

Identifikacija, opis i analiza uzroka nekih negativnih ponašanja u radnom okružju medicinskih sestara

Identification, description and analysis of some negative behaviour causes in the nurse work environment

Franka Krajnović, Nataša Šimić, Sanda Franković*

Sažetak

U ispitivanju su sudjelovale 1354 medicinske sestre i tehničara. Skoro polovina ispitanika se požalila na doživljena negativna iskustva, a najviše se ispitanika požalilo kolegama s posla i članovima obitelji. Prema percepciji ispitanih medicinskih sestara i tehničara, najučestaliji oblici ponašanja u njihovom radnom okružju su: omalovažavanja, vikanja, vrijeđanja, ignoriranje mišljenja i stavova, privilegiranja pojedinih članova tima unutar raspodjele poslova, komentiranje privatnog života, te neosiguravanje zamjene za odsutne djelatnike i negativan odnos prema njihovom radu. Dobiveni rezultati također ukazuju da negativna ponašanja proizilaze iz stresnih uvjeta rada i organizacijskih problema, kao i manjkavih komunikacijskih vještina.

Ključne riječi: negativna ponašanja, medicinske sestre, stres, mobbing

Summary

The aim of this study was to examine an incidence of negative behaviour, the reasons of its existence, as well as some responses on investigated behaviours. 1354 nurses and medical assistants took part in the study. Half of the subjects complained on negative experiences, while most subjects complained of work colleagues and family members. The results of the research imply that the most frequent forms of behaviour in nurses and medical assistants are: disparage, yelling, insulting, ignoring of one's opinion and attitudes, making some team members privileged, commenting of one's personal life, not securing a replacement for the absent workers and a negative attitude towards their work. The results of the study also show that negative behaviour results in stressful work conditions and organizational problems, as well as lack of communication skills.

Key words: negative behaviour, nurses, stress, mobbing

Med Jad 2007;37(3-4):63-72

Uvod

Jedan od najčešćih uzroka stresa na radnom mjestu predstavljaju međuljudski odnosi. U novije vrijeme konflikti radnih uloga i međuljudski konflikti, kao izvori stresa privlače pažnju istraživača, dok nasilje na radnom mjestu zauzima visoko mjesto interesa gotovo svih profesionalnih skupina. Devedesetih godina prošlog stoljeća pažnja istraživača usmjerava se na mobbing kao oblik nasilja na radnom mjestu.¹ Svakako treba naglasiti da nasilje na radnom mjestu ne podrazumijeva samo mobbing koji je po svojoj definiciji usmjeren na istraživanje negativnih socijalnih interakcija među zaposlenicima. Situacije u kojima zaposlene osobe doživljavaju negativna ponašanja od strane svojih klijenata i stranaka ne spadaju u domenu ovoga fenomena.

* **Opća bolnica Zadar**, Odjel za unutarnje bolesti – Odsjek za hemodijalizu (Franka Krajnović, sr., prof. pedagogije i sociologije); **Sveučilište u Zadru**, Odjel za psihologiju (doc. dr. sc. Nataša Šimić); **Klinički bolnički centar Zagreb**, Klinika za unutarnje bolesti (Sanda Franković, vms, prof. sociologije)

Adresa za dopisivanje / *Correspondence address*: Franka Krajnović, sr., prof., Opća bolnica Zadar, Odjel za unutarnje bolesti – Odsjek za hemodijalizu, Bože Peričića 5, 23000 Zadar

Primljeno / *Received* 2007-01-18; Ispravljeno / *revised* 2007-03-29, Prihvaćeno / *accepted* 2007-11-02.

Sama riječ mobbing preuzeta je iz etologije, a označava ponašanje nekih vrsta životinja koje se udružuju protiv jednog svoga člana, napadaju ga i istjeruju iz zajednice, tjerajući ga katkada i u smrt.¹ Postoji veliki broj termina kojima se ovaj pojam pokušava prevesti na hrvatski: psihičko zlostavljanje, psihičko maltretiranje, psihički teror, moralno zlostavljanje, i sl.

Iako mobbing oduvijek postoji u radnim organizacijama, tek posljednjih dvadesetak godina privukao je pozornost znanstvenika. Prvi znanstvenik koji je počeo istraživati ovaj fenomen na znanstven i sustavan način bio je Heinz Leymann, njemački psiholog koji je odrastao i živio u Švedskoj. Pod ovim pojmom ovaj autor podrazumijeva neprijateljsku ili neetičnu komunikaciju koja je sustavno usmjerena od strane jednog ili više pojedinaca prema, uglavnom, jednom pojedincu, koji je zbog mobbinga gurnut u poziciju u kojoj je bespomoćan i u nemogućnosti obraniti se, te držan u njoj pomoću stalnih mobizirajućih aktivnosti.¹ Mobbing je ekstremna vrsta socijalnog stresora u radnoj okolini.² Visoka učestalost (barem jedanput tjedno) u dužem vremenskom periodu (najmanje šest mjeseci) dvije su ključne dimenzije ovog fenomena,³ koje mogu rezultirati značajnim reakcijama na kognitivnom, psihosocijalnom i psihosomatskom planu pojedinca. Narušeno osobno dostojanstvo, smanjena produktivnost, te velika ekonomska šteta u samim radnim organizacijama čija reputacija postaje izrazito loša, samo su neke od posljedica mobbinga. Kod nekih žrtava mobbinga dijagnosticirani su poremećaji (anksiozni poremećaj, poremećaj prilagodbe, postraumatski stresni poremećaj, i sl.)³, koji rezultiraju permanentnim promjenama osobnosti.

