

**Univerza v Ljubljani
Fakulteta za socialno delo**

Katarina Cesar

**NASILJE UPORABNIKOV NAD ZAPOSLENIMI
V DOMOVIH ZA STARE LJUDI**

Diplomsko delo

Ljubljana, 2018

**Univerza v Ljubljani
Fakulteta za socialno delo**

Katarina Cesar

**NASILJE UPORABNIKOV NAD ZAPOSLENIMI
V DOMOVIH ZA STARE LJUDI**

Diplomsko delo

**Mentor: doc. dr. Liljana Rihter
Somentor: doc. dr. Branko Gabrovec**

Ljubljana, 2018

ZAHVALA

Iskreno se zahvaljujem mentorici doc. dr. Liljani Rihter in somentorju doc. dr. Branku Gabrovcu za vso strokovno pomoč, potrpežljivost, spodbudo in podporo.

Posebej se želim zahvaliti družini, ki verjame vame in mi nenehno pomaga pri uresničevanju ciljev.

POVZETEK IN KLJUČNE BESEDE

Soočanje z nasiljem lahko pušča trajne posledice. Žrtev nasilja ima lahko težave v medosebnih odnosih (z uporabniki, sodelavci in družinskimi člani), ogrožena pa je lahko tudi kakovost njenega strokovnega dela. Posledice se lahko kažejo v spremembi vedenja, izogibanju stikov z drugimi, zmanjšanju delovne prizadevnosti in pogostejši odsotnosti z dela (Zdravje žensk: Medicinske sestre utirajo pot, 1995, kot navedeno v Klemenc in Pahor, 1999, str. 20).

Študijsko prakso sem dve leti opravljala v domu za stare ljudi. V tem času sem bila nekajkrat priča reševanju incidentov nasilja med stanovalci samimi in med stanovalci ter zaposlenimi. Kasneje sem se s pomočjo literature seznanila z informacijami, da se je v zadnjem času pojavilo več primerov nasilnih dejanj usmerjenih v zdravstveno osebje. Na področju nasilja nad zaposlenimi na področju zdravstvene nege je namreč bilo v Sloveniji izvedenih že nekaj raziskav. V vseh ugotavljajo, da so zdravstveni delavci zelo izpostavljeni nasilju na delovnem mestu (Gabrovec, 2017). Namen mojega diplomskega dela je bil ugotoviti vrste, razširjenost nasilja, vpliv agresivnega vedenja uporabnika na počutje zaposlenega in potrebo po izobraževanju o ravnanju v primeru nasilja, kateremu so s strani uporabnikov izpostavljeni zaposleni v Domu ob Savinji Celje. Izvedla sem kvantitativno raziskavo. Merski instrument, ki mi je služil za zbiranje podatkov, je strukturiran anketni vprašalnik. Vprašalnik je že bil uporabljen za raziskovanje pojava agresivnih dejanj s strani uporabnikov nad zaposlenimi v domovih za stare ljudi in drugih zdravstvenih zavodih (Gabrovec in Eržen, 2016). Populacijo raziskave predstavljajo vsi zaposleni v Domu ob Savinji Celje, z izjemo zaposlenih na področju dnevnega centra in centra za pomoč na domu, v obdobju med 12.12.2017 in 31.12.2017.

Rezultati raziskave so pokazali, da se v Domu ob Savinji Celje soočajo z nasiljem uporabnikov nad zaposlenimi. Najpogostejša oblika nasilja uporabnikov nad zaposlenimi je verbalno nasilje; z nasiljem uporabnikov se najpogosteje srečujejo delavci zaposleni na področju zdravstvene nege. Zaposleni, ki so se v zadnjem letu soočili z nasiljem uporabnikov, so ob tem najpogosteje občutili strah, nemoč, negotovost in ogroženost. Anketirani opozarjajo na pomanjkanje supervizij, v okviru katerih bi lahko spregovorili o tematiki obvladovanja nasilnega uporabnika. Primanjkljaj izražajo tudi pri nezadostnih sredstvih, ki jih potrebujejo za varnost pri podpori in pomoči uporabnikom. Anketirani menijo, da število zaposlenih v vsaki izmeni ni zadostno in da za kakovostno ter varno delo niso dovolj motivirani ter nagrajeni. Strinjajo se, da je izobraževanje za varno oskrbo uporabnikov pomembno in potrebno. Ocenjujejo pa, da znanje, s katerim razpolagajo, ni zadostno za obvladovanje nasilnega uporabnika. Predlagam različne vrste izobraževanj za izboljšanje znanja ravnanja v primeru soočanja z nasilnim uporabnikom, učenje učinkovitega pogovarjanja (Kuhar, Guzelj, Drolc in Zabukovec, 1999), izkustveno-izobraževalni program, ki je namenjen delu na sebi (Mrak, 1999, str. 88), učenje obvladovanja agresije pri uporabnikih z duševno motnjo (Gabrovec in Lobnikar, 2014) in pa nadaljnje raziskovanje nekaterih področij.

Ključne besede: dom za stare ljudi, socialno delo v domovih za stare ljudi, nasilje, agresija, nasilje na delovnem mestu, zdravstvena nega, izobraževanje

SUMMARY AND KEYWORDS

Facing violence can leave permanent consequences. The victim of violence can have problems in interpersonal relations as well as in maintaining the quality of the professional work. The consequences can be reflected in a change of behavior, avoiding contact with others, a reduced hard work and in a more frequent absence from work. This all affects the relationships with users, colleagues and family members (Women's Health: Nurses punch the way, 1995, as stated by Klemenc and Pahor, 1999, page 20).

I did my work experience for two years in an old people's home. During that time, I witnessed different situations related to solving the incidents of violence among residents themselves and between residents and employees. Later, with the help of literature, I learned that recently there have been several cases of violent acts towards the medical personnel. There have been several studies in Slovenia made in the field of violence against the nursing employees. All the researches have pointed that medical professionals have been highly exposed to the violence at work. (Gabrovec, 2017).

The purpose of my thesis is to identify the types, the prevalence of violence, the influence of the aggressive behavior of the user on the employee's emotional condition, and the need to be more educated about the methods in the case of violence that the employees at the Retirement Home Ob Savinji Celje have been exposed to. I have conducted a quantitative survey. The measurement instrument I have used to collect data is a structured questionnaire. The questionnaire has already been used to investigate the phenomenon of aggressive behavior by users over old people's employees and other health care institutions (Gabrovec and Eržen, 2016). The population of the survey is represented by all employees at the Retirement Home Ob Savinji Celje, with the exception of the employees in the daily center and the home care center, between 12nd December 2017 and 31st December 2017.

The results of the research have shown that the employees have been confronted with the violence of their users at the Retirement Home Ob Savinji Celje. The most common form of user violence against the employees is the verbal violence. The users' violence is the most common in the field of nursing care. The employees, who faced the violence of users in the last year, most often felt fear, helplessness, uncertainty and threats. The respondents felt the biggest deficit in the care of the organization for supervision, in which they could talk about the problem of controlling the violent user, and they also thought there were insufficient funds they needed for security in support and help to the users.

The respondents believe that the number of employees in each change is insufficient and that they are not enough motivated or rewarded for quality and safe work. They agree that education for the safe supply of users is important and necessary. They estimate, however, that the knowledge they possess is not sufficient to cope with a violent user.

I propose various types of training to improve knowledge management in case of facing a violent user: Learning effective conversation (Kuhar, Guzelj, Drojc and Zabukovec, 1999), Experiential education programs designed to work on yourself (Mrak, 1999, p.88) , Learning how to manage aggression in users with mental disorders (Gabrovec and Lobnikar, 2014) and further research into some areas.

Keywords: old people's home, social work in old people's homes, violence, workplace violence, nursing care, education

VSEBINA

1. TEORETIČNI DEL.....	1
1.1. Institucionalna oskrba starih ljudi v Sloveniji.....	1
1.1.1. Domovi za stare ljudi v Sloveniji	2
1.2. Dejavnosti domov za stare ljudi.....	4
1.2.1. Osnovna in socialna oskrba	5
1.2.2. Zdravstvene storitve.....	6
1.2.3. Druge socialnovarstvene storitve oziroma dodatne dejavnosti	7
1.3. Vloga in pomen socialnega dela v domovih za stare ljudi	7
1.3.1. Naloge socialnega delavca pred prihodom uporabnika v dom	9
1.3.2. Naloge socialnega delavca v času bivanja uporabnika v domu	11
1.3.3. Naloge socialnega delavca ob odhodu uporabnika iz doma	14
1.4. Opredelitev nasilja	15
1.5. Oblike nasilja	16
1.6. Nasilje na delovnem mestu.....	19
1.7. Dosedanje raziskave nasilja na delovnem mestu	21
1.8. Dejavniki nasilja.....	24
2. PROBLEM.....	28
2.1. Formulacija problema	28
2.2. Raziskovalna vprašanja in hipoteze.....	29
3. METODOLOGIJA	30
3.1. Vrsta raziskave	30
3.2. Merski instrument	31
3.3. Populacija	32
3.4. Zbiranje empiričnega gradiva	33
3.5. Obdelava in analiza podatkov	34
4. REZULTATI	35
5. RAZPRAVA IN SKLEPI.....	44
6. PREDLOGI	50
7. UPORABLJENA LITERATURA	54
8. PRILOGE.....	60
8.1. Anketni vprašalnik.....	60
8.2. Statistična obdelava kvantitativnih podatkov	62

KAZALO GRAFOV

Graf 4.1: Starost sodelujočih v raziskavi	35
Graf 4.2: Dolžina delovnih izkušenj, ki so jih sodelujoči v raziskavi pridobili v Domu ob Savinji Celje....	35
Graf 4.3: Stopnja izobrazbe sodelujočih v raziskavi	36
Graf 4.4: Področje zaposlitve sodelujočih v raziskavi.....	36
Graf 4.5: Odstotek sodelujočih v raziskavi, ki so se v zadnjem letu soočili z nasiljem na delovnem mestu s strani uporabnika.....	37
Graf 4.6: Pogostost soočenja z različnimi oblikami nasilja	37
Graf 8.2.1: Populacijska piramida glede na preučevani skupini pri preverjanju hipoteze 3	72
Graf 8.2.2: Populacijska piramida glede na preučevani skupini pri preverjanju hipoteze 4	74

KAZALO TABEL

Tabela 3.1.1: Spremenljivke, indikatorji in modaliteta	30
Tabela 4.1: Ko se srečate z uporabnikom, ki je agresiven, se soočate z naslednjimi čustvi in stanji:.....	38
Tabela 4.2: Opisna statistika delovne organizacije	38
Tabela 4.3: Opisna statistika vpliva nekaterih drugih dejavnikov na varnost in kakovost obravnave uporabnika pri izbruhu agresije	39
Tabela 4.4: Opisna statistika vprašanj o izobraževanju.....	40
Tabela 4.5: Raziskovalna vprašanja in odgovori nanje.....	41
Tabela 4.6: Hipoteze in rezultati testiranja hipotez.....	43
Tabela 8.2.1: Kontingenčna tabela povezanosti med soočanjem z verbalnim nasiljem na delovnem mestu s strani uporabnika in delovnim mestom zdravstvenih delavcev	70
Tabela 8.2.2: χ^2 test med spremenljivkama soočanjem z verbalnim nasiljem na delovnem mestu s strani uporabnika in delovnim mestom zdravstvenih delavcev.....	71
Tabela 8.2.3: Normalna porazdeljenost spremenljivk pri preverjanju hipoteze 3	71
Tabela 8.2.4: Vrednosti rangov ocene straha glede na to, ali so se anketirani v zadnjem letu dni na delovnem mestu soočili s fizičnim nasiljem s strani uporabnika.	72
Tabela 8.2.5: Rezultati Mann-Whitneyevega U-testa pri preverjanju hipoteze 3	73
Tabela 8.2.6: Normalna porazdeljenost spremenljivk pri preverjanju hipoteze 4	73
Tabela 8.2.7: Vrednosti rangov ocene znanja glede na to ali so se anketirani v zadnjem letu dni na delovnem mestu soočili s fizičnim nasiljem s strani uporabnika.	74
Tabela 8.2.8: Rezultati Mann-Whitneyevega U-testa pri preverjanju hipoteze 3	74
Tabela 8.2.9: Parametrični t-test za en vzorec pri H3.....	75
Tabela 8.2.10: Parametrični t-test pri preverjanju hipoteze 4	75

1. TEORETIČNI DEL

1.1. Institucionalna oskrba starih ljudi v Sloveniji

»Institucija je prostor, kjer se srečujejo tujci, ki si morajo deliti skupne prostore, dejavnosti, osebje, čas« (Mali, 2008, str. 174, 175). Prostor, ki je omejen na kompleks neke ustanove, je institucionalni prostor. Zanj je značilno, da je podrejen posebnim pravilom, posebni oblasti in da ima poseben namen. To ga razlikuje od zasebnega in javnega prostora, katerih namen je splošen. Nekateri institucionalni prostori so odprti in dostopni za vse, pogosto so skoraj del javnega prostora, na primer: knjižnice, gostinski lokali, trgovine. Drugi pa so bolj zaprti in ekskluzivni, to so na primer: tovarne, šole, samostani. Bolj ko je institucionalni prostor zaprt, strožji so pogoji, katerim moraš zadostiti, da si lahko član in pripadnik institucije. Večja je tudi moralna in formalna odgovornost do oblasti, ki ureja prostor (Flaker, 2003).

V sodobni družbi se življenju v institucijah ni mogoče izogniti. Ljudje smo nenehno povezani z različnimi institucijami, v nekatere vstopamo občasno (npr. bolnišnice), druge obiskujemo redno in določeno obdobje (npr. osnovno šolo). Že naše rojstvo je običajno vezano na institucijo – porodnišnico. Mladost nadaljujemo v vrtcih, šolah. Najbolj aktiven del življenja preživimo v institucijah, v katerih smo zaposleni. V starosti pa se pogosteje srečujemo z drugimi institucijami, zlasti bolnišnicami in domovi za stare ljudi (Mali, 2008).

V Sloveniji se je sistem socialnega varstva odzval na potrebe, ki so nastale v družbi, po formalnem sistemu zagotavljanja oskrbe za skupine ljudi, ki potrebujejo organizirano oskrbo. Institucionalno varstvo v Sloveniji je odgovor na potrebo po zagotavljanju skrbi za tiste stare ljudi, ki jim le te ne zagotavlja matična družina. Institucionalno varstvo je standardizirano (ne pa individualizirano), kar pomeni, da so vsem uporabnikom na voljo enake storitve, ki so razdrobljene na delovne naloge, le te pa izvajajo zaposleni glede na razpored dela. Tudi pri takšnem načinu zagotavljanja oskrbe obstaja možnost, da se med uporabniki in zaposlenimi razvije osebni odnos. Je pa to malo verjetno oziroma je to težko pričakovati, saj pri takšni organizaciji oskrbe razmerje moči med strokovnjaki in uporabniki ni enako, poleg tega pa se osebje tudi pogosto menja. Potrebno je upoštevati, da je oskrba tako praktično kot kognitivno in čustveno delo, in ne razumeti koncepta oskrbe le kot praktičnega opravljanja osnovnih skrbstvenih nalog (Krstulović, 2014).

Identificiramo lahko štiri različne segmente ustanov, ki nudijo institucionalno oskrbo starim ljudem v Sloveniji. To so: javne ustanove institucionalnega varstva starejših, zasebne ustanove

(koncesionariji), posebni zavodi (tudi ti so v celoti javni) in kombinirani zavodi. Med kombinirane izvajalce so zajete tiste institucije, ki imajo več enot, ki pa niso namenjene zgolj institucionalnemu varstvu starejših ali zgolj posebnemu zavodu, ampak so mešane (Skupnost socialnih zavodov Slovenije 2016). V Sloveniji nimamo ozko usmerjenih specializiranih domov za stare ljudi, ampak »splošne domove«, ki hkrati zagotavljajo oskrbo samostojnim starim ljudem, ljudem z demenco, ljudem, ki potrebujejo nego ali oskrbo. V povprečju so do leta 2007 posamezni domovi zagotavljali oskrbo 213 stanovalcem (Filipovič Hrast idr., 2014).

Življenje v instituciji zahteva kompromise, saj nad posameznikovi interesi in pričakovanji prevladujejo potrebe skupine ter interesi institucije. To omogoča instituciji nadzorovati delovanje množice posameznikov, ki imajo različne življenjske izkušnje, želje, potrebe in interese (Mali, 2008).

1.1.1. Domovi za stare ljudi v Sloveniji

Razvoj in nastanek institucij, ki so bile predhodne današnjim domovom za stare ljudi, je povezan s spremembami, ki so zajele Evropo v poznem srednjem in zgodnjem novem veku. Moderna družba je vplivala na družbeni položaj starih ljudi. S pojavom zavarovanja za čas upokojitve je postala starost institucionalizirana. Nova vloga starih ljudi je postala vloga upokojencev, ki pa jim je prinesla izgubo do tedaj veljavnega ugleda in družbenega položaja. Hitro naraščajoča industrializacija je onemogočala tradicionalne oblike pomoči v skupnosti, na to se je meščanska družba odzvala tako, da je ustanavljala zaprte ustanove namenjene različnim depriviligiranim družbenim skupinam. Institucije, ki predstavljajo predhodnike današnjih domov za stare ljudi, so: špitale, ubožnice in hiralnice. Družba je položaj starih ljudi pomilovala. Zanj so bili stari ljudje tisti, ki potrebujejo pomoč družbe in posameznikov v družbi (Mali, 2008).

»V razvitem svetu potrebuje 25 % ljudi, ki so stari nad 60 let, pomoč pri vsakdanji oskrbi, od tega okrog 15 % sorazmerno malo pomoči, okrog 10 % pa veliko oskrbe in nege« (Strategija varstva starejših do leta 2010 - Solidarnost, sožitje in kakovostno staranje prebivalstva, 2006, str. 8). V Sloveniji jih potrebuje približno 40.000 stalno relativno veliko oskrbe. V Evropi velja, da mora biti zagotovljena oskrba in nega v socialnih in zdravstvenih ustanovah za približno 5 % prebivalstva, ki je starejše od 65 let. Kapacitete domov v Sloveniji so blizu temu odstotku (Strategija varstva starejših do leta 2010 - Solidarnost, sožitje in kakovostno staranje prebivalstva, 2006). V letu 2015 smo pri ciljni skupini starejših od 65 let potrebovali za 5 % pokritost še 548 mest (Skupnost socialnih zavodov Slovenije, 2016). Kljub temu pa starejši od 65 let nimajo enakih možnosti za institucionalno oskrbo. V manjših občinah, ki imajo ruralni značaj, ki so slabše razvite na gospodarskem področju in

ki imajo nižjo kakovost življenja, običajno institucionalna oskrba ni zagotovljena. 115 občin v Sloveniji nima organizirane institucionalne oskrbe. Tako je tisti, ki želi postati uporabnik institucionalne oskrbe, pogosto prisiljen v to, da zapusti občino stalnega prebivališča. Tovrstne preselitve imajo številne pomanjkljivosti. Takšen položaj ljudi oslabi kakovost njihovega življenja in zmanjša možnost ohranjanja osebnih stikov (z družino, prijatelji, znanci) ter ohranjanje in ustvarjanje občutka povezanosti v skupnosti (Filipovič Hrast idr., 2014).

Pritisk po namestitvi starih ljudi v institucije je čedalje večji, kar je posledica večanja deleža starih ljudi v družbi in pa zmanjševanja vloge družine, ki je v preteklosti imela glavno vlogo pri skrbi za stare družinske člane. Še vedno so precej nerazvite storitve v bivalnem okolju. Zaradi tega se institucionalna oskrba še dodatno širi, dodatno pa se povzroča tudi pritisk na podaljševanje dragih hospitalizacij. V Sloveniji so potrebe po dolgotrajni oskrbi trenutno veliko večje, kot je razpoložljivih kapacitet, ki jih zagotavljata javni mreži na področju zdravstvenega in socialnega varstva (Strategija varstva starejših do leta 2010 - Solidarnost, sožitje in kakovostno staranje prebivalstva, 2006). Kljub različnim oblikam pomoči, ki se ne omejujejo zgolj na domove za stare ljudi, so oblike pomoči starim ljudem v Sloveniji izrazito institucionalno usmerjene (Mali, 2008).

Na internetni strani Ministrstva za delo, družino, socialne zadeve in enake možnosti (MDDSZ, b.d.) je objavljen seznam vseh domov za stare ljudi v Sloveniji po območnih enotah Zavoda za zdravstveno zavarovanje Slovenije. Seznam zajema tako javne zavode kot koncesionarje. Skupno število domov z njihovimi podenotami je 112. Ti so porazdeljeni po desetih območnih enotah:

Območna enota Celje – 12 domov

Območna enota Koper – 10 domov

Območna enota Kranj – 9 domov

Območna enota Krško – 3 domovi in dve podenoti

Območna enota Ljubljana – 30 domov in dve podenoti

Območna enota Maribor – 10 domov in pet podenot

Območna enota Murska sobota – 9 domov

Območna enota Nova Gorica – 6 domov in dve podenoti

Območna enota Novo mesto – 5 domov

Območna enota Ravne na Koroškem – 7 domov

59 zavodov in 41 izvajalcev s koncesijo je v Sloveniji konec leta 2016 nudilo 20.602 mesti. Od tega 13.210 mest v javnih domovih za stare ljudi, v zasebnih domovih 5017 mest, posebni zavodi za odrasle pa so imeli na voljo 2375 mest (Skupnost socialnih zavodov Slovenije, b.d.).

