Zbornica zdravstvene in babiške nege Slovenije –
Zveza strokovnih društev medicinskih sester, babic in
zdravstvenih tehnikov Slovenije

Delovna skupina za
nenasilje v zdravstveni
in babiški negi

ODNOSI
NA DELOVNEM MESTU

Rezultati raziskave

Avtorici:
dr. Sonja Robnik
dr. Maja Šikić Pogačar (statistične analize)

2026

Naslov publikacije: Odnosi na delovnem mestu

Rezultati raziskave

Avtorici: Sonja Robnik, Maja Šikić Pogačar

Založnik: Zbornica zdravstvene in babiške nege Slovenije – Zveza strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije

Publikacija je v e-obliki dostopna na www.https://zbornica-zveza.si/knjige-in-prirocniki/

Kraj in leto: Ljubljana, 2026

Kataložni zapis o publikaciji (CIP) pripravili v Narodni in univerzitetni knjižnici v Ljubljani

COBISS.SI-ID 273923075

ISBN 978-961-273-311-7 (PDF)

Zahvala vsem zaposlenim na področju zdravstvene in babiške nege, ki ste si vzeli čas in izpolnili vprašalnik. Z vašo pomočjo smo pridobili dragocen vpogled v delovna okolja – v njihove dobre, manj dobre in slabe vidike. V rokah imamo močne argumente, da bodo morali delodajalci izboljšanju razmer na področju preprečevanja in obvladovanja nasilja namenjati več pozornosti. Raziskava je ponovno potrdila, da smo večinoma izbrali poklic, ki nas izpolnjuje – z vso predanostjo, strokovnostjo in človečnostjo pa ga bomo lahko opravljali zgolj, če bodo delovne razmere kakovostne.

Delovna skupina za nenasilje v zdravstveni in babiški negi se za podporo pri izvedbi raziskave zahvaljuje vodstvu Zbornice-Zveze: predsednici Moniki Ažman, ki je slišala našo potrebo po preučitvi področja, in izvršni direktorici Aniti Prelec, ki je pripomogla k temu, da je povabilo k sodelovanju prišlo do članstva.

Avtorici raziskave se zahvaljujeva Zbornici-Zvezi in Delovni skupini za nenasilje v zdravstveni in babiški negi za izkazano zaupanje. Iskrena zahvala tudi z najine strani vsem, ki ste nama z odgovori omogočili, da sva preučili nekaj vidikov vašega delovnega vsakdana. Ob koncu lahko rečeva le: na vaš poklic gledava s še večjim spoštovanjem.

Kazalo vsebine

1 O raziskavi 7
2 Ključne ugotovitve 9
3 Kdo je sodeloval 12
4 Izbrani psihološki vidiki dela 14
4.1 Veselje do dela 14
4.2 Prijaznost na delovnem mestu 16
4.3 Služba, ki izmuči in utrudi 17
4.4 Odnosi v najožjem kolektivu 19
4.5 Odnos z neposredno nadrejeno osebo 21
4.6 Podpora sodelavk in sodelavcev 21
4.7 Psihološka varnost 22
5 Delodajalci in ureditev področja nasilja in nadlegovanja na delovnem mestu 25
5.1 (Ne)strpnost delodajalca do nasilja 29
5.2 Interni akti na področju nasilja 30
5.3 Spodbujanje k prijavljanju nasilja 30
5.4 Usposabljanja s področja nasilja na delovnem mestu 32
5.5 Ukrepi delodajalca na področju nasilja 32
5.6 Ocena delodajalca 34
6 Zadovoljstvo in socialna mreža 35
6.1 Zadovoljstvo z življenjem, delom in izbiro poklica 35
6.2 Ponovna zaposlitev pri trenutnem delodajalcu 36
6.3 Socialna mreža 37
7 Od občutka varnosti do prepoznavanja nasilja in ukrepanja 40
7.1 Občutek varnosti na delovnem mestu 40
7.2 Prepoznavanje in obvladovanje nasilja na delovnem mestu 41
8 Nasilje tretjih oseb 43
8.1 Občutek usposobljenosti obvladati nasilje tretjih oseb 44
8.2 Izpostavljenost nasilju tretjih oseb 45
9 Trpinčenje (mobbing/bullying) 49
9.1 Občutek usposobljenosti obvladati trpinčenje 51
9.2 Izpostavljenost trpinčenju na delovnem mestu 51
10 Spolno nadlegovanje 56
10.1 Občutek usposobljenosti obvladati spolno nadlegovanje 57
10.2 Izpostavljenost spolnemu nadlegovanju 57
11 Nadlegovanje 63
11.1 Občutek usposobljenosti obvladati nadlegovanje 63
11.2 Izpostavljenost nadlegovanju 64
12 Priporočila za delodajalce za zagotavljanje delovnih okolij brez nasilja 69
12.1 Splošni ukrepi 69

12.2 Usposabljanja 70
12.3 Preventiva 72
12.4 Ozaveščanje 73
12.5 Prostorska ureditev in sredstva 73
12.6 Akutne situacije 74
12.7 Obravnava primerov 74
12.8 Podpora žrtvam 74
12.9 Sodelovanje 75
13 Viri 77

Kazalo tabel

Tabela 1: Spol anketiranih oseb 12
Tabela 2: Starost anketiranih oseb 12
Tabela 3: Zaključena stopnja izobrazbe anketiranih oseb 12
Tabela 4: Vrsta organizacij, v katerih delajo anketirane osebe 13
Tabela 5: Vrsta delovnega mesta anketiranih oseb 13
Tabela 6: Vrsta dela anketiranih oseb 13
Tabela 7: Področje dela anketiranih oseb 13
Tabela 8: Pogostost veselja do dela 14
Tabela 9: Povezanost veselja do dela in izbranih vidikov odnosov 15
Tabela 10: Pogostost pričakovanja, da je anketirana oseba na delovnem mestu prijazna do vseh 16
Tabela 11: Pogostost utrujajoče službe 17
Tabela 12: Povezanost utrujajoče službe in izbranih vidikov odnosov 18
Tabela 13: Pogostost dobrih odnosov na delovnem mestu 19
Tabela 14: Povezanost kakovosti odnosov in izbranih vidikov odnosov 20
Tabela 15: Pogostost dobrih odnosov z neposredno nadrejeno osebo 21
Tabela 16: Pogostost doživljanja podpore sodelavk in sodelavcev 22
Tabela 17: Elementi doživljanja psihološke varnosti na delovnem mestu 22
Tabela 18: Stopnje psihološke varnosti 23
Tabela 19: Ocena ničelne stopnje strpnosti delodajalca do različnih vrst nasilja 29
Tabela 20: Udeležba na usposabljanju s področja nasilja na delovnem mestu v zadnjih petih letih 32
Tabela 21: Ocena delodajalca na področju nasilja na delovnem mestu 34
Tabela 22: Občutek varnosti na delovnem mestu 40
Tabela 23: Občutek usposobljenosti za obvladovanje nasilja tretjih oseb 44
Tabela 24: Odziv na doživeto nasilje tretje osebe 47
Tabela 25: Odzivi na nasilje tretjih oseb, povezani s postopkom prijave 48
Tabela 26: Razlogi za neprijavo nasilja tretje osebe 48
Tabela 27: Usposobljenost za obvladovanje trpinčenja 51
Tabela 28: Poklicna skupina storilca/storilke 52
Tabela 29: Odziv na doživeto trpinčenje 54
Tabela 30: Odzivi na trpinčenje, povezani s postopkom prijave 54
Tabela 31: Razlogi za neprijavo trpinčenja 55
Tabela 32: Občutek usposobljenosti za obvladovanje spolnega nadlegovanja 57
Tabela 33: Poklicna skupina storilca/storilke 58
Tabela 34: Odziv na spolno nadlegovanje 60
Tabela 35: Odzivi na spolno nadlegovanje, povezani s postopkom prijave 62
Tabela 36: Razlogiza neprijavo spolnega nadlegovanja 62
Tabela 37: Občutek usposobljenosti za obvladovanje nadlegovanja 63
Tabela 38: Osebna okoliščina 65
Tabela 39: Odzivi na nadlegovanje 67
Tabela 40: Odzivi na nadlegovanje, povezani s postopkom prijave 68

Tabela 41: Razlogi za neprijavo nadlegovanja....68

Kazalo grafov

Graf 1: Obstoj dokumentov delodajalca na področju nasilja na delovnem mestu 30
Graf 2: Delodajalčevo spodbujanje k prijavljanju nasilja na delovnem mestu 31
Graf 3: Ukrepi delodajalca na področju nasilja na delovnem mestu....33
Graf 4: Zadovoljstvo z izbranimi vidiki dela in življenja 35
Graf 5: Namera ponovne zaposlitve pri trenutnem delodajalcu 36
Graf 6: Socialna mreža....37
Graf 7: Stališča do prepoznavanja in obvladovanje nasilja 41
Graf 8: Izpostavljenost nasilju tretjih oseb 45
Graf 9: Doživeta dejanja nasilja tretjih oseb v zadnjem letu 45
Graf 10: Posledice doživljanja nasilja tretjih oseb....46
Graf 11: Izpostavljenost trpinčenju na delovnem mestu....51
Graf 12: Doživete posamezne skupine dejanj trpinčenja v zadnjem letu 52
Graf 13: Posledice doživljanja trpinčenja (možnih več dogovorov) 53
Graf 14: Izpostavljenost spolnemu nadlegovanju....57
Graf 15: Doživeta dejanja spolnega nadlegovanja v zadnjem letu 58
Graf 16: Posledice doživljanja spolnega nadlegovanja (možnih več dogovorov)....60
Graf 17: Izpostavljenost nadlegovanju na delovnem mestu....64
Graf 18: Doživeta dejanja nadlegovanja v zadnjem letu 65
Graf 19: Posledice doživljanja nadlegovanja (možnih več odgovorov) 66

1 O raziskavi

Delovna skupina za nenasilje v zdravstveni in babiški negi, ki deluje v okviru Zbornice zdravstvene in babiške nege Slovenije – Zveze strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije (v nadaljevanju Zbornica-Zveza) je ob pomoči zunanjih strokovnjakinj, dr. Sonje Robnik in dr. Maje Šikić Pogačar (v nadaljevanju raziskovalki), v skladu s sklepom Upravnega odbora Zbornice-Zveze 344/37 14. 2. 2024 izvedla raziskavo, katere namen je bil dobiti vpogled v izbrane vidike odnosov v delovnih okoljih in za delodajalce pripraviti predlog ukrepov za izboljšanje stanja na področjih, kjer stanje ni dobro. S svojim znanjem, izkušnjami in poznavanjem svojih delovnih okolij so k izboljšanju vprašalnika pripomogli članice in član Delovne skupine za nenasilje v zdravstveni in babiški negi: Darinka Klemenc, Dora Lešnik Mugnaioni, Irena Špela Cvetežar, Mojca Trček, Aljoša Lapanja, Sonja Kovač in Vesna Sekelj Rangus.

Raziskava je bila izvedena s pomočjo orodja za spletno anketiranje 1ka, anketiranje je potekalo od 8. do 25. novembra 2024. Vprašalnik je izpolnilo 1.575 oseb, od tega jih je 1.090 anketo izpolnilo v celoti. Obvezno je bilo zgolj prvo vprašanje, in sicer ali anketirana oseba dela na področju zdravstvene in babiške nege. Če je označila ne, se je anketa zanjo zaključila. Povabilo k sodelovanju je Zbornica-Zveza razširila prek svojih družabnih omrežij (Facebook in Instragram) ter prek posebne izdaje e-novičnika.

Preživeto nasilje sodi med pojave, pri katerih lahko žrtve uporabijo obrambni mehanizem zanikanja ali pa dogajanje podoživijo, ko jih neki zunanji dejavnik spomni na doživeto. Zato smo v vprašalniku na več mestih zapisali, da se lahko anketirana oseba obrne na Delovno skupino za nenasilje v zdravstveni in babiški negi (dopisan e-naslov), če doživlja nasilje ali se ji poraja kakšno vprašanje.

Podatki so bili obdelani s programskim paketom IBM Statistical Package for Social Sciences (IBM SPSS 28.0, ZDA). Za potrebe raziskave sta raziskovalki pregledali baze SAGE, JSTOR, Oxford University Press, COCHRANE, CINAHL in PubMed. Izbrani so bili članki, objavljeni med januarjem 2019 in februarjem 2024, ki so se nanašali na raziskave, opravljene v Evropi, Kanadi, Avstraliji ali Severni Ameriki; iskalne sintakse: (workplace bullying OR workplace mobbing) AND healthcare, workplace third party violence AND healthcare, workplace sexual harassment AND healthcare, (workplace harassment OR gender based harassment OR sexism) AND healthcare, workplace violence AND healthcare, workplace violence AND (OSH OR occupational safety and health measures) in workplace violence AND organisational measures. Po izločitvi podvojenih in takšnih, ki niso ustrezali pogojem (geografski, vsebinski), je ostalo 443 člankov.

Pojasnilo glede uporabe spolnih slovničnih oblik

Izrazi, zapisani v moški spolni slovnični obliki, so mišljeni kot nevtralni za ženske in moške. Ker med zaposlenimi na področju zdravstvene in babiške nege prevladujejo ženske, uporabljamo tudi izraz medicinska sestra, s čimer imamo v mislih vse poklice, ki delajo na področju zdravstvene in babiške nege in jih opredeljuje Odredba o seznamu poklicev za zdravstveno dejavnost (višji medicinski tehnik, višja medicinska sestra, diplomirani zdravstvenik, diplomirana medicinska sestra, medicinska sestra babica, tehnik zdravstvene nege, tehnica zdravstvene nege, bolničar negovalec, bolničarka negovalka, diplomirani babičar, diplomirana babica).

Pomen izrazov

- **Tretja oseba:** pacient/pacientka, stanovalec/stanovalka socialnovarstvenega zavoda, ter svojec/svojka ali obiskovalec/obiskovalka pacienta oziroma pacientke
- **Nasilje na delovnem mestu:** za potrebe raziskave pod terminom nasilje razumemo vse njegove vrste in oblike (npr. psihično, verbalno, fizično, spolno, ekonomsko, spletno, trpinčenje, nadlegovanje ...), razen če je iz besedila razvidno drugače

Kratice in okrajšave

- **Zbornica–Zveza:** Zbornica zdravstvene in babiške nege Slovenije – Zveza strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije
- **ZDR-1:** Zakon o delovnih razmerjih
- **ICN –** International Council of Nurses: Mednarodni svet medicinskih sester
- **EFN –** European Federation of Nurses: Evropska federacija združenj medicinskih sester
- **μ:** povprečna vrednost
- **σ:** standardni odklon
- **n:** število oseb, ki so podale odgovor
- **(Sploh) ne velja:** združeni odgovori sploh ne velja in velja
- **(Povsem) velja:** združeni odgovori povsem velja in velja
- **(Sploh) ne drži:** združeni odgovori sploh ne drži in drži
- **(Povsem) drži:** združeni odgovori povsem drži in drži
- **(Sploh) se ne strinjam:** združeni odgovori sploh se ne strinjam in se ne strinjam
- **(Povsem) se strinjam:** združeni odgovori povsem se strinjam in se strinjam
- **(Zelo) nezadovoljen:** združeni odgovori zelo nezadovoljen in nezadovoljen
- **(Zelo) zadovoljen:** združeni odgovori zelo zadovoljen in zadovoljen

2 Ključne ugotovitve

Nasilje tretjih oseb trenutno doživlja 9 % anketiranih, 77 % ga je doživelo kdaj prej. Med tistimi, ki ga doživljajo trenutno, jih 54 % razmišlja, da bi zamenjali poklic ali delodajalca.

Trpinčenje na delovnem mestu trenutno doživlja 16 % anketiranih, 53 % ga je doživelo kdaj prej. Med tistimi, ki ga doživljajo trenutno, jih 72 % razmišlja, da bi zamenjali poklic ali delodajalca.

Spolno nadlegovanje trenutno doživlja 1 % anketiranih, 22 % ga je doživelo kdaj prej.

Nadlegovanje trenutno doživlja 5 % anketiranih, 25 % ga je doživelo kdaj prej.

Ko govorimo o izpostavljenosti nasilju na delovnem mestu, ni nizkih deležev - preveč je že ena sama žrtev, ena sama sodelavka ali sodelavec, ki mu je kršena pravica do dostojanstva, ki mu ni zagotovljeno delo v varnih in zdravju prijaznih delovnih razmerah. Te so pomembno središče našega raziskovanja – stanja namreč ne bomo izboljšali, če bomo 'zgolj' podpirali žrtve v njihovem iskanju izhoda iz nasilne situacije. Podpora žrtvam je izjemnega pomena, a da bi se izpostavljenost nasilju dejansko zmanjšala, je treba spremeniti družbeni, organizacijski in individualni odnos do nasilja.

Na nekaj pomembnih organizacijskih vidikov opozarjajo rezultati te raziskave. Nanje imajo delodajalci vpliv. Seveda se stanje ne bo spremenilo čez noč – nasilje sodi med kompleksne pojave, ki zahtevajo kontinuirano delo, sodelovanje različnih deležnikov in ažurno odzivanje na zaznana odstopanja od spoštljivih medosebnih odnosov. Nasilje je pojav, kjer spanje na lovorikah preteklih uspehov jamči nazadovanje – če nič drugega, nas bodo doletele nove pojavne oblike, ki jih prinašata tehnološki razvoj in družbene spremembe.

V nadaljevanju izpostavljamo drobec ugotovitev raziskave.

Širši organizacijski kontekst: veselja do dela, odnosi in psihološka varnost

Zadovoljstvo na delovnem mestu je eden dejavnikov, katerega vpliv presega motiviranost za delo in učinkovitost. Pomeni namreč tudi, da v službo hodimo z veseljem in da nas veseli delo, ki ga opravljamo. Ugotovili smo statistično značilno povezanost veselja do dela in (med drugim):

- namere, da bi se anketirana oseba ponovno zaposlila pri istem delodajalcu, če bi imela možnost izbire (tisti, ki jih delo pogosteje veseli, so takšni zaposlitvi bolj naklonjeni),
- podpore sodelavk in sodelavcev (tiste s pogostejšo podporo delo bolj veseli),
- dobrega odnosa z neposredno nadrejeno osebo (tiste z boljšimi odnosi delo bolj veseli).

Dobri odnosi na delovnem mestu so pomemben dejavnik preventive pred nasiljem med zaposlenimi. Statistično značilno pa so, med drugim, povezani tudi z:

- namero, da bi se anketirana oseba ponovno zaposlila pri istem delodajalcu, če bi imela možnost izbire (tisti, ki odnose kot dobre ocenjujejo pogosteje, so takšni zaposlitvi bolj naklonjeni),
- podporo sodelavk in sodelavcev (tisti, ki imajo več podpore, odnose kot dobre ocenjujejo pogosteje),
- dobrim odnosom z neposredno nadrejeno osebo (tisti z boljšim odnosom s to osebo kot dobre pogosteje ocenjujejo tudi odnose na delovnem mestu),
- odkritim in neobtožujočim pogovorom o napakah (tisti, ki odnose na delovnem mestu pogosteje ocenjujejo kot dobre, se tudi o napakah pogosteje pogovarjajo na tak način).

Psihološka varnost (da lahko kadarkoli priznamo lastno napako, opozorimo na napako drugega, si upamo vprašati, ko nečesa ne znamo, ne vemo ali ne razumemo) je pomemben pokazatelj kakovostnega psihosocialnega delovnega okolja. Tri od petih anketiranih delajo v okolju, kjer lahko govorimo o visoki stopnji psihološke varnosti, dve od petih ne. Psihološka varnost je, med drugim, statistično značilno povezana z:

- veseljem do dela (tiste, ki zaznavajo visoko stopnjo te varnosti, delo pogosteje veseli ves čas ali večino časa),
- doživljanjem trpinčenja na delovnem mestu (tisti, ki trenutno doživljajo trpinčenje, najpogosteje doživljajo nizko stopnjo psihološke varnosti),
- zadovoljstvom z delom (bolj zadovoljni z delom pogosteje delajo v okoljih z visoko stopnjo psihološke varnosti),
- oceno delodajalca na področju preprečevanja in ukrepanja zoper nasilje tretjih oseb, trpinčenje, spolno nadlegovanje in nadlegovanje (višje ocene na vseh teh področjih so delodajalcu podelile anketirane osebe, ki delajo v psihološko bolj varnih delovnih okoljih).

Ukrepi delodajalca na področju nasilja na delovnem mestu

Splošna ugotovitev je, da tukaj delodajalce čaka še precej dela – visoki deleži (od 39 do 51 %) anketiranih namreč ne vedo, ali ima delodajalec sprejet interni akt, ki določa postopke v primeru izpostavljenosti nasilju tretjih oseb, trpinčenju ter spolnemu nadlegovanju in nadlegovanju. Relativno nizka je tudi samoocena poznavanja teh aktov. Posledično so visoki deleži anketiranih oseb, ki so bile izpostavljene nasilju, rekli, da nasilja niso prijavili, ker niso vedeli, kaj lahko storijo (nasilje tretjih oseb 22 %, trpinčenje 25 % spolno nadlegovanje 18 % in nadlegovanje 24 %).

Delodajalcem tudi ne more biti v zadovoljstvo, da skoraj tretjina (29 %) anketiranih pravi, da jih delodajalec ne spodbuja k prijavljanju primerov nasilja. Če želi delodajalec dobiti realno sliko

dogajanja in načrtovati učinkovite ukrepe za preprečevanje in obvladovanje nasilja, je nujno, da zaposleni incidente dosledno prijavljajo. Seveda pa mora biti postopek prijavljanja enostaven in uporabnikom prijazen.

Veliko dela delodajalce čaka tudi pri vključevanju zaposlenih v pripravo ukrepov za preprečevanje in obvladovanje nasilja (32 % anketiranih pravi, da nima možnosti predlaganja tovrstnih ukrepov), več pa morajo narediti tudi na področju podajanja povratnih informacij zaposlenim o ukrepih, ki so jim na razpolago v primeru izpostavljenosti nasilju (59 % anketiranih namreč pravi, da jim delodajalec teh ukrepov ne predstavlja redno).

Skrbi delodajalca za dobre odnose na delovnem mestu so anketirane osebe podelile povprečno oceno 2,99 na lestvici šolskih ocen od 1 (nezadostno) do 5 (odlično). 17 % anketiranih je delodajalcu podelilo nezadostno oceno.

3 Kdo je sodeloval

Analiza demografskih podatkov pokaže, da je oseba, ki je najpogosteje izpolnila vprašalnik:

- ženska (89,5 %),
- stara 43 let,
- ima višjo ali visokošolsko strokovno stopnjo izobrazbe (51,8 %),
- dela v javnem zdravstvenem zavodu (79,1 %),
- dela na nevodstvenem delovnem mestu (81,0 %),
- večino dela na povprečen dan opravi s pacienti ali stanovalci (75,4 %),
- je med naštetimi področji dela najpogosteje izbrala možnost 'drugo' (15,8 %), med opredeljenimi pa kirurgijo (14,1 %).

Podrobneje so demografski podatki prikazani v spodnjih tabelah (gl. Tabele 1-7). Ker smo želeli zagotoviti kar največjo stopnjo anonimnosti in s tem zmanjšati strah sodelujočih pred tem, da bi jih kdo prepoznal, obenem pa zmanjšati delež družbeno zaželenih odgovorov, so bila vsa vprašanja, tudi demografska, neobvezna. Ta vprašanja smo umestili na konec ankete, s čimer se je delež teh odgovorov sicer znižal, a smo na ta način sodelujočim omogoči, da se sami odločijo, katere demografske podatke želijo razkriti.

Tabela 1: *Spol anketiranih oseb*

Spol	**%**
Moški	10,5
Ženska	89,5
n = 1050	100 %

Tabela 2: *Starost anketiranih oseb*

	n	**Povprečje (μ)**	**St. odklon (σ)**
Starost	992	43,4	10,16

Tabela 3*: Zaključena stopnja izobrazbe anketiranih oseb*

Zaključena stopnja izobrazbe	**%**
Poklicna ali manj	0,8
Srednješolska	25,7
Višja ali visokošolska strokovna	51,8
Univerzitetna, strokovni (bolonjski) magisterij ali specializacija	20,3
Znanstvena (doktorat ali magisterij znanosti)	1,4
n = 1061	100 %

Tabela 4: *Vrsta organizacij, v katerih delajo anketirane osebe*

Trenutno delam v	**%**
Javnem zdravstvenem zavodu	79,1
Javnem socialnovarstvenem zavodu	9,2
Zasebnem zdravstvenem zavodu	8,1
Zasebnem socialnovarstvenem zavodu	3,5
n = 1071	100 %

Tabela 5*: Vrsta delovnega mesta anketiranih oseb*

Delovno mesto	**%**
Vodstveno delovno mesto	19,0
Ne-vodstveno delovno mesto	81,0
n = 1065	100 %

Tabela 6: *Vrsta dela anketiranih oseb*

Delo oziroma večino dela na povprečen dan opravim	**%**
S pacienti/stanovalci	75,4
S sodelavci	21,5
Z drugimi	3,1
n = 1066	100 %

Tabela 7: *Področje dela anketiranih oseb*

Področje, na katerem opravljam delo oziroma večino dela	**%**
Interna	12,6
Kirurgija	14,1
Patronažno varstvo	4,8
Pediatrija	6,4
Psihiatrija	6,6
Babištvo, ginekologija	5,3
Urgenca, reševalci	7,7
Socialno varstvo	10,4
Ambulanta družinske medicine	10,6
Zobozdravstvo	2,9
Onkologija	1,6
Rehabilitacija/Zdravilišče	1,2
Drugo	15,8
n = 1069	100 %

4 Izbrani psihološki vidiki dela

Delo na področju zdravstvene nege je kognitivno, čustveno in fizično naporno, pogosta je izpostavljenost travmatičnim dogodkom, pričakuje se, da zaposleni nadzorujejo svoja čustva in njihovo izražanje ter ohranijo profesionalen odnos s pacienti (Vogus et al., 2020). Obenem pa je to tisti poklic na področju zdravstva, kjer so zaposleni najbolj izpostavljeni nasilju (de Barbier et al., 2021). Nasilje negativno vpliva na zagotavljanje, kakovost in dostopnost zdravstvene oskrbe (Watson et al., 2020).

Pomemben zaščitni dejavnik pred izkušnjo nasilja na delovnem mestu je stopnja socialne podpore sodelavcev in nadrejenih, je ugotovila italijanska študija, ki je preučevala nasilje tretjih oseb nad zdravstvenimi delavci (Balducci et al., 2020). To je potrdila tudi ameriška študija (Bloom, 2019), ki je preučevala nasilje med medicinskimi sestrami. Slovenska študija, ki je preučevala trpinčenje in ustrahovanje med medinskimi sestrami, zaposlenimi v bolnišnicah (Plos et al., 2022), pa te povezave ni ugotovila.

* * * * *

V naši raziskavi nas je zanimalo nekaj izbranih psiholoških vidikov dela na področju zdravstvene nege. Osredinili smo se na tiste, ki pomembno prispevajo k počutju na delovnem mestu, posledično pa tudi k motivaciji in učinkovitosti.

4.1 Veselje do dela

Tabela 8: *Pogostost veselja do dela*

Delo me veseli.	**%**
Nikoli ali redko	1,5
Občasno	8,5
Ves čas ali večino časa	90,0
n = 1470	100,0

Večina anketiranih (90,0 %) (Tabela 8) navaja, da jih delo veseli ves čas (25,8 %) ali večino časa (64,2 %); so pa med anketiranimi tudi takšni, ki jih delo nikoli ne veseli (0,3 %) ali pa jih veseli redko (1,2 %). Zanimalo nas je, ali obstaja statistično značilna povezava med veseljem do dela in strinjanjem s trditvijo, da bi se anketirana oseba, če bi imela možnost izbire, pri trenutnem delodajalcu zaposlila še enkrat. Večina anketiranih, ki jih delo veseli ves čas ali večino časa, je naklonjenih temu, da bi se ponovno zaposlili pri istem delodajalcu (71,8 %), medtem ko se slaba tretjina (28,2 %) takšnih ne bi. Med tistimi, ki jih delo veseli le občasno, se večina (73,9 %) ne bi odločila za ponovno zaposlitev pri istem delodajalcu. Istega delodajalca ponovno ne bi izbrala tudi večina tistih, ki jih delo veseli redko ali nikoli (85,7 %).

Obstaja statistično značilna povezava med veseljem do dela in željo po ponovni zaposlitvi pri istem delodajalcu (hi-kvadrat = 94,422, $p < 0,001$). Anketirane osebe, ki jih delo pogosteje veseli, so takšni zaposlitvi tudi bolj naklonjene.

Zanimalo nas je tudi, ali je veselje do dela statistično značilno povezano s podporo sodelavk in sodelavcev, s kakovostjo odnosa z nadrejeno osebo, z načinom (odkrito in brez obtoževanja), na katerega se v kolektivu pogovarjajo o napakah, z molkom o zaznanih napakah drugih in tem, ali si anketirana oseba upa vprašati koga v kolektivu, če nečesa ne ve. Ugotovili smo statistično značilno povezanost pri vseh kategorijah (Tabela 9).

Tabela 9: *Povezanost veselja do dela in izbranih vidikov odnosov*

	Delo me veseli		
	Nikoli ali redko	Občasno	Ves čas ali večino časa
Imam podporo sodelavk in sodelavcev hi-kvadrat=61,830; p<0,001			
(Sploh) ne velja (%)	31,8	13,1	6,0
Niti niti (%)	45,5	30,3	16,9
(Povsem) velja (%)	22,7	56,6	77,1
Skupaj	100 %	100 %	100 %
Z neposredno nadrejeno osebo sem v dobrih odnosih. hi-kvadrat=56,644; p<0,001			
(Sploh) ne velja (%)	36,4	12,2	5,6
Niti niti (%)	36,4	18,7	13,3
(Povsem) velja (%)	27,3	69,1	81,1
Skupaj	100 %	100 %	100 %
O napakah se v kolektivu lahko pogovarjamo odkrito in brez obtoževanja. hi-kvadrat=53,290; p<0,001			
(Sploh) ne velja (%)	68,2	35,8	19,6
Niti niti (%)	9,1	34,1	29,1
(Povsem) velja (%)	22,7	30,1	51,3
Skupaj	100 %	100 %	100 %
Če zaznam napake drugih, sem raje tiho. hi-kvadrat=37,125; p<0,001			
(Sploh) ne velja (%)	36,4	29,3	49,8
Niti niti (%)	27,3	35,8	34,1
(Povsem) velja (%)	36,4	35,0	16,1
Skupaj	100 %	100 %	100 %
Če nečesa ne vem, si upam vprašati koga v kolektivu. hi-kvadrat=20,774; p<0,001			
(Sploh) ne velja (%)	18,2	6,5	3,8
Niti niti (%)	4,5	9,8	4,2
(Povsem) velja (%)	77,3	83,7	92,0
Skupaj	100 %	100 %	100 %

Skoraj štiri od petih (77,1 %) oseb, ki pravijo, da jih delo veseli ves čas ali večino časa, pravijo, da zanje (povsem) velja, da imajo podporo sodelavk in sodelavcev. Med tistimi, ki jih delo veseli redko ali nikoli, je takšna ena od petih oseb (22,7 %).

Štiri od petih oseb (81,1 %), ki jih delo veseli večino časa ali ves čas, pravijo, da (povsem) velja, da so z neposredno nadrejeno osebo v dobrih odnosih; med tistimi, ki jih delo veseli redko ali nikoli, je takšnih manj kot tretjina (27,3 %).

Med tistimi, ki jih delo veseli ves čas ali večino časa, je dobra polovica (51,3 %) takšnih, ki pravijo, da (povsem) velja, da se lahko o napakah v kolektivu pogovarjajo odkrito in brez obtoževanja; med tistimi, ki jih delo veseli redko ali nikoli, dve od treh oseb (68,2 %) pravita, da to za njihov kolektiv (sploh) ne velja.

