisu željeli, niti su imali sredstava za potrebna ulaganja. Njihov je jedini cilj bio što veći profit u što kraćem vremenu. Odgovorne su osobe bile ovlaštene rabiti sva sredstva za

ostvarenje postavljenih ciljeva. Vrijeđanje, kritiziranje radnika, preopterećenost radnim zadacima, uskraćivanje slobodnih dana ili godišnjih odmora crna su svakodnevnica svih onih koji u teškim ekonomskim uvjetima u kojima se još uvijek nalazi Hrvatska ne mogu napustiti jedino moguće radno mjesto, pogotovo ako govorimo o malim urbanim sredinama gdje je prisutna velika nezaposlenost. Osim tzv. šefovanja postoji i psihičko zlostavljanje među suradnicima istih poslovnih pozicija, koje se javlja u svim zemljama i na svim radnim mjestima. Želja za bržom i uspješnijom karijerom, ljubomora i zavist zbog uspjeha kolega dovode do psihičkog zlostavljanja između radnika na istom položaju. Pronalaženje «žrtvenog janjeta» samo je jedan od bolesnih načina obrane od frustracija i napetosti uzrokovanih lošim uvjetima rada (25).

Prema Poredošu, (25) aktivnosti kojima se radnik zlostavlja mogu se podijeliti na:

- napadi na mogućnost odgovarajućeg komuniciranja (nadređeni i/ili kolege ograničavaju mogućnost izražavanja žrtve; žrtva se prekida u razgovoru; odbijaju se neverbalni kontakti sa žrtvom: izbjegavaju se pogledi, ne primjećuju se znakovi: dizanje ruke za uključivanje u razgovor i sl.)
- napadi na mogućnost održavanje socijalnih odnosa (žrtva se stalno izolira; nitko joj se ne obraća; svi se ponašaju kao da je nema; ne poziva ju se na sastanke i neformalna druženja kolega)
- napadi na osobnu reputaciju (izmišljanja priča o žrtvi i njenom privatnom životu; ogovaranje; ismijavanje; negativni komentari osobnih karakteristika žrtve i sl.)
- napadi na kvalitetu profesionalne situacije (stalne kritike i prigovori; vrijeđanja; pretjerana kontrola; niske ocjene rada; pojava da se žrtvi ne daju radni zadatci i oduzimaju joj se osnovna sredstva za rad: radni prostor, telefon, računalo
- sindrom «praznog stola»; zadaju joj se zadatci neprilagođeni profesionalnoj kvalifikaciji (zadatci su ili prejednostavni ili preteški i zahtijevaju od žrtve sposobnosti koje nema, s ciljem da se natjera žrtvu da pogriješi); zatrpavanje zadatcima i određivanje kratkih rokova – sindrom «pretrpanog stola»; stalno mijenjanje radnih zadataka
- napadi na zdravlje (žrtva se prisiljava obavljati zadatke koji narušavaju njeno zdravlje; ne dopuštaju se slobodni dani i godišnji odmor; prijeti se fizičkim napadnima; žrtvu se seksualno zlostavlja i sl.).

Prema Leymann i Zapf (19) svaki radnik tijekom svog radnog vijeka ima 25% šanse da bude barem jednom žrtva psihičkog zlostavljanja. Psihičko zlostavljanje više je od povremenih konflikata ili uredskih svađa. Tko prakticira takvo ponašanje ima svjesnu namjeru (rijetko nesvjesnu) nauditi radniku i/ili da ga na kraju prisiliti da napusti radnu sredinu.

Karakteristične su žrtve psihičkog zlostavljanja : «poštenjaci» - osobe koje su uočile i prijavile nepravilnosti u radu, tjelesni invalidi, mlade osobe tek zaposlene i starije osobe pred mirovinom, osobe koje traže više samostalnosti u radu ili bolje uvjete rada, osobe koje bi skoro mogle postati višak zaposlenika, vrlo kreativne osobe koje predlažu promjene i time remete postojeće stanje, zadnje zaposleni u poduzeću, osobe drugačije etničkog i/ili religijskog porijekla, bolesne i ekscentrične osobe (26).

Psihičko zlostavljanje najčešće se odvija u nekoliko faza: prvo nastaje sukob koji ozbiljno narušava međuljudske odnose i tako postaje temelj kasnijeg razvoja *mobbinga*. Izvorni se konflikt može čak i zaboraviti, ali agresivne težnje postaju sve ubojitije i usmjeravaju se k budućoj žrtvi. Zatim agresivnost eskalira u pravu psihološku torturu. U vrtlogu ponižavanja, prijetnji, zlostavljanja, mučenja i glasina žrtva razvija osjećaj manje vrijednosti, gubitka svojega ljudskog i profesionalnog dostojanstva. Kad žrtva postane „dežurni krivac“, već je značajno obilježena i izolirana, neprekidno je zlostavljana, postala je već «žrtveno janje» za sve moguće i nemoguće propuste, odnosno «vreća za udaranje». Slijedi očajnička borbe žrtve za opstanak, ali se pojavljuju i ozbiljni psihosomatski poremećaji i bolesti. Obično nakon višegodišnjeg zlostavljanja žrtva boluje od neke ozbiljne kronične bolesti; jednostavno ne može više izdržati, napušta posao ili (rjeđe) pokušava samoubojstvo (25).

1.3.1. Posljedice psihičkog zlostavljanja

Posljedice psihičkog zlostavljanja mogu biti katastrofalne za žrtvu i za kolektiv (27). Kada je riječ o žrtvi, psihološki teror može vrlo ozbiljno ugroziti njezino psihičko i tjelesno stanje. Moguće su promjene na tjelesnoj razini: učestale glavobolje, poremećaji spavanja, poremećaji u probavnom sustavu, vrtoglavice, osjećaj pritiska u prsima i nedostatak zraka, smanjenje kinestetičke osjetljivosti i sl. Promjene na socijalno-emocionalnoj razini uključuju: promjene raspoloženja, anksioznost, prisustvo opće tuge, krize plača, stalno razmišljanje o problemima, osjećaj depersonalizacije, socijalna izolacija, nedostatak interesa za članove

obitelji i druge ljude, emocionalna otupljenost. Promjene su vidljive i u ponašanju: hetero ili autoagresija, pasivnost, smanjenje ili povećanje apetita, učestalo korištenje alkohola, cigareta, lijekova i sl., poremećaji u seksualnoj aktivnosti i sl (25).

Psihičko zlostavljanje nerijetko dovodi do potpunog psihičkog i tjelesnog iscrpljenja, što nikako ne smijemo miješati s tzv. sindromom sagorijevanja na poslu. Sindrom sagorijevanja na poslu odnosi se na dugotrajnu izloženost stresu prouzrokovanu prirodom posla koji se obavlja (liječnik, socijalni radnik, psiholog, sudac, policajac i sl.), dok moralno zlostavljanje proizlazi iz poremećenih međusobnih odnosa i manjkave komunikacije među zaposlenicima. Iako je simptomatologija slična, treba jasno odrediti uzroke (korijene) nezadovoljstva, kako bi se mogli ispravno i konstruktivno uključiti u rješavanje vlastitog (i općeg) problema (27). U Hrvatskoj se sve više ljudi obraća za stručnu pomoć zbog stresa na radnom mjestu (22).

1.3.2. Zakoni o psihičkom zlostavljanju

Psihičko je zlostavljanje već zakonski kažnjivo u mnogim europskim državama, a najbolje zakone nalazimo u Švedskoj, Norveškoj, Francuskoj i Švicarskoj. U propisima navedenih zemalja psihički zlostavljač (engl. *mobber*), tj. onaj koji zlostavlja, krivično je odgovoran, a žrtva može zatražiti odštetu za nanesenu «biološku štetu» (25).

I u okviru Europskog parlamenta raspravljalo se o psihičkom zlostavljanju. Povjerenstvo za zapošljavanje i socijalne poslove Europske unije održao je u veljači 2001. godine sastanak o psihičkom zlostavljanju (28). Raspravljalo se o učestalosti tog fenomena u zemljama članicama Unije. Komitet je analizirao zakone u pojedinim državama i naglasio potrebu za razmjenom informacija, edukacijom u europskim državama i potrebom za definiranjem zajedničkih zakona koji bi omogućili dobru prevenciju *mobbinga* (25).

U Republici Hrvatskoj nasilje se i zlostavljanje radnika u zdravstvu prati kao neočekivan neželjeni događaj prema osoblju, koji je podijeljen na verbalni, fizički i materijalni. Sve zdravstvene ustanove moraju prijavljivati neočekivane neželjene događaje svaka tri mjeseca Agenciji za kvalitetu i akreditaciju u zdravstvu i socijalnoj skrbi. Kako sam događaj nije temeljito razrađen Pravilnikom o standardima kvalitete zdravstvene zaštite i načinu njihove primjene, ostavljena je mogućnost zdravstvenim ustanovama da same definiraju način upravljanja neželjenim događajima, prepoznavanje, prijavljivanje, utvrđivanje uzroka i smanjenja rizika, učestalost analize neželjenih događaja, učinkovitost

primjene popravnih i preventivnih radnji (29). Od objave Pravilnika , Agencije za kvalitetu i akreditaciju u zdravstvu i socijalnoj skrbi analizirala je podatke iz područja bolničkog sektora u razdoblju od srpnja 2011. do rujna 2012. godine. U navedenom razdoblju prijavljeno je 230 slučajeva verbalnog nasilja, 80 slučajeva fizičkog i 30 materijalnog nasilja (30). Evidentno je da neprijavljivanje nasilja postoji i u Republici Hrvatskoj. U zdravstvenim ustanovama za 2015. godinu najviše je zabilježeno 295 slučajeva verbalnog nasilja, zatim 156 slučajeva fizičkog te 48 materijalnog nasilja (31).

1.4. Zlostavljanje medicinskih sestara i tehničara na radnome mjestu

Unatoč brojnim istraživanjima mobbinga, još uvijek se ne može sa sigurnošću reći zašto je u nekim radnim organizacijama veća učestalost mobizirajućih aktivnosti, nego u drugima. Rizik nastanka mobbinga veći je u onim organizacijama koje se bave većinom administrativnim poslovima, od onih u kojima se vrši proizvodnja, što se može objasniti činjenicom da su u proizvodnim djelatnostima radni zadatci i uloge jasno definirani pa je samim time vjerojatnost pojavljivanja konflikata smanjena. Nasuprot ovome, neproizvodne radne organizacije, koje se bave prvenstveno administrativnim poslovima ili uslužnim djelatnostima, najčešće imaju paralelnu hijerarhiju rukovođenja, pa u situacijama kada dođe do neusklađenosti radnih zahtjeva primljenih od dva ili više izvora, dolazi do konflikta radnih uloga (32). U neproizvodnom sektoru, za razliku od proizvodnog, također je teže objektivno evaluirati kvalitetu rada i opterećenje radnika (33).

Problem nasilja u zdravstvu nije novost, ono je vjerojatno oduvijek bilo njegovim sastavnim dijelom (34). Ono što se promijenilo jest stupanj zanimanja za tu temu i opseg problema (35). Društvo ima veliku ulogu u prevenciji širenja nasilja tijekom radnog vijeka i prepoznavanju mogućih radnih mjesta na kojima je potrebno ukloniti prepreke za produktivnost, razvoj i sigurnost. Zdravstvo je jedna od djelatnosti najviše povezana s nasiljem kada je riječ o nasilju na radnome mjestu (36).

Zdravstvena struka s obzirom na visoku odgovornost prema ljudskom životu i zdravlju, ali i izloženosti specifičnim stresorima poput kemijskih, bioloških i fizikalnih štetnosti te smjenskom radu svrstana je u visoko stresne profesije. Produljeno radno vrijeme, smjenski i noćni rad, odgovornost pri donošenju odluka, kontakt s oboljelima i njihovim obiteljima i emocionalno iscrpljivanje u zdravstvenih djelatnika pridonose povećanom morbiditetu psihičkih smetnji i psihosomatskih bolesti (37).

U zdravstvenim ustanovama također postoji paralelna hijerarhija rukovođenja, a dosadašnja istraživanja bila su usmjerena na ispitivanja različitih oblika nasilja unutar svih, kao i unutar jedne profesionalne skupine. Nacionalne su sestrinske udruge 2000. godine preko Međunarodnog vijeća medicinskih sestara (ICN) objavile rezultate različitih istraživanja o nasilju na radnom mjestu i proslijedile ih nacionalnim sestrinskih udrugama kako bi potakle raspravu i senzibilizirale javnost u pojedinim zemljama na tu problematiku. U svom vodiču "Kako se nositi s nasiljem na radnom mjestu" Međunarodno vijeće upozorava da su nasilju izloženi profesionalci unutar sustava zdravstvene skrbi, naglašavajući da su medicinske sestre najugroženije i najizloženije različitim oblicima nasilja od strane pacijenata, njihovih obitelji i posjeta, kao i od strane drugih djelatnika zaposlenih u sustavu (38).

Neke od specifičnosti profesije medicinskih sestara visoko su human, težak i stresan rad, koji zahtijeva visok stupanj suradnje s liječničkom profesijom i pacijentima, a o pravovremenoj intervenciji medicinskih sestara često ovisi i život pacijenta. Neki od radnih stresora, kao što su smjenski i prekovremeni rad, poslovi rizični za zdravlje, međuljudski konflikti te konflikti radnih uloga, permanentno su prisutni na njihovim radnim mjestima i u radnoj okolini (33). U nekim se istraživanjima ispitivala incidencija mobbinga na radnim mjestima medicinskih sestara. Paralelna hijerarhija rukovođenja također bi mogla pogodovati pojavi ovog oblika nasilja budući da medicinske sestre primaju radne zadatke od liječnika i glavnih medicinskih sestara, što može rezultirati učestalim konfliktima i/ili nejasnoćom radnih uloga, koja može predstavljati dodatne stresore u njihovom svakodnevnom radu. U ispitivanju na 745 norveških medicinskih sestara-asistentica utvrđeno je da ih je 3% bilo izloženo mobbingu u vrijeme ispitivanja, dok je 8,4% medicinskih sestara imalo takva prijašnja iskustva (39). Rezultati ovoga istraživanja također su ukazali na veću incidenciju mobbinga u psihijatrijskim ustanovama, gdje je utvrđeno da je 10% medicinskih sestara bilo izloženo različitim mobizirajućim aktivnostima. U riziku su za različite oblike nasilja i medicinske sestre zaposlene u hitnoj službi. Tako se, na primjer, u studiji provedenoj u Pennsylvaniji došlo do podatka da je 36% medicinskih sestara zaposlenih u hitnoj službi bilo žrtvama fizičkog oblika nasilja tijekom razdoblja od 12 mjeseci, dok je samo 6% ostalih zaposlenika bilo žrtva istog (40). Neke su medicinske sestre doživjele više nasilja od drugih. Postoje nagađanja da je to izravna posljedica njihovih osobnih karakteristika, stavova ili drugih vanjskih čimbenika (41). Analize sindikata medicinskih sestara u Portugalu, koje su uključivale praćenja prijavljenih oblika nasilja u trogodišnjem periodu, također su pokazala najveću učestalost nasilja na odjelima psihijatrijskog tipa te u hitnim službama (42). Seksualno zlostavljanje i uznemiravanje, kao specifičan oblik nasilja također je u

alarmantnom porastu unutar sestrinske profesije. Tako se ,na primjer, u Irskoj 48% prijavljenih oblika nasilja odnosilo na različite oblike seksualnog zlostavljanja i uznemiravanja (43). Na uzorku od 205 medicinskih sestara i primalja u jednoj zdravstvenoj ustanovi u Rijeci utvrđeno je da je 45% ispitanica tijekom svog radnog vijeka barem jednom bilo izloženo seksualnom uznemiravanju. Rezultati ovog istraživanja pokazuju da je najčešće doživljavano verbalno seksualno uznemiravanje (44). Ovaj oblik uznemiravanja, teško je definirati, tako, na primjer, za jedne to nije poziv na večernji izlazak, dok druge u dodiru ruke ili šali prepoznaju ovaj oblik uznemiravanja, pod kojim se podrazumijeva svaka usmena ili pismena poruka, koju primatelj doživljava kao neželjenu i nametnutu (45).

