

ZA ŽIVLJENJE (IN DELO) V NENASILNI DRUŽBI

Namesto uvoda bom zastavila vprašanje: Kako je v zdravstveni negi, kot dejavnosti, ki ima v osnovi humanitarni prizvok, sploh mogoče razmišljati, kaj šele spregovoriti o nasilju, ali celo izvajati nasilje? Tako se sprašuje tudi dr. Majda Pahor, ki skozi prizmo sociološke znanosti dobri dve leti spremlja projekt na temo nasilja Društva medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov (DMSZT) Ljubljana, in s katerim so se ob mednarodnem dnevu medicinskih sester 12. maju ukvarjale tudi naše stanovske kolegice in kolegi po vsem svetu. Geslo letošnjega praznika se namreč glasi: *Medicinske sestre so vedno tu za vas - združeni proti nasilju*.

Nasilno je že pisati o nasilju. Tako kot bi se dotaknili teme o podkupovanju ali čem podobnim. Nekaj je v človeški naravi, da težko sprejme razmišljanje o drugačnosti, pa tudi o pojavih, ki so v osnovi neprijetni. Če o njih ne spregovorimo, naraščajo in postajajo večji, še težje rešljivi. Slovenski nacionalni značaj je zatohel; introvertirani smo in agresivni, kar je po Janeku Musku nevarna kombinacija, ki se v najhujši obliki kaže v visokem odstotku samomorilnosti. Vid Pečjak pravi, da je »Slovence obnorel avto, kjer lahko izživljamo svoje agresivne in samoagresivne impulze, ki jih moramo zunaj avta brzdati«. V vsakdanjem življenju pa se izčrpavamo v besedah in dejanjih, ki nam v življenje ne prinašajo prijaznosti. Izkazalo se je, da je primeren poligon za nasilno izživljanje tudi delovno mesto - med drugimi tudi v zdravstveni negi.

Ne vem več natančno, kako sva z Ireno Planinšek leta 1999 prišli na idejo, da raziščeva pojavnost nasilja v zdravstveni negi v Sloveniji. Treba je bilo diplomirati, pa še delo v ljubljanskem društvu nam je nalagalo izbor tematike za jesensko strokovno srečanje. Kar nenadoma se je pojavila iskrica, kot bakla je zagorela in raziskava je zajela vse medicinske sestre v Sloveniji. Rezultate raziskave smo na strokovnem srečanju DMSZT Ljubljana 4. decembra 1999 seveda objavili, priredili smo tudi tiskovno konferenco. Mediji so zadevo obdelali v njim lastnem slogu, slovenska srenja, predvsem naša lastna, pa je bila deljenih mnenj. Eni so obravnavano tematiko podprli in odobrvali, drugi pa so se vedli neprijazno in psihično ter verbalno nasilno. Za nas so se zanimale tudi resne institucije doma in v svetu. Kolegice iz Skandinavije, kjer je družba bolj odprta, so nam čestitale za izbor tematike in raziskavo samo. Empirični podatki so bili primerljivi s tistimi v razvitih deželah sveta. Naša raziskava je pokazala, da

je nasilje na naših delovnih mestih prisotno v dobrih 72 odstotkih. Gre za različne oblike nasilnih dejanj, ki smo jih v grobem razdelili na psihično, verbalno, telesno (vključno s spolnim, ki so ga nekateri napihnilni čez mero dobrega okusa), ekonomsko in še druge oblike nasilja. Dokazali smo, da nasilje povzročamo vsi in smo ga vsi tudi deležni. Izvajajo ga različni povzročitelji: medicinske sestre same, bolniki, zdravniki, drugi zdravstveni delavci in sodelavci, bolnikovi svojci in drugi. Izkazalo se je, da je pojavnosti nasilja vseh vrst nekoliko manj kot v visoko ozaveščenih okoljih, saj ga ne zaznavamo, se nanj ne odzivamo, pa tudi kaj prida ne preprečujemo, še manj pa zdravimo posledice le-tega. A led je bil prebit; razbili smo ga na silo, bi lahko ocenila danes, saj drugače ne bi šlo. Prevelika nedotakljiva tema je to v delovnem okolju, ki je izrazito hierarhično urejeno, kot to še vedno velja za slovensko zdravstvo.