Polovica (49,8 %) tistih, ki jih delo veseli ves čas ali večino časa, pravi, da zanje (sploh) ne velja, da so raje tiho, če zaznajo napake drugih. Enaka deleža tistih, ki jih delo veseli redko ali nikoli, pravita, da zanje (sploh) ne velja oziroma (povsem) velja, da so tiho, če zaznajo napake drugih – približno tretjina vsakih (36,4 %).

Da si upajo vprašati koga v kolektivu, če nečesa ne vedo, (povsem) velja za devet od desetih (92,0 %) anketiranih, ki jih delo veseli ves čas ali večino časa. To velja tudi za večino (77,3 %) tistih, ki pravijo, da jih delo veseli redko ali nikoli.

4.2 Prijaznost na delovnem mestu

Tabela 10: *Pogostost pričakovanja, da je anketirana oseba na delovnem mestu prijazna do vseh*

Pričakuje se, da sem na delovnem mestu prijazna do vseh, četudi so nevljudni, žaljivi, nesramni	**%**
Nikoli ali redko	0,7
Občasno	3,7
Ves čas ali večino časa	95,6
n = 1473	100,0

Obstaja statistično značilna povezava med pričakovanjem, da so zaposleni na delovnem mestu prijazni do vseh, četudi so ti nevljudni, žaljivi in nesramni, ter namero po ponovni zaposlitvi pri istem delodajalcu (hi-kvadrat=8,508; p=0,014). Anketirane osebe, od katerih se takšna prijaznost pričakuje ves čas ali večino časa, so takšni zaposlitvi manj naklonjene.

Da se ves čas (59,1 %) ali večino časa (36,5 %) ali od njih pričakuje, da so na delovnem mestu prijazni do vseh, četudi so ti nevljudni, žaljivi, nesramni ipd. (Tabela 10), je pritrdila velika večina anketiranih. Manj kot odstotek (0,7 %) je tistih, ki so rekli, da so takšna pričakovanja prisotna redko (0,5 %) ali nikoli (0,2 %). Zanimalo nas je, ali obstaja povezava med pričakovanjem, da so anketirane osebe na delovnem mestu prijazne do vseh, in namero, da bi se ponovno zaposlile pri istem delodajalcu, če bi imele možnost izbire. Tiste, ki so rekle, da se tovrstna prijaznost od njih pričakuje redko ali nikoli, bi se vse ponovno zaposlile pri istem delodajalcu. Tako bi ravnala tudi velika večina (83,7 %) tistih anketiranih oseb, ki so rekle, da se takšna prijaznost od njih pričakuje občasno, in dve tretjini (66,5 %) tistih, ki so rekle, da se od njih ves čas ali večino časa pričakuje, da so na delovnem mestu prijazne do vseh, četudi so nevljudni, žaljivi, nesramni ... Spremenljivki sta povezani (hi-kvadrat=8,508; p=0,014).

4.3 Služba, ki izmuči in utrudi

Tabela 11: *Pogostost utrujajoče službe*

Služba me izmuči in utrudi.	**%**
Nikoli ali redko	15,2
Občasno	51,2
Ves čas ali večino časa	33,6
n = 1471	100,0

Obstaja statistično značilna povezava med tem, da anketirano osebo služba izmuči in utrudi in namero po ponovni zaposlitvi pri istem delodajalcu (hi-kvadrat = 159,418, p < 0,001). Anketirane osebe, ki jih služba redkeje izmuči in utrudi, so takšni zaposlitvi tudi bolj naklonjene.

Da je služba izčrpavajoča in utrujajoča (Tabela 11) ves čas (7,7 %) ali večino časa (25,8 %), je pritrdila tretjina anketiranih (33,6 %), občasno polovica (51,2 %), redko (13,9 %) ali nikoli (1,3 %) pa približno šestina anketiranih. Tudi za to trditev nas je zanimalo, ali je statistično značilno povezana z namero, da bi se anketirane osebe ponovno zaposlile pri istem delodajalcu, če bi imele možnost izbire. Pri tistih anketiranih osebah, ki jih služba izmuči in utrudi redko ali nikoli, bi se jih devet od desetih (90,2 %) ponovno zaposlilo pri istem delodajalcu, če bi imele možnost izbire; pri tistih, ki jih služba izmuči in utrudi občasno, je takšnih manj (75,7 %), najmanj pa pri tistih, ki jih služba izmuči in utrudi ves čas ali večino časa (41,7 %). Obstaja statistično značilna povezava med tem, da anketirano osebo služba izmuči in utrudi, in namero po ponovni zaposlitvi pri istem delodajalcu (hi-kvadrat = 159,418, p < 0,001).

Zanimalo nas je tudi, ali obstaja statistično značilna povezava med občutkom, da anketirano osebo služba izmuči in utrudi, s podporo sodelavk in sodelavcev, s kakovostjo odnosa z nadrejeno osebo, z načinom, na katerega se v kolektivu pogovarjajo o napakah (odkrito in brez obtoževanja), z molkom o zaznanih napakah drugih in tem, ali si anketirana oseba upa vprašati koga v kolektivu, če nečesa ne ve. Ugotovili smo statistično povezanost pri vseh kategorijah (Tabela 12).

Ne glede na pogostost prisotnosti občutka, da anketirano osebo služba izmuči in utrudi (nikoli ali redko, občasno, ves čas ali večino časa), so deleži tistih, ki so rekli, da zanje (povsem) velja, da imajo podporo sodelavk in sodelavcev, najvišji. Vendar pa ta delež upada s pogostostjo utrujenosti in izmučenosti: najvišji je pri tistih, ki pravijo, da jih služba izmuči nikoli ali redko (87,8 %), najnižji pri tistih, ki jih služba izmuči in utrudi ves čas ali večino časa (56,3 %).

Podobna ugotovitev velja za tiste, ki pravijo, da zanje (povsem) velja, da imajo dobre odnose z nadrejeno osebo. Delež je najvišji pri tistih, ki pravijo, da jih služba izmuči redko ali nikoli (90,5 %), najnižji pri tistih, ki pravijo, da jih služba izmuči in utrudi ves čas (69,0 %).

Med tistimi, ki jih služba izmuči nikoli ali redko, je najvišji delež (66,5 %) takšnih, ki se (povsem) strinjajo, da se lahko o napakah v kolektivu pogovarjajo odkrito in brez obtoževanja. Med tistimi, ki jih služba izmuči in utrudi ves čas ali večino časa, pa je največ takšnih, ki pravijo, da zanje to (sploh) ne velja (35,1 %).

Tisti, jih služba izmuči redko ali nikoli, so najpogosteje izbrali odgovor, da zanje (sploh) ne velja, da so raje tiho, če zaznajo napake drugih (59, 7 %); pri tistih, ki jih služba izmuči in utrudi večino časa ali ves čas, so trije od desetih izbrali odgovor, da to (povsem) velja (28,9 %).

Med tistimi, ki jih služba izmuči ves čas ali večino časa, je najnižji delež tistih, ki pravijo, da zanje (povsem) velja, da si upajo vprašati koga v kolektivu, če česa ne vedo (87,4 %). Pri tistih z nižjo pogostostjo izmučenosti in utrujenosti je delež višji (91,0 % pri odgovoru redko ali nikoli in 93,5 % pri odgovoru občasno).

Tabela 12: *Povezanost utrujajoče službe in izbranih vidikov odnosov*

	Služba me izmuči in utrudi		
	Nikoli ali redko	Občasno	Ves čas ali večino časa
Imam podporo sodelavk in sodelavcev hi-kvadrat=134,593; p<0,001			
(Sploh) ne velja (%)	3,2	3,8	13,8
Niti niti (%)	9,0	13,7	29,9
(Povsem) velja (%)	87,8	82,5	56,3
Skupaj	100 %	100 %	100 %
Z neposredno nadrejeno osebo sem v dobrih odnosih. hi-kvadrat=374,066; p<0,001			
(Sploh) ne velja (%)	1,4	5,1	11,4
Niti niti (%)	8,2	12,2	19,6
(Povsem) velja (%)	90,5	82,7	69,0
Skupaj	100 %	100 %	100 %
O napakah se v kolektivu lahko pogovarjamo odkrito in brez obtoževanja. hi-kvadrat=107,166; p<0,001			
(Sploh) ne velja (%)	9,5	16,7	35,1
Niti niti (%)	24,0	29,3	31,3
(Povsem) velja (%)	66,5	54,0	33,6
Skupaj	100 %	100 %	100 %
Če zaznam napake drugih, sem raje tiho. hi-kvadrat=67,181; p<0,001			
(Sploh) ne velja (%)	59,7	49,3	39,9
Niti niti (%)	29,4	37,7	31,2
(Povsem) velja (%)	10,9	13,0	28,9
Skupaj	100 %	100 %	100 %
Če nečesa ne vem, si upam vprašati koga v kolektivu. hi-kvadrat=13,557; p=0,009			
(Sploh) ne velja (%)	4,1	3,0	6,2
Niti niti (%)	5,0	3,5	6,4
(Povsem) velja (%)	91,0	93,5	87,4
Skupaj	100 %	100 %	100 %

4.4 Odnosi v najožjem kolektivu

Pomemben vidik dela so tudi odnosi na delovnem mestu, zato nas je zanimalo, kako anketirane osebe doživljajo odnose v svojem najožjem kolektivu (Tabela 13). Večina jih odnose ocenjuje kot dobre ves čas (7,4 %) ali večino časa (55,5 %). Da so odnosi dobri občasno, jih meni dobra četrtina (26,0 %); da so dobri redko (9,4 %) ali nikoli (1,6 %) pa skupaj dobra desetina. Zanimalo nas je, ali obstaja povezava med kakovostjo odnosov na delovnem mestu in namero ponovne zaposlitve pri istem delodajalcu, če bi anketirana oseba imela izbiro. Med tistimi, ki ocenjujejo, da so odnosi na delovnem mestu dobri nikoli ali redko, je manj kot petina takšnih, ki bi se pri istem delodajalcu v primeru možnosti izbire zaposlile ponovno; med tistimi, ki pravijo, da so odnosi dobri občasno, je takšnih slaba polovica (46,9 %), med tistimi, ki odnose na delovnem mestu kot dobre ocenjujejo ves čas ali večino časa, pa bi se štiri od petih (82,6 %) pri istem delodajalcu zaposlile ponovno. Obstaja statistično značilna povezava med kakovostjo odnosov na delovnem mestu in namero po ponovni zaposlitvi pri istem delodajalcu (hi-kvadrat = 240,020, p < 0,001).

Obstaja statistično značilna povezava med kakovostjo odnosov na delovnem mestu in namero po ponovni zaposlitvi pri istem delodajalcu (hi-kvadrat = 240,020, p < 0,001). Anketirane osebe, ki ocenjujejo, da so odnosi na delovnem mestu dobri ves čas ali večino časa, so takšni zaposlitvi tudi bolj naklonjene; tiste, ki pravijo, da so odnosi na delovnem mestu dobri redko ali nikoli, pa manj.

Tabela 13: *Pogostost dobrih odnosov na delovnem mestu*

Odnosi na delovnem mestu so dobri.	**%**
Nikoli ali redko	11,0
Občasno	26,0
Ves čas ali večino časa	63,0
n = 1471	100,0

Na dobre odnose na delovnem mestu vplivajo številni dejavniki. Nas je zanimalo, ali obstaja statistično značilna povezanost dobrih odnosov na delovnem mestu s podporo sodelavk in sodelavcev, s kakovostjo odnosa z nadrejeno osebo, z načinom, na katerega se v kolektivu pogovarjajo o napakah (odkrito in brez obtoževanja), z molkom o zaznanih napakah drugih in tem, ali si anketirana oseba upa vprašati koga v kolektivu, če nečesa ne ve. Ugotovili smo statistično povezanost pri vseh kategorijah (Tabela 14).

Anketirane osebe, ki pravijo, da so odnosi na delovnem mestu dobri ves čas ali večino časa, najpogosteje pravijo, da zanje (povsem) velja, da imajo podporo sodelavk in sodelavcev (91,5 %); tiste, ki pravijo, da so odnosi na delovnem mestu dobri nikoli ali redko, pa najpogosteje pravijo, da zanje (sploh) ne velja, da imajo tovrstno podporo (42,0 %).

Tisti, ki odnose na delovnem mestu ocenjujejo kot dobre ves čas ali večino časa, najpogosteje pravijo, da zanje (povsem) velja, da so z neposredno nadrejeno osebo v dobrih odnosih (92,4 %). Ta delež je najnižji pri tistih, ki pravijo, da so odnosi na delovnem mestu dobri redko ali nikoli (37,6 %).

Sedem od desetih (67,3 %) anketiranih oseb, ki ocenjujejo odnose na delovnem mestu kot dobre ves čas ali večino časa, pravi, da zanje (povsem) velja, da se lahko o napakah v kolektivu pogovarjajo odkrito in brez obtoževanja; v skupinah, kjer so odnosi kot dobri ocenjeni redkeje, je ta delež nižji (20,6 % pri občasno dobrih odnosih in 8,9 % pri nikoli ali redko dobrih odnosih).

Ena od dveh anketiranih oseb odnose na delovnem mestu kot dobre ocenjuje ves čas ali večino časa (54,6 %) in sočasno pravi, da zanjo (sploh) ne velja, da je raje tiho, če zazna napake drugih. Da to (povsem) velja, pravi ena od treh (36,9 %), ki za odnose pravi, da so dobri nikoli ali redko.

Kjer anketirane osebe odnose ocenjujejo kot dobre ves čas ali večino časa, tudi najpogosteje (94,3 %) navajajo, da (povsem) velja, da si upajo vprašati koga v kolektivu, če nečesa ne vedo. V skupini, kjer ocenjujejo, da so odnosi dobri redko ali nikoli, je takšnih manj (73,9 %).

Tabela 14: Povezanost kakovosti odnosov in izbranih vidikov odnosov

	Odnosi na delovnem mestu so dobri		
	Nikoli ali redko	Občasno	Ves čas ali večino časa
Imam podporo sodelavk in sodelavcev hi-kvadrat=589,432; p<0,001			
(Sploh) ne velja (%)	42,0	7,9	0,7
Niti niti (%)	37,6	36,0	7,8
(Povsem) velja (%)	20,4	56,1	91,5
Skupaj	100 %	100 %	100 %
Z neposredno nadrejeno osebo sem v dobrih odnosih. hi-kvadrat=374,066; p<0,001			
(Sploh) ne velja (%)	33,1	9,5	0,9
Niti niti (%)	29,3	25,4	6,7
(Povsem) velja (%)	37,6	65,1	92,4
Skupaj	100 %	100 %	100 %
O napakah se v kolektivu lahko pogovarjamo odkrito in brez obtoževanja. hi-kvadrat=533,056; p<0,001			
(Sploh) ne velja (%)	72,6	36,8	6,7
Niti niti (%)	18,5	42,6	25,4
(Povsem) velja (%)	8,9	20,6	67,8
Skupaj	100 %	100 %	100 %
Če zaznam napake drugih, sem raje tiho. hi-kvadrat=93,374; p<0,001			
(Sploh) ne velja (%)	35,0	36,5	54,6
Niti niti (%)	28,0	37,6	33,9
(Povsem) velja (%)	36,9	25,9	11,5
Skupaj	100 %	100 %	100 %
Če nečesa ne vem, si upam vprašati koga v kolektivu. hi-kvadrat=84,136; p<0,001			
(Sploh) ne velja (%)	11,5	2,1	3,9
Niti niti (%)	14,6	7,4	1,9
(Povsem) velja (%)	73,9	90,5	94,3
Skupaj	100 %	100 %	100 %

4.5 Odnos z neposredno nadrejeno osebo

Pomemben dejavnik zadovoljstva in dobrega počutja so tudi odnosi z nadrejenimi. Zanimalo nas je, kako anketirane osebe ocenjujejo svoj odnos z neposredno nadrejeno osebo (Tabela 15). Štiri od petih anketiranih za ta odnos pravijo, da povsem velja (33,5 %) ali velja (45,8 %), da je dober, vsaka sedma oseba je neopredeljena; ostali pravijo, da sploh ne velja (3,0 %) ali ne velja (3,6 %), da je njihov odnos z nadrejeno osebo dober (skupaj 6,6 %).

Tabela 15: Pogostost dobrih odnosov z neposredno nadrejeno osebo

Z neposredno nadrejeno osebo sem v dobrih odnosih.	**%**
(Sploh) ne velja	6,6
Niti niti	14,0
(Povsem) velja	79,3
n = 1445	100,0

Večina anketiranih (76,2 %), ki ocenjujejo, da so v dobrih odnosih z neposredno nadrejeno osebo, je v veliki meri naklonjena temu, da bi se ponovno zaposlila pri istem delodajalcu, če bi imela možnost izbire. Slaba četrtina (23,8 %) se kljub temu, da so z nadrejeno osebo v dobrih odnosih, ne bi ponovno zaposlila pri istem delodajalcu. Od tistih, ki so ocenili odnose z neposredno nadrejeno osebo kot nevtralne (odgovori niti-niti), bi se dve od petih oseb (40,1 %) odločili za ponovno zaposlitev pri istem delodajalcu, tri od petih pa ne (59,9 %). Med tistimi, ki ocenjujejo, da niso v dobrih odnosih z nadrejeno osebo, velika večina (82,4 %) ne bi ponovno izbrala istega delodajalca. Obstaja statistično značilna povezava med mnenjem o odnosih z neposredno nadrejeno osebo in željo po ponovni zaposlitvi pri trenutnem delodajalcu (hi-kvadrat = 161,124, $p < 0,001$).

> Obstaja statistično značilna povezava med mnenjem o odnosu z neposredno nadrejeno osebo in željo po ponovni zaposlitvi pri trenutnem delodajalcu (hi-kvadrat = 161,124, $p < 0,001$). Anketirane osebe, ki imajo boljše odnose z neposredno nadrejeno osebo, so – če bi imele možnost izbire – bolj naklonjene ponovni zaposlitvi pri trenutnem delodajalcu.

4.6 Podpora sodelavk in sodelavcev

Na odnose lahko vplivajo številni dejavniki, med njimi občutek podpore sodelavk in sodelavcev (Tabela 16). Da povsem velja (20,1 %) ali velja (54,5 %), da imajo tovrstno podporo, menijo približno tri četrtine anketiranih (74,5 %). Slaba petina (18,4 %) jih je neopredeljenih. Tistih, ki ocenjujejo, da sploh nimajo (1,9 %) ali nimajo (5,1 %) podpore sodelavk in sodelavcev, je skupaj manj kot desetina (7,1 %).

Tabela 16: *Pogostost doživljanja podpore sodelavk in sodelavcev*

Imam podporo sodelavk in sodelavcev.	**%**
(Sploh) ne velja	7,1
Niti niti	18,4
(Povsem) velja	74,5
n = 1445	100,0

4.7 Psihološka varnost

Psihološka varnost (da lahko kadarkoli priznamo lastno napako, opozorimo na napako drugega, si upamo vprašati, ko nečesa ne znamo, ne vemo ali ne razumemo) je pomemben vidik kakovostnega psihosocialnega delovnega okolja. Zanimalo nas je nekaj izbranih vidikov, ki kažejo na to, kolikšen občutek psihološke varnosti imajo anketirane osebe v svojem ožjem kolektivu (Tabela 17).

Tabela 17: *Elementi doživljanja psihološke varnosti na delovnem mestu*

	(Sploh) ne velja (%)	Niti-niti (%)	(Povsem) velja (%)	
O napakah se v kolektivu lahko pogovarjamo odkrito in brez obtoževanja.	21,7	29,1	49,1	**n = 1445** 100 %
Če zaznam napake drugih, sem raje tiho.	47,8	34,2	18,0	**n = 1444** 100 %
Če nečesa ne vem, si upam vprašati koga v kolektivu.	4,2	4,7	91,1	**n = 1445** 100 %

Pogovor o napakah v kolektivu je lahko vir konfliktov, če se ne znamo pogovarjati na odkrit in neobtožujoč način. Polovica anketiranih (49,1 %) za svoj najožji kolektiv pravi, da povsem velja (13,8 %) ali velja (35,3 %), da se o napakah lahko pogovarjajo odkrito in brez obtoževanja. Slaba tretjina je neopredeljenih (29,1%), petina (21,7 %) pa jih pravi, da to ne velja (13,6 %) oziroma sploh ne velja (8,2 %).

Napake pri delu lahko imajo na področju zdravstvene nege bistveno hujše posledice kot v marsikaterem drugem poklicu. Zato je pomembno, da se zdravstvene delavke in delavci o njih ne le pogovarjajo, ampak nanje na ustrezen način tudi opozorijo, če jih zaznajo. Za trditev ' Če zaznam napake drugih, sem raje tiho' slaba petina anketiranih (18,0 %) pravi, da to zanje povsem velja (3,8 %) ali velja (14,2 %), tretjina je neopredeljenih (34,2 %), polovica (47,8 %) pravi, da to zanje ne velja (35,4 %) oziroma sploh velja (12,4 %).

Pomemben vidik psihološke varnosti v delovnem okolju je tudi, da si upamo vprašati, če česa ne vemo ali znamo. Devet od desetih anketiranih (91,1 %) pravi, da zanje povsem velja (55,7 %) ali velja (35,4 %), da si upajo vprašati koga v kolektivu, če česa ne vedo, vsaka dvajseta oseba si tega ne upa (4,2 %).

Odgovore vseh treh kategorij (O napakah se v kolektivu lahko pogovarjamo odkrito in brez obtoževanja, Če zaznam napake drugih, sem raje tiho (obrnjene vrednosti), Če nečesa ne vem, si upam vprašati koga v kolektivu) smo pretvorili v novo spremenljivko in na podlagi rezultatov anketirane razdelili v tri skupine glede na to, kakšno stopnjo psihološke varnosti doživljajo (Tabela 18). Tri od petih anketiranih oseb delajo v okolju z visoko stopnjo psihološke varnosti (61,2 %), ena od treh v takšnem z nizko stopnjo (30,1 %), ena od desetih v takšnem, kjer psihološke varnosti praktično ni (8,7 %).

Obstaja statistično značilna povezanost med tem, kako anketirane osebe ocenjujejo stopnjo psihološke varnosti, in tem, koliko jih delo veseli (hi-kvadrat = 57,325; p < 0,001). Anketirane osebe, ki zaznavajo visoko stopnjo psihološke varnosti, delo pogosteje veseli večino časa ali ves čas.

Tabela 18: *Stopnje psihološke varnosti*

	Vrednost	%
Ni psihološke varnosti	1,0-2,5	8,7
Nizka stopnja psihološke varnosti	2,6-3,5	30,1
Visoka stopnja psihološke varnosti	3,6-5,0	61,2

Obstaja statistično značilna povezanost med tem, kako anketirane osebe ocenjujejo stopnjo psihološke varnosti in trenutno izpostavljenostjo trpinčenju na delovnem mestu (hi-kvadrat = 111,851; p < 0,001). Anketirane osebe, ki trenutno doživljajo trpinčenje, najpogosteje doživljajo nizko stopnjo psihološke varnosti.

Anketirane osebe, ki zaznavajo visoko stopnjo psihološke varnosti, delo najpogosteje veseli večino časa ali ves čas (63,7 %). Z nižanjem psihološke varnosti se zmanjšuje tudi veselje do dela (28,8 % pri tistih, ki imajo nizko stopnjo psihološke varnosti in 7,6 % pri tistih, ki nimajo psihološke varnosti). Obstaja statistično značilna povezanost med tem, kako anketirane osebe ocenjujejo stopnjo psihološke varnosti in tem, koliko jih delo veseli (hi-kvadrat = 57,325; p < 0,001).

Obstaja tudi statistično značilna povezanost med tem, kako anketirane osebe ocenjujejo stopnjo psihološke varnosti in dobrimi odnosi z neposredno nadrejeno osebo (hi-kvadrat = 307,810; p < 0,001). Tiste anketirane osebe, ki imajo visoko stopnjo psihološke varnosti, pogosteje pravijo, da zanje (povsem) velja, da je odnos z neposredno nadrejeno osebo dober (71,1 %), tiste z nizko stopnjo psihološke varnosti redkeje (25,0 %) in tiste brez psihološke varnosti najredkeje (3,9 %).

Anketirane osebe, ki trenutno ne doživljajo trpinčenja, najpogosteje doživljajo visoko stopnjo psihološke varnosti (67,2 %); tiste, ki ga doživljajo trenutno, najpogosteje doživljajo nizko stopnjo psihološke varnosti (48,3 %). Med stopnjo psihološke varnosti in trenutnim doživljanjem trpinčenja na delovnem mestu obstaja statistično značilna povezava (hi-kvadrat = 111,851; p < 0,001).

Stopnja psihološke varnosti je povezana tudi z ocenami (1 – nezadostno, 5 – odlično), ki so jih anketirane osebe podelile svojemu delodajalcu na področju:

- preprečevanja nasilja pacientov, svojcev, stanovalcev in obiskovalcev: najvišji delež tistih, ki je delodajalcu podelilo oceno 5, se umešča v skupino tistih z visoko psihološko varnostjo (76,2 %) – spremenljivki sta povezani (hi kvadrat = 49,085; p < 0,001),
- ukrepanja pri nasilju pacientov, svojcev, stanovalcev in obiskovalcev: najvišji delež tistih, ki je delodajalcu podelilo oceno 5, se umešča v skupino tistih z visoko psihološko varnostjo (78,4 %) – spremenljivki sta povezani (hi kvadrat = 36,682; p < 0,001),
- preprečevanja trpinčenja, spolnega nadlegovanja in nadlegovanja na delovnem mestu: najvišji delež tistih, ki je delodajalcu podelilo oceno 5, se umešča v skupino tistih z visoko psihološko varnostjo (76,5 %) – spremenljivki sta povezani (hi kvadrat = 69,157; p < 0,001),
- ukrepanja pri trpinčenju, spolnem nadlegovanju in nadlegovanju na delovnem mestu: najvišji delež tistih, ki je delodajalcu podelilo oceno 5, se umešča v skupino tistih z visoko psihološko varnostjo (75,9 %) – spremenljivki sta povezani (hi kvadrat = 61,002; p < 0,001),
- preprečevanja nasilja zaposlenih nad pacienti, stanovalci, obiskovalci, svojci: najvišji delež tistih, ki je delodajalcu podelilo oceno 5, se umešča v skupino tistih z visoko psihološko varnostjo (70,7 %) – spremenljivki sta povezani (hi kvadrat = 39,674; p < 0,001),
- ukrepanja pri nasilju zaposlenih nad pacienti, stanovalci, obiskovalci, svojci: najvišji delež tistih, ki je delodajalcu podelilo oceno 5, se umešča v skupino tistih z visoko psihološko varnostjo (70,9 %) – spremenljivki sta povezani (hi kvadrat = 27,748; p < 0,001),
- skrbi za dobre odnose na delovnem mestu: najvišji delež tistih, ki je delodajalcu podelilo oceno 5, se umešča v skupino tistih z visoko psihološko varnostjo (76,6 %) – spremenljivki sta povezani (hi kvadrat = 63,800; p < 0,001).

Psihološka varnost je povezana tudi z različnimi vidiki zadovoljstva:

- največji delež tistih, ki ima visoko stopnjo psihološke varnosti, je tudi (zelo) zadovoljnih z delom, ki ga opravlja (67,3 %); na drugi strani je (zelo) zadovoljnih z delom bistveno manj (7,0 %) tistih, ki nimajo psihološke varnosti – obstaja statistična povezanost psihološke varnosti in zadovoljstva z delom (hi-kvadrat=67,552; p<0,001),
- največji delež tistih, ki ima visoko stopnjo psihološke varnosti, je tudi (zelo) zadovoljnih z izbiro poklica (66,8 %); na drugi strani je (zelo) zadovoljnih z izbiro poklica bistveno manj (7,3 %) tistih, ki nimajo psihološke varnosti – obstaja statistična povezanost psihološke varnosti in zadovoljstva z izbiro poklica (hi-kvadrat = 43,716; p < 0,001),
- največji delež tistih, ki ima visoko stopnjo psihološke varnosti, je tudi (zelo) zadovoljnih z življenjem na sploh (64,8 %); na drugi strani je (zelo) zadovoljnih z življenjem na sploh bistveno manj (8,2 %) tistih, ki nimajo psihološke varnosti – obstaja statistična povezanost psihološke varnosti in zadovoljstva z izbiro poklica (hi-kvadrat = 17,240; p=0,002).

5 Delodajalci in ureditev področja nasilja in nadlegovanja na delovnem mestu

Nasilje na delovnem mestu je družbeni in individualni pojav, zlasti in predvsem pa je to organizacijski pojav, ki nastaja v organizacijah in pogosto korenini v slabih organizacijskih praksah vodenja, organizacije delovnih procesov (Robnik, 2022) in (namerno) zanemarjenem odnosu do varnosti in zdravja delavk in delavcev pri delu.

O pojavu nasilja na delovnem mestu pogosto nimamo prave predstave, saj gre za pojav, ki ga v delovnih okoljih slabo preprečujemo, obenem pa zaposleni premalo prijavljajo incidente - slednje bi moralo delodajalce spodbuditi k bolj proaktivnemu pristopu nadzora posledic za zdravje pri izpostavljenih delavcih (Magnavita et al., 2022). Na nujnost organizacijskih rešitev in zagotovitev, da je prijavljanje nasilnih dogodkov bolj dostopno, opozarjajo tudi Timmins et al. (2023) – še posebej poudarjajo nujo, da vodstva zdravstvene nege sodelujejo s socialnimi službami ter skupaj razvijejo učinkovite intervencije, da preprečijo nasilje in zagotovijo medicinskim sestram varno delovno okolje. Obenem pa se moramo vsi zavedati, da je prijavljanje nasilja na delovnem mestu tudi izjemno težko, saj gre pogosto za močna neravnovesja v moči (de Boer et al., 2023).

Prvi mednarodni dokument, ki se posveča pojavu nasilja in nadlegovanja na delovnem mestu, smo dobili šele leta 2019. Takrat je Mednarodna organizacija dela (MOD) sprejela Konvencijo o odpravi nasilja in nadlegovanja v svetu dela[1]. Konvencija temelji na pravici vsakogar do sveta dela brez nasilja in nadlegovanja, vključno nasilja in nadlegovanja zaradi spola.

> ***Konvencija MOD št. 190 o odpravi nasilja in nadlegovanja v svetu dela***
> *1. člen*
> *1. V tej konvenciji:*
> *(a) se izraz 'nasilje in nadlegovanje' v svetu dela nanaša na vrsto nesprejemljivih vedenj in ravnanj ali nevarnosti leteh, bodisi posameznih bodisi ponavljajočih se, katerih namen je povzročiti telesno, psihološko, spolno ali ekonomsko škodo oziroma ki jo povzročijo ali bi jo verjetno povzročila, ter vključuje tudi nasilje in nadlegovanje zaradi spola;*
> *(b) izraz 'nasilje in nadlegovanje zaradi spola' pomeni nasilje in nadlegovanje, ki sta usmerjena na osebe zaradi njihovega biološkega ali družbenega spola ali ki nesorazmerno prizadeneta osebe določenega biološkega ali družbenega spola, in vključuje spolno nadlegovanje.*
>
> *2. Brez poseganja v pododstavka a in b prvega odstavka tega člena sta izraza v notranjih zakonih in drugih predpisih lahko opredeljena kot en pojem ali več pojmov.*

Mednarodni svet medicinskih sester (ICF, 2024) je v pozivu k ukrepanju svetovnim voditeljem in oblikovalcem politik na področju zdravstva zapisal tudi izboljšanje delovnih razmer, to pomeni izvajanje ukrepov za izboljšanje delovnega okolja za medicinske sestre, vključno z ustreznim številom osebja, dostopom do virov, varnim delovnim okoljem in podporo za duševno zdravje in dobro počutje. Med strateškimi vzvodi za izboljšanje učinkovitosti in uspešnosti zdravstvenega sistema pa je zapisal (ibid.), da je treba nujno obravnavati in izboljšati podporo zdravju in dobremu počutju medicinskih sester z zagotavljanjem varnih ter zdravju prijaznih delovnih razmer in

[1] V času nastanka tega poročila v Republiki Sloveniji potekajo dejavnosti za ratifikacijo omenjene konvencije.

spoštovanje njihovih pravic, pri čemer posebej izpostavlja zagotavljanje zaščite pred nasiljem in nevarnostmi na delovnem mestu ter izvajanje in uveljavljanje mednarodnih standardov o pravicah medicinskih sester do dela v varnem in zdravem podpornem okolju, ki zagotavlja telesno in duševno zdravje.

