

## ZLORABA IN NASILJE NAD NEGOVALNIM OSEBJEM

Bolezen in dejavniki, ki lahko ogrožajo življenje, dvigujejo raven destabilizacijskega stresa pri bolnikih, njihovih družinah in osebju v zdravstvenih ustanovah. Videti je, da ta stres zvečuje nasilje, katerega pogostost se v družbi nasploh in še posebej v zdravstvenih ustanovah zvišuje.

Zaradi pogojev dela, značilnih za zdravstvo, je negovalno in drugo zdravstveno osebje bolj izpostavljeno nasilju, in sicer zaradi:

- neustrezne zasedenosti delovnih mest in dela v izmenah;
- prihajanje in odhajanje v službo in iz nje ponoči;
- odgovornost za bolniške oddelke, ki je izključno v rokah enega človeka;
- kronično pomanjkanje osebja in zaposlovanje začasnega osebja;
- lahko dostopni delovni prostori;
- slabi varnostni ukrepi v zdravstvenih ustanovah;
- intervencije, ki zahtevajo tesen telesni stik in bližino;
- zaposlovanje neizkušenih zdravstvenih delavcev, ki niso zadostno vodeni (na primer študentje, diplomiranci);
- obdobje velike aktivnosti in čustvene obremenjenosti;
- obiskov na domu.

Nasilna dejanja so nekdanj povezovali s specifičnimi oddelki v bolnišnicah, kot so urgentni in psihiatrični oddelki. Vendar pa to ne drži več. Študije so pokazale, da so bolniške sobe v splošnih bolnišnicah z drugega mesta po pogostnosti fizičnih napadov spodrinile psihiatrične oddelke. Ta trend povečanega splošnega nasilja je moč opaziti v vseh oddelkih zdravstvenega varstva, v mestnem, centralno-mestnem in podeželskem okolju.

Osebje, zaposleno v podeželskih zdravstvenih domovih in v območnih ustanovah je pogosteje izpostavljeno nasilju, zaradi večje izoliranosti, ki je posledica decentralizacije zdravstvenega sistema.

Nedavno opravljene raziskave kažejo, da so med zdravstvenim osebjem prav medicinske sestre na delovnem mestu najbolj izpostavljene nasilju. Pravzaprav so medicinske sestre-študentke, oddelčne medicinske sestre, glavne medicinske sestre in reševalno osebje najpogostejše žrve nasilja in/ali zlorabe (2) v zdravstvu. Journal of Healthcare Protection Management navaja, da so bile medicinske sestre leta 1989 najbolj ogrožena skupina s 87% prijavljenih napadov v bolnišnicah.

Zanimivo je, da je potencialno nasilje postalo ena prvih diagnoz zdravstvene nege, ki jih je sprejela North American Nursing Diagnosis Association. Ta diagnoza je bila ena prvih diagnoz zdravstvene nege, ki je temeljila na raziskavah (3). Pozornost, ki so jo posvetili preučevanju nasilja, pomeni priznanje, da so zloraba in njene pojavnosti oblike razširjen problem stroke.

Raziskave, ki so jih opravili v različnih državah, osvetljujejo razširjenost zlorabe in nasilja med negovalnim osebjem, čemur so v preteklosti pogosto zmanjševali pomen ali pa se za vse skupaj niso menili. Na primer:

Avstralija – 72,6% avstralskih medicinskih sester so varovanci besedno žalili, 63% pa so jih fizično napadli (4).

Kanada – Študija iz Manitobe kaže, da je bilo fizično napadenih 51,8% medicinskih sester na urgentnem oddelku (5). Podatki študije iz Ontaria (1991) kažejo, da je bilo vsaj enkrat v svoji karieri fizično napadenih 59% medicinskih sester, 35% od teh v zadnjih 12 mesecih (6).

Irska – Prek 46% medicinskih sester, ki so se vključile v raziskavo, je potrdilo, da so bile napadene v času svoje poklicne kariere. Tiste, ki so bile napadene v zadnjem letu, so bile napadene v povprečju trikrat (7).

Velika Britanija – Glavni svetovalec za zdravstveno nego v bolnišnicah Betlehem Royal in Maudsley poroča o 400 primerih fizičnega nasilja, spolnega nadlegovanja in besednih žalitev v obdobju zadnjih šestih mesecev.

ZDA – 34% zaposlenih medicinskih sester v psihiatrični bolnišnici v Ohio je povedalo, da vsak dan doživljajo besedne žalitve in grožnje (8).

Druga študija je pokazala, da so 82% medicinskih sester besedno žalili zdravniki.

