**IZKUŠNJE DELOVNE SKUPINE ZA NENASILJE V ZDRAVSTEVNI NEGI S PREPREČEVANJEM NASILJA NA DELOVNEM MESTU[[1]](#footnote-1)**

**THE WORKING GROUP FOR NONVIOLENCE IN NURSING: EXPERIENCES WITH WORKPLACE VIOLENCE PREVENTION**

**Doroteja Lešnik Mugnaioni, Monika Ažman, Irena Špela Cvetežar**

**Delovna skupina za nenasilje v zdravstveni negi**

[**nenasilje@zbornica-zveza.si**](mailto:nenasilje@zbornica-zveza.si)

**1 UVOD**

Delovno skupino za nenasilje v zdravstveni negi (v nadaljevanju DS) je Zbornica zdravstvene in babiške nege Slovenije – Zveza strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije (v nadaljevanju Zbornica –Zveza) ustanovila leta 2000. Razlogi za vzpostavitev DS so bili prvenstveno v ugotovitvah raziskave, ki je bila izvedena v letu 1999 na temo Nasilje in spolno nadlegovanje na delovnih mestih medicinskih sester v Sloveniji (Klemenc&Pahor, 2000). Raziskava je pokazala, da je kar 72% zaposlenih v zdravstveni negi zaznalo nasilno komunikacijo na delovnem mestu, od tega največ verbalnega (59%) in psihičnega (52,7%) nasilja, pa tudi 29,5% fizičnega, 24,2% ekonomskega in 17,6% spolnega nasilja. V velikem deležu so nasilje povzročale nadrejene osebe – tako zdravniki kot tudi medicinske sestre, največkrat v obliki verbalnega direktnega nasilja nad medicinskimi sestrami, pacienti pa so izstopali po fizičnem nasilju. O izkušnji nasilja na delovnem mestu so medicinske sestre največkrat zaupale kolegici (27,4%), v najmanjšem deležu pa pristojnim službam (2,7%). Raziskava je pokazala še, da se zaposleni v zdravstveni negi ne počutijo kompetentne za preprečevanje in obravnavo nasilnih dejanj. Ti rezultati so pokazali na nujnost sistematičnega delovanja Zbornice-Zveze zoper nasilje v zdravstveni negi (kasneje se je področju delovanja pridružila tudi babiška nega), predvsem v smeri ozaveščanja, izobraževanja ter opolnomočenja zaposlenih v zdravstveni negi za pravočasno in učinkovito soočanje z nasiljem na delovnem mestu. S tem namenom je bila ustanovljena DS in tak je bil temeljni program njenega delovanja vsa leta od ustanovitve do danes.

**2 PODROČJA DELOVANJA**

Poglavitna dejavnost DS je bila vseskozi **izobraževanje in usposabljanje zaposlenih v zdravstveni in babiški negi** in sicer na področju: nenasilnega in konstruktivnega reševanja konfliktov; prepoznavanja različnih vrst in oblik nasilja; odzivanja na nasilno komunikacijo in zagotavljanja varnosti zaposlenim; obravnave nasilnih dejanj; svetovalne pomoči zaposlenim, ki so imeli izkušnjo nasilja; vzpostavitve sistemskega preprečevanja nasilja na delovnem mestu v organizacijah in prepoznavanja ter obravnave nasilja nad pacientkami in pacienti v partnerskih in družinskih odnosih. Izobraževanja so potekala v okviru regijskih društev pa tudi na sedežu Zbornice-Zveze. Prav tako je DS izvajala izobraževanja v zdravstvenih in socialnih zavodih. Nekajkrat pa je usposabljala tudi sindikalne zaupnike Sindikata delavcev v zdravstveni negi Slovenije.

S ciljem večje **ozaveščenosti zaposlenih v zdravstveni in babiški negi** je DS v obdobju 2000 – 2017 pripravila številne zloženke, plakate, informativna gradiva in publikacije pa tudi spletno stran. V Utripu je pogosto objavljala članke, gradiva in protokole ter predstavljala svoje aktivnosti.