EFN - Evropska federacija združenj medicinskih sester je pojav nasilja na delovnih mestih v zdravstveni negi leta 2021 preučevala v 35-ih evropskih nacionalnih združenjih. Avtorji raziskave (de Raeve et al., 2023) ugotavljajo, da se je problematika še povečala med in po pandemiji koronavirusa. Ključne ugotovitve študije so: o nasilnih incidentih nad medicinskimi sestrami se premalo poroča zaradi strahu pred viktimizacijo, malodušja delodajalca in dojemanja, da prijava ne bo nič spremenila; storilci nasilnih dejanj niso zgolj pacienti in njihovi svojci, ampak tudi drugi zdravstveni delavci; nasilni dogodki škodijo zdravju in negativno vplivajo na zadržanje zaposlenih. Avtorji pravijo, da je nasilje nad medicinskimi sestrami odraz širšega problema, ki izvira iz neprepoznavanja in obvladovanja nasilja na ravni zdravstvene organizacije ter odsotnosti ustrezne zakonodaje za vzdrževanje minimalnih standardov varnega delovnega okolja. Delni vzrok za to v vsej Evropski uniji vidijo v neustrezni zakonodaji, ki obravnava nasilje na delovnem mestu v zdravstvenih poklicih – ocenjujejo, da medicinske sestre potrebujejo več institucionalne podpore z namenskim financiranjem ciljno usmerjenih intervencij, večjo zakonodajno zavezo za ratifikacijo politik proti diskriminaciji in priložnost, da svoje potrebe izrazijo ustreznim oblikovalcem politik, ki lahko bistveno spremenijo obstoječe razmere.

Negativno delovno okolje (pomanjkanje poklicne solidarnosti, pomanjkanje podpore s strani vodstva, horizontalno nasilje) je pomemben dejavnik zapuščanja poklica (Çamveren, 2020 as cited in de Vries et al., 2023). Nasilje pušča tudi številne druge posledice (več o njih v poglavjih o posamezni vrsti preučevanega nasilja) – študije posledic, ki so jih doživljale medicinske sestre, izpostavljene nasilju na delovnem mestu (Magnavita et al., 2022), so npr. pokazale, da lahko upravičeno pričakujemo, da bodo posledice, kot so glavoboli in motnje spanja, zmanjšale delovno sposobnost in vplivale na kakovost opravljenega dela; druge študije so npr. ugotovile, da so posledice nasilja nad zdravstvenimi delavci urgentnih oddelkov telesne poškodbe, psihološke travme, demotivacija, nizka stopnja zadovoljstva pri delu in izgorelost (Berlanda et al., 2019), da nasilje vpliva na to, kako zdravstveni delavec opravlja delo in kako dojema pacienta ter kakšno interakcijo ima z njim, med posledicami so tudi simptomi posttravmatskega stresa in razmislek o menjavi delovnega mesta (McGuire et al., 2022). Analiza dvaintridesetih sistematičnih pregledov opravljenih študij (Rossi et al., 2023) med posledicami izpostavljenosti nasilju ugotavlja več bolniške odsotnosti, slabše rezultate dela in nižjo stopnjo kakovosti nege pacientov.

Geoffrion et al. (2020) pravijo, da izobraževanje in usposabljanje morda ne bosta vplivala na pojav nasilja tretjih oseb zoper zdravstvene delavce, čeprav povečata osebno znanje in pozitiven odnos in sta nujna ukrepa, če želimo nasloviti vprašanje varnosti na delovnem mestu. Ne bosta pa mogla rešiti organizacijskih, okoljskih in kulturnih izzivov, ki vplivajo na pojav nasilja na delovnem mestu (ibid.).

Pomembno vlogo pri preprečevanju in obravnavi nasilja imajo (pod pogojem, da niso zreducirane na administrativno funkcijo) kadrovske službe. Pregledna študija, ki je zajela 71 člankov, objavljenih med leti 2004 in 2019, je ugotovila, da vloga kadrovskih služb na področju intervencij, ki zmanjšujejo nasilje in podpirajo medicinske sestre pri njihovem vsakodnevnem delu ter

podpirajo njihovo dobro počutje na delovnem mestu, ni dovolj preučena. Zato priporočajo ustvarjalne in inovativne intervencije.

Ključno vlogo pri preprečevanju in obvladovanju nasilja na delovnem mestu imajo vodstveni kadri. Adams in Bryan (2021) pravita, da so na strateškem položaju, ki jim omogoča, da naslavljajo nadlegovanje in trpinčenje na delovnem mestu – če jim to ne uspeva, to vodi v samozadovoljstvo in ogroža paciente, blati organizacijo in škoduje družbi kot celoti. Na seznamu dejanj, ki jih lahko izvedejo vodje za psihološko varna delovna mesta, najdemo:

- upoštevanje zakonodaje,
- na ravni organizacije naj stroka varnosti in zdravja pri delu razvije zaščitne strategije,
- usposabljanja za preprečevanje nasilnih situacij in deeskalacijo situacije, če se zgodi,
- usposabljanje zaposlenih, da bodo prijavljali nasilne dogodke,
- vzpostavljeno kulturo spoštovanja drugih,
- usposobljenost za obvladovanje konfliktov in učinkovito/profesionalno komunikacijo,
- proaktivnost delodajalca (ne zgolj reaktivnost) – ta proces vključuje kadrovsko službo, politiko zaščite prijaviteljev nasilja ali žvižgačev,
- sankcioniranje zaposlenih zaradi neupoštevanja politik proti nasilju na delovnem mestu,
- delovanje programa pomoči zaposlenim tako, da se lahko z nekom zaupno pogovorijo o težavah, s katerimi se soočajo,
- redna usposabljanja o duševnem zdravju na delovnem mestu,
- preglede/ocenjevanje uspešnosti: učinkovit pregled uspešnosti je priložnost za pravičen, odkrit pogovor o pozitivnih in negativnih rezultatih; ko je osredinjen na načrte za prihodnost, pritegne ljudi, postavlja pričakovanja in pomaga zaposlenim, da s pomočjo sodelovalnega usmerjanja in povratnih informacij dosežejo cilje; na tak način upravljanje uspešnosti postane del kulture namesto neprijetnega in vsem odvečnega letnega dogodka, saj ljudje podpirajo, kar pomagajo ustvarjati,
- spodbujanje varnega in podpornega okolja za poročanje o in redno spremljanje nasilnih dogodkov,
- spodbujanje in podpora zaposlenim pri razvoju njihovih medosebnih, čustvenih ter delovnih veščin, učinkovite asertivne komunikacije in večjega zaupanja v svoje delo.

Spodbujanje in enostavni načini prijavljanja nasilnih dogodkov so ključni, če naj delodajalec dobi dober vpogled v dogajanje. Pregled udejanjanja sistema poročanja, ki so ga uzakonili v kalifornijskih bolnišnicah, je pokazal, da so nekatere izmed šestih izbranih bolnišnic poročale zgolj o tistih incidentih, ki so vodili v telesne poškodbe zaposlenih (Odes et al., 2022). Avstralska študija (Morphet et al., 2019) je preučevala podoben sistem poročanja in ugotovila, da so normalizacija nasilja na delovnem mestu, tehnični izzivi z uporabo sistema poročanja, nedosledne smernice in pomanjkanje zaupanja, da bodo podatki uporabljeni za to, da se kaj spremeni, ključni vzroki za nizko število prijavljenih primerov. Sistematičen pregled devetnajstih študij iz šestnajstih držav (Spencer et al., 2023) je pokazal, da so pri medicinskih sestrah najpomembnejši dejavniki neprijavljanja nasilja strah pred posledicami po prijavi, dojemanje medicinskih sester, kaj nasilje je, nepoznavanje postopka prijave, pomanjkanje vidnih sprememb po prijavi, nepodporna kultura, odsotnost kazni za storilce, pomanjkanje politik/postopkov/usposabljanj s področja nasilja na delovnem mestu ter pomanjkanje učinkovitega in uporabniku prijaznega sistema poročanja.

Lyver et al. (2024) delodajalcem za merjenje nasilja na delovnem mestu priporočajo, da vzpostavijo sistem kakovostnih kazalnikov, ki ustrezajo edinstvenim potrebam posamezne zdravstvene ustanove. Te zakalnike pa v idealnem scenariju oblikujejo s pomočjo sistematičnih posvetovanj s ključnimi deležniki, vključno z zaposlenimi, raziskovalci in administratorji.

Nasilje tretjih oseb so medicinske sestre v študiji, opravljeni v Združenih državah Amerike (Chesire et al., 2021), kategorizirale znotraj treh dimenzij: fizično proti verbalno, aktivno proti grožnji in bolj resno proti manj resnemu. To, pravijo avtorji, lahko nakazuje vzroke, zakaj je tako malo primerov nasilja dejansko uradno prijavljenih. Avtorji za naslavljanje te vrste nasilja priporočajo, da zdravstvene ustanove pacientom in svojcem pomagajo razumeti, da ne bodo tolerirale niti verbalnih niti fizičnih napadov; da vgradijo kamere, ki bodo natančno zabeležile dogajanje; da osebje usposobijo za uporabo tehnik deeskalacije in zmanjšajo verjetnost, da manj resno nasilje postane bolj resno; jasno komunicirajo ničelno strpnost do kakršnega koli nasilja in da zaposlene usposobijo glede vseh treh dimenzij nasilja ter tako normalizirajo prepoznavo in prijavo vseh incidentov.

Pomen poročanja o nasilnih dogodkih poudarja tudi italijanska pregledna študija dvaintridesetih raziskav nasilja nad zaposlenimi v bolnišnicah na področju zdravstvene nege (Civilotti et al., 2021). Poleg tega avtorice priporočajo več usposabljanj, periodične kampanje, ki opozarjajo na pomen prijavljanja vseh agresivnih dogodkov, in natančno informiranje, kaj nasilje na delovnem mestu je.

> ***Zakon o delovnih razmerjih***
>
> *45. člen*
> *(varne delovne razmere)*
> *(1) Delodajalec mora zagotavljati pogoje za varnost in zdravje delavcev v skladu s posebnimi predpisi o varnosti in zdravju pri delu.*
>
> *46. člen*
> *(splošno)*
> *Delodajalec mora varovati in spoštovati delavčevo osebnost ter upoštevati in ščititi delavčevo zasebnost.*
>
> *47. člen*
> *(varovanje dostojanstva delavca pri delu)*
> *(1) Delodajalec je dolžan zagotavljati takšno delovno okolje, v katerem noben delavec ne bo izpostavljen spolnemu in drugemu nadlegovanju ali trpinčenju s strani delodajalca, predpostavljenih ali sodelavcev. V ta namen mora delodajalec sprejeti ustrezne ukrepe za zaščito delavcev pred spolnim in drugim nadlegovanjem ali pred trpinčenjem na delovnem mestu.*
> *(2) O sprejetih ukrepih iz prejšnjega odstavka mora delodajalec pisno obvestiti delavce na pri delodajalcu običajen način (npr. na določenem oglasnem mestu v poslovnih prostorih delodajalca ali z uporabo informacijske tehnologije).*
> *(3) Če delavec v primeru spora navaja dejstva, ki opravičujejo domnevo, da je delodajalec ravnal v nasprotju s prvim odstavkom tega člena, je dokazno breme na strani delodajalca.*

Delodajalce v Sloveniji k preprečevanju in obvladovanju nasilja na delovnem mestu zavezujejo številna zakonska določila. Zakon o delovnih razmerjih vsebuje kar nekaj določb, ki delodajalcem nalagajo zagotavljanje varnih delovnih razmer, kar med drugim vključuje zagotavljanje varnosti in zdravja pri delu ter varovanje dostojanstva delavk in delavcev pri delu.

Nasilju posveča posebno pozornost tudi Zakon o varnosti in zdravju pri delu, ki delodajalce zavezuje, da ocenijo vsa tveganja za varnost in zdravje delavk in delavcev pri delu ter sprejmejo ukrepe za njihovo učinkovito obvladovanje. Posebne zahteve veljajo na področju nasilja tretjih oseb in psihosocialnih tveganj (kamor sodita tudi nasilje in nadlegovanje), kjer zakon zahteva, da delodajalci sprejmejo ukrepe za njihovo preprečevanje, odpravljanje in obvladovanje.

> ***Zakon o varnosti in zdravju pri delu***
> *23. člen*
> *(nevarnost za nasilje tretjih oseb)*
> *(1) Delodajalec mora na delovnih mestih, kjer obstaja večja nevarnost za nasilje tretjih oseb, poskrbeti za tako ureditev delovnega mesta in opremo, ki tveganje za nasilje zmanjšata in ki omogočata dostop pomoči na ogroženo delovno mesto.*
> *(2) Delodajalec mora načrtovati postopke za primere nasilja iz prejšnjega odstavka tega člena in seznaniti z njimi delavce, ki na takih delovnih mestih delajo.*
>
> *24. člen*
> *(nasilje, trpinčenje, nadlegovanje, psihosocialno tveganje)*
> *Delodajalec mora sprejeti ukrepe za preprečevanje, odpravljanje in obvladovanje primerov nasilja, trpinčenja, nadlegovanja in drugih oblik psihosocialnega tveganja na delovnih mestih, ki lahko ogrozijo zdravje delavcev.*

Odnos delodajalca do nasilja je pomemben ne samo zaradi izvajanja zakonskih obvez, ampak tudi zato, ker je ničelna strpnost na nasilja, ne glede ne to, kdo ga izvaja in kdo mu je izpostavljen, pomemben pokazatelj podpore žrtvam, sočasno pa lahko deluje tudi preventivno.

5.1 (Ne)strpnost delodajalca do nasilja

V delovnih okoljih, v katerih delujejo zaposleni na področju zdravstvene nege, lahko prihaja do številnih vrst nasilja. Za potrebe raziskave smo pod terminom nasilje opredelili vse njegove vrste in oblike (npr. psihično, verbalno, fizično, spolno, ekonomsko, spletno, trpinčenje, nadlegovanje ...). Kadar nas je zanimala le posamezna vrsta, smo ob vprašanjih dodali še zakonsko opredelitev.

Tabela 19: *Ocena ničelne stopnje strpnosti delodajalca do različnih vrst nasilja*

	(Sploh) ne drži (%)	Niti-niti (%)	(Povsem) drži (%)	
Do nasilja pacientov/stanovalcev/svojcev/obiskovalcev nad zaposlenimi ima delodajalec ničelno stopnjo strpnosti.	22,5	21,4	56,2	**n = 1385** 100 %
Do nasilja med zaposlenimi ima delodajalec ničelno stopnjo strpnosti.	23,8	23,9	52,3	**n = 1385** 100 %

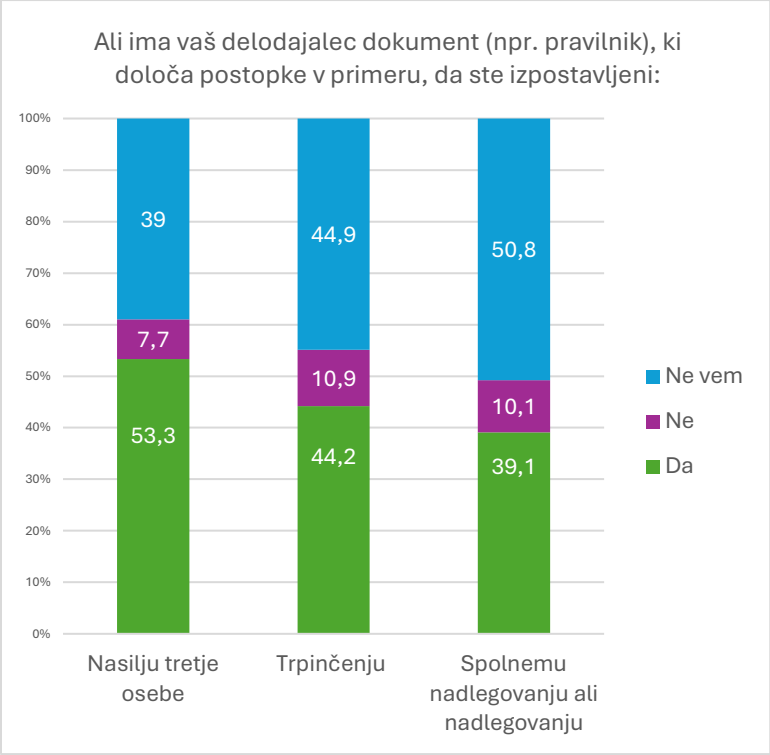
Zanimal nas je odnos delodajalca do dveh vrst nasilja glede na to, kdo ga povzroča: tretje osebe (to so npr. pacienti, stanovalci socialnovarstvenih zavodov, svojci pacientov ali njihovi obiskovalci) oziroma zaposleni med samo (ne glede na položajni odnos, npr. nadrejeni-podrejeni, sodelavec-sodelavec) (Tabela 19).

Dobra polovica anketiranih (56,2 %) pravi, da povsem drži (25,0 %) ali drži (31,2 %), da ima delodajalec do nasilja pacientov, stanovalcev, svojcev in obiskovalcev ničelno stopnjo strpnosti, petina (21,4 %) je neopredeljenih, petina jih pravi, da to ne drži (15,3 %) ali sploh ne drži (7,1 %).

Podobno dobra polovica anketiranih (52,3 %) pravi, da povsem drži (22,5 %) ali drži (29,8 %), da ima delodajalec ničelno stopnjo strpnosti do nasilja med zaposlenimi, slaba četrtina (23,9 %) je neopredeljenih in podoben (23,8 %) delež tistih, ki pravijo, da to ne drži (14,8 %) ali sploh ne drži (9,0 %).

5.2 Interni akti na področju nasilja

Za izvajanje zakonskih obvez na področju varovanja dostojanstva delavk in delavcev (torej za delovna okolja brez trpinčenja, spolnega nadlegovanja in nadlegovanja) in na področju načrtovanja postopkov za primere nasilja tretjih oseb delodajalci praviloma sprejmejo interne akte. Zanimalo nas je, ali so anketirane osebe seznanjene z njimi oziroma ali jih je delodajalec sprejel (Graf 1). Dobra polovica sodelujočih pravi, da delodajalec ima dokument (npr. pravilnik), ki določa postopke v primeru izpostavljenosti nasilju tretje osebe (53,3 %), po dve od petih oseb pa, da ima tak dokument za pojav trpinčenja (44,2 %) ter spolnega nadlegovanja ali nadlegovanja (39,1 %). Tiste, ki so označili, da delodajalec tak pravilnik ima, smo prosili, da na 5-stopenjski lestvici (1 pomeni ne poznam, 5 pomeni zelo dobro poznam) ocenijo, kako dobro jih poznajo. Razlike v poznavanju so majhne, vsi trije dokumenti so prejeli povprečno oceno nekoliko višjo od 3 (nasilje 3,27, trpinčenje 3,33, spolno nadlegovanje in nadlegovanje 3,38).



Graf 1: *Obstoj dokumentov delodajalca na področju nasilja na delovnem mestu*

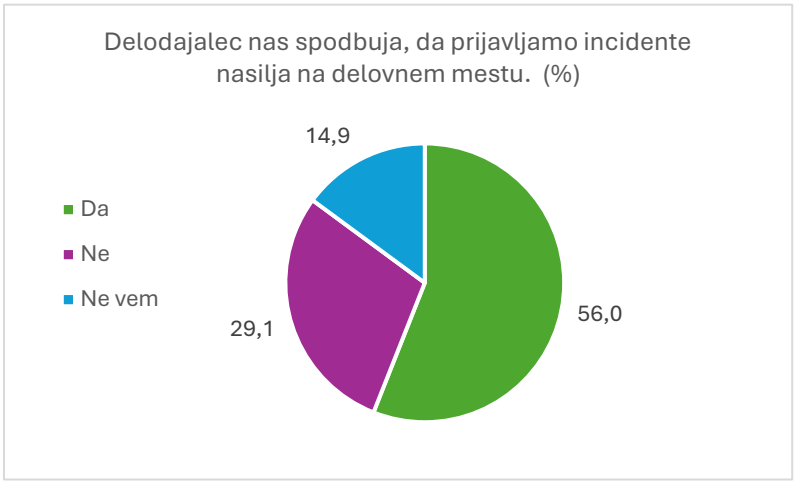
5.3 Spodbujanje k prijavljanju nasilja

Delodajalci imajo na področju preprečevanja in obvladovanja nasilja in nadlegovanja številne zakonske obveznosti. Med drugim morajo zagotavljati varnost in zdravje delavk in delavcev pri delu. To storijo z ocenjevanjem tveganj za varnost in zdravje pri delu ter sprejemom in izvajanjem

ukrepov. Ti vključujejo preprečevanje, odpravljanje in obvladovanje nevarnosti, obveščanje in usposabljanje delavk in delavcev ter ustrezno organiziranost in potrebna materialna sredstva. Delodajalec mora stanje nenehno izboljševati.

> ***Zakon o varnosti in zdravju pri delu***
> *5. člen*
> *(zagotavljanje varnosti in zdravja delavcev pri delu)*
> *(1) Delodajalec mora zagotoviti varnost in zdravje delavcev pri delu. V ta namen mora izvajati ukrepe, potrebne za zagotovitev varnosti in zdravja delavcev ter drugih oseb, ki so navzoče v delovnem procesu, vključno s preprečevanjem, odpravljanjem in obvladovanjem nevarnosti pri delu, obveščanjem in usposabljanjem delavcev, z ustrezno organiziranostjo in potrebnimi materialnimi sredstvi.*
> *[...]*
> *(3) Delodajalec mora upoštevati spreminjajoče se okoliščine ter izvajati take preventivne ukrepe in izbirati take delovne in proizvajalne metode, ki bodo zagotavljale izboljševanje stanja in višjo raven varnosti in zdravja pri delu, ter bodo vključene v vse aktivnosti delodajalca in na vseh organizacijskih ravneh.*

Da lahko na področju nasilja delodajalec pridobi kar najbolj celovito sliko o dogajanju, pojavnih oblikah in posebnostih posameznih delovnih mest, je ključno, da delavke in delavci nasilje in nadlegovanje prijavljajo. Predpogoj za to so jasne organizacijske pritožbene/prijavne poti in enostavni postopki. Nujno je tudi, da delodajalec prijavljanje incidentov nasilja na delovnem mestu spodbuja, in sicer ne glede na to, katera vrsta nasilja se pojavi, kdo je storilec in kdo žrtev. Tak pristop je prvi korak do udejanjanja ničelne strpnosti do nasilja na delovnem mestu. Zanimalo nas je, ali delodajalci anketiranih oseb (n = 1124) zaposlene spodbujajo k prijavljanju incidentov nasilja na delovnem mestu (Graf 2).



Graf 2: *Delodajalčevo spodbujanje k prijavljanju nasilja na delovnem mestu*

Skoraj tri od petih anketiranih pravijo, da jih delodajalec k prijavljanju incidentov nasilja na delovnem mestu spodbuja (56,0 %), ena od treh anketiranih oseb pravi, da ne (29,1 %), nekaj pa jih ne ve (14,9 %). Skoraj štiri od petih anketiranih (78,5 %), ki delajo v organizaciji, kjer delodajalec zaposlene spodbuja k prijavljanju incidentov nasilja na delovnem mestu, bi se v primeru, da bi imele možnost izbire, ponovno zaposlile pri istem delodajalcu. Med tistimi, ki jih delodajalec k temu ne spodbuja, je takšnih manj kakor polovica (45,9 %).

Obstaja statistično značilna povezava med delodajalčevim spodbujanjem zaposlenih k prijavljanju incidentov nasilja na delovnem mestu in namero po ponovni zaposlitvi pri trenutnem delodajalcu (hi-kvadrat=97,227; p<0,001). Anketirane osebe, ki jih delodajalec spodbuja k prijavljanju incidentov nasilja, so – če bi imele možnost izbire – bolj naklonjene ponovni zaposlitvi pri trenutnem delodajalcu.

Obstaja statistično značilna povezava med delodajalčevim spodbujanjem zaposlenih k prijavljanju incidentov nasilja na delovnem mestu in namero po ponovni zaposlitvi pri trenutnem delodajalcu (hi-kvadrat=97,227; p<0,001).

5.4 Usposabljanja s področja nasilja na delovnem mestu

Tabela 20: *Udeležba na usposabljanju s področja nasilja na delovnem mestu v zadnjih petih letih*

V zadnjih petih letih sem bil/-a na usposabljanju s področja nasilja na delovnem mestu.	**% n = 1123**
Da	24,2
Ne	71,1
Ne vem	4,6

Pomemben dejavnik preprečevanja nasilja in podpore potencialnim žrtvam so usposabljanja – v zadnjih petih letih (Tabela 20) se je usposabljanja s področja nasilja na delovnem mestu udeležila ena od štirih sodelujočih oseb (24,2 %), sedem od desetih ne (71,1 %), ena od dvajsetih pa ne ve (4,6 %). Štiri od petih anketiranih, ki so se v zadnjih petih letih udeležile usposabljanja s področja nasilja na delovnem mestu, bi se v primeru, da bi imele izbiro, ponovno zaposlile pri trenutnem delodajalcu (79,4 %), medtem ko bi to storile tri od petih anketiranih, ki se takšnega usposabljanja niso udeležile (62,6 %). Obstaja statistično značilna povezava med udeležbo na usposabljanju s področja nasilja na delovnem mestu v zadnjih petih letih in namero po ponovni zaposlitvi pri trenutnem delodajalcu (hi-kvadrat=25,569; p<0,001).

> Obstaja statistično značilna povezava med udeležbo na usposabljanju s področja nasilja na delovnem mestu v zadnjih petih letih in namero po ponovni zaposlitvi pri trenutnem delodajalcu (hi-kvadrat=25,569; p<0,001). Anketirane osebe, ki so se udeležile takšnega usposabljanja, so – če bi imele možnost izbire – bolj naklonjene ponovni zaposlitvi pri trenutnem delodajalcu.

5.5 Ukrepi delodajalca na področju nasilja

Če delodajalec k vprašanju varnosti in zdravja pri delu na področju nasilja na delovnem mestu pristopa z vso resnostjo in odgovornostjo, redno spremlja pojav v svojem delovnem okolju in po potrebi prilagaja obstoječe ukrepe oziroma sprejema nove. Zakon o varnosti in zdravju pri delu delodajalcu nalaga, da mora popraviti in dopolniti oceno tveganja vsakokrat, ko obstoječi preventivni ukrepi varovanja niso zadostni oziroma niso več ustrezni, ko se spremenijo podatki, na katerih je ocenjevanje temeljilo ali ko obstajajo možnosti in načini za izpopolnitev oziroma dopolnitev ocenjevanja. Posvetovanje z delavkami in delavci je zakonsko zavezujoč (ZVZD-1) in izjemno pomemben, a v praksi pogosto zanemarjen element ocenjevanja tveganj. Delodajalci, ki k varnosti in zdravju na delovnem mestu pristopajo odgovorno, delavke in delavce vidijo kot tiste, ki najbolje poznajo posebnosti svojih delovnih mest in procesov, ki se odvijajo na njih. Delavke in

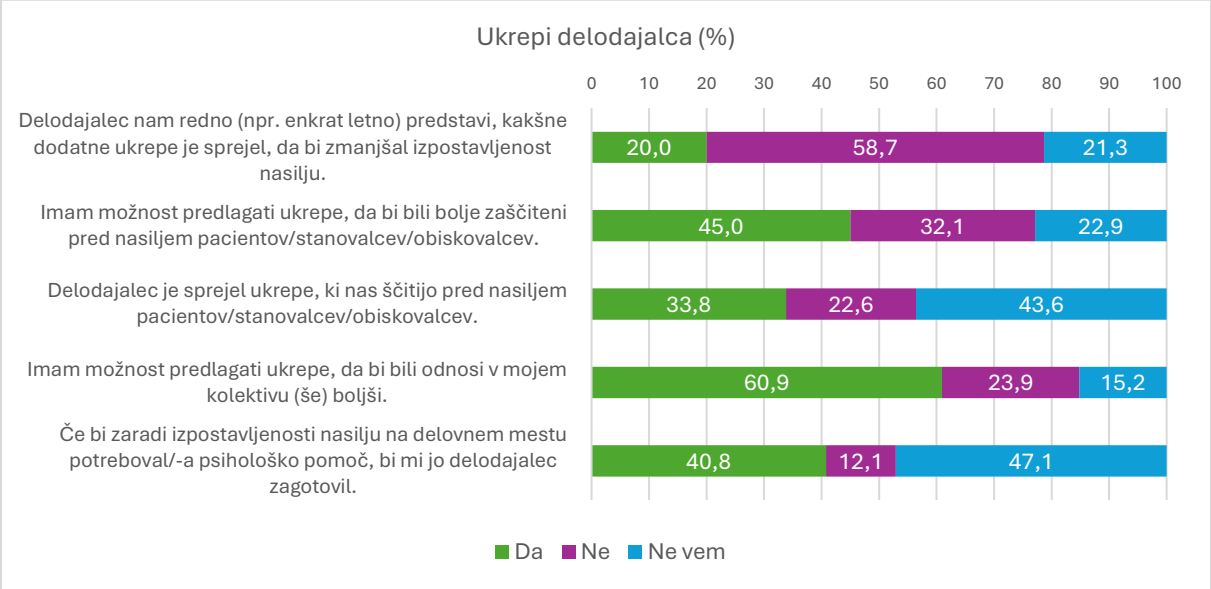
delavci so za delodajalca lahko izjemen vir uporabnih informacij ne le o dogajanju, ampak tudi o tem, kateri ukrepi delujejo in kateri bi bili lahko bolj učinkoviti.

Zato nas je zanimalo (Graf 3), ali delodajalci zaposlenim redno (npr. enkrat letno) predstavljajo, kakšne dodatne ukrepe so sprejeli, da bi zmanjšali izpostavljenost nasilju. Pritrdilno je na to vprašanje odgovorila petina (20,0 %) sodelujočih (n = 1122), nikalno tri od petih anketiranih (58,7 %), petina pa ne ve (21,3 %). Obstaja tudi statistično značilna povezanost (hi-kvadrat=35,108; p<0,001) med rednim poročanjem delodajalca, kakšne dodatne ukrepe je sprejel, da bi zmanjšal izpostavljenost nasilju, in med namero, da bi se anketirana oseba še enkrat zaposlila pri istem delodajalcu, če bi imela možnost izbire. Če delodajalec redno predstavlja dodatne ukrepe, štiri od petih oseb (83,6 %) izražajo namero za ponovno zaposlitev pri njem, v skupini brez predstavitve ukrepov je ta delež nižji (60,7 %).

O možnosti predlagati ukrepe, da bi bili bolje zaščiteni pred nasiljem pacientov, stanovalcev, obiskovalcev in svojcev, poroča skoraj polovica sodelujočih (45,0 %) (n = 1124), da te možnosti nima, pravi tretjina (32,1 %), dobra petina jih ne ve (22,9 %). Da je delodajalec sprejel ukrepe, ki zaposlene ščitijo pred tovrstnim nasiljem, pravi tretjina (33,8 %) sodelujočih (n = 1122), petina pravi, da ne (22,6 %), dve petini ne vesta (43,6 %). Tiste, ki so odgovorili, da delodajalec ukrepe ima (n = 378), smo vprašali, kako dobro jih poznajo (1 pomeni ne poznam, 5 pomeni zelo dobro poznam). Povprečna ocena je 3,57 (σ = 0,965), najpogosteje izbrana vrednost je 4 (40,7 %), najredkeje vrednosti 1 in 2 (vsaka po 4,8 %).