Medicinski model skrbi za stare ljudi temelji na filozofiji, ki govori o tem, da je človek objekt, ki ga je treba nahraniti, očistiti in urediti. Nasprotje temu modelu pa predstavlja socialni model skrbi, ki je bolj individualen in osredotočen na uporabnike. Ta model daje starim ljudem možnost izbire in samostojnega odločanja o svojem življenju. Obenem je s tem omejena tudi moč zaposlenih nad življenjem starih ljudi. Socialna usmeritev institucije pomeni, da institucija teži k ravnovesju med institucionalnimi pravili in potrebami stanovalcev. Kljub temu, da življenje v domu omejujejo pravila hišnega reda, je življenje v domovih za stare ljudi v Sloveniji, dokaj prilagojeno individualnim zahtevam posameznika. V okviru uveljavljenih časovnih razporeditev obrokov hrane, izvajanja oskrbe, plačevanja storitev, določanja mesta, časa, načina in oblike bivanja se lahko uporabnik dogovarja z osebjem in uveljavlja svoje pravice znotraj danih prostorskih in kadrovskih možnosti. Z večjo gibljivostjo in avtonomnostjo stanovalcev se odvisnost od osebja zmanjša. Da stari ljudje skrbijo zase, je torej dovoljeno in celo zaželeno, saj s tem razbremenjujejo osebje, hkrati pa ostajajo vitalni in aktivni še v pozno starost. Domovi v Sloveniji se skušajo čim bolj vključevati v skupnost. Zaprtosti pred zunanjim svetom v domovih v Sloveniji ni opaziti pogosto. Obiski stanovalcev so večinoma dovoljeni brez časovnih omejitev, poleg tega pa so odhodi uporabnikov domov za stare ljudi v domače okolje zaželeni (Mali, 2008).

1.2. Dejavnosti domov za stare ljudi

Osnovno poslanstvo domov za stare ljudi je izvajanje institucionalnega varstva za starejše. Institucionalno varstvo starejših je namenjeno odpravljanju osebnih stisk in težav ljudi, ki so starejši od 65 let oziroma tistih, ki zaradi bolezni, starosti ali drugih razlogov ne morejo živeti doma (Skupnost socialnih zavodov Slovenije, 2014). V kumulativnem statističnem poročilu za leto 2015 (Skupnost socialnih zavodov Slovenije, 2016) je podatek, da je bila starostna struktura stanovalcev v institucionalnem varstvu starih ljudi (brez upoštevanja posebnih zavodov) na dan, 31.12.2015 naslednja:

- starih pod 65 let je bilo 7,2 %;
- stari od 65 do 79 let so predstavljali 25,8 %;
- stari od 80 do 89 let so predstavljali 47,8 %;
- starih več kot 90 let je bilo 19,2 %.

Domovi kot institucije imajo tako funkcijo nadomeščanja oziroma dopolnjevanja doma in lastne družine. Nudijo bivanje, organizirano prehrano, varstvo in zdravstveno varstvo.

Osnovno dejavnost domov za stare ljudi oziroma institucionalnega varstva v domovih za stare ljudi predstavlja:

- osnovna oskrba in socialna oskrba v skladu s Pravilnikom o standardih in normativih socialnovarstvenih storitev;
- zdravstvena oskrba in zdravstvena nega po predpisih s področja zdravstvenega varstva (Skupnost socialnih zavodov Slovenije, 2014).

»Vse storitve v okviru osnovne dejavnosti so standardizirane. Odstopanja od standarda so dopustna navzgor zaradi boljših (nadstandardnih) bivalnih pogojev, odstopanja navzdol pa zaradi bivalnih pogojev, ki so nižji od standardnih. Omenjena odstopanja vplivajo na višino cene oskrbe« (Skupnost socialnih zavodov Slovenije, b.d.).

Milošević Arnold (2000) poudarja, da je obdobje postmoderne dobe čas, v katerem skrb za stare ljudi postaja del kulture. Kar pomeni, da zgolj to, da starim ljudem zagotovimo potrebne storitve v sistemu zdravstvenega in socialnega varstva, ni dovolj. Poleg tega, da lahko stari ljudje zadovoljijo osnovne življenjske potrebe, je enako pomembno to, da se pri spopadanju in reševanju vsakodnevnih življenjskih problemov znajdejo ter da najdejo smisel življenja tudi v starih letih.

1.2.1. Osnovna in socialna oskrba

Osnovna oskrba v domovih za stare ljudi zajema:

- bivanje;
- organiziranje prehrane;
- tehnično oskrbo in prevoz.

»Bivanje« je organizirano v opremljenih in vzdrževanih sobah, z ustrezno uravnavano temperaturo, zagotovljeni so tudi sanitarni prostori, prostori za osebno higieno, skupni prostori ter prostori za izvajanje raznih programov. V bivanje v domu za stare ljudi je zajeto tudi čiščenje bivalnih prostorov in pranje ter vzdrževanje oblačil in skupnega perila.

V »organiziranje prehrane« je zajeta nabava, priprava in ustrezna postrežba obrokov. Organiziranje prehrane je prilagojeno zdravstvenemu stanju posameznika.

»Tehnična oskrba« je organizirana dejavnost, ki vključuje naloge vzdrževanja opreme, prostorov, objekta in okolice ter prevoze v primerih, ko tega ni mogoče zagotoviti s strani svojcev ali zakonitega

zastopnika, gre pa za izvajanje zakonskih pravic in obveznosti uporabnikov. »Tehnična oskrba« je odgovorna za zagotavljanje tehničnih pogojev in optimalno izvajanje institucionalnega varstva.

»Socialna oskrba je strokovno vodena dejavnost, ki vključuje izvajanje nalog varstva in posebnih oblik varstva. Varstvo pomeni nudenje pomoči pri vzdrževanju osebne higiene in izvajanju dnevnih aktivnosti (vstajanju, oblačenju, premikanju, hoji, komunikaciji in pri orientaciji). Posebne oblike varstva pa so namenjene ohranjanju in razvoju samostojnosti, razvoju socialnih odnosov, korekciji in terapiji motenj, aktivnemu preživljanju prostega časa ter reševanju osebnih in socialnih stisk« (Skupnost socialnih zavodov Slovenije, 2014, str 14, 15).

»Izvajanje osnovne in socialne oskrbe se izvaja v eni izmed štirih kategorij oskrbe:

- oskrba 1 je namenjena uporabnikom, ki niso sposobni za popolnoma samostojno življenje in potrebujejo manjši obseg neposredne osebne pomoči;
- oskrba 2 je namenjena uporabnikom z zmernimi starostnimi in zdravstvenimi težavami, ki potrebujejo večji obseg neposredne osebne pomoči;
- oskrba 3 je namenjena uporabnikom z najzahtevnejšimi starostnimi in zdravstvenimi težavami, ki v celoti potrebujejo neposredno osebno pomoč in sicer:
 - za osebe, ki potrebujejo neposredno osebno pomoč za opravljanje vseh osnovnih življenjskih potreb;
 - za najtežje prizadete osebe;
- oskrba 4 pa je namenjena uporabnikom z zahtevnejšimi dolgotrajnimi težavami v duševnem zdravju, ki zaradi starostne demence ali sorodnih stanj potrebujejo delno ali popolno osebno pomoč in nadzor« (Skupnost socialnih zavodov Slovenije, 2014, str. 15).

V letu 2015 je bilo v domovih za stare ljudi v I. kategoriji oskrbe na dan povprečno 27,4 % uporabnikov, v II. kategoriji 19,0 %, v III. 42,2 % in v IV. kategoriji 11,4 % uporabnikov (Skupnost socialnih zavodov Slovenije, 2016).

1.2.2. Zdravstvene storitve

Zdravstvene storitve v domovih za stare ljudi zajemajo zdravstveno nego in oskrbo, fizioterapijo ter delovno terapijo za svoje uporabnike. Zdravstvena nega pomeni sistematično, logično spoznavanje in ugotavljanje ter reševanje problemov v okviru kompetenc zdravstvenih delavcev, kar je mogoče doseči le z upoštevanjem načel zdravstvene nege. Ta načela so: umerjenost k uporabniku (kar pomeni, da uporabniku pomaga v največji meri uresničiti njegov psihični, fizični in socialni potencial), upoštevanje uporabnika in njegova celovita obravnava. Domovi izvajajo zdravstveno nego

na podlagi Pravil obveznega zdravstvenega zavarovanja. V okviru doma za stare ljudi deluje tudi splošna ambulanta. Zdravnika iz ambulante uporabniku doma običajno izberejo tudi za svojega izbranega osebnega zdravnika, v redkih primerih se odločijo obdržati drugega izbranega zdravnika (Skupnost socialnih zavodov Slovenije, 2014).

Naloga fizioterapije v domovih za stare ljudi je, da ohranja in izboljša psihofizično samostojnost posameznika. Pri procesu fizioterapije se uporabljajo različne metode fizikalne terapije in postopki za lajšanje bolečin, s katerimi fizioterapevti skrbijo za izboljšanje, vzdrževanje in ohranitev telesnih zmogljivosti uporabnikov. S tem je posledično uporabnikom doma za stare ljudi omogočena večja samostojnost v dnevnih aktivnostih (Skupnost socialnih zavodov Slovenije, 2014).

Cilj delovne terapije pa je lajšanje različnih psihofizičnih bolezenskih stanj, da bi uporabniku omogočili čim bolj kakovostno in produktivno življenje v domu. Program delovne terapije poteka individualno ali skupinsko. Zajema aktivnosti za učenje, ohranjanje in obnavljanje samostojnosti, aktivnosti za večanje in ohranjanje fizičnih zmogljivosti in aktivnosti, ki večajo produktivnost (Skupnost socialnih zavodov Slovenije, 2014).

1.2.3. Druge socialnovarstvene storitve oziroma dodatne dejavnosti

Nekateri domovi pa poleg osnovne dejavnosti izvajajo tudi druge socialnovarstvene storitve. Te so na primer: pomoč na domu, storitve v oskrbovanih stanovanjih, centri dnevnih aktivnosti, začasne namestitve, usposabljanja za starejše in svojce, pomoč na daljavo, oddelki z demenco, fizioterapija in delovna terapija za zunanje uporabnike, prehrana v domu in na dom za zunanje uporabnike idr. (Skupnost socialnih zavodov Slovenije, 2014). Vse dejavnosti, ki presegajo nujen standard posamezne kategorije oskrbe, so dodatne dejavnosti. Domovi za stare ljudi lahko izvajajo tudi gospodarske dejavnosti, sredstva, ki jih pridobijo na ta način, pa namenijo izboljšanju pogojev izvajanja osnovne dejavnosti, kar je skladno z Zakonom o zavodih (Skupnost socialnih zavodov Slovenije, b.d.).

1.3. Vloga in pomen socialnega dela v domovih za stare ljudi

Delo socialnih delavcev je umeščeno v različne sisteme in sektorje. »Socialni delavci in delavke delujejo v socialnih službah (centri za socialno delo, socialni zavodi, zavodi za zaposlovanje), v šolstvu (osnovne, srednje šole, šole s prilagojenim programom, vzgojne ustanove, vrtci), v zdravstvu

(psihiatriji, pediatriji, onkologiji itn.), v pravosodnih organih (sodišča, zapori), v policiji, v upravi, industriji« (Flaker, 2003, str. 17, 18). Z razlikami med organizacijami prihaja tudi do razlik v nalogah in vlogah socialnega delavca. V nekaterih primerih bo njihova vloga pokroviteljska, zagovorniška, svetovalna, posredujejo tudi v konfliktih, ali pa so v vlogi tistih, ki uporabnikom priskrbijo sredstva za boljše preživetje (Flaker, 2003). Ne odvisno od področja prakse, v kateri je socialni delavec zaposlen, je njegova ključna vloga v tem, da ljudem omogoči dostop do potrebnih oblik pomoči, storitev ali dajatev (Milošević Arnold, 2000).

Poklic v domu za stare ljudi, ki izstopa in je posebej pomemben, je poklic socialnega delavca. Socialni delavec je tisti, ki ustvarja ravnotežje med zaposlenimi v domu in uporabniki doma, poleg tega pa tisti, ki osebo ščiti pred močjo in oblastjo ter daje moč osebi sami. Skrbi za ravnotežje med zadovoljevanjem interesov uporabnika in interesov institucije. Svojce uporabnikov pa razume kot sodelavce z bogatimi izkušnjami z uporabnikom (Mali, 2008).

Milošević Arnold (2004) pravi, da je bistvo socialnega dela v domovih za stare ljudi zagotavljanje vsega, kar uporabnik kot posameznik potrebuje za kvalitetno preživetje v domu, in to vse od njegovega prihoda v dom do odhoda.

V domovih za stare ljudi je zaposleno malo socialnih delavcev glede na druge strokovnjake. Na 195 stanovalcev naj bi zadostoval le en socialni delavec (Mali, 2008). Socialni delavec je prisoten ob posameznikovem prvem stiku z institucijo in vse do faze, ko se njun odnos z institucijo prekine. Naloge in vloge socialnega delavca so odvisne od posamezne faze, v kateri se nahaja uporabnik. Vse faze se med seboj prepletajo, so povezane ter soodvisne. Pomanjkljivo izvedene naloge v predhodni fazi vodijo v avtomatično pomanjkljivo izvedene naloge v naslednji fazi. Naloge v posameznih fazah se navezujejo na:

- naloge socialnega delavca pred prihodom uporabnika v dom;
- naloge socialnega delavca v času bivanja uporabnika v domu;
- naloge socialnega delavca ob odhodu uporabnika iz doma.

Naštete naloge socialnega delavca v domu za stare ljudi so razdeljene na časovne intervale, ki temeljijo na časovni dimenziji življenja uporabnika v instituciji. Socialno delo je usmerjeno na uporabnika, kar pa daje socialnemu delu v domu specifično vrednost in pomen. Na takšen način se udejanja temeljno poslanstvo socialnega dela, ki se osredotoča na soustvarjanje rešitev z uporabnikom. Pomembno področje socialnega delavca pa je nedvomno zagotavljanje dobrih

odnosov med vsemi udeleženi akterji v domu za stare ljudi (Mali, 2008). Milošević Arnold (2000) dodaja, da se socialno delo torej ukvarja predvsem s podpiranjem socialnega funkcioniranja ljudi.

Širina socialnega dela narekuje, da je spretnosti, ki jih mora imeti socialni delavec, veliko. Te so nekoliko manj togo določene kot morda v kakšni drugi stroki. Kar pa je še ena specifična lastnost doktrine socialnega dela. Socialno delo mora glede na kontekst in nalogo vedno znova zagotavljati, da ostanejo odprte različne alternative (Flaker, 2003). »Morda je znati ravnati v nepredvidljivi situaciji ravno ena od najpomembnejših spretnosti socialnega dela. /.../ Spretnosti socialnega dela so zelo različne. So spretnosti: pogovarjanja, poslušanja, psihoterapevtske spretnosti, spretnosti ocenjevanja, dela v skupini, načrtovanja, izvajanja načrtov, upravljanja s tveganjem, odpravljanja in zmanjševanja škode, zagovarjanja, krepitve moči, organiziranja storitev, delovanja v namestitvenih strukturah, organiziranja življenja, delovanja v skupnosti, na ulici in med ljudmi, organiziranja aktivnosti in akcij, spretnosti dokumentiranja, pisanja, poročanja, spretnosti znanstvenega, evalvacijskega in osebnega praktičnega raziskovanja prakse, spretnosti vodenja, pridobivanja sredstev (za delovanje organizacij, za posamezne projekte in za posamezne uporabnike), spretnosti poučevanja in objavljanja ter promocije svojega dela in ne nazadnje spretnosti opozarjanja na krivice uporabnikov« (Flaker, 2003, str. 20).

Tudi iz sistematizacije delovnega mesta socialnega delavca za institucionalno varstvo starejših, ki sem jo pridobila v Domu ob Savinji Celje, je iz opisa nalog razvidno, da delo, naloge in spretnosti socialnega delavca niso ozko usmerjene. V opisu nalog socialnega delavca v domu za stare ljudi so navedene: prva socialna pomoč, izobraževanje širše javnosti, urejanje dokumentacije, evidenc, dokumentiranje, osebna pomoč s svetovalnim delom, delo z ljudmi z demenco, delo na področju duševnega zdravja, delo na področju zlorab in nasilja, individualno načrtovanje in evalviranje, skupnostno koordiniranje (medinstitucionalna obravnava), socialno kulturno delo (skupnostne prireditve in akcije), vodenje izobraževalnih programov za sodelavce in prostovoljce, sodelovanje pri izobraževanju širše javnosti in drugo. Naštete pa so tudi posebne psihofizične zahteve, ki se od socialnega delavca pričakujejo. Te so: sposobnost vodenja skupin, komunikativnost, sposobnost presojanja in odločanja, natančnost, zanesljivost, tolerantnost, prijaznost, empatičnost, inovativnost oziroma ustvarjalnost in čustvena stabilnost (Dom ob Savinji Celje, 2008).

1.3.1. Naloge socialnega delavca pred prihodom uporabnika v dom

Pred prihodom uporabnika v dom so naloge socialnega delavca vezane na urejanje formalnosti povezanih s prihodom uporabnika v dom. »Natančno predpisan postopek sprejema v dom močno

posega v kreativnost socialnega delavca, ga omejuje pri izražanju specialističnega socialnodelovnega znanja, s tem pa ga oropa strokovnosti« (Mali, 2008, str. 84).

Kornhauser in Mali (2013) ugotavljata, da je pred prihodom v dom za stare ljudi ključno informiranje. Izkazalo se je, da večina starih ljudi ni dovolj informiranih o življenju v domu in načinu delovanja ustanove. Napačno je, da se informiranje pogosto izvaja posredno preko mlajših generacij, ki starim ljudem nezadostno ali neustrezno prenesejo pridobljene informacije. Da bi zmanjšali strah in nevednost, ki ju stari ljudje občutijo ob prvem obdobju vstopa v dom, bi morali več časa posvetiti pripravam na odhod v dom.

Pred sprejemom stanovalca v dom socialni delavec (Mali, 2008):

- sodeluje z bodočim uporabnikom, z njim vzpostavlja stik in prav tako z njegovimi svojci, saj je to temelj poznejšega delovnega odnosa;
- sodeluje z drugimi strokovnjaki, ki so zaposleni v domu ter s tistimi iz drugih institucij, ki morebiti že sodelujejo oziroma so sodelovali s prosilci;
- sodeluje s svojci. Odhod v dom je pogosto rešitev, ki jo kot tako vidijo svojci, ne pa star človek sam, zato socialni delavec ugotavlja razloge za odločitev uporabnika za odhod v dom. Še posebej pomembno je, da ugotovi ali je odločitev za odhod v dom zares odločitev starega človeka;
- socialni delavec prosilca za sprejem pred prihodom v dom seznani s čim več informacijami, ki jih ta potrebuje, da bo ob prihodu v dom imel vse za čim boljše prilagoditev na nove življenjske okoliščine. Informacije se navezujejo na hišni red doma, dejavnosti v domu, način življenja v domu, plačevanje storitev in drugo.

Delo socialnega delavca s prosilci in priprava prosilcev na sprejem v dom poleg že naštetih zajema še druge konkretne naloge: informiranje o možnosti sprejema, predstavitev doma, ogled doma, informiranje o drugih oblikah pomoči, sprejem vlog, odgovarjanje na vloge, priprava vlog za obravnavo na komisiji za sprejem, urejanje dokumentacije prihodnjih uporabnikov. Socialni delavec že v tej fazi (začetni fazi) nastopa v dvojni vlogi. V vlogi, ki ima funkcijo nadzora in v vlogi, ki ima funkcijo pomoči. V tej fazi socialni delavec spodbuja starega človeka in njegove svojce, da bi kljub reorganizaciji družinskega življenja zmogli dobro funkcionirati (Mali, 2008).

1.3.2. Naloge socialnega delavca v času bivanja uporabnika v domu

Socialni delavec je tisti, ki ima največ informacij in podatkov o uporabnikih doma, zato je njegova vloga ključna pri nameščanju uporabnika v dom, saj najbolj pozna njegove potrebe in navade, drugi strokovnjaki pa se z njim pri sprejemu srečajo prvič. Sodelovanje med socialnimi delavci in drugimi strokovnjaki je v obdobju sprejema uporabnika zato neizogibno in nujno potrebno. Prihod uporabnika v institucijo je občutljivo obdobje, zato je takrat zlasti pomembno, da se zna socialni delavec vživeti v starega človeka, posledično zaznati njegove občutke in nanje ustrezno reagirati. Je tisti, ki bi naj razumel učinke odhoda starega človeka v dom na ravni posameznika (pri stanovalcu samem) in na skupinski ravni, ki jo predstavlja posameznikova družina oziroma njegova socialna mreža. Po sprejemu socialni delavec pomaga uporabniku pri vključevanju v domsko življenje in spremlja njegovo vključevanje, predstavi ga drugim uporabnikom in zaposlenim, obvešča javne (in druge) službe o spremembah povezanih s prihodom uporabnika v dom in ne nazadnje uredi prijave/odjave začasnega prebivališča (Mali, 2008). V 21. členu Pravilnika o postopkih pri uveljavljanju pravice do institucionalnega varstva (2007) je zapisano, da je »ob sklenitvi dogovora treba uporabnika seznaniti z vsemi za življenje v zavodu pomembnimi zadevami, zlasti z njegovimi pravicami in dolžnostmi, s pravili življenja in dela v zavodu, ki jih sprejme zavod (hišni red), z zaposlenimi in z razporeditvijo prostorov. /.../ Nuditi mu je treba vse potrebne informacije in pomoč strokovnih in drugih delavcev, o čemer uporabnik podpiše izjavo«.