Individue koje su periodično izložene negativnim, neprijateljskim ponašanjima na njihovim radnim mjestima tijekom dužeg vremenskog perioda doživljavaju različite fizičke, psihičke i socijalne probleme (46), kao što su krivnja, strah, panika, nesigurnost; u puno slučajeva, može se razviti depresija, PTSP, nervoza, povišeni krvni tlak, glavobolje, znojenje, mučnina, povraćanje, poremećaji u prehrani, poremećaji spavanja, te noćne more (47-51). U brojnim slučajevima, može dovesti do agresivnog ponašanja, zloupotrebe alkohola i duhana (52). Zlostavljanje medicinskih sestara i tehničara može dovesti do niskog samopoštovanja i teške depresije (53).

Obzirom na stresne uvjete rada te neke specifičnosti njihove profesije, od kojih je paralelna hijerarhija rukovođenja jedna od najkarakterističnijih, za očekivati je bilo prisutnost nekih oblika negativnih ponašanja u radnom okružju medicinskih sestara i tehničara (33).

1.5. Preporuke za suočavanje sa stresom i prevenciju *mobbinga*

Skrb za mentalno zdravlje zaposlenika, a osobito vrlo stresnih zanimanja kao što su zanimanja u zdravstvu, pravosuđu, policiji i dr., nije luksuz već profesionalna obveza. U organizaciji koja se brine o svojim zaposlenicima istaknuto mjesto treba imati sustavno planiranje i provođenje organizacijskih mjera za sprečavanje psihičkog zlostavljanja i smanjivanje radnog stresa. No, s obzirom na to da je stres doista osoban doživljaj, važno je da svaki pojedinac zna odabrati i primijeniti načine suočavanja sa stresom koji odgovaraju njegovoj prirodi. Suočavanje sa stresom općenito se može odrediti kao način reagiranja na stresore (izvore stresa). Neki načini donose privremeno olakšanje, primjerice upotreba alkohola za smanjenje napetosti, ali dugoročno gledano, narušavaju psihofizičko zdravlje pojedinca. Sagledavanje problema iz drugog ugla ili traženje savjeta na pravom mjestu mogu dovesti i do uklanjanja nepovoljnog djelovanja stresa (25).

Kad je riječ o radnom stresu, potrebno je imati na umu da je on češće kronične nego akutne prirode. Tako gotovo neprimjetno iz dana u dan sve teže podnosimo ponašanje suradnika, iz tjedna u tjedan ostajemo duže na poslu, preuzimamo sve više zaduženja ili nam se postupno pogoršavaju uvjeti rada. U početku, ako smo motivirani za posao, čini nam se da ćemo sve takve «sitnice» lako podnijeti. No prije nego što se snađemo počnemo kliziti u ponor u kojem ćemo sagorjeti (54).

Odlučimo li doista voditi brigu o svojoj psihičkoj ravnoteži i tjelesnom zdravlju, povremeno zastanemo, pogledamo sami sebe i provjerimo kako se zapravo osjećamo na poslu i što se to s nama događa. Prepoznamo li neke znakove stresa, u sljedećem koraku trebamo razmotriti što to zapravo izaziva u nama osjećaj umora, nezadovoljstva, tjeskobu ili ljutnju. Jedna od tehnika koja se u tu svrhu može upotrijebiti je vođenje «dnevnika stresa», a sastoji su u tome da u poseban rokovnik dnevno opisujemo znakove stresa ako smo ih taj dan uočili, te vrijeme i događaj ili aktivnost koja je do toga dovela (54).

Tek kad prepoznamo pravi uzrok naših teškoća, možemo krenuti u odabir odgovarajućeg načina suočavanja sa stresom. Tijekom života metodom «vlastite kože» naučili smo da nam neki oblici reagiranja u stresnoj situaciji pomažu bolje od ostalih. No, u radnoj situaciji možemo ponekad osjetiti da nam je repertoar ponašanja sužen, da nam načini suočavanja koje smo uspješno koristili u svakodnevnom životu više ne mogu pomoći. Zato je dobro biti otvoren prema novim iskustvima i pokušati provjeriti neke nove načine reagiranja (25).

Stručnjaci (54) navode da je moguća promjena, povlačenje i prihvaćanje stresne situacije. Promjena uključuje djelovanje usmjereno na mijenjanje situacije, odnosno na uklanjanje izvora stresa. Toj strategiji možemo se prikloniti kad osjećamo da imamo sposobnosti i mogućnosti uspostave kontrole nad situacijom. Ponašanje usmjereno na promjenu situacije moguće je promjenom različitih vještina i postupaka: rješavanjem problema, izravnom komunikacijom o problemu ako su izvor stresa druge osobe, planiranjem i organizacijom aktivnosti u svrhu smanjivanja djelovanja stresora, strukturiranjem vremena, tj. rasterećenjem dnevnog rasporeda. Povlačenje pretpostavlja izbjegavanje stresne situacije ili pronalaženje načina da do nje uopće ne dođe. Ta je strategija korisna ako procijenimo da trenutno ne raspolažemo prikladnim mogućnostima i/ili da su okolnosti takve da nam sprečavaju izravno djelovanje u pravcu promjene stresora. To možemo postići ako se udaljimo iz kritične situacije, privremeno odustanemo od svojih zahtjeva i povučemo se, ne pristanemo na dodatno opterećenje i jasno kažemo «ne», prepustimo dio odgovornosti i posla

drugima, jasno odredimo svoje granice. Prihvaćanje stresne situacije uključuje preventivno djelovanje pomoću podizanja fizičke i psihičke otpornosti na stresor i promjenu percepcije situacije. Te se tehnike mogu primjenjivati i prije očitog početka djelovanja samog stresora. One nam pomažu u «ojačavanju» psihičkih i fizičkih mogućnosti koje će nam biti potrebne kad nastupi stresna situacija. Potrebno je: pozitivno razmišljanje o sebi i svojim mogućnostima, jasno zauzimanje za svoja prava, ostavljanje vremena «za sebe», podrška (na poslu i u obitelji), njegovanje bliskih odnosa s ljudima koji su nam važni, očuvanje smisla za humor.

Psihičko zlostavljanje na poslu jedan je od mogućih izvora stresa. Radi se o specifičnom izvoru, a čine ga neka tipična ponašanja suradnika. Posljedice su vidljive na kvaliteti rada kolektiva i osobnom doživljavanju pojedinca. Dakle, psihičko zlostavljanje možemo razlikovati od drugih izvora stresa kao što su npr. nesklad između složenosti zadataka i sposobnosti pojedinca ili nesklad između zahtjeva za odlučivanjem i spremnosti pojedinca da preuzme odgovornost. Psihičko zlostavljanje je mogući uzrok stresa, a sagorijevanje na poslu moguća posljedica (54).

U zemljama u kojima je izražen i prepoznat problem psihičkog zlostavljanja, kao npr. u Njemačkoj, uvedeni su «hitni *mobbing* telefoni» za savjete, informacije i pomoć. Sindikati organiziraju edukativno-informativne susrete sa stvarnim ili potencijalnim žrtvama i podučavaju ih o mogućnostima zakonske zaštite. Distribuiraju se i različite popularno pisane knjižice s ciljem prevencije psihičkog zlostavljanja. Trening komunikacijskih vještina može značajno pripomoći u razvoju ponašanja kojima se može uspješno oduprijeti psihičkom zlostavljanju. Prevencija psihičkog zlostavljanja sastoji se u pravovremenom i primjerenom razrješenju sukoba (25).

Ističu se dva pristupa koji bi mogli pomoći u sprječavanju i rješavanju zlostavljanja na radnome mjestu: postupci usmjereni individualno prema medicinskim sestrama te postupci usmjereni prema glavnim sestrama odjela i klinika. Žrtve su zlostavljanja navele kako je korištenje formalnih i neformalnih metoda bilo emocionalno iscrpljujuće, oduzimalo je previše vremena i bilo jednostavno uzaludno (55-57).

2. Hipoteza

Zlostavljanje medicinskih sestara i tehničara na radnome mjestu prisutnije je kod medicinskog osoblja mlađe životnoe dobi i osoblja višeg stupnja obrazovanja.

3. Cilj

Cilj je rada ispitati prisutnost zlostavljanja medicinskih sestara/tehničara.

Specifični su ciljevi usmjereni na sljedeća pitanja:

- ispitati postoji li razlika u prisutnosti zlostavljanja medicinskih sestara/tehničara s obzirom na dob
- ispitati postoji li razlika u prisutnosti zlostavljanja medicinskih sestara/tehničara s obzirom na spol
- ispitati postoji li razlika u prisutnosti zlostavljanja medicinskih sestara/tehničara s obzirom na razinu obrazovanja
- ispitati postoji li razlika u prisutnosti zlostavljanja medicinskih sestara/tehničara s obzirom na radno mjesto

4. Ispitanici i metode

4.1. Ustroj studije

Studija je bila presječna.

4.2. Ispitanici

U istraživanju sudjelovali su medicinske sestre i tehničari Kliničkog bolničkog centra Osijek. U Kliničkom bolničkom centru Osijek, zaposleno je 1323 medicinske sestre i tehničara na 23 klinike, klinička zavoda i ravnateljstvo te je u istraživanje bilo uključeno 20% zaposlenih medicinskih sestara i tehničara Kliničkog bolničkog centra Osijek, što iznosi 275 medicinskih sestara i tehničara. Iz istraživanja je bio isključen Klinički zavod za dijagnostičku i intervencijsku radiologiju jer su tamo zaposlene 3 medicinske sestre te se iz tog broja nije moglo odrediti 20% ispitanika koji bi bili uključeni u istraživanje.

4.3. Metode

Kao instrument istraživanja korišten je upitnik za procjenu izloženosti psihičkom nasilju, odnosno izloženosti maltretiranju tijekom posljednjih 6 mjeseci, „Upitnik o negativnim djelima“, odnosno „Negative acts questionnaire – revised“ (NAQ-R) autora Staale-a Einarsen-a, Helge Hoel i Guy-a Notelaers-a (58). NAQ-R skala temelji se na prijašnjoj „Negative acts questionnaire“ skali (59 - 61), koja se sastojala od 23 tvrdnje. Ona je posebno prilagođena anglo-američkim kulturama, ali je široko primjenjivanja u cijelom svijetu. Iako se temelji na subjektivnoj procjeni, smatra se da takav pristup omogućava objektivniju procjenu izloženosti zlostavljanju.

Skala se sastoji od 22 tvrdnje, koja mjeri izloženost psihičkom nasilju tijekom posljednjih 6 mjeseci, a koja je podijeljena na tri podskale: nasilno ponašanje vezano za rad, nasilno ponašanje vezano za osobu te fizičko zastrašivanje. Kleveta, društvena izolacija i insinuacija o nečijem mentalnom zdravlju može se smatrati primjerima nasilnog ponašanja vezanog za osobu. Davanje osobi premalo ili previše jednostavnih zadataka ili uporno kritiziranje rada te osobe povezano je s nasilnim ponašanjem vezanim za rad (62). Iako se upitnik prvenstveno bavi negativnim ponašanjem psihološke prirode, studije koje uključuju ciljeve nasilničkog ponašanja pokazala su da fizičko zastrašivanje, u nekim slučajevima fizičko nasilje i prijetnje nasiljem, čine dio šireg repertoara agresivnog ponašanja koje se primjenjuje u slučajevima zlostavljanja (6).

Podskala nasilno ponašanje vezano za rad sastoji se od 7 tvrdnji, podskala nasilno ponašanje vezano za osobu od 12 tvrdnji, a podskala fizičko zastrašivanje od 3 tvrdnje (Tablica 1).

Tablica 1. Raspodjela čestica prema podskalama

Podskala	Čestica
Nasilno ponašanje vezano za rad	Netko Vam je prešutio informacije koje su bitne za izvršenje Vašeg posla.
	Od Vas se tražilo obavljanje posla koji je ispod Vaših sposobnosti.
	Nisu uzeli u obzir Vaša mišljenja i gledišta.
	Zadavali su Vam poslove čiji su rokovi nerazumni ili nemogući.
	Vaš rad se pretjerano nadzirao.
	Vršio se pritisak na Vas kako ne biste tražili stvari na koje imate pravo.
	Bili ste izloženi prevelikom opterećenju u poslu, koje ne možete svladati.
Nasilno ponašanje vezano za osobu	Bili ste izvrgnuti ponižavanju ili podrugivanju na račun Vašeg rada.
	Oduzeti su Vam važni poslovi ili su Vam umjesto njih dani oni koji su od manjeg značaja ili neugodni.
	O Vama su se širile glasine i tračevi.
	Ignorirali su Vas, isključili ili nisu željeli imati s Vama nikakvog posla.
	O Vama su kao osobi, Vašim stavovima ili privatnom životu davali pogrdne i uvredljive opaske.
	Davali su Vam do znanja da biste trebali dati otkaz.
	Više puta su Vas podsjećali na Vaše greške i propuste.
	Nisu se obazirali na Vas ili su reagirali neprijateljski kad ste im pristupili.
	Uporno su kritizirali Vaš rad i trud.
	Oni s kojima se ne slažete činili su neslane šale na Vaš račun.
	Iznosile su se nedokazane tvrdnje protiv Vas.
	Bili ste predmet pretjeranog zadirkivanja i sarkazma.
Fizičko zastrašivanje	Vikali su na Vas ili iskaljivali na Vama svoju ljutnju i bijes.
	Pokušali su Vas zastrašiti, npr. grubim gestama, unoseći Vam se u lice, gurajući Vas, blokirajući Vam prolaz.
	Prijetilo Vam se nasiljem

Tvrdnje na skali vrednovale su se na Likertovoj skali. Bodovanje za pojedinu tvrdnju kreće se od 1 „Nikad mi se nije dogodilo, 2 „Povremeno mi se događalo“, 3 „Događalo mi se svaki mjesec“, 4 „Događalo mi se svaki tjedan“ do 5 „Događalo mi se svakodnevno“.

Ako je ispitanik doživio najmanje 2 od 22 tvrdnje na upitniku od strane svojih kolega, podređenih ili nadređenih, tijekom posljednjih 6 mjeseci, može se reći da je ispitanik žrtva psihičkog nasilja na poslu (58).

Nakon 22 tvrdnje, ispitanicima je prikazana globalna definicija nasilnog ponašanja, odnosno mobbinga (63,64). S obzirom da se relativno jednoznačno definira nasilničko ponašanje, smanjuje se sklonost ispitanika da koristi vlastitu definiciju (58).

Nakon definicije, slijedilo je pitanje koje se odnosilo na iskustvo zlostavljanja: njenu učestalost. Ispitanici su mogli odgovoriti s : ne, rijetko, povremeno, nekoliko puta tjedno i svakodnevno. Zadnja su se dva pitanja odnosila na počinitelje, broj počinitelja i njihov spol. Chronbach`s alpha za originalni upitnik iznosi .90, odnosno .96 između nasilnog ponašanja vezano za osobu i rad, .89 između nasilnog ponašanja vezanog za rad i fizičkog zastrašivanja, te .83 između nasilnog ponašanja vezanog za osobu i fizičkog zastrašivanja (58). U ovom istraživanju Cronbach˙s alpha iznosi .95, za podskalu nasilno ponašanje vezano za rad .95, za podskalu nasilno ponašanje vezano za osobu .96 a za podskalu fizičko zastrašivanje .94. Korelacije između skala vrlo su visoke: .88 između nasilnog ponašanja vezanog za rad i fizičkog zastrašivanja, između nasilnog ponašanja vezanog za rad i nasilnog ponašanja vezanog za osobu .94, a između nasilnog ponašanja vezanog za osobu i fizičkog zastrašivanja .93.