Postoje različiti oblici uznemiravanja na radnom mjestu: zlostavljanje vezano uz radne zadatke, socijalna izolacija, napadi vezani na privatni život, verbalne prijetnje i uvrede pred drugima, fizičko zlostavljanje i sl.² Na osnovi istraživanja mobbinga u više radnih organizacija u Švedskoj, Leymann sve mobizirajuće aktivnosti dijeli u nekoliko kategorija: napadi na mogućnost adekvatnog komuniciranja, napadi na mogućnost održavanja socijalnih odnosa, napadi na osobnu reputaciju, napadi na kvalitetu rada, napadi na zdravlje žrtve.¹

U istraživanju ovog fenomena potrebno je respektirati kulturološke razlike, zbog kojih bi mogle postojati razlike u nizu aspekata mobbinga, od kojih su neki: uvjeti nastanka, učestalost i vrste mobizirajućih aktivnosti, te obilježja žrtvi i mobera (osobe koje vrše mobbing u suvremenom žargonu se nazivaju moberima). Većina dosadašnjih istraživanja provedena je u Skandinavskim zemljama, te u

Njemačkoj, Austriji, Velikoj Britaniji, SAD-u i Australiji. Istraživanje incidencije mobbinga na uzorcima od po 1000 radnika iz zemalja novih članica Europske unije pokazuje njegovu najveću zastupljenost u Litvi (10,5%), potom u Slovačkoj i Republici Češkoj (9,5%), Rumunjskoj (9,0%), te Sloveniji (7,1%) i Bugarskoj (6,5%).¹ Ovakva istraživanja u Hrvatskoj tek su u začetku. Osim zemljopisnih i kulturoloških razlika između Hrvatske i tih zemalja, razlike postoje i u ekonomskoj, gospodarskoj i pravnoj politici. Hrvatska spada u tranzicijske zemlje, a poslijeratna situacija karakterizirana ekonomskom krizom, modernizacijom, viškom radne snage, nezaposlenošću, privatizacijom, i sl. također pogoduje nastanku mobbinga. Jedino veće istraživanje o mobbingu provedeno kao terenska anketa u Zagrebu, među gradskim stanovništvom, na uzorku od 700 ispitanika, pokazalo je da je od 15,4% do 53,4% ispitanika iskusilo neki oblik mobbinga.⁴

Mobbing je fenomen koji proizilazi iz interakcije više faktora. Neke osobine mobera (egocentričnost, želja za za vlašću, i sl.), te karakteristike radne okoline su dvije osnovne kategorije rizičnih faktora koje pogoduju njegovom nastanku. Dosadašnja istraživanja su također pokazala da se mobbing češće pojavljuje u izuzetno kompetitivnim radnim sredinama sa strogom hijerarhijskom strukturom i kulturom "karijerizma". U visokom riziku su također radne organizacije koje pozornost usmjeravaju isključivo na povećanje ekonomske dobiti, te stoga ne vode brigu o radnoj klimi i međuljudskim odnosima, te one sljedećih karakteristika: velika zabrinutost zbog viška radne snage, autoritarni stil u upravljanju, nedostatan sudjelovanje radnika u odlučivanju, slabe mogućnosti za profesionalno osposobljavanje i usavršavanje, nedostatak međusobnog poštovanja i/ili poštivanja kulturnih razlika, nedostatak jasnih pravila u radu i pravila ponašanja, te pretjerano radno opterećivanje ili besmisleni radni zadaci, kao i nedovoljno definirane radne uloge.¹ Može se kazati da je učestalost mobbinga veća u visoko hijerarhijski organiziranim radnim organizacijama sa slabim horizontalnim i vertikalnim komunikacijskim kanalima, uz prisutnost visoke razine stresa u radnoj okolini. Na osnovi navedenog također se može kazati da je ovaj fenomen prekompleksan da bi se u njegovoj genezi mogao identificirati samo jedan faktor.

Unatoč brojnim istraživanjima mobbinga, još uvijek se ne može sa sigurnošću reći zašto je u nekim radnim organizacijama veća učestalost mobizirajućih aktivnosti, nego u drugima. Veći je rizik nastanka mobbinga u onim organizacijama koje se bave većinom administrativnim poslovima, od onih u kojima se vrši proizvodnja, što se može objasniti

činjenicom da su u proizvodnim djelatnostima radni zadaci i uloge jasno definirani, pa je samim time vjerojatnost pojavljivanja konflikata smanjena. Nasuprot ovome, neproizvodne radne organizacije, koje se bave prvenstveno administrativnim poslovima ili uslužnim djelatnostima, najčešće imaju paralelnu hijerarhiju rukovođenja, pa u situacijama kada dođe do neusklađenosti radnih zahtjeva primljenih od dva ili više izvora, dolazi do konflikta radnih uloga.⁵ U neproizvodnom sektoru, za razliku od proizvodnog, također je teže objektivno evaluirati kvalitetu rada i opterećenje radnika.

U zdravstvenim ustanovama također postoji paralelna hijerarhija rukovođenja, a dosadašnja istraživanja bila su usmjerena na ispitivanja različitih oblika nasilja unutar svih, kao i unutar jedne profesionalne skupine. Nacionalne sestrinske udruge su 2000. godine preko Međunarodnog vijeća medicinskih sestara (ICN) objavile rezultate različitih istraživanja o nasilju na radnom mjestu i prosljedile ih nacionalnim sestrinskim udrugama kako bi potakle raspravu i senzibilizirale javnost u pojedinim zemljama na tu problematiku. U svom vodiču "Kako se nositi s nasiljem na radnom mjestu" Međunarodno vijeće⁶ upozorava da su nasilju izloženi profesionalci unutar sustava zdravstvene skrbi, naglašavajući da su medicinske sestre najugroženije i najizložnije različitim oblicima nasilja od strane pacijenata, njihovih obitelji i posjeta, kao i od strane drugih djelatnika zaposlenih u sustavu.

Neke od specifičnosti profesije medicinskih sestara su visoko human, težak i stresan rad, koji zahtijeva visok stupanj suradnje s liječničkom profesijom i pacijentima, a o pravovremenoj intervenciji medicinskih sestara često ovisi i život pacijenta. Neki od radnih stresora, kao što su smjenski i prekovremeni rad, poslovi rizični za zdravlje, međuljudski konflikti, te konflikti radnih uloga, permanentno su prisutni na njihovim radnim mjestima i u radnoj okolini.