V obdobju časa bivanja uporabnika v domu socialni delavec omogoča pogoje, ki uporabniku omogočajo, da se lahko čim enostavneje vživi v življenjsko situacijo, ki mu je nova in da hkrati ohranja stike z okoljem, ki velja za primarno. Naloge socialnega delavca v tej fazi temeljijo na že vzpostavljenem delovnem odnosu med socialnim delavcem, uporabnikom in njegovimi svojci. Sledeče naloge so najučinkoviteje izvedene, če je bila faza priprave starega človeka na življenje v domu dobro izvedena in smo ji namenili dovolj pozornosti. Naloge socialnega delavca v času bivanja stanovalca v domu so:

- podpora uporabniku v procesu prilagajanja na življenje v domu;
- pomoč pri vzpostavljanju nove socialne mreže in ohranjanju stare,
- podpora svojcem;
- izdelava osebne načrta uporabnika oziroma osebno načrtovanje;
- posredovanje v konfliktnih situacijah med uporabniki samimi in med stanovalci ter zaposlenimi;
- razvijanje prostovoljnega dela;
- sodelovanje pri organizaciji interesnih dejavnosti in prireditev;

- sodelovanje socialnega delavca v domskem timu. Socialni delavec sodeluje in koordinira dela med različnimi strokovnimi službami doma, sodeluje s centri za socialno delo, s prostovoljnimi organizacijami, z drugimi domovi za stare ljudi;
- urejanje administrativnih del, ki so v delovniku socialnega delavca v domu za stare ljudi prisotna ves čas in vezana na vsa dela, ki jih izvaja. Zajemajo vodenje računalniškega programa, izdelavo zloženek, vodenje vlog, administrativni postopek sprejema in odhoda stanovalca, vodenje spisov stanovalcev, pisanje zapisnikov in drugo (Milošević Arnold, 2004).

Tako socialni delavci kot drugi zaposleni v domu za stare ljudi naj bi upoštevali smernice za delo s starimi ljudmi. Le z njihovim upoštevanjem poudarijo pravice starega človeka do zasebnosti in neodvisnega življenja ter ustvarijo pogoje za ohranjanje funkcionalnih sposobnosti človeka (AASW 1994, kot navedeno v Milošević Arnold, 2000, str. 255). »Te smernice so: razumevanje razvojnih faz staranja, upoštevanje življenjskih izkušenj in vlog, razumevanje perspektive starega človeka, ugotavljanje funkcionalnih sposobnosti, prepoznavanje potreb na področju duševnega zdravja in znakov depresije, poznavanje dinamike družinskega sistema, sposobnost govora v jeziku starega človeka, trdno prepričanje v neodvisnost starih ljudi, spoštovanje vloge religije in duhovnosti, upoštevanje perspektive moči« (AASW 1994, kot navedeno v Milošević Arnold, 2000, str. 255).

Med pomembnejše vloge socialnega delavca v domu za stare ljudi spadajo še:

- *vloga zagovornika*. Socialni delavec v domu pogosto zastopa stanovalce v vlogi zagovornika. To je potrebno, ker osebje pogosto pozabi na pravice uporabnikov. Zagovorniška vloga v domovih za stare ljudi se kaže tudi v opozarjanju na neprimerne pristope pri skrbi za uporabnika, še posebej za tiste, ki potrebujejo veliko pomoči osebja (Mali, 2008). Temeljni pomen zagovorništva je v preusmerjanju moči in vpliva nad lastnim življenjem nazaj k ljudem, ki so bili zlorabljeni in zatirani. Temeljne naloge zagovornika so: zastopanje interesov, želja, glasu ljudi; zagotavljanje polnopravnosti; nadomeščanje primanjkljajev moči in vpliva tistih posameznikov, katerih moč je šibka ali neenakovredno zastopana v primerjavi z drugimi člani družbe. Zagovornik se zavzema za destigmatizacijo uporabnika. Zagovorništvo ima pozitivne učinke tako na delovanje ustanove in osebja kot na uporabnike. S pomočjo zagovorništva se izboljšajo odnosi in komunikacija med zaposlenimi in uporabniki, ustvari pa se tudi boljše vzdušje na oddelkih, ker imajo uporabniki večji občutek varnosti in posledično izražajo večje zadovoljstvo. Izkušnja zaupnega in enakopravnega odnosa pri stanovalcu krepi samozaupanje in zato ima občutek večjega nadzora nad

življenjem (Urek, 2013). Po mnenju Jane Mali (2008) pa bodo premiki v zagovorniški vlogi še potrebni, saj zagovorništvo v domovih za stare ljudi še ne prihaja dovolj do izraza;

- *vloga raziskovalca*. Socialni delavec je tisti, ki preverja (ne)zadovoljstvo z izvajanjem storitev v domu. Spodbuja svojce in uporabnike k izražanju (ne)zadovoljstva, pripravlja raziskave na to temo, jih analizira in o rezultatih poroča ostalim zaposlenim;
- *vloga mediatorja*. Svojci so bogat vir informacij o starem človeku, saj poznajo navade uporabnikov in njihove potrebe. Te informacije so pomembne za omogočanje okoliščin za čim boljše prilagajanje na institucionalno življenje. Nerazumljene potrebe uporabnikov se lahko sprevržejo v zahteve, ki nasprotujejo institucionalnemu redu, kar vodi v konflikte. Socialni delavci s posredovanjem informacij svojcev, prispevajo k preprečevanju konfliktov in pomagajo osebju pri boljšem poznavanju uporabnikov. Vloga socialnega delavca je preprečevanje zlorab in spodbujanje svojcev k vzpostavljanju rednih stikov z uporabnikom. Podpore svojcev stanovalci ne potrebujejo le zaradi emocionalne podpore, ampak tudi zaradi spremljanja oskrbe, ki so je deležni v domu. Postopek, ki je socialnemu delavcu lahko v pomoč pri odkrivanju prikritih problemov, pri pridobivanju informacij o življenjskih okoliščinah, v katerih se posameznik nahaja, in življenjskih dogodkih, ki so vplivali na trenutno situacijo, je Bergman-Rossijev postopek. Spoznavanje temelji na posameznikovih potrebah, sam postopek pa je sestavljen iz sedmih elementov. V središče postavi potrebe uporabnika, ne pa institucije, kar stanovalcu omogoča avtonomno odločanje. V tem postopku je stanovalec vključen v aktivno sodelovanje pri reševanju problema, to mu daje moč, pogum, krepí njegovo samozavest, mu daje občutek pomembnosti in vrednosti, kar zaradi splošnega negativnega odnosa do starosti v družbi pogosto niso občutili niti zunaj institucije. Elementi postopka so (Mali, 2008, str. 93, 94):
- Definiranje problema. Kaj je problem? Kako ga rešuje? Kako stresno je to za uporabnika? Kdaj in v kakšnih okoliščinah se problem pojavi?
- Uporabnikova pričakovanja o instituciji in zaposlenih. Kako samostojno je lahko uporabnik izbral institucionalno obliko pomoči? Kakšna so uporabnikova pričakovanja do institucije in zaposlenih? Kakšne so uporabnikove izkušnje s socialnimi delavci in drugimi strokovnjaki?
- Znanje o življenjskih okoliščinah, v katerih se je znašel posameznik in ki so vplivale na trenutno situacijo. Kaj vemo o življenju uporabnika? Kje so možne točke iz življenjske zgodbe uporabnika, ki lahko prispevajo k rešitvi problema?
- Uporabnikove šibke točke in omejitve. Kako sposoben se je uporabnik spoprijemati z zahtevami institucije in se pogajati za njihovo ublažitev?

- Pomoč in ovire iz okolja. Kakšne oblike socialne podpore ima uporabnik? Kakšna je njegova socialna mreža? Kakšne značilnosti ima uporabnikovo okolje?
- Stopnja uravnoteženosti osebnih virov in virov iz okolja. Katera so osebna tveganja in tveganja iz okolja, ki prispevajo k trajnosti problema? Kateri dejavniki lahko pripomorejo k rešitvi?
- Praktična usmeritev. Kako lahko socialni delavec in uporabnik sodelujeta pri reševanju problema? Kakšne podatke še potrebujemo?

Ta način reševanja problema vzpostavi sodelovanje med socialnim delavcem in stanovalcem in trenutno situacijo poveže z načrtovanimi osebnimi spremembami in spremembami v okolju. (Mali, 2008). Pomembno pa je, da se zavedamo, da spoštovanje avtonomije stanovalcev doma za stare ljudi ne more pomeniti zgolj to, da so negovalci oziroma oskrbovalci popolnoma izključeni iz vplivanja na odločitve starih. Razmerje med prejemnikom oskrbe in negovalcem je še posebej zapleteno. Ker paradigma medicinskega modela predpostavlja, da je zdravstveni delavec v položaju moči in oblasti nad bolnikom, pa je treba bolnika zaščititi pred to močjo in oblastjo (Agich, 2003, str. 82).

1.3.3. Naloge socialnega delavca ob odhodu uporabnika iz doma

Socialni delavec uporabniku pomaga urediti vse potrebno za odhod iz doma. Razlogi za odhod so lahko zelo različni. Ob odhodu uporabnika iz doma (Mali, 2008):

- socialni delavec uredi vse potrebne formalnosti za zaključitev odnosa z institucijo;
- socialni delavec obravnava predlog za premestitev uporabnika v drugo institucijo;
- v primeru uporabnikove smrti socialni delavec obvesti svojce o smrti uporabnika, jih informira, organizira sloves od pokojnega in drugo.

Iz opisov nalog, veščin in spretnosti, ki jih mora socialni delavec imeti, opazimo, da so te medsebojno prepletene in jih je težko razločiti (Milošević Arnold, 2000). »Z njimi vedno posega na vse tri ravni: na mikro raven (posameznik in družina), mezo (skupina, soseska, institucija, društvo, organizacija) in makro raven (občina, država)« (Milošević Arnold, 2000, str. 261).

1.4. Opredelitev nasilja

Obstaja veliko različnih možnosti za definiranje nasilja. Definicije so odvisne od tega, kdo jih definira in čemu je definicija namenjena (World health organisation, 2002). Društvo za nenasilno komunikacijo (organizacija, ki se ukvarja s preprečevanjem nasilja v družbi in širjenjem principov nenasilne komunikacije) razume nasilje kot problem celotne družbe in problem tistih, ki nasilje povzročajo. Definirajo ga kot: zlorabljanje moči enega v škodo drugega. Povzročitelj nasilja si prizadeva s pomočjo nasilja pridobiti moč in nadzor nad žrtvijo, s tem pa posledično uresničiti svoje interese. Neravnovesje moči v odnosu dveh oseb ali skupin ljudi je vedno tisto, iz katerega nasilje izhaja. Nasilje je ponavljajoče se dejanje, ki ga storilec izvaja namerno in nadzorovano. Običajno je to razumno ter preiščeno dejanje (Društvo za nenasilno komunikacijo, b.d.).

Definicija Svetovne zdravstvene organizacije govori o nasilju kot o namerni uporabi fizične sile ali moči (njene dejanske uporabe ali njene uporabe kot grožnje), proti sebi, drugi osebi ali proti skupini oziroma skupnosti, katere posledica je velika verjetnost, da bo povzročila poškodbo, smrt, psihološko škodo, občutek razvrednotenja ali prikrajšanosti. Opredelitev zajema tako medosebno nasilje kot tudi samomorilno oziroma samopoškodbeno vedenje. Zajema širok nabor dejanj, ki obsegajo fizična dejanja, grožnje in ustrahovanje. Poleg smrti in življenja, opredelitev vključuje tudi pogoste a manj očitne posledice nasilnega vedenja, ki ogrožajo blaginjo posameznikov, družin in skupnosti (World health organisation, 2002).

Zakon o preprečevanju nasilja v družini (2008) v 3. členu opredeljuje nasilje v družini. »Nasilje v družini je vsaka uporaba fizičnega, spolnega, psihičnega ali ekonomskega nasilja enega družinskega člana proti drugemu družinskemu članu /.../ ne glede na starost, spol ali katerokoli drugo osebno okoliščino žrtve ali povzročiteljice oziroma povzročitelja nasilja«.

Munc (2010) pa nasilje pojasni kot naučen neustrezen vedenjski odgovor na občutke strahu ali jeze, v primerih ko posameznik čuti kršenje svoje lastne integritete in svobode, na kar odreagira na nasilen način, s katerim škoduje drugemu. Na kratko opredeli nasilje kot zlorabo moči v različnih oblikah.

Definicija nasilja je torej spremenljiva. Odvisna je od številnih socialnih situacij in okoliščin. Za razumevanje nasilja moramo vedno le te analizirati (kaj se je zgodilo, kdaj, kje in med kom) (Lešnik Mugnaioni, Koren, Logaj in Brejc, 2009).

1.5. Oblike nasilja

Zakon o preprečevanju nasilja v družini (2008, 3. člen) opredeljuje pet različnih oblik nasilja:

- »fizično nasilje - vsaka uporaba fizične sile, ki pri družinskem članu povzroči bolečino, strah ali ponižanje, ne glede na to, ali so nastale poškodbe;
- spolno nasilje - ravnanja s spolno vsebino, ki jim družinski član nasprotuje, je vanje prisiljen ali zaradi svoje stopnje razvoja ne razume njihovega pomena;
- psihično nasilje - ravnanja, s katerimi povzročitelj nasilja pri družinskem članu povzroči strah, ponižanje, občutek manjvrednosti, ogroženosti in druge duševne stiske;
- ekonomsko nasilje - neupravičeno nadzorovanje ali omejevanje družinskega člana pri razpolaganju z dohodki oziroma upravljanju s premoženjem, s katerim družinski član samostojno razpolaga oziroma upravlja ali neupravičeno omejevanje razpolaganja oziroma upravljanja s skupnim premoženjem družinskih članov;
- zanemarjanje - oblika nasilja, kadar oseba opušča dolžno skrb za družinskega člana, ki jo potrebuje zaradi bolezni, invalidnosti, starosti, razvojnih ali drugih osebnih okoliščin«.

Različne oblike nasilnega vedenja pogosto niso neodvisne ena od druge, temveč so med seboj povezane. V tem smislu, da prisotnost ene vrste nasilnega vedenja (na primer psihičnega) lahko sproži pojav drugega (na primer fizičnega) (Gabrovec, Eržen in Lobnikar, 2014).

Psihično nasilje:

Pri vsaki vrsti nasilja gre za to, da žrtev omejuje (na različne načine) in da na njej pušča psihične posledice (Kuhar, Guzelj, Drolc in Zabukovec, 1999). »Najbolj razširjena oblika nasilja je psihično nasilje. /.../ Psihično nasilje v partnerski zvezi je na začetku, ko se šele začne dogajati, zelo neopazno – celo za žrtev, ki se ji dogaja. /.../ Psihično nasilni smo lahko z besedami, lahko pa tudi z vedenjem ali s tišino. Tišina je pri psihičnem nasilju zelo močno orožje (t. i. tihi dnevi), ko eden od partnerjev s tišino kaznuje drugega in mu s tem dopoveduje, da ni vreden njegove pozornosti. /.../ Pri psihičnem nasilju gre pogosto za željo po dominaciji. /.../ Kdor je psihično nasilen, se pogosto igra z dejstvi – jih prikroji po svoje tako, da mu ustrezajo, krivdo pa zvali na druge ljudi. Pogosta opravičila

za svoje vedenje so npr.: »Saj sem se samo šalil – saj me poznaš, kakšen sem...«. /.../ Tako kot pri drugih oblikah nasilja gre tudi pri psihičnem nasilju predvsem za nadzor nad drugo osebo, za prevlado nad njo in ustrahovanje. /.../ Povzročitelj nasilja, ki izvaja psihično nasilje, sčasoma pri žrtvi doseže, da se ga ta boji in se uklanja njegovi volji. /.../ Psihično nasilje pa pogosto preraste v fizičnega« (Plaz, 2014, str. 76, 77).

Različni avtorji (Bašič, 2002; Filipčič in Klemenčič, 2011; Kuhar, Guzelj, Drolc in Zabukovec, 1999). dejanja psihičnega nasilja opredeljujejo kot: uporabo grobih besed in mnenj, izolacijo, kritiziranje pred drugimi, vpitje, izsiljevanje, namensko zanemarjanje čustvenih potreb, žaljenje, zmerjanje, poniževanje, ustvarjanje negativnih mnenj na podlagi predsodkov in stereotipov, prepir ali nesoglasje, kjer ena stran zlorablja svojo premoč, izsiljevanje in grožnje, podcenjevanje, zaničevanje, kritiziranje pred drugimi, ustrahovanje, posmehovanje.

Cilj izvajanja psihičnega nasilja je razvrednotiti sočloveka. Storilec si želi sočloveka podrediti in pridobiti večjo moč nad njim, ali pa izkoristiti, izkazati in povečati svojo moč nad žrtvijo (Kuhar, Guzelj, Drolc in Zabukovec, 1999). S psihičnim nasiljem torej povzročitelj načenja človekovo duševnost, psihično stabilnost in samozavest (Kuhar, Guzelj, Drolc in Zabukovec, 1999).

Fizično nasilje:

»Fizično nasilje je najbolj očitno nasilje. Vsako fizično nasilje je hkrati tudi psihično, meja med njima pa je tam, kjer se besednemu nasilju pridruži udarec« (Plaz, 2014, str. 77). Za mnoge je fizično nasilje sploh edina oblika nasilja, ki jo poznajo in priznavajo (Munc, 2010).

Ta oblika nasilja je usmerjena na človekovo telo ali njegovo življenje. V primeru fizičnega nasilja so pri žrtvah poleg fizične bolečine prisotne tudi psihične posledice. Nasilje pa se po navadi stopnjuje od na videz nedolžnih dejanj (npr. odrivanje) do hudega nasilja, ki lahko pri žrtvi povzroči tudi smrt (Kuhar, Guzelj, Drolc in Zabukovec, 1999).

Fizično nasilje je: udarec z roko ali katerikoli predmetom, brca, ščipanje, lasanje, neželjeno striženje las, polivanje s tekočino, odrivanje, dotikanje, katerega človek ne želi, ugašanje ogorkov cigaret na telesu, omejevanje gibanja, odrekanje ali vsiljevanje hrane, metanje predmetov v osebo ali proti njej in ne nazadnje umor (Društvo za nenasilno komunikacijo, n.d.; Bašič, 2002; Filipčič in Klemenčič, 2011; Kuhar, Guzelj, Drolc in Zabukovec, 1999). Cilj izvajalca nasilja je pri vseh oblikah nasilja enak. Glavni namen je pridobitev, dokazovanje ali povečevanje njegove moči nad žrtvijo.

Poleg fizičnih posledic fizičnega nasilja (modrice, rane, odrgnine, zlomi, opekline, poškodbe notranjih organov) je pri žrtvi pogosto prisotna tudi izguba samozavesti, čustvena otopelost in nalaganje krivde (za vse kar se ji dogaja) sebi (Kuhar, Guzelj, Drolc in Zabukovec, 1999).

Spolno nasilje:

Spolno nasilje je vsakršno poseganje v človekovo spolno integriteto, s katerim se žrtev ne strinja (Bašič, 2002; Kuhar, Guzelj, Drolc in Zabukovec, 1999). Kot spolno nasilje obravnavamo vsa dejanja, ki žrtev v nekaj silijo (npr. v slačenje, opazovanje, vsiljevanje pornografskih vsebin, siljenje k masturbiranju in podobno). Spolno nasilje je doživela oseba, ki je bila deležna neprimernih pogledov, komentarjev ali nagovarjanj, oseba, ki je bila posiljena, spolno nadlegovana (spolno nadlegovanje se najpogosteje dogaja na delovnem mestu) ali spolno zlorabljen kot otrok (Filipčič in Klemenčič, 2011; Kuhar, Guzelj, Drolc in Zabukovec, 1999).

Planinšek in Pahor (1999, str. 38) spolno nasilje opredeljujeta kot neželeno ravnanje spolne narave.

Pri tem ločita tri vrste dejanj spolne narave:

- telesno ravnanje spolne narave je neželen telesni stik (nepotrebno dotikanje, trepljanje, drgnjenje ob telo, vsiljiv spolni odnos idr.);
- besedno ravnanje spolne narave se navezuje na neželeno osvajanje, pripombe, namigovanja, opolzke komentarje;
- nebesedno ravnanje spolne narave pa vključuje kazanje pornografskih vsebin, žvižganje in ne nazadnje pohotne poglede.

Storilec uživa v podrejanju žrtve, v njeni sramotitvi, v občutku, da jo ima pod nadzorom. Spolna zadovoljitev storilca je šele na drugem mestu, nekateri storilci celo niso zmožni v nasilnem spolnem odnosu doživeti zadovoljitve. Motiv storilcev je nadvlada, kažejo pa ga skozi seksualizirano vedenje (Munc, 2010). Cilj spolnega nasilja tako običajno ne predstavlja v prvi vrsti spolnega odnosa in orgazma, ampak je tako kot v primeru psihičnega in fizičnega nasilja, bistveno dokazovanje premoči in kontrole nad žrtvijo (Kuhar, Guzelj, Drolc in Zabukovec, 1999).