NAQ-R skala povezana je s povišenim razinama bolovanja, smanjenim radnim učinkom i s namjerom davanja otkaza. S obzirom da se zlostavljanje promatra kao proces, a ne kao fenomen, NAQ-R bi trebao biti u mogućnosti identificirati različite grupe ispitanika koji imaju jedinstvene doživljaje zlostavljanja s obzirom na prirodu, učestalost i ozbiljnost njihova iskustva (58).

4.4. Statističke metode

Kategorijski podatci predstavljeni su apsolutnim i relativnim frekvencijama. Numerički podatci opisani su aritmetičkom sredinom i standardnom devijacijom.. Razlike kategorijskih varijabli testirane su Hi-2 testom. Normalnost raspodjele numeričkih varijabli testirana je Shapiro-Wilk testom. Razlike numeričkih varijabli između dviju nezavisnih skupina testirane su Mann-Whitneyevim U testom. Razlike numeričkih varijabli između 3 i više nezavisnih skupina testirane su Kruskal-Wallisovim testom. Sve su p vrijednosti dvostrane. Razina je značajnosti postavljena na $\alpha=0,05$ (65). Za statističku analizu korišten je statistički program MedCalc Statistical Software version 14.12.0 (MedCalc Software bvba, Ostend, Belgium; http://www.medcalc.org; 2014).

5. Rezultati

Istraživanje je provedeno u Kliničkom bolničkom centru tijekom veljače, ožujka i travnja 2017. godine, u ravnateljstvu KBC-a Osijek te na 23 klinike i zavoda centra. U istraživanju je sudjelovalo 275 medicinskih sestara i tehničara (Tablica 2).

Tablica 2. Raspodjela ispitanika prema mjestu rada

	Operativni N (%)	**Konzervativni N (%)**
Klinika za kirurgiju	44 (34,4)	0 (0,0)
Klinika za unutarnje bolesti	0 (0,0)	40 (27,2)
Klinika za pedijatriju	0 (0,0)	25 (17,0)
Klinika za psihijatriju	0 (0,0)	8 (5,4)
Klinika za neurologiju	0 (0,0)	14 (9,5)
Klinika za urologiju	8 (6,3)	0 (0,0)
Klinika za infektologiju	0 (0,0)	9 (6,1)
Klinika za ginekologiju i opstetriciju	27 (21,1)	0 (0,0)
Klinika za otorinolaringologiju i kirurgiju glave i vrata	8 (6,3)	0 (0,0)
Zavod za oftalmologiju	6 (4,7)	0 (0,0)
Zavod za fizikalnu med i rehabilitaciju	0 (0,0)	5 (3,5)
Zavod za ortopediju	7 (5,4)	0 (0,0)
Klinika za anesteziologiju, reanimatologiju i intenzivno liječenje	16 (12,5)	0 (0,0)
Zavod za radioterapijsku onkologiju	0 (0,0)	9 (6,1)
Klinički zavod za nuklearnu medicinu	0 (0,0)	4 (2,7)
Klinika za neurokirurgiju	7 (5,4)	0 (0,0)
Zavod za gastroenterologiju, hepatologiju	0 (0,0)	11 (7,5)
Zavod za dječju i adolescentnu psihijatriju	0 (0,0)	3 (2,0)
Centar objedinjenog hitnog prijema	0 (0,0)	10 (6,8)
Klinički zavod za transfuzijsku medicinu	0 (0,0)	5 (3,5)
Zavod za maksilofacijalnu kirurgiju	5 (3,9)	0 (0,0)
Ravnateljstvo	0 (0,0)	4 (2,7)
Ukupno:	128 (100,0)	147 (100,0)

Obilježja ispitanika pokazala su kako na konzervativnim odjelima radi više ispitanika u dobnoj skupini od 19 – 32 godine te kako radi više ispitanika od 0 do 5 godina radnoga staža (Tablica 3). Od 18 ispitanika koji ne rade na radnome mjestu sukladno njihovom stupnju obrazovanja, 9 (60 %) je magistara sestrinstva, te 9 (12 %) prvostupnika sestrinstva.

Tablica 3. Obilježja ispitanika

		Operativni N (%)	Konzervativni N (%)	p*
Dob	19-32	37 (28,9)	61 (41,5)	0,116
	33-50	57 (44,5)	58 (39,4)	
	51 i više	34 (26,6)	28 (19,1)	
Spol	Muški	16 (12,5)	19 (12,9)	0,471
	Ženski	112 (87,5)	128 (87,1)	
Godine radnog staža	0-5	15 (11,7)	36 (24,5)	0,239
	6-20	51 (39,8)	57 (38,8)	
	21-44	62 (48,5)	54 (36,7)	
Stupanj obrazovanja	Srednja škola	88 (68,8)	95 (64,6)	0,937
	Prvostupnik sestrinstva	36 (28,1)	41 (27,9)	
	Magistar sestrinstva	4 (3,1)	11 (7,5)	
	Doktor znanosti	0 (0,00)	0 (0,00)	
Radno mjesto sukladno stupnju obrazovanja	Da	120 (93,8)	137 (93,2)	0,534
	Ne	8 (6,2)	10 (6,8)	
Ukupno:		128 (100,0)	147 (100,0)	

**χ2 test*

Aritmetička sredina dobi svih ispitanika iznosila je 38,91 godinu, standardna devijacija je bila 11,57. Najmlađa osoba imala je 19 godina, a najstarija 63 godine.

Aritmetička sredina dobi ispitanika s operativnih odjela u dobnoj skupini 19-32 godine bila je 27,41 godine (standardna devijacija - 3,68), u skupini 33-50 aritmetička sredina bila je 41,29 godine (standardna devijacija - 5,34), a u dobnoj skupini 51-63 aritmetička sredina bila je 55,11 godina (standardna devijacija – 3,05). Prosječna dob svih ispitanika s operativnih odjela bila je 40,95 godine (standardna devijacija – 11,23).

Aritmetička sredina dobi ispitanika s konzervativnih odjela u dobnoj skupini 19-32 godine je 26,07 godina (standardna devijacija - 3,82), u skupini 33-50 aritmetička sredina bila je 40,14 godina (standardna devijacija -5,53), a u dobnoj skupini 51-63 aritmetička sredina je

bila 54,96 godina (standardna devijacija - 3,25). Prosječna je dob svih ispitanika s konzervativnih odjela 37,12 godine (standardna devijacija – 11,65).

Što se tiče godina radnoga staža, aritmetička sredina iznosila je 18,14 godina, a standardna devijacija 11,67. Osoba s najmanje godina radnog staža ne radi niti godinu dana u Kliničkom bolničkom centru Osijek, a osoba s najviše godina radnog staža radi 44 godine.

Aritmetička sredina godina radnog staža ispitanika s operativnih odjela u skupini s 5 i manje godina radnoga staža 1,93 godine (standardna devijacija – 1,53), u skupini 6-20 godina radnoga staža aritmetička je sredina 13,34 godina (standardna devijacija - 4,74), a u skupini 21-44 godina radnoga staža aritmetička je sredina 29,71 godina (standardna devijacija – 5,65). Prosječne godine radnog staža svih ispitanika s operativnih odjela su 19,97 godina (standardna devijacija – 11,24).

Aritmetička sredina godina radnog staža ispitanika s konzervativnih odjela u skupini s 5 i manje godina radnoga staža 1,94 godina (standardna devijacija – 1,62), u skupini 6-20 godina radnoga staža aritmetička je sredina 13,18 godina (standardna devijacija – 4,01), a u skupini 21-44 godina radnoga staža aritmetička je sredina 29,83 godina (standardna devijacija – 5,79). Prosječne godine radnoga staža svih ispitanika s konzervativnih odjela su 16,54 godina (standardna devijacija – 11,89).

Raspodjela odgovora ispitanika pokazala je da su ispitanici davali najlošije odgovore u podskali nasilno ponašanje vezano za rad: 72 % ispitanika iskusilo je prešućivanje informacija važnih za izvršenje posla, od 64 % ispitanika tražilo se obavljanje posla koji je ispod njihovih sposobnosti, 61 % ispitanika bili su izloženi prevelikom opterećenju u poslu, a 44 % ispitanika doživjelo je zadavanje poslova čiji su rokovi bili nerazumni ili nemogući. Na pitanje „Vršio se pritisak na Vas kako ne biste tražili stvari na koje imate pravo“ 66 % ispitanika nije doživjelo to iskustvo, što je najbolji odgovor u toj podskali (Tablica 4).

Tablica 4. Raspodjela odgovora ispitanika prema podskali Nasilno ponašanje vezano za rad

	Broj (%) ispitanika					
	1	**2**	**3**	**4**	**5**	**Ukupno**
Netko Vam je prešutio informacije koje su bitne za izvršenje Vašeg posla.	77 (28,0)	143 (52,0)	21 (7,7)	24 (8,7)	10 (3,6)	275 (100,0)
Od Vas se tražilo obavljanje posla koji je ispod Vaših sposobnosti.	98 (35,6)	114 (41,5)	18 (6,5)	24 (8,8)	21 (7,6)	275 (100,0)
Nisu uzeli u obzir Vaša mišljenja i gledišta.	84 (30,5)	155 (56,4)	15 (5,5)	16 (5,8)	5 (1,8)	275 (100,0)
Zadavali su Vam poslove čiji su rokovi nerazumni ili nemogući.	154 (56,0)	78 (28,4)	20 (7,3)	11 (4,0)	12 (4,3)	275 (100,0)
Vaš rad se pretjerano nadzirao.	150 (54,6)	93 (33,8)	11 (4,0)	10 (3,6)	11 (4,0)	275 (100,0)
Vršio se pritisak na Vas kako ne biste tražili stvari na koje imate pravo	182 (66,2)	72 (26,2)	10 (3,6)	5 (1,8)	6 (2,2)	275 (100,0)
Bili ste izloženi prevelikom opterećenju u poslu, koje ne možete svladati.	107 (38,9)	107 (38,9)	29 (10,5)	14 (5,1)	18 (6,6)	275 (100,0)

Podskala fizičko zastrašivanje pokazala je kako 64 % ispitanika doživjelo vikanje i iskaljivanje ljutnje i bijesa dok 91 % ispitanika nije doživjelo prijetnju nasiljem (Tablica 5).

Tablica 5. Raspodjela odgovora ispitanika prema podskali Fizičko zastrašivanje

	Broj (%) ispitanika					
	1	**2**	**3**	**4**	**5**	**Ukupno**
Vikali su na Vas ili iskaljivali na Vama svoju ljutnju i bijes.	99 (36,00)	131 (47,6)	24 (8,7)	15 (5,5)	6 (2,2)	275 (100,0)
Pokušali su Vas zastrašiti, npr. unoseći Vam se u lice, gurajući Vas.	202 (73,5)	57 (20,7)	10 (3,6)	5 (1,8)	1 (0,4)	275 (100,0)
Prijetilo Vam se nasiljem	249 (90,6)	23 (8,5)	1 (0,3)	1 (0,3)	1 (0,3)	275 (100,0)

Podskala nasilno ponašanje vezano za osobu pokazuje kako je 68 % ispitanika iskusilo širenje glasina i tračeva o njima, što je najlošiji odgovor. Predmet pretjeranog zadirkivanja i sarkazma nije bilo kod 64 % ispitanika (Tablica 6).

Tablica 6. Raspodjela odgovora ispitanika prema podskali Nasilno ponašanje vezano za osobu

	Broj (%) ispitanika					
	1	**2**	**3**	**4**	**5**	**Ukupno**
Bili ste izvrgnuti ponižavanju ili podrugivanju na račun Vašeg rada	111 (40,4)	120 (43,4)	19 (6,9)	16 (5,8)	9 (3,5)	275 (100,0)
Oduzeti su Vam važni poslovi.	145 (52,8)	97 (35,3)	18 (6,5)	8 (2,9)	7 (2,5)	275 (100,0)
O Vama su se širile glasine i tračevi.	87 (31,6)	140 (50,9)	22 (8,0)	10 (3,6)	16 (5,9)	275 (100,0)
Ignorirali su Vas, isključili ili nisu željeli imati s Vama nikakvog posla.	161 (58,6)	95 (34,5)	8 (2,9)	6 (2,2)	5 (1,8)	275 (100,0)
O Vama i Vašim stavovima davali su pogrdne opaske	152 (55,3)	103 (37,5)	10 (3,6)	6 (2,2)	4 (1,4)	275 (100,0)
Davali su Vam do znanja da biste trebali dati otkaz.	239 (86,9)	29 (10,6)	5 (1,8)	0 (0,0)	2 (0,7)	275 (100,0)
Više puta su Vas podsjećali na Vaše greške i propuste.	115 (41,8)	134 (48,7)	11 (4,0)	9 (3,3)	6 (2,2)	275 (100,0)
Nisu se obazirali na Vas i neprijateljski su vam pristupali.	133 (48,4)	118 (42,9)	12 (4,4)	7 (2,5)	5 (1,8)	275 (100,0)
Uporno su kritizirali Vaš rad i trud.	142 (51,6)	107 (38,9)	10 (3,6)	12 (4,4)	4 (1,5)	275 (100,0)
Oni s kojima se ne slažete su činili neslane šale na Vaš račun.	134 (48,7)	119 (43,3)	9 (3,3)	11 (4,0)	2 (0,7)	275 (100,0)
Iznosile su se nedokazane tvrdnje protiv Vas.	150 (54,6)	97 (35,3)	15 (5,5)	6 (2,2)	7 (2,5)	275 (100,0)
Bili ste predmet pretjeranog zadirkivanja i sarkazma.	177 (64,4)	82 (29,8)	10 (3,6)	5 (1,8)	1 (0,4)	275 (100,0)

Od 275 ispitanika, njih 110 (40 %) navelo je da su bili maltretirani na poslu tijekom posljednjih šest mjeseci (Tablica 7).

Tablica 7. Raspodjela odgovora ispitanika prema stupnju zlostavljanja

	Broj (%) ispitanika					
	1	**2**	**3**	**4**	**5**	**Ukupno**
Jeste li bili maltretirani na poslu tijekom posljednjih šest mjeseci?	165 (60,0)	58 (21,1)	38 (13,8)	7 (2,5)	7 (2,6)	275 (100,0)

Na pitanje višestrukog izbora „Tko Vas je zlostavljao“, 110 ispitanika dalo je sljedeće odgovore: 48 (43,6 %) navelo je kako ih zlostavljaju nadređeni, 40 (36,4 %) ispitanika je navelo kako ih zlostavljaju drugi nadređeni, 43 (39,1 %) ispitanika navelo je da ih zlostavljaju kolege, 29 (26,4 %) ispitanika navelo je kako ih zlostavljaju pacijenti/studenti/učenici, 8 (7,3 %) ispitanika navelo je kako ih zlostavljaju podređeni i njih 8 (7,3 %) navodi kako ih zlostavlja netko drugi.

Tablica 8 pokazuje da su osobe ženskog spola češće zlostavljači. Žrtve su najčešće iskusile zlostavljanje od 1 ili 2 zlostavljača.

Tablica 8. Broj i spol počinitelja zlostavljanja

		Žrtve zlostavljanja N (%)
Muški počinitelji	1-2 zlostavljača	39 (35,5)
	3-5 zlostavljača	15 (13,6)
	6 i više zlostavljača	1 (0,9)
Ženski počinitelji	1-2 zlostavljača	59 (53,6)
	3-5 zlostavljača	28 (25,4)
	6 i više zlostavljača	4 (3,6)
Ukupno		110 (100,0)

S obzirom na dob, razlika je pronađena na dvije čestice. Ispitanici u dobnoj skupini 51 i više godina nisu nikad iskusili pritisak kako ne bi tražili stvari na koje imaju pravo ($p = 0,018$) te su značajno rjeđe bili izloženi prevelikom opterećenju na poslu ($p = 0,037$). Prosječan je odgovor ispitanika prema dobnim skupinama na sva pitanja bio nikada ili povremeno (Tablica 9).