U nekim istraživanjima ispitivala se incidencija mobbinga na radnim mjestima medicinskih sestara. Paralelna hijerarhija rukovođenja također bi mogla pogodovati pojavi ovog oblika nasilja budući da medicinske sestre primaju radne zadatke od liječnika i glavnih medicinskih sestara, što može rezultirati učestalim konfliktima i/ili nejasnoćom radnih uloga, koja može predstavljati dodatne stresore u njihovom svakodnevnom radu. U ispitivanju na 745 norveških medicinskih sestara-asistentica utvrđeno je da ih je 3% bilo izloženo mobbingu u vrijeme ispitivanja, dok je 8,4% medicinskih sestara imalo takva prijašnja iskustva.⁷ Rezultati ovog istraživanja također su ukazali na veću incidenciju mobbinga u psihija-

trijskim ustanovama, gdje je utvrđeno da je 10% medicinskih sestara bilo izloženo različitim mobizirajućim aktivnostima. U riziku za različite oblike nasilja su i medicinske sestre zaposlene u hitnoj službi. Tako se, na primjer, u studiji provedenoj u Pennsylvaniji⁸ došlo do podatka da je 36% medicinskih sestara zaposlenih u hitnoj službi bilo žrtvama fizičkog oblika nasilja tijekom perioda od 12 mjeseci, dok je samo 6% ostalih zaposlenika bilo žrtva istog. Analize sindikata medicinskih sestara u Portugalu,⁹ koje su uključivale praćenja prijavljenih oblika nasilja u trogodišnjem periodu, također su pokazala najveću učestalost nasilja na odjelima psihijatrijskog tipa, te u hitnim službama. Seksualno zlostavljanje i uznemiravanje, kao specifičan oblik nasilja također je u alarmantnom porastu unutar sestrinske profesije. Tako se na primjer, u Irskoj 48% prijavljenih oblika nasilja odnosilo na različite oblike seksualnog zlostavljanja i uznemiravanja.¹⁰ Na uzorku od 205 medicinskih sestara i primalja u jednoj zdravstvenoj ustanovi u Rijeci utvrđeno je da je 45% ispitanica tijekom svog radnog vijeka barem jednom bilo izloženo seksualnom uznemiravanju. Rezultati ovog istraživanja pokazuju da je najčešće doživljavano verbalno seksualno uznemiravanje.¹¹ Ovaj oblik uznemiravanja, teško je definirati, tako, na primjer, za jedne to nije poziv na večernji izlazak, dok druge u dodiru ruke ili šali prepoznaju ovaj oblik uznemiravanja, pod kojim se podrazumijeva svaka usmena ili pismena poruka, koju primatelj doživljava kao neželjenu i nametnutu.¹²

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

Cilj istraživanja

Cilj ovog istraživanja je bio ispitati incidenciju negativnih oblika ponašanja, te percepciju razloga postojanja, kao i neke načine reagiranja na ovakve oblike ponašanja u radnom okruženju medicinskih sestara i tehničara.

Metoda

Ispitanici

U ispitivanju je sudjelovalo 1354 medicinske sestre i tehničara zaposlenih u sustavu zdravstvenih ustanova različitoga tipa, na teritoriju 21 županije, koji su se dobrovoljno javili za sudjelovanje u istraži-

vanju. O provedbi istraživanja svi zainteresirani su informirani preko podružnica Hrvatske udruge medicinskih sestara, čiji ukupan broj članova iznosi oko 9000. Ovim istraživanjem planirano je prikupiti podatke od oko 10% ukupnog broja članstva.

Neke sociodemografske karakteristike uzorka navedene su u Tablici 1. Najviše ispitanih je iz Zagrebačke županije i grada Zagreba (33,1%), a potom iz Primorsko-goranske (15,8%), Brodsko-posavske (10,1%), Zadarske (8,9%), Koprivničko-križevačke (7,5%), Požeško-slavonske (6,6%) i Sisačko-moslavačke (6,4%) županije, dok je iz preostalih županija od 0,2% do 3,0% ispitanika.

Tablica 1. Osnovni podaci o uzorku
Table 1. Elementary sample data

| Varijable / Variables | N | % |
|--|------|------|
| Spol / Sex | | |
| Ž / F | 1256 | 92.7 |
| M / M | 67 | 4.9 |
| Dob (god.) / Age (years) | | |
| 18-20 | 11 | 0.8 |
| 21-25 | 139 | 10.3 |
| 26-30 | 244 | 18.0 |
| 31-40 | 394 | 29.1 |
| 41-50 | 399 | 29.5 |
| 50 i više / 50 and above | 139 | 10.3 |
| Bračni status / Marital status | | |
| Neudata / Single | 315 | 23.3 |
| U braku / Married | 887 | 65.5 |
| Izvanbračna zajednica / Non-marital relationship | 28 | 2.1 |
| Razveden(a) / Divorced | 72 | 5.3 |
| Udovica / Widow | 33 | 2.4 |
| Drugo / Other | 4 | 0.3 |
| Radni staž (god.) / Working experience (years) | | |
| Pripravnik / Trainee | 9 | 0.7 |
| 1-5 | 89 | 6.6 |
| 6-10 | 205 | 15.1 |
| 11-20 | 403 | 29.8 |
| 21-30 | 507 | 37.4 |
| 31 i više / 31 and above | 137 | 10.1 |
| Stručna sprema / Education | | |
| Srednja / Secondary school | 1108 | 81.8 |
| Viša / Higher school | 233 | 17.2 |
| Visoka / University level | 7 | 0.5 |
| Ustanova / Health Institution | | |
| Klinika / Clinic | 369 | 27.3 |
| Bolnica / Hospital | 815 | 60.2 |
| Dom zdravlja / Health centre | 38 | 2.8 |
| Privatna ordinacija / Surgery | 7 | 0.5 |
| Ambulanta / Dispensary | 20 | 1.5 |
| Dom umirovljenika / Home for the aged | 6 | 0.4 |
| Drugo/Other | 96 | 7.1 |

Instrumentarij

U svrhu jednog većeg istraživanja o socijalnim interakcijama u radnom okruženju medicinskih sestara konstruiran je upitnik koji se sastojao od pitanja koja su se odnosila na sociodemografske karakteristike ispitanika, zatim na osobna iskustva, te neke načine reagiranja na doživljavana negativna ponašanja u radnoj okolini. Zadatak ispitanika je bio da zaokruživanjem jedne ili više ponuđenih kategorija odgovore na date tvrdnje i/ili pitanja. Tvrdnje koje opisuju različite oblike negativnih ponašanja konstruirane su na osnovi podataka iz literature o mobbingu i negativnim socijalnim interakcijama u radnoj okolini. Ispitivanje je provedeno tijekom ožujka i travnja 2005. godine. Upitnik je primjenjivan individualno. Prije ispunjavanja samog upitnika ispitanici su bili upoznati s ciljem i svrhom ovoga istraživanja, te im je osigurana potpuna anonimnost odgovora.