Da bi se zaposleni v zdravstveni in babiški negi učinkovito, sistemsko ter strokovno odzivali na zaznano nasilje, je DS oblikovala več **protokolov**. V letu 2005 sta tako nastala dva protokola obravnave nasilnih dejanj in sicer, ko gre za nasilje na delovnem mestu in ko gre za zaznavo nasilja nad bolnicami in bolniki v partnerskih in družinskih odnosih. V letu 2011 je pripravila nova protokola na podlagi prepovedi spolnega nadlegovanja, nadlegovanja zaradi osebnih okoliščin in trpinčenja na delovnem mestu v Zakonu o delovnih razmerjih (ZDR-1) ter prepovedi šikaniranja v Kazenskem zakoniku (KZ-1D). DS je oblikovala tudi protokol obravnave partnerskega nasilja v družini, nad starejšimi in nad otroki ter sodelovala pri nastanku smernic obravnave nasilja v družini v zdravstvu na nacionalni ravni. Protokole je DS objavila v Utripu, zloženkah, člankih in na spletni strani DS (spletna stran Delovna skupina za nenasilje v zdravstveni negi).

Od leta 2001 je DS pri načrtovanju in izvedbi aktivnosti na področju preprečevanja nasilja v družini **sodelovala z nevladnimi organizacijami, predvsem z Društvom SOS telefon.** V vsakoletni kampanji ob mednarodnem dnevu boja zoper nasilje nad ženskami 25. novembra (pod naslovom »Kaj ti je, deklica?«), je DS skupaj z Društvom SOS telefon izvajala številne akcije ozaveščanja, informiranja (vsakoletno tudi v Utripu) in izobraževanja, saj je svoje poslanstvo vseskozi videla tudi na področju preprečevanja drugih vrst nasilja v družbi, predvsem nasilja v partnerskih odnosih in družini ter nasilja nad pripadnicami in pripadniki najbolj ranljivih družbenih skupin.

V letu 2011 je DS ponovno izvedla **raziskavo** Nasilje nad medicinskimi sestrami na delovnem mestu, v katero je vključila zaposlene v zdravstveni in babiški negi. Z raziskavo je po 12 letih ponovno želela preveriti stanje na tem področju. Rezultati so pokazali, da se je zaznava nasilja povečala na 78,5%, pri tem je bila nova zaznava mobinga (trpinčenja) v delovnem okolju in to kar v 50%. Osebno izkušnjo z nasilnim vedenjem je imelo 60% zaposlenih v zdravstveni negi, od tega največ psihičnega nasilja (60%) in mobinga (31%), 15% pa jih je že doživelo fizično nasilje. Med povzročitelji vseh vrst nasilja so prevladovali pacienti. Ponovno se je pokazalo, da o izkušnji z nasiljem zaposleni v zdravstveni in babiški negi največkrat povedo kolegom in sodelavcem (45%), v manjši meri pa nadrejenim, v kar 50% pa nikomur, saj menijo, da se s tem ne bi nič spremenilo. Na vprašanje, kaj bi bilo po njihovem mnenju potrebno za uspešno preprečevanje in obravnavo nasilja na delovnem mestu, so anketiranci odgovorili: poznavanje problematike (17,6%), komunikacijske veščine (15,2%) in veščine reševanja konfliktov (14,5%). Sledita še: pravilnik o obravnavi nasilja v organizaciji (12,5%) in zastopnik/zaupnik za reševanje primerov nasilja v organizaciji (12,1,%). Rezultati raziskave ter interpretacije so bili, skupaj s teoretični članki na temo nasilja na delovnem mestu, objavljeni v tematski številki Obzornika v letu 2012 (Obzornik zdravstvene nege, 2012).

Z vzpostavitvijo **Dneva odprtih vrat (2010 – 2014)** je DS v času mednarodnih dni boja proti nasilju nad ženskami, od 25.11. do 10.12., v sodelovanju z Društvom SOS telefon, poskušala približati svoje delovanje članicam in članom Zbornice-Zveze pa tudi drugim poklicnim skupinam v zdravstvu. Na Dnevu odprtih vrat so bila tudi predavanja, okrogle mize in posveti. Vsakokrat smo v DS ponudili tudi individualno svetovanje za članice in člane Zbornice-Zveze z izkušnjo nasilja na delovnem mestu pa tudi v partnerskih in družinskih odnosih.

**DS je organizirala posvete in konference na** temo preprečevanja nasilja. Največkrat s področja nasilja v družini, saj nas je k temu spodbudil sprejem Zakona o preprečevanju nasilja v družini, ki je k ukrepanju ter prijavi nasilja zavezal tudi zdravstvene delavce. Tudi zadnji posvet »Nasilje nad ženskami med nosečnostjo«, ki smo ga izvedli 6.12.2016 na Zdravstveni fakulteti v Ljubljani, je bil s tega področja.