Posledice spolnega nasilja so običajno hude, k čemur pripomore tudi to, da so storilci spolnega nasilja običajno ljudje, ki se z žrtvijo poznajo. To so ljudje, katerim je žrtev zaupala in se ob njih počutila varno. Statistika kaže, da več kot 70 % posiljenih žensk pozna svojega posiljevalca (Kuhar, Guzelj, Drolc in Zabukovec, 1999). »Žrtve spolnega nasilja se počutijo krive, pogosto jih je strah drugih ljudi, so jezne, imajo občutek, da so neprestano umazane, počutijo se ponižane, izgubijo

zaupanje vase, ne zaupajo drugim, sovražijo svoje telo, imajo motnje hranjenja, psihosomatske bolezni, različne odvisnosti in drugo« (Plaz, 2014, str 79).

Ekonomsko nasilje:

»Ekonomsko nasilje tako lahko pomeni popoln nadzor nad družinskimi prihodki, odrejanje določene vsote denarja za gospodinjstvo – žepnino; samo po sebi je umevno, da ženska vse porabi za gospodinjstvo; partnerke velikokrat plačujejo kredit za stanovanje, partnerji pa so vpisani kot lastniki; če je ženska brezposelna, jo partner kaznuje tako, da ji ne da denarja za stroške gospodinjstva; pogosto je preprečevanje razpolaganja z lastnimi sredstvi, preverjanje prihodkov in izdatkov, odrekanje pravice do zaposlitve ali študija itn.« (Plaz, 2014, str. 79).

Zanemarjanje:

Zanemarjanju so najpogostejše izpostavljene osebe s fizično ali s psihično oviranostjo, otroci in starejše osebe. K dejanjem zanemarjanja prištevamo nepripravljenost oziroma nesposobnost zagotovitve nujnih življenjskih potrebščin (tistemu, ki to potrebuje), opustitev skrbi ali nege, nezadostno nudenje skrbi/nege, grobe postopke pri ravnanju s pomoči potrebnim, neprimerno ali pomanjkljivo nadzorovanje in varovanje, kršitev, zanikanje, omejevanje pravic, neustrezno prehranjevanje, pomanjkljivo skrb za sočlovekovo zdravje, onemogočanje izobraževanja (Plaz, 2014, str. 79; Filipčič in Klemenčič, 2011). »Zanemarjanje je včasih lahko tudi nehoteno, večinoma pa je aktivno, torej zavestno« (Plaz, 2014, str. 80).

1.6. Nasilje na delovnem mestu

V Evropski socialni listini (1999) je v 26. členu, zapisano, da ima delavec pravico do dostojanstva pri delu. »Da bi vlade, članice Sveta Evrope, ki so podpisnice te listine zagotavljale učinkovito uresničevanje pravice vseh delavcev do varstva njihovega dostojanstva pri delu, se zavezujejo, da po posvetu z organizacijami delodajalcev in delavcev:

- pospešujejo osveščanje, obveščanje in zaščito pred spolnim nadlegovanjem na delovnem mestu ali v zvezi z delom in sprejmejo vse ustrezne ukrepe za zaščito delavcev pred takim ravnanjem;
- pospešujejo osveščanje, obveščanje in zaščito pred ponavljajočimi graje vrednimi ali očitno negativnimi in žaljivimi dejanji, usmerjenimi proti posameznim delavcem na delovnem mestu ali v zvezi z delom, in sprejmejo vse ustrezne ukrepe za zaščito delavcev pred takim ravnanjem« (Evropska socialna listina, 1999, 26. člen).

Kaj so ponavljajoča se žaljiva dejanja? To so dejanja, psihična ali celo fizična, ki so do posameznika žaljiva, praviloma se pojavljajo v daljšem ali krajšem časovnem obdobju in imajo posledice na čustvenem, zdravstvenem, delovnopravnem in tudi socialnem področju. Gre za pomembne posledice, ki ne vplivajo vedno samo na posameznika ali skupino, ki je napaden(a), ampak lahko vplivajo tudi na njihove družine (Brečko, 2010).

V institucijah, ki s svojim načinom delovanja prisiljujejo, jemljejo svobodo, usmerjajo h konformnemu vedenju ali disciplinirajo, običajno prihaja do institucionalnega nasilja (Lešnik Mugnaioni, Koren, Logaj in Brejc, 2009). Nasilje na delovnem mestu je kakršnokoli dejanje fizičnega nasilja, nadlegovanje, ustrahovanje ali druga grožnja, ki povzroča motnje pri delavčevem opravljanju dela. Nasilje na delovnem mestu lahko zajema tako zaposlene in uporabnike kot obiskovalce (US Department of Labor Occupational Safety and Health Administration, b.d.). »Tudi v Evropski uniji nasilje na delovnem mestu razumejo mnogo širše kot zgolj izpostavljenost fizičnim napadom; nasilje na delovnem mestu obsega vse incidente, kjer so zaposleni zlorabljeni, ustrahovani ali napadeni v povezavi z njihovim delom, kar posredno ali neposredno vpliva na njihovo varnost, dobro počutje ali zdravje« (Bowie, 2002, kot navedeno v Gabrovec, 2014, str. 55). Prav tako Možina (2009) poudari širino nasilnih vedenj in nasilno vedenje uporabnikov definira kot vsako vedenje, ne glede na to ali gre za besedno ali telesno nasilje, ki pri zaposlenem povzroči fizično ali psihično škodo. »Nasilno vedenje je vsak dogodek, kjer pomagajočega (tudi socialno delavko) uporabnik nadleguje, grozi ali telesno napade v okoliščinah, ki nastajajo v procesu strokovnega dela. Vključitev netelesnega nasilnega vedenja v definicijo temelji na spoznanju, da imajo lahko besedne zlorabe in grožnje za žrtve škodljive ali boleče posledice, ki so lahko prav tako resne kot telesne posledice. /.../ Dolgotrajna izpostavljenost grožnjam in besednemu nasilju pa lahko resno vpliva na moralo in učinkovitost zaposlenih« (Možina, 2009, str. 3).

Neuman in Baron (1997, kot navedeno v Gabrovec, 2014, str. 54) agresivnost na delovnem mestu opredeljujeta kot »vedenje, s katerim posameznik hoče škoditi drugim posameznikom, s katerimi dela ali je delal, ali organizaciji, kjer je oz. je bil zaposlen. Ta opredelitev izključuje vedenja, na katera menedžerji v organizaciji ne morejo vplivati oz. je njihov vpliv nanje zelo omejen (npr. oboroženi ropi, teroristični napadi, družinsko nasilje), in tista vedenja, ki jih avtorji opredeljujejo kot »poklicno agresivnost« in so vezana na posebne poklice ali situacije pri opravljanju teh poklicev (npr. napadi na policiste, napadi na zdravstvene delavce s strani duševno motenih bolnikov in podobno)«.

Pagon, Lobnikar in Jereb (2001) pojasnijo razliko med agresivnim vedenjem na delovnem mestu in nasiljem v organizaciji. Z agresivnostjo na delovnem mestu mislimo na vedenja, katerih akterji in žrtve so zaposleni v organizaciji, z nasiljem na delovnem mestu pa mislimo na vse nasilne pojave v organizaciji, ne glede na to, ali so akterji zaposleni v tej organizaciji ali ne.

1.7. Dosedanje raziskave nasilja na delovnem mestu

Tema nasilja na delovnem mestu je v devetdesetih letih v ZDA, Veliki Britaniji in drugih razvitih deželah začela vzbujati vse večje zanimanje javnosti in raziskovalcev. Precej poklicev se je pokazalo kot bolj nevarnih, npr. učitelji, medicinske sestre, policisti in varnostniki in ne nazadnje tudi socialne delavke (Možina, 2009).

Možina (2009) poroča, da je v ZDA in v drugih deželah bilo opravljenih precej več raziskav na temo nasilnega vedenja uporabnikov v zdravstvu (predvsem v psihiatriji in pri medicinskih sestrah) kot v socialnem varstvu. Sama pa sem opazila, da tudi Slovenija sledi temu trendu raziskovanja. Kljub pomanjkljivi evidenci pa se tudi pri socialnih delavkah nabirajo podatki (zato sklepajo, da so prave številke še precej višje) o nasilnem vedenju uporabnikov na vseh področjih, kjer so zaposlene (centri za socialno delo, domovi za stare ljudi, psihiatrične ustanove itd.).

Za raziskave o prevalenci nasilnega vedenja uporabnikov je značilno pomanjkanje standardiziranih operacionaliziranih definicij agresivnosti in nasilja, poleg tega pa tudi pomanjkanje poenotenih postopkov poročanja o dogodkih nasilnega vedenja uporabnikov (Leadbetter, 1993; Palmstierna in Wistedt, 2000, kot navedeno v Možina 2009, str. 4). Evidentiranje nasilnega vedenja uporabnikov je pomanjkljivo tudi zato, ker so pomagajoči strokovnjaki pogosto prepričani, da bi se morali znati varovati in da neuspeh govori o njihovi nekompetentnosti (Rey, 1996; Macdonald in Sitorich, 2001, kot navedeno v Možina, 2009, str. 4). Kuhar, Guzelj, Drolc in Zabukovec (1999) pa opozarjajo, da nasilje ni individualen, ampak je družben problem, saj obstaja tam, kjer ga družba dopušča. Od naših reakcij na nasilje pa je odvisno, kdaj nam bodo žrtve dovolj zaupale, da bodo poiskale pomoč.

Kot ugotavljamo, je razlogov za to, da ostanejo incidenti nasilnega vedenja neprijavljeni, veliko. Cink (2008) trdi, da lahko sklepamo, da je verbalno nasilje strank oziroma uporabnikov že tako vsakdanji pojav, da ga strokovnjaki že težko prepoznajo in ocenijo njegovo pogostost, hkrati pa je ocena doživetega nasilja za strokovnjaka lahko problematična z vidika obrambnih mehanizmov, kot je

zanikanje, potlačitev ali celo amnezija. Zato je lahko že ocena doživljanja nasilja v zadnjem letu vprašljiva. Tako mnogo incidentov ostaja neprijavljenih.

Realen odstotek (že tako visokega števila) prisotnosti nasilnih incidentov na delovnem mestu je zato zelo verjetno še mnogo višji, kot tisti, ki je evidentiran (Gates, Gillespie in Succop, 2011, kot navedeno v Gabrovec, 2017, str. 154). Nekatere študije poročajo o tem, da več kot 70 % incidentov ostane neprijavljenih (Stokowski, 2010).

V zadnjem času se je prav tako kot drugod po svetu tudi v Sloveniji pojavilo več primerov nasilnih dejanj usmerjenih v zdravstveno osebje. Na področju nasilja nad zaposlenimi v zdravstveni negi je bilo v Sloveniji izvedenih že nekaj raziskav. Njihovo število pa se je v zadnjih letih še povečalo. Skupno jim je, da so vse prišle do zaključka, da so zdravstveni delavci zelo izpostavljeni nasilju na delovnem mestu. Žrtve nasilja so zdravstveni delavci na vseh področjih, še posebej pa na področju intenzivne psihiatrične zdravstvene nege (Gabrovec, 2017). Clements in drugi (2005, kot navedeno v Gabrovec in Eržen, 2016) navajajo, da se je od 35-80 % vseh zdravstvenih delavcev vsaj enkrat soočilo z izkušnjo fizičnega nasilja na delovnem mestu. Od vseh zaposlenih v zdravstvu so izvajalci zdravstvene nege najbolj izpostavljeni nasilju na delovnem mestu (Koprivnik, 2002).

Na omenjenem delovnem področju – področju zdravstvene nege v intenzivni psihiatrični zdravstveni negi – Gabrovec, Eržen in Lobnikar (2014) ugotavljajo, da je kar 92,6 % medicinskih sester doživelo vsaj verbalno nasilje. 84,2 % jih je doživelo psihično nasilje, 63,5 % pa jih je bilo v času svoje delovne kariere poškodovanih s strani uporabnikov.

V prvi raziskavi na področju nasilja usmerjenega proti zaposlenim na področju zdravstvene nege v Sloveniji (Klemenc in Pahor, 1999, str. 12-35) so ugotovili, da je kar 72,3 % medicinskih sester že bilo žrtev nasilja. Največ (72,3 %) jih je imelo izkušnjo z verbalnim nasiljem, nekoliko manj (59 %) s psihičnim nasiljem in 29 % s fizičnim nasiljem. Še istega leta je bila izvedena raziskava na istem vzorcu (N = 376) (Planinšek in Pahor, 1999, str. 36-55). Z njo so želeli ugotoviti, ali se zaposleni na področju zdravstvene nege na delovnem mestu srečujejo s spolnim nasiljem. 34,8 % respondentov je poročalo o izkušnji spolnega nasilja.

Babnik, Štemberger Kolnik in Kopač (2012) so na večjem vzorcu (N = 692) sodelujočih v raziskavi (področje raziskovanja so bila vsa področja zdravstvene nege), kot je bil uporabljen v prej omenjenih raziskavah (Planinšek in Pahor, 1999; Klemenc in Pahor, 1999), prišli do podatka, da je kar 60,1 % respondentov doživelo psihično nasilje na delovnem mestu, kar je primerljivo s prejšnjimi študijami. Kelbič Andreja (2013) je v raziskavi na področju nujne zdravstvene nege ugotovila, da je odstotek tistih, ki so bili žrtev kakršne koli oblike nasilja, zelo visok (98 %). Tudi v raziskavi Kvas in Seljak

(2014) so poročali o visokem odstotku (60,6 %) tistih izvajalcev zdravstvene nege, ki so v zadnjem letu bili izpostavljeni nasilju. Najpogosteje so bili izpostavljeni verbalnemu nasilju (60,1 %). V raziskavi, ki je prav tako bila namenjena proučevanju vseh področij zdravstvene nege (Košir, 2012), pa je bilo ugotovljeno, da so izvajalci nasilja nad zaposlenimi najpogosteje (v 74,8 % primerov) uporabniki.

Na področju nasilja uporabnikov nad zaposlenimi v centrih za socialno delo je izvedenih že veliko raziskav, predvsem s strani študentov, ki na to temo pišejo diplomsko delo. Z omembo naslednje raziskave, želim pokazati, da se socialne delavke zares srečujejo z nasilnimi uporabniki na svojem delovnem mestu, ne glede na področje zaposlitve. Poleg tega pa je ne glede na področje zaposlitve tudi pogostost soočanja z določeno obliko nasilja precej podobno porazdeljena. Tanja Cink (2008) se je posvetila raziskovanju nasilja uporabnikov nad zaposlenimi na centrih za socialno delo. Vzorec, na katerem je bila raziskava opravljena, je obsegal 82 žensk in 10 moških, skupaj 92 strokovnih delavcev centrov za socialno delo, ki so v stiku s strankami. Prav tako kot v raziskavah, ki so proučevale razširjenost nasilja uporabnikov nad zaposlenimi v zdravstveni negi, se je tudi v tem primeru večina anketiranih že srečala z verbalno nasilno stranko. V zadnjih 12 mesecih je na nasilno stranko naletelo 81,52 % oseb, ki so bile vključene v vzorec. Zelo veliko anketiranih (90,66 %) je imelo opraviti z verbalno nasilno stranko, en anketirani je doživel fizično nasilje, oboje pa jih je doživelo pet.

Kot sem že omenila, je na področju socialnega varstva izvedenih precej manj raziskav na temo nasilja uporabnikov, kot na področju zdravstva (Možina, 2009). Koprivnik Natalija (2002) je izvedla raziskavo v posebnem socialnovarstvenem zavodu Dom Impoljca. Želela je ugotoviti, koliko so zaposleni v zdravstveni negi izpostavljeni besednemu in telesnemu nasilju. Rezultati raziskave potrjujejo dejstvo, da se zaposleni v zdravstveni negi pogosto srečujejo s telesnim in besednim nasiljem. Prav tako kot v prej omenjenih raziskavah (Gabrovec in Eržen 2016; Cink, 2008; Košir, 2012; Kvas in Seljak, 2014; Kelbič, 2013; Planinšek in Pahor, 1999; Klemenc in Pahor, 1999; Gabrovec, 2017) se je izkazalo, da so zaposleni bolj izpostavljeni besednemu kot telesnemu nasilju. Skoraj vsi anketiranci (95 %), ki so bili izpostavljeni besednemu nasilju, so odgovorili, da so varovanci nanje kričali in jih zmerjali. Po izkušnjah anketiranih sta prostora, kjer so bili najpogosteje žrtve nasilja, varovančeva soba in hodnik. Večina anketiranih je o tem, da so bili izpostavljeni nasilju, spregovorilo. 87 % anketirancev meni, da bi se morali več pogovarjati o dogodkih na delovnem mestu (Koprivnik, 2002).

Raziskavo na področju pojavnosti nasilja usmerjenega proti zaposlenim v zdravstveni negi v domovih za stare ljudi v Sloveniji sta izvedla Gabrovec in Eržen (2016). Podatke sta zbrala s pomočjo anketnih vprašalnikov. Rezultati raziskave so pokazali, da so zaposleni v zdravstveni negi v domovih za stare ljudi izpostavljeni nasilnim dejanjem. Ugotovila sta, da je v zadnjem letu s strani uporabnikov bilo kar 71,1 % anketiranih žrtev verbalnega nasilja, 63,8 % anketiranih je v zadnjem letu bilo žrtev fizičnega nasilja, 25,5 % pa jih je poročalo o izkušnji spolnega nadlegovanja. Ko so se soočali z agresivnim vedenjem uporabnika, so se najpogosteje počutili ranljive, bilo jih je strah in bili so negotovi. Najmanj pa jih je občutilo jezo do uporabnika ali pomanjkanje razumevanja sodelavcev. Gabrovec in Eržen (2016) sta ugotovila tudi, da obstaja potreba po širšem pristopu k obvladovanju nasilja na delovnem mestu.

Podobno raziskavo so v domovih za stare ljudi in z oskrbovalci starih ljudi na njihovem domu opravili tudi na Švedskem. Podatke so prav tako zbirali s pomočjo vprašalnikov, ki so jih razdelili med vse zaposlene na področju zdravstvene nege. 40 % anketiranih je v zadnjem letu bilo deležnih nasilja. V nasprotju s prej omenjenimi raziskavami, se je v tej izkazalo, da telesno nasilje predstavlja najbolj pogosto obliko nasilja. Poleg tega so anketirani, ki so doživeli nasilje na delovnem mestu, najbolj pogosto občutili nemoč, žalost in jezo. Jeza pa se je tako v raziskavi Gabrovca in Eržena (2016) kot Tanje Cink (2008) izkazala za čustvo, ki je pri anketiranih, ki so bili izpostavljeni nasilnim dejanjem uporabnikov, med manj pogostimi. Skupno raziskavam pa je, da poročajo o pogostem nasilju uporabnikov nad zaposlenimi (Åström, 1999).

Slovenci smo kar se tiče agresivnosti, dominantnosti, upornišтва, brezobzirnosti, upora proti avtoriteti, teženj po neodvisnosti v mednarodnem nadpovprečju (Klemenc in Pahor, 1999, str. 15). V mnogih različnih raziskavah usmerjenih na različne organizacije dela, visoki odstotki zaposlenih, ki so že bili žrtev nasilja s strani uporabnikov, kažejo na to, da so zaposleni v pomagajočih poklicih v Sloveniji visoko izpostavljeni nasilju na delovnem mestu. Glede na to, da so nekatere raziskave, ki o tem poročajo, stare že več kot 10 let in tudi novejša raziskave prihajajo do podobnih rezultatov, sklepam, da se temu področju kljub vsem raziskavam še nismo posvetili dovolj in nismo našli učinkovitih načinov preprečevanja oziroma soočanja z nasiljem uporabnikov.

1.8. Dejavniki nasilja

Možina (2004) pravi, da je neustrezno iskati en vzrok, ki bi bil kriv za nasilna dejanja. Ta so vselej posledica interakcij med različnimi dejavniki: kulturnimi, socialnimi, ekonomskimi, političnimi,

organizacijskimi, biološkimi, vedenjskimi, psihološkimi in drugimi. Zaradi velikega števila dejavnikov, ki lahko vplivajo na izbruh nasilnih dejanj, je tudi definicija nasilja pri vsakem posamezniku nekoliko drugačna, saj je doživljanje nasilja individualno (Lešnik Mugnaioni, Koren, Logaj in Brejc, 2009; Mrak, 1999, str. 86). Odvisno je od naših stališč, vrednot, potreb, zaupanja vase, spoštovanja samega sebe, spoštovanja svojega dela, spoštovanja sodelavcev in njihovega dela, spoštovanja uporabnikov in njihovih svojcev (Mrak, 1999, str. 86). Kogovšek (1999, str. 98) dodaja, da je človek rezultat dednosti, okolja in lastne dejavnosti. Spodaj navajam še nekaj drugih možnih dejavnikov, ki spodbudijo posameznike k nasilnemu vedenju.

Nekatera raziskovanja so že bila izvedena z namenom analize odnosov med čustveno razburjenostjo, agresivnostjo in zunanji dejavniki. Težnjo k agresivnosti lahko povečajo okoliščine, ki niti niso pomensko oziroma vzročno povezane z agresijo ali vzrokom razburjenosti. Temperatura v okolju, hrup ali gneča so primer omenjenih okoliščin. Same po sebi to niso agresijsko specifične okoliščine, a v povezavi s stanjem čustvene napetosti ali jeze lahko vodijo do agresivnega obnašanja. Da neko dejanje doživljamo kot agresivno, je zelo odvisno od posameznikove subjektivne ocene konkretnega dejanja kot agresivnega. Po navadi dejanje označimo kot agresivno na podlagi naslednjih meril: škodljiv namen, dejanska škoda, kršenje veljavnih norm (Mummenday, 1990; Nastran Ule, 1994, kot navedeno v Klemenc in Pahor, 1999, str. 13, 14).