Da ima možnost predlagati ukrepe, da bi bili odnosi v njihovem kolektivu (še) boljši, pravijo tri od petih (60,9 %) sodelujočih (n = 1121), ena od štirih anketiranih oseb pravi, da te možnosti nima (23,9 %), nekaj pa jih ne ve (15,2 %).

Da lahko predelamo nasilni dogodek, je lahko potrebna strokovna pomoč. Dve od petih sodelujočih oseb (n = 1121) pravita, da bi jima delodajalec zagotovil psihološko pomoč, če bi jo potrebovali zaradi izpostavljenosti nasilju na delovnem mestu (40,8 %), ena od desetih pravi, da ne (12,1 %), slaba polovica tega ne ve (47,1 %).



Graf 3: *Ukrepi delodajalca na področju nasilja na delovnem mestu*

5.6 Ocena delodajalca

Zanimalo nas je tudi, kako anketirane osebe na lestvici šolskih ocen (1 pomeni nezadostno, 5 odlično) ocenjujejo svojega delodajalca na izbranih področjih preprečevanja in obravnave nasilja na delovnem mestu (Tabela 21). Najvišjo povprečno oceno so delodajalci dobili na področju ukrepanja pri nasilju zaposlenih nad pacienti, stanovalci, obiskovalci ali svojci (μ = 3,50), sledi preprečevanje nasilja zaposlenih nad temi skupinami ((μ = 3,46). Oceno, ki je višja od srednje vrednosti, so anketirane osebe delodajalcem podelile še na področju preprečevanja nasilja tretjih oseb ((μ = 3,13) in ukrepanja zoper to nasilje (μ = 3,07). Nekoliko nižje ocene so delodajalci dobili pri skrbi za dobre odnose na delovnem mestu (μ = 2,99) ter na področju preprečevanja in ukrepanja pri trpinčenju, spolnem nadlegovanju in nadlegovanju (na obeh področjih μ = 2,95).

Tabela 21: *Ocena delodajalca na področju nasilja na delovnem mestu*

Kakšno šolsko oceno bi dali delodajalcu na področju:	**n**	**Povprečna ocena (μ)**	σ
Preprečevanja nasilja pacientov/svojcev/stanovalcev/obiskovalcev	1002	3,13	1,19
Ukrepanja pri nasilju pacientov/svojcev/stanovalcev/obiskovalcev	981	3,07	1,21
Preprečevanja trpinčenja (mobbinga), spolnega nadlegovanja in nadlegovanja na delovnem mestu	945	2,95	1,32
Ukrepanja pri trpinčenju (mobbingu), spolnem nadlegovanju in nadlegovanju na delovnem mestu	908	2,95	1,32
Preprečevanja nasilja zaposlenih nad pacienti, stanovalci, obiskovalci, svojci	938	3,46	1,25
Ukrepanja pri nasilju zaposlenih nad pacienti, stanovalci, obiskovalci, svojci	923	3,50	1,25
Skrbi za dobre odnose na delovnem mestu	1048	2,99	1,29

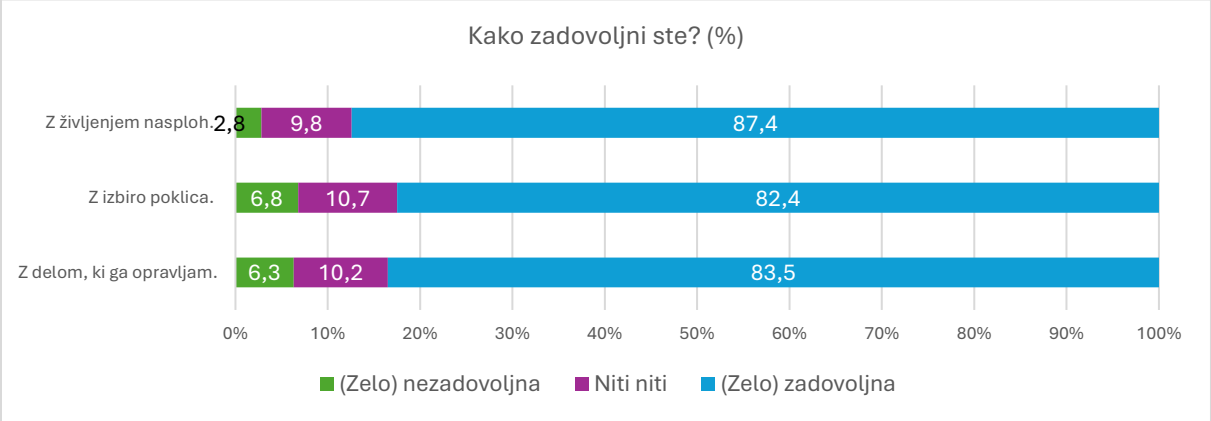
Pri vseh kategorijah so si delodajalci najpogosteje prislužili oceno 3 (pri preprečevanju nasilja zaposlenih nad tretjimi osebami imata oceni 3 in 4 enak delež odgovorov). Poglejmo nekoliko podrobneje še deleže negativnih in odličnih ocen. Največ negativnih ocen so si delodajalci prislužili na področju ukrepanja pri trpinčenju, spolnem nadlegovanju in nadlegovanju (19,9 %), pri preprečevanju teh pojavov (19,2 %) in skrbi za dobre odnose na delovnem mestu (17,0 %). Na teh področjih dejavnost delodajalcev kot nezadostno ocenjuje približno vsaka peta anketirana oseba. Najvišje deleže odličnih ocen pa so delodajalci prejeli na področju ukrepanja pri nasilju zaposlenih nad pacienti, stanovalci, svojci in obiskovalci (26,8 %) in pri preprečevanju tovrstnega nasilja (24,7 %). Tukaj je delodajalcu odločno oceno podelila več kakor vsaka četrta anketirana oseba.

6 Zadovoljstvo in socialna mreža

6.1 Zadovoljstvo z življenjem, delom in izbiro poklica

Večina anketiranih je zadovoljna z življenjem nasploh, z delom, ki ga opravlja, in izbiro poklica – več kakor štiri od petih anketiranih oseb v vsaki kategoriji.

Najvišji delež (Graf 4) zelo zadovoljnih najdemo pri zadovoljstvu z izbiro poklica (37,3 %), a tam najdemo tudi najvišji delež zelo nezadovoljnih (3,2 %). Z delom, ki ga opravlja, je zelo zadovoljna vsaka četrta (26,2 %) sodelujoča oseba (n = 1082), zelo nezadovoljnih je 2,5 %.



Graf 4: *Zadovoljstvo z izbranimi vidiki dela in življenja*

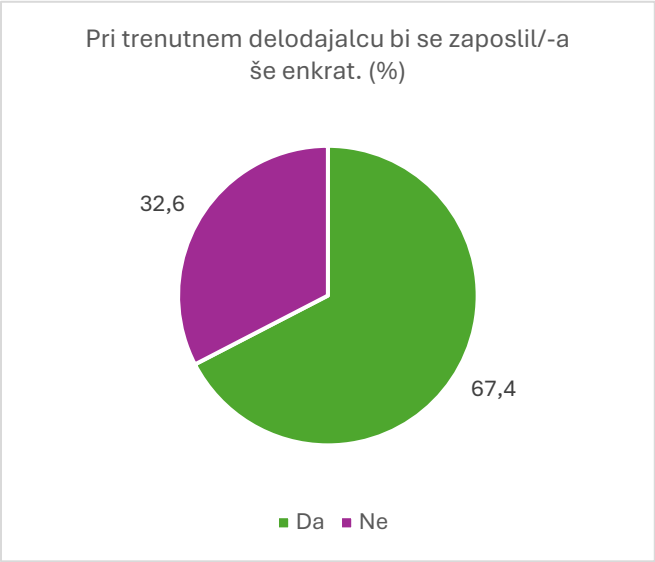
Zanimalo nas je, ali obstaja povezava med zadovoljstvom z delom in odnosom z neposredno nadrejeno osebo. Rezultati kažejo, da so anketirane osebe, ki menijo, da so v dobrih odnosih z neposredno nadrejeno osebo, pogosteje zadovoljne z delom.

Obstaja statistično značilna povezava med veseljem do dela in doživljanjem odnosa z neposredno nadrejeno osebo (hi-kvadrat = 56,644, $p < 0,001$). Anketirane osebe, ki odnos z neposredno nadrejeno osebo ocenjujejo kot dober, so pogosteje zadovoljne z delom.

Pri tistih, ki menijo, da ta odnos ni dober, je približno vsaka dvajseta oseba (5,6 %) takšna, da jo delo veseli ves čas ali večino časa, dobre tretjine (36,4 %) delo ne veseli nikoli ali pa jo veseli redko, dobro desetino (12,2 %) pa veseli občasno. Pri tistih, ki ocenjujejo odnos z neposredno nadrejeno osebo kot niti dober niti slab, je večji delež tistih, ki delo veseli ves čas ali večino časa (13,3 %), a jih dobro tretjino (36,4 %) delo veseli redko ali nikoli, slabo petino (18,7 %) občasno. Pri anketiranih osebah, ki so svoj odnos z neposredno nadrejeno ocenile kot dober, je velika večina (81,1%) zadovoljna z delom ves čas ali večino časa, medtem ko je v tej skupini manjši odstotek tistih, ki menijo, da jih delo veseli redko ali nikoli (27,3 %) ali občasno (69,1 %).

6.2 Ponovna zaposlitev pri trenutnem delodajalcu

Če bi imeli možnost izbire (Graf 5), bi se pri trenutnem delodajalcu še enkrat zaposlili dve od treh anketiranih oseb (67,4 %; n = 1066).



Graf 5: *Namera ponovne zaposlitve pri trenutnem delodajalcu*

Obstaja tudi statistično značilna povezava (hi-kvadrat=168,075; p<0,001) med tem, da ima anketirana oseba podporo sodelavk in sodelavcev in namero, da bi se še enkrat zaposlila pri istem delodajalcu, če bi imela možnost izbire. Tri od štirih anketiranih (77,7 %), ki ocenjujejo, da imajo tovrstno podporo ves čas ali večino časa, pravijo, da je ponovna zaposlitev zanje sprejemljiva; v skupinah z nižjo stopnjo podpore je delež nižji.

Povezani so tudi dobri odnosi z neposredno nadrejeno osebo in namero ponovne zaposlitve pri trenutnem delodajalcu (hi-kvadrat=161,124; p<0,001). Tri od štirih anketiranih, ki pravijo, da zanje (povsem) velja, da imajo z neposredno nadrejeno osebo dober odnos, bi se pri istem delodajalcu zaposlile ponovno (76,1 %), medtem ko se štiri od petih anketiranih oseb, ki pravijo, da zanje to (sploh) ne velja, ne bi (82,4 %).

Ponovno bi se pri istem delodajalcu zaposlilo sedem od desetih anketiranih, ki pravijo, da zanje (povsem) velja, da si upajo vprašati koga v kolektivu, če nečesa ne vedo (69,8 %), medtem ko je takšnih, ki pravijo, da to zanje (sploh) ne velja, dobra polovica (51,1 %). Obstaja statistično značilna povezava med upati si vprašati koga v kolektivu, če anketirana oseba nečesa ne ve, in namero ponovne zaposlitve pri istem delodajalcu (hi-kvadrat=35,108; p<0,001).

Obstaja statistično značilna povezava med dobrimi odnosi z neposredno nadrejeno osebo in namero ponovne zaposlitve pri trenutnem delodajalcu (hi-kvadrat=161,124; p<0,001). Anketirane osebe, ki odnos z neposredno nadrejeno osebo ocenjujejo kot dober, bi se pogosteje ponovno zaposlile pri istem delodajalcu, če bi imele možnost izbire.

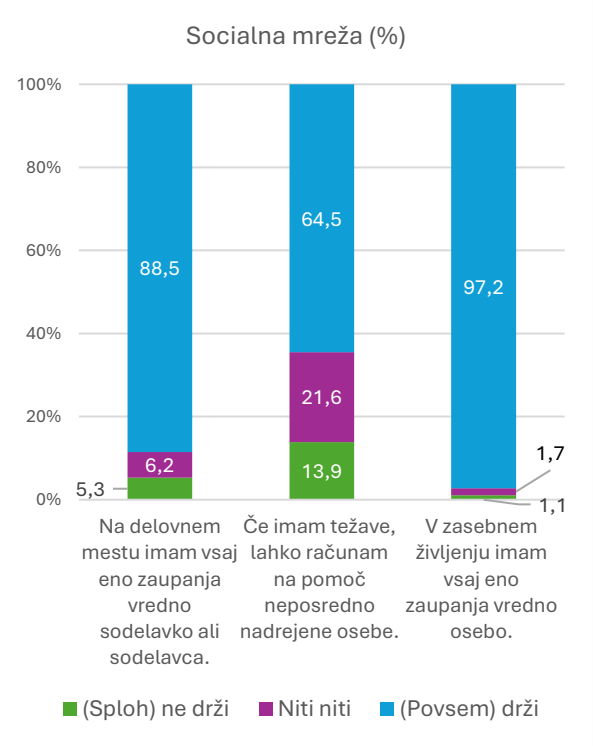
Zanimala nas je tudi povezava med tistimi, ki trenutno doživljajo posamezno vrsto nasilja na delovnem mestu in namero, da bi se ponovno zaposlili pri trenutnem delodajalcu, če bi imeli možnost izbire. Ugotovili smo, da se pri trenutnem delodajalcu ne bi ponovno zaposlilo:

- 61,2 % tistih, ki trenutno doživljajo nasilje s strani pacienta, obiskovalca, svojca ali stanovalca (in bi se zaposlilo 70,0 % tistih, ki tega nasilja ne doživljajo) – spremenljivki sta statistično značilno povezani (hi-kvadrat=34,765; p<0,001),

- 67,9 % tistih, ki trenutno doživljajo trpinčenje na delovnem mestu (in bi se zaposlilo 73,7 % tistih, ki tega nasilja ne doživljajo) – spremenljivki sta statistično značilno povezani (hi-kvadrat=107,988; p<0,001),
- 63,6 % tistih, ki trenutno doživljajo spolno nadlegovanje na delovnem mestu (in bi se zaposlilo 67,7 % tistih, ki tega nasilja ne doživljajo) – spremenljivki sta statistično značilno povezani (hi-kvadrat=4,844; p=0,028),
- 76,8 % tistih, ki trenutno doživljajo nadlegovanje na delovnem mestu (in bi se zaposlilo 69,8 % tistih, ki tega nasilja ne doživljajo) – spremenljivki sta statistično značilno povezani (hi-kvadrat=52,196; p<0,001).

6.3 Socialna mreža

Socialna mreža je pomemben zaščitni dejavnik, če smo na delovnem mestu izpostavljeni neželenim pojavom, med katere sodi tudi nasilje. Zanimalo nas je, katere socialne mreže imajo anketirane osebe (Graf 6). Praktično vsi sodelujoči (n = 1073) se strinjajo, da imajo v zasebnem življenju vsaj eno zaupanja vredno osebo (97,2 %), vsaka stota oseba je navedla, da to ne drži (1,1 %).



Graf 6: *Socialna mreža*

Da ima na delovnem mestu vsaj eno zaupanja vredno sodelavko ali sodelavca, se strinja devet od desetih (88,5 %) sodelujočih (n = 1072) – dobra polovica pravi, da to povsem drži (51,8 %). Ena od dvajsetih sodelujočih (5,3 %) izraža določeno stopnjo nestrinjanja s to trditvijo – nekaj je takšnih, ki pravijo, da to sploh ne drži (1,7 %).

Delež tistih, ki pritrjujejo trditvi, da lahko računajo na pomoč neposredno nadrejene osebe, če imajo težave, sta slabi dve tretjini (64,5 %). Na to vprašanje je odgovorilo 1072 anketiranih. Da na takšno pomoč ne morejo računati, pravi vsaka sedma sodelujoča oseba – med njimi je nekaj takšnih, ki pravijo, da sploh ne drži, da lahko v primeru težav računajo na pomoč neposredno nadrejene osebe (6,9 %).

Obstaja tudi statistično značilna povezanost obstoja določenih socialnih mrež in izpostavljenosti posamezni vrsti nasilja na delovnem mestu (doživeto kadarkoli, torej trenutno ali kdaj prej):

- pri nasilju s strani pacientov, obiskovalcev, stanovalcev ali svojcev:
    - 62,7 % tistih, ki so ga doživeli, pravi, da lahko računa na pomoč neposredno nadrejene osebe, če imajo težave; pri tistih, ki te vrste nasilja niso doživeli, je delež višji (76,3 %) - spremenljivki sta povezani (hi-kvadrat=10,899; p=0,004),

- pri trpinčenju na delovnem mestu:
    - 86,6 % tistih, ki imajo to izkušnjo, pravi, da zanje (povsem) drži, da imajo na delovnem mestu vsaj eno zaupanja vredno sodelavko ali sodelavca; pri tistih, ki te vrste nasilja niso doživeli, je delež višji (92,6 %) – spremenljivki sta povezani (hi-kvadrat=10,810; p=0,004),
    - 55,3 % tistih, ki imajo to izkušnjo, pravi, da lahko računa na pomoč neposredno nadrejene osebe, če imajo težave; pri tistih, ki te vrste nasilja niso doživeli, je delež višji (76,3 %) - spremenljivki sta povezani (hi-kvadrat=86,069; p<0,001),
- pri spolnem nadlegovanju na delovnem mestu:
    - 85,5 % tistih, ki imajo izkušnjo z njim, pravi, da imajo na delovnem mestu vsaj eno zaupanja vredno sodelavko ali sodelavca; pri tistih, ki te vrste nasilja niso doživeli, je delež višji (83,2 %) – spremenljivki sta povezani (hi-kvadrat=13,914; p<0,001),
    - 54,7 % tistih, ki imajo to izkušnjo, pravi, da lahko računa na pomoč neposredno nadrejene osebe, če imajo težave; pri tistih, ki te vrste nasilja niso doživeli, je delež višji (67,5 %) - spremenljivki sta povezani (hi-kvadrat=16,232; p<0,001),
- pri nadlegovanju na delovnem mestu:
    - 84,2 % tistih, ki imajo to izkušnjo, pravi, da imajo na delovnem mestu vsaj eno zaupanja vredno sodelavko ali sodelavca; pri tistih, ki te vrste nasilja niso doživeli, je delež višji (90,3 %) – spremenljivki sta povezani (hi-kvadrat=15,271; p<0,001),
    - 50,2 % tistih, ki imajo to izkušnjo, pravi, da lahko računa na pomoč neposredno nadrejene osebe, če imajo težave; pri tistih, ki te vrste nasilja niso doživeli, je delež višji (70,4 %) - spremenljivki sta povezani (hi-kvadrat=55,978; p<0,001),

Obstaja tudi statistično značilna povezanost obstoja določenih socialnih mrež in trenutne izpostavljenosti posamezni vrsti nasilja na delovnem mestu:

- pri nasilju s strani pacientov, obiskovalcev, stanovalcev ali svojcev:
    - 43,0 % tistih, ki imajo trenutno to izkušnjo, pravi, da lahko računa na pomoč neposredno nadrejene osebe, če imajo težave; pri tistih, ki te vrste nasilja niso doživeli, je delež višji (76,3 %) - spremenljivki sta povezani (hi-kvadrat=30,780; p <0,001),

- pri trpinčenju na delovnem mestu:
    - 75,3 % tistih, ki imajo trenutno to izkušnjo, pravi, da zanje (povsem) drži, da imajo na delovnem mestu vsaj eno zaupanja vredno sodelavko ali sodelavca; pri tistih, ki te vrste nasilja niso doživeli, je delež višji (90,9 %) – spremenljivki sta povezani (hi-kvadrat=35,881; p<0,001),
    - 28,4 % tistih, ki imajo trenutno to izkušnjo, pravi, da lahko računa na pomoč neposredno nadrejene osebe, če imajo težave; pri tistih, ki te vrste nasilja niso doživeli, je delež višji (70,9 %) - spremenljivki sta povezani (hi-kvadrat=178,793; p<0,001),
- pri spolnem nadlegovanju na delovnem mestu:
    - 63,6 % tistih, ki imajo trenutno to izkušnjo, pravi, da zanje (povsem) drži, da imajo na delovnem mestu vsaj eno zaupanja vredno sodelavko ali sodelavca; pri tistih, ki te vrste nasilja niso doživeli, je delež višji (88,7 %) – spremenljivki sta povezani (hi-kvadrat= 10,948; p = 0,004),
    - 36,4 % tistih, ki imajo trenutno to izkušnjo, pravi, da lahko računa na pomoč neposredno nadrejene osebe, če imajo težave; pri tistih, ki te vrste nasilja niso doživeli, je delež višji (64,7 %) - spremenljivki sta povezani (hi-kvadrat=9,430; p = 0,009),
    - 81,8 % tistih, ki imajo trenutno to izkušnjo, pravi, da zanje (povsem) drži, da imajo v zasebnem življenju vsaj eno zaupanja vredno osebo; pri tistih, ki te vrste nasilja niso doživeli, je delež višji (97,4 %) – spremenljivki sta povezani (hi-kvadrat=18,361; p < 0,001),
- pri nadlegovanju na delovnem mestu:
    - 66,7 % tistih, ki imajo trenutno to izkušnjo, pravi, da zanje (povsem) drži, da imajo na delovnem mestu vsaj eno zaupanja vredno sodelavko ali sodelavca; pri tistih, ki te vrste nasilja niso doživeli, je delež višji (89,7 %) – spremenljivki sta povezani (hi-kvadrat= 34,675; p < 0,001),
    - 15,8 % tistih, ki imajo trenutno to izkušnjo, pravi, da lahko računa na pomoč neposredno nadrejene osebe, če imajo težave; pri tistih, ki te vrste nasilja niso doživeli, je delež višji (67,1 %) - spremenljivki sta povezani (hi-kvadrat=143,586; p < 0,001),
    - 86,0 % tistih, ki imajo trenutno to izkušnjo, pravi, da zanje (povsem) drži, da imajo v zasebnem življenju vsaj eno zaupanja vredno osebo; pri tistih, ki te vrste nasilja niso doživeli, je delež višji (97,8 %) – spremenljivki sta povezani (hi-kvadrat=31,754; p <0,001).

7 Od občutka varnosti do prepoznavanja nasilja in ukrepanja

7.1 Občutek varnosti na delovnem mestu

Občutek varnosti glede izpostavljenosti nasilju na delovnem mestu so anketirane osebe ocenjevale na 10-stopenjski lestvici, pri čemer je 1 pomenilo čisto nič varno, 10 pa povsem varno.

Glede izpostavljenosti nasilju tretjih oseb (Tabela 22) anketirane osebe občutek varnosti v povprečju ocenjujejo z oceno 7,0 (σ = 2,40). Če pogledamo odgovore nekoliko pobližje, potem vidimo, da se jih desetina (11,6 %) nagiba k 'čisto nič varno' (odgovori 1-3), tretjina (35,7 %) k srednji stopnji varnosti (odgovori 4-7) in polovica (52,8 %) k 'povsem varno'. Med vsemi odgovori je največ (21,0 %) anketiranih izbralo vrednost 9, najmanj (1,5 %) pa vrednost 1.

Pri občutku varnosti glede izpostavljenosti nasilju sodelavk, sodelavcev, pod- in nadrejenih, je povprečna vrednost odgovorov nekoliko višja – 7,5 (σ = 2,57). Tukaj podrobnejši pogled pokaže, da se desetina (10,6 %) anketiranih nagiba k možnostim 'čisto nič varno' (odgovori 1-3), četrtina (23,9) k srednji stopnji varnosti (odgovori 4-7) in dve tretjini (65,5 %) k 'povsem varno'. Med vsemi odgovori je največ anketiranih (25,8 %) izbralo vrednost 10, najmanj (2,4 %) pa vrednost 6.

Tabela 22: *Občutek varnosti na delovnem mestu*

Kako varne se počutite na delovnem mestu …	**Povprečje (μ)**	**St. odklon (σ)**	
… glede izpostavljenosti nasilju pacientov, svojcev, obiskovalcev in stanovalcev	7,0	2,40	**n = 1289**
… kateremu koli nasilju sodelavk, sodelavcev, pod- ali nadrejenih	7,5	2,57	**n = 1241**

Zanimalo nas je, ali je občutek varnosti na delovnem mestu povezan z nekaterimi drugimi vidiki zadovoljstva z delovnimi razmerami. Pokazalo se je, da anketirane osebe, ki so (zelo) zadovoljne z delom, ki ga opravljajo, v povprečju izražajo oceno 7,42 (na 10-stopenjski lestvici, pri čemer 1 pomeni čisto nič varno, 10 pa povsem varno) glede varnosti pred izpostavljenostjo nasilju pacientov, stanovalcev, svojcev ali obiskovalcev, v ostalih skupinah je povprečje nižje (pri (zelo) nezadovoljnih 5,31, pri neopredeljenih 5,19). Obstaja statistično značilna povezava med stopnjo zadovoljstva z delom in občutkom varnosti pred nasiljem tretjih oseb (F=64,335, p<0,001).

Obstajajo statistično značilne povezave med občutkom varnosti pred nasiljem tretjih oseb in:

- stopnjo zadovoljstva z delom in (F=64,335, p<0,001)
- sprejetimi ukrepi, ki zaposlene ščitijo pred tovrstnim nasiljem (F=64,329, p<0,001)

Statistično značilna je tudi povezava med občutkom varnosti pred nasiljem tretjih oseb in sprejetimi ukrepi, ki zaposlene ščitijo pred tovrstnim nasiljem (F=64,329, p<0,001). Če je delodajalec takšne ukrepe sprejel, izražajo anketirane osebe povprečno oceno 7,84, kar se tiče občutka varnosti pred izpostavljenostjo tovrstnemu nasilju;

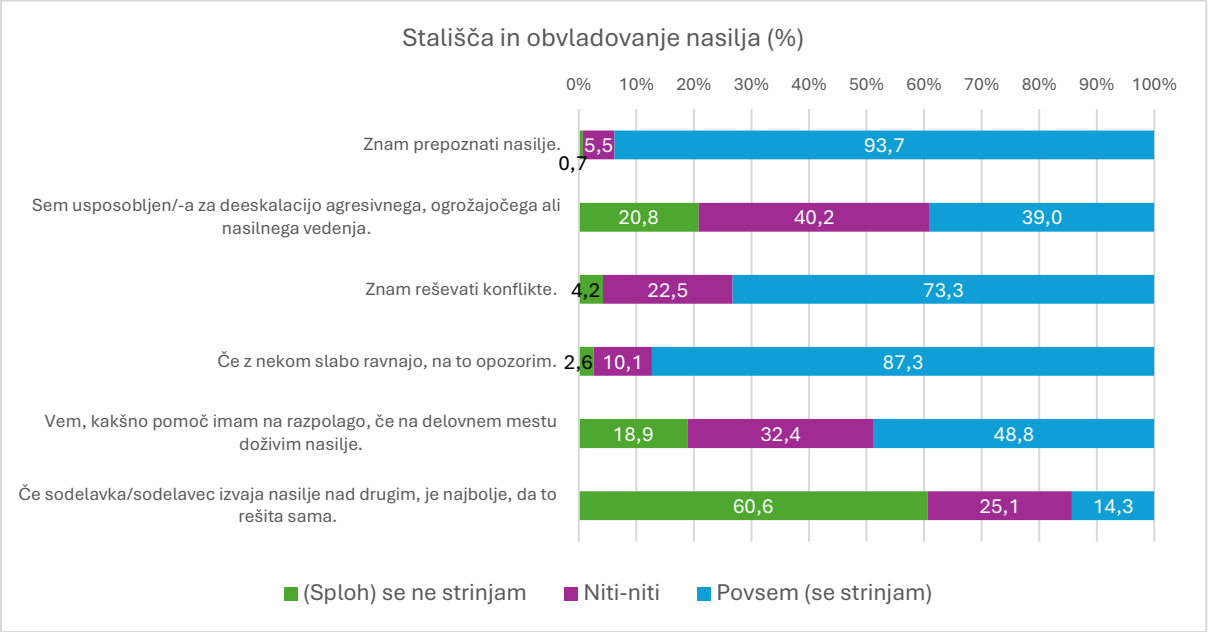
ocena je nižja, če delodajalec ukrepov ni sprejel (5,68) ali anketirana oseba tega ne ve (7,13).

Med občutkom varnosti glede izpostavljenosti kateremu koli nasilju sodelavk, sodelavcev, pod- ali nadrejenih in zadovoljstvom z delom obstaja statistično značilna povezava (F=64,329, p<0,001). Povprečna ocena anketiranih oseb, ki so z delom (zelo) zadovoljne, je 7,93 (na 10-stopenjski lestvici, pri čemer 1 pomeni čisto nič varno, 10 pa povsem varno), pri (zelo) nezadovoljnih 5,37, pri neopredeljenih 6,30.

Povezava med občutkom varnosti glede izpostavljenosti kateremu koli nasilju sodelavk, sodelavcev, nad- ali podrejenih in zadovoljstvom z delom je statistično značilna (F=64,329, p<0,001).

7.2 Prepoznavanje in obvladovanje nasilja na delovnem mestu

Zanimalo nas je tudi, v kolikšni meri se anketirane osebe strinjajo z nekaterimi trditvami, ki se nanašajo na nekaj stališč ter prepoznavanje in obvladovanje nasilja na delovnem mestu (Graf 7).



Graf 7: *Stališča do prepoznavanja in obvladovanje nasilja*

Da znajo prepoznati nasilje, se strinja večina sodelujočih (n = 1083) - več kakor devet od desetih (93,7 %). Med njimi se tri od desetih oseb s trditvijo povsem strinjajo (30,1 %). Ne strinja se manj kakor ena od stotih oseb (0,7 %), pri čemer ni nikogar, ki se s trditvijo sploh ne strinja.

Štiri od petih sodelujočih oseb (n = 1080) se strinjajo, da so usposobljene za deeskalacijo agresivnega, ogrožajočega in nasilnega vedenja (39,0 %) – med njimi se nekaj manj kot ena od desetih s trditvijo povsem strinja (8,1 %). Petina se s trditvijo ne strinja (20,8 %) – med njimi so takšni, ki se sploh ne strinjajo (6,8 %).

S trditvijo, da znajo reševati konflikte, je strinjanje izrazilo tri četrtine (73,3 %) sodelujočih (n = 1083) – desetina (10,4 %) anketiranih se s trditvijo povsem strinja. Ena od petindvajsetih oseb se s trditvijo ne strinja (4,2 %) – manj kot ena od stotih se sploh ne strinja (0,7 %).

Da opozorijo na zaznano slabo ravnanje z nekom, se strinja skoraj devet od desetih (87,3 %) sodelujočih (n = 1077) – ena od štirih oseb (25,8 %) se povsem strinja. Ne strinja se približno ena od štiridesetih oseb (2,6 %) – med njimi so tudi takšne, ki se sploh ne strinjajo (0,6 %).

Da vedo, kakšno pomoč imajo na razpolago, če na delovnem mestu doživijo nasilje, se strinja slaba polovica (48,8 %) sodelujočih (n = 1081). Med anketiranimi se vsaka deseta oseba (11,1 %) s trditvijo povsem strinja. Ne strinja se ena od petih oseb (18,9 %) – vsaka trinajsta (6,8 %) se sploh ne strinja.

S stališčem, da naj v primeru, ko sodelavka/sodelavec izvaja nasilje nad drugim, to rešita sama, se ne strinjajo tri od petih (60,6 %) sodelujočih (n = 1081) – skoraj vsaka četrta (23,4 %) se sploh ne strinja. Tistih, ki se strinjajo, je približno sedmina (14,3 %) – vsaka petdeseta (1,9 %) oseba se povsem strinja.