DS pa je izvedla tudi dve strokovni srečanji na temo nasilja na delovnem mestu. V letu 2011 je organizirala strokovno srečanje z mednarodno udeležbo »Ponovno skupaj proti nasilju«, na katerem je bila predstavljena tudi nova raziskava o nasilju nad medicinskimi sestrami na delovnem mestu. V letu 2014 pa je DS pripravila posvet s predstavniki sindikatov, v katere so vključeni zaposleni v zdravstveni in babiški negi. Cilj posveta je bil medsebojno povezovanje ter medinstitucionalno sodelovanje pri obravnavi primerov nasilja na delovnem mestu. DS je na posvetu predstavila analizo obravnavanih primerov ter svetovalnega dela.

Prav tako so članice DS aktivno sodelovale s prispevki na temo nasilja na delovnem mestu in v družini na posvetih v Državnem svetu, na konferencah v organizaciji Urada za enake možnosti, Ministrstva za delo, družino, socialne zadeve in enake možnosti, nevladnih organizacij, na kongresu ICN-a v Ženevi in drugo.

V letu 2009 je bil v DS ustanovljen **multiprofesionalni tim za osebno svetovanje in pomoč** članicam in članom Zbornice – Zveze v primerih nasilja na delovnem mestu. V okviru svetovalnega dela je multiprofesionalni tim nudil: osebno svetovanje; oblikovanje načrta pomoči - skupaj s pravno službo in Sindikatom delavcev v zdravstveni negi; e-svetovanje na **[nenasilje@zbornica-zveza.si](mailto:nenasilje@zbornica-zveza.si)**;neformalnoposredovanje pri drugih sodelavcih, ki so bili vpletenih v primere nasilja ter pri nadrejenih; formalno posredovanje pri delodajalcu zavoda.

Od leta 2009 do 2015 je DS obravnavala primere nasilja v 37 javnih zavodih: od tega v 20 zdravstvenih zavodih, 12 socialnih in 4 vzgojno-varstvenih zavodih ter na eni fakulteti. V teh zavodih je DS obravnavala 54 primerov nasilja, saj je bilo v nekaterih zavodih več zaznanih primerov nasilja, ki so jih DS predstavili posamezniki ali skupine zaposlenih. Največ primerov (36) je bilo v zdravstvenih zavodih, 12 v socialnih in 4 v vzgojno-varstvenih zavodih. Dva primera sta bila s fakultete. Daleč največ primerov nasilja je bilo v obliki trpinčenja (mobinga) na delovnem mestu (68,5%), sledila je žaljiva ter agresivna komunikacija med zaposlenimi (12,2%), različne oblike nasilja s strani bolnikov (9,3%), spolno in druge oblike nadlegovanja s strani sodelavcev (3,7%) ter druge oblike nasilja, kot je npr. internetno nadlegovanje s strani sodelavcev (6,3%) (Lešnik Mugnaioni, 2014).

**3 ZAZNANI PROBLEMI IN STROKOVNE DILEME PRI PREPREČEVANJU NASILJA NA DELOVNEM MESTU V ZDRAVSTVENI NEGI IN BABIŠKI NEGI**

a.) Definiranje in poznavanje pojavnih oblik nasilja, njegove zakonitosti, dinamike in posledic in pa pravnih ter strokovnih opredelitev različnih vrst ter oblik nasilja na delovnem mestu, je v zdravstveni in babiški negi nezadostno. To je DS vseskozi ugotavljala tako pri izobraževalni dejavnosti ter akcijah ozaveščanja kot tudi pri svetovanju osebam z izkušnjo nasilja. Stanje se od nastanka DS v letu 2000 do danes ni bistveno izboljšalo. Prišlo je celo do dodatne zmede v definiranju pojmov, kot so: trpinčenje (mobing), spolno nadlegovanje in nadlegovanje zaradi osebnih okoliščin, šikaniranje in diskriminacija, ki sta jih uvedla Zakon o delovnih razmerjih v letu 2007 ter Kazenski zakonik v letu 2008.

b.) Izobraževanje o strokovni terminologiji in konceptualizaciji ter dinamiki nasilja na delovnem mestu je zato nujna in prioritetna naloga DS tudi v bodoče. Hkrati v DS menimo, da se lahko stanje na tem področju bistveno izboljša le, če bodo vsebine preprečevanja nasilja sistemsko vključene v vse programe izobraževanja zdravstvene in babiške nege. Zato bo Zbornica-Zveza v okviru javnih pooblastil predlagala spremembo Pravilnika o registru in licencah v dejavnosti zdravstvene in babiške nege. V modulu obveznih vsebin na področju »kakovost in varnost v zdravstvu«, pa je predlog, da se kot obvezni del vsebin opredeli tudi vsebine o (ne)nasilju.