Kuhar, Guzelj, Drolc in Zabukovec (1999) omenjajo 5 dejavnikov, ki vplivajo na porast oziroma zmanjševanje nasilja:

- *družba*, ki lahko s promoviranjem enakih pravic in možnosti za vse ljudi pripomore k zmanjševanju nasilja. Izredno pomembno je reagiranje družbe in njenih članov na konkretne pojave nasilja. Kadar jih le ti ostro obsodijo in sankcionirajo, s tem pomagajo zmanjševati pojavnost nasilja, v nasprotnem primeru pa mu dejansko izražajo podporo;
- *družina* spodbuja nasilje s prenašanjem nasilnih vzorcev reagiranja in komunikacije s staršev na otroke. Če v družini prevladuje nasilno reagiranje na konflikte, je velika verjetnost, da bo tudi otrok, ko bo naletel na problem, do rešitve skušal priti z nasiljem. Prevzemanje nasilnih vzorcev pa ni nujno. Mnogi, ki so bili kot otroci žrtve nasilja, v odraslosti niso bili nasilni;
- *brezposelnost* je tesno povezana z družbo in je odraz njenih neurejenih razmer. Brezposelnost je dejavnik, ki lahko pri posamezniku vzbuja občutja negotovosti in nemoči, kar ga spodbudi, da za doseganje svojih ciljev in pravic izbere pot, ki vsebuje nasilje;
- *mediji* so poleg družine tisti, ki vzgajajo in poučujejo ter na ta način prenašajo vzorce vedenja. K nasilju prispevajo s prikazovanjem nasilnih risank in filmov, prav tako pa s

ustvarjanjem stereotipnih predstav o razmerju med moškim in žensko (moški kot nosilec moči, ženske pa kot nemočne in odvisne od moškega);

- *neenakomerna porazdelitev moči* v družbi vlada še vedno, kljub prizadevanjem in zakonskim določbam, ki naj bi pripomogle k izenačevanju družbene pozicije moških in žensk. Moški veljajo za nosilce moči, kar jim dovoljuje nasilje.

Pačnik (1989, kot navedeno v Klemenc in Pahor, 1999, str. 14) navaja, da nekateri raziskovalci menijo, da je agresivnost v veliki meri naučena oziroma pridobljena oblika vedenja. Ljudje naj bi bili agresivni, ker so se agresivnega vedenja naučili na osnovi preteklih izkušenj; ker so za takšno obliko vedenja nagrajeni ali pa ker jih k nasilju spodbuja okolica (specifične socialne situacije in pobude).

Zabukovec (1999, str. 115) trdi, da smo ljudje nasilni v odnosih, v katerih je moč porazdeljena neenakomerno in z nasiljem želijo povzročitelji moč:

- pridobiti – uporabnik se lahko počuti nemočnega, ker med oskrbo čuti na primer, da so njegove pravice kršene. Da bi osebo zmanjšal moč in se sam počutil močnejšega, lahko pride do tega, da se uporabnik nanje dere, jih zmerja, jim grozi;
- zadržati – na primer, osebo stopi skupaj in od nadrejenega, ki jih žali, zahteva, da s tem preneha. Ker se bi ta nadrejeni počutil ogroženega, in ga bi postalo strah, da bo izgubil moč, ki mu po hierarhiji pripada, bi uporabil še več nasilja, da bi moč obdržal;
- povečati – na primer s tem, da nekdo smeši druge, želi pridobiti moč v svojo prid, s tem da jo vzame drugim.

Mali (2008) v svojem delu pojasni, zakaj pogosto prihaja do konfliktov v domovih za stare ljudi in poda primere za lažje razumevanje takšnih odzivov. Do konfliktov prihaja, ker se mora star človek sam prilagoditi domu bolj, kot pa sam dom stanovalcu. Brezkompromisno prilagajanje je težaven proces, v visoki starosti pa je sprejemanje novih pravil in ustvarjanje novih navad še toliko težji proces. Socialni delavec pozna stanovalce, razume njihovo vedenje in vedenjske spremembe, do katerih pride zaradi različnih frustracij, na primer zaradi odvisnosti od drugih, zmedenosti ipd. Socialni delavec kot mediator pomaga osebo razumeti, da je spremenjeno vedenje posledica določenih dejavnikov in ni namerno izzvano dejanje, s katerim bi želeli vznemirjati okolico. Ker so stanovalci odvisni od osebja doma na različne načine in v različni meri, je pomembno, da osebo upošteva individualne potrebe in sposobnosti stanovalcev, obenem pa skrbi za vzpostavljanje in ohranjanje klime, ki daje vsem stanovalcem občutek pomembnosti. Stanovalec je v domu za stare ljudi v vlogi odvisnega, tistega ki potrebuje pomoč, ki ne zmore, ne zna ali nima. Posledica tega je, da

lahko pri človeku, ki je bil včasih samostojen, zbudi občutek ponižanja in s tem postane življenje v domu neznosno. Osebjem na primer raje hrani stanovalce, kot da bi spodbujali še ohranjene sposobnosti hranjenja, daj gre tako hitreje in učinkoviteje. Podobno je v primerih kopanja in oblačenja, ki je hitrejšo, če ga opravi oseba, saj bi spodbujanje stanovalca pri opravljanju te aktivnosti zahtevalo od osebe veliko časa, energije in osebne vpletenosti. Oseba opravlja vsakodnevno delo rutinsko in posledično s stanovalci nezavedno ravna kot s predmeti. Poleg tega se oseba pogosto pogovarja s stanovalci kot z otroki, ti pa se ob tem počutijo še bolj odvisni, kar vodi v izgubo kontrole nad svojim življenjem in tudi k izgubi osebne identitete. Vsak stanovalec to doživlja in izraža na drugačen način. Pogostokrat stisko izražajo z agresivnim vedenjem, komuniciranjem, čustvenimi izbruhi (bes) in zdravstvenimi težavami. Poglavitna vloga socialnega delavca je, da opozarja osebo, da je agresivno vedenje stanovalcev lahko posledica določenega načina ravnanja osebe ali svojcev.

Kljub temu pa je pomembno, da ne pozabimo na to, da je za svoj nasilen odziv vedno odgovoren povzročitelj nasilja. Odgovorni smo za vsako svoje dejanje. Nevarno je, če nasilja ne prepoznamo, če ga opravičujemo ali minimaliziramo. Dlje kot nasilje traja, večje so posledice na vse udeležene (žrtve, opazovalce, povzročitelja). Pričakujemo pa lahko tudi stopnjevanje nasilja in pojavljanje novih razsežnosti nasilnih dejanj. (Društvo za nenasilno komunikacijo, n.d.).

2. PROBLEM

2.1. Formulacija problema

Študijsko prakso sem dve leti opravljala v domu za stare ljudi. V tem času sem bila nekajkrat priča reševanju nasilnih incidentov med stanovalci samimi in med stanovalci ter zaposlenimi. Kasneje sem se s pomočjo literature seznanila z informacijami, iz katerih sem izvedela, da je v zadnjem času več nasilnih napadov usmerjenih v osebje zdravstvene nege (Gabrovec, 2017). Po ugotovitvah Gabrovca in Eržena (2016) o prevalenci nasilja nad zaposlenimi v zdravstveni negi v domovih starejših občanov v Sloveniji se je izkazalo, da je 71,1 % anketirancev poročalo, da so s strani uporabnikov v zadnjem letu doživeli verbalno nasilje, 63,8 % fizično zlorabo, 36,8 % vseh vprašanih pa je imelo poškodbe, ki so jih povzročili njihovi bolniki. Nekatere študije pa poročajo celo, da do 70 % incidentov ostaja neprijavljenih (Stokowski, 2010).

Namen mojega diplomskega dela je bil ugotoviti vrste, razširjenost nasilja, vpliv agresivnega vedenja uporabnika na počutje zaposlenega in potrebo po izobraževanju o ravnanju v primeru nasilja, kateremu so s strani uporabnikov izpostavljeni zaposleni v Domu ob Savinji Celje. Zanimalo me je tudi, ali obstajajo razlike med doživljanjem nasilja med zaposlenimi v zdravstveni negi in ostalimi zaposlenimi in kakšna je vloga izobraževanja oziroma informiranja pri soočanju z nasiljem. Rezultati lahko pripomorejo k oblikovanju celostnega načrta obvladovanja nasilnega vedenja nad zaposlenimi tako v zdravstvenih kot socialno varstvenih zavodih.

Raziskavo sem izvajala v Domu ob Savinji Celje, ki je socialnovarstveni zavod ustanovljen leta 1937. Zagotavlja različne programe in storitve za stare ljudi v širši celjski regiji. V domu je lahko nastanjenih največ 250 stanovalcev. Storitve Doma ob Savinji Celje zajemajo dva področja: institucionalno varstvo in storitve v bivalnem okolju uporabnikov (Dom ob Savinji Celje, b.d.).

Ugotovitve lahko podpirajo sistematične ukrepe za preprečevanje, poročanje in preživetje takega nasilja.

2.2. Raziskovalna vprašanja in hipoteze

Kakšen odstotek zaposlenih se srečuje z verbalnim in fizičnim nasiljem ter neželenim vedenjem spolne narave?

Kako pogosto se zaposleni srečujejo z verbalnim nasiljem?

Kako pogosto se zaposleni srečujejo s fizičnim nasiljem?

Kako pogosto se zaposleni srečujejo z neprimernim vedenjem spolne narave oziroma spolnimi zlorabami?

Kakšen odstotek zaposlenih se ne srečuje z nobeno obliko nasilja?

H1: Vrsta nasilja, s katero se zaposleni najpogosteje srečujejo na svojem delovnem mestu, je verbalno nasilje.

H2: Pogosteje so verbalnemu nasilju izpostavljeni zdravstveni delavci, kot ostali zaposleni.

H3: Tisti, ki so pri svojem delu doživeli fizično nasilje, tudi svoje čustveno stanje strahu ocenjujejo bolj negativno, kot tisti, ki ga niso doživeli.

H4: Tisti, ki so pri svojem delu doživeli fizično nasilje, v večji meri ocenjujejo, da znanje s katerim razpolagajo za ravnanje v primerih nasilja, ni zadostno.

3. METODOLOGIJA

3.1. Vrsta raziskave

Izvedla sem kvantitativno raziskavo, za katero je značilno to, da pri raziskovanju zbiramo številčne podatke o pojavih. Izvedena raziskava je deskriptivna. Namen deskriptivne raziskave je količinsko opredeliti osnovne značilnosti pojava, oziroma ugotoviti obstoj zveze med dvema ali več pojavi. Ne skušamo pojasnjevati, kaj se skriva za takšno zvezo pojava. Pri tej vrsti raziskovanja hipoteze običajno formuliramo v obliki trditev. Podatke pridobivamo s pomočjo standardiziranih postopkov zbiranja podatkov. Ker sem zbirala novo, neposredno izkustveno gradivo, ki sem ga uporabila za preverjanje hipotez, je raziskava, ki sem jo izvedla, empirična (Rihter, 2014).

Tabela 3.1.1: Spremenljivke, indikatorji in modalitete

SPREMENLJIVKA	INDIKATOR	MODALITETA
Prisotnost nasilja	Ste se v zadnjem letu dni na delovnem mestu soočili z nasiljem s strani uporabnika?	DA ; NE
Vrsta nasilja	Verbalno nasilje; nasilje spolne narave; fizično nasilje	DA ; NE
Pogostost posamezne vrste nasilja	Kolikokrat ste bili izpostavljeni nasilnemu vedenju uporabnikov?	1 – 2x; 3 – 5x; 6 – 9x; več kot 10x
Prisotnost občutenja določenih čustev in stanj ob soočanju z nasiljem	Strah, negotovost, nemoč, neznanje, jeza, obupanost, ogroženost, nerazumevanje sodelavcev, nerazumevanje nadrejenih	Sploh se ne strinjam; se ne strinjam; delno se strinjam; se strinjam; zelo se strinjam
Delovna organizacija in soočanje z nasiljem	Razpoložljivost sredstev za varno oskrbo uporabnikov, jasna predstava o tveganjih glede oskrbe uporabnika, seznanjenost z vrstami napak na področju zagotavljanja varnosti, varnostne razmere, pomen varnosti, odziv na nasilje, omogočanje udeležbe supervizije	Sploh se ne strinjam; se ne strinjam; delno se strinjam; se strinjam; zelo se strinjam
Mnenje o vplivu nekaterih dejavnikov na varnost in kakovost obravnave uporabnika ob izbruhu nasilnega vedenja	Konflikti med člani tima, motivacija in nagrade za delo, število zaposlenih, zanašanje na »srečo«, natančna navodila in protokoli za ravnanje, vodenje zapisnika, timska obravnava in podpora, sprejemanje sklepov za delo v	Sploh se ne strinjam; se ne strinjam; delno se strinjam; se strinjam; zelo se strinjam

	prihodnje.	
Izobraževanje na področju nasilja	Ocena znanja, ustreznosti usposabljanj, potrebnosti teoretičnih in praktičnih delavnic, pisnih smernic ukrepanj, potrebnosti večkratnih obnovitvenih delavnic.	Sploh se ne strinjam; se ne strinjam; delno se strinjam; se strinjam; zelo se strinjam
Spol	Vaš spol	M; Ž
Starost	Starost	Število let
Delovne izkušnje	Delovne izkušnje v tej organizaciji	Število let
Delovno mesto	Vaše delovno mesto	Področje zdravstvene nege; drugo
Stopnja izobrazbe	Dosežena stopnja izobrazbe	Poklicna šola ali manj; srednja šola; višja; visoka; univerzitetna in več

3.2. Merski instrument

Merski instrument, ki mi je služil kot vir podatkov, je strukturiran anketni vprašalnik. Za strukturirano oziroma standardizirano spraševanje je značilno, da so vprašanja sestavljena v naprej (pred samim spraševanjem), so urejena v določen vrstni red in zapisana v obliki vprašalnika, v katerem so lahko v naprej predvideni tudi možni odgovori. Vsem vprašancem so tako bila zastavljena ista vprašanja, na enak način in v enakem vrstnem redu (Mesec, 2009). Vprašalnik je že bil uporabljen za raziskovanje pojava agresivnih dejanj s strani uporabnikov nad zaposlenimi v domovih za stare ljudi in drugih zdravstvenih zavodih. Uporabila sem anketni vprašalnik Nacionalnega inštituta za javno zdravje, ki sem ga prilagodila svojim potrebam (Gabrovec in Eržen, 2016). Anketni vprašalnik sem priložila med priloge (priloga 8.1).

Strukturiran anketni vprašalnik je vseboval 44 vprašanj razdeljenih v pet sklopov: 1. delo in nasilje na delovnem mestu (18 vprašanj), 2. organizacija dela (7 vprašanj), 3. vpliv različnih dejavnikov na varnost zaposlenih in obravnavo pacienta (8 vprašanj), 4. področje izobraževanja (6 vprašanj) in 5. demografski podatki (5 vprašanj).

Uporabila sem lestvico definiranih kategorij. Z njo ne merimo lastnosti posameznika, ampak njegov odnos do določenega pojava. Sestavljajo jo trditve, ki izražajo stališče do določenega objekta. Respondent pri vsaki trditvi označi, ali se z njo strinja ali ne. To stori tako, da obkroži eno od števil ob trditvi. Številke v uporabljenem strukturiranem anketnem vprašalniku so pomenile: 1 - sploh se

ne strinjam, 2 - se ne strinjam, 3 - delno se strinjam, 4 - se strinjam, 5 - zelo se strinjam (Mesec, 2009).

Ker pri spraševanju nisem bila v stiku z vprašanci, se z instrumentom povezana metodološka problematika lahko kaže v posrednem načinu spraševanja. Pri posrednem spraševanju ima spraševalec le malo možnosti, da bi odkril in odpravil možne nesporazume. Da bi se pri takem komuniciranju izognili večjim nesporazumom, je najbolje, če uporabljamo čim bolj standarden jezik in preproste vprašalnike, ki smo jih predhodno preizkusili. S posrednim spraševanjem pa se izpostavljamo tudi nevarnosti, da bodo vprašanja in s tem tudi odgovori nanje stereotipni (Mesec, 2009).

3.3. Populacija

Populacijo raziskave predstavljajo vsi zaposleni v Domu ob Savinji Celje, z izjemo zaposlenih na področju dnevnega centra in centra za pomoč na domu, v obdobju med 12.12.2017 in 31.12.2017.

Za popis celotne populacije sem se odločila, ker je populacija relativno majhna. Nekateri sodijo, da vzorčenje ni primerno, če je populacija manjša od 500 enot (Mesec, 2009, str. 136). Poleg tega se nisem želela zadovoljiti z zgolj ocenami pravih (točnih) vrednosti populacije, ker bi to lahko škodilo namenu raziskave.

V obdobju med 12.12.2017 in 31.12.2017 je bilo v Domu ob Savinji Celje zaposlenih 146 oseb (zaposleni na področju dnevnega centra in centra za pomoč na domu so iz tega podatka izzeti). Razdelila sem prav toliko vprašalnikov. Vrnjenih izpolnjenih vprašalnikov sem dobila 86. Od 86 vprašalnikov sem jih 9 morala izločiti, saj niso bili popolnoma izpolnjeni. To pomeni, da je prišlo do 52,73 % osipa. Razlogi o odločitvi za neizpolnitev vprašalnika so lahko različni. Morda nekateri niso izpolnili vprašalnika, ker to na splošno ne radi počno, morda se jim tema raziskave ne zdi pomembna, morda niso utegnili, se jim enostavno ni ljubilo, so z oddajo odlašali in nato nanjo pozabili ipd. Glavni vzrok osipa je po mojem mnenju ta, da sem le nekatere vprašalnike razdelila osebno sama, večino pa sem jih preko predstojnikov različnih služb v domu, zato se vprašani niso počutili osebno vpleteni in s tem dolžni odgovoriti na vprašalnik.

Tisti del populacije, ki je vrnil izpolnjen vprašalnik, se morda razlikuje (po kaki značilnosti, ki je pomembna prav za mojo raziskavo) od tistih, ki vprašalnika niso izpolnili. Rezultatov ankete, pri kateri je prišlo do osipa, ne moremo posplošiti na celotno populacijo, saj ne vemo, koga smo v anketi zares zajeli (Mesec, 2009).

3.4. Zbiranje empiričnega gradiva

Podatke za svojo raziskavo sem zbirala z anketiranjem. Anketiranje je potekalo v Domu ob Savinji Celje od 12.12.2017 do 31.12.2017. S postopkom zbiranja podatkov sem pričela proti koncu opravljanja svoje študijske prakse v 4. letniku, ki sem jo prav tako opravljala v omenjenem domu. Dovoljenje za izvajanje raziskave v Domu ob Savinji Celje sem ustno pridobila od direktorice doma.

Pri postopku razdeljevanja anketnih vprašalnikov sva v največji meri sodelovali s socialno delavko Doma ob Savinji Celje - Matejo Škrinjar, ki dobro pozna organizacijo doma. Po pogovoru o tem, kako bi se razdeljevanja bilo najbolje in najbolj sistematično lotiti, je s prošnjo za sodelovanje v raziskavi in s prošnjo za pomoč pri izvedbi raziskovanja razposlala elektronsko sporočilo vodjem služb doma. Na elektronsko sporočilo so se odzvale vse vodje služb in navedle, kdaj bi bilo najbolj primerno, da njim in njihovim podrejenim razdelim anketne vprašalnike. Pri razdeljevanju vprašalnikov sem tako upoštevala čas, ki bi naj delavcem posamezne službe najbolj odgovarjal.

Vsem vodjem služb sem osebno nesla toliko vprašalnikov, kolikor zaposlenih v to službo spada. Vodje so izpolnile (vsaj bilo je predvideno, da jih izpolnijo) vprašalnik zase, ostale vprašalnike pa posredovale svojim podrejenim. Med zaposlenimi nekaterih služb, tistih v katerih je manj zaposlenih, delajo skupaj z vodjo službe in ne delajo v izmenah (delovna terapija, fizioterapija, socialna služba, uprava, kuhinja, pralnica), sem osebno razdelila vse vprašalnike. Pri oblikovanju seznama števila zaposlenih posameznih služb mi je pomagala tajnica doma.

Ob razdelitvi vprašalnikov sem vsakemu dodatno povedala, da je anketa anonimna, da je škatla (na kateri piše »ankete«), v kateri zbiram izpolnjene anketne vprašalnike, na mizi pri recepciji in do kdaj bo škatla tam. Škatla je bila na vidnem mestu in tam, kjer so običajno škatle za oddajo anket drugih raziskav, ki so jih kdaj prej izvajali v domu.

Škatlo z izpolnjenimi anketnimi vprašalniki sem v času poteka raziskave večkrat izpraznila in spremljala, kolikšen je odziv na prošnjo za sodelovanje v raziskavi. Ker anketnih vprašalnikov nisem vsem zaposlenim razdelila na isti dan, sem približno vedela, kateri zaposleni so kdaj oddali izpolnjene ankete.

Predviden čas, v katerem naj bi prejela izpolnjene anketne vprašalnike, je bil 14 dni. Ker v tem času odziv ni bil velik oziroma je bil velik osip, sem čas podaljšala za še en teden. V tem času sem večkrat dodatno odšla v določene skupine zaposlenih (tiste, ki sem predvidevala, da niso izpolnili anketnih

vprašalnikov ob prvi prošnji) in jih ponovno prosila za sodelovanje. Pri tem mi je pomagala tudi socialna delavka s pomočjo elektronskih sporočil zaposlenim. Odziv tudi po tem ni bil precejšen, sem pa kljub temu pridobila še nekaj dodatnih izpolnjenih anketnih vprašalnikov.