Tablica 9. Vrijednosti skora NAQ-R za podskalu Nasilno ponašanje vezano za rad prema dobi

	19-32 Medijan (25-75 %)	**33-50 Medijan (25-75 %)**	**51 i više Medijan (25-75 %)**	**p***
Netko Vam je prešutio informacije koje su bitne za izvršenje Vašeg posla.	2,00 (1,00 - 2,00)	2,00 (1,00 - 2,00)	2,00 (1,00 - 2,00)	0,704
Od Vas se tražilo obavljanje posla koji je ispod Vaših sposobnosti.	2,00 (1,00 - 3,00)	2,00 (1,00 - 2,00)	2,00 (1,00 - 2,00)	0,477
Nisu uzeli u obzir Vaša mišljenja i gledišta.	2,00 (1,00 - 2,00)	2,00 (1,00 - 2,00)	2,00 (1,00 - 2,00)	0,634
Zadavali su Vam poslove čiji su rokovi nerazumni ili nemogući.	1,00 (1,00 - 2,00)	1,00 (1,00 - 2,00)	1,00 (1,00 - 2,00)	0,268
Vaš rad se pretjerano nadzirao.	2,00 (1,00 - 2,00)	1,00 (1,00 - 2,00)	1,00 (1,00 - 2,00)	0,074
Vršio se pritisak na Vas kako ne biste tražili stvari na koje imate pravo	1,00 (1,00 - 2,00)	1,00 (1,00 - 2,00)	1,00 (1,00 - 1,00)	**0,018**
Bili ste izloženi prevelikom opterećenju u poslu, koje ne možete svladati.	2,00 (1,00 - 3,00)	2,00 (1,00 - 2,00)	1,00 (1,00 - 2,00)	**0,037**

**Kruskal Wallis test*

Za razliku od drugih ispitanika koji nikada nisu iskusili kritiziranje njihovog rada i truda, i nadziranje njihovog rada, ispitanici u dobnoj skupini 19-32 godine ponekad su to iskusili (Tablica 10).

Tablica 10. Vrijednosti skora NAQ-R za podskalu Nasilno ponašanje vezano za osobu prema dobi

	19-32 Medijan (25-75 %)	**33-50 Medijan (25-75 %)**	**51 i više Medijan (25-75 %)**	**p***
Bili ste izvrgnuti ponižavanju ili podrugivanju na račun Vašeg rada.	2,00 (1,00 - 2,00)	2,00 (1,00 - 2,00)	2,00 (1,00 - 2,00)	0,317
Oduzeti su Vam važni poslovi ili su Vam umjesto njih dani oni koji su od manjeg značaja ili neugodni.	1,00 (1,00 - 2,00)	1,00 (1,00 - 2,00)	1,00 (1,00 - 2,00)	0,625
O Vama su se širile glasine i tračevi.	2,00 (1,00 - 2,00)	2,00 (1,00 - 2,00)	2,00 (1,00 - 2,00)	0,600
Ignorirali su Vas, isključili ili nisu željeli imati s Vama nikakvog posla.	1,00 (1,00 - 2,00)	1,00 (1,00 - 2,00)	1,00 (1,00 - 2,00)	0,887
O Vama su kao osobi, Vašim stavovima ili privatnom životu davali pogrdne opaske	1,00 (1,00 - 2,00)	1,00 (1,00 - 2,00)	1,00 (1,00 - 2,00)	0,401
Davali su Vam do znanja da biste trebali dati otkaz.	1,00 (1,00 - 1,00)	1,00 (1,00 - 1,00)	1,00 (1,00 - 1,00)	0,364
Više puta su Vas podsjećali na Vaše greške i propuste.	2,00 (1,00 - 2,00)	2,00 (1,00 - 2,00)	1,50 (1,00 - 2,00)	0,137
Nisu se obazirali na Vas ili su reagirali neprijateljski kad ste im pristupili.	2,00 (1,00 - 2,00)	2,00 (1,00 - 2,00)	1,00 (1,00 - 2,00)	0,395
Uporno su kritizirali Vaš rad i trud.	2,00 (1,00 - 2,00)	1,00 (1,00 - 2,00)	1,00 (1,00 - 2,00)	0,530
Oni s kojima se ne slažete su činili neslane šale na Vaš račun.	1,00 (1,00 - 2,00)	2,00 (1,00 - 2,00)	2,00 (1,00 - 2,00)	0,672
Iznosile su se nedokazane tvrdnje protiv Vas.	1,00 (1,00 - 2,00)	2,00 (1,00 - 2,00)	1,00 (1,00 - 2,00)	0,428
Bili ste predmet pretjeranog zadirkivanja i sarkazma.	1,00 (1,00 - 2,00)	1,00 (1,00 - 2,00)	1,00 (1,00 - 2,00)	0,845

**Kruskal Wallis test*

Tablica 11. Vrijednosti skora NAQ-R za podskalu Fizičko zastrašivanje prema dobi

	19-32 Medijan (25-75 %)	**33-50 Medijan (25-75 %)**	**51 i više Medijan (25-75 %)**	**p***
Vikali su na Vas ili iskaljivali na Vama svoju ljutnju i bijes.	2,00 (1,00 - 2,00)	2,00 (1,00 - 2,00)	2,00 (1,00 - 2,00)	0,094
Pokušali su Vas zastrašiti, npr. grubim gestama, unoseći Vam se u lice, gurajući Vas.	1,00 (1,00 - 1,00)	1,00 (1,00 - 2,00)	1,00 (1,00 - 1,00)	0,190
Prijetilo Vam se nasiljem	1,00 (1,00 - 1,00)	1,00 (1,00 - 1,00)	1,00 (1,00 - 1,00)	0,437

**Kruskal Wallis test*

Tablica 12. Raspodjela počinitelja zlostavljanja s obzirom na dobne skupine

		19-32 N (%)	**33-50 N (%)**	**51 i više N (%)**
Nadređeni	Da	19 (47,5)	19 (40,4)	9 (39,1)
	Ne	21 (52,5)	28 (59,6)	14 (60,9)
Drugi nadređeni	Da	14 (35,0)	20 (42,5)	6 (26,1)
	Ne	26 (65,0)	27 (57,5)	17 (73,9)
Kolege	Da	23 (57,5)	14 (29,8)	6 (26,1)
	Ne	17 (42,5)	33 (70,2)	17 (73,9)
Podređeni	Da	3 (7,5)	3 (63,8)	2 (86,9)
	Ne	37 (92,5)	44 (36,2)	21 (13,1)
Pacijenti/studenti učenici	Da	11 (27,5)	12 (25,5)	6 (26,1)
	Ne	29 (72,5)	35 (74,5)	17 (73,9)
Drugi	Da	3 (7,5)	3 (63,8)	2 (86,9)
	Ne	37 (92,5)	44 (36,2)	21 (13,1)
Ukupno		40 (100,0)	47 (100,0)	23 (100,0)

*pitanje višestrukog izbora

Tablica 13. Broj i spol počinitelja zlostavljanja s obzirom na dobne skupine

		19-32 N (%)	33-50 N (%)	51 i više N (%)
Muški počinitelji	1-2 zlostavljača	13 (32,5)	18 (38,3)	8 (34,7)
	3-5 zlostavljača	1 (2,5)	10 (21,2)	3 (13,0)
	6 i više zlostavljača	0 (0,0)	1 (2,1)	0 (0,0)
Ženski počinitelji	1-2 zlostavljača	21 (52,5)	25 (53,1)	13 (56,2)
	3-5 zlostavljača	9 (22,5)	11 (23,4)	6 (26,0)
	6 i više zlostavljača	3 (7,5)	1 (2,1)	0 (0,00)
Ukupno		40 (100,0)	47 (100,0)	23 (100,0)

Medicinski tehničari ponekad su iskusili kritiziranje njihovoga rada i truda te nadziranje njihovoga rada za razliku od medicinskih sestara koje to nisu doživjele, ali su ponekad bile izložene prevelikom opterećenju na poslu. S obzirom na dob, nisu pronađene razlike ni u jednoj čestici (Tablica 14).

Tablica 14. Vrijednosti skora NAQ-R za podskalu Nasilno ponašanje vezano za rad prema spolu

	Muški Medijan (25-75 %)	Ženski Medijan (25-75 %)	p*
Netko Vam je prešutio informacije koje su bitne za izvršenje Vašeg posla.	2,00 (2,00 - 2,75)	2,00 (1,00 - 2,00)	0,116
Od Vas se tražilo obavljanje posla koji je ispod Vaših sposobnosti.	2,00 (1,00 - 2,75)	2,00 (1,00 - 2,00)	0,721
Nisu uzeli u obzir Vaša mišljenja i gledišta.	2,00 (2,00 - 2,00)	2,00 (1,00 - 2,00)	0,124
Zadavali su Vam poslove čiji su rokovi nerazumni ili nemogući.	1,00 (1,00 - 2,00)	1,00 (1,00 - 2,00)	0,630
Vaš rad se pretjerano nadzirao.	2,00 (1,00 - 2,00)	1,00 (1,00 - 2,00)	0,206
Vršio se pritisak na Vas kako ne biste tražili stvari na koje imate pravo	1,00 (1,00 - 2,00)	1,00 (1,00 - 2,00)	0,518
Bili ste izloženi prevelikom opterećenju u poslu, koje ne možete svladati.	1,00 (1,00 – 2,75)	2,00 (1,00 - 2,00)	0,062

**Mann Whitney U test*

Vrijednosti NAQ-R skora prema spolu imaju dvije značajne razlike u pitanjima koja se odnose na nasilno ponašanje vezano za osobu. Medicinski su tehničari naveli kako su se povremeno iznosile nedokazane tvrdnje protiv njih (p =0,041) te su ih češće podsjećali na njihove greške i propuste (p =0,042) u odnosu na medicinske sestre. Prosječan je odgovor ispitanika prema spolu na sva pitanja bio nikada ili povremeno (Tablica 15).

Tablica 15. Vrijednosti skora NAQ-R za podskalu Nasilno ponašanje vezano za osobu prema spolu

	Muški Medijan (25-75 %)	**Ženski Medijan (25-75 %)**	**p***
Bili ste izvrgnuti ponižavanju ili podrugivanju na račun Vašeg rada.	2,00 (1,00 - 2,00)	2,00 (1,00 - 2,00)	0,121
Oduzeti su Vam važni poslovi ili su Vam umjesto njih dani oni koji su od manjeg značaja ili neugodni.	1,00 (1,00 - 2,00)	1,00 (1,00 - 2,00)	0,769
O Vama su se širile glasine i tračevi.	2,00 (1,25 - 3,00)	2,00 (1,00 - 2,00)	0,107
Ignorirali su Vas, isključili ili nisu željeli imati s Vama nikakvog posla.	1,00 (1,00 - 2,00)	1,00 (1,00 - 2,00)	0,225
O Vama su kao osobi, Vašim stavovima ili privatnom životu davali pogrdne opaske	1,00 (1,00 - 2,00)	1,00 (1,00 - 2,00)	0,413
Davali su Vam do znanja da biste trebali dati otkaz.	1,00 (1,00 - 1,00)	1,00 (1,00 - 1,00)	0,768
Više puta su Vas podsjećali na Vaše greške i propuste.	2,00 (1,00 - 2,00)	2,00 (1,00 - 2,00)	**0,042**
Nisu se obazirali na Vas ili su reagirali neprijateljski kad ste im pristupili.	2,00 (1,00 - 2,00)	1,50 (1,00 - 2,00)	0,258
Uporno su kritizirali Vaš rad i trud.	2,00 (1,00 - 2,00)	1,00 (1,00 - 2,00)	0,149
Oni s kojima se ne slažete su činili neslane šale na Vaš račun.	2,00 (1,00 - 2,00)	1,50 (1,00 - 2,00)	0,462
Iznosile su se nedokazane tvrdnje protiv Vas.	2,00 (1,00 - 2,00)	1,00 (1,00 - 2,00)	**0,041**
Bili ste predmet pretjeranog zadirkivanja i sarkazma.	1,00 (1,00 - 2,00)	1,00 (1,00 - 2,00)	0,085

**Mann Whitney U test*

Tablica 16. Vrijednosti skora NAQ-R za podskalu Fizičko zastrašivanje prema spolu

	Muški Medijan (25-75 %)	**Ženski Medijan (25-75 %)**	**p***
Vikali su na Vas ili iskaljivali na Vama svoju ljutnju i bijes.	2,00 (1,00 - 2,75)	2,00 (1,00 - 2,00)	0,131
Pokušali su Vas zastrašiti, npr. grubim gestama, unoseći Vam se u lice, gurajući Vas.	1,00 (1,00 - 2,00)	1,00 (1,00 - 2,00)	0,161
Prijetilo Vam se nasiljem	1,00 (1,00 - 1,00)	1,00 (1,00 - 1,00)	0,266

**Mann Whitney U test*

Tablica 17. Raspodjela počinitelja zlostavljanja s obzirom na spol

		Muškarci N (%)	**Žene N (%)**
Nadređeni	Da	7 (58,3)	43 (43,8)
	Ne	5 (46,7)	55 (56,2)
Drugi nadređeni	Da	6 (50,0)	34 (34,7)
	Ne	6 (50,0)	64 (65,3)
Kolege	Da	7 (58,3)	36 (36,7)
	Ne	5 (46,7)	62 (63,3)
Podređeni	Da	0 (0,0)	8 (8,2)
	Ne	12 (100,0)	90 (91,8)
Pacijenti/studenti učenici	Da	4 (33,3)	25 (25,5)
	Ne	8 (66,7)	73 (74,5)
Drugi	Da	1 (8,3)	7 (6,1)
	Ne	11 (91,7)	92 (93,9)
Ukupno		12 (100,0)	98 (100,0)

*pitanje višestrukog izbora

Tablica 18. Broj i spol počinitelja zlostavljanja s obzirom na spol

		Muškarci N (%)	**Žene N (%)**
Muški počinitelji	1-2 zlostavljača	6 (50,0)	33 (33,7)
	3-5 zlostavljača	4 (33,3)	11 (11,2)
	6 i više zlostavljača	0 (0,0)	1 (1,0)
Ženski počinitelji	1-2 zlostavljača	4 (33,3)	55 (56,1)
	3-5 zlostavljača	6 (33,3)	22 (22,5)
	6 i više zlostavljača	0 (0,0)	4 (4,1)
Ukupno		12 (100,0)	98 (100,0)

Za razliku od ostalih koji nikada nisu doživjeli pretjerano nadziranje njihovog rada i oduzimanje važnih poslova, ispitanici s 0-5 godina radnog staža povremeno su to iskusili (Tablica 19).

Tablica 19. Vrijednosti skora NAQ-R za podskalu Nasilno ponašanje vezano za rad s obzirom na godine radnoga staža

	0-5 Medijan (25-75 %)	**6-20 Medijan (25-75 %)**	**21-44 Medijan (25-75 %)**	**p***
Netko Vam je prešutio informacije koje su bitne za izvršenje Vašeg posla.	2,00 (2,00 - 3,00)	2,00 (1,00 - 2,00)	2,00 (1,00 - 2,00)	0,147
Od Vas se tražilo obavljanje posla koji je ispod Vaših sposobnosti.	2,00 (1,00 - 2,00)	2,00 (1,00 - 3,00)	2,00 (1,00 - 2,00)	0,590
Nisu uzeli u obzir Vaša mišljenja i gledišta.	2,00 (1,00 - 2,00)	2,00 (1,00 - 2,00)	2,00 (1,00 - 2,00)	0,443
Zadavali su Vam poslove čiji su rokovi nerazumni ili nemogući.	1,00 (1,00 - 2,00)	1,00 (1,00 - 2,00)	1,00 (1,00 - 2,00)	0,568
Vaš rad se pretjerano nadzirao.	2,00 (1,00 - 2,00)	1,00 (1,00 - 2,00)	1,00 (1,00 - 2,00)	0,343
Vršio se pritisak na Vas kako ne biste tražili stvari na koje imate pravo	1,00 (1,00 - 2,00)	1,00 (1,00 - 2,00)	1,00 (1,00 - 1,00)	0,145
Bili ste izloženi prevelikom opterećenju u poslu, koje ne možete svladati.	2,00 (1,00 - 3,00)	2,00 (1,00 - 3,00)	2,00 (1,00 - 2,00)	0,153

**Kruskal Wallis test*

S obzirom na godine radnoga staža, pronađena je razlika u dvije čestice koje se odnose na nasilno ponašanje vezano za osobu. Ispitanici koji imaju od 6 do 20 godina radnoga staža su povremeno doživjeli pogrdne opaske o privatnom životu ili stavovima (p = 0,023), za razliku od ostalih koji to nisu doživjeli. Osobe koje imaju od 21 do 44 godine radnoga staža manje su puta podsjećali na njihove greške i propuste (p = 0,024) nego njihove kolega sa manje godina radnoga staža. Ispitanici s 6-20 godina radnog staža ponekad su doživjeli pogrdne opaske o njima i njihovim stavovima i privatnom životu te su se ponekad protiv njih iznosile nedokazane tvrdnje (Tablica 20).