8 Nasilje tretjih oseb

Eno verjetno najpomembnejših izhodišč, če želi delodajalec k preprečevanju in obvladovanju nasilja na delovnem mestu pristopiti resno, je, da ga ne sprejema kot samoumevni sestavni del delovnega mesta (Robnik, 2024) in da ga ne minimalizira. Nujno je tudi, da delodajalec zaposlene usposobi za prepoznavo agresivnega vedenja, npr. za uporabo deeskalacijskih tehnik, ki težijo k zmanjšanju stopnje vznemirjenosti, sovražnosti, jeze in potencialne agresivnosti in so kot takšne eno najustreznejših orodij za zmanjševanje agresivnega vedenja (Lapanja & Bole, 2022).

Švedska študija (Pelto-Piri et al., 2020), ki je preučevala izpostavljenost nasilju tretjih oseb v psihiatričnih ustanovah, je ugotovila, da so zaposleni tam najpogosteje izpostavljeni ustnim grožnjam, težjim napadom in grožnjam s smrtjo. Poleg posebnih varovalnih ukrepov in odstranitve pacienta z oddelka so zaposleni pogosteje uporabljali druge aktivne ukrepe, redkeje pa pasivno obrambo ali deeskalacijo. Avtorji raziskave med priporočili za preventivno ravnanje svetujejo izboljšanje kompetenc osebja za uporabo tehnik deeskalacije ter da vodstvo po nasilnem incidentu redno spremlja osebje in poveča psihološko podporo v takih situacijah.

Patronažna služba, ki vstopa v domove pacientov, se srečuje s številnimi tveganji, ki so povezana z nasiljem tretjih oseb: delovno okolje je nepredvidljivo, patronažna medicinska sestra obiske pacientov na domu praviloma opravlja sama, številni zaščitni ukrepi, ki jih delodajalec lahko uvede v zdravstveni ustanovi, ne pridejo v poštev (npr. vnaprej določena pot za izhod v sili, gumb za klic v sili, povezan z varnostno službo, fizične pregrade ipd.), izpostavljena je lahko sovražno nastrojenim ali naščuvanim domačim živalim, večjemu številu ljudi, nevarnim predmetom itd.

Nasilje tretjih oseb na delovnem mestu doživljajo tudi reševalci. Avstralska študija (Thomas et al., 2020) je preučevala intervencije, zlasti ovire in priložnosti, da so intervencije pri nasilju, ki ga doživlja ta poklicna skupina, učinkovite in vzdržne. Med drugim je ugotovila, da je normalizacija nasilja, tako na področju zdravstva kot v družbi, ovira za učinkovito preventivo.

Italijanska študija (Ielapi et al., 2021) je ugotovila, da imajo medicinske sestre štirikrat višje tveganje za izpostavljenost agresivnemu vedenju (tretjih oseb in nasilju med zaposlenimi) kot zdravniki, negovalci ali drugi. Španska študija (Navarro-Abal et al., 2023) je ugotovila, da so medicinske sestre ena skupin, ki je najbolj izpostavljena nasilju na delovnem mestu. V omenjeni študiji so bile najpogosteje izpostavljene verbalnemu nasilju, najpogostejši storilci so bili pacienti in njihovi svojci; tiste z izkušnjo nasilja, groženj in psihološkega nadlegovanja so kazale manjše stopnje zavzetosti za delo kot tiste, ki nasilju niso bile izpostavljene. Tudi v študiji, opravljeni v Združenih državah Amerike (Kim et al., 2021), je bilo ugotovljeno, da so medicinske sestre najpogosteje izpostavljene verbalnemu nasilju. Nemška študija (Schablon et al., 2022) je preučevala pojav nasilja tretjih oseb v urgentnih oddelkih in prišla do podobnih zaključkov – zdravstveno osebje je najpogosteje izpostavljeno verbalnemu nasilju, in sicer v le nekoliko manjši meri s strani svojcev kot pacientov. Norveška študija (Ose et al., 2023) je preučevala več vrst nasilja med in nad zaposlenimi medicinskimi sestrami in ugotovila, da so bili najpogostejši storilci fizičnega nasilja in spolnega nadlegovanja pacienti, vse vrste nasilja pa so bile statistično močno povezane z namero dati odpoved. Švedska študija (Jakobsson et al., 2023), ki je preučevala nasilje v kirurških oddelkih, je ugotovila, da so bili pacienti in njihovi obiskovalci glavni povzročitelji vseh vrst nasilja. Nemški sistematični pregled (Schaller et al., 2021) devetindvajsetih študij je pokazal, da imajo medicinske sestre na urgentnih oddelkih zaradi doživetega nasilja najpogosteje težave v

duševnem zdravju, nasilje pa najpogosteje doživljajo tiste, ki delajo na področju dolgotrajne oskrbe.

Z razvojem tehnologije in uvedbo novih komunikacijskih poti se je pojavila tudi nova vrsta nasilja, spletno nasilje. Spencer et al. (2023) so analizirale spletno komunikacijo in ugotovile, da so medicinske sestre izpostavljene sporočilom, ki vključujejo zavajajoče argumente, zahteve, obtožbe ali grožnje, kar predstavlja vrsto spletnega nasilja.

8.1 Občutek usposobljenosti obvladati nasilje tretjih oseb

Vrsta, ki smo ji v raziskavi namenili posebno pozornost, je nasilje tretjih oseb – tistih, ki najpogosteje vstopajo v delovna okolja v zdravstvenih in socialnovarstvenih zavodih.

Najprej nas je zanimalo, koliko usposobljene se anketirane osebe čutijo obvladati situacijo, če bi bile izpostavljene tovrstnemu nasilju (Tabela 23). Stopnjo usposobljenosti so ocenjevale na 10-stopenjski lestvici, pri čemer 1 pomeni čisto nič usposobljeno, 10 pa popolnoma usposobljeno.

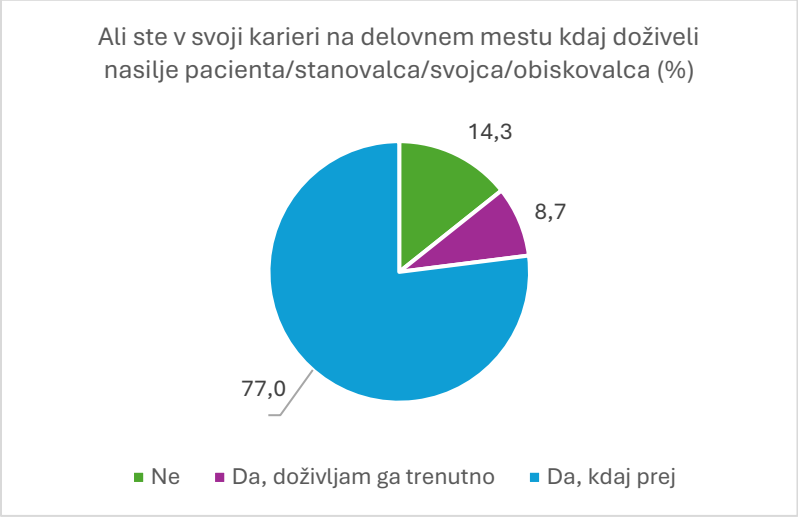
Pri občutku usposobljenosti za obvladanje verbalnega nasilja pacienta, stanovalca, svojca ali obiskovalca je povprečna ocena 7,09 (σ = 2,02); najpogosteje je izbrana ocena 8 (28,6 %), najredkeje 1 (0,7 %). Če odgovore združimo, potem je dobra polovica (52,4 %) takšnih, ki se nagibajo k 'popolnoma usposobljeno' (odgovori 8-10), dve petini (41,0 %) k srednji usposobljenosti (odgovori 4-7) in nekaj več kakor vsaka dvajseta oseba (6,6 %) k odgovoru 'čisto nič usposobljeno' (odgovori 1-3).

Pri občutku usposobljenosti za obvladanje situacije v primeru izpostavljenosti fizičnemu nasilju so povprečne vrednosti nižje – 5,65 (σ = 2,59). Najpogosteje izbran odgovor je vrednost 8 (17,1 %), najredkeje 6 (5,3 %). Četrtina (24,2 %) odgovorov se nagiba k vrednosti 'čisto nič usposobljeno' (odgovori 1-3), slaba polovica (45,1 %) k srednjim vrednostim usposobljenosti (odgovori 4-7) in slaba tretjina (30,7 %) k odgovorom 'popolnoma usposobljeno' (vrednosti 8-10).

Tabela 23: *Občutek usposobljenosti za obvladovanje nasilja tretjih oseb*

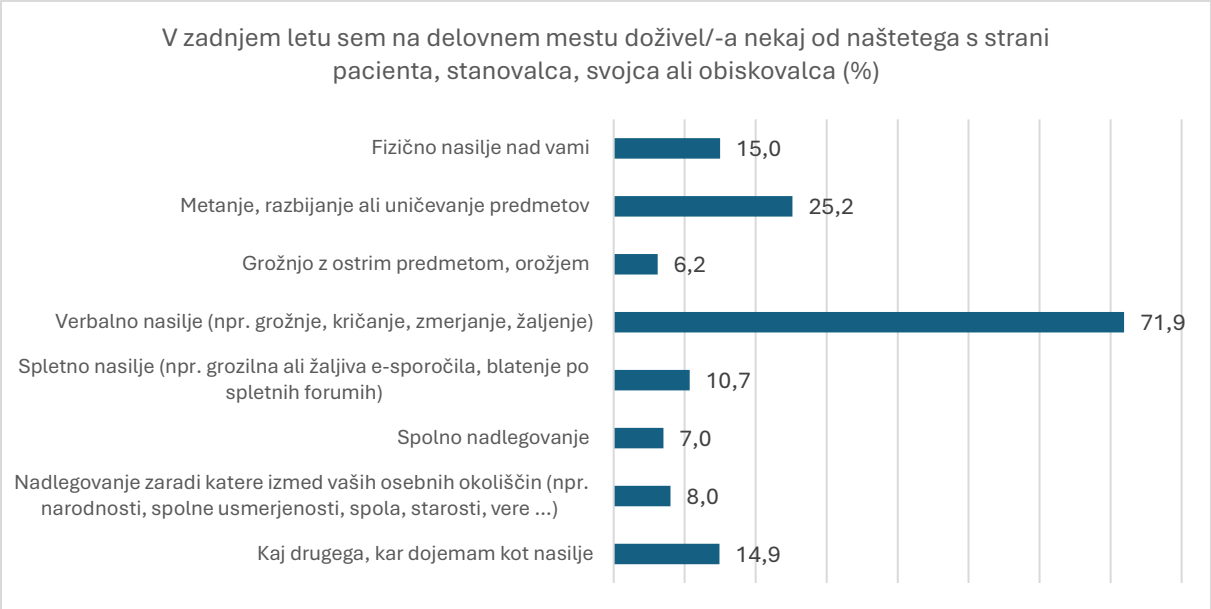
Če bi se vam osebno zgodilo nasilje pacienta/stanovalca/svojca/obiskovalca, kako usposobljene se čutite, da bi obvladali takšno situacijo	Povprečje (μ)	St. odklon (σ)	
... verbalno nasilje	7,09	2,02	**n = 1257**
... fizično nasilje	5,65	2,59	**n = 1190**

8.2 Izpostavljenost nasilju tretjih oseb



Da tovrstnega nasilja (Graf 8) niso doživeli, pravi 14,3 % anketiranih, da so ga kdaj prej v karieri, pravijo skoraj štiri od petih anketiranih (77,0 %), da ga doživlja trenutno, slaba desetina (8,7 %). Skupaj ima izkušnjo z nasiljem tretjih oseb skoraj devet od desetih anketiranih (85,7 %). Na to vprašanje je odgovorilo 1346 oseb.

Graf 8: *Izpostavljenost nasilju tretjih oseb*

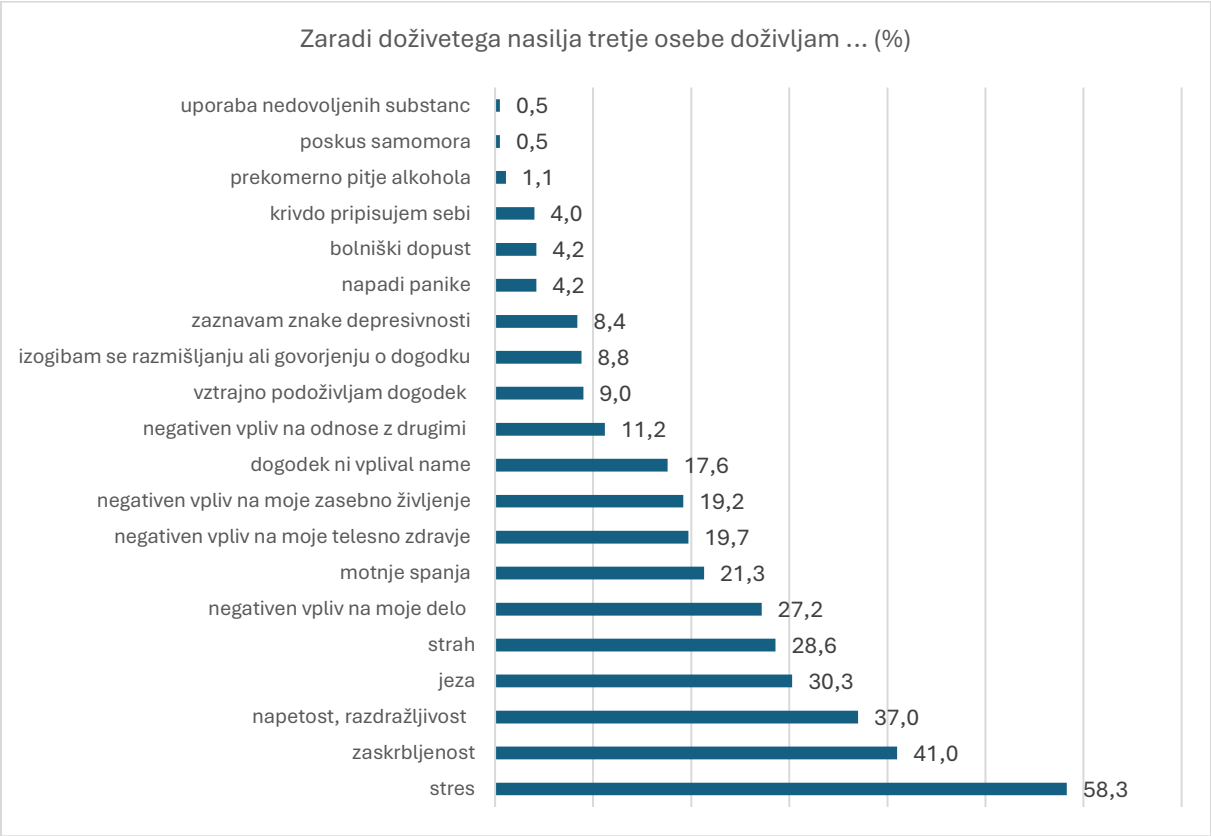


Graf 9: *Doživeta dejanja nasilja tretjih oseb v zadnjem letu*

Anketirane osebe smo vprašali (Graf 9), ali so v zadnjem letu na delovnem mestu doživele kaj od naštetega in je to storil pacient, stanovalec, svojec ali obiskovalec. Možnih je bilo več odgovorov. Skoraj tri od štirih anketiranih oseb (71,9 %) so doživele verbalno nasilje (npr. grožnje, kričanje, zmerjanje, žaljenje), ena od štirih (25,2 %) metanje, razbijanje ali uničevanje predmetov, ena od sedmih fizično nasilje (15,0 %) ali kaj drugega, kar dojema kot nasilje (14,9 %). Anketirane osebe so doživele tudi spletno nasilje (10,7 %), nadlegovanje (8,0 %), spolno nadlegovanje (7,0 %) in celo grožnjo z ostrim predmetom ali orožjem (6,2 %).

Dobra petina (21,7 %) anketiranih je izbrala odgovor, da nasilja tretjih oseb v zadnjem letu niso doživele.

Povzročitelj nasilnega dejanja, ki je anketirano osebo najbolj prizadelo, je bil najpogosteje pacient ali pacientka (61,5 %), sledijo obiskovalke, obiskovalci ali svojke in svojci (31,0 %), najredkeje so to stanovalke ali stanovalci (7,6 %). Slednje je pričakovano, ker v javnih ali zasebnih socialnovarstvenih zavodih, kjer se srečujejo s stanovalkami in stanovalci, dela 12,7 % anketiranih oseb.



Graf 10: *Posledice doživljanja nasilja tretjih oseb*

Tiste, ki pri delu prihajajo v stik s tretjimi osebami (1,4 % anketiranih pri delu ne prihaja v stik njimi) in trenutno doživljajo ali so v preteklosti doživeli nasilje tretjih oseb, smo vprašali, ali zaradi doživetega nasilja doživljajo katere izmed posledic (Graf 10). Možnih je bilo več odgovorov. Med psihološkimi posledicami izpostavljeni tovrstnemu nasilju najpogosteje poročajo o doživetem stresu (58,3 %), zaskrbljenosti (41,0 %), napetosti in razdražljivosti (37,0 %), jezi (30,3 %), strahu (28,6 %), vztrajnemu podoživljanju dogodka (9,0 %), izogibanju razmišljanju ali govorjenju o dogodku (8,8 %), zaznavanju znakov depresivnosti (8,4 %), napadom panike (4,2 %) in pripisovanju krivde sebi (4,0 %).

Nasilje tretjih oseb vpliva tudi na delo – o negativnem vplivu na delo poroča 27,2 % izpostavljenih temu nasilju, 4,2 % pa jih je zaradi nasilja tretje osebe odšlo na bolniški dopust.

Med negativni vplivi na zdravje so motnje spanja (21,3 %), negativen vpliv na telesno zdravje (19,7 %), prekomerno pitje alkohola (1,1 %) in uporaba nedovoljenih substanc (0,5 %).

Nasilje posega tudi v zasebno življenje – da je vpliv na zasebno življenje negativen, je navedlo 19,2 % izpostavljenih nasilju, da nasilje negativno vpliva tudi na njihove odnose z drugimi (pri čemer nismo opredeljevali, ali gre za odnose na delovnem mestu ali izven njega), je navedlo 11,2 % izpostavljenih nasilju.

Najbolj skrajna posledica doživljanja nasilja je samomor – 5 anketiranih oseb (0,5 %) poroča o poskusu samomora kot o posledici izpostavljenosti nasilju tretjih oseb.

Med tistimi, ki so (bili) izpostavljeni nasilju tretje osebe, so tudi takšni, ki so izbrali odgovor, da dogodek nanje ni vplival (17,6 %).

Odzive na nasilje tretje osebe lahko razdelimo na nekaj vsebinskih sklopov (Tabela 24): prvi je povezan z delovnim okoljem oziroma tistimi, s katerimi delamo. Tukaj gre za seznanitev nadrejene osebe (60,1 %), povedati sodelavki ali sodelavcu (56,5 %), uradna pritožba po internem postopku (11,5 %), pomoč varnostne službe ali policije (14,3 %) in menjavo delovnega mesta (2,8 %). Drugi vsebinski sklop je povezan z osebo, ki izvaja nasilje – tukaj gre bodisi za soočenje (22,9 %) bodisi za izogibanje tej osebi (19,2 %). Tretji sklop je pomoč izven delovnega okolja – pomoč družine, prijateljev (12,9 %), psihološka pomoč (2,7 %), tožba (1,0 %), pomoč sindikata (0,9 %), pomoč Zbornice-Zveze (0,3 %). Dobra desetina po doživetem nasilju ni ukrepala (11,0 %). Najpogosteje dopisani odziv pod odgovorom 'nekaj drugega' (4,0 %) je pogovor (6x).

Tabela 24*: Odziv na doživeto nasilje tretje osebe*

Kako ste se odzvali na doživeto nasilje pacienta/stanovalca/svojca/obiskovalca?	**%**
Nisem ukrepal/-a	11,0
Soočenje s to osebo	22,9
Povedal/-a sem sodelavki ali sodelavcu	56,5
Izogibanje tej osebi	19,2
Seznanitev nadrejene osebe	60,1
Uradna pritožba po internem postopku	11,5
Pomoč družine, prijateljev	12,9
Pomoč sindikata	0,9
Pomoč Zbornice-Zveze	0,3
Psihološka pomoč	2,7
Menjava delovnega mesta	2,8
S tožbo	1,0
Pomoč varnostne službe ali policije	14,3
Nekaj drugega	4,0

Zanimalo nas je še nekaj možnih odzivov, ki se nanašajo na prijavne postopke v organizaciji (Tabela 25). Sodelujoče, ki so doživeli nasilje tretjih oseb, smo prosili, da odzive označijo za svoj primer (če so doživeli več dogodkov, smo jih prosili, da imajo v mislih tistega, ki je (bil) zanje najhujši). Možnih je bilo več odgovorov.

Dobra polovica jih ni vložila uradne prijave (50,9 %), dobra petina pa ni vedela, kaj lahko stori (22,6 %). Pri slabi četrtini (23,4 %) je označen odgovor, da pritožbe niso vzeli resno (23,4 %), dobra petina ni imela podpore (21,3 %), dobra desetina ni zaupala odgovornim za obravnavo prijave (12,9 %). Anketirane osebe poročajo tudi, da je bila kršena pravica do varovanja njihovih osebnih

podatkov (6,9 %), da jih je nekdo skušal odvrniti od tega, da vložijo prijavo (6,7 %) in da jim je nekdo grozil, če podajo prijavo (1,9 %).

Tabela 25: *Odzivi na nasilje tretjih oseb, povezani s postopkom prijave*

Kaj od naštetega drži za vaš primer?	**%**
Nisem vložil/-a uradne prijave	50,9
Nisem vedel/-a, kaj lahko storim	22,6
Nekdo me je skušal odvrniti od tega, da vložim prijavo	6,7
Nekdo mi je grozil, če podam prijavo	1,9
Nisem zaupal/-a odgovornim za obravnavo prijave	12,9
Pritožbe niso vzeli resno	23,4
Nisem imel/-a podpore	21,3
Kršena je bila pravica do varovanja mojih osebnih podatkov	6,9

Tiste, ki so doživeli nasilje, a niso vložili uradne prijave (Tabela 26), smo vprašali, zakaj ne (možnih je bilo več odgovorov). Največkrat je bil izbran odgovor, 'ker se ni več ponovilo' (36,1 %), sledita 'ker se mi ni zdelo dovolj pomembno' (32,2 %) in 'ker je postopek prijave preveč zakompliciran' (22,0 %). Vzrok so bili tudi opravičilo storilca (16,8 %), strah, sram ... (9,7 %), nasvet, da naj žrtev ne ukrepa (9,4 %), ker žrtev ni vedela, ali gre za nasilje/nadlegovanje (6,9 %), ker je mislila, da ji ne bodo verjeli (5,7 %), menjava delovnega mesta (4,5 %) in slabe izkušnje s prijavami (4,1 %).

Tabela 26: *Razlogi za neprijavo nasilja tretje osebe*

Zakaj niste podali prijave?	**%**
Ker se mi ni zdelo dovolj pomembno.	32,2
Ker se je storilec opravičil.	16,8
Ker se ni več ponovilo.	36,1
Ker nisem vedel/-a, ali gre za nasilje/nadlegovanje.	6,9
Ker sem mislil/-a, da mi ne bo nihče verjel.	5,7
Ker me je bilo strah, sram ...	9,7
Ker sem zamenjal delovno mesto.	4,5
Ker so mi svetovali, naj ne ukrepam.	9,4
Ker je postopek prijave preveč zakompliciran.	22,0
Zaradi slabih izkušenj s prijavami.	4,1

9 Trpinčenje (mobbing/bullying)[2]

> ***Zakon o delovnih razmerjih***
>
> *7. člen*
> *(prepoved spolnega in drugega nadlegovanja ter trpinčenja na delovnem mestu)*
>
> *(4) Prepovedano je trpinčenje na delovnem mestu. Trpinčenje na delovnem mestu je vsako ponavljajoče se ali sistematično, graje vredno ali očitno negativno in žaljivo ravnanje ali vedenje, usmerjeno proti posameznim delavcem na delovnem mestu ali v zvezi z delom.*
> *(5) Delavec, ki je žrtev trpinčenja, ne sme biti izpostavljen neugodnim posledicam zaradi ukrepanja, ki ima za cilj uveljavitev prepovedi trpinčenja na delovnem mestu.*

Organizacijske kulture, v katerih primanjkuje psihološke varnosti, kjer obstaja nizka stopnja medsebojne podpore in nejasne socialne norme, so gojišče in promotor negativnih dejanj na delovnem mestu (Kuntz & Searle, 2022). Pregledna študija (Colaprico et al., 2023) devetnajstih študij, ki so preučevale trpinčenje na delovnih mestih v zdravstvu (16 držav, med njimi tudi takšne, ki za potrebe tega poročila niso relevantne), je ugotovila, da so temu pojavu najpogosteje izpostavljene medicinske sestre.

Tako kot vse ostale vrste nasilja, tudi trpinčenje pušča posledice. Analiza treh danskih in švedskih študij (Xu et al., 2019) je npr. pokazala, da imajo tisti, ki so na delovnem mestu izpostavljeni trpinčenju in nasilju, višje tveganje za nastanek srčno-žilnih bolezni. Češka študija (Vévodová et al., 2020), ki je preučevala trpinčenje in sindrom izgorelosti pri medicinskih sestrah, je ugotovila, da statistične povezave med doživljanjem trpinčenja in izgorelostjo ni. Švedska (Rahm et al., 2019) in ameriška študija (Pogue et al., 2022), ki sta preučevali pojav med medicinskimi sestrami, sta ugotovili, da trpinčenje slabša delovne razmere, kar utegne vplivati na kakovosti skrbi za paciente. To povezavo, kadar gre za sovražno vedenje med medicinsko sestro in zdravnikom, sta potrdili pregledna študija (Colaprico et al., 2023) devetnajstih študij (različne države) in pregledna študija dvanajstih sistematičnih pregledov študij trpinčenja med medicinskimi sestrami (Goh et al., 2022). Študija, opravljena v Italiji (De Sio et al., 2020) med zdravniki in medicinskimi sestrami rimske bolnišnice, je pokazala, da so žrtve dosegale precej nižje stopnje rezultatov pri vprašalniku o varnosti in zdravju na delovnem mestu. Ameriška študija (Mississippi) je ugotovila statistično značilno povezavo med izpostavljenostjo trpinčenju in zadovoljstvom pri delu (Collins, 2022). Ciprska študija (Aristidou et al., 2020), opravljena med medicinskimi sestrami urgentnih enot, je pokazala, da so resnejše travmatične simptome doživljale tiste, ki so bile trpinčenju izpostavljene bolj pogosto, ki so po izpostavljenosti trpinčenju razmišljale o odpovedi, ki so bile kaznovane, ker so prijavile trpinčenje, in ki so dogodek dojele kot ne dovolj pomemben, da bi ga prijavile. Portugalska študija (João et al., 2023a), ki je preučevala vpliv in pojavnost trpinčenja med

[2] V Sloveniji izraz trpinčenje ni najbolj prepoznan, saj v obči, pa tudi strokovni javnosti, pogosto zasledimo izraz *mobbing* ali njegovo delno poslovenjeno različico *mobing*. Kadar gre za prevod iz angleščine, lahko naletimo tudi na termin *ustrahovanje*. V angleško govorečih državah namreč praviloma uporabljajo izraz *bullying* (nemško govoreče, Skandinavija, Balkan pa praviloma uporabljajo izraz *mobbing*). Kadar gre za isti pojav med šolajočo se populacijo, pogosto naletimo na izraz *bullying* in *bully* (slednji se nanaša na storilca/storilko tovrstnega nasilja). Čeprav se vsa ta poimenovanja nanašajo na isti pojav, pa velja opozoriti, da je v slovenski zakonodaji (ZDR-1, Kazenski zakonik) merodajen zgolj termin *trpinčenje*.

medicinskimi sestrami, je ugotovila, da večina žrtev pravi, da to vpliva na njihovo izvajanje nalog, so manj zadovoljne pri delu, so izgubile zanimanje in motivacijo ter je to poslabšalo odnose s sodelavci in nadrejenimi.

Da posledic ne čutijo samo žrtve in pacienti, ampak tudi tisti, ki trpinčenje na delovnem mestu opazujejo, je potrdila švedska longitudinalna študija (Holm et al., 2023), opravljena med zdravstvenim osebjem. Študija je pokazala (ibid.), da so med tistimi, ki so bili priča trpinčenju sodelavca, višje stopnje namere oditi in nižja stopnja dojemanja kakovosti izvajanja skrbi za paciente; dejavno vedenje opazovalca je pozitivno povezano z dolgoročno zavzetostjo za delo, medtem ko pasivna in destruktivna opazovalska vloga prinašata negativne posledice za delo in organizacijo, kot so npr. nižja stopnja dojemanja kakovosti izvajanja skrbi za paciente, manj zavzeti delavci in višja stopnja namere oditi (raziskava sicer ne loči med posameznimi skupinami zaposlenih).

Enega ključnih vzrokov za nastanek trpinčenja – komunikacijo (ki sproži konflikt, ta pa pripelje do trpinčenja, če ga ne obravnavamo ustrezno), je izpostavila italijanska študija izpostavljenosti trpinčenju na delovnem mestu, opravljena med medicinskimi sestrami v severozahodnih italijanskih bolnišnicah (Acquarando Maran et al., 2023). Avtorji (ibid.) pravijo, da je treba intervenirati v način in vsebino komunikacije, da bi lahko ocenili odnose, skupinsko dinamiko, sposobnost koordiniranja timov, razjasnili postopke in razjasnili organizacijske vloge.

Preventiva je tudi na področju trpinčenja ključna. Pregled devetih študij (Václavíková et al., 2022), opravljenih med medicinskimi sestrami, ki so preučevale zaščitne ukrepe in programe, je pokazal, da so preventivni programi, ki učijo asertivno komunikacijo, spodbujajo timsko delo in pozitivno delo, učinkoviti in imajo nepogrešljivo vlogo pri prizadevanjih za zmanjšanje pojavnosti trpinčenja pri medicinskih sestrah.

9.1 Občutek usposobljenosti obvladati trpinčenje

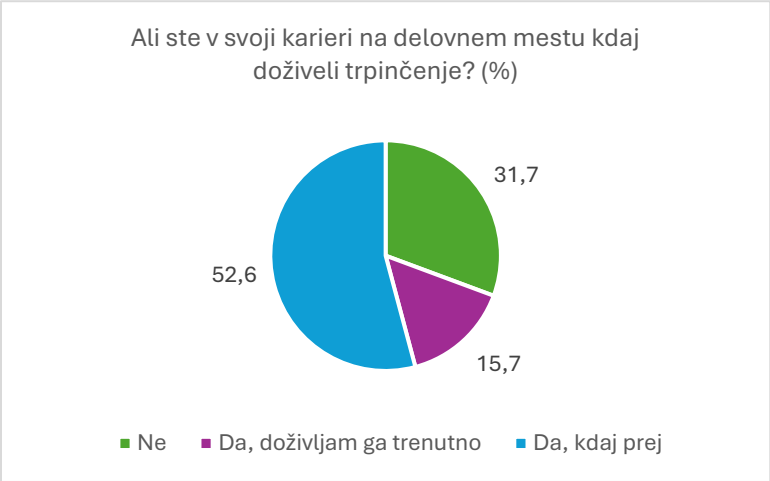
Tudi na področju trpinčenja nas je najprej zanimala samoocena anketiranih, kako usposobljene se čutijo obvladati situacijo, če bi se jim zgodilo trpinčenje na delovnem mestu, pri čemer 1 pomeni čisto nič usposobljeno, 10 pa popolnoma usposobljeno (Tabela 27). Povprečna ocena zmožnosti obvladati situacijo, če bi bili izpostavljeni trpinčenju na delovnem mestu, je 5,87 (σ = 2,51). Najpogosteje je izbrana vrednost 7 (17,3 %), najredkeje 6 (3,9 %). Petina odgovorov (21,1 %) se nagiba k vrednosti 'čisto nič usposobljeno' (vrednosti 1-3), slaba polovica (46,9 %) k občutku srednje usposobljenosti (vrednosti 4-7) in tretjina (32,0 %) k visokim stopnjam usposobljenosti (odgovori 8-10).