Reakcije zaposlenih, katerim sem osebno razdelila vprašalnike, so si bile med seboj zelo podobne. Vsi so anketo sprejeli rahlo nejevoljno in naveličano, nekaj jih je najprej vprašalo, koliko časa jim bo vzelo izpolnjevanje vprašalnika, nekaj pa jih je reklo, da bodo izpolnili vprašalnik samo zato, ker sem pri njih na praksi in me poznajo.

Okoliščine, ki bi lahko vplivale na presojo o zanesljivosti podatkov, pa mi niso znane oziroma jih nisem zaznala.

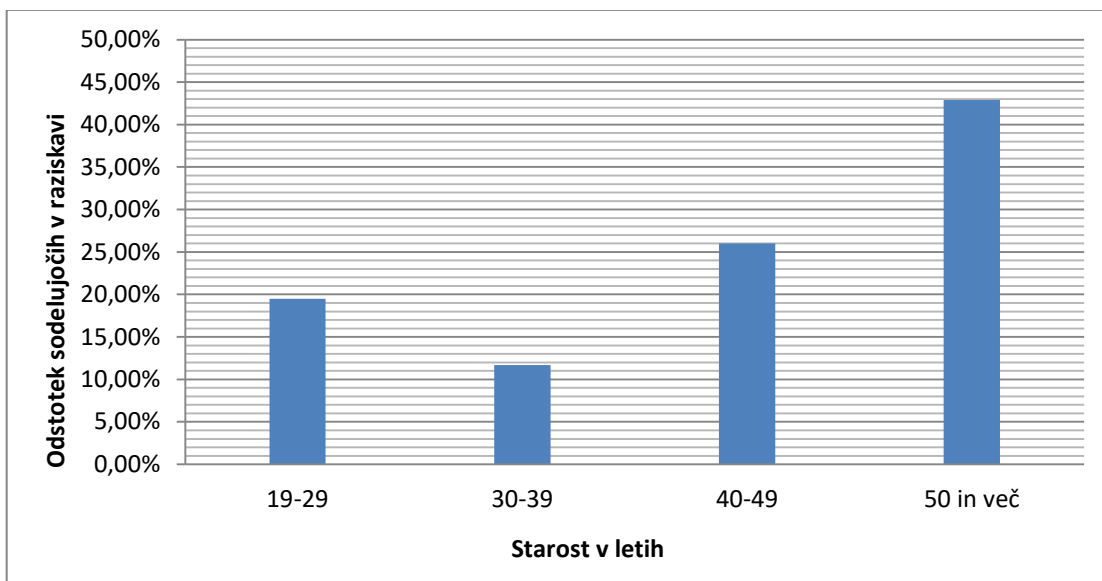
3.5. Obdelava in analiza podatkov

Zbrane podatke sem obdelala kvantitativno, s pomočjo računalniškega programa Microsoft Excell in s statističnim programom IBM SPSS v. 21,0. s $p < 0,05$ stopnjo značilnosti. Analizirani pa so bili z opisno statistiko, korelacijo in testi za testiranje hipotez s hi-kvadrat preizkusom.

4. REZULTATI

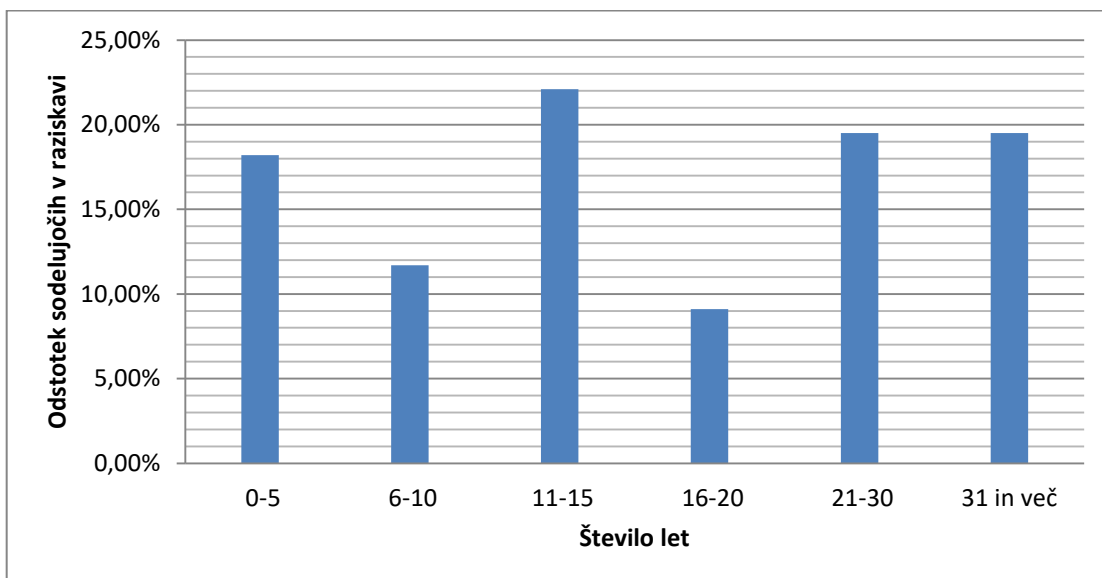
Od 146 zaposlenih (predstavljali so populacijo moje raziskave) v Domu ob Savinji Celje jih je 77 izpolnilo anketni vprašalnik. V raziskavi so sodelovale tako ženske kot moški. Sodelovalo je 75 (97,4 %) žensk in 2 (2,6 %) moška. Tudi na splošno je v Domu ob Savinji Celje zaposlenih precej več žensk kot moških.

Graf 4.1: Starost sodelujočih v raziskavi



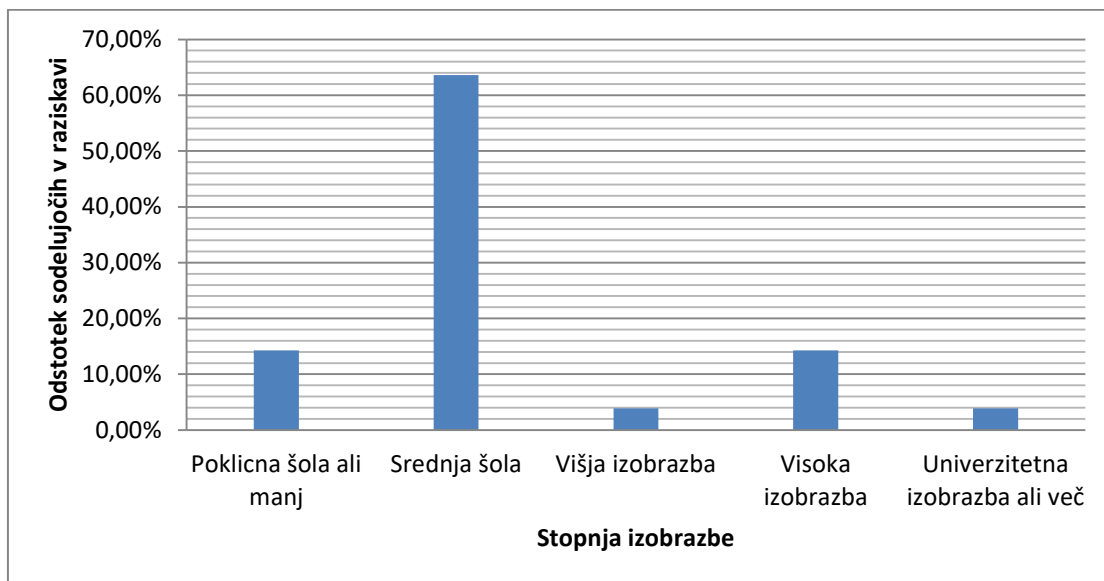
Povprečna starost vseh anketiranih je 42.96 let. Najmlajši anketirani je bil star 19, najstarejši pa 60 let.

Graf 4.2: Dolžina delovnih izkušenj, ki so jih sodelujoči v raziskavi pridobili v Domu ob Savinji Celje



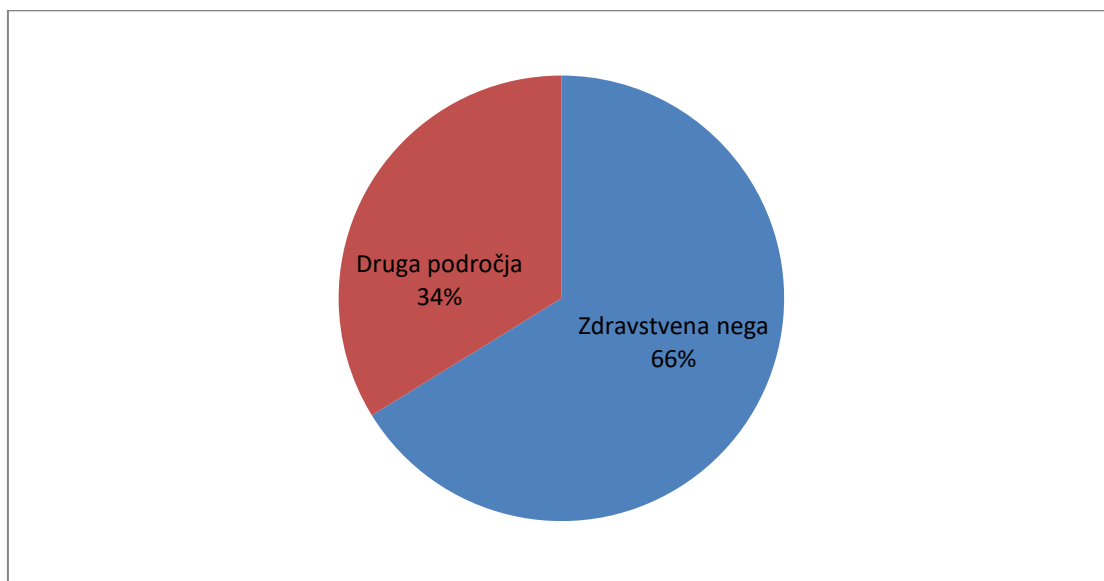
Delovne izkušnje, ki so jih sodelujoči pridobili v Domu ob Savinji Celje, se po času trajanja precej razlikujejo. Graf 4.2 prikazuje, da je 5 (6,5 %) vprašancev navedlo, da imajo eno leto delovnih izkušenj, 2 (2,6 %) sodelujoča pa sta navedla, da imata 40 let delovnih izkušenj (kar predstavlja najdaljši v raziskavi navedeni čas). Največji delež (11,7 %) sodelujočih v raziskavi ima 15 let delovnih izkušenj v omenjeni organizaciji. Povprečen čas delovnih izkušenj vprašancev pa predstavlja 18,22 let.

Graf 4.3: Stopnja izobrazbe sodelujočih v raziskavi



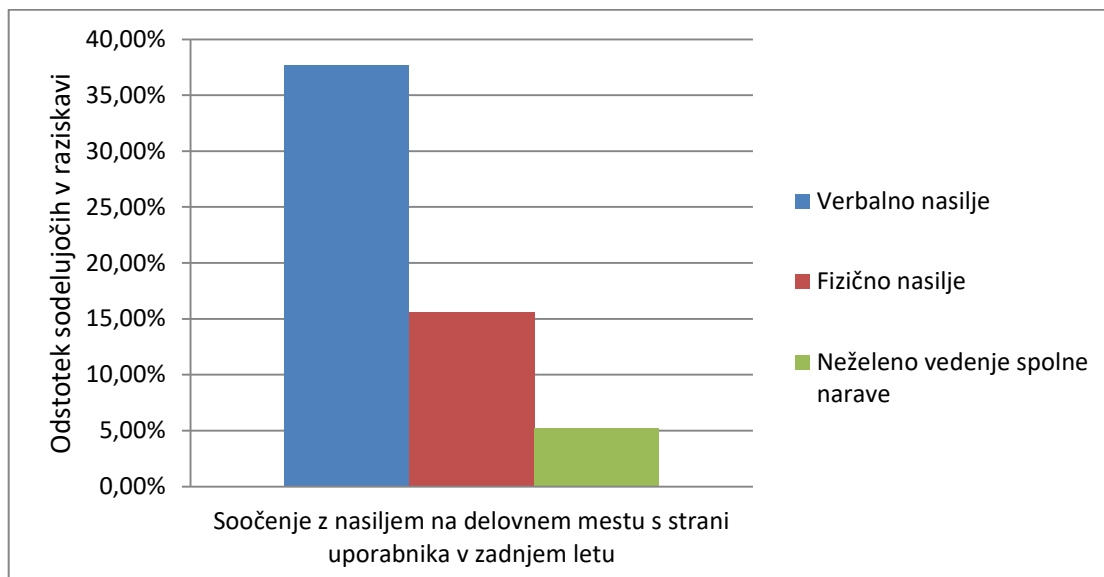
Stopnja izobrazbe vprašancev: 11 (14,3 %) poklicna šola ali manj, 49 (63,6 %) srednja šola, 3 (3,9 %) višja izobrazba, 11 (14,3 %) visoka izobrazba in 3 (3,9 %) univerzitetna izobrazba ali več.

Graf 4.4: Področje zaposlitve sodelujočih v raziskavi



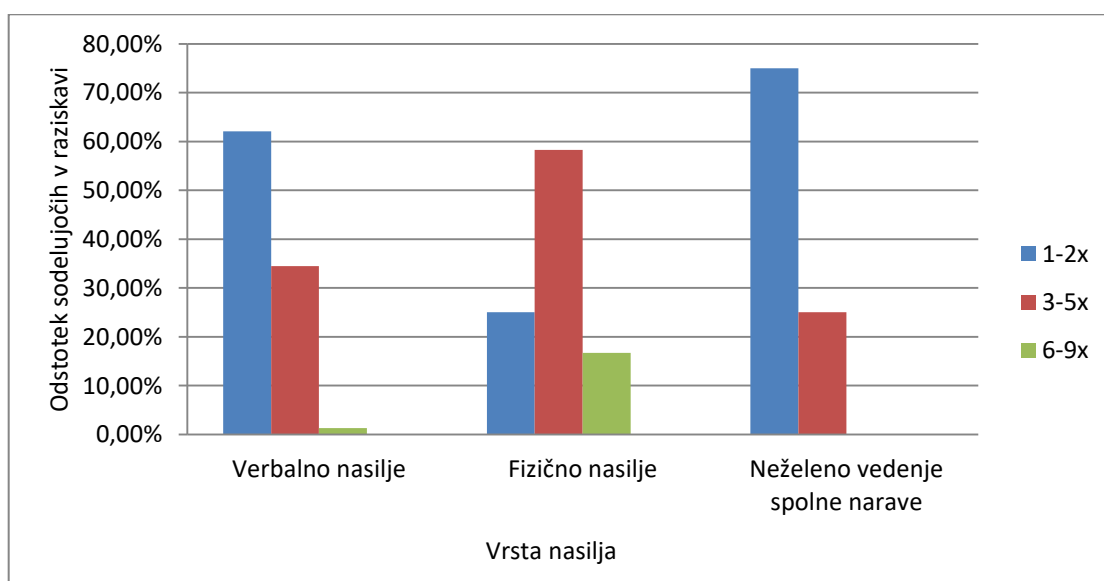
Graf 4.4 nam prikazuje, da je 51 (66,2 %) anketiranih zaposlenih na področju zdravstvene nege, 26 (33,8 %) pa na drugih področjih.

Graf 4.5: Odstotek sodelujočih v raziskavi, ki so se v zadnjem letu soočili z nasiljem na delovnem mestu s strani uporabnika



37,7 % sodelujočih je poročalo o tem, da so se v zadnjem letu na delovnem mestu soočili z verbalnim nasiljem s strani uporabnika. S fizičnim nasiljem s strani uporabnika se jih je v zadnjem letu soočilo 15,6 % in 5,2 % jih je izrazilo, da so se na delovnem mestu soočili z nezaželenim vedenjem spolne narave s strani uporabnikov.

Graf 4.6: Pogostost soočenja z različnimi oblikami nasilja



Iz grafa 4.6 lahko razberemo, da se je 62,1 % tistih, ki so se v zadnjem letu na delovnem mestu soočili z verbalnim nasiljem s strani uporabnika, s to obliko nasilja soočilo 1-2x, 34,5 % se jih je soočilo 3-5x, eden (1,3 %) se je soočil 6-9x, nihče pa se z verbalnim nasiljem ni soočil več kot 10x.

58,3 % tistih, ki so se soočili s fizičnim nasiljem, se je z le-tem soočilo 3-5x, 25 % 1-2x in 16,7 % 6-9x. od tega jih je bilo 3,9 % s strani uporabnika tudi poškodovanih.

75 % tistih, ki so se v zadnjem letu soočili z neželenim vedenjem spolne narave s strani uporabnika, poroča, da so se z njim soočili 1-2x, 25 % pa se jih je soočilo 3-5x.

Zanimalo nas je tudi, s kakšnimi čustvi in stanji se soočajo zaposleni, ko se srečujejo z uporabnikom, ki je agresiven.

Tabela 4.1: Ko se srečate z uporabnikom, ki je agresiven, se soočate z naslednjimi čustvi in stanji:

Trditev	N	Minimalna izbrana vrednost	Maksimalna izbrana vrednost	Povprečje izbranih vrednosti
Strahom	77	2	5	3,65
Negotovostjo	77	2	5	3,36
Nemočjo	77	1	5	3,37
Neznanjem	77	1	5	3,09
Jezo	77	1	5	2,78
Obupanostjo	77	1	5	2,71
Ogroženostjo	77	1	5	3,36
Nerazumevanjem sodelavcev	77	1	4	1,97
Nerazumevanjem nadrejenih	77	1	5	3,23

Anketirani so se od navedenih čustev in stanj najbolj strinjali s tem, da so med tem, ko so se soočili z agresivnim uporabnikom, čutili strah (povprečje 3,65, na lestvici od 1- sploh se ne strinjam do 5- popolnoma se strinjam), nemoč (3,38), negotovost (3,36) ter ogroženost (3,36). Da so čutili nerazumevanje nadrejenih, so v povprečju ocenili s 3,27, najmanj pa so čutili jezo (2,78), obupanost (2,71) in nerazumevanje sodelavcev (1,97).

Tabela 4.2: Opisna statistika delovne organizacije

Trditev	N	Minimalna izbrana vrednost	Maksimalna izbrana vrednost	Povprečje izbranih vrednosti
Za varno oskrbo uporabnikov imam na voljo vsa sredstva.	77	1	5	3,52
Vodstvo delovne organizacije ima jasno	77	1	5	3,87

predstavo o tveganjih glede oskrbe uporabnikov in varnosti osebja.				
Vodstvo delovne organizacije je dobro seznanjeno z vrstami napak, ki se dejansko pojavljajo na področju zagotavljanja varnosti.	77	1	5	3,94
Vodstvo delovne organizacije skrbi za razmere, ki podpirajo varnost uporabnikov in osebja.	77	1	5	3,92
Varnost zaposlenih in uporabnikov je največjega pomena v naši organizaciji.	77	1	5	3,95
Delovna organizacija se odzove na izbruh nasilja.	77	1	5	4,01
Delovna organizacija poskrbi za supervizijo obvladovanja nasilnega uporabnika.	77	1	5	3,71

Anketirani se s trditvami, ki se nanašajo na ukrepe, ki jih organizacija uporablja za zagotovitev varnosti med agresivnim vedenjem uporabnikov, bolj strinjajo kot ne strinjajo. Pri vseh trditvah so zajeli tako najnižjo kot najvišjo vrednost. V največji meri (povprečje 4,01, na lestvici od 1- sploh se ne strinjam do 5- popolnoma se strinjam) so se strinjali s trditvijo »delovna organizacija se odzove na izbruh nasilja«, v malo manjši meri (3,95) so se strinjali s trditvijo »varnost zaposlenih in uporabnikov je največjega pomena v naši organizaciji«. Anketirani menijo (3,94), da je vodstvo delovne organizacije dobro seznanjeno z vrstami napak, ki se dejansko pojavljajo na področju zagotavljanja varnosti. V tem sklopu vprašanja so se anketirani najmanj strinjali s trditvama: »Delovna organizacija poskrbi za supervizijo obvladovanja nasilnega uporabnika« (3,71) in »za varno oskrbo uporabnikov imam na voljo vsa sredstva« (3,52).

Tabela 4.3: Opisna statistika vpliva nekaterih drugih dejavnikov na varnost in kakovost obravnave uporabnika pri izbruhu agresije

Trditev	N	Minimalna izbrana vrednost	Maksimalna izbrana vrednost	Povprečje izbranih vrednosti
Konflikti med člani tima vplivajo na varnost in kakovost dela z uporabnikom.	77	1	5	3,51
Za kakovostno in varno delo smo dovolj motivirani in nagrajeni.	77	1	4	2,27
Število zaposlenih v vsaki izmeni je zadostno.	77	1	4	1,96
Pri vašem delu se zanašate na »srečo«, da bo vse v redu, da se nič ne bo zgodilo.	77	1	5	2,70
Zaposleni imamo natančna navodila in	77	1	5	3,57

protokole ravnanja ob izbruhu nasilja (kaj storiti, koga poklicati, ipd.)				
O vsakem neljubem dogodku (izbruh nasilja, drugi incidenti) se vodi zapisnik.	77	1	5	3,82
Po izbruhu nasilja, incidentu, smo deležni timske obravnave in podpore.	77	1	5	3,56
Po izbruhu nasilja, incidentu, se sprejmejo sklepi za boljše delo v prihodnje.	77	1	5	3,52

Naslednji sklop trditev se je nanašal na druge dejavnike, ki vplivajo na varnost in kakovost obravnave uporabnika ob izbruhu nasilnega vedenja. Anketirani so najbolj ocenili oziroma pritrdili trditvam: »o vsakem neljubem dogodku (izbruhu nasilja, drugem incidentu) se vodi zapisnik« (povprečje 3,82, na lestvici od 1- sploh se ne strinjam do 5- popolnoma se strinjam), »zaposleni imamo natančna navodila in protokole ravnanja ob izbruhu nasilja (kaj storiti, koga poklicati, ipd.)« (3,57), »po izbruhu nasilja ali drugemu incidentu smo deležni timske obravnave in podpore« (3,56), »po izbruhu nasilja, incidentu, se sprejmejo sklepi za boljše delo v prihodnje« (3,52), »konflikti med člani tima vplivajo na varnost in kakovost dela z uporabnikom« (3,51), »pri vašem delu se zanašate na »srečo«, da bo vse v redu, da se nič ne bo zgodilo« (2,70).