Rezultati

Kada je riječ o negativnim ponašanjima u radnoj okolini, sudionici ovog istraživanja su o svojim iskustvima, te percepcijama uzroka postojanja ovakvih oblika ponašanja u radnoj okolini, odgovarali na unaprijed ponuđene tvrdnje zatvorenim tipom upitnika, a dobiveni rezultati su izraženi u frekvencijama i postocima (Tablice 2-7).

Analize rezultata imale su za cilj identificirati najučestalije negativne oblike ponašanja u radnom okruženju medicinskih sestara. Kada je riječ o vlastitim iskustvima, dobiveni rezultati na uzorku od 1354 ispitanika su pokazali da medicinske sestre i tehničari najčešće doživljavaju: *omalovažavanja* (39,4%), *vikanja* (38,0%), *vrijeđanja* (31,1%), *ignoriranje mišljenja i stavova* (28,1%), *privilegiranja pojedinih članova tima unutar raspodjele poslova* (27,3%), *komentiranje privatnog života* (23,1%), *te neosiguravanje zamjene za odsutne djelatnike* (22,2%) i *negativan odnos prema njihovom radu* (22,2%) (Tablica 2.).

Ponašanja niže pojavnosti u radnom okruženju medicinskih sestara i tehničara su: *osporavanje prava napredovanja u struci* (15,2%), *nemogućnost korištenja slobodnih dana u zakonskim okvirima* (13,9%), *te nemogućnost osobnog izbora korištenja godišnjeg odmora* (12,8%) (Tablica 2.).

Ponašanja seksualnog sadržaja: *dobacivanje seksualnih primjedbi* (13,2%), *namjerno dodirivanje po tijelu* (5,6%), *te ucjenjivanje seksualnim uslugama* (1,2%), rjeđe se doživljavaju. Dobiveni rezultati također ukazuju na nisku incidenciju doživljavanja *fizičkih prijetnji* (3,2%), *izolacije* (7,0%) i *ucjena* (5,3%) (Tablica 2.).

Tablica 2. Učestalost doživljavanja negativnih ponašanja
 Table 2. The frequency of experiencing negative behaviours

| Negativna ponašanja / Negative behaviour* | N | % |
|--|-----|------|
| a) Vrijeđanje / <i>Insulting</i> | 421 | 31.1 |
| b) Verbalne prijetnje / <i>Verbal threats</i> | 203 | 15.0 |
| c) Ucjena / <i>Blackmail</i> | 72 | 5.3 |
| d) Osporavanje prava napredovanja u struci / <i>Challenging the right of work progress</i> | 206 | 15.2 |
| e) Vikanje / <i>Yelling</i> | 514 | 38.0 |
| f) Izolacija / <i>Isolation</i> | 95 | 7.0 |
| g) Omalovažavanje / <i>Disparage</i> | 534 | 39.4 |
| h) Kontrola i nadzor od osoba bez iskustvene profesionalne osnove / <i>Control and supervision of persons without professional basis</i> | 117 | 8.6 |
| i) Ismijavanje izgleda / <i>Mockery of appearance</i> | 136 | 10.0 |
| j) Fizičke prijetnje / <i>Physical threats</i> | 43 | 3.2 |
| k) Negativan odnos prema radu / <i>Negative attitude towards work</i> | 300 | 22.2 |
| l) Ignoriranje mišljenja i stavova / <i>Ignoring one's opinion and attitudes</i> | 380 | 28.1 |
| m) Komentiranje privatnog života / <i>Commenting one's personal life</i> | 313 | 23.1 |
| n) Dobacivanje seksualnih primjedbi / <i>Sexual remarks</i> | 179 | 13.2 |
| o) Namjerno dodirivanje po tijelu / <i>Purposeful body touching</i> | 76 | 5.6 |
| p) Ucjenjivanje seksualnim uslugama radi posla / <i>Sex blackmails in work purpose</i> | 16 | 1.2 |
| q) Silovanje / <i>Rape</i> | 0 | 0.0 |
| r) Nemogućnost osobnog izbora korištenja godišnjeg odmora / <i>Impossibility of personal vacation choice</i> | 173 | 12.8 |
| s) Nemogućnost korištenja slobodnih dana u zakonskim okvirima / <i>Impossibility of regular days off</i> | 188 | 13.9 |
| t) Neosiguravanje zamjene za odsutne djelatnike / <i>Non-replacement for absent workers</i> | 301 | 22.2 |
| u) Privilegiranje pojedinih članova tima unutar raspodjele poslova / <i>Privileging individual team member within job distribution</i> | 369 | 27.3 |
| v) Ostalo / <i>Other</i> | 24 | 1.8 |
| Ne odgovoreno / <i>Not answered</i> | 201 | 14.8 |

* Postojala je mogućnost više odgovora / *Multiple answer's possibility*

Tablica 3. Odgovori na pitanje: Jeste li se nekome požalili na negativan oblik ponašanja?
 Table 3. Answers on the question: Have you complained to anyone on negative behaviour?

| Jeste li se nekome požalili na negativan oblik ponašanja? <i>Have you complained to anyone on negative behaviour?</i> | N | % |
|---|----------|--------------|
| a) Da / <i>Yes</i> | 648 | 47.9 |
| b) Ne / <i>No</i> | 407 | 30.1 |
| Nije odgovoreno / <i>Not answered</i> | 299 | 22.1 |
| Ako je vaš odgovor na prethodno pitanje DA, zaokružite neke od ponuđenih odgovora: <i>If your answer to the preceding question is Yes, you will circle some offered answers:</i> | N = 648* | % (100%)* |
| a) Kolegama s posla / <i>Working colleagues</i> | 423 | 31.2 |
| b) Nadređenom / <i>Superiors</i> | 222 | 16.4 |
| c) Nekoj od nevladinih udruga koje štite prava građana / <i>Some association for public rights protection</i> | 11 | 0.8 |
| d) Hrvatskoj udruzi medicinskih sestara / <i>Croatian Association of Nurses</i> | 16 | 1.2 |
| e) Sindikatu medicinskih sestara / <i>Nurses Syndicate</i> | 27 | 2.0 |
| f) Komori medicinskih sestara / <i>Chamber of Nurses</i> | 14 | 1.0 |
| g) Obitelji / <i>Family</i> | 324 | 23.9 |
| h) Ostalo / <i>Other</i> | 54 | 4.0 |
| Nije odgovoreno / <i>Not answered</i> | 263 | 19.4 |
| Ukupno / <i>Total</i> | 1354 | 99.96 |

* Postojala je mogućnost više odgovora / *Multiple answer's possibility*

Skoro polovina ispitanika, točnije njih 47,9% se nekome požalila na negativne oblike ponašanja koje doživljavaju, dok se 30,1% ispitanika nikome nije požalilo (Tablica 3.). Kada je riječ o doživljenim iskustvima, medicinske sestre se najčešće žale kolegama s posla (31,2%) i članovima obitelji (23,9%), dok se nadređenima požalilo svega 16,4% ispitanika. Dobiveni rezultati ukazuju da se udrugama, komori i sindikatu koji bi trebao štiti prava svojih članova ispitanici rijetko žale (Tablica 3.).