Tabela 27: *Usposobljenost za obvladovanje trpinčenja*

	Povprečje (μ)	St. odklon (σ)	
Če bi se vam osebno zgodilo trpinčenje (mobbing) na delovnem mestu, kako usposobljene se čutite, da bi obvladali takšno situacijo	5,87	2,51	**n = 1097**

9.2 Izpostavljenost trpinčenju na delovnem mestu

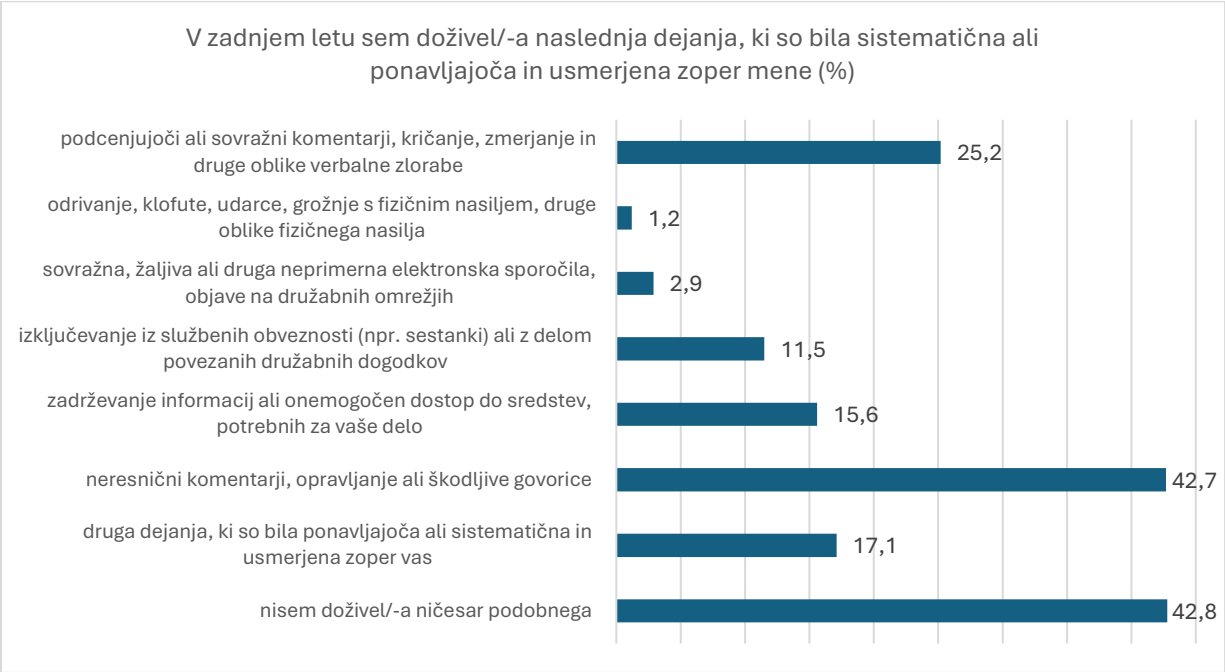
Po metodi samoopredelitve (n = 1335), kjer je bila zapisana zakonska opredelitev termina trpinčenje (7. člen ZDR-1), slaba tretjina sodelujočih trpinčenja na delovnem mestu v svoji karieri ni doživela (31,7 %), dobra polovica pravi, da ga je doživela kdaj prej v karieri (52,6 %), vsaka šesta oseba poroča, da ga doživlja trenutno (15,7 %). Sedem od desetih anketiranih (68,3 %) pravi, da že ima izkušnjo s trpinčenjem na delovnem mestu bodisi trenutno bodisi kdaj prej.



Graf 11: *Izpostavljenost trpinčenju na delovnem mestu*

Poglejmo nekoliko podrobneje, katerim skupinam dejanj so bile v zadnjem letu izpostavljene anketirane osebe, pri čemer ni pomembno, ali je to počel sodelavec, sodelavka, pod – ali nadrejena oseba (možnih je bilo več odgovorov) (Graf 12). Pomembno pa je, da so bila dejanja ponavljajoča se ali sistematična in usmerjena zoper anketirano osebo. Dve od petih anketiranih oseb navajata, da tem dejanjem nista bili izpostavljeni (42,8 %). Med naštetimi dejanji so bili najpogosteje izbrani neresnični komentarji, opravljanje ali škodljive govorice (42,7 %), sledijo podcenjujoči ali sovražni komentarji, kričanje, zmerjanje in druge oblike verbalne zlorabe (25,2 %), zadrževanje informacij ali onemogočen dostop do sredstev, potrebnih za delo (15,6 %), izključevanje iz službenih obveznosti (npr. sestanki) ali z delom povezanih družabnih dogodkov (11,5 %). Anketirane osebe so prejemale tudi sovražna, žaljiva ali druga neprimerna elektronska sporočila in bile deležne takšnih objav na družbenih omrežjih (2,9 %) ter bile izpostavljene odrivanju, klofutam, udarcem, grožnjam s fizičnim nasiljem ter drugim oblikam tega

nasilja (1,2 %) ali drugim dejanjem, ki so bila ponavljajoča ali sistematična in usmerjena zoper njih (17,1 %).



Graf 12: Doživete posamezne skupine dejanj trpinčenja v zadnjem letu

Najpogosteje storilec oziroma storilka prihaja (Tabela 28) iz vrst zdravstvene ali babiške nege (79,1 %), sledi medicina (24,2 %), administracija (6,2 %), tehnično osebje (1,1 %), fizioterapija (1,0 %) in laboratorijska diagnostika (0,6 %). Pri odgovorih drugo (6,8 %) je najpogosteje dopisano vodstvo (18-krat).

Tabela 28: *Poklicna skupina storilca/storilke*

Iz katere poklicne skupine je bil storilec/storilka?	%
Zdravstvena ali babiška nega	79,1
Medicina	24,2
Fizioterapija	1,0
Laboratorijska diagnostika	0,6
Tehnično osebje	1,1
Administracija	6,2
Drugo	6,8
n = 841	100,0

Če podrobneje pogledamo posamezne skupine dejanj in kdo jih izvaja, analiza pokaže, da je poklicna skupina zdravstvena in babiška nega najpogosteje označena pri podcenjujočih in sovražnih komentarjih, kričanju, zmerjanju in drugih oblikah verbalne zlorabe (74,4 %).

Poglejmo še posledice doživetega trpinčenja (Graf 13). Med psihološkimi posledicami izpostavljenosti trpinčenju na delovnem mestu prednjači stres (63,9 %), sledijo napetost, razdražljivost (46,0 %), zaskrbljenost (44,8 %), jeza (40,7 %), strah (26,1 %), zaznava znakov

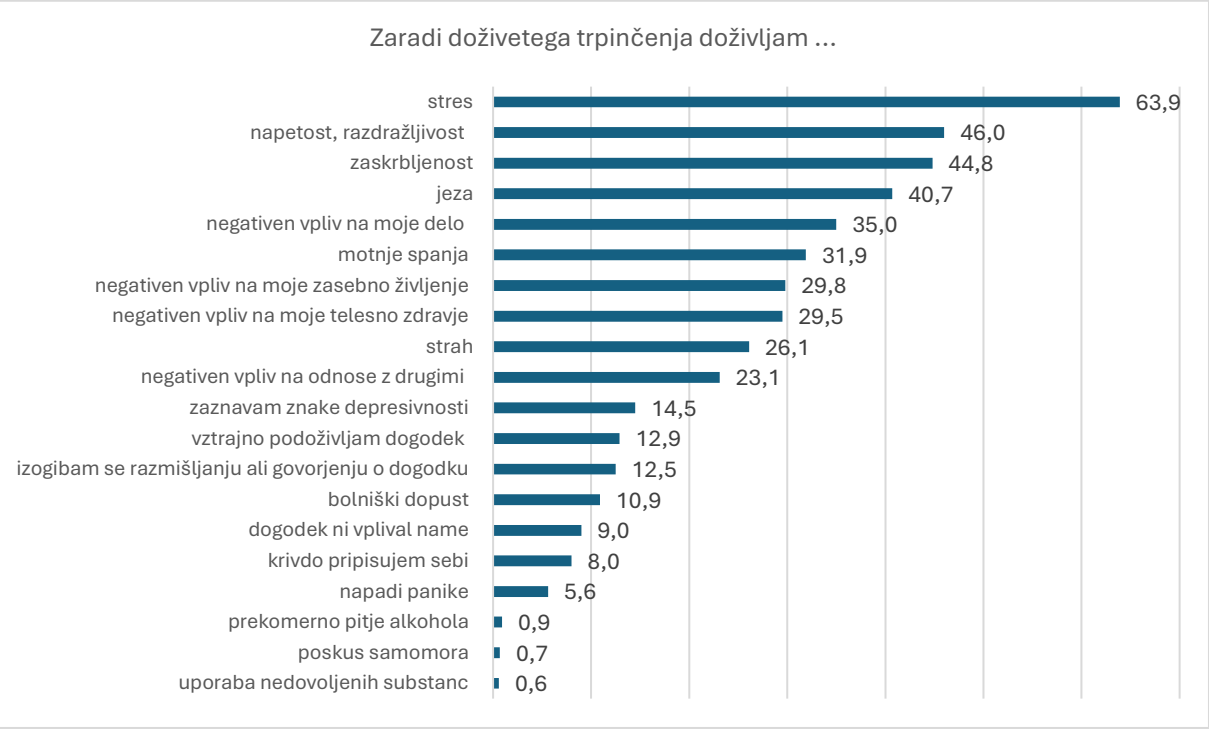
depresivnosti (14,1 %), vztrajno podoživljanje dogodka (12,9 %), izogibanje razmišljanju ali govorjenju o dogodku (12,5 %), pripisovanje krivde sebi (8,0 %), napadi panike (5,6 %) in poskus samomora (0,7 %).

Med vplivi na delo je najpogosteje izbran odgovor, da doživljanje trpinčenja negativno vpliva na delo žrtve (35,0 %) ali pa je oseba odšla na bolniški dopust (10,9 %).

Trpinčenje vpliva ne le na duševno, ampak tudi na telesno zdravje. Med ponujenimi odgovori so bile najpogosteje izbrane motnje spanja (31,9 %), sledijo negativen vpliv na telesno zdravje (29,5 %), prekomerno pitje alkohola (0,9 %) in uporaba nedovoljenih substanc (0,6 %).

Doživeto trpinčenje vpliva tudi na zasebno življenje – splošen negativen vpliv na njihovo zasebno življenje zaznava slaba tretjina anketiranih (29,8 %), sledi negativen vpliv na odnose z drugimi (ne glede na to, ali gre za odnose v službenem ali zasebnem življenju) (23,1 %).

Slaba desetina (9,0 %) anketiranih pravi, da dogodek ni vplival nanje.



Graf 13: Posledice doživljanja trpinčenja (možnih več dogovorov)

Med odzivi na doživeto nasilje (Tabela 29), ki je ponavljajoče se ali sistematično in usmerjeno zoper žrtev (in ustreza zakonski opredelitvi trpinčenja na delovnem mestu), so pri tistih, ki so povezani z delovnim okoljem najpogostejši ta, da je žrtev povedala sodelavki ali sodelavcu (51,2 %), seznanila nadrejeno osebo (36,0 %), zamenjala delovno mesto (10,5 %) ali vložila uradno pritožbo po internem postopku (3,6 %).

Med odzivi, ki so povezani z osebo, ki izvaja nasilje, je najpogostejši izogibanje tej osebi (33,6 %), sledi soočenje s to osebo (27,1 %).

Izven delovnega okolja so žrtve najpogosteje poiskale pomoč družine, prijateljev (21,9 %), psihološko pomoč (5,6 %), pomoč sindikata (4,5 %), vložile tožbo (1,0 %), se obrnile na Zbornico-Zvezo (0,7 %) ali poiskale pomoč pri varnostni službi ali policiji (0,7 %).

Ena od štirih oseb ni ukrepala (24,2 %)

Med tistimi, ki so storili kaj drugega od naštetega (3,7 %), prevladujejo tisti, ki so se po pomoč obrnili na odvetnike, direktorje ali psihologe.

Tabela 29: *Odziv na doživeto trpinčenje*

Kako ste se odzvali na doživeto trpinčenje na delovnem mestu?	**%**
Nisem ukrepal/-a	24,2
Soočenje s to osebo	27,1
Povedal/-a sem sodelavki ali sodelavcu	51,2
Izogibanje tej osebi	33,6
Seznanitev nadrejene osebe	36,0
Uradna pritožba po internem postopku	3,6
Pomoč družine, prijateljev	21,9
Pomoč sindikata	4,5
Pomoč Zbornice-Zveze	0,7
Psihološka pomoč	5,6
Menjava delovnega mesta	10,5
S tožbo	1,0
Pomoč varnostne službe ali policije	0,7
Nekaj drugega	3,7

Med nekaj možnimi odzivi, ki se nanašajo na postopke v organizaciji (Tabela 30), smo tiste, ki so označili, da so bili izpostavljeni trpinčenju na delovnem mestu, prosili, da označijo tiste, ki držijo za tisti njihov primer, ki je (bil) zanje najhujši. Možnih je bilo več odgovorov. Dve od petih oseb nista vložili prijave (43,0 %), tretjina ni imela podpore (33,1 %), po četrtina ni zaupala odgovornim za obravnavo prijave (25,9 %), ni vedela, kaj lahko stori (25,1 %), ali pa njene pritožbe niso vzeli resno (23,6 %). Anketirane osebe so poročale tudi, da jih je nekdo skušal odvrniti od tega, da vložijo prijavo (10,5 %), da je bila kršena pravica do varovanja njihovih osebnih podatkov (7,5 %) in da jim je nekdo grozil, če podajo prijavo (3,3 %).

Tabela 30: *Odzivi na trpinčenje, povezani s postopkom prijave*

Kaj od naštetega drži za vaš primer?	**%**
Nisem vložil/-a uradne prijave	43,0
Nisem vedel/-a, kaj lahko storim	25,1
Nekdo me je skušal odvrniti od tega, da vložim prijavo	10,5
Nekdo mi je grozil, če podam prijavo	3,3
Nisem zaupal/-a odgovornim za obravnavo prijave	25,9
Pritožbe niso vzeli resno	23,6
Nisem imel/-a podpore	33,1
Kršena je bila pravica do varovanja mojih osebnih podatkov	7,5

Tiste, ki so doživeli trpinčenje na delovnem mestu in niso podali prijave (n = 261), smo vprašali, kaj so vzroki za to (Tabela 31). Najpogosteje se jim ni zdelo dovolj pomembno (23,9 %), jih je bilo strah, sram ... (23,5 %), so imeli slabe izkušnje s prijavami (20,3 %), so misli, da jim ne bo nihče verjel (19,5 %), se vedenje ni več ponovilo (18,7 %), ker je postopek prijave preveč zakompliciran (17,5 %). Med odgovori so še, da niso vedeli, ali gre za nasilje (11,6 %), so jim svetovali, naj ne ukrepajo (11,6 %), se je storilec opravičil (10,0 %) ali pa so zamenjali delovno mesto (9,6 %).

Tiste, ki so trpinčenje doživljali v času izpolnjevanja ankete (n = 200), smo vprašali, ali zaradi tega resno razmišljajo, da bi zamenjali delodajalca ali poklic. Skoraj tri četrtine (72,0 %) so odgovorile pritrdilno. Obstaja statistično značilna povezanost (hi kvadrat = 38,721, p < 0,001) med trenutno izpostavljenostjo trpinčenju in razmišljanju o tem, da bi oseba zamenjala delodajalca ali poklic.

Tabela 31: Razlogi za neprijavo trpinčenja

Zakaj niste podali prijave?	**%**
Ker se mi ni zdelo dovolj pomembno.	23,9
Ker se je storilec opravičil.	10,0
Ker se ni več ponovilo.	18,7
Ker nisem vedel/-a, ali gre za nasilje.	11,6
Ker sem mislil/-a, da mi ne bo nihče verjel.	19,5
Ker me je bilo strah, sram ...	23,5
Ker sem zamenjal delovno mesto.	9,6
Ker so mi svetovali, naj ne ukrepam.	11,6
Ker je postopek prijave preveč zakompliciran.	17,5
Zaradi slabih izkušenj s prijavami.	20,3

> ***Zakon o delovnih razmerjih***
> *7. člen*
> *(prepoved spolnega in drugega nadlegovanja ter trpinčenja na delovnem mestu)*
>
> *(1) Prepovedano je spolno in drugo nadlegovanje. Spolno nadlegovanje je kakršna koli oblika neželenega verbalnega, neverbalnega ali fizičnega ravnanja ali vedenja spolne narave z učinkom ali namenom prizadeti dostojanstvo osebe, zlasti kadar gre za ustvarjanje zastraševalnega, sovražnega, ponižujočega, sramotilnega ali žaljivega okolja.*
> *[...]*
> *(2) Spolno in drugo nadlegovanje iz prejšnjega odstavka se šteje za diskriminacijo po določbah tega zakona.*
> *(3) Odklonitev ravnanj iz prvega odstavka tega člena s strani prizadetega kandidata oziroma delavca ne sme biti razlog za diskriminacijo pri zaposlovanju in delu.*

10 Spolno nadlegovanje

Gibanje #MeToo je obelodanilo razmah pojava spolnega nadlegovanja (in nadlegovanja zaradi spola), njegovo vpetost v številne družbene in organizacijske strukture ter njegovo normalizacijo v številnih poklicnih skupinah. V Sloveniji je bilo pojavu (pred omenjenim gibanjem) največ pozornosti posvečene ob uveljavitvi delovne zakonodaje (2003), ki je pojav prvič eksplicitno poimenovala in prepovedala. S spremembo Zakona o delovnih razmerjih (2007), ki je prinesla opredelitev trpinčenja na delovnem mestu, pa je pojav do razmaha omenjenega gibanja leta 2017 počasi izginjal iz organizacijskega besednjaka.

Družbena sprejemljivost spolnega nadlegovanja se odraža tudi v njegovi sprejemljivosti v delovnih okoljih. Ta vrsta nasilja je brez dvoma tista, pri kateri moramo upoštevati vidik spola: večina žrtev je žensk, večina storilcev moških; pojav korenini v neenaki porazdelitvi družbene moči; moški o izpostavljenosti spolnemu nadlegovanju težje spregovorijo (vzrok je pogosto prepričanje okolice, da bi morala moškim spolna pozornost laskati). Pojav spolnega nadlegovanja torej ni zgolj organizacijska anomalija, ampak je vzroke za njegov nastanek in obstanek treba iskati tudi v pojavih kot so spolni stereotipi, seksizem, mizoginija, sovražni govor ipd. (Robnik, 2020).

Učinkovit pristop k preprečevanju pojava je sprememba organizacijske kulture. O'Gara et al. (2024) pravijo, da bo to, skupaj s tem, da bodo delovna okolja postala bolj odprta in varovalna pred tovrstnim vedenjem, zahtevalo čas in da bo to morda možno doseči zgolj z delom v manjših skupinah, v katerih bodo prebudili neprijetna čustva ter tako pospešili razpravo, ki je nujna za dejansko spremembo vedenja. V nasprotnem primeru bodo dobri kadri s področja zdravstva še vedno zapuščali poklic zaradi izpostavljenosti spolnemu nadlegovanju.

Podobno kot ostale vrste nasilja na delovnem mestu, tudi za spolno nadlegovanje študije (npr. Dahl Nielsen et al., 2024) ugotavljajo, da metoda samoopredelitve (vprašanje o izpostavljenosti spolnemu nadlegovanju) in metoda seznama vedenj (seznam vedenj, ki pomenijo spolno nadlegovanje) ne prinašata enakih rezultatov. Metoda seznama vedenj praviloma prinaša višje deleže izpostavljenih spolnemu nadlegovanju v primerjavi z metodo samoopredelitve. Vzroke za to gre iskati v obrambnem mehanizmu zanikanja, minimaliziranju doživetega, sramu priznati, da

smo žrtev, pa tudi v slabši ozaveščenosti in sporočil, ki jih žrtve dobivajo iz okolice (npr. da ne smejo biti tako občutljive).

Grška študija je preučevala razlike med ženskami in moškimi, zaposlenimi na področju zdravstvene nege, ki so bili izpostavljeni spolnemu nadlegovanju vsaj enkrat v delovni karieri (Papantoniou, 2021). Ugotovljenih je bilo kar nekaj razlik: ženske doživljajo več spolnega in nadlegovanja zaradi spola, nekoliko pogosteje uporabljajo pasivne strategije soočanja (ignoriranje vedenja, izogibanje storilcu, ne rečejo nič).

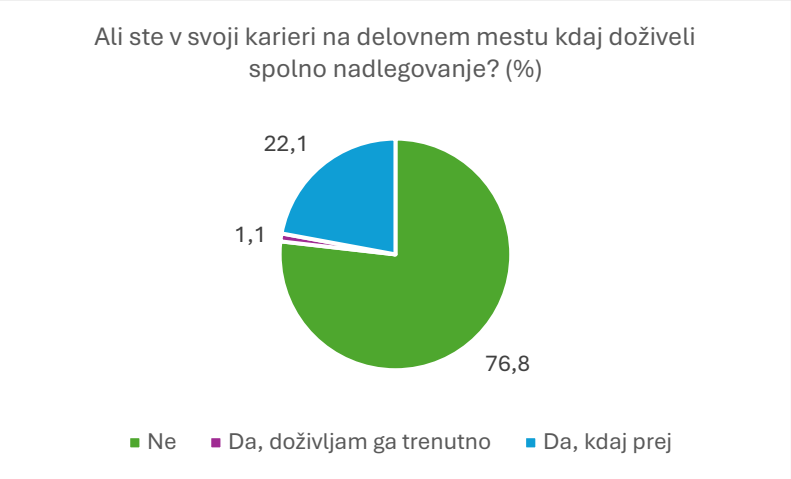
10.1 Občutek usposobljenosti obvladati spolno nadlegovanje

Tudi za to vrsto nasilja smo želeli preveriti, kako anketirane osebe ocenjujejo svojo usposobljenost obvladati situacijo, če bi bile izpostavljene spolnemu nadlegovanju na delovnem mestu (1 pomeni čisto nič usposobljeno, 10 pa popolnoma usposobljeno) (Tabela 32). Povprečna ocena zmožnosti obvladati situacijo, če bi bili izpostavljeni spolnemu nadlegovanju na delovnem mestu, je 6,85 (σ = 2,62). Najpogosteje je izbrana vrednost 8 (20,0 %), najredkeje 1 (3,5 %). Dobra desetina odgovorov (13,4 %) se nagiba k vrednosti 'čisto nič usposobljeno' (vrednosti 1-3), tretjina (34,0 %) k občutku srednje usposobljenosti (vrednosti 4-7) in dobra polovica (52,6 %) k visokim stopnjam usposobljenosti (odgovori 8-10).

Tabela 32: *Občutek usposobljenosti za obvladovanje spolnega nadlegovanja*

	Povprečje (μ)	St. odklon (σ)	
Če bi se vam osebno zgodilo spolno nadlegovanje na delovnem mestu, kako usposobljene se čutite obvladati takšno situacijo	6,85	2,62	**n = 1065**

10.2 Izpostavljenost spolnemu nadlegovanju

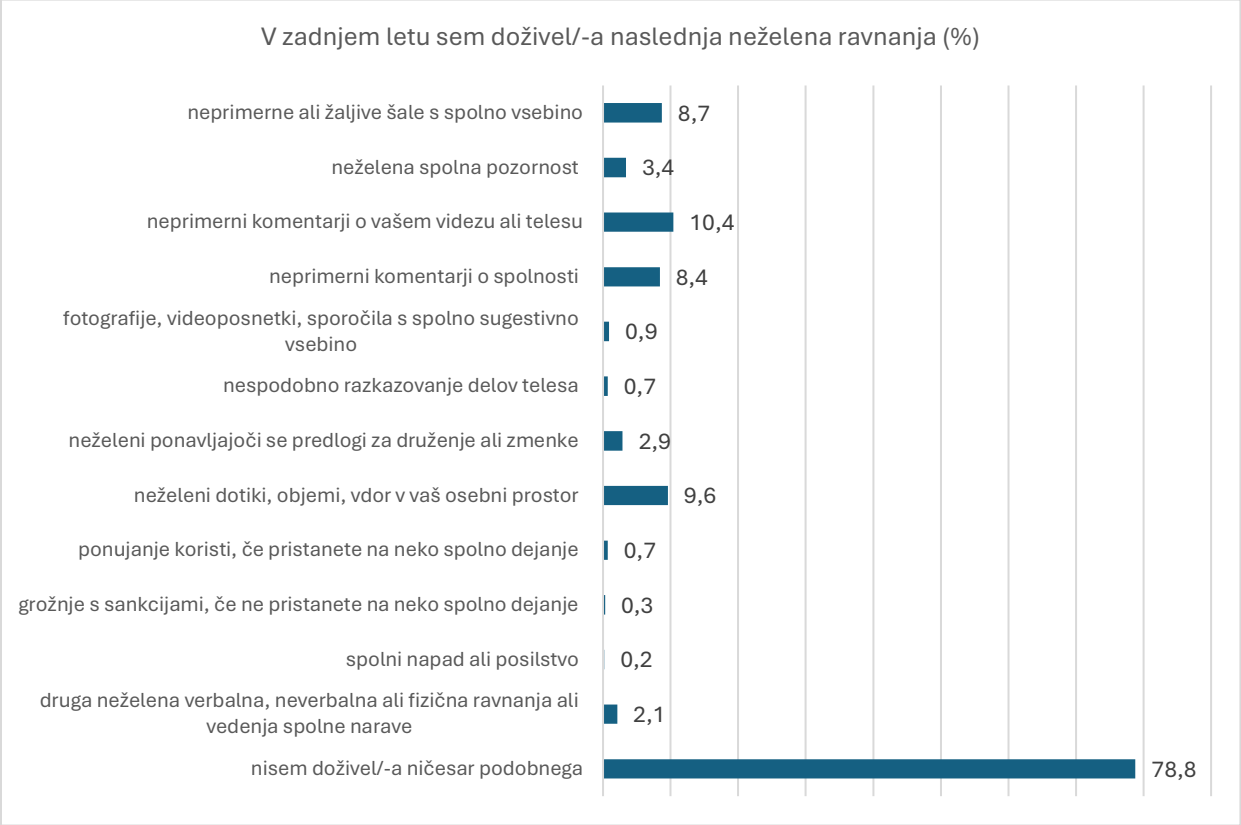


Graf 14: Izpostavljenost spolnemu nadlegovanju

Da so (bili) (Graf 14) na delovnem mestu izpostavljeni spolnemu nadlegovanju, torej neželenemu verbalnemu, neverbalnemu ali fizičnemu ravnanju ali vedenju spolne narave, katerega učinek ali namen je prizadeti dostojanstvo osebe, je rekla slaba četrtina sodelujočih (23,2 %). Trenutno ga doživlja ena od stotih oseb (1,1 %), kdaj prej mu je bila izpostavljena ena od petih (22,1 %). Na to vprašanje je odgovorilo 1233 anketiranih.

Slabe štiri petine anketiranih (78,8 %) poročajo, da v zadnjem letu niso doživele nobenega izmed naštetih ali drugih neželenih verbalnih, neverbalnih ali fizičnih ravnanj ali vedenj spolne narave

(spolno nadlegovanje na delovnem mestu) (Graf 15). Med dejanji, ki so jim anketirane izpostavljene najpogosteje (možnih je bilo več odgovorov), je ena od desetih doživela neprimerne komentarje o svojem videzu ali telesu (10,4 %), neželene dotike, objeme, vdor v osebni prostor (9,6 %). Izpostavljene so bile še neprimernim ali žaljivim šalam s spolno vsebino (8,7 %), neprimernim komentarjem o spolnosti (8,4 %), prejemale neželeno spolno pozornost (3,4 %), neželene ponavljajoče se predloge za druženje ali zmenke (2,9 %), prejele fotografije, videoposnetke, sporočila s spolno sugestivno vsebino (0,9 %), bile izpostavljene nespodobnemu razkazovanju delov telesa (0,7 %), so jim bile ponujene koristi, če pristanejo na neko spolno dejanje (0,7 %), so jim grozili s sankcijami, če ne pristanejo na takšno dejanje (0,3 %) ali pa so doživele spolni napad ali posilstvo (0,2 %). Nekaj (2,1 %) jih je poročalo o izpostavljenosti drugim neželenim verbalnim, neverbalnim ali fizičnim ravnanjem ali vedenjem spolne narave.



Graf 15: Doživeta dejanja spolnega nadlegovanja v zadnjem letu

Najpogostejši storilec spolnega nadlegovanja na sploh je bil moški (83,1 %) – enako velja za vse zgoraj naštete skupine dejanj, razen za nespodobno razkazovanje delov telesa, kjer sta deleža storilcev in storilk enaka (velja pa opozorilo, da gre v tem primeru za zgolj po eno osebo vsakega spola).

Tabela 33: *Poklicna skupina storilca/storilke*

Iz katere poklicne skupine je bil storilec/storilka?	%
Zdravstvena ali babiška nega	46,7
Medicina	34,6
Fizioterapija	0

Laboratorijska diagnostika	0
Tehnično osebje	7,0
Administracija	0,5
Drugo	11,2
n = 214	100,0

Glede na poklicno skupino (Tabela 33) storilec ali storilka najpogosteje prihaja iz vrst zdravstvene in babiške nege (46,7 %), medicine (34,6 %), tehničnega osebja (7,0 %) ali administracije (0,5 %). Pri možnosti drugo (11,2 %) je bil najpogosteje dopisan odgovor pacient (8x), ki pa sodi med t.i. tretje osebe.

Skoraj dve od petih anketiranih oseb, ki so bile izpostavljene spolnemu nadlegovanju na delovnem mestu, pravita, da dogodek ni vplival nanju (38,4 %) (Graf 16).

Med tistimi, ki doživljajo katero izmed posledic, pri psiholoških prevladuje stres (27,0 %), sledijo jeza (24,6 %), napetost, razdražljivost (16,6 %), izogibanje razmišljanju ali govorjenju o dogodku (15,6 %), zaskrbljenost (13,3 %), strah (11,4 %), pripisovanje krivde sebi (3,3 %), vztrajno podoživljanje dogodka (3,3 %), zaznava znakov depresivnosti (2,8 %) in napadi panike (1,9 %).

Negativen vpliv na zasebno življenje navaja desetina (9,5 %), negativen vpliv na odnose z drugimi (ne glede na to, ali gre za odnose v službenem ali zasebnem življenju) nekoliko manj (8,5 %).

Med posledicami za zdravje so splošen negativen vpliv na zdravje (8,5 %), motnje spanja (7,6 %), prekomerno pitje alkohola (1,9 %), poskus samomora (0,9 %) in uporaba nedovoljenih substanc (0,5 %).

Med posledicami, ki se neposredno nanašajo na delovno okolje, jih približno desetina poroča o negativnem vplivu na njihovo delo (9,5 %), negativen vpliv na odnose z drugimi (8,5 %), manjši delež pa navaja odhod na bolniški dopust (2,4 %).