V publikaciji, ki jo pravkar prebirate, je bilo že leta 1995 objavljeno sporočilo ICN – Mednarodne organizacije medicinskih sester, ki je opozarjalo na »zlorabo in nasilje nad negovalnim osebjem«, pa je šlo to opozorilo kar mimo nas. Bilo je nekje daleč, verjetno v Afriki ali Južni Ameriki. Zanimivo je, da se v prvih pogovorih ali celo raziskavah vedno postavimo v vlogo žrtve, šele kasneje pogledamo širše in se pričnemo zavedati številnih možnih interakcij pri tem pojavu. Tako se je zgodilo tudi v naši raziskavi. S tem nakazujem delo vnaprej, ne samo medicinskim sestram, temveč tudi drugim poklicnim skupinam v zdravstvu in nenazadnje: kdo bo raziskal vse oblike nasilja, ki ga dnevno doživljajo bolniki? Ko so bili podatki o pojavnosti nasilja v slovenski zdravstveni negi znani, pa tudi malo razvpiti, smo se pričeli o tem pogovarjati na naših delovnih mestih. Večkrat za šalo, vedno pogosteje pa v resnih pogovorih. Posamezne komentarje s strani nekaterih zdravnikov in nekaj nasilja po nasilju s strani lastnih kolegic smo uspešno prestali. Sem in tja smo si zaupali, da smo res nasilni drug do drugega, predvsem v izčrpanju v lastni poklicni skupini, ki ga imenujemo horizontalno nasilje. Sledilo je obdobje prebiranja zbornika, ki smo ga izdali čez nekaj mesecev in ga razposlali vsem direktorjem in glavnim medicinskim sestram večjih zdravstvenih ustanov v Sloveniji, strokovnim knjižnicam in drugim. Istočasno so zaživel nekateri projekti, o katerih si nismo v začetku upali niti razmišljati: »zgodil se je« varuh človekovih pravic za zaposlene v zdrav-

stveni negi pri Sindikatu delavcev v zdravstveni negi Slovenije, oblikovana je bila Delovna skupina za nenasilje v zdravstveni negi pri Zvezi društev medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Slovenije - Zbornici zdravstvene nege Slovenije, ki je aktivno pričela z delovanjem. Klinični center je v Pravilnik o organizaciji in delovanju službe zdravstvene nege v zavodu vnesel elemente nenasilnega vedenja na delovnem mestu, kar je bil velik uspeh.

Nastopilo je leto 2001 z odrešujočim geslom ob mednarodnem dnevu medicinskih sester - 12. maju: »Združeni proti nasilju«. Počutili smo se modro in preroško, pa tudi malo utrujeno od akcijskega projekta, ki je šele s svetovno potrditvijo pridobil pravo veljavo. Nič ne de, bilo je vredno truda. Danes se lahko odprto pogovarjamo o stereotipih, ki medicinsko sestro še vedno prisiljujejo v razmišljanje, da je nasilno vedenje bolnika ali sodelavca del njenega poklica, da imata pogosto enako mnenje tudi javnost in sodstvo. Kolegice v patronažni zdravstveni negi, pa tiste v velikih ali manjših bolnišnicah ali zdravstvenih domovih po Sloveniji nas kličejo za nasvet, vabijo na predavanja in tudi varuh človeko-

vih pravic na »našem« sindikatu je že pričel z delom. Povezali smo se tudi z institucijami, ki se ukvarjajo s sorodno problematiko (Društvo za nenasilno komunikacijo, SOS telefon, Urad za politiko enakih možnosti, varuh človekovih pravic). Prav tako se povezujemo s strokovnjaki, ki nam pri našem delu lahko pomagajo, predvsem tistimi z družboslovnimi znanji. Katja Zabukovec, predsednica Društva za nenasilno komunikacijo pravi, da nas občasno daje za zgled kot primer dobre izpeljave akcijskega projekta. Zloženska *NE nasilju v zdravstveni negi* je prek Utripa prispela do vsake medicinske sestre in zdravstvenega tehnika v Sloveniji.

Namen našega delovanja je en sam: obravnavati te pojave z željo, da bo naše delovno okolje prijazno za vse, tako za bolnike/varovance/uporabnike, kot za naše sodelavce, pa tudi nas same. Zadovoljstvo na delovnem mestu je v teoretičnem smislu element kakovosti, sicer pa agregatni pojem, ki ga ne znam točno opredeliti, ker je preobširen. V praksi mi osebno pomeni zavedanje, da je prijaznost in odprtost do sočloveka tista, ki napravi življenje tudi v službi lepo, prijazno in nenasilno.

Darinka Klemenc