c.) Terminološka in pojmovna zadrega je prisotna še vedno tudi pri ločevanju konflikta in nasilja na delovnem mestu, saj različne stroke in znanstvene discipline oba pojava različno opredeljujejo ali celo izenačujejo. V praksi je to pogosto vodilo v uporabo istih metod v različnih primerih destruktivne komunikacije med zaposlenimi (npr. uporaba mediacije v primerih trpinčenja in nadlegovanja), kar je vodilo v sekundarno viktimizacijo žrtev nasilja. V zvezi s preprečevanjem tovrstne škodljive prakse obravnave primerov nasilja v zavodih, si je potrebno prizadevati za nadaljnje izobraževanje vodstvenega kadra in za strokovno ustrezno usposabljanje sindikatov.

d.) Težko je zagotoviti celovito pomoč osebam z izkušnjo nasilja, še posebno, če pridejo po pomoč, ko so že v veliki stiski ter ko se nasilje prične zelo zaostrovati in ima že resne posledice na zdravju, socialni mreži ter delovni storilnosti žrtve nasilja. DS je takšno pomoč poskušala zagotavljati v obdobju 2009 – 2015, a pri tem, kljub velikemu trudu, ni bila dovolj uspešna. Razlogov za to je nedvomno več:

- DS ni imela na voljo dovolj usposobljenih strokovnjakov, ki bi lahko celovito pomagali žrtvi, bili operativni, hitro dosegljivi in s tem učinkoviti. Celovita pomoč žrtvam nasilja, še posebno, če je dinamika nasilja dolgotrajna, predpostavlja: pravno pomoč; psihološko ali terapevtsko pomoč; svetovanje glede možnosti neformalnega reševanja problema v organizaciji; komunikacijo z delodajalcem, če žrtev to želi; sindikalno intervencijo; usmerjanje v različne oblike nevladnih programov za opolnomočenje in razvijanje nenasilne komunikacije; usmerjanje v različne oblike samopomoči; prijavo nasilja, če se žrtev zanjo odloči; spremljanje dinamike nasilja ter dinamike izhoda iz nasilja in pa tudi koordiniranje vseh naštetih vidikov pomoči. Zgolj s takšnim sistemskim pristopom lahko upamo na uspeh pri ustavitvi nasilja, »reintegraciji« žrtve ter opazovalcev in pri ponovni vzpostavitvi normalnega delovnega okolja in pozitivne organizacijske kultur.

- Osebe z izkušnjo nasilja so v DS prihajale po pomoč praviloma v tisti fazi dinamike (procesa) nasilja, ko se znotraj ali zunaj zavoda že pričnejo formalni in pravni postopki za delovnopravno zaščito žrtev, ki pa zapirajo vrata neformalnim oblikam reševanja v organizacijah. V tej fazi tudi same žrtve niso imele več osebne moči za aktivno reševanje problema, saj so bile pogosto v bolniškem staležu, hudi stiski in socialno že povsem izolirane v kolektivu, kar pa je manevrski prostor ukrepanja DS zelo zoožilo.

- V Sloveniji, 10 let po zakonski prepovedi nasilja na delovnem mestu, še ni vzpostavljena mreža vladne in nevladne pomoči žrtvam tovrstnega nasilja. Država vse do danes te problematike ni prepoznala kot družbene (v primerjavi z nasiljem v družini, ki ta »status« ima), ampak jo smatra kot odgovornost delodajalcev ter sindikatov, ko gre za delovnopravne kršitve. V tem smislu je zakonodaja ne nek način prehitela družbeno »stvarnost« in kulturo reševanja tovrstnih problemov v delovnih okoljih. DS, ki je leta 2009 poskušala pionirsko vpeljati primer prakse multiprofesionalne pomoči žrtvam nasilja, je bila pri tem delu osamljena in razen sodelovanja s sindikati in Društvom SOS telefon, ni imela drugega medinstitucionalnega povezovanja, čeprav bi bilo to za učinkovito obravnavo primerov nasilja nujno.

e.) Vloga vodstev zdravstvene in babiške nege je pri razvoju politik preprečevanja nasilnih dejanj ključna. Ne le zato, kar brez resne podpore vodstev v zavodih sistematično preprečevanje nasilja sploh ni mogoče. Gre tudi za to, da vodstva v organizacijah determinirajo organizacijsko kulturo ter odnos do nasilne komunikacije. In tudi za to, da vodje s svojo komunikacijo dajejo zgled podrejenim, poudarjajo vrednostni sistem v kolektivih ter etiko odnosa do drugega, predvsem, če je položajno šibkejši (Lešnik Mugnaioni & Klemenc, 2011). Izkušnje DS kažejo, da je na tem področju potrebno narediti še veliko, saj so po raziskavi iz leta 2011 ter glede na obravnavane primere prijavljenega nasilja, vodje zdravstvene in babiške nege nemalokrat v vlogi povzročiteljic in povzročiteljev nasilne komunikacije.