Ispitanici su mišljenja da su negativni oblici ponašanja izazvani (Tablica 4.) najčešće lošom organizacijom rada (23,9%), prevelikim opsegom poslova (13,7%), što upućuje na problematiku u organizaciji rada. Nadalje, 14,5% ispitanika je mišljenja da su negativni oblici ponašanja izazvani neprimjerenim ponašanjem nadređenih. Za 12,2% ispitanika razlozi postojanja ovakvih oblika ponašanja su u neprimjerenom ponašanju kolega, dok 7,2% ispitanika razloge njihovog postojanja vidi u odgovornosti prema više osoba za isti zadatak (Tablica 4.).

Nadalje, dobiveni rezultati ukazuju da je više od polovine ispitanika, točnije 56,0% ispitanika, bilo promatrač negativnog oblika ponašanja (Tablica 5.), a najčešće reakcije u ovoj situaciji su verbalni pokušaji sprečavanja konflikta (37,4%), te prijave incidenta nadređenom (16,1%) (Tablica 5.). Traženje, pak pomoći od drugih suradnika nije tipičan način reagiranja na date situacije, što se s s jedne strane moglo i očekivati budući da su razlozi postojanja ovakvih oblika ponašanja za 12,2% ispitanika u neprimjerenom ponašanju kolega. Strah od verbalne reakcije nasilnika (34,9%), kao i strah od gubitka posla (16,2%) su najčešći razlozi nereagiranja u navedenim situacijama (Tablica 5.).

Nešto više od polovine ispitanika (53,6%) ne poznaje zakonske odredbe Zakona o radu kojima su definirane obveze poslodavaca u slučajevima takvih situacija na radnom mjestu (Tablica 6.).

Svega 283 (20,9%) ispitanika predložilo je načine na koje bi se moglo djelovati u slučajevima negativnih oblika ponašanja u radnoj okolini (Tablica 7.), dok 51,3% ispitanika nije dalo nikakav odgovor. Na prethodno navedene tvrdnje i pitanja oko 20% ispitanika također nije dalo nikakav odgovor (Tablica 2-6). Čini se da ti ispitanici iz nekih razloga nisu bili iskreni, unatoč osiguranoj anonimnosti njihovih odgovora. Ovo također ukazuje na potrebu dodatnih edukacija i informiranosti o prepoznavanju i etiologiji negativnih oblika ponašanja na radnim mjestima medicinskih sestara.

Prema prikupljenim iskazima i komentarima tih 20,9% (N = 283) ispitanika ovog istraživanja, najviše prijedloga, točnije 20,8% odnosilo se na poboljšanje komunikacijskih vještina. Prijedlozi su uključivali redovito testiranje komunikacijskih vještina nadređenih, redovite radionice iz komunikacije za sve zaposlenike, tečajeve za liječnike, i sl. Nadalje, 13,1% prijedloga se odnosi na potrebu vrednovanja kvalitete i rezultata rada. Suprotno očekivanjima, smanjenje opsega posla (3,9%) i bolje plaće (1,7%) su bili manje zastupljeni u iznesenim prijedlozima. Osobna, a ne kolektivna odgovornost, je bila prisutna u 3,2% prijedloga. U jednakom postotku je zastupljena i potreba za voditeljskom odgovornošću (3,2%), te izdavanjem licence za rukovoditelje (3,9%). Pored poboljšanja komunikacijskih vještina nadređenih, potrebno je i poboljšati organizaciju rada u radnom okružju medicinskih sestara. Među iznesenim prijedlozima 4,9% ispitanika navelo je potrebu za definiranjem djelokruga rada, dok 11,7% ispitanika ističe potrebu imenovanja osobe za prijavu negativnih oblika ponašanja. Još neki prijedlozi niže zastupljenosti su: upozorenje i otkaz osobama koje prakticiraju navedene oblike ponašanja (1,6%), mogućnost promjene nadređenih zbog prijave (1,4%), te mogućnost promjene radnog mjesta (2,8%).

Tablica 4. Odgovori na tvrdnju: Mislite li da su negativni oblici ponašanja izazvani:

Table 4. Answers on the item: Do you think that negative behaviour is caused by:

| Mislite li da su negativni oblici ponašanja izazvani: <i>Do you think that the negative behaviour is caused by:</i> | N | % |
|--|------|-------|
| a) Lošom organizacijom rada / <i>Bad work organization</i> | 324 | 23.9 |
| b) Odgovornošću prema više osoba za isti zadatak <i>Responsibility to several people for the same task.</i> | 98 | 7.2 |
| c) Prevelikim opsegom poslova / <i>Too large quantity of jobs</i> | 185 | 13.7 |
| d) Neprimjerenim ponašanjem nadređenih / <i>Unsuitable behaviour of superiors</i> | 197 | 14.5 |
| e) Neprimjerenim ponašanjem kolega / <i>Unsuitable behaviour of colleagues</i> | 165 | 12.2 |
| f) Neprimjerenim ponašanjem podređenih / <i>Unsuitable behaviour of subordinates</i> | 98 | 7.2 |
| Nije odgovoreno / <i>Not answered</i> | 287 | 21.2 |
| Ukupno / <i>Total</i> | 1354 | 99.90 |