Graf 16: Posledice doživljanja spolnega nadlegovanja (možnih več dogovorov)

Med odzivi na doživeto spolno nadlegovanje na delovnem mestu (Tabela 34) so pri tistih, ki so povezani z delovnim okoljem najpogostejši ta, da je žrtev povedala sodelavki ali sodelavcu (25,7 %). Žrtev pa je tudi seznanila nadrejeno osebo (11,7 %), zamenjala delovno mesto (3,9 %) ali vložila uradno pritožbo po internem postopku (1,0 %).

Med odzivi, ki so povezani z osebo, ki spolno nadleguje, je najpogostejši izogibanje tej osebi (37,4 %), sledi soočenje s to osebo (22,8 %).

Izven delovnega okolja so žrtve najpogosteje poiskale pomoč družine, prijateljev (7,3 %), poiskale pa so tudi psihološko pomoč (3,4 %), pomoč sindikata (1,5 %), vložile tožbo ali poiskale pomoč pri varnostni službi ali policiji (0,5 %).

Dve od petih oseb nista ukrepali (42,7 %)

Med tistimi, ki so storili kaj drugega od naštetega (3,9 %), so odgovori, ki bi jih lahko umestili med že naštete kategorije (pogovor, postavljanje meja ipd.).

Tabela 34: *Odziv na spolno nadlegovanje*

Kako ste se odzvali na doživeto spolno nadlegovanje na delovnem mestu?	**%**
Nisem ukrepal/-a	42,7
Soočenje s to osebo	22,8
Povedal/-a sem sodelavki ali sodelavcu	25,7
Izogibanje tej osebi	37,4
Seznanitev nadrejene osebe	11,7
Uradna pritožba po internem postopku	1,0

Pomoč družine, prijateljev	7,3
Pomoč sindikata	1,5
Pomoč Zbornice-Zveze	0
Psihološka pomoč	3,4
Menjava delovnega mesta	3,9
S tožbo	1,0
Pomoč varnostne službe ali policije	0,5
Nekaj drugega	3,9

Med nekaj možnimi odzivi (Tabela 35), ki se nanašajo na postopke prijave spolnega nadlegovanja v organizaciji, smo tiste, ki so označili, da so bili izpostavljeni spolnemu nadlegovanju na delovnem mestu, vprašali, kaj drži za tisti njihov primer, ki je (bil) zanje najhujši. Možnih je bilo več odgovorov. Dobra polovica jih ni vložila prijave (53,2 %), po petina ni zaupala odgovornim za obravnavo prijave (22,0 %) ali pa ni imela podpore (19,9 %), ni vedela, kaj lahko stori (18,3 %), dobra desetina poroča, da njene pritožbe niso vzeli resno (11,3 %). Anketirane osebe so poročale tudi, da je bila kršena pravica do varovanja njihovih osebnih podatkov (8,1 %), jih je nekdo skušal odvrniti od tega, da vložijo prijavo (6,5 %), in da jim je nekdo grozil, če podajo prijavo (3,2 %).

Tabela 35: *Odzivi na spolno nadlegovanje, povezani s postopkom prijave*

Kaj od naštetega drži za vaš primer?	**%**
Nisem vložil/-a uradne prijave	53,2
Nisem vedel/-a, kaj lahko storim	18,3
Nekdo me je skušal odvrniti od tega, da vložim prijavo	6,5
Nekdo mi je grozil, če podam prijavo	3,2
Nisem zaupal/-a odgovornim za obravnavo prijave	22,0
Pritožbe niso vzeli resno	11,3
Nisem imel/-a podpore	19,9
Kršena je bila pravica do varovanja mojih osebnih podatkov	8,1

Tiste anketirane osebe, ki so doživele spolno nadlegovanje na delovnem mestu in niso podale prijave (n = 164), smo vprašali (Tabela 36), kaj so vzroki za to. Najpogosteje se jim ni zdelo dovolj pomembno (39,2 %) ali pa se vedenje ni več ponovilo (33,0 %). Sledijo odgovori, da jih je bilo strah, sram … (17,5 %), so mislile, da jim ne bo nihče verjel (16,5 %), niso vedele, ali gre za nasilje/nadlegovanje (15,5 %), je postopek prijave preveč zakompliciran (12,4 %), se je storilec opravičil (12,4 %) so imele slabe izkušnje s prijavami (11,3 %), so zamenjale delovno mesto (6,2 %) ali pa so jim svetovali, naj ne ukrepajo (5,2 %).

Tabela 36: *Razlogiza neprijavo spolnega nadlegovanja*

Zakaj niste podali prijave?	**%**
Ker se mi ni zdelo dovolj pomembno.	39,2
Ker se je storilec opravičil.	12,4
Ker se ni več ponovilo.	33,0
Ker nisem vedel/-a, ali gre za nasilje.	15,5
Ker sem mislil/-a, da mi ne bo nihče verjel.	16,5
Ker me je bilo strah, sram …	17,5
Ker sem zamenjal delovno mesto.	6,2
Ker so mi svetovali, naj ne ukrepam.	5,2
Ker je postopek prijave preveč zakompliciran.	12,4
Zaradi slabih izkušenj s prijavami.	11,3

11 Nadlegovanje

> ***Zakon o delovnih razmerjih***
>
> *7. člen*
> *(prepoved spolnega in drugega nadlegovanja ter trpinčenja na delovnem mestu)*
>
> *(1) Prepovedano je spolno in drugo nadlegovanje. […] Nadlegovanje je vsako neželeno vedenje, povezano s katero koli osebno okoliščino, z učinkom ali namenom prizadeti dostojanstvo osebe ali ustvariti zastraševalno, sovražno, ponižujoče, sramotilno ali žaljivo okolje.*
> *(2) Spolno in drugo nadlegovanje iz prejšnjega odstavka se šteje za diskriminacijo po določbah tega zakona.*
> *(3) Odklonitev ravnanj iz prvega odstavka tega člena s strani prizadetega kandidata oziroma delavca ne sme biti razlog za diskriminacijo pri zaposlovanju in delu.*

Zdravstveno nego v prevladujoče belskih populacijah stereotipno povezujemo z belopolto žensko – vendar pa se zahodna Evropa in Severna Amerika soočata z demografskimi izzivi, zato v zdravstveno nego vstopajo ljudje različnih rasnih in nacionalnih porekel (Cottingham & Andringa, 2020). Avtorici (ibid.) za Nizozemsko ugotavljata, da so bile medicinske sestre nebele polti dojete kot neprimerne, da jih pacienti in svojci pogosteje dojemajo kot tiste, ki zasedajo nižja mesta, in da tudi sodelavci sebe zaradi rase in boljšega znanja jezika dojemajo kot njim nadrejene. Italijanska študija (La Toree et al., 2022) je ugotovila, da so rasnemu nadlegovanju bolj izpostavljeni moški, zaposleni na področju zdravstva.

Nadlegovanje smo v raziskavi opredelili v skladu z zakonsko definicijo (7. člen ZDR), in sicer kot vsako neželeno vedenje, povezano s katero koli osebno okoliščino, z učinkom ali namenom prizadeti dostojanstvo osebe ali ustvariti zastraševalno, sovražno, ponižujoče, sramotilno ali žaljivo okolje. Za večjo jasnost pa smo dodali še, da so to vse oblike rasizma, nacionalizma, sovražnosti do istospolno usmerjenih, žensk, starejših, mladih, gibalno oviranih ipd. Slovenski Zakon o varstvu pred diskriminacijo (1. člen) našteva osebne okoliščine, in sicer so to: spol, narodnost, rasa ali etnično poreklo, jezik, vera ali prepričanje, invalidnost, starost, spolna usmerjenost, spolna identiteta in spolni izraz, družbeni položaj, premoženjsko stanje, izobrazba ali katera koli druga osebna okoliščina.

11.1 Občutek usposobljenosti obvladati nadlegovanje

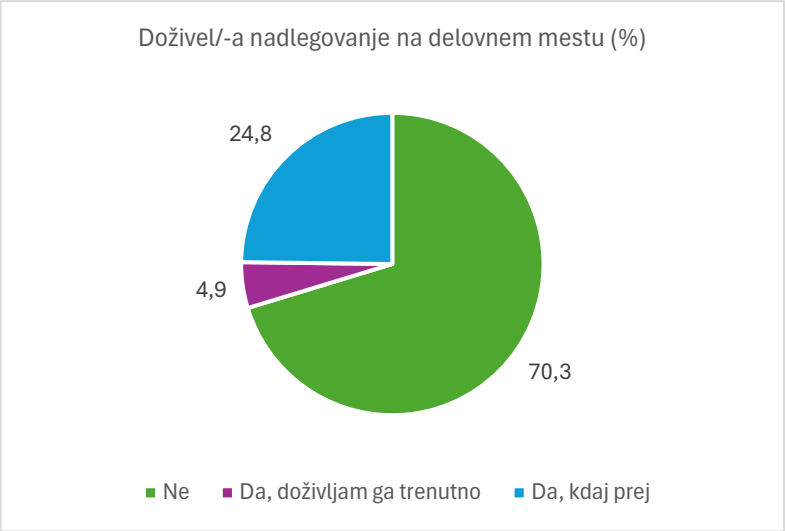
Tudi za nadlegovanje smo preverili (Tabela 37), kako usposobljene se anketirane osebe čutijo obvladati situacijo, če bi mu bile izpostavljene na delovnem mestu (1 pomeni čisto nič usposobljeno, 10 popolnoma usposobljeno).

Tabela 37: *Občutek usposobljenosti za obvladovanje nadlegovanja*

	Povprečje (μ)	St. odklon (σ)	
Če bi se vam osebno zgodilo nadlegovanje na delovnem mestu, kako usposobljene se čutite obvladati takšno situacijo	6,62	2,47	**n = 973**

Povprečna ocena lastne zmožnosti obvladati situacijo, če bi bili izpostavljeni nadlegovanju na delovnem mestu, je 6,62 (σ = 2,47). Najpogosteje je izbrana vrednost 8 (20,6 %), najredkeje 6 (2,8 %). Dobra desetina odgovorov (13,7 %) se nagiba k oceni 'čisto nič usposobljeno' (vrednosti 1-3), dve petini (41,1 %) k občutku srednje usposobljenosti (vrednosti 4-7) in malo več (45,2 %) k visokim stopnjam usposobljenosti (odgovori 8-10).

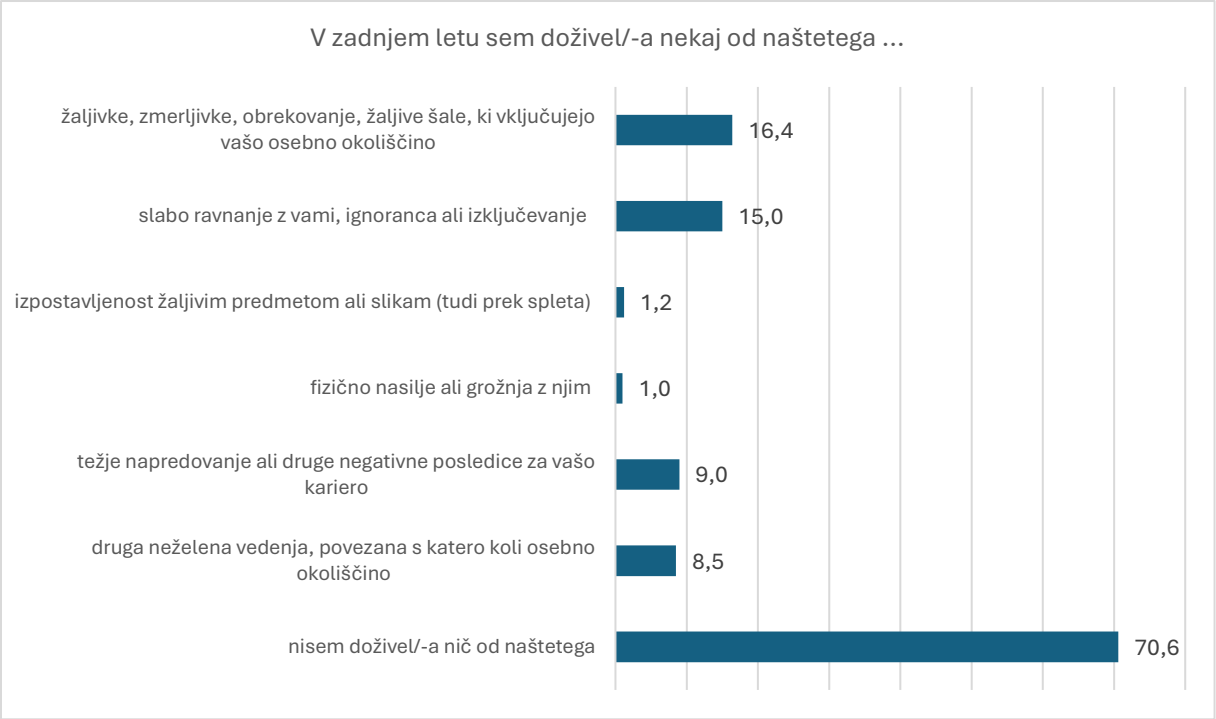
11.2 Izpostavljenost nadlegovanju



Sedem od desetih sodelujočih (n = 1190) v svoji karieri ni bilo izpostavljenih nadlegovanju (Graf 17). Četrtina pravi, da so mu bili izpostavljeni kdaj prej (24,8 %), ena od dvajsetih oseb ga je doživljala v času anketiranja (4,9 %). Skupaj so (bile) spolnemu nadlegovanju kadarkoli v karieri bile izpostavljene tri od desetih sodelujočih oseb.

Graf 17: Izpostavljenost nadlegovanju na delovnem mestu

Med posameznimi skupinami dejanj (Graf 18), ki so jih anketirane osebe doživele v zadnjem letu na delovnem mestu (od sodelavk, sodelavcev, pod- ali nadrejenih) in so same opredelile, da je šlo za neželeno vedenje, povezano s katero koli osebno okoliščino (v navodilih smo zapisali, da to pomeni, da je oseba temu vedenju izpostavljena, ker je npr. ženska, starejša, istospolno usmerjena ipd.), so najpogosteje označile, da so doživele žaljivke, zmerljivke, obrekovanje, žaljive šale, ki vključujejo njihovo osebno okoliščino (16,4 %) in bile izpostavljene slabemu ravnanju z njimi, ignoranci ali izključevanju (15,0 %). Približno desetina jih je izpostavila težje napredovanje ali druge negativne posledice za njihovo kariero (9,0 %), redkeje so bile izpostavljene žaljivim predmetom ali slikam (tudi prek spleta) (1,2 %) ter fizičnemu nasilju ali grožnji z njim (1,0 %). Izbrana je bila tudi možnost 'druga neželena vedenja, povezana s katero koli osebno okoliščino' (8,5 %).



Graf 18: Doživeta dejanja nadlegovanja v zadnjem letu

Med naštetimi osebnimi okoliščinami (Tabela 38) so anketirane osebe označile tiste, za katere so menile, da so bile zaradi njih izpostavljene prej naštetim dejanjem (možnih je bilo več odgovorov). Tretjina jih meni, da je to njihova izobrazba (34,2 %), malo manj, da je to starost (29,9 %), petina meni, da je to njihov spol (19,8 %), desetina invalidnost (9,1 %), malo manj vera ali prepričanje (8,7 %), narodnost (6,7 %), rasa ali etnično poreklo (3,0 %) ali spolna usmerjenost (2,7 %). Pod možnostjo drugo so anketirane osebe zapisale starševstvo, videz ali telesno težo, zdravstveno stanje, pogosto pa tudi vzroke, ki jih ne moremo prištevati med osebne okoliščine (npr. pridnost, neupoštevanje, znanje ipd.).

Tabela 38: Osebna okoliščina

	% **n = 427**
Moja starost	29,9
Moj spol	19,8
Moja narodnost	6,7
Moja rasa ali etnično poreklo	3,0
Moja vera ali prepričanje	8,7
Moja invalidnost	9,1
Moja spolna usmerjenost	2,7
Moja izobrazba	34,2
Drugo	29,2

Starost, spol in izobrazba so bili vzroki, ki so jih anketirane osebe najpogosteje navedle kot vzrok za izpostavljenost nadlegovanju. Tiste, ki so kot vzrok navedle svojo starost, so bile najpogosteje izpostavljene žaljivkam, zmerljivkam, obrekovanju, žaljivim šalam, ki vključujejo osebno okoliščino (57,3 %), sledi slabo ravnanje z njimi, ignoranca, izključevanje (56,2 %). Tudi tiste

anketirane osebe, ki so kot vzrok izpostavljenosti neželenim vedenjem navedle svoj spol, so bile najpogosteje izpostavljene žaljivkam, zmerljivkam, obrekovanju, žaljivim šalam, ki vključujejo osebno okoliščino (71,2 %), sledilo je težje napredovanje ali druge negativne posledice za njihovo kariero (27,1 %). Pri tistih, ki so kot vzrok navedle izobrazbo, pa je bilo najpogostejše slabo ravnanje z njimi, ignoranca, izključevanje (53,9 %), sledilo je težje napredovanje ali druge negativne posledice za njihovo kariero (35,3 %).

Približno ena od sedmih anketiranih oseb, ki so bile izpostavljene nadlegovanju na delovnem mestu (Graf 19), pravi, da dogodek ni vplival nanjo (14,6 %).

Med tistimi, ki doživljajo katero izmed posledic, pri psiholoških prevladuje stres (50,2 %), sledijo zaskrbljenost (32,4 %), jeza (31,7 %), napetost, razdražljivost (29,8 %), strah (20,0 %), izogibanje razmišljanju ali govorjenju o dogodku (11,7 %), zaznava znakov depresivnosti (11,4 %), vztrajno podoživljanje dogodka (9,8 %) pripisovanje krivde sebi (6,3 %) in napadi panike (3,5 %).

Negativen vpliv na zasebno življenje navaja petina (21,3 %), enako negativen vpliv na odnose z drugimi (ne glede na to, ali gre za odnose v službenem ali zasebnem življenju) nekoliko manj (20,0 %).

Med posledicami za zdravje so negativen vpliv na zdravje (21,5 %), motnje spanja (21,6 %), prekomerno pitje alkohola (1,0 %), poskus samomora (1,0 %) in uporaba nedovoljenih substanc (1,0 %).

Med posledicami, ki se neposredno nanašajo na delovno okolje, približno vsaka četrta oseba poroča o negativnem vplivu na njihovo delo (23,2 %), navajajo pa tudi odhod na bolniški dopust (7,6 %).



Graf 19: Posledice doživljanja nadlegovanja (možnih več odgovorov)

Med odzivi na doživeto nadlegovanje na delovnem mestu (Tabela 39) je pri tistih, ki so povezani z delovnim okoljem, najpogostejši ta, da je žrtev povedala sodelavki ali sodelavcu (33,7 %). Žrtev pa je tudi seznanila nadrejeno osebo (23,9 %), zamenjala delovno mesto (8,7 %) ali vložila uradno pritožbo po internem postopku (1,9 %).

Med odzivi, ki so povezani z nadlegovalcem, je najpogostejši izogibanje tej osebi (25,9 %), sledi soočenje s to osebo (17,8 %).

Izven delovnega okolja so žrtve najpogosteje poiskale pomoč družine, prijateljev (19,4 %); poiskale pa so tudi psihološko pomoč (4,5 %), pomoč sindikata (2,6 %), vložile tožbo (1,0 %), poiskale pomoč Zbornice-Zveze (0,6 %) ter varnostne službe ali policije (0,3 %).

Dve od petih oseb nista ukrepali (38,5 %).

Med tistimi, ki so storili kaj drugega od naštetega (4,2 %), so odgovori, ki bi jih lahko umestili med že naštete kategorije (pogovor, Zbornica-Zveza, obvestilo nadrejeni osebi ipd.).

Tabela 39: Odzivi na nadlegovanje

Kako ste se odzvali na doživeto nadlegovanje na delovnem mestu?	**%**
Nisem ukrepal/-a	38,5
Soočenje s to osebo	17,8
Povedal/-a sem sodelavki ali sodelavcu	33,7
Izogibanje tej osebi	25,9
Seznanitev nadrejene osebe	23,9
Uradna pritožba po internem postopku	1,9
Pomoč družine, prijateljev	19,4
Pomoč sindikata	2,6
Pomoč Zbornice-Zveze	0,6
Psihološka pomoč	4,5
Menjava delovnega mesta	8,7
S tožbo	1,0
Pomoč varnostne službe ali policije	0,3
Nekaj drugega	4,2

Med nekaj možnimi odzivi, ki se nanašajo na postopke prijave v organizaciji (Tabela 40), smo tiste, ki so označili, da so bili izpostavljeni nadlegovanju na delovnem mestu, vprašali, kaj drži za tisti njihov primer, ki je (bil) zanje najhujši. Možnih je bilo več odgovorov.

Dobra tretjina jih ni vložila prijave (36,3 %), tri od desetih oseb niso imele podpore (30,2 %), približno toliko jih ni zaupalo odgovornim za obravnavo prijave (28,1 %), vsaka četrta oseba ni vedela, kaj lahko stori (24,2 %), petina poroča, da njene pritožbe niso vzeli resno (18,5 %). Anketirane osebe so poročale tudi, da je bila kršena pravica do varovanja njihovih osebnih podatkov (7,8 %), jih je nekdo skušal odvrniti od tega, da vložijo prijavo (7,5 %), in da jim je nekdo grozil, če podajo prijavo (2,5 %).

Tabela 40: Odzivi na nadlegovanje, povezani s postopkom prijave

Kaj od naštetega drži za vaš primer?	**%**
Nisem vložil/-a uradne prijave	36,3
Nisem vedel/-a, kaj lahko storim	24,2
Nekdo me je skušal odvrniti od tega, da vložim prijavo	7,5
Nekdo mi je grozil, če podam prijavo	2,5
Nisem zaupal/-a odgovornim za obravnavo prijave	28,1
Pritožbe niso vzeli resno	18,5
Nisem imel/-a podpore	30,2
Kršena je bila pravica do varovanja mojih osebnih podatkov	7,8

Tiste, ki so doživeli nadlegovanje na delovnem mestu in niso podali prijave (n = 102), smo vprašali, kaj so vzroki za to (Tabela 41). Možnih je bilo več odgovorov. Najpogosteje so imeli slabe izkušnje s prijavami (30,0 %) ali pa se jim ni zdelo dovolj pomembno (27,0 %). Med odzivi so tudi, da jih je bilo strah, sram … (18,0 %), je bil postopek prijave preveč zakompliciran (17,0 %), so jim svetovali, naj ne ukrepajo (16,0 %), niso vedeli, ali gre za nasilje/nadlegovanje (15,0 %), so misli, da jim ne bo nihče verjel (13,0 %), se vedenje ni več ponovilo (11,0 %), so zamenjali delovno mesto (8,0 %) ali pa se je storilec opravičil (2,0 %).

Tabela 41: Razlogi za neprijavo nadlegovanja

Zakaj niste podali prijave?	**%**
Ker se mi ni zdelo dovolj pomembno.	27,0
Ker se je storilec opravičil.	2,0
Ker se ni več ponovilo.	11,0
Ker nisem vedel/-a, ali gre za nasilje.	15,0
Ker sem mislil/-a, da mi ne bo nihče verjel.	13,0
Ker me je bilo strah, sram …	18,0
Ker sem zamenjal delovno mesto.	8,0
Ker so mi svetovali, naj ne ukrepam.	16,0
Ker je postopek prijave preveč zakompliciran.	17,0
Zaradi slabih izkušenj s prijavami.	30,0

12 Priporočila za delodajalce za zagotavljanje delovnih okolij brez nasilja

Odgovoren pristop k preprečevanju in obvladovanju nasilja (katera koli oblika ali vrsta, od nasilja tretjih oseb do nasilja med zaposlenimi, od nasilja, ki se zgodi v živo, do nasilja, ki se zgodi po spletu, od verbalnega do fizičnega, spolnega, ekonomskega ipd.) v zdravstvenih in socialnovarstvenih zavodih presega zakonske obveze delodajalca, saj mora biti ničelna stopnja strpnosti do kakršnegakoli nasilja vgrajena v samo organizacijsko kulturo in prakso. Nujen predpogoj je, da delodajalec hitro, strokovno in pravično obravnava vse primere nasilja. To pomeni, da mora k vsakemu pristopiti z enako stopnjo odgovornosti za udejanjanje načela ničelne stopnje strpnosti do nasilja, ne glede na to, kdo je storilec in kdo je žrtev, v kakšnem hierarhičnem odnosu sta in kakšno (družbeno) moč ima storilec v organizaciji ali izven nje.

Da bi bili delodajalci pri tem uspešni, Robnik (2024) navaja nekaj izhodišč: redno izvajanje dejavnosti, zavedanje pomena preventive ter ohranjanja dobrih odnosov in dobrega počutja zaposlenih, podpora žrtvam, razumevanje nasilja kot organizacijskega pojava, vzpostavljenega preglednega in delujočega sistema prijavljanja nasilnih dogodkov, ustvarjanja kulture spoštovanja raznolikosti in ničelne strpnosti do vseh vrst in oblik nasilja, vključenost vodij na vseh ravneh odločanja, takojšnja, zaupna, pravična in strokovna obravnava pritožb, usposobljenost tistih, ki obravnavajo pritožbe, pomoč zunanjih strokovnjakov, spodbujanje prijavljanja kršitev, spremljanje učinkovitosti rešitev.

12.1 Splošni ukrepi

- jasne in zavezujoče politike zoper nasilje na delovnem mestu, ki jih delodajalec redno spremlja in posodablja, da ustrezajo posebnostim pojavnosti nasilja v organizaciji in na konkretnih delovnih mestih (patronažna služba bo verjetno potrebovala drugačne ukrepe kot urgentni oddelki, kirurški drugačne kot zobozdravstveni ipd.)
- natančen pregled obstoječih ocen tveganja za varnost in zdravje pri delu in njihova revizija, če zanemarjajo področje vseh vrst in oblik nasilja na delovnem mestu
- redno spremljanje izvajanja zakonskih obvez (npr. 23. in 24. člen Zakona o varnosti in zdravju pri delu, 47. člen Zakona o delovnih razmerjih)
- sistem zgodnjega opozarjanja na agresivne paciente in svojce
- zagotavljanje zadostnega števila zaposlenih
- protokoli za situacije z večjim tveganjem za nastanek nasilja (npr. za varno delo ponoči in v izoliranih prostorih, izven prostorov delodajalca)
- jasni postopki za obravnavo nasilnih pacientov in zagotavljanje nedvoumne podpore vodstva, ko medicinska sestra izvede ta postopek
- redno izvajanje anonimnih anket o delovnem okolju (delovne razmere, odnosi, tveganja, ki jih zaznavajo zaposleni)

- v izhodnih intervjujih (če jih organizacija izvaja) naj bodo tudi vprašanja, s katerimi delodajalec dobi vpogled v odnose v kolektivu
- redno spremljanje organizacijskih dejavnikov, ki lahko pripeljejo do nasilja med in nad zaposlenimi, in ažurno odzivanje nanje
- skrb za to, da protokoli vsebujejo tudi načrt okrevanja žrtve (Paniello-Castillo et al., 2023)
- jasna navodila zaposlenim, da najprej poskrbijo za svojo varnost, če se ne počutijo varno (de Boer et al., 2023)
- jasna predstavitev organizacijskih pravil in kulture spoštovanja novozaposlenim ter nedvoumno sporočilo vodstva, da so novozaposleni cenjeni člani timov, ki si zaslužijo in lahko zahtevajo spoštljivo ravnanje in komunikacijo (Mammen et al., 2023)

12.2 Usposabljanja

Sistematičen pregled učinkovitosti intervencij za deeskalacijo nasilja nad medicinskimi sestrami (Somani et al., 2021), v katerega je bilo zajetih šestindvajset študij, je pokazal, da:

- so posamezna usposabljanja (npr. posamezne ozaveščevalne delavnice) dobrodošla, ampak pogosto učinkovita zgolj pri vplivu na nevpadljive elemente nasilja, nimajo pa bistvenega vpliva na celotno doživljanje nasilja,
- bolj strukturirani izobraževalni programi, kot je večtedensko usposabljanje, ki vključuje praktične komunikacijske veščine in igranje vlog, povečajo samozavest udeležencev in pripomorejo, da razvijejo določene veščine, kot so npr. obvladovanje konfliktov in metode učinkovite komunikacije, ne vplivajo pa bistveno na manj nasilja nad medicinskimi sestrami, saj praviloma ne naslavljajo vedenja storilca, ki se treninga ne udeleži,
- so večdimenzionalne rešitve, kot so prostorska ureditev, oprema, standardiziran sistem poročanja, sestanki z deležniki za revizijo politik preprečevanja in obvladovanja nasilja na delovnem mestu, usposabljanja vseh zaposlenih ipd., tiste rešitve, ki bolj verjetno pripomorejo k zmanjšanju nasilja nad medicinskimi sestrami – storilci namreč dobijo sporočilo, da bo nasilje prepoznano in sankcionirano.

- zagotavljanje usposabljanja zaposlenih s področij obvladovanja konfliktov, ustreznega vedenja na delovnem mestu, prepoznave sprejemljivih in nesprejemljivih vedenj, poznavanja vseh vrst in oblik nasilja, njegove dinamike, posledic in možnih poti ukrepanja
- zagotavljanje usposabljanja vodstvenih in vodilnih kadrov s področij vodenja, podajanja povratnih informacij o opravljenem delu, konstruktivnega podajanja kritike ipd.
- usposabljanje vodij, da znajo prepoznati težke delovne situacije, ki predstavljajo tveganje za nastanek nasilja, razprava o teh situacijah, priprava načinov spopadanja z njimi in dejavnosti za izboljšanje delovne klime (Ervasti et al., 2022)

- usposabljanje vodij, da prepoznajo in naslovijo osebnostne, okoljske, organizacijske in kulturne dejavnike, ki lahko prispevajo k nastanku nasilja na delovnem mestu (Luca et al., 2024)
- usposabljanja vodij, da poznajo (in izvajajo) svoje obveznosti v primeru, da se nanje obrne podrejeni z izkušnjo nasilja na delovnem mestu
- usposabljanja tistih, ki obravnavajo primere nasilja na delovnem mestu (npr. komisije) ali pomagajo žrtvam (npr. zaupne osebe, svetovalci za pomoč) - veliko pozornosti nameniti temu, da oseba, ki obravnava primer nasilja, ni v konfliktu interesov
- zagotavljanje usposabljanja za deeskalacijo nasilnih situacij
- usposabljanje za prepoznavo znakov, da je pacient, svojec, obiskovalec, stanovalec agresiven
- usposabljanja zaposlenih o postopkih za obravnavo nasilnih pacientov
- sistem mentorstva za novozaposlene na izpostavljenih delovnih mestih
- usposabljanja za krepitev psihološke varnosti na delovnem mestu
- usposabljanja za pridobivanje veščin s področja sporočanja slabih novic, za jasno komuniciranje o predvidenem času čakanja na zdravstveno obravnavo ipd. (Robnik, 2024)
- usposabljanja sodelavcev za nudenje laične kolegialne podpore žrtvi (da nasilja ne minimalizirajo, ne omalovažujejo občutkov in zaznav žrtev, da žrtev podprejo in razumejo, da česa ne želi ali ni sposobna storiti (npr. soočenja s storilcem) in da razumejo dinamiko nasilnega odnosa)
- posebna usposabljanja za medicinske sestre, ki delajo izven prostorov delodajalca (npr. patronažna služba) (prepoznavanje agresivnega vedenja, ravnanje v nepredvidljivih situacijah, tehnike deeskalacije, po potrebi samoobramba)
- usposabljanja za prepoznavo občutkov, ki se skrivajo za jezo pacienta, svojca, stanovalca, obiskovalca
- usposabljanja za aktivno poslušanje
- usposabljanja, da znajo zaposleni oceniti, kdaj je situacija v primeru nasilja tretje osebe rešljiva in kdaj ne in da v primeru nevarnosti dajo prednost lastni varnosti
- usposabljanja za prepoznavo lastnih stereotipov in predsodkov, ki vplivajo na delo ali odnos do sodelavke, sodelavca ali pacienta, stanovalca
- usposabljanje za prepoznavo lastnih stereotipov in predsodkov o posamezni vrsti nasilja, žrtvah in storilcih
- usposabljanje zaposlenih v kadrovskih službah za izvajanje dejavnosti za dobro počutje zaposlenih na delovnem mestu, vključno z dejavnostmi za promocijo psihosocialnega zdravja

- posebej oblikovana usposabljanja ranljivih skupin (npr. novozaposlene medicinske sestre, pripadnice manjšin) za prepoznavo nasilja (Berry et al., 2022)
- usposabljanja zaposlenih, ki spodbujajo uporabo pozitivnih strategij soočanja z nasiljem, če so mu izpostavljeni, da bi tako minimalizirali negativne učinke pojava (João et al. 2023b)

12.3 Preventiva

Nemška študija (Reißmann et al., 2023), opravljena med zdravniki in medicinskimi sestrami na urgentnih centrih, prinaša pregled preventivnih ukrepov, ki so jih našteli sodelujoči:

- okoljski ukrepi: alarmni sistemi (vgrajeni ali prenosni, tihi ali glasni alarm), sistemi zaklepanja (omejen dostop do ključnih področij urgentnih enot), zabeležke nasilnih dogodkov (prosti opisi, protokoli, zaznamki v pacientovi dokumentaciji), nadzorne kamere, arhitekturna zasnova urgentnega oddelka (odprta in pomirjujoča atmosfera, zavarovana oprema, sredstva za pobeg, poti za paciente), območja registracije in čakalnice (prijazen dizajn ob upoštevanju varnosti zaposlenih, čakalnice v urgentnem oddelku ali izven njega, zagotavljanje vode in prigrizkov), sobe za posege (enoposteljne, zlasti za paciente, ki so zlorabili substance ali psihiatrične paciente),
- organizacijski ukrepi: organizacija dela (podpora sodelavcu med nasilnim dogodkom, spremljanje potencialno agresivnih pacientov, kroženje odgovornih), varnostna služba (hitro razpoložljiva, ustne ali fizične intervencije), policija (praviloma kot pomoč v primeru fizičnega nasilja), smernice za standardne postopke ravnanja (pisna navodila za preventivno pred nasiljem), orodja za presejanje (anksioznim in agresivnim pacientom pripišejo višjo stopnjo nujnosti obravnave), strukturni pogoji (specializirane enote za obravnavo pacientov, ki zlorabljajo substance),
- individualni ukrepi: usposabljanja s področja preventive (o vzrokih nasilja, zgodnji znaki, verbalna deeskalacija, samoobramba), skrb za zaposlene (podpora s strani nadrejenih, skrb za obvladovanje stresa), komunikacija (informiranje pacientov o npr. čakalni dobi, sredstva za informiranje in zabavo, npr. televizorji, plakati in zasloni z informacijami), omejevanje dostopa (odstranitev agresivnih pacientov in spremljevalcev, omejen dostop za spremljevalce), fizične ovire.