f. Zaskrbljujoče je, da se je na anketo o stanju na področju sistemskega preprečevanja nasilja, ki jo je DS v decembru 2016 poslala vsem vodstvom, odzvalo le 10% vodij zdravstvene in babiške nege. Glede na to, da so prav vodstva najbolj odgovorna za hitro in učinkovito preprečevanje nasilja, je ta podatek zaskrbljujoč, za DS pa tudi velik izziv. Cilj DS je, da bi vsi zdravstveni zavodi sprejeli politiko o ničelni toleranci do vseh vrst nasilja, na tej podlagi pa tudi protokole obravnave posameznih vrst nasilja.

g.) Od ustanovitve DS v letu 2000 se je na individualni ravni zelo povečala občutljivost za konflikte in nasilje v medosebnih odnosih pa tudi ozaveščenost na področju zaščite pravic posameznikov. Tudi država je sledila temu procesu in sankcionirala ter inkriminirala škodljive in ogrožajoče medosebne interakcije, tudi na delovnem mestu. Hkrati pa je vse bolj zanemarjala družbene, socialne in ekonomske dejavnike tveganja, ki vplivajo na medosebne odnose – tudi na pojav nasilja - v družini, skupnosti, v organizacijah.

Sodobni ekonomski in družbeni procesi namreč vodijo v vse večje neenakosti, diskriminacijo ter marginalizacijo različnih družbenih skupin v družbi, kar povečuje strukturno nasilje. Nekateri avtorji ga imenujejo tudi sistemsko/objektivno nasilje (Žižek, 2007). V DS menimo, da bo treba naše prihodnje delovanje zato usmeriti tudi v te vidike nasilja, saj so ključen dejavnik tveganja za pojav medosebnega nasilja. Pozornost DS bo torej v prihodnje usmerjena tudi v organizacijsko ter družbeno-strukturno nasilje .

**LITERATURA**

1 Kazenski zakonik (KZ-1D), 2016. Uradni list RS, št. 38.

2 Klemenc, D. & Pahor, M. eds., 2000. Nasilje in spolno nadlegovanje na delovnim mestih medicinskih sester v Sloveniji. Zbornik člankov s strokovnega srečanja z mednarodno udeležbo Društva medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov, Ljubljana, 4.12.1999. Ljubljana: Društvo medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Ljubljana.

3 Lešnik Mugnaioni, D., 2014. Predstavitev obravnave nasilja na delovnem mestu v Delovni skupini za nenasilje v zdravstveni negi. Prispevek na posvetu »S sodelovanjem do učinkovite obravnave nasilja na delovnem mestu v zdravstvu«, 26.11.2014. Ljubljana: Zbornica zdravstvene in babiške nege Slovenije – Zveza strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije.

4 Lešnik Mugnaioni, D., Klemenc D., 2011. Trpinčenje na delovnem mestu. Odličnost v zdravstvu – odprti za nove ideje: zbornik prispevkov z recenzijo. Ljubljana: Zbornica- Zveza, Sekcija medicinskih sester v managementu, pp. 93-108.

5 Obzornik zdravstvene nege, 2012; 46(2). Ljubljana: Zbornica zdravstvene in babiške nege Slovenije – Zveza strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije.

6 Spletna stran Delovne skupine za nenasilje v zdravstveni negi. Available at: <https://www.zbornica-zveza.si/sl/o-zbornici-zvezi/organi/delovne-skupine/delovna-skupina-za-nenasilje-v-zdravstveni-negi>

7 Zakon o delovnih razmerjih (ZDR-1), 2013. Uradni list RS, št. 21.

8 Žižek, S., 2007. Nasilje. Ljubljana: Analekta.

1. Objavljeno v: Ažman, M., Cvetežar, I. Š., Lešnik Mugnaioni, D. (2017), *Izkušnje Delovne skupine za nenasilje v zdravstveni negi s preprečevanjem nasilja na delovnem mestu.* Ukrepanje in podpora ob konfliktnih in kriznih situacijah v zdravstvu. Zbornik predavanj z recenzijo. VIII. Stiki zdravstvene nege. Simpozij s področja varnosti v zdravstvu. Celje: Visoka zdravstvena šola Celje. 54-60. [↑](#footnote-ref-1)