Tablica 20. Vrijednosti skora NAQ-R za podskalu Nasilno ponašanje vezano za osobu s obzirom na godine radnoga staža

	0-5 Medijan (25-75 %)	**6-20 Medijan (25-75 %)**	**21-44 Medijan (25-75 %)**	**p***
Bili ste izvrgnuti ponižavanju ili podrugivanju na račun Vašeg rada.	2,00 (1,00 - 2,00)	2,00 (1,00 - 2,00)	2,00 (1,00 - 2,00)	0,241
Oduzeti su Vam važni poslovi.	2,00 (1,00 - 2,00)	1,00 (1,00 - 2,00)	1,00 (1,00 - 2,00)	0,364
O Vama su se širile glasine i tračevi.	2,00 (1,00 - 2,00)	2,00 (1,00 - 2,00)	2,00 (1,00 - 2,00)	0,114
Ignorirali su Vas, isključili ili nisu željeli imati s Vama nikakvog posla.	1,00 (1,00 - 2,00)	1,00 (1,00 - 2,00)	1,00 (1,00 - 2,00)	0,821
O Vama su kao osobi i Vašim stavovima davali pogrdne opaske	1,00 (1,00 - 2,00)	2,00 (1,00 - 2,00)	1,00 (1,00 - 2,00)	**0,023**
Davali su Vam do znanja da biste trebali dati otkaz.	1,00 (1,00 - 1,00)	1,00 (1,00 - 1,00)	1,00 (1,00 - 1,00)	0,160
Više puta su Vas podsjećali na Vaše greške i propuste.	2,00 (1,00 - 2,00)	2,00 (1,00 - 2,00)	1,50 (1,00 - 2,00)	**0,024**
Nisu se obazirali na Vas ili su reagirali neprijateljski kad ste im pristupili.	1,00 (1,00 - 2,00)	2,00 (1,00 - 2,00)	2,00 (1,00 - 2,00)	0,989
Uporno su kritizirali Vaš rad i trud.	1,00 (1,00 - 2,00)	1,50 (1,00 - 2,00)	1,00 (1,00 - 2,00)	0,669
Oni s kojima se ne slažete su činili neslane šale na Vaš račun.	1,00 (1,00 - 2,00)	2,00 (1,00 - 2,00)	2,00 (1,00 - 2,00)	0,461
Iznosile su se nedokazane tvrdnje protiv Vas.	1,00 (1,00 - 2,00)	2,00 (1,00 - 2,00)	1,00 (1,00 - 2,00)	0,106
Bili ste predmet pretjeranog zadirkivanja i sarkazma.	1,00 (1,00 - 2,00)	1,00 (1,00 - 2,00)	1,00 (1,00 - 2,00)	0,209

**Kruskal Wallis test*

U podskali Fizičko zastrašivanje pronađena je razlika u jednoj čestici, gdje osobe koje imaju od 0-5 godina radnoga iskustva nisu nikad doživjeli da ih je netko pokušao zastrašiti (Tablica 21).

Tablica 21. Vrijednosti skora NAQ-R za podskalu Fizičko zastrašivanje s obzirom na godine radnoga staža

	0-5 Medijan (25-75 %)	**6-20 Medijan (25-75 %)**	**21-44 Medijan (25-75 %)**	**p***
Vikali su na Vas ili iskaljivali na Vama svoju ljutnju i bijes.	2,00 (1,00 - 2,00)	2,00 (1,00 - 2,00)	2,00 (1,00 - 2,00)	0,128
Pokušali su Vas zastrašiti, npr. unoseći Vam se u lice, gurajući Vas.	1,00 (1,00 - 1,00)	1,00 (1,00 - 2,00)	1,00 (1,00 - 1,50)	**0,017**
Prijetilo Vam se nasiljem	1,00 (1,00 - 1,00)	1,00 (1,00 - 1,00)	1,00 (1,00 - 1,00)	0,906

**Kruskal Wallis test*

Tablica 22. Raspodjela počinitelja zlostavljanja s obzirom na godine radnoga staža

		0-5 N (%)	**6-20 N (%)**	**21-44 N (%)**
Nadređeni	Da	9 (50,0)	22 (43,1)	16 (39,1)
	Ne	9 (50,0)	29 (56,9)	25 (60,9)
Drugi nadređeni	Da	6 (33,3)	23 (45,1)	12 (29,3)
	Ne	12 (66,7)	28 (54,9)	29 (70,7)
Kolege	Da	13 (72,2)	25 (49,0)	11 (26,8)
	Ne	5 (27,8)	26 (51,0)	30 (73,2)
Podređeni	Da	1 (5,6)	3 (5,9)	4 (9,8)
	Ne	17 (94,4)	48 (94,1)	37 (90,2)
Pacijenti/studenti učenici	Da	6 (33,3)	14 (27,4)	9 (21,9)
	Ne	12 (66,7)	37 (72,6)	32 (78,1)
Drugi	Da	1 (5,6)	2 (3,9)	5 (12,2)
	Ne	17 (94,4)	49 (96,1)	36 (87,8)
Ukupno		18 (100,0)	51 (100,0)	41 (100,0)

*pitanje višestrukog izbora

Tablica 23. Broj i spol počinitelja zlostavljanja s obzirom na godine radnoga staža

		0-5 N (%)	6-20 N (%)	21-44 N (%)
Muškarci	1-2 zlostavljača	5 (27,8)	17 (33,3)	17 (41,5)
	3-5 zlostavljača	2 (11,2)	8 (15,6)	5 (12,2)
	6 i više zlostavljača	0 (0,0)	1 (1,9)	0 (0,0)
Žene	1-2 zlostavljača	10 (55,6)	28 (54,9)	21 (51,2)
	3-5 zlostavljača	3 (16,7)	16 (31,4)	9 (21,9)
	6 i više zlostavljača	3 (19,7)	1 (1,9)	0 (0,0)
Ukupno		18 (100,0)	51 (100,0)	41 (100,0)

Prema stupnju obrazovanja pronađeno je tri statistički značajne razlike u podskali nasilno ponašanje vezano uz rad. Od magistara se značajno češće tražilo obavljanje posla koji su ispod njihovih sposobnosti ($p = 0,039$). Medicinskim sestrama i tehničarima srednje stručne spreme nikada nisu zadavali poslove čiji su rokovi nerazumni ili nemogući ($p = 0,022$). Magistri nikada nisu iskusili toliki pritisak na njih da bi zbog pritisaka odustali od prava koja imaju ($p = 0,041$) (Tablica 24).

Tablica 24. Vrijednosti skora NAQ-R za podskalu Nasilno ponašanje vezano za rad prema stupnju obrazovanja

	Srednja škola Medijan (25-75 %)	**Prvostupnik Medijan (25-75 %)**	**Magistar Medijan (25-75 %)**	**p***
Netko Vam je prešutio informacije koje su bitne za izvršenje Vašeg posla.	2,00 (1,00 - 2,00)	2,00 (1,00 - 3,00)	2,00 (1,00 - 2,00)	0,206
Od Vas se tražilo obavljanje posla koji je ispod Vaših sposobnosti.	2,00 (1,00 - 2,00)	2,00 (1,00 - 2,25)	2,00 (2,00 - 4,00)	**0,039**
Nisu uzeli u obzir Vaša mišljenja i gledišta.	2,00 (1,00 - 2,00)	2,00 (1,75 - 2,00)	2,00 (2,00 - 2,00)	0,180
Zadavali su Vam poslove čiji su rokovi nerazumni ili nemogući.	1,00 (1,00 - 2,00)	2,00 (1,00 - 2,00)	2,00 (1,00 - 2,75)	**0,022**
Vaš rad se pretjerano nadzirao.	1,00 (1,00 - 2,00)	2,00 (1,00 - 2,00)	2,00 (1,00 - 2,00)	0,374
Vršio se pritisak na Vas kako ne biste tražili stvari na koje imate pravo	1,00 (1,00 - 2,00)	1,00 (1,00 - 2,00)	1,00 (1,00 - 1,00)	**0,041**
Bili ste izloženi prevelikom opterećenju u poslu, koje ne možete svladati.	2,00 (1,00 - 2,00)	2,00 (1,00 - 2,00)	2,00 (2,00 - 3,00)	0,159

**Kruskal Wallis test*

Medicinskim sestrama i tehničarima srednje stručne spreme nikada nisu oduzeti važni poslovi (p = 0,029) i nisu kritizirali njihov rad (p = 0,042) (Tablica 25).

Tablica 25. Vrijednosti skora NAQ-R za podskalu Nasilno ponašanje vezano za osobu prema stupnju obrazovanja

	Srednja škola Medijan (25-75 %)	**Prvostupnik Medijan (25-75 %)**	**Magistar Medijan (25-75 %)**	**p***
Bili ste izvrgnuti ponižavanju ili podrugivanju na račun Vašeg rada.	2,00 (1,00 - 2,00)	2,00 (1,00 - 2,00)	2,00 (1,00 - 2,00)	0,662
Oduzeti su Vam važni poslovi ili su Vam umjesto njih dani oni koji su od manjeg značaja ili neugodni.	1,00 (1,00 - 2,00)	2,00 (1,00 - 2,00)	2,00 (1,00 - 2,00)	**0,029**
O Vama su se širile glasine i tračevi.	2,00 (1,00 - 2,00)	2,00 (1,00 - 2,25)	2,00 (2,00 - 2,00)	0,098
Ignorirali su Vas, isključili ili nisu željeli imati s Vama nikakvog posla.	1,00 (1,00 - 2,00)	2,00 (1,00 - 2,00)	1,00 (1,00 - 2,00)	0,128
O Vama su kao osobi, Vašim stavovima ili privatnom životu davali pogrdne opaske	1,00 (1,00 - 2,00)	2,00 (1,00 - 2,00)	1,00 (1,00 - 2,00)	0,407
Davali su Vam do znanja da biste trebali dati otkaz.	1,00 (1,00 - 1,00)	1,00 (1,00 - 1,00)	1,00 (1,00 - 1,00)	0,911
Više puta su Vas podsjećali na Vaše greške i propuste.	2,00 (1,00 - 2,00)	2,00 (1,00 - 2,00)	2,00 (1,00 - 2,00)	0,897
Nisu se obazirali na Vas ili su reagirali neprijateljski kad ste im pristupili.	1,00 (1,00 - 2,00)	2,00 (1,00 - 2,00)	2,00 (1,00 - 2,00)	0,153
Uporno su kritizirali Vaš rad i trud.	1,00 (1,00 - 2,00)	2,00 (1,00 - 2,00)	2,00 (1,25 - 2,00)	**0,042**
Oni s kojima se ne slažete su činili neslane šale na Vaš račun.	1,00 (1,00 - 2,00)	2,00 (1,00 - 2,00)	2,00 (1,00 - 2,00)	0,066
Iznosile su se nedokazane tvrdnje protiv Vas.	1,00 (1,00 - 2,00)	2,00 (1,00 - 2,00)	1,00 (1,00 - 2,00)	0,187
Bili ste predmet pretjeranog zadirkivanja i sarkazma.	1,00 (1,00 - 2,00)	1,00 (1,00 - 2,00)	1,00 (1,00 - 2,00)	0,690

**Kruskal Wallis test*

Prvostupnici su povremeno iskusili zastrašivanje za razliku od ostalih radnika ($p = 0,044$) (Tablica 26).

Tablica 26. Vrijednosti skora NAQ-R za podskalu Fizičko zastrašivanje prema stupnju obrazovanja

	Srednja škola Medijan (25-75 %)	**Prvostupnik Medijan (25-75 %)**	**Magistar Medijan (25-75 %)**	**p***
Vikali su na Vas ili iskaljivali na Vama svoju ljutnju i bijes.	2,00 (1,00 - 2,00)	2,00 (1,00 - 2,00)	2,00 (1,00 - 2,00)	0,232
Pokušali su Vas zastrašiti, npr. grubim gestama, unoseći Vam se u lice, gurajući Vas.	1,00 (1,00 - 1,00)	1,00 (1,00 - 2,00)	1,00 (1,00 - 1,00)	**0,044**
Prijetilo Vam se nasiljem	1,00 (1,00 - 1,00)	1,00 (1,00 - 1,00)	1,00 (1,00 - 1,00)	0,375

**Kruskal Wallis test*

Tablica 27. Raspodjela počinitelja zlostavljanja s obzirom na stupanj obrazovanja

		Srednja škola N (%)	**Prvostupnik N (%)**	**Magistar N (%)**
Nadređeni	Da	32 (45,1)	14 (42,4)	2 (33,3)
	Ne	39 (54,9)	19 (57,6)	4 (66,7)
Drugi nadređeni	Da	22 (30,9)	15 (45,5)	3 (50,0)
	Ne	49 (69,1)	18 (54,5)	3 (50,0)
Kolege	Da	29 (40,8)	12 (36,4)	2 (33,3)
	Ne	42 (59,2)	21 (63,6)	4 (66,7)
Podređeni	Da	5 (7,1)	2 (6,1)	1 (16,7)
	Ne	66 (92,9)	31 (93,9)	5 (83,3)
Pacijenti/studenti učenici	Da	20 (28,2)	8 (24,2)	1 (16,7)
	Ne	51 (71,8)	25 (75,8)	5 (83,3)
Drugi	Da	4 (5,6)	3 (9,1)	1 (16,7)
	Ne	67 (94,4)	30 (90,9)	5 (83,3)
Ukupno		71 (100,0)	33 (100,0)	6 (100,0)

Tablica 28. Broj i spol počinitelja zlostavljanja s obzirom na stupanj obrazovanja

		Srednja škola N (%)	Prvostupnik N (%)	Magistar N (%)
Muškarci	1-2 zlostavljača	24 (33,8)	11 (33,3)	4 (66,7)
	3-5 zlostavljača	8 (11,2)	5 (15,2)	1 (16,7)
	6 i više zlostavljača	0 (0,0)	1 (3,0)	0 (0,0)
Žene	1-2 zlostavljača	37 (52,1)	20 (60,6)	2 (33,3)
	3-5 zlostavljača	18 (25,3)	9 (27,3)	1 (16,7)
	6 i više zlostavljača	3 (4,2)	1 (3,0)	0 (0,0)
Ukupno		71 (100,0)	33 (100,0)	6 (100,0)

Prema vrsti odjela pronađene su razlike u dvije čestice. Ispitanike s konzervativnih odjela tražilo se obavljanje poslova ispod njihovih sposobnosti (p = 0,039) te su bili izloženi prevelikom opterećenju na poslu (p = 0,003) (Tablica 29).