Pogostnost nasilja nad negovalnim osebjem je še toliko bolj zaskrbljujoče, ko potegnemo vzporednice z drugimi strokami. Študija iz Pensilvanije (ZDA, 1990) je pokazala, da je 36% pri raziskavi sodelujočih medicinskih sester iz urgentnega oddelka povedalo, da so bile fizično napadene najmanj enkrat v zadnjih dvanajstih mesecih, medtem ko se je podobno zgodilo le 6% varuhom pogojno izpuščenih kanjencev, ki so sodelovali pri raziskavi (10).

Rezultati raziskav potrjujejo, da negovalno osebje fizično napadajo skoraj izključno bolniki. Obstajajo pa tudi poročila o zlorabi in nasilju s strani družinskih članov varovanca in drugih zdravstvenih delavcev (tudi sodelavcev). Cox je v svoji raziskavi leta 1987 odkril da 82% medicinskih sester besedno žalijo zdravniki. Diaz in McMillin (1991) ugotavljata, da so zdravniki fizično napadli 10% medicinskih sester. Te primere je treba upoštevati pri razvijanju strategij za odpravljanje ali zmanjševanje nasilja na delovnem mestu.

Zloraba negovalnega osebja je kršitev človekove pravice do osebnega dostojanstva in je vseobvezujoča. Eden od pomembnih vzročnih dejavnikov je ta, da v stroki številčno dominirajo ženske in da zaradi tradicije mnoge kulture prikrito sprejemajo fizično nasilje in besedno žaljenje žensk. Posledica takšnega odnosa je v številnih primerih pasivno sprejemanje stanja in to preprečuje prizadevanja, da bi ženske doma in na delovnem mestu spodbujali k večji odločnosti.

Čprav drži, da so tudi moški negovalci žrtve zlorab in nasilja na delovnem mestu, se to dogaja predvsem v zadnjem času in tudi manj pogosto, a je prav tako nesprejemljivo. Pritiski na žrtve ženskega in moškega spola, da o vsem skupaj molčijo so veliki, in prav molk je ovira za razvijanje strategij za odpravo ali vsaj zmanjšanje nasilja na delovnem mestu.

Od medicinskih sester pričakujemo, da bodo znale obvladovati nasilne bolnike, čeprav je iz literature razvidno, da ustreznih programov, ki bi negovalno osebje poučili o tem, kako prepoznati potencialno nevarne bolnike, okoliščine ali okolje in razvili učinkovite načine kosaanja z agresijo, ni. Zaradi tega pogosto za nasilno vedenje bolnika krivimo medicinsko sestro, češ da ne zna opravljati svojega dela. Tak odnos le še prispeva k pritisku, ki sili k molku.

Spolni napadi so najhitreje naraščajoča oblika kriminala v Severni Ameriki (11). Spolno nadlegovanje, kot posebna oblika zlorabe, je prisotno tudi v zdravstvu in zaskrbljujoče pogosto so žrtve medicinske sestre. Raziskave beležijo visoko stopnjo pojavnosti, na primer 69% v Veliki Britaniji (Nursing Times), 48% na Irskem (Mrkwicka, Lenore) in

76% v ZDA (Grieco, A.). V neki študiji v Veliki Britaniji so bile od 114 prijavljenih primerov spolnega nadlegovanja v 98 primerih žrtve ženske (12). Spolnega nadlegovanja ne smemo imeti za osamljen dogodek. Izkušnje kažejo, da se nadlegovanje, če ga žrtve ne prijavijo, sčasoma zelo stopnjuje.

Zaradi pogostosti so fizično nasilje, besedno žaljenje in spolno nadlegovanje velik problem. Posledice takih dejanj vključujejo:

- šok, nezaupanje, občutek krivde, jezo, depresijo, neobvladan strah;
- telesne poškodbe;
- povečano raven stresa;
- telesne motnje (na primer migreno, bruhanje);
- izgubo samospoštovanja in zaupanja v strokovno usposobljenost;
- občutke nemoči in izkoriščenosti;
- spolne motnje;
- izogibanje, ki lahko negativno vpliva na izvajanje dolžnosti;
- nezadovoljstvo na delovnem mestu;
- izostajanje z dela;
- izgubo morale in učinkovitosti osebja;
- povečano fluktuacijo medicinskih sester.

Nasilje je po naravi destruktivno in njegove posledice skrajno negativno vplivajo na žrtve. Nasilna dejanja zapuščajo neizbrisne sledi, ki imajo tako dolgotrajne kot kratkotrajne učinke. Nasilje škoduje medicinskim sestram tako na osebni kot na strokovni ravni, in tako spreminja kvaliteto njihovega življenja in kvaliteto njihovega prispevka k zdravstvenim službam v lokalni skupnosti.