Nihče se ni popolnoma strinjal z dvema trditvama, ki tudi na splošno v povprečju predstavljata najslabše ocenjeni trditvi. Najmanj (1,96) so se strinjali s tem, da je v vsaki izmeni zadostno število zaposlenih, nestrinjanje (2,27), čeprav nekoliko manjše, je tudi s tem, da so za kakovostno in varno delo dovolj motivirani in nagrajeni.

Tabela 4.4: Opisna statistika vprašanj o izobraževanju

Trditev	N	Minimalna izbrana vrednost	Maksimalna izbrana vrednost	Povprečje izbranih vrednosti
Znanje, s katerim razpolagam, je zadostno za obvladovanje nasilnega uporabnika.	77	1	5	2,75
Za varno oskrbo uporabnikov so osebju na voljo ustrezna usposabljanja.	77	1	5	3,21
Za varno oskrbo uporabnikov so potrebne teoretične delavnice.	77	1	5	3,71
Za varno oskrbo uporabnikov so potrebne praktične delavnice.	77	2	5	4,04
Za varno oskrbo uporabnikov so potrebne pisne smernice ukrepanja.	77	1	5	3,91
Za varno oskrbo uporabnikov je	77	2	5	3,97

potrebno izobraževanje z večkratnimi obnovitvenimi delavnicami.				
---	--	--	--	--

Na sklop trditev, ki se nanašajo na mnenje anketiranih o njihovem lastnem znanju o obvladovanju nasilnega uporabnika in njihovi oskrbi ter potrebi po izobraževanje zaposlenih, so se vprašanci odzvali tako, da so pozitivno podprli vse trditve, ki trdijo, da je izobraževanje (na različnih področjih in na različne načine) potrebno. Iz tega sklepam, da je tudi zaželeno. V največji meri (v povprečju kar 4,04, na lestvici od 1- sploh se ne strinjam do 5- popolnoma se strinjam) so se strinjali, da so za varno oskrbo uporabnikov potrebne praktične delavnice. Pri tej trditvi ni nihče od vprašancev odgovoril, da se z njo sploh ne strinja. Prav tako pa nihče ni odgovoril, da se sploh ne strinja s tem, da so za varno oskrbo uporabnikov potrebna izobraževanja z večkratnimi obnovitvenimi delavnicami. S to trditvijo so se v povprečju strinjali (3,97). V veliki meri pa so se strinjali tudi s tem, da so za varno oskrbo uporabnikov potrebne pisne smernice ukrepanj (3,91). V nekoliko manjši meri so pritrdilno ocenili dve trditvi: »Za varno oskrbo uporabnikov so potrebne teoretične delavnice« (3,71) in »za varno oskrbo uporabnikov so osebju na voljo ustrezna usposabljanja« (3,21). Trditev, katere ocena ni presegla vrednosti 3, je trditev »Znanje, s katerim razpolagam, je zadostno za obvladovanje nasilnega uporabnika«. Povprečje izbranih vrednosti za to trditev znaša 2,75.

Tabela 4.5: Raziskovalna vprašanja in odgovori nanje

Raziskovalno vprašanje	Odgovor na raziskovalno vprašanje
1. Kakšen odstotek zaposlenih se srečuje z verbalnim in fizičnim nasiljem ter neželenim vedenjem spolne narave?	37,7 % sodelujočih je poročalo o tem, da so se v zadnjem letu na delovnem mestu soočili z verbalnim nasiljem s strani uporabnika. S fizičnim nasiljem s strani uporabnika se jih je v zadnjem letu soočilo 15,6 % in 5,2 % jih je izrazilo, da so se na delovnem mestu soočili z nezaželenim vedenjem spolne narave s strani uporabnikov
2. Kako pogosto se zaposleni srečujejo z verbalnim nasiljem?	Tisti anketirani, ki so poročali o tem, da so se v zadnjem letu soočili z verbalnim nasiljem na delovnem mestu, katerega izvajalci so bili uporabniki Doma ob Savinji Celje, so se v največ primerih z njim srečali 1-2x. Tako je odgovorilo 62,1 % anketiranih. V 34,5 % so se z njim soočili 3-5x, le 1,3 % pa se jih je z verbalnim nasiljem soočilo 6-9x.
3. Kako pogosto se zaposleni srečujejo s fizičnim nasiljem?	Tisti anketirani, ki so poročali o tem, da so se v zadnjem letu soočili s fizičnim nasiljem na delovnem mestu, katerega izvajalci so bili uporabniki Doma ob Savinji Celje, so se v največ primerih (58,3 % sodelujočih) z njim soočili 3-5x, 25 % sodelujočih se je soočilo 1-2x in 16,7 %

	sodelujočih 6-9x.
4. Kako pogosto se zaposleni srečujejo z neprimernim vedenjem spolne narave oziroma spolnimi zlorabami?	Tisti anketirani, ki so poročali o tem, da so se v zadnjem letu soočili z neprimernim vedenjem spolne narave na delovnem mestu, katerega izvajalci so bili uporabniki Doma ob Savinji Celje, so se v največ primerih, tako kot z verbalnim nasiljem, soočili 1-2x, temu sledi 25 % anketiranih, ki so se z neprimernim vedenjem spolne narave soočili 3-5x.
5. Kakšen odstotek zaposlenih se ne srečuje z nobeno obliko nasilja?	Z nobeno obliko nasilja uporabnikov nad zaposlenimi v zadnjem letu se ni soočilo 50,65 % anketiranih.

Hipoteza 1: Vrsta nasilja, s katero se zaposleni najpogosteje srečujejo na svojem delovnem mestu, je verbalno nasilje. To hipotezo smo presodili na podlagi dobljenih odstotkov (37 % anketiranih se je v zadnjem letu s strani uporabnikov soočilo z verbalnim nasiljem, 15,6 % s fizičnim nasiljem in 5,2 % z neželenim vedenjem spolne narave). Iz česar izhaja, da se anketirani najpogosteje srečajo z verbalnim nasiljem. Na podlagi tega smo hipotezo 1 potrdili.

Hipoteza 2: Pogosteje so verbalnemu nasilju izpostavljeni zdravstveni delavci, kot ostali zaposleni. Signifikanca pri Pearsonovem χ^2 testu znaša 0,017, kar pomeni, da je $p < 0,05$ in je povezanost med spremenljivkama statistično značilna in rezultat velja za celotno populacijo delavcev. Iz tega izhaja, da so pogosteje nasilju izpostavljeni zdravstveni delavci kot drugi zaposleni. Na podlagi tega smo hipotezo 2 potrdili.

Hipoteza 3: Tisti, ki so pri svojem delu doživeli fizično nasilje, tudi svoje čustveno stanje strahu ocenjujejo bolj negativno, kot tisti, ki ga niso doživeli. Rezultati Shapiro-Wilksovega testa nam prikazujejo, da je vrednost signifikance znašala 0,10 ($p < 0,05$) iz česar izhaja, da je porazdeljenost spremenljivke strah, glede na to ali so se delavci v zadnjem letu dni na delovnem mestu soočili s fizičnim nasiljem s strani uporabnika statistično značilno različna od normalno porazdeljene. Iz raziskave izhaja, da so višjo povprečno oceno ranga za oceno strahu podali delavci, ki so se v zadnjem letu dni na delovnem mestu soočili s fizičnim nasiljem s strani uporabnika. Tisti ki se niso soočili, pa so podali nižje povprečne ocene. Na podlagi tega smo ugotovili, da obstajajo razlike med skupinama.

Mann-Whitneyev U-test je bil izveden, da bi ugotovili razlike v odgovorih glede občutka strahu med delavci, glede na to ali so se soočili, ali se še niso soočili s fizičnim nasiljem s strani uporabnika. Pokazal je, da ne obstajajo statistično pomembne razlike v odgovorih, med skupinama ($U = 352,50$, $z = -0,553$, $p = 0,580$).

Na podlagi tega smo hipotezo 3 zavrnili, saj razlike med skupinama niso bile statistično značilne.

Hipoteza 4: Tisti, ki so pri svojem delu doživeli fizično nasilje, v večji meri ocenjujejo, da znanje s katerim razpolagajo za ravnanje v primeru nasilja, ni zadostno. Mann-Whitneyev U-test je bil izveden, da bi ugotovili razlike v odgovorih glede znanja delavcev. Glede na to ali so se soočili ali se še niso soočili s fizičnim nasiljem s strani uporabnika, je pokazal, da ne obstajajo statistično pomembne razlike v odgovorih, med skupinama ($U = 389,00$, $z = -0,016$, $p = 0,987$).

Na podlagi tega smo tako hipotezo 4 zavrnili, saj so bile razlike v povprečnih ocenah med skupinama zelo majhne in niso bile statistično značilne.

Tabela 4.6: Hipoteze in rezultati testiranja hipotez

Hipoteza	Rezultat testiranja
Hipoteza 1: Vrsta nasilja, s katero se zaposleni najpogosteje srečujejo na svojem delovnem mestu, je verbalno nasilje.	Hipotezo potrdim.
Hipoteza 2: Pogosteje so verbalnemu nasilju izpostavljeni zdravstveni delavci, kot ostali zaposleni.	Hipotezo potrdim.
Hipoteza 3: Tisti, ki so pri svojem delu doživeli fizično nasilje, tudi svoje čustveno stanje strahu ocenjujejo bolj negativno, kot tisti, ki ga niso doživeli.	Hipotezo ovržem.
Hipoteza 4: Tisti, ki so se pri svojem delu doživeli fizično nasilje, v večji meri ocenjujejo, da znanje s katerim razpolagajo za ravnanje v primerih nasilja, ni zadostno.	Hipotezo ovržem.

5. RAZPRAVA IN SKLEPI

Z raziskavo, ki sem jo izvedla med zaposlenimi v Domu ob Savinji Celje, sem pridobila podatke, ki so pokazali, da je nasilje uporabnikov nad zaposlenimi prisotno tudi tam. Največ sodelujočih v raziskavi, ki sem jo izvedla, se je v zadnjem letu na delovnem mestu soočilo z verbalnim nasiljem s strani uporabnika. Takih je bilo malo več kot tretjina. Manj se jih sooča s fizičnim nasiljem, najmanj pa jih je izrazilo, da so se na delovnem mestu soočili z nezaželenim vedenjem spolne narave s strani uporabnikov. Vzrok za nizek odstotek tistih, ki so se soočili z neželenim vedenjem spolne narave ni jasen. Eden izmed vzrokov pa je zelo verjetno toleranca anketiranih do te vrste nasilja oziroma nerazumevanje, kaj spolno nasilje je (Planinšek in Pahor, 1999, str. 50). Nekatere na primer motijo že neprimerni pogledi ali s seksualnimi namigi pogojeno komentiranje videza, drugi pa to enostavno preslišijo in jih to ne obremenjuje, kot spolno nadlegovanje pa bi na primer definirali šele otipavanje (Kuhar, Guzelj, Drolc in Zabukovec, 1999).

Tudi za ostale oblike nasilja je značilno pomanjkanje standardiziranih operacionaliziranih definicij (Leadbetter, 1993; Palmstierna, Wistedt, 2000, kot navedeno v Možina 2009, str. 4). Za Slovenijo je značilno, da še nimamo razjasnjenih pojmov, ki opredeljujejo posamezne vrste nasilja. Po navadi opazimo le grobo telesno nasilje, deloma spolno, psihično in verbalno nasilje pa skoraj ne zaznavamo (Klemenc in Pahor, 1999, str. 31). Verbalno nasilje je najtežje definirati, saj mora meja med sprejemljivim in nesprejemljivim začrtati vsak posameznik zase. Meja sprejemljivega oziroma nesprejemljivega označuje osebno toleranco do posameznih načinov psihičnega nasilja. Ker se te meje hitro spreminjajo, se moramo o njih veliko pogovarjati. Meje so pri ljudeh postavljene individualno in so si zato med seboj zelo različne. To je tudi razlog, da vsi včasih povzročamo in doživljamo psihično nasilje. Pogosto se niti ne zavedamo, da smo nasilni, ali pa sogovornike preslišimo, ko nam želijo povedati, da jih s svojimi dejanji oziroma besedami omejujemo ali prizadenemo (Kuhar, Guzelj, Drolc in Zabukovec, 1999).

Največ je bilo takšnih, ki so se z določeno vrsto nasilja v zadnjem letu soočili 1-2x. Tako Plaz (2014, str. 76), Munc (2010), kot Kuhar, Guzelj, Drolc in Zabukovec (1999) ugotavljajo, da je v današnji družbi psihičnega nasilja od vseh vrst nasilja največ.

V primerjavi z drugimi raziskavami nasilja uporabnikov nad zaposlenimi v zdravstveni negi (Cink, 2008; Košir 2012; Kvas in Seljak, 2014; Kelbič, 2013; Planinšek in Pahor, 1999; Klemenc in Pahor, 1999; Gabrovec, 2017) in v primerjavi z raziskavo Gabrovca in Eržena (2016), ki sta jo izvedla v domovih za stare ljudi po Sloveniji, pa sem dobila precej nizke rezultate glede tega, koliko

zaposlenih se je na delovnem mestu soočilo z nasilnimi dejanji uporabnikov. V raziskavi v Domu ob Savinji Celje se je 37,7 % vprašancev soočilo z verbalnim nasiljem, v raziskavi Gabrovca in Eržena (2016) pa kar 71,7 % vprašancev. Razliko v odstotkih tistih, ki so se soočili z nasilnim uporabnikom na delovnem mestu v moji raziskavi in v drugih raziskavah, lahko pripišem temu, da ni nujno, da so vse raziskave anketirane spraševale po soočanju z nasilnim uporabnikom v zadnjem letu, ampak na splošno v času njihove zaposlitve. Razmerje, ki je značilno za pogostost pojavljanja določene oblike nasilnega vedenja, pa se je v moji raziskavi izkazalo kot ujemajoče z že izvedenimi raziskavami. Glede na to, da so se anketirani strinjali s trditvijo »vodstvo delovne organizacije skrbi za razmere, ki podpirajo varnost uporabnikov in osebja«, sklepam, da se organizacija razvija v smeri preprečevanja agresivnih incidentov in je posledično nasilje že manj razširjeno. Poleg tega pa bi lahko nižji rezultat pripisala tudi temu, da je verbalno nasilje strank oziroma uporabnikov že tako vsakdanji pojav, da ga strokovnjaki že težko prepoznajo in ocenijo njegovo pogostost (Cink, 2008).

Planinšek in Pahor (1999, str. 40) trdita, da pri zaposlenih, ki se srečujejo z nasilnimi uporabniki, takšna dejanja povzročajo strah in stres. Ti zaposleni se pogosteje zatekajo k bolniškemu dopustu, iščejo novo zaposlitev, ali pa so v tej, v kateri so trenutno zaposleni, manj učinkoviti pri delu.

Trditev, ki jo navajata Planinšek in Pahor (1999, str. 40) se je tudi v raziskavi, ki sem jo izvedla v Domu ob Savinji Celje izkazala za smiselno, saj so se anketirani deloma strinjali s tem, da so ob srečanju z agresivnim uporabnikom občutili strah, delno so občutili tudi nemoč, negotovost in ogroženost. Najmanj pa so se strinjali s tem, da so občutili jezo, obupanost in nerazumevanje sodelavcev. Tudi v raziskavi glede organizacijskih dejavnikov stresa na centrih za socialno delo (Cink, 2008) se je največ anketirancev, ki so se na delovnem mestu soočili z nasilnim vedenjem uporabnika, prestrašilo. Gabrovec in Eržen (2016) pa sta strah pri anketirancih zaznala kot drugo najmočnejše izraženo čustvo ob soočenju z nasilnim vedenjem uporabnika. Kuhar, Guzelj, Drolc in Zabukovec (1999) menijo, da ni žrtev, ki bi brez posledic preživele nasilje. Najpogostejše posledice so: psihične težave, strah, zaskrbljenost, živčnost, samoobtoževanje, jeza, sram, izguba samospoštovanja, odvisnosti in motnje spanja.

Pogoji in ukrepi, ki jih organizacija zagotavlja ter izvaja za zagotovitev varnosti pri izvajanju oskrbe uporabnika, so bili s strani anketiranih ocenjeni relativno pozitivno. Strinjajo se s tem, da se delovna organizacija odzove na izbruh nasilja, da je varnost zaposlenih in uporabnikov največjega pomena v organizaciji, da je vodstvo organizacije seznanjeno z vrstami napak, ki se pojavljajo na področju zagotavljanja varnosti ter da vodstvo delovne organizacije skrbi za razmere, ki podpirajo varnost uporabnikov in osebja. Anketirani so se v manjši meri strinjali s trditvama: »delovna organizacija

poskrbi za supervizijo obvladovanja nasilnega uporabnika« in »za varno oskrbo uporabnikov imam na voljo vsa sredstva«. V raziskavi na temo nasilja uporabnikov nad zaposlenimi v zdravstveni negi v posebnem socialnovarstvenem zavodu Dom Impoljca (Koprivnih, 2002), je 87 % anketiranih menilo, da bi se morali več pogovarjati o dogodkih na delovnem mestu. Kar lahko organizacija spodbudi z izvajanjem supervizij, na katerih se da možnost zaposlenim spregovoriti o soočanju z nasiljem na delovnem mestu.

Visoka ocena odziva delovne organizacije na izbruh nasilja in seznanjenosti vodstva organizacije z vrstami napak na področju zagotavljanja varnosti kaže na to, da zaposleni o soočenjih z nasilnim vedenjem uporabnikov ne molčijo, ter da zaposleni z vodstvom pogosto sodelujejo. V raziskavi Klemenc in Pahor (1999, str. 30) skoraj 15 % žrtev nasilja uporabnika na delovnem mestu tega dogodka ni zaupalo nikomur.

Glede na to, da so anketirani z zelo visoko oceno ocenili, da se delovna organizacija odzove na izbruh nasilja in pa s precej manjšo oceno, da organizacija skrbi za razmere, ki podpirajo varnost uporabnikov in osebja, sklepam, da se organizacija z odzivom na izbruh nasilja ne posveti dovolj razmeram, ki so vodile do nasilnega vedenja, z namenom, da bi le te tudi izboljšala. Na to kažeta tudi nizki oceni o možnosti udeležbe supervizije in pomanjkanju sredstev za varno oskrbo uporabnikov.

Pri drugih dejavnikih, ki vplivajo na varnost in kakovost obravnave uporabnika ob izbruhu nasilnega vedenja želim izpostaviti to, da se sodelujoči v raziskavi v večji meri niso strinjali s trditvama, »število zaposlenih v vsaki izmeni je zadostno« in »za kakovostno in varno delo smo dovolj motivirani in nagrajeni«. To je lahko pokazatelj splošnega pomanjkanja osebja v zdravstvenih in socialnovarstvenih institucijah in pa pomanjkanja ukrepov, ki bi spodbujali zaposlene, da bi svoje delo opravljali varneje in kakovostneje. Z enakima trditvama so se v najmanjši meri strinjali anketirani v raziskavi, s katero je Gabrovec (2014) proučeval varnost in kakovost obravnave psihiatričnega bolnika z vidika različnih deležnikov, posebej pa se je osredotočil na pojav izbruha agresije, prav tako je bila najmanj pritrdilno ocenjena trditev »za kakovostno in varno delo smo dovolj motivirani in nagrajeni« v raziskavi namenjeni ugotavljanju prevalece nasilja nad zaposlenimi v zdravstveni negi v domovih starejših občanov (Gabrovec in Eržen, 2016).

Sodelujoči v raziskavi so do svojega znanja kritični. Strinjajo se s tem, da je izobraževanje za varno oskrbo uporabnikov, pomembno in potrebno. Strinjajo se, da so potrebne teoretične, še veliko bolj pa praktične delavnice, ki jih je potrebno večkrat obnoviti. Pomembno se jim zdi, da so smernice ukrepanja ob različnih incidentih zapisane. Bolj se strinjajo kot ne strinjajo s tem, da so za varno oskrbo uporabnikov osebju na voljo ustrezna usposabljanja, a več se jih ne strinja kot strinja s tem, da znanje, s katerim razpolagajo, ni zadostno za obvladovanje nasilnega uporabnika. Glede na to, da

se anketiranim usposabljanja zdijo pomembna, da so ocenili, da je potrebno izobraževanje z večkratnimi obnovitvenimi delavnicami in da znanje, s katerim razpolagajo, ni zadostno, se sprašujem, ali so izobraževanja, ki jih ponudi institucija, dovolj kakovostna. Izražena je torej večja potreba po kontinuiranih praktičnih delavnicah, saj so ocenili, da njihovo znanje obravnave agresivnega uporabnika ni zadostno. Da zaposleni, ki se srečujejo z nasilnim vedenjem uporabnikov na delovnem mestu, za soočanje s tem niso dovolj usposobljeni oziroma se ne počutijo dovolj kompetentne, kažejo tudi rezultati raziskave Klemenc in Pahor (1999, str. 30), v kateri so anketirani bili vprašani po tem, kaj bi potrebovali za preprečevanje nasilja in ravnanje ob tem pojavu. Visok odstotek odgovorov se je nanašal na to, da potrebujejo nasvet, manjši delež jih želi navodila, tečaj, ničesar ali kaj drugega. Gabrovec in Eržen (2016) ugotavljata, da lahko institucija vpliva na vzpostavitev varnostne kulture v organizaciji z oblikovanjem sistematičnih modelov usposabljanja, s potrebnimi previdnostnimi ukrepi za zagotavljanje varnosti in pripravo protokola, ki se uporablja v primeru nasilnih situacij.