Tablica 29. Vrijednosti skora NAQ-R za podskalu Nasilno ponašanje vezano za rad prema vrsti odjela

	Operativni Medijan (25-75 %)	Konzervativni Medijan (25-75 %)	p*
Netko Vam je prešutio informacije koje su bitne za izvršenje Vašeg posla.	2,00 (1,00 - 2,00)	2,00 (1,00 - 2,00)	0,580
Od Vas se tražilo obavljanje posla koji je ispod Vaših sposobnosti.	2,00 (1,00 - 2,00)	2,00 (1,00 - 2,75)	**0,039**
Nisu uzeli u obzir Vaša mišljenja i gledišta.	2,00 (1,00 - 2,00)	2,00 (1,00 - 2,00)	0,775
Zadavali su Vam poslove čiji su rokovi nerazumni ili nemogući.	1,00 (1,00 - 2,00)	1,00 (1,00 - 2,00)	0,277
Vaš rad se pretjerano nadzirao.	1,00 (1,00 - 2,00)	1,00 (1,00 - 2,00)	0,695
Vršio se pritisak na Vas kako ne biste tražili stvari na koje imate pravo	1,00 (1,00 - 2,00)	1,00 (1,00 - 2,00)	0,686
Bili ste izloženi prevelikom opterećenju u poslu, koje ne možete svladati.	2,00 (1,00 – 2,00)	2,00 (1,00 - 3,00)	**0,003**

**Mann Whitney U test*

Pronađena je jedna statistički značajna razlika u čestici koja se odnosi na nasilno ponašanje vezano za osobu. Medicinske sestre i tehničari koji rade na konzervativnim odjelima naveli su kako se njihov rad i trud povremeno kritizira (p = 0,037) u odnosu na medicinske sestre i tehničare koji rade na operativnim odjelima. Ispitanici s konzervativnih odjela ponekad su doživjeli da se nisu obazirali na njih ili su reagirali neprijateljski kad su im pristupili (Tablica 30).

Tablica 30. Vrijednosti skora NAQ-R za podskalu Nasilno ponašanje vezano za osobu prema vrsti odjela

	Operativni Medijan (25-75 %)	**Konzervativni Medijan (25-75 %)**	**p***
Bili ste izvrgnuti ponižavanju ili podrugivanju na račun Vašeg rada.	2,00 (1,00 - 2,00)	2,00 (1,00 - 2,00)	0,062
Oduzeti su Vam važni poslovi ili su Vam umjesto njih dani oni koji su od manjeg značaja ili neugodni.	1,00 (1,00 - 2,00)	1,00 (1,00 - 2,00)	0,424
O Vama su se širile glasine i tračevi.	2,00 (1,00 - 2,00)	2,00 (1,00 - 2,00)	0,653
Ignorirali su Vas, isključili ili nisu željeli imati s Vama nikakvog posla.	1,00 (1,00 - 2,00)	1,00 (1,00 - 2,00)	0,271
O Vama su kao osobi, Vašim stavovima ili privatnom životu davali pogrdne opaske	1,00 (1,00 - 2,00)	1,00 (1,00 - 2,00)	0,493
Davali su Vam do znanja da biste trebali dati otkaz.	1,00 (1,00 - 1,00)	1,00 (1,00 - 1,00)	0,911
Više puta su Vas podsjećali na Vaše greške i propuste.	2,00 (1,00 - 2,00)	2,00 (1,00 - 2,00)	0,317
Nisu se obazirali na Vas ili su reagirali neprijateljski kad ste im pristupili.	1,00 (1,00 - 2,00)	2,00 (1,00 - 2,00)	0,479
Uporno su kritizirali Vaš rad i trud.	1,00 (1,00 - 2,00)	2,00 (1,00 - 2,00)	**0,017**
Oni s kojima se ne slažete su činili neslane šale na Vaš račun.	2,00 (1,00 - 2,00)	2,00 (1,00 - 2,00)	0,753
Iznosile su se nedokazane tvrdnje protiv Vas.	1,00 (1,00 - 2,00)	1,00 (1,00 - 2,00)	0,660
Bili ste predmet pretjeranog zadirkivanja i sarkazma.	1,00 (1,00 - 2,00)	1,00 (1,00 - 2,00)	0,766

**Mann Whitney U test*

Tablica 31. Vrijednosti skora NAQ-R za podskalu Fizičko zastrašivanje prema vrsti odjela

	Operativni Medijan (25-75 %)	**Konzervativni Medijan (25-75 %)**	**p***
Vikali su na Vas ili iskaljivali na Vama svoju ljutnju i bijes.	2,00 (1,00 - 2,00)	2,00 (1,00 - 2,00)	0,203
Pokušali su Vas zastrašiti, npr. grubim gestama, unoseći Vam se u lice, gurajući Vas.	1,00 (1,00 - 2,00)	1,00 (1,00 - 1,00)	0,448
Prijetilo Vam se nasiljem	1,00 (1,00 - 1,00)	1,00 (1,00 - 1,00)	0,649

**Mann Whitney U test*

Tablica 32. Raspodjela počinitelja zlostavljanja s obzirom na vrstu odjela

		Operativni N (%)	**Konzervativni N (%)**
Nadređeni	Da	26 (50,9)	22 (37,3)
	Ne	25 (49,1)	37 (62,7)
Drugi nadređeni	Da	17 (33,3)	23 (38,9)
	Ne	34 (66,7)	38 (61,1)
Kolege	Da	23 (45,1)	20 (33,9)
	Ne	28 (54,9)	39 (66,1)
Podređeni	Da	1 (1,9)	7 (11,9)
	Ne	50 (98,1)	52 (88,1)
Pacijenti/studenti učenici	Da	4 (7,8)	25 (42,4)
	Ne	47 (92,2)	34 (57,6)
Drugi	Da	4 (7,8)	4 (6,8)
	Ne	47 (92,2)	55 (93,2)
Ukupno		51 (100,0)	59 (100,0)

*pitanje višestrukog izbora

Tablica 33. Broj i spol počinitelja zlostavljanja s obzirom na vrstu odjela

		Operativni N (%)	Konzervativni N (%)
Muškarci	1-2 zlostavljača	16 (31,4)	23 (38,9)
	3-5 zlostavljača	7 (13,7)	8 (13,6)
	6 i više zlostavljača	0 (0,0)	1 (1,7)
Žene	1-2 zlostavljača	28 (54,9)	31 (52,5)
	3-5 zlostavljača	13 (25,5)	15 (25,4)
	6 i više zlostavljača	1 (1,9)	3 (5,1)
Ukupno		51 (100,0)	59 (100,0)

Rezultati pokazuju da je od 275 ispitanika 24 (9 %) ispitanika uopće nisu žrtve.

Od 251 ispitanika koji su žrtve nasilja njih 14 (5 %) imalo je 2 negativna događaja koja su im se događala povremeno u posljednjih 6 mjeseci. Najčešće su iskusili prešućivanje informacija koje su bitne za izvršavanje posla (6 ispitanika) i preveliko opterećenje na poslu (5 ispitanika).

Ukupno 45 (18 %) ispitanika je imalo 3 i više negativnih događaja na tjednoj ili dnevnoj bazi. Od 45 ispitanika, 10 smatra da nisu zlostavljani, unatoč tome što su naveli kako su iskusili 3 ili više negativna događanja na tjednoj ili dnevnoj bazi u posljednjih 6 mjeseci. Polovica ispitanika pripada dobnoj skupini od 19 do 32 godine.

Od 15 ispitanih magistara sestrinstva, 3 (20 %) ih pripada skupini koja je imala 3 i više negativnih događaja na tjednoj ili dnevnoj bazi, 1 (7 %) je imao 2 negativna događaja na tjednoj bazi, a 11 ih doživjelo više od 2 negativna događaja povremeno, mjesečno, tjedno i dnevno.

Ukupno 5 (2 %) ispitanika navelo je da su imali sva 22 negativna događaja tijekom posljednjih 6 mjeseci. Od tih 5 ispitanika, 2 je imalo sve negativne događaje povremeno ili na mjesečnoj bazi, a 3 ispitanika većinu negativnih događaja, od kojih čak 85 % doživljava na tjednoj ili dnevnoj bazi, a 15 % povremeno ili na mjesečnoj bazi.

6. Rasprava

U ovom je istraživanju najveći broj ispitanika bio ženskoga spola (87,27 %), što je i bilo za očekivati s obzirom da u ovom zanimanju prevladavaju medicinske sestre više nego medicinski tehničari. Što se tiče dobi, najveći je broj ispitanika bio u dobnoj skupini od 33 do 50 godina (41,82 %), zatim slijede ispitanici u dobnoj skupini od 19 do 32 godine (35,64 %), te ispitanici stariji od 51 godine (22,54 %). Prosječna dob medicinskih sestara i tehničara u KBC-u Osijek iznosila je 38,91 godinu, u Španjolskoj 37,72 godine (66), što je puno više nego u Washingtonu gdje je prosječna dob medicinskih sestara i tehničara iznosila 19,8 godina (67). Kao što je i bilo za očekivati, najveći je broj ispitanika imalo srednju stručnu spremu (66,55 %), zatim su slijedili prvostupnici sestrinstva (28 %), te magistri sestrinstva (5,45 %). Stupanj obrazovanja medicinskih sestara i tehničara u Hrvatskoj bitno se razlikuje od stupnja obrazovanja u svijetu. Američko je istraživanje pokazalo da čak 45 % medicinskih sestara u Washingtonu ima diplomu prvostupnika sestrinstva, a 22,5 % magistri su sestrinstva (67). Naravno, američki sustav, kao ni većina europskih sustava nema, niti prepoznaje srednju strukovnu školu pa zato dolazi do razlike u brojkama. Bez obzira na to, svejedno je mali broj ispitanika koji su prvostupnici ili magistri sestrinstva. Istraživanje provedeno u Japanu pokazalo je da samo 3,4 % ispitanika ima diplomu prvostupnika sestrinstva te oni navode kako 95 % ispitanika ima „manje od prvostupnika“ (68), što bi bio ekvivalent našem modelu srednje škole.

Istraživanje provedeno u Californiji pokazalo je kako 58 % sestara ima od 1-10 godina radnoga staža (69), dok u KBC-u Osijek samo 27 % medicinskih sestara i tehničara ima 1-10 godina radnoga staža, a 43 % medicinskih sestara i tehničara ima više od 20 godina radnoga iskustva. KBC Osijek državna je bolnica u kojoj većina medicinskih sestara radi cijeli svoj radni vijek, stoga ne čudi razlika u godinama radnoga staža.

Većina magistara sestrinstva (60 %) ne radi na mjestu sukladno njihovom stupnju obrazovanja zato što još uvijek zakonskim odredbama nije razjašnjeno po čemu se magistri sestrinstva razlikuju od prvostupnika kada je riječ o radu u bolnici.

Postoje sličnosti u istraživanju provedenom u KBC-u Osijek i u Massachussetsu. Na pitanje „Netko Vam je prešutio informacije koje su bitne za izvršenje Vašeg posla“ 8,72 % ispitanika je odgovorilo da se ta situacija događa na tjednoj bazi, odnosno 3,64 % ispitanika je reklo da se ta situacija događa na dnevnoj bazi, odnosi 8,3 % i 2,5% ispitanika u Massachussetsu. Slična je situacija s pitanjima gdje su ispitanici odgovarali u malom postotku

kako su se iznosile nedokazane tvrdnje protiv njih. Također, što se tiče prijetnji nasiljem, u KBC-u Osijek 0,36 % ispitanika je odgovorilo potvrdno na ovo tvrdnju, dok je u Massachusestsu na isto pitanje potvrdan odgovor dalo 0,20 % ispitanika. Na pitanje koje se odnosilo na pretjerano nadziranje rada, 4 % ispitanika u Osijeku navelo je kako to osjeća na dnevnoj bazi, dok je 3,9 % ispitanika u Massachussestsu osjeća pretjeran nadzor na dnevnoj bazi. Razlika se očituje u pitanje o prevelikom opterećenju na poslu, gdje je 10,6 % ispitanika u Massachussetsu navelo kako se to događa na dnevnoj bazi (70), za razliku od 6,55 % ispitanika u KBC-u Osijek. Istraživanje provedeno u Californiji pokazalo je kako 10% ispitanika doživljava prešućivanje informacija koje su bitne za izvršenje njihovog posla na tjednoj bazi (69), dok ispitanici u KBC-u Osijek tu istu situaciju doživljavaju i na tjednoj (9 %) i na dnevnoj bazi (4 %). Čak 18 % ispitanika u San Franciscu doživjeli su da ih ignoriraju (71). Dok su ispitanici iz Californije imali najviše negativnih događaja vezanih za osobu, ispitanici u Španjolskoj i KBC-u Osijek pokazali su kako je najčešće nasilno ponašanje vezano za rad (Netko Vam je prešutio informacije koje su bitne za izvršenje Vašeg posla, Od Vas se tražilo obavljanje posla koji je ispod Vaših sposobnosti, Zadavali su Vam poslove čiji su rokovi nerazumni ili nemogući) (66). U KBC-u Osijek velik je nedostatak medicinskih sestara i tehničara te su oni svakodnevno izloženi velikom pritisku, velikom broju pacijenata, te velikom broju zadataka koje trebaju ispuniti. Broj medicinskih sestara na 100.000 stanovnika u 2011. godini iznosio je 579, što je manje od prosjeka EU koji je u 2011. godini iznosio 836 sestara na 100.000 stanovnika (72). Uzimajući u obzir specifične strukturalne karakteristike usluga zdravstvenih djelatnosti i organizacijske uvjete zdravstvenih ustanova, rezultati nisu iznenađujući (73). Zdravstveni su djelatnici izloženi teškom radnom okruženju kako što je velika odgovornost i hitnost, intenzivne reakcije, ubrzan način rada, dugački radni sati, rad u smjenama koje se stalno mijenjaju i neadekvatnim osobnim pravima (3,74-79).

Istraživanje je u Washingtonu pokazalo da je 27,3 % ispitanika bilo žrtva zlostavljanja na poslu (67), dok je u Massachussetsu ta brojka iznosila 21% (70), u Španjolskoj 17 % (66), u Grčkoj 30,2 % (80), u Californiji 34 % (69), u Japanu 22 % (81), a u KBC-u Osijek 40,01 %. Rasprostranjenost zlostavljanja u internacionalnim studijama iznosila je od 21-46% (70,82,83). Ipak, takve usporedbe treba uzeti s oprezom zbog razlika u broju ispitanika i vremenu provođenja istraživanja (84,85).

Istraživanje je u Washingtonu pokazalo da je 18 medicinskih sestara izjavilo da je imalo 2 negativna događaja dnevno ili tjedno, dok je ostalih 50 imalo 3 ili više negativna događaja na dnevnoj ili tjednoj bazi (67). U Japanu je 17.2 % medicinskih sestara iskusilo 2 negativna događaja na dnevnoj ili tjednoj bazi u posljednjih 6 mjeseci (81), za razliku od

19.5 % u Koreji (86), 21,1 % ispitanika u Californiji (87), 15,2 % u Italiji i Južnoj Koreji (88,89) i 14 % u Španjolskoj (90). Najbolji su rezultati dobiveni u Velikoj Britaniji gdje je samo 2.7 % medicinskih sestara i tehničara doživjelo 2 ili više negativna događaja u posljednjih 6 mjeseci (91). Rezultati u Kliničkom bolničkom centru Osijek doista su zabrinjavajući jer je 22 % ispitanika imalo 2 negativna događaja dnevno ili tjedno u posljednjih 6 mjeseci, a 18 % ispitanika imalo 3 ili više negativna događaja na dnevnoj ili tjednoj bazi u posljednjih 6 mjeseci. Ono što još više zabrinjava činjenica je da čak 10 ispitanika smatra kako nisu zlostavljani iako su naveli kako su imali 3 ili više negativna događaja na dnevnoj ili tjednoj bazi u posljednjih 6 mjeseci, što znači da oni negativne događaje smatraju kao dio posla kojima se treba prilagoditi i na koje se ne treba žaliti.

Pokazalo se da je 50% ispitanika reklo kako su zlostavljači bili njihovi nadređeni. Glavne medicinske sestre bile su navedene kao zlostavljači, a liječnici kao izvor zlostavljanja (67). Slično je pokazalo i istraživanje u Velikoj Britaniji gdje se pokazalo da je 59% ispitanika navelo kako ih zlostavljaju glavne sestre odjela (92). Istraživanje je pokazalo kako ispitanike u 28 % slučajeva zlostavljaju nadređeni, a u 25 % slučajeva kolege. Medicinske sestre i tehničari češće pokazuju loše ponašanje prema svojim kolegama kako bi smanjili stupanj frustracije u bolničkom okruženju (93).