- mediacijski postopki za zgodnje reševanje konfliktov
- programi za učinkovito soočanje s stresnimi situacijami
- redni in vidni obhodi varnostnih služb, zlasti na izpostavljenih delovnih mestih
- predmeti, ki bi jih lahko pacient ali spremljevalec uporabil kot orožje, niso prosto dostopni

- sodelovalno usmerjanje ali druga oblika dela s težavnimi zaposlenimi, ki jim pomaga prepoznati, kako vplivajo na druge
- mentoriranje novih vodij
- mentoriranje medicinskih sester, ki v delovno okolje prihajajo neposredno iz šolskega, da bodo znale prepoznati nasilje tako tretjih oseb kot med zaposlenimi in prepoznale nesprejemljivo vedenje (Rosi et al., 2020)
- vključevanje zaposlenih v odločanje o zadevah, ki se nanašajo na organizacijo dela in druge vidike, ki so pomembni zanje (vključevanje ne pomeni, da mora delodajalec/vodja sprejeti vse predloge zaposlenih, pomeni pa, da jih sliši in da skupaj z zaposlenimi sproti išče rešitve)
- prisotnost vodij v njihovih enotah in nudenje podpore zaposlenim, ki doživljajo stres ali so preobremenjeni z delom (Bloom, 2019)
- ustrezna organizacijska socializacija v poklic (ponotranjenje organizacijskega in socialnega vedenja kot del razvoja poklicne identitete) (Jönsson & Muhonen, 2022)

12.4 Ozaveščanje

- kampanje ozaveščanja o ničelni strpnosti do kakršnegakoli nasilja
- po letni analizi prejetih prijav nasilnih dogodkov predstavitev rezultatov in sprejetih ukrepov zaposlenim
- jasna sporočila o nesprejemljivosti nasilja nad zaposlenimi v čakalnicah in ambulantah
- krepitev organizacijske kulture medsebojnega spoštovanja
- sistematično informiranje zaposlenih o njihovi pravici do dela v varnem in zdravju neškodljivem delovnem okolju ter o ukrepih, ki jih je za to sprejel delodajalec
- obvezna seznanitev vseh novozaposlenih z internimi akti in postopki v primeru izpostavljenosti različnim vrstam nasilja
- ozaveščanje pacientov (in njihovih svojcev), ki potrebujejo storitve patronažne službe, o nesprejemljivosti žaljive, nespoštljive komunikacije, nasilnega vedenja in o zavezi vodstva zavoda, da bo vse primere nasilja obravnavalo resno ter po potrebi s pomočjo organov pregona

12.5 Prostorska ureditev in sredstva

- objavljeno sporočilo o zavezi k spoštljivi komunikaciji, nesprejemljivosti nasilne komunikacije in informacija, da se bo vodstvo odločno odzvalo na žaljive verbalne napade, grožnje ali nasilje (Lešnik Mugnaioni & Lapanja, 2022)
- jasne izhodne poti, varnostna stekla

- videonadzor v kritičnih območjih ustanove
- številke za klic v sili, gumbi za pomoč na mestih, kjer jih zaposleni lahko vidijo ali dosežejo v vsakem trenutku
- zagotovitev dovolj svetlobe na izpostavljenih delovnih mestih
- omejitev dostopa pacientov in spremljevalcev do prostorov, kjer je malo osebja ipd.
- na izpostavljenih delovnih mestih takšna postavitev pohištva, da omogoča varen umik in vzpostavlja varnostno razdaljo med tretjo osebo in zaposlenim
- na izpostavljenih delovnih mestih (npr. patronažna služba) delodajalec zagotovi potrebna sredstva za večjo varnost medicinske sestre (npr. mobilni telefon z neposredno povezavo do varnostne službe/policije, naprave, ki povzročajo hrup in druge opozorijo na to, da se dogaja nekaj posebnega (npr. piščalka), baterijske svetilke, obrambni sprej, spremstvo varnostne službe) (Small et al., 2022)

12.6 Akutne situacije

- omogočiti hiter dostop do varnostnih služb ali hitrega alarma v nevarnih situacijah
- vzpostaviti sistem kolegialne podpore, ki je žrtvi na razpolago takoj po izpostavljenosti nasilnemu dogodku

12.7 Obravnava primerov

- spodbujanje k prijavljanju nasilnih dogodkov in skrb za hiter odziv na prijavo (povratna informacija naj vsebuje potrditev prejema prijave, kateri so naslednji koraki in kdaj približno lahko žrtev pričakuje povratno informacijo o ugotovitvah, sprejetih ukrepih ipd.)
- enostaven način prijavljanja primerov, po možnosti prek več kanalov (npr. tiskani obrazci, e-prijavni sistem, možnost ustne pritožbe imenovani osebi za sprejem pritožb)
- vzpostavitev in delovanje posebne skupine za obravnavo nasilnih dogodkov
- vzpostavitev hitrega odzivnega mehanizma za prijave nasilnih dogodkov in zaščito žrtev
- zagotavljanje povratnih informacij zaposlenim o ukrepih po prijavljenih incidentih
- individualni načrt spremljanja izvajanja rešitev (se vpleteni držijo dogovorov, ali žrtev potrebuje še kakšno pomoč ipd.) (Robnik, 2024)
- redno spremljanje dogajanja v kolektivih, kjer je prišlo do resnih konfliktov ali nasilja med zaposlenimi

12.8 Podpora žrtvam

- spodbujanje debriefinga (psihološka terapevtska storitev in svetovanje po travmatičnih dogodkih) in (osebne) refleksije po nasilnem dogodku (de Boer et al., 2023)

- omogočiti fleksibilno delo ali premestitev po travmatičnem dogodku
- dejavnosti za konstruktivno skupinsko predelovanje izpostavljenosti nasilnim situacijam (supervizija, intervizija) (Robnik, 2024)
- spodbujanje intervencij očividcev nasilja, da nudijo žrtvi pomoč in podporo
- spodbujanje sodelavcev, da verjamejo žrtvini izkušnji, izrazijo sočutje in da nudijo takšno podporo, ki žrtvi pomaga shajati z nasilnim dogodkom (Ivancic & Ford, 2024)
- analizirati vzroke, zakaj sodelavci ne podprejo žrtev, in jim nuditi ustrezna usposabljanja

12.9 Sodelovanje

- priprava akcijskega načrta

Primer dobre prakse je priprava akcijskega načrta v danski psihiatrični enoti, kjer so zaposleni prispevali svoje predloge, raziskovalna ekipa pa jih je razdelila na 12 kategorij (Karlsen et al., 2022):

- posebni ukrepi: ocena tveganja za varnost in zdravje pri delu, usposabljanja, videonadzor, postavitev pohištva
- komunikacija med zaposlenimi: predaja informacij o pacientih med izmenami
- novozaposleni: kam se umakniti, kako komunicirati v nasilnih/konfliktnih situacijah, pravila, zahteve delovnega mesta
- komunikacija s pacienti: ni pokroviteljska (izhajati iz predpostavke, da je situacija za pacienta manj običajna kot za medicinsko sestro)
- poenoten pristop: vsi zaposleni organizacijska pravila uveljavljajo na enak način, obenem pa se strinjajo, koliko prožni so lahko pri njih
- organizacija dela: zmanjšanje časa čakanja, več časa za gradnjo odnosa s pacientom
- razpoložljivi kadrovski viri: kar najbolj učinkovit način njihove izrabe
- individualno razumevanje nasilja in groženj: vsi se morajo zavedati, da razumevanje nasilja morda ni poenoteno – potreben je pogovor o tem in razumevanje, kaj je in kaj ni sprejemljivo vedenje
- smernice: vsi morajo poznati smernice s področja nasilja na delovnem mestu, delodajalec mora vedeti, kako delujejo v praksi
- podpora sodelavcev in vodstva: kaj je treba storiti po nasilnem dogodku
- preventiva: zaposleni in vodstva dejavno sodelujejo pri preventivnih dejavnostih

- okrepiti komunikacijo in sodelovanje delavk, delavcev, vodstev, medicine dela, stroke varnosti pri delu pri načrtovanju dejavnosti in ukrepov s področja nasilja na delovnem mestu
- krepiti sodelovanje s policijo (zlasti na področju nasilja tretjih oseb)

- spodbujati skupinske razprave o varnosti in zdravju pri delu
- stalna organizacijska delovna skupina za pripravo in spremljanje izvajanja ter učinkovitosti ukrepov s področja nasilja na delovnem mestu, ki zagotovi zaposlenim prostor, da izrazijo svoje skrbi in predloge, razvije kakovostno pobudo za zmanjšanje nasilja in agresije ter izboljša varnost osebja in pacientov (Carver & Beard, 2021)
- povezovanje s sorodnimi zavodi za izmenjavo dobrih praks pri preprečevanju in obvladovanju nasilja na delovnem mestu

13 Viri

Acquadro Maran, D., Minniti, D., Presutti, M., Alesina, M., Brizio, A. & Gatti, P.. Workplace Bullying among Healthcare Professionals: A Quanti-Qualitative Survey in a Sample of Women Working in an Italian Healthcare Setting. *Int J Environ Res Public Health*, 20(10),5859. doi: 10.3390/ijerph20105859.

Aristidou, L., Mpouzika. M., Papathanassoglou, E.D.E., Middleton, N. & Karanikola, M.N.K. (2020). Association Between Workplace Bullying Occurrence and Trauma Symptoms Among Healthcare Professionals in Cyprus. *Front Psychol*, 11:575623. doi: 10.3389/fpsyg.2020.575623.

Balducci, C., Vignoli, M., Dalla Rosa, G. & Consiglio, C. (2020). High strain and low social support at work as risk factors for being the target of third-party workplace violence among healthcare sector workers. *Med Lav,* 111(5),388-398. doi: 10.23749/mdl.v111i5.9910.

Berlanda, S., Pedrazza, M., Fraizzoli, M. & de Cordova, F. (201) Addressing Risks of Violence against Healthcare Staff in Emergency Departments: The Effects of Job Satisfaction and Attachment Style. *Biomed Res Int.,* 2019:5430870. doi: 10.1155/2019/5430870.

Berry, P.A., Gillespie, G.L., Fisher, B.S., Gormley, D. & Haynes, J.T. (2022). Psychological Distress and Workplace Bullying Among Registered Nurses. *Online J Issues Nurs,* 21(3),8. doi: 10.3912/OJIN.Vol21No03PPT41.

Bloom, E.M. (2019). Horizontal violence among nurses: Experiences, responses, and job performance. *Nurs Forum*, 54(1),77-83. doi: 10.1111/nuf.12300.

Carver, M. & Beard, H. (2021). Managing violence and aggression in the emergency department. *Emerg Nurse,* 29(6), 32-39. doi: 10.7748/en.2021.e2094.

Civilotti, C., Berlanda, S. & Iozzino, L. (2021). Hospital-Based Healthcare Workers Victims of Workplace Violence in Italy: A Scoping Review. *Int J Environ Res Public Health*, 8(11), 5860. doi: 10.3390/ijerph18115860.

Colaprico, C., Addari, S. & La Torre, G. (2023). The effects of bullying on healthcare workers: an umbrella review of systematic reviews and meta-analyses. *Riv Psichiatr*, 58(2), 41-49. doi: 10.1708/4022.39973.

Collins, B. (2022). Mobbing and Workplace Bullying Among Registered Nurses in Mississippi. *The ABNFF Journal,* 1(2), 20-28. https://abnf.net/wp-content/uploads/2024/10/ABNFF-Journal-September-2022.pdf

Cottingham, M.D. & Andringa L. (2020). "My Color Doesn't Lie": Race, Gender, and Nativism among Nurses in the Netherlands. *Glob Qual Nurs Res*. 2020(7), 1-11. doi: 10.1177/2333393620972958.

Dahl Nielsen, M.B., Andersen, A.B., Grundtvig G, Sørensen, K., Ranfelt Andersen, J., Larsson, N. P., Smedegaard Skov, S., Paldam Folker, A., Kjær, S., Tybjerg Aldrich , P., Rugulies, R., Clausen, T. & Madsen, I. E. H. (2024). Workplace sexual and gender-based harassment in Denmark: a comparison of the self-labelling and behavioural list method. *Scandinavian Journal of Public Health,* 0(0). doi:10.1177/14034948241228158

De Boer, I., Ambrosini, A., Halker Singh, R.B., Baykan, B., Buse, D.C., Tassorelli, C., Jensen, R.H., Pozo-Rosich, P. & Terwindt, G.M. (2023). International Headache Society Women's Leadership Forum. Harassment in the headache field: a global web-based cross-sectional survey. *Cephalalgia,* 43(8), 3331024231193099. doi: 10.1177/03331024231193099.

De Raeve, P., Xyrichis, A., Bolzonella, F., Bergs, J. & Davidson, P.M. (2023). Workplace Violence Against Nurses: Challenges and Solutions for Europe. *Policy Polit Nurs Pract*, 24(4), 255-264. doi: 10.1177/15271544231182586.

De Sio, S., Cedrone, F., Buomprisco, G., Perri, R., Nieto, H.A., Mucci, N. & Greco, E. (2020). Bullying at work and work-related stress in healthcare workers: a cross sectional study. *Annali di Igiene,* 32(2),109-116. doi: 10.7416/ai.2020.2335.

De Vries, N., Boone, A., Godderis, L., Bouman, J., Szemik, S,, Matranga, D, & de Winter, P. (2023). The Race to Retain Healthcare Workers: A Systematic Review on Factors that Impact Retention of Nurses and Physicians in Hospitals. *The Journal of Health Care,* 60; 1-21.

Ervasti, J., Seppälä, P., Olin, N., Kalavainen, S., Heikkilä, H., Aalto, V. & Kivimäki, M. (2022). Effectiveness of a workplace intervention to reduce workplace bullying and violence at work: study protocol for a two-wave quasiexperimental intervention study. *BMJ Open, 1*2:e053664. doi:10.1136/bmjopen-2021-053664

Geoffrion, S., Hills, D.J., Ross, H.M., Pich, J., Hill, A.T., Dalsbø, K, Riahi, S., Martínez-Jarreta, B. & Guay, S. (2020). Education and training for preventing and minimizing workplace aggression directed toward healthcare workers. *Cochrane Database Syst Rev.*, 8;9(9), CD011860. doi: 10.1002/14651858.CD011860.pub2.

Goh, H.S., Hosier, S. & Zhang, H. (2022). Prevalence, Antecedents, and Consequences of Workplace Bullying among Nurses-A Summary of Reviews. *Int J Environ Res Public Health*, 19(14), 8256. doi: 10.3390/ijerph19148256.

Holm, K., Jönsson, S. & Muhonen, T. (2023). How are witnessed workplace bullying and bystander roles related to perceived care quality, work engagement, and turnover intentions in the healthcare sector? A longitudinal study. *Int J Nurs Stud*, 138, 104429. doi: 10.1016/j.ijnurstu.2022.104429.

ICN – International Council of Nurses. (2024). International Nurses Day 2024. The Economic Power Of Care. https://www.icn.ch/sites/default/files/2024-05/ICN_IND2024_report_EN_A4_6.1_0.pdf

Ielapi, N., Andreucci, M., Bracale, U.M., Costa, D., Bevacqua, E., Giannotta, N., Mellace, S., Buffone, G., Cerabona, V., Arturi, F., Provenzano, M. & Serra, R. (2021). Workplace Violence towards Healthcare Workers: An Italian Cross-Sectional Survey. *Nurs Rep*. 11(4), 758-764. doi: 10.3390/nursrep11040072.

Ivancic, S.R. & Ford, J.L. (2024). (Dis)Organizing Sexual Harassment: Patterns of Bystander Communication. *Management Communication Quarterly*, *38*(2), 331-358. https://doi.org/10.1177/08933189231179653

João, A.L. & Portelada, A. (2023b). Coping with Workplace Bullying: Strategies Employed by Nurses in the Healthcare Setting. *Nursing Forum,* 2023, 8447804. https://doi.org/10.1155/2023/8447804

João, A.L., Vicente, C. & Portelada, A. (2023a). Impact and prevalence of workplace bullying in Portuguese nursing settings. *Revista de Enfermagem Referencia*, 6(2), e22059. DOI: 10.12709/RVI22059

Jönsson, S. & Muhonen, T. (2022). Factors influencing the behavior of bystanders to workplace bullying in healthcare - A qualitative descriptive interview study. *Reserach in Nursing & Health, 45, 424-432*. https://doi.org/10.1002/nur.22228.

Karlsen, I.L., Andersen, D.R., Jaspers, S.Ø., Sønderbo Andersen, L.P. & Aust, B. (2022). Workplace's Development of Activities and Action Plans to Prevent Violence From Clients in High-Risk Sectors. *J Interpers Violence,* 38(1-2):NP872-NP904. doi: 10.1177/08862605221086633.

Konvencija MOD št. 190 o odpravi nasilja in nadlegovanja v svetu dela. (2025). In S. Robnik, U. Draksler, T. Cmrečnjak Pelicon, T. Strojan & D. Perše-Zoretič (prilagoditev za slovenske razmere), *Nasilje in nadlegovanje na delovnem mestu. Praktični vodnik za delodajalce*. Ministrstvo za delo, družino, socialne zadeve in enake možnosti.

Kuntz, J. C. & Searle, F. (2023). Does Bystander Intervention Training Work? When Employee Intentions and Organisational Barriers Collide. *Journal of Interpersonal Violence*, *38*(3-4), 2934-2956. https://doi.org/10.1177/08862605221104530

Lapanja, A. & Bole, U. (2022). Uporaba deeskalacijskih tehnik. In Lešnik Mugnaioni, D., Robnik, S., Klemenc, D. & Cvetežar, I. Š. (Eds.), *Nasilje NE! Priročnik za obravnavo nasilja v zdravstvenih in socialnovarstvenih zavodih. (pp 23-30). Zbornica zdravstvene in babiške nege Slovenije – Zveza strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije.*

Lešnik Mugnaioni, D., Lapanja, A. (2022). Obravnava nasilne komunikacije. In Lešnik Mugnaioni, D., Robnik, S., Klemenc, D. & Cvetežar, I. Š. (Eds.), *Nasilje NE! Priročnik za obravnavo nasilja v zdravstvenih in socialnovarstvenih zavodih. (pp 17-22). Zbornica zdravstvene in babiške nege Slovenije – Zveza strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije.*

Luca, C.E., Sartorio, A., Bonetti, L., Bianchi, M. (2024). Interventions for Preventing and Resolving Bullying in Nursing: A Scoping Review. *Healthcare*, 12(2), 280. doi: 10.3390/healthcare12020280.

Magnavita, N., Mele, L., Meraglia, I., Merella, M., Vacca, M. E., Cerrina, A., Gabriele, M., Labella, M., Soro M. T., Ursino, S. & Carmela, M. (2022). The Impact of Workplace Violence on Headache and Sleep Problems in Nurses. *Int J Environ Res Public Health,* 19(20);13423. doi: 10.3390/ijerph192013423.

Mammen, B.N., Lam, L. & Hills, D. (2023). Newly qualified graduate nurses' experiences of workplace incivility in healthcare settings: An integrative review. *Nurse Educ Pract*, 69, 103611. doi: 10.1016/j.nepr.2023.103611.

McGuire, S., Finley, J., Gazley, B., Mullan, A. & Clements, C. (2022). The Team Is Not Okay: Multidisciplinary Violence in Emergency Departments Across a Health System. *West J Emerg Med, 24*(2), 169-177. doi: 10.5811/westjem.2022.9.57497.

Morphet, J., Griffiths, D. & Innes, K. (2019). The trouble with reporting and utilization of workplace violence data in health care. *J Nurs Manag,* 27(3), 592-598. doi: 10.1111/jonm.12717.

Navarro-Abal, Y., Climent-Rodríguez, J., Vaca-Acosta, R., Fagundo Rivera, J., Gómez -Salgado, J. & García-Iglesias, J. (2023). Workplace Violence: Impact on the Commitment and Involvement of Nurses at Work. *Journal of Nursing Management*, 2023(3), 1-8. DOI:10.1155/2023/9987092

O'Gara, B., Hutchinson, A. M. N., Watt, J. & Rees-Lee, J. (2024). Sexual harassment in the healthcare workforce: what next? *British Journal of Surgery*, 111(2). https://doi.org/10.1093/bjs/znae004

Odes, R., Chapman, S., Ackerman, S., Harrison, R. & OiSaeng, H. (2022). Differences in Hospitals' Workplace Violence Incident Reporting Practices: A Mixed Methods Study. *Policy, politics & nursing practice,* 23(2) 98–108. DOI: 10.1177/15271544221088248

Odredba o seznamu poklicev za zdravstveno dejavnost (2022). https://pisrs.si/pregledPredpisa?id=ODRE2771

Ose, S.O., Lohmann-Lafrenz, S., Kaspersen, S.L., Berthelsen, H. & Marchand, G. H. (2023). Registered nurses' exposure to workplace aggression in Norway: 12-month prevalence rates, perpetrators, and current turnover intention. *BMC Health Serv Res,* 23(2023), 1272. https://doi.org/10.1186/s12913-023-10306-z

Papantoniou, P. (2022). Comparative analysis of sexual harassment between male and female nurses: A cross-sectional study in Greece. *J Nurs Manag*, (6):1470-1481. doi: 10.1111/jonm.13419.

Paniello-Castillo, B., González-Rojo, E., González-Capella, T., Civit, N.R., Bernal-Triviño, A., Legido-Quigley, H. & Gea-Sánchez, M. (2023). Women in Global Health Spain group. "Enough is Enough": tackling sexism,

sexual harassment, and power abuse in Spain's academia and healthcare sector. *Lancet Reg Health Eur,* 34, 100754. doi: 10.1016/j.lanepe.2023.100754.

Pariona-Cabrera, P., Cavanagh, J. & Bartram, T. (2020). Workplace violence against nurses in health care and the role of human resource management: A systematic review of the literature. *J Adv Nurs*, 76(7),1581-1593. doi: 10.1111/jan.14352.

Pelto-Piri, V., Warg, LE. & Kjellin, L. (2020). Violence and aggression in psychiatric inpatient care in Sweden: a critical incident technique analysis of staff descriptions. *BMC Health Serv,* 20(362). https://doi.org/10.1186/s12913-020-05239-w

Plos, A., Prosen, M. & Bizjak, M. (2022). Workplace mobbing and intimidation among Slovenian hospital staff nurses: A pilot study. *Kontakt, 24(3), 225-232.* 10.32725/kont.2022.023.

Pogue, C.A., Li, P., Swiger, P., Gillespie, G., Ivankova, N. & Patrician, P.A. (2022). Associations among the nursing work environment, nurse-reported workplace bullying, and patient outcomes. *Nurs Forum*, 57(6),1059-1068. doi: 10.1111/nuf.12781.

Rahm, G., Rystedt, I., Wilde-Larsson, B., Nordström, G. & Strandmark, K. M. (2019). Workplace bullying among healthcare professionals in Sweden: a descriptive study. *Scand J Caring Sci*, 33(3),582-591. doi: 10.1111/scs.12633.

Reißmann, S., Wirth, T., Beringer, V., Groneberg, D.A., Nienhaus, A., Harth, V. & Mache. S. (2023). "I think we still do too little": measures to prevent violence and aggression in German emergency departments - a qualitative study. *BMC Health Serv Res,* 23(1), 97. doi: 10.1186/s12913-023-09044-z.

Robnik, S. (2020). Spolno nadlegovanje in nadlegovanje zaradi spola. Družbeno konstruirani zaviralci in pospeševalci [raziskovalno poročilo, Ministrstvo za delo, družino, socialne zadeve in enake možnosti].

Robnik, S. (2022). Obravnava trpinčenja na delovnem mestu. In Lešnik Mugnaioni, D., Robnik, S., Klemenc, D. & Cvetežar, I. Š. (Eds.), *Nasilje NE! Priročnik za obravnavo nasilja v zdravstvenih in socialnovarstvenih zavodih. (pp 44-53)*. Zbornica zdravstvene in babiške nege Slovenije – Zveza strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije.

Robnik, S. (2024). *Psihosocialna tveganja za varnost in zdravje pri delu. Smernice za njihovo učinkovito preprečevanje in obvladovanje.* Ministrstvo za delo, družino, socialne zadeve in enake možnosti.

Rosi, I.M., Contiguglia, A., Millama, K.R. & Rancati, S. (2020). Newly graduated nurses' experiences of horizontal violence. *Nurs Ethics*, 27(7),1556-1568. doi: 10.1177/0969733020929063.

Rossi, M.F., Beccia, F., Cittadini, F., Amantea, C., Aulino, G., Santoro, P.E., Borrelli, I., Oliva, A., Ricciardi, W., Moscato, U. & Gualano, M.R. (2023). Workplace violence against healthcare workers: an umbrella review of systematic reviews and meta-analyses. *Public Health*. 2023 Aug; 221, 50-59. doi: 10.1016/j.puhe.2023.05.021.

Schablon, A., Kersten, J.F., Nienhaus, A., Kottkamp, H.W., Schnieder, W., Ullrich, G., Schäfer, K., Ritzenhöfer, L., Peters, C. & Wirth, T. (2022). Risk of Burnout among Emergency Department Staff as a Result of Violence and Aggression from Patients and Their Relatives. *Int J Environ Res Public Health*, 19(9), 4945. doi: 10.3390/ijerph19094945.

Schaller, A., Klas, T., Gernert, M. & Steinbeißer, K. (2021). Health problems and violence experiences of nurses working in acute care hospitals, long-term care facilities, and home-based long-term care in Germany: A systematic review. *PLoS One,* 16(11), :e0260050. doi: 10.1371/journal.pone.0260050.

Small, T.F., Smith, C.R., Hutton, S., Davis, K.G. & Gillespie, G.L. (2022). Workplace Violence Prevention Training, Safety Resources, and Commitment to HHCWs' Safety. *Workplace Health & Safety*, 70(7), 325-331. doi:10.1177/21650799221076871

Somani, R., Muntaner, C., Hillan, E., Velonis, A.J. & Smith P. (2021). A Systematic Review: Effectiveness of Interventions to De-escalate Workplace Violence against Nurses in Healthcare Settings. *Saf Health Work,* 12(3), 289-295. doi: 10.1016/j.shaw.2021.04.004.

Spencer, C., Loehr, K. & Byrd, A. (2023). Patient and Family Perpetrated Cyber-Incivility and Cyber-Aggression Within Healthcare: A Cross-Sectional Descriptive Study. *SAGE Open Nurs*, 9, 1-9. doi: 10.1177/23779608231158970.

Spencer, C., Sitarz, J., Fouse, J. & DeSanto, K. (2023). Nurses' rationale for underreporting of patient and visitor perpetrated workplace violence: a systematic review. *BMC Nurs*, 22(1),134. doi: 10.1186/s12912-023-01226-8.

Timmins, F., Catania, G., Zanini, M., Ottonello, G., Napolitano, F., Musio, M.E., Aleo, G., Sasso, L. & Bagnasco, A. (2023). Nursing management of emergency department violence - Can we do more? *J Clin Nurs,* 32(7-8),1487-1494. doi: 10.1111/jocn.16211.

Václavíková, K., Šoukalová, K., Kopecký, M. & Molnárová, L. (2023). Preventing mobbing of nurses: a scoping review. *Central European Journal of Nursing and Midwifery*, 14. 956-964. doi: 10.15452/cejnm.2022.13.0027.

Vévodová, Š,, Vévoda, J. & Grygová, B. (2020). Mobbing, subjective perception, demographic factors, and prevalence of burnout syndrome in nurses. *Cent Eur J Public Health*, Suppl:S57-S64. doi: 10.21101/cejph.a6211.

Vogus, T, J,, Gabriel, A, S, & McClelland L, E. (2020). The Social Context of Caregiving Work in Health Care: Pushing Conceptual and Methodological Frontiers, *Work and Occupations,* 47(2) 123–143. https://doi-org,nukweb,nuk,uni-lj,si/10,1177/0730888420909495

Watson, A., Jafari, M. & Seifi, A. (2020). The Persistent Pandemic of Violence Against Health Care Workers. *The American journal of managed care* (26)12, e377-e379. https://doi.org/10.37765/ajmc.2020.88543

Xu ,T., Magnusson Hanson, L.L., Lange, T., Starkopf, L., Westerlund, H., Madsen, I.E.H., Rugulies, R., Pentti, J., Stenholm, S., Vahtera, J., Hansen, Å.M., Virtanen, M., Kivimäki, M. & Rod, N.H. (2019). Workplace bullying and workplace violence as risk factors for cardiovascular disease: a multi-cohort study. *Eur Heart J*, 40(14),1124-1134. doi: 10.1093/eurheartj/ehy683.

Zakon o delovnih razmerjih (ZDR-1) (2013). https://pisrs.si/pregledPredpisa?id=ZAKO5944

Zakon o varnosti in zdravju pri delu (ZVZD-1) (2011). https://pisrs.si/pregledPredpisa?id=ZAKO5537

Zakon o varstvu pred diskriminacijo (ZVarD) (2016). https://pisrs.si/pregledPredpisa?id=ZAKO7273