* Postojala je mogućnost više odgovora / *Multiple answer's possibility*

Tablica 5. Odgovori na pitanja o reagiranjima na negativna ponašanja
 Table 5. Answers to the questions on negative behaviour reactions

| Jeste li ikada bili promatrač, po vašem mišljenju, negativnog oblika ponašanja? <i>Have you ever been a negative behaviour observer?</i> | N | % |
|--|-----|------|
| a) Da / <i>Yes</i> | 758 | 56.0 |
| b) Ne / <i>No</i> | 341 | 25.2 |
| Nije odgovoreno / <i>Not answered</i> | 255 | 18.8 |
| Ako je vaš odgovor na prethodno pitanje DA, zaokružite neke od ponuđenih odgovora koji opisuju vaše ponašanje u tom trenutku. U toj sam situaciji: <i>If your answer to the preceding question is Yes, you will circle some answers which describe your behaviour. In that situation:</i> | N | % |
| a) Fizički pokušala/o spriječiti konflikt / <i>I tried to prevent the conflict physically</i> | 43 | 3.2 |
| b) Verbalno pokušala/o spriječiti konflikt / <i>I tried to prevent the conflict verbally</i> | 507 | 37.4 |
| c) Tražila/o pomoć od drugih suradnika / <i>I sought help from other collaborators</i> | 148 | 0.1 |
| d) Pozvala/o se na autoritet i funkciju / <i>I referred to my authority and function</i> | 78 | 5.8 |
| e) Prijavila/o incident nadređenom / <i>I reported an accident to my superior</i> | 218 | 16.1 |
| Nije odgovoreno / <i>Not answered</i> | 390 | 28.8 |
| Ako je vaš odgovor na prethodno pitanje DA, a niste u takvoj situaciji reagirali što Vas je spriječilo? / <i>If your answer is to the preceding question Yes and you didn't react in that situation, what prevented you?</i> | N | % |
| a) Strah od fizičkog nasrtaja nasilnika / <i>Fear of bully's physical attack</i> | 82 | 6.1 |
| b) Strah od verbalne reakcije nasilnika / <i>Fear of bully's verbal reaction</i> | 473 | 34.9 |
| c) Strah od gubitka posla / <i>Fear of job loss</i> | 220 | 16.2 |
| d) Strah od gubitka funkcije / <i>Fear of function loss</i> | 71 | 5.2 |
| e) Opravdanje tog oblika ponašanja kao izazvanog od strane žrtve <i>Behaviour justification provoked by victim</i> | 22 | 1.6 |
| f) Neprijateljstvo osobne naravi prema žrtvi negativnog ponašanja <i>Personal nature hostility toward negative behaviour victim</i> | 33 | 2.4 |
| g) Ostalo / <i>Other</i> | 11 | 0.8 |
| Nije odgovoreno / <i>Not answered</i> | 442 | 32.6 |

Tablica 6. Odgovori na pitanje: Poznajete li odredbe Zakona o radu koje se odnose na zaštitu od negativnih vrsta ponašanja na radnom mjestu?

Table 6. Answer to the question: Do you know any regulations of the Work Act which apply to negative behaviour protection at the work place?

| Poznajete li odredbe Zakona o radu koje se odnose na zaštitu od negativnih vrsta ponašanja na radnom mjestu? / <i>Do you know any regulations of the work act which apply to negative behaviour protection at the work place?</i> | N | % |
|---|------|-------|
| a) Da / <i>Yes</i> | 407 | 30.1 |
| b) Ne / <i>No</i> | 726 | 53.6 |
| Nije odgovoreno / <i>Not answered</i> | 221 | 16.3 |
| Ukupno / <i>Total</i> | 1354 | 100.0 |

Tablica 7. Odgovori na pitanje: Možete li predložiti neke načine na koje bi se moglo djelovati u slučajevima negativnih oblika ponašanja u Vašoj radnoj sredini?

Table 7. Answers to the question: Can you suggest any ways in which negative behaviours in yours work environment could have an effect on negative behaviour cases in your work environment?

| Možete li predložiti neke načine na koje bi se moglo djelovati u slučajevima negativnih oblika ponašanja u Vašoj radnoj sredini? / <i>Can you suggest any ways in which negative behaviours in yours work environment could have an effect on negative behaviour cases in your work environment?</i> | N | % |
|--|------|-------|
| a) Da / <i>Yes</i> | 283 | 20.9 |
| b) Ne / <i>No</i> | 376 | 27.8 |
| Nije odgovoreno / <i>Not answered</i> | 695 | 51.3 |
| Ukupno / <i>Total</i> | 1354 | 100.0 |

Rasprava

Provedeno istraživanje na uzorku od 1354 medicinske sestre i tehničara imalo je za cilj ispitati koji negativni oblici ponašanja dominiraju u radnom okružju medicinskih sestara i tehničara, te kako ispitanici reagiraju na doživljavane oblike ponašanja i kako percipiraju razloge njihovog postojanja. S obzirom na stresne uvjete rada, te neke specifičnosti njihove profesije, od kojih je paralelna hijerarhija rukovođenja jedna od najkarakterističnijih, za očekivati je bilo prisutnost nekih oblika negativnih ponašanja. Dobiveni rezultati su pokazali da medicinske sestre najčešće doživljavaju: omalovažavanja, vikanja, vrijeđanja, ignoriranje mišljenja i stavova, privilegiranja pojedinih članova tima unutar raspodjele poslova, komentiranje privatnog života, te neosiguravanja zamjene za odsutne djelatnike, kao i negativan odnos prema njihovom radu. Treba naglasiti da incidencija navedenih oblika ponašanja nije previsoka, tj. navedene oblike ponašanja doživljava 22-39% uzorka ispitanih (N = 1354). Ovim istraživanjem nije se objektivno utvrđivala prisutnost navedenih ponašanja u radnoj okolini, već se radilo o subjektivnoj percepciji navedenih oblika ponašanja. Ispitivanju su se također podjednako odazvali oni koji su doživjeli negativna ponašanja u svom radnom okružju, kao i oni koji nisu imali takva iskustva.