Polovica ispitanika (50 %) navela je kako su bili zlostavljani samo od jedne osobe, dok je 49.6 % ispitanika reklo kako ih je zlostavljalo od 2 do 6 osoba (67). Istraživanje u KBC-u Osijek pokazalo je da od strane samo jedne osobe je zlostavljano 29 % ispitanika, dok je 71 % ispitanika zlostavljalo od 2 do čak 10 osoba u posljednjih 6 mjeseci.

Istraživanja pokazuju kako je najveći broj zlostavljača ženskoga spola (94). Identične rezultate pokazuje i ova studija. Tradicionalno, sestrinstvo je ženska profesija te su medicinske sestre imale niži status u odnosu na liječnike i drugo zdravstveno osoblje (93).

Istraživanje u Massachussetsu pokazalo je kako ne postoji povezanost zlostavljanja medicinskih sestara i tehničara s obzirom na sljedeće varijable: dob, radno mjesto, stupanj obrazovanja, godine radnoga staža, godine na istom radnom mjestu (70), dok istraživanje provedeno u Grčkoj pokazuje kako postoji povezanost s obzirom na bračni status, broj djece, standard obrazovanja, godine radnog staža te podrška obitelji (80).

Nasilno ponašanje vezano uz rad ne razlikuje se s obzirom na dob i na godine radnoga staža. To može biti objašnjeno nedostatkom osoblja koji rezultiraju velikim radnim zadatcima, koji se moraju napraviti u kratkom roku. Nasilno ponašanje vezano za osobu povezano je više s mlađim medicinskim sestrama i tehničarima i onima koji imaju manje godina radnog staža (95). Također, ovo istraživanje pokazalo je kako je nasilno ponašanje povezano s

medicinskim sestrama i tehničarima koji imaju manje godina radnoga staža, dok je nasilno ponašanje vezano uz rad povezano s mlađim medicinskim sestrama i tehničarima. Ipak, brojna su istraživanja pokazala da ne postoji takva povezanost (81,87).

Čak 58 % ispitanika u dobnoj skupini od 19 – 32 godine je bilo zlostavljano od strane svojih kolega, što potvrđuju i druga istraživanja. Osim toga, medicinske sestre i tehničare koji imaju od 0 – 5 godina radnoga staža u najvećoj su mjeri bili zlostavljani od strane svojih kolega (72 %), kao i ispitanici koji su imali od 6 – 20 godina radnoga staža (49 %). Medicinske sestre i tehničari s malo godina radnoga iskustva doživljavaju zlostavljanje od kolega s više radnog iskustva te tijekom vremena, kako stječu sve više iskustva, postaju zlostavljači, kreirajući začarani krug (96).

Istraživanja pokazuju kako se zlostavljanje događa i nad medicinskim sestrama koje su visoko obrazovane te imaju mnogo godina radnoga staža, a ne samo nad onima koji su tek počeli raditi (70, 97). Ovo istraživanje pokazuje sličnu situaciju, gdje su magistri sestrinstva iskusili više negativnih događaja nego prvostupnici sestrinstva i medicinske sestre i tehničari sa srednjom stručnom spremom. Oni su imali najviše negativnih događaja vezanih za rad. Magistre sestrinstva u jednakoj mjeri zlostavljaju nadređeni i kolege, dok medicinske sestre i tehničare srednje stručne spreme puno više zlostavljaju pacijenti, učenici i studenti. Pacijenti, studenti i učenici više su zlostavljali medicinske sestre i tehničare srednje stručne spreme zato što su oni više u kontaktu s njima od ostalih zdravstvenih djelatnika.

Postoji statistički značajna povezanost između zlostavljanja na poslu i spola. Medicinski su tehničari iskusili značajno više nasilnog ponašanja vezano uz rad nego što su to doživjele medicinske sestre (95). Ipak, u ovom istraživanju medicinski tehničari iskusili su više nasilnog ponašanja vezanog za osobu. Ta se pojava može objasniti činjenicom da žene dominiraju sestrinskom profesijom i u toj su profesiji muškarci u manjini (98).

Najčešće se događa nasilno ponašanje vezano za rad (81,87,88). To potvrđuje i ovo istraživanje.

Brojna istraživanja pokazuju kako su medicinske sestre češće žrtve zlostavljanja nego bilo koji drugi zdravstveni djelatnici (81,86,87,88,90,91,92,99-102).

Najvažnije je stvoriti psihosocijalnu klimu u kojoj se briga za zaposlenike neće doživljavati kao luksuz, već kao profesionalna odgovornost prema svakom zaposleniku i organizaciji u cjelini svih koji zajedno sudjeluju u ostvarivanju zajedničkog poslovnog cilja. Na taj će se način ciljevi postizati brže, posao obavljati kvalitetnije, a zaposlenici će biti zadovoljniji (25).

7. Zaključak

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

- Prisutno je zlostavljanje medicinskih sestara i tehničara u KBC-u Osijek.
- Medicinske sestre i tehničari mlađe životne dobi češće su zlostavljani.
- Medicinske sestre i tehničari s manje radnog staža češće su zlostavljani.
- Medicinski tehničari češće su zlostavljani nego medicinske sestre.
- Žene su češće zlostavljači.
- Magistri sestrinstva češće su zlostavljani nego medicinske sestre i tehničari s nižim stupnjem obrazovanja.
- Medicinske sestre i tehničari na konzervativnim odjelima češće su zlostavljani.

8. Sažetak

Cilj istraživanja. Cilj je rada ispitati prisutnost zlostavljanja medicinskih sestara i tehničara.

Nacrt studije. Presječna studija.

Ispitanici i metode. U istraživanju sudjelovali su medicinske sestre/tehničari Kliničkog bolničkog centra Osijek, gdje je zaposleno 1323 medicinske sestre i tehničara na 23 klinike, klinička zavoda i ravnateljstvo. Uključeno je 20% zaposlenih medicinskih sestara/ tehničara, ukupno 275 ispitanika.

Rezultati. Od 275 ispitanika, njih 110 (40 %) navelo je da su bili maltretirani na poslu tijekom posljednjih šest mjeseci. Na mlađe ispitanike vršio se pritisak (p = 0,018) te su bili izloženi prevelikom opterećenju (p = 0,037). Medicinske su tehničare više puta podsjećali na greške i propuste (p =0,042) te su se iznosile nedokazane tvrdnje protiv njih (p = 0,041) u odnosu na medicinske sestre. Ispitanici s manje godina radnoga staža doživjeli su pogrdne opaske (p = 0,023), podsjećanje na greške i propuste (p = 0,024). Magistre se sestrinstva tražilo obavljanje poslova ispod njihovih sposobnosti (p = 0,039), zadavanje nerazumnih rokova (p = 0,022), oduzeti su im važni poslovi (p = 0,029) te je kritiziran njihov rad i trud (p = 0,042). Ispitanike s konzervativnih odjela tražilo se obavljanje poslova ispod njihovih sposobnosti (p = 0,039), bili su izloženi prevelikom opterećenju na poslu (p = 0,003) te se kritizirao njihov rad i trud (p = 0,017).

Zaključak. Prisutno je zlostavljanje medicinskih sestara i tehničara. Postoji razlika u prisutnosti zlostavljanja medicinskih sestara i tehničara s obzirom na dob, spol, razinu obrazovanja i radno mjesto.

Ključne riječi. medicinske sestre, zlostavljanje na radnome mjestu, psihičko zlostavljanje, bolnica

9. Summary

Abuse of nurses at workplace

Study goal. To examine the presence of the abuse of nurses.

Study design. A cross-sectional study.

Methods and participants. Nurses in Clinical Hospital Center Osijek participated in the survey. Out of a total of 1323 nurses employed in 23 clinics, clinical institutes and management, the study includes 20 % which means that 275 nurses were included in the study.

Results. Out of 275 respondents, 110 (40%) said that they had been bullied at work for the past six months. Younger respondents were subjected to pressure ($p = 0.018$) and were exposed to excessive load ($p = 0.037$). Male nurses were repeatedly reminded of errors and omissions ($p = 0.042$), and they were exposed to unsupported claims against them ($p = 0.041$). Respondents with fewer years of work experience have experienced false statements ($p = 0.023$) and reminders of errors and omissions ($p = 0.024$). Masters of nursing were asked to perform jobs below their abilities ($p = 0.039$), they were given assignments with unreasonable deadlines ($p = 0.022$), important tasks were taken away from them ($p = 0.029$), and their work and efforts were criticized ($p = 0.042$). Respondents from conservative departments were asked to perform jobs below their abilities ($p = 0.039$), were exposed to overwork ($p = 0.003$) and were criticized about their work and effort ($p = 0.017$).

Conclusion. There is a presentissue of abusing nurses at Clinical Hospital Center Osijek. The difference has been noted regarding nurses` age, gender, level of education and workplace.

Keywords. nurses, workplace abuse, bullying, psychological abuse, hospital.

10. Literatura

1. Einarsen S, Hoel H, Zapf, D, Cooper C.L. Bullying and emotional abuse in the workplace. International perspectives in research and practice. London: Taylor & Francis; 2003.
2. Rayner C, Keashly L. Bullying at work: A perspective from Britain and North America, Counterproductive behavior. Investigations of actors and targets. Washington, DC: American Psychological Association; 2005.
3. Leymann H. The content and development of mobbing at work. EJWOP 1996;5: 165-184.
4. Zapf, D. Organizational work group related and personal causes of mobbing/bullying at work. IJM. 1999;20:70-85.
5. Niedl K. Mobbing and well-being: Economic and personnel development implications. EJWOP. 1996;5:239-249.
6. Leymann H. Mobbing and psychological terror at workplaces. Violence Vict. 1990;5: 119-126.
7. Kelloway EK, Sivanathan N, Francis L, Barling J. Poor leadership. In J. Barling, E.K. Kelloway & M.R. Frone (Eds.), Handbook of workplace stress. Thousand Oaks, CA: Sage;2004.
8. Bakker AB, Killmer CH, Siegriest J, Schaufeli WB. Effort-reward imbalance and burnout among nurses. J Adv Nurs. 2000;31:884–891.
9. Boumans NP, Landeweerd JA. A Dutch study of the effects of primary nursing on job characteristics and organizational processes. J Adv Nurs. 1996;24:16–23.
10. Hutchinson M, Jackson D. Hostile-clinician behaviours in the nursing work envoronment and implications for patient care: a mixed-methods systematic review. BMC Nursing. 2013;12:25.
11. Huston CJ. Quality health care in an era of limited resources: challenges and opportunities. J Nurs Care Qual. 2003;18:295–301.
12. World Health Organization. World report on violence and health. World Health Organization. Geneva; 2002.
13. Milašin A, Vranić T, Buljubašić Kuzmanović V. Ispitivanje učestalosti verbalne agresije kod djece i mladeži. Život i škola. 2009;22:116-141.

14. Zečević I. Priručnik – program prevencije vršnjačkog nasilja u školama. Banja Luka: 2010.
15. Čudina – Obradović M., Obradović J. Psihologija obitelji i braka. Zagreb; Golden Marketing - Tehnička knjiga: 2006.
16. Mamula M, Ručević S, Vukmanić M, Zvizdić M. Nasilje prepoznaj i spriječi (proživljeno iskustvo žena u teoriji i praksi). Sarajevo: Udruženje Žene ženama: 2013.
17. Nedimović T, Biro M. Faktori rizika za pojavu vršnjačkog nasilja u osnovnim školama. Primijenjena psihologija. 2011; 4: 229-244.
18. Žilić M, Janković J. Nasilje. Socijalne teme. 2016;1:67-87.
19. Leymann H, Zapf D. Mobbing and victimization at work. EJWOP. 1996;5:165-184.
20. Jaška Z. Psihološki teror na radnom mjestu kao zdravstveni problem. Liječničke novine. 2004;32:21-25.
21. Šoljan I, Josipović-Jelić Ž, Kiš-Jelić A. Mobbing-zlostavljanje na radnome mjestu. Arhiv za higijenu rada i toksikologiju. 2008;59:37-42.
22. Jokić-Begić N, Kostelić-Martić A, Nemčić-Moro I. Mobbing – moralna zlostavljanja na radnom mjestu. Socijalna psihijatrija. 2003; 31: 25-32.
23. Kompier M. The psychosocial work enviroment and health – What we know and where should we go? Scan J Work Environ Health. 2002; 28:1-4.
24. Namie G, Namie R. Bullyproof yourself at work. California: DoubleDoc Press.; 1999.
25. Poredoš D, Kovač M. Stres i psihološko zlostavljanje na radnom mjestu. Ljetopis socijalnog rada. 2006;12:63-70.
26. Gilioli A, Gilioli R. Cattivi capi, cattivi colleghi. Milano: Mondadori.2000.
27. Vrančić I. Zdravstvena psihologija i posao. Jastrebarsko: Naklada Slap:1998.
28. European parlament, report 2001/2339INII, Committee on Employment and Social Affairs
29. ″Narodne novine, br. 79/11″
30. Agencija za kvalitetu i akreditaciju u zdravstvu i socijalnoj skrbi. Izvješće o neočekivanim neželjenim događajima u zdravstvenim ustanovama. 2012.
31. Mesarić J, Perica Mandelsamen M, Kostrenčić Hadžić C. Izvješće o neočekivanim neželjenim događajima za 2015. Zagreb: 2016.
32. Medanic I. Ispitivanje nekih aspekata mobbinga u radnim organizacijama [diplomski rad]. Zadar: Sveučilište u Zadru; 2004.
33. Krajnović F, Šimić N, Franković S. Identifikacija, opis i analiza uzroka nekih negativnih ponašanja u radnom okružju medicinskih sestara. Med Jad. 2007;37:63-72.

34. Paterson B, Leadbetter D. Managing psysical violence. In:Agression and violence (Turnball J, Paterson B. eds.). London, Macmillan Press, 1999.
35. Wells J, Bowers L. How prevalent is violence towards nurses working in general hospitals in Uk? J Adv Nurs. 2002;39:230-240.
36. Perrone S. Violence in the workplace: Reasearch and public policy series No.22. Canberra: Australian Institute of Crminology, 1999.
37. Eriksen W, Tambs K, Knardahl S. Work factors and psychological disorders in nurses` aides: a prospective cohort study. BMC Public Health. 2006;6:290
38. ICN. Guidelines on coping with violence in the workplace. Geneva: International Council of Nurses;1999.
39. Raknes BI, Einarsen S, Mathiessen SB, Hellesay OH. Mobbing pa arbeidsplassen-et helseproblem? Norsk Tidsskrift Arb Med. 1991;12:155-60.
40. ICN. Nurses, always there for you: United against violence. Geneva: International Council of Nurses; 2001.
41. Winstanley S, Whittington R. Agression towards health care staff in a UK general hospital: variation amog professions and departments. J Clin Nurs. 2004;13:3-10.
42. Ferrinho P, Antunes AR, Biscaia A. et al. Workplace Violence in the Health Sector. Portuguese Case Studies. Geneva: International Council of Nurses; 2003.
43. Grieco A. Scope and nature of sexual harassment in nursing. J Sex Res 1987;23:261-6.
44. Colic M. Seksualno uznemiravanje i zlostavljanje medicinskih sestara na radnom mjestu. Mobbing 1. Hrvatski interdisciplinarni simpozij. Opatija: Društvo psihologa Primorsko-goranske županije; 2005.
45. Štingl A, Marinovic L. Ne znaci ne: Komparativna studija spolnog uznemiravanja na europskim institucijama visokog obrazovanja. Zagreb: Savez studenata Hrvatske i TOD; 2000, str. 13.
46. Hansen AM, Hogha A, Persson R, Karlson B, Garde H. Bullying at work, health outcomes, and physiological stress response. J Psychosom Res. 2006;60:63–72.
47. Johnson SL. International perspectives on workplace bullying among nurses: a review. Int Nurs Rev. 2009;56:34–40.
48. Hallberg LR, Strandmark MK. Health consequences of workplace bullying: experiences from the perspective of employees in the public service sector. Int J Qualitative Stud Health and Well-Being. 2006;1:109–19.
49. Felblinger DM. Incivility and bullying in the workplace and nurses' shame responses. J Obstet Gynecol Neonatal Nurs. 2008;37:234–42.