#### *Sklep*

The International Council of Nurses obsoja vse oblike zlorabe in nasilja nad negovalnim osebjem, vključno s spolnim nadlegovanjem. Taki primeri so zloraba pravice medicinske sestre od osebnega dostojanstva in integritete. Še več, nasilje na delovnem mestu ogroža izvajanje učinkovite nege bolnikov. Če želimo zagotoviti kvalitetno nego, moramo negovalnemu osebju omogočiti varno delovno okolje in spoštljiv odnos.

ICN zastopa stališče, da igra vsaka nacionalna zveza medicinskih sester (NNA) pomembno vlogo pri:

- opozarjanju širše javnosti in medicinskih sester samih na različne oblike nasilja nad negovalnim osebjem;
- zagotavljanju dostopnosti svetovalnih služb za negovalno osebje, ki jim lahko pomagajo pripraviti se in reševati primere nasilja in posledice takih primerov,
- pogajanjih za vzpostavitev in vzdrževanje ustreznih varnostnih ukrepov in za omogočanje zaupnosti pritožb na delovnem mestu;
- podpori medicinskim sestram če in kadar se odločijo za pravno proceduro, na primer uradno pritožbo, prijavo, zahtevo po odškodnini;
- srečevanju z glavnimi predstavniki pristojnih skupin delodajalcev in z nacionalnimi zdravstvenimi in drugimi

organizacijami in vodenje pogovorov z njimi o omenjenih problemih ter prošnja za njihovo pomoč pri zagotavljanju takšnega vzdušja, ki ne tolerira nespoštljivega odnosa do medicinskih sester ali katerihkoli drugih članov zdravstvenega tima in

- prizadevanjih, da delodajalci izpolnjujejo svoje obveznosti glede zdravja in varnosti na delovnem mestu, kar omogoča in ohranja varno delovno okolje.

Posebno pozornost namenjamo odpravi zlorabe in nasilja nad negovalnim osebjem, saj predstavljajo kategorijo delavcev, ki je najbolj izpostavljena tveganju. Poudariti je treba, da International Council of Nurses odločno obsoja takšna dejanja do katerekoli kategorije zdravstvenih delavcev, zaposlenih ali zasebnikov.

#### *Sprejeto 1993*

Sorodne deklaracije:

- Zdravje in zdravstveno varstvo medicinskih sester na delovnem mestu
- Socialno-ekonomsko blagostanje medicinskih sester
- Ustalitev, premestitev in migracije medicinskih sester
- Vloga medicinskih sester pri ohranjanju človekovih pravic

Publikacije ICN

- Smernice o pravu in delovnem mestu. Geneva, ICN, 1991
- Smernice o varnosti na delovnem mestu: problemi za medicinske sestre. Geneva, ICN, 1986
- Medicinske sestre: Zdravje in varnost. Geneva, ICN, 1989
- Kaj pa jaz? Geneva, ICN, 1981
- Sodelovanje in konflikt, Geneva. ICN, 1983
- Združenja in pogajanja, Geneva. ICN, 1990

#### *Literatura*

1. Raziskava, ki jo je izvedla International Association for Healthcare Security and Safety (1989), v *The American Nurse*, 1993: 12.
2. Health Services Advisory Committee. Violence to staff and the health services. London, UK, 1987: 2-3.
3. McCarty P. RNs use cues to predict violence. *The American Nurse* 1992: 6.
4. Holden RJ. Agression against nurses. *Australian Nurses Journal* 1985; 15: 44-8.
5. Manitoba Association of Registered Nurses. Nurse Abuse Report. Manitoba: Author, 1989.
6. Registered Nurses' Association of Ontario. Comprehensive study of nurse assault in Ontario, 1992.
7. Irish Nurses Organization. The experience of stress amongst Irish nurses. Dublin, 1993.
8. Basque LO, Merhige J. Nurse's experiences with dangerous behaviour: Implication for training. *The Journal of Continuing Education in Nursing* 1980; 11: 47-51.
9. Cox HC. Verbal abuse in nursing: Report of a study. *Nursing management* 1987; 18: 47-50.
10. Mahoney B, Saxton P. Sexual assault: Coping with crisis. *The Canadian Nurse* 1993: 21.
11. MacFerlane E, Hawley P. Sexual assault: Coping with crisis. *The Canadian Nurse* 1993: 21.
12. Negotiating for equality. COHSWE. Banstead, Surrey, UK, 1992.