Neka od navedenih oblika ponašanja mogla bi onemogućiti adekvatno komuniciranje i održavanje socijalnih kontakata i osobnog ugleda osobama koje ih doživljavaju. Neka od ponašanja, kao na primjer ignoriranje mišljenja i stavova, kao i privilegiranje pojedinih članova tima, mogu otežavati i radnu situaciju medicinskim sestrama i tehničarima koje ih doživljavaju. Rezultati ovog istraživanja također su pokazali da se ponašanja seksualnog sadržaja (na primjer, dobacivanje seksualnih primjedbi, namjerno dodirivanje po tijelu, ucjenjivanje seksualnim uslugama i sl.) rjeđe doživljavaju, pa se može kazati da je takva vrsta komunikacije rjeđa u radnom okružju medicinskih sestara i tehničara. Niska incidencija ponašanja, kao što je izolacija, mogla se i očekivati s obzirom na specifičnosti ove profesije (stalna briga i njega pacijenata). Niska pojavnost fizičkih prijetnji također se mogla očekivati, budući da se radi o profesiji u kojoj dominiraju žene. Neki autori³ također navode da se u takvim profesijama koriste finiji i sofisticiraniji oblici uznemiravanja (omalovažavanja, komentiranja privatnog života, i sl.).

Kada je riječ o percepciji ispitivanih oblika ponašanja, dobiveni rezultati ukazuju da negativna ponašanja proizilaze iz stresnih uvjeta i loše

organizacije rada, kao i manjkavih komunikacijskih vještina onih koji provode takva ponašanja. Stoga poboljšanjem nekih aspekata organizacije rada (korištenje slobodnih dana u zakonskim okvirima, mogućnost osobnog izbora godišnjeg odmora, osiguranje zamjena za odsutne djelatnike, definiranje djelokruga rada i sl.) neki negativni oblici ponašanja mogli bi se spriječiti. Dobiveni rezultati također su pokazali i učestalije doživljavanje takvih oblika ponašanja kao što su: neosiguravanje zamjene za odsutne djelatnike, nemogućnost korištenja slobodnih dana u zakonskim okvirima, te nemogućnost korištenja godišnjeg odmora. Nadalje, prema mišljenju ispitanika negativni oblici ponašanja izazvani su i neprimjerenim ponašanjem nadređenih, koji očito zanemaruju socijalnu komponentu, pa stoga prakticiraju niz neprimjerenih ponašanja u radnoj situaciji. Ovakva ponašanja mogla bi biti determinirana njihovom strukturom ličnosti, stilom rukovođenja i/ili nedostatkom adekvatnih komunikacijskih vještina. Za neke ispitanike razlozi postojanja negativnih oblika ponašanja su u neprimjerenom ponašanju njihovih kolega, što bi moglo ukazivati i na loše ozračje i radnu klimu u kojoj rade medicinske sestre. Navedeno potkrepljuju i nešto učestaliji komentari nekih ispitanika, kao što su glavne sestre se stavljaju na stranu liječnika, glavne sestre ne štite svoje kolegice i sl. Za značajno manji broj ispitanika uzroci ovakvih ponašanja su u odgovornosti prema više osoba za isti zadatak. Definiranjem djelokruga rada, te pridržavanjem istoga jasnije bi bile i odgovornosti za obavljene radne zadatke.

Skoro polovina ispitanika se požalila na doživljena negativna iskustva. Svaka druga medicinska sestra također je bila promatrač ovakvih oblika ponašanja u svojoj radnoj okolini. Možda je nepoznavanje odredbi zakonske regulative takvih oblika ponašanja razlog što se najviše ispitanika požalilo kolegama s posla i članovima obitelji. Kada je riječ o nošenju i suočavanju s konfliktnim situacijama na radnom mjestu, kolege s posla i članovi obitelji su, čini se, značajni izvori podrške. S ciljem prevencije ovakvih oblika ponašanja potrebno je informirati zaposlene o postojećim odredbama Zakona o radu koje se odnose na zaštitu od ovakvih oblika ponašanja na radnom mjestu.

Kada je riječ o prikupljenim iskazima i komentarima, 20,9% ispitanika ovog uzorka, najviše njihovih prijedloga odnosilo se na unapređenje komunikacijskih vještina, koje bi svakako trebalo implementirati u proces rada. Ispitanici su predlagali redovito testiranje komunikacijskih vještina nadređenih, organiziranje redovitih radionica iz komunikacije za sve

zaposlenike, kao i tečajeve iz područja komunikacije za liječnike. Rezultati provedenog istraživanja na ovom uzorku ispitanika također su pokazali da na radnim mjestima medicinskih sestara postoje one kategorije negativnih ponašanja na koje se može utjecati edukacijom o komunikacijskim vještinama (vrijeđanja, vikanja, omalovažavanja, i sl.). Većina ispitanika ovog uzorka zaposlena je u zdravstvenim ustanovama sekundarne zdravstvene skrbi (60,2% ispitanika je zaposleno u županijskim bolnicama, dok 27,3% radi u klinikama), u kojima je timski rad imperativ struke i cijeloga sustava skrbi. Edukacijom o komunikacijskim vještinama cijelog zdravstvenog tima, većina negativnih ponašanja mogla bi se prevenirati.

Čini se da je osim komunikacijskih vještina, potrebno poboljšati i organizaciju rada u radnom okružju medicinskih sestara. Neki prijedlozi načina djelovanja u slučajevima postojanja negativnih oblika ponašanja odnosili su se i na potrebu vrednovanja kvalitete i rezultata rada, dok su smanjenje opsega posla i bolje plaće bili manje zastupljeni u prijedlozima. Među prijedlozima za poboljšanje odnosa u radnoj sredini, ispitanici su navodili i potrebu za definiranjem djelokruga rada, što je važan organizacijski pokazatelj, čiji nedostatak u procesu rada može dodatno opteretiti zaposlene medicinske sestre. Podatak da medicinske sestre obavljaju poslove izvan svoga djelokruga rada ukazuje na nepoznavanje ili na nepridržavanje istog. Potreba za definiranjem osobne, a ne kolektivne odgovornosti za obavljeni posao upućuje na važnost vrednovanja osobnog zalaganja pri obavljanju određenih poslova.

Prema prikupljenim iskazima i komentarima ispitanika, potrebno je imenovati tzv. savjetnika od povjerenja, tj. zaposlenu osobu ili vanjskog suradnika koji ima zadatak saslušati svakoga. U nekoliko europskih zemalja medijacija (posredovanje) se pokazala uspješnom u okviru sekundarne prevencije mobbinga.¹ U procesu posredovanja kojeg bi trebalo implementirati i u zdravstveni sustav, treća, nepristrana osoba nudi osobama u konfliktu mogućnost da se sastanu i pregovaraju o rješenjima, te usporede različita stajališta i iskažu emocije. Ovo posredovanje omogućuje osobama u konfliktu da se bolje razumiju, analiziraju što se dogodilo i definiraju zajedničke točke koje će im omogućiti da nastave zajedno raditi ili da se udalje (odvoje) u klimi uzajamnog poštovanja.