50. Mikkelsen EG, Einarsen S. Basic assumptions and symptoms of posttraumatic stress among victims of bullying at work. EJWOP. 2002;11:87–111.
51. Leymann H, Gustafsson A. Mobbing at work and the development of post-traumatic stress disorders. EJWOP. 1996;5:251–75.
52. Normandale S, Davies J. Bullying at work. Commun Pract. 2002;75:474–7.
53. Begley C, White P. Irish nursing students' changing self-esteem and fear of negative evaluation during their preregistration programme. JAN. 2003;42:390–401.
54. Ajduković M., Ajduković D. Pomoć i samopomoć u skrbi za mentalno zdravlje pomagačima. Zagreb: Društvo za psihološku pomoć. 1996.
55. Zapf D, Gross C. Conflict escalation and coping with workplace bullying: a replication and extension. EJWOP. 2001;10:497-522.
56. Lutgen-Sandvik P. Take this job and quitting and other forms of resistance to workplace bullying. Commun Monogr. 2006;73:406-433.
57. Lewis SE, Orford J. Women's experiences of workplace bullying: changes in social relationships. J Community Appl Soc Psychol. 2005;15:29-47.
58. Einarsen S, Hoel H, Notelaers G. Measuring exposure to bullying and harassment at work: validity, factor, structure and psychometric properties of the Negative Acts Questionnaire-Revised. Work&Stress. 2009;23:24-44.
59. Einarsen, S, Raknes B.I. Mobbing i arbeidslivet [Bullying in working life]. Bergen: Institutt for samfunnspsykologi, Universitetet i Bergen;1991
60. Einarsen, S, Raknes BI. Harassment in the workplace and the victimization of men. Violence Vict.1997;12:247-263.
61. Mikkelsen EG, Einarsen S. Bullying in Danish worklife: Prevalence and health correlates. EJWOP. 2001;10:393-414.
62. Vartia M. Bullying at workplaces. Paper presented at Towards the 21st century. Work in the 1990s. International Symposium on Future trends in the Changing Working Life: Helsinki;1991.
63. Einarsen S, Skogstad A.. Bullying at work: Epidemiological findings in public and private organizations. EJWOP. 1996;5:185-201
64. Salin D. Prevalence and forms of bullying among business professionals. Comparison of two different strategies for measuring bullying. EJWOP. 2001;10:425-441.
65. Marušić M. I sur. Uvod u znanstveni rad u medicini. 4. izd. Udžbenik. Zagreb: Medicinska naklada; 2008.

66. Iglesias MEL, Vallejo RBB. Prevalence of bullying at work and its association with self-esteem scores in a Spanish nurse sample. Contemp Nurse. 2012;42:2-10
67. Johnson S, Rea R, Workplace bullying. JONA. 2009; 39: 84-90.
68. Abe K, Henly Sj. Bullying (ljime) among Japanese Hospital Nurses. Nur Res. 2010; 59: 110-118
69. Bendinelli MG. The relationship of disruptive behavior and intent to leave current nursing position. California Sate University San Marcos: 2013.
70. Simons S. Workplace bullying experienced by Massachusetts registered nurses and the relationship to intention to leave the organization. Adv Nurs Sci. 2008; 31: 48-59.
71. Olender LD. Nurse Manager Caring and Workplace Bullying in Nursing: the Relationship between Staff Nurses' Perceptions of Nurse Manager Caring Behaviors and Their Perception of Exposure to Workplace Bullying within Multiple Healthcare Settings. Seton Hall University: 2013.
72. Mihajlović A. Broj medicinskih sestara u Republici Hrvatskoj – jučer, danas, sutra. Sveučilište u Zagrebu: Medicinski fakultet. Diplomski rad. 2014.
73. Akar N. The relationship among percieved job stressors, workplace bullying and job stres sin the health care services in Turkey: A structural equation modeling (SEM) approach. Int J H Soc Sci. 2013;3:248-257.
74. Katrinli A, Atabay G, Gunay G, Guneri-Cangarli B. Nurses' perceptions of individual and organizational political reasons for horizontal peer bullying. Nursing Ethics. 2010;17:614-627.
75. Needham I, McKenna K, Kingma M, Oud N. Violence in the health sector: From awareness to sustainable action. Proceedings of the Second International Conference, Amsterdam:2010.
76. Notelaers G, DeWitte H, Einarsen S. Between the devil and the deep blue see: Parallel hierarchy, role stress and workplace bullying amongst nurses. In K. Österman. Indirect and direct aggression 2010:215-238.
77. Stelmaschuk S. Workplace bullying and emotional exhaustion among registered nurses and non-nursing, unitbased staff. USA: The Ohio State University:2010.
78. İşçi E, Sur H. Hastanelerin kaynak bağımlılığı teorisi açısından değerlendirilmesi (Evaluation of hospitals from the point of resource dependence theory). Hastane Yönetimi Dergisi (Journal of Hospital Administration). 2010; 10:8-14
79. Quine L. Workplace bullying in NHS community trust: Staff questionnaire survey. British Medical Journal. 1999;318:228-232.

80. Karatza C, Zyga S, Tziaferi S, Prezerakos P. Workplace bullying and general health status among the nursing staff of Greek public hospitals. Ann Gen Psychiatry. 2016;15:1-7.
81. Yun S, Kang J, Lee Y, Yi Y. Work environment and workplace bullying among Korean intensive care unit nurses. 2014;8:219-225.
82. Alderman C. Bullying in the workplace. Nurs Stan. 1997;11:22–26.
83. Stanley KM, Martin MM, Nemeth LS, Michel Y, Welton JM. Examining lateral violence in the nursing workforce. Issues in Ment Health Nurs. 2007; *28*: 1247–1265.
84. Cowie H, Naylor P, Rivers I, Smith PK, Pereira B. Measuring workplace bullying. Aggress Violent Behav. 2002; 7: 33–51.
85. Einarsen S. Harassment and bullying at work. A review of the Scandinavian approach. Aggress Violent Behav. 2000; 4: 371–401
86. Nam W, Kim J, Kim Y, Koo J, Park C. The reliability and validity of the negative acts questionnaire-revised (NAQ-R) for nurses for the assessment of workplace bullying. Korean J Occup Environ Med. 2010;22:129-139.
87. Purpora C, Blegen MA, Stotts NA. Horizontal violence among hospital staff nurses related to oppressed self or oppressed group. J Profess Nurs. 2012;28:306-314.
88. Giorgi G, Arenas A, Leon-Perez JM. An operative measure of workplace bullying: the negative acts questionnaire across Italian companies. Ind Health. 2011;49:686-695.
89. Yuseon AN, Kang Jiyeon K. Relationship between organizational culture and workplace bullying among Korean nurses. Asian Nurs Rese. 2016;1:1-6.
90. Gonzalez Trijueque D, Grana Gomez JL. Workplace bullying: Prevalence and descriptive analysis in a multi-occupational sample. Psych Spain. 2010;14:15-21.
91. Carter M, Thompson N, Crampton P, Morrow G, Burford B, Christopher G, Illing J. Workplace bullying in the UK NHS: a questionnaire and interview study on prevalence, impact and barriers to reporting. BMJ Open. 2013;3:1-15.
92. Quine L. Workplace bullying in nurses. J Health Psychol. 2001;6:73-84.
93. Embree JL, White AH. Concept analysis: Nurse-to-nurse lateral violence. NUF. 2010;45:166-173.
94. Duffy E. Horizontal violence: a conundrum for nursing. Collegian. 1995;2:5–17.
95. Wright W, Khatri N. Bullying among nursing staff: relationship with psychological/behavioral responses of nurses and medical errors. HCMR. 2015;40:139-147.
96. Woelfle CY, McCaffrey R. Nurse on nurse. NUF. 2007;42:123-131

97. Lutgen-Sandvik P, Tracy SJ, Alberts JK. Burned by bullying in the American workplace: prevalence, perception, degree and impact. J Manag Stud. 2007;44:837-962.

98. Deltsidou A. Undergraduate nursing students level of assertiveness in Greece: A questionnaire survey. Nurse Education in Practice. 2009;9:322-330.

99. Şahin B, Dündar T. Sağlık çalışanlarının yıldırma (mobbing) davranışlarıyla karşılaşma düzeylerini etkileyen faktörlerin incelenmesi: Bolu ili örneği (Investigation the factors affecting the level of health employees' exposure to mobbing behaviour: A study in Bolu). TİSK Akademi (Journal of TISK Academy). 2011;6:88-117.

100. Beech B, Leather P. Workplace violence in the health care sector: a review of staff training and integration of training evaluation models. Aggress Violent Beh. 2006;11:27-43.

101. Taş F, Çevik Ü. Konya ilindeki pediatri hemşirelerinin şiddete maruz kalma durumları (The situation of exposed to violence of pediatric nurses in Konya). Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi (Journal of Atatürk University School of Nursing). 2006; 9:62-68.

102. Rutherford A, Rissel C. A survey of workplace bullying in a health sector organisation. Australian Health Review. 2004;28:65-72.

11. Životopis

Tihana Batrnek

14.09.1993.

Ivanščice 5, 31431 Čepin

099/691 89 43

Obrazovanje:

2008. – 2012. Isusovačka klasična gimnazija s pravom javnosti u Osijeku

2012. - 2015. Sveučilišni preddiplomski studij Sestrinstvo, Medicinski fakultet Osijek

2015. - Sveučilišni diplomski studij Sestrinstvo, Medicinski fakultet Osijek

12. Prilozi

Prilog 1: Dozvola etičkog povjerenstva KBC-a Osijek

Prilog 2: Negative Acts questionnaire – Revised (NAQ-R)

Prilog 1: Dozvola etičkog povjerenstva KBC-a Osijek

Povjerenstvo za etička i staleška
pitanja medicinskih sestara i tehničara
Osijek, 24. listopad 2016.

Np/

Tihana Batrnek, med sestra

Ivanščice 5, Čepin

Naslov projekta: „Zlostavljanje medicinskih sestara i tehničara na radnome mjestu“

Poštovani!

Na sastanku povjerenstva za etička i staleška pitanja medicinskih sestara i tehničara, održanog 24. listopada 2016.godine obavještavamo Vas da je navedeni projekt odobren bez dodatne revizije.

Želimo Vam uspjeh u Vašem radu.

S poštovanjem,

Predsjednik povjerenstva:

Dalibor Ratić, mag.med.techn.

Prilog 2: Negative Acts questionnaire – Revised (NAQ-R)

ANKETNI UPITNIK

Opći podaci:

Dob: ____

Spol: M Ž

Mjesto rada:

a) Operativni odjel
b) Konzervativni odjel

Godine radnoga staža: _____

Stupanj obrazovanja:

a) srednja škola
b) prvostupnik sestrinstva
c) magistar sestrinstva
d) doktor znanosti u sestrinstvu

Radite li na radnom mjestu koje je sukladno Vašem stupnju obrazovanja? DA NE

Dolje je naveden niz tvrdnji koje opisuju različita negativna ponašanja koja ljudi mogu doživjeti od na radnom mjestu. Pročitajte pažljivo svaku od njih i procijenite **koliko često ste Vi doživjeli opisano ponašanje tijekom posljednjih 6 mjeseci na svom radnom mjestu.**

Procjene ćete davati tako što ćete **u svakom redu zaokružiti** onaj broj na skali od pet stupnjeva koji **najviše odgovara Vašem iskustvu.**

Brojevi imaju sljedeća značenja:

1 – **nikad** mi se nije dogodilo

2 – **povremeno** mi se događalo

3 – događalo mi se **svaki mjesec**

4 – događalo mi se **svaki tjedan**

5 - događalo mi se **svakodnevno**

KOLIKO VAM SE ČESTO U POSLJEDNJIH 6 MJESECI NA RADNOM MJESTU DOGODILO:	*NIKAD*	*POVREMENO*	*SVAKI MJESEC*	*SVAKI TJEDAN*	*SVAKODNEVNO*
1) Netko Vam je prešutio informacije koje su bitne za izvršenje Vašeg posla.	1	2	3	4	5
2) Bili ste izvrgnuti ponižavanju ili podrugivanju na račun Vašeg rada.	1	2	3	4	5
3) Od Vas se tražilo obavljanje posla koji je ispod Vaših sposobnosti.	1	2	3	4	5
4) Oduzeti su Vam važni poslovi ili su Vam umjesto njih dani oni koji su od manjeg značaja ili neugodni.	1	2	3	4	5
5) O Vama su se širile glasine i tračevi.	1	2	3	4	5
6) Ignorirali su Vas, isključili ili nisu željeli imati s Vama nikakvog posla.	1	2	3	4	5
7) O Vama su kao osobi (npr. Vašim navikama i porijeklu), Vašim stavovima ili privatnom životu davali pogrdne i uvredljive opaske.	1	2	3	4	5
8) Vikali su na Vas ili iskaljivali na Vama svoju ljutnju i bijes.	1	2	3	4	5
9) Pokušali su Vas zastrašiti, npr. grubim gestama, unoseći Vam se u lice, gurajući Vas, blokirajući Vam prolaz.	1	2	3	4	5
10) Davali su Vam do znanja da biste trebali dati otkaz.	1	2	3	4	5
11) Više puta su Vas podsjećali na Vaše greške i propuste.	1	2	3	4	5
12) Nisu se obazirali na Vas ili su reagirali neprijateljski kad ste im pristupili.	1	2	3	4	5
13) Uporno su kritizirali Vaš rad i trud.	1	2	3	4	5
14) Nisu uzeli u obzir Vaša mišljenja i gledišta.	1	2	3	4	5
15) Oni s kojima se ne slažete su činili neslane šale na Vaš račun.	1	2	3	4	5
16) Zadavali su Vam poslove čiji su rokovi nerazumni ili nemogući.	1	2	3	4	5
17) Iznosile su se nedokazane tvrdnje protiv Vas.	1	2	3	4	5
18) Vaš rad se pretjerano nadzirao.	1	2	3	4	5
19) Vršio se pritisak na Vas kako ne biste tražili stvari na koje imate pravo (npr. odlazak na bolovanje, godišnji odmor, porodiljni, naknada putnih troškova).	1	2	3	4	5
20) Bili ste predmet pretjeranog zadirkivanja i sarkazma.	1	2	3	4	5

21) Bili ste izloženi prevelikom opterećenju u poslu, koje ne možete svladati.	1	2	3	4	5
22) Prijetilo Vam se nasiljem	1	2	3	4	5

23. Jeste li bili zlostavljani na poslu? Kad neka osoba stalno tijekom određenog vremenskog perioda na svom radnom mjestu doživljava da se jedna ili više drugih osoba prema njoj ponašaju negativno, neprijateljski i neetično, govorimo o zlostavljanju na radnom mjestu («*mobbing*»). Pritom se osoba na koju je takvo ponašanje usmjereno teško može zaštititi, te se osjeća ugroženo i bespomoćno. Naravno, ako se radi o jednom, izoliranom negativnom činu, onda to ne bismo okarakterizirali kao «mobbing».

Koristeći gore navedenu definiciju, označite da li ste bili maltretirani na poslu tijekom posljednjih šest mjeseci?

Ne ☐

Da, ali rijetko ☐

Da, povremeno ☐

Da, nekoliko puta tjedno ☐

Da, skoro svakodnevno ☐

24. Ako je Vaš odgovor na prethodno pitanje bio potvrdan, molim Vas da označite tko Vas je sve psihički zlostavljao na poslu:

Moj nadređeni ☐

Drugi nadređeni ☐

Kolege ☐

Podređeni ☐

Pacijenti, studenti, učenici ☐

Drugi ☐

25. Navedite broj i spol počinitelja

Muški počinitelji: _____

Ženski počinitelji: _____

© Einarsen, Hoel & Notelaers, 2009