Neki prijedlozi, kao što su upozorenje i otkaz osobama koje prakticiraju navedene oblike ponašanja, mogućnost premještanja nadređenih na drugo radno mjesto zbog prijava i sl., uključuju sankcioniranje osobe(a) koje prakticiraju negativne oblike ponašanja.

U sustavu zdravstva radni ugovori bi također trebali sadržavati klauzule koje reguliraju ovakve oblike ponašanja na radnim mjestima, i navode kazne za svako kršenje pravila. Osobama koje se žale na učestalo doživljavanje ovakvih oblika ponašanja treba omogućiti rješavanje njihovog problema unutar institucije, osiguravajući im anonimnost ako je potrebno. Politika sustava trebala bi biti jasna, te glasiti: neetična ponašanja na radnim mjestima se neće tolerirati.

Medicinskim sestrama koje doživljavaju navedene oblike ponašanja također treba osigurati mogućnost promjene radnoga mjesta. Prijedlozi o uvođenju licenci za rukovoditelje uvjetovani su očigledno njihovim neprimjerenim ponašanjem. Budući da se radi o osobama višega statusa, većina ispitanika na ovakve oblike ponašanja u svojoj okolini nije reagirala zbog straha od gubitka posla i/ili straha od verbalne reakcije nasilnika. Neki primjeri najčešćih komentara su: *nije se pametno miješati, glavne sestre se stavljaju na stranu liječnika, glavne sestre ne štite svoje kolegice, svako djelovanje može izazvati gubitak posla*. Neki pak, komentari, kao na primjer *nema koristi, nema pomoći, od kada je privatizacija prava ne postoje*, ukazuju na pasivno podnošenje i mirenje sa situacijom onakvom kakva ona jest. Podatak da je svega 20,9% ispitanika predložilo neke načine na koje bi se moglo djelovati u slučajevima negativnih oblika ponašanja u radnoj okolini, također potvrđuje navedenu hipotezu. Neki, pak, komentari tipa *nikada nije uspjelo*, ukazuju na neke pokušaje mijenjanja postojeće situacije, koji su se očigledno pokazali neuspješnima, vjerojatno i zbog izostanka mehanizama zaštite.

U zaključku se može kazati da je ispitivane negativne oblike ponašanja na radnim mjestima medicinskih sestara i tehničara moguće sagledati s dvije razine: mikro-razine, u čijem središtu je pojedinac, te makro-razine, gdje je u središtu sustav. Stoga se je potrebno u kreiranju modela prevencije navedenih oblika ponašanja, usmjeriti na promjene u obje razine. Promjene u mikro-razini trebale bi uključivati učenje novih komunikacijskih vještina s ciljem promjene i prilagodbe pojedinca, dok bi promjene makro-razine uključivale promjene na razini sustava zdravstvene skrbi. Dobiveni rezultati također ukazuju na potrebu dodatnih edukacija medicinskih sestara, kako o stresu i nasilju na radnom mjestu, tako i o negativnim socijalnim interakcijama i njihovoj etiologiji. Te edukacije osposobile bi ih u prepoznavanju različitih oblika uznemiravanja, tako da za određene slučajeve potraže zaštitu u samim institucijama zdravstvenoga sustava, a s određenim oblicima se nauče i sami nositi. Negativne oblike

ponašanja potrebno je spriječiti, kako bi se smanjila razina doživljenog stresa na radnim mjestima onih koji ih doživljavaju, te tako spriječio mobbing, kao i različiti psihosomatski poremećaji i poremećaji osobnosti koje može izazvati. Prevencijom navedenih oblika ponašanja poboljšala bi se svakodnevna praksa, kao i kvaliteta zdravstvene skrbi. S ciljem prevencije negativnih oblika ponašanja, te boljeg razumijevanja njihove etiologije, također je potrebno dodatnih sustavnih istraživanja, koja će također uključivati ispitivanje nekih karakteristika osobnosti osoba koje prakticiraju navedena ponašanja, kao i onih koji učestalo, tj. gotovo svakodnevno doživljavaju takva ponašanja. Potrebno je, također, ispitati koja su radna mjesta medicinskih sestara u najvećem riziku za pojavljivanje ovakvih oblika ponašanja.

Literatura

1. Kostelić-Martić A. Mobbing: psihičko maltretiranje na radnome mjestu. Zagreb: Školska knjiga; 2005.
2. Zapf D. Organisational, work group related and personal causes of mobbing/bullying at work. *Int J Manpow.* 1999;20:70-85.
3. Zapf D, Einarsen S. Mobbing at work: Escalated conflicts in organisations. In: Fox S, Spector E, Ed. Counterproductive work behavior. Investigations of actors and targets. Washington DC: American Psychological Association, 2005.
4. Koić E, Filaković P, Mužinić L, Matek M, Vondraček S. Mobbing. *Rad i sigurnost.* 2003; 7:1-20.
5. Medanić I. Ispitivanje nekih aspekata mobbinga u radnim organizacijama [diplomski rad]. Zadar: Sveučilište u Zadru; 2004.
6. ICN. Guidelines on coping with violence in the workplace. Geneva: International Council of Nurses; 1999.
7. Raknes BI, Einarsen S, Mathiessen SB, Hellesøy OH. Mobbing på arbeidsplassen-et helseproblem? *Norsk Tidsskrift Arb Med.* 1991;12:155-60.
8. ICN. Nurses, always there for you: United against violence. Geneva: International Council of Nurses; 2001.
9. Ferrinho P, Antunes AR, Biscaia A. et al. Workplace Violence in the Health Sector. Portuguese Case Studies. Geneva: International Council of Nurses; 2003.
10. Grieco A. Scope and nature of sexual harassment in nursing. *J Sex Res* 1987;23:261-6.
11. Čolić M. Seksualno uznemiravanje i zlostavljanje medicinskih sestara na radnom mjestu. Mobbing 1. Hrvatski interdisciplinarni simpozij. Opatija: Društvo psihologa Primorsko-goranske županije; 2005.
12. Štingl A, Marinović L. Ne znači ne: Komparativna studija spolnog uznemiravanja na europskim institucijama visokog obrazovanja. Zagreb: Savez studenata Hrvatske i TOD; 2000, str. 13.