Pri testiranju hipotez smo ugotovili, da hipotezi 1 (»vrsta nasilja, s katero se zaposleni najpogosteje srečujejo na svojem delovnem mestu, je verbalno nasilje«) in 2 (»pogosteje so verbalnemu nasilju izpostavljeni zdravstveni delavci, kot ostali zaposleni«) lahko potrdimo. Prav tako kot v drugih raziskavah (Gabrovec in Eržen 2016; Cink, 2008; Košir 2012; Kvas in Seljak, 2014; Kelbič, 2013; Planinšek in Pahor, 1999; Klemenc in Pahor, 1999; Gabrovec, 2017) se je izkazalo, da so zaposleni bolj izpostavljeni besednemu kot telesnemu nasilju. Za medicinske sestre v Evropi je značilno pomanjkanje moči, poleg tega imajo malo pristojnosti pri odločanju o zdravstvenem varstvu (malo moči in možnosti vplivanja na sprejemanj strategij in planov; malo možnosti vplivanja na delitev sredstev v okviru ministrstev za zdravstvo). Nedavno opravljene raziskave v svetu poročajo o tem, da so med zdravstvenim osebjem na delovnem mestu medicinske sestre najbolj izpostavljene nasilju (Klemenc in Pahor, 1999, str. 19).

Hipotezi 3 (»tisti, ki so pri svojem delu doživeli fizično nasilje, tudi svoje čustveno stanje strahu ocenjujejo bolj negativno, kot tisti, ki ga niso doživeli «) in 4 (»tisti, ki so se pri svojem delu doživeli fizično nasilje, v večji meri ocenjujejo, da znanje s katerim razpolagajo za ravnanje v primerih nasilja, ni zadostno«) pa ovržemo. Iz teh nepotrjenih hipotez lahko sklepam, da vsi ob misli na nasilno vedenje občutimo podobna in podobno močna čustva, ne glede na to, ali smo nasilju dejansko izpostavljeni, ali ne. Prav tako pa iz četrte hipoteze izhaja ocena, da se vsem, ne glede na to, ali se soočajo z nasilnim vedenjem uporabnika, ali ne, zdi pomembno, da so na tem področju izobraženi in da bi v primeru soočenja z nasilnim vedenjem uporabnika znali varno in strokovno ravnati.

Glede na to, da sem izvedla deskriptivno, kvantitativno raziskavo, sem dobila količinsko opredeljene osnovne značilnosti pojava in zveze med pojavi. S tem pa nisem pridobila tudi pojasnitev, kaj se skriva za kakšno zvezo. Če bi želela pojasniti nastanek in razvoj pojavov, na primer, zakaj je prišlo do določenega nasilnega dejanja, zakaj je bilo nasilno dejanje usmerjeno v konkretno osebo, kakšen je postopek postopanja, ko pride do nasilnega dejanja, zakaj se je žrtev nasilja počutila nemočno in podobno, bi morala izvesti še kvalitativno raziskavo, s pomočjo katere bi zbrala še besedne opise, ki se nanašajo na pojav. Tako bi lahko številčne podatke dopolnila z opisi.

Pri pridobivanju podatkov sem naletela na 52,73 % osip populacije, ki naj bi izpolnila anketni vprašalnik. Ker je bilo anketiranje anonimno, bi težko ugotovila, kdo vprašalnika ni izpolnil. Zato bi zdaj podatke raziskovanja težko dopolnila s ponovno oziroma dopolnitveno izvedbo zbiranja podatkov pri tistih osebah, ki do zdaj niso sodelovale.

Tisti del populacije, ki je vrnil izpolnjen vprašalnik, se morda razlikuje (po kaki značilnosti, ki je pomembna prav za mojo raziskavo) od tistih, ki vprašalnika niso izpolnili. Morda so vprašalnik izpolnjevali pretežno tisti, ki se z nasiljem na delovnem mestu s strani uporabnikov še niso srečali ali obratno. Tisti, ki so bili večkrat izpostavljeni nasilnim dejanjem, morda ne želijo, da se bi jih odkrilo, saj kot je navedel Možina (Rey, 1996; Macdonald, Sitorich, 2001, kot navedeno v Možina, 2009, str. 4), so strokovnjaki pogosto prepričani, da bi se morali znati varovati in da neuspeh govori o njihovi nekompetentnosti. Ker običajno ne vemo, kako se oba dela razlikujeta, ne vemo, koga smo pravzaprav zajeli v anketi. Rezultatov ankete, pri kateri je prišlo do osipa, zato ne moremo posplošiti na celotno populacijo (Mesec, 2009). Uporabljena metodologija je bila za mojo vrsto in namen raziskave dobra, bilo pa bi bolje, če bi mi uspelo popisati večjo populacijo.

Temeljne ugotovitve in sklepi izvedene raziskave so:

- v Domu ob Savinji Celje se soočajo z nasiljem uporabnikov nad zaposlenimi;
- oblika nasilja uporabnikov nad zaposlenimi, s katero so se je soočilo največ zaposlenih, je verbalno nasilje (37,7 % anketiranih), najmanj pogosto pa neželjeno vedenje spolne narave (5,2 % anketiranih);
- z nasiljem uporabnikov se pogosteje srečujejo delavci zaposleni na področju zdravstvene nege, kot zaposleni na drugih področjih;
- zaposleni se z določeno obliko nasilja uporabnikov najpogosteje srečajo 1-2x letno,
- ko se zaposleni sreča z uporabnikom, ki je agresiven, se ob tem najpogosteje sooča z občutkom strahu, nemoči, negotovosti in ogroženosti. Najmanj pa so občutili nerazumevanje s strani sodelavcev;

- glede ocene pogojev in ukrepov, ki jih organizacija zagotavlja ter izvaja za zagotovitev varnosti pri izvajanju oskrbe uporabnika, anketirani čutijo največji primanjkljaj pri skrbi organizacije za supervizije obvladovanja nasilnega uporabnika in pri nezadostnih sredstvih za varnost oskrbe uporabnika;
- pri drugih dejavnikih, ki vplivajo na varnost in kakovost obravnave uporabnika ob izbruhu nasilnega vedenja, anketirani ocenjujejo, da število zaposlenih v vsaki izmeni ni zadostno in da za kakovostno in varno delo niso dovolj motivirani in nagrajeni;
- anketirani se strinjajo, da je izobraževanje za varno oskrbo uporabnikov pomembno in potrebno. Ocenjujejo pa, da znanje, s katerim razpolagajo, ni zadostno za obvladovanje nasilnega uporabnika.

6. PREDLOGI

»Če nasilje dopustimo, se ne le pojavlja vedno pogostejše, ampak se po izkušnjah sodeč tudi stopnjuje« (Klemenc in Pahor, 1999, str. 27). Mrak (1999, str. 86, 89, 92) nam posreduje pomembno sporočilo, in sicer, da če želimo nasilje videti in preprečevati, moramo najprej poskrbeti za osveščanje o njem. Kot lahko opazimo v poglavju dejavniki nasilja (str. 21), so razlogi za razmah nasilja lahko zelo različni, iz tega pa izhajajo različni načini in mehanizmi prepoznavanja in preprečevanja nasilja. Iz tega izhaja, da je potrebno iskanje različnih mehanizmov za prepoznavanje, zmanjševanje in preprečevanje raznih oblik nasilja v delovnem procesu. Odnosi v zdravstvu bi morali biti najbolj človeška in najbolj demokratična oblika medsebojnega sodelovanja, združena s strokovnim znanjem in sposobnostjo vsakega posameznika za dobro uporabnikov in strokovnjakov samih, kar naj bi nas dodatno motiviralo k razreševanju konfliktov na način, ki bo prijazen tako uporabnikom kot strokovnjakom (Zabukovec, 1999, str. 114).

Pridobljeni podatki, ki sem ji pridobila s pomočjo izvedbe raziskave v Domu ob Savinji Celje, so pokazali, da je nasilje uporabnikov nad zaposlenimi prisotno tudi v omenjenem domu. Ker je vsaka oblika nasilja hkrati tudi psihično nasilje, predlagam zaposlenim Doma ob Savinji Celje načela učinkovitega pogovarjanja, saj Kuhar, Guzelj, Drolc in Zabukovec (1999) menijo, da z njihovim upoštevanjem psihično nasilje lahko do določene mere zaustavimo. Tisto kar želimo povedati, se naučimo izraziti na način, ki pri našem sogovorniku ne povzroči potrebe po obrambi, še preden začne poslušati. Načela učinkovitega pogovarjanja so:

- govorimo o svojih čustvih, ker jih nihče ne more zanikati;
- kritiziramo vedenje posameznika in ne njegove osebnosti;
- držimo se problema, ki je pogovor spodbudil in ne vpletamo drugih problemov, sicer sporočilo ni jasno;
- ne žalimo;
- govorimo jasno in glasno in se ne pustimo preglasiti.

V sklopu vprašanj, ki se nanašajo na pogoje in ukrepe, ki jih organizacija zagotavlja ter izvaja za zagotovitev varnosti pri izvajanju oskrbe uporabnika (med njegovim agresivnim vedenjem), so bili anketirani najbolj kritični do trditev: »Delovna organizacija poskrbi za supervizijo obvladovanja nasilnega uporabnika« in »za varno oskrbo uporabnikov imam na voljo vsa sredstva«. Da se lahko člani neke skupnosti počutimo varno, da lahko zagovarjamo svoje pravice, uresničujemo svoje cilje in potrebe, potrebujemo stimulatívno delovno okolje. Delovno okolje je tisto, ki mora poskrbeti za

dolgoročno odpravljanje nasilja, je tudi tisto, ki nas navdaja z veseljem do življenja in dela ter z močjo (Zabukovec, 1999, str. 116). Zato predlagam, da organizacija zaposlenim v Domu ob Savinji Celje omogoči več možnosti udeležbe supervizij, ki bi bile namenjene obvladovanju nasilnega uporabnika, saj se v supervizijskem odnosu obravnavajo konkretne izkušnje iz profesionalne situacije, pri čemer supervizor pomaga strokovnjaku razumeti, kako je ravnal in kaj je njegovo ravnanje pomenilo. Cilji supervizije so: nadzor, vodenje, usmerjanje, opora in pomoč pri razvijanju profesionalnih prijemov ter izobraževanje oziroma učenje s pomočjo izkušnje. Supervizija je metoda, ki je namenjena strokovnjaku in je v neposredno pomoč njemu, posredno pa tudi uporabnikom, saj jim tako strokovnjak lahko zagotavlja kvalitetnejše profesionalne storitve. Supervizija je: spodbuda za učenje o ravnanju v profesionalnem odnosu in pri spoznavanju samega sebe, opora pri prenašanju obremenitev ob odgovornem strokovnem delu, pri postavljanju meja, profesionalne distance, pri preprečevanju pregorevanja; usmerjanje pri profesionalnem delu, pri čemer sodelujejo strokovnjaki z več znanja in izkušnjami, ki imajo tudi pedagoške sposobnosti in so praviloma iz iste stroke (Milošević Arnold, 1994).

Glede na slabo oceno trditve »za varno oskrbo uporabnikov imam na voljo vsa sredstva« bi predlagala nadaljnje raziskovanje posvečeno temu, katera so tista sredstva, ki jih zaposleni nimajo v zadostni meri. Zaradi zelo slabe ocene trditev »število zaposlenih v vsaki izmeni je zadostno« in »za kakovostno in varno delo smo dovolj motivirani in nagrajeni«, tudi v tem primeru predlagam nadaljnje raziskovanje. Nadaljnje raziskovanje bi bilo usmerjeno v ugotavljanje, v kateri izmeni je število delavcev nezadostno, kateri delavci občutijo največjo stisko zaradi primanjkljaja zaposlenih, s čim se morajo prisotni delavci soočati zaradi primanjkljaja delavcev in podobno. Poleg tega pa bi nas zanimalo še, kaj bi zaposlene motiviralo za kakovostno in varno delo in podobno.

Zadovoljstvo in večjo samozavest zaposlenih lahko dosežemo s stalnim strokovnim razvojem, pridobivanjem novih znanj in izkušenj, z zavedanjem in razumevanjem samega sebe, naših sodelavcev, uporabnikov in ljudi, ki so zanj pomembni. Mrak (1999, str. 88) navaja, da ima zelo dobre izkušnje z različnimi izkustveno-izobraževalnimi programi, ki so namenjeni delu na sebi. Cilji takšnih programov, ki so namenjeni prav za področje zdravstvene nege so:

- spoznati samega sebe in tiste, s katerimi sodelujemo;
- razviti sposobnost kritičnega razmišljanja o sebi in svojem delu;
- naučiti se osnovnih znanj o človeku, komunikaciji in medsebojnih odnosih;
- priti do pozitivne izkušnje delovanja v skupini.

Zelo pomembno je razviti sposobnost za zaznavanje in postavljanje meja med razlogi, ki jih ima storilec, da je storilec, in med razlogi, ki jih ima žrtev, da je žrtev v dani situaciji. To nam omogoča

širši vpogled v dogajanje v situacije izvajanja nasilja, večjo čustveno distanco in s tem manjšo prizadetost ter modrejše ravnanje (Mrak, 1999, str. 87, 88).

Gabrovec in Eržen (2016) ugotavljata, da lahko institucija vpliva na vzpostavitev varnostne kulture v organizaciji z oblikovanjem sistematičnih modelov usposabljanja, s potrebnimi previdnostnimi ukrepi za zagotavljanje varnosti in pripravo protokola, ki se uporablja v primeru nasilnih situacij. Sodelujoči v raziskavi so do svojega znanja kritični. Strinjajo se s tem, da je izobraževanje za varno oskrbo uporabnikov, pomembno in potrebno. Strinjajo se, da so potrebne teoretične, še veliko bolj pa praktične delavnice, ki jih je potrebno večkrat obnoviti. Kot ugotavljata Gabrovec in Eržen (2016), da lahko institucija na vzpostavitev varnostne kulture v organizaciji pripomore s pripravo protokola, ki se uporablja v primeru nasilnih situacij, se je tudi med zaposlenimi v Domu ob Savinji Celje izkazalo, da se jim zdi zelo pomembno, da so smernice ukrepanja ob različnih incidentih zapisane. Sodelujoči v raziskavi so precej slabo ocenili, da znanje, s katerim razpolagajo ni zadostno za obvladovanje nasilnega uporabnik. Ker je s strani zaposlenih izražena potreba po kontinuiranih praktičnih delavnicah obravnave nasilnega uporabnika, predlagam organizacijski model zagotavljanja varnosti in kakovosti obravnave agresije pri uporabniku z duševno motnjo v zdravstveni negi na področju psihiatrije v Sloveniji, o katerem pišeta Gabrovec in Lobnikar (2014). Čeprav je model prvotno namenjen izobraževanju zdravstvenih delavcev v psihiatričnih ustanovah, menim, da bi bil primeren tudi za zaposlene v domovih za stare ljudi. Predvsem za tiste, v katerih se še pogosteje srečujejo s fizičnim nasiljem. Na podlagi raziskave, ki je bila opravljena leta 2013, se je omenjeni model izkazal za učinkovitega in primerneza za širšo uporabo. Primeren je za vse, ki so vključeni v obravnavo uporabnikov z duševnimi motnjami. Praktični del funkcionalnega izobraževanja je potekal v letih 2010–2013 v nekaterih psihiatričnih bolnišnicah in oddelkih. Predlagani organizacijski model se nanaša na celovito obvladovanje agresije pri uporabnikih z duševno motnjo. Organizacijski model zajema naslednja področja: oceno stanja in določitev dejavnikov, ki povečujejo tveganje agresivnega vedenja; uporabo vedenjskih kognitivnih tehnik; uporabo posebnega varnostnega ukrepa; uporaba prilagojenih tehnik fizičnega zadrževanja za obvladovanje agresije; ukrepe, ki sledijo agresivnemu izbruhu; izobraževanje skozi funkcionalno usposabljanje. Model zajema tako teoretične okvire ravnanja kot praktične tehnike. Je podlaga za funkcionalno izobraževanje, ki temelji predvsem na praktičnem usposabljanju (Gabrovec in Lobnikar, 2014).

Ker se zadnje čase vedno pogosteje raziskuje in govori tudi o nasilju zaposlenih nad uporabniki v domovih za stare ljudi, se mi zdi smiselno, da bi v Domu ob Savinji Celje raziskali tudi to področje, saj kot navaja Mali (2008) do konfliktov med stanovalci in zaposlenimi pogosto prihaja zaradi načina

izvajanja storitev zaposlenih. Stanovalci doma ob oskrbi, ki ne upošteva individualnih potreb in sposobnosti stanovalcev, pogosto občutijo izrazito odvisnost od drugih, s tem pa izgubijo občutek pomembnosti. Moč si v odnosu, za katerega je značilna neenakomerna porazdelitev moči, želijo pridobiti tako, da bi jo odvzeli osebi na način izvajanja nasilja (Zabukovec, 1999, str. 115). Na tem mestu predlagam zaposlenim postopek (Bergman-Rossijev postopek), o katerem piše Mali (2008) in je lahko zaposlenemu v pomoč pri odkrivanju prikritih problemov uporabnika, pri pridobivanju informacij o njegovih življenjskih okoliščinah, v katerih se nahaja, in življenjskih dogodkih, ki so vplivali na njegovo trenutno situacijo (podrobneje sem o postopku pisala v poglavju 1.3.2, na strani 13 in 14).

Zanimivo bi bilo primerjati rezultate raziskav in ugotoviti, ali je kakšna povezava med izvajanjem nasilja uporabnikov nad zaposlenimi in zaposlenih nad uporabniki, saj menim, da lahko vzroki izhajajo krožno eden iz drugega. Pomoč je v tem primeru potrebno zagotoviti tako stanovalcem kot zaposlenim v domu.

7. UPORABLJENA LITERATURA

Agich, G. J. (2003). *Dependence and Authonomy in Old Age*. Cambridge: University Press.

Åström (1999). Nasilje nad zaposlenimi in oskrbovanci na področju nege starejših in duševno prizadetih oseb. V D. Klemenc, & M. Pahor (ur.), *Nasilje in spolno nadlegovanje na delovnih mestih medicinskih sester v Sloveniji* (str. 56-58). Ljubljana: Zbornik člankov s strokovnega srečanja z mednarodno udeležbo društva medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov.

Babnik, K., Štemberger Kolnik, T., & Kopač, N. (2012). Predstavitev rezultatov dela raziskave Nasilje nad medicinskimi sestrami na delovnem mestu - oblike, pogostost in povzročitelji psihičnega nasilja. *Obzornik zdravstvene nege*, 46(2), 147 – 156.

Bašič, K. (2002). *Nasilje v družini*. Ljubljana: Združenje proti spolnemu zlorabljanju.

Brečko, D. (2010). *Recite mobingu ne – obvladovanje psihičnega in čustvenega nasilja*. Ljubljana: Planet GV.

Cink, T. (2008). Organizacijski dejavniki stresa v profesiji socialnega dela. *Socialno delo* 47(1/2), 1-21. Pridobljeno 20.2.2018 s <https://www.dlib.si/details/URN:NBN:SI:DOC-FDA1RM08/?query=%27contributor%3dCink%2c+Tanja%27&pageSize=25>

Dom ob Savinji Celje, (b.d.). *Predstavitev doma ob Savinji*. Pridobljeno 28.2.2018 s <https://www.domobsavinji.si/predstavitev-doma-ob-savinji-0>

Dom ob Savinji Celje (2008). *Pravilnik o sistematizaciji delovnih mest v Domu ob Savinji Celje - priloga pravilnika: popisni list zahtevnosti delovnih mest v Domu ob Savinji Celje* (interni akt).

Društvo za nenasilno komunikacijo (b.d.). *Kaj je nasilje?* Pridobljeno 6.2.2018 s <https://www.drustvo-dnk.si/o-nasilju/kaj-je-nasilje.html#gor>

Evropska socialna listina (1999). Ur. l. RS 24/1999. Pridobljeno 12.2.2018 s <http://www.varuh-rs.si/pravni-okvir-in-pristojnosti/mednarodni-pravni-akti-s-podrocja-clovekovih-pravic/svet-evrope/evropska-socialna-listina/>

Fakulteta za socialno delo (b.d.a). *Navodila za navajanje virov*. Pridobljeno 12.12.2017 s <https://www.fsd.uni-lj.si/fakulteta/delovne-enote/revija-socialno-delo/smernice/2008060914345321/>

Fakulteta za socialno delo (b.d.b). *Urejanje študijskih besedil – kako uredimo študijsko besedilo*. Pridobljeno 11.10.2017 s https://www.fsd.uni-lj.si/fakulteta/dokumenti/pravila_pravilniki/urejanje_studijskih_besedil/

Fakulteta za socialno delo (b.d.c.). *Urejanje študijskih besedil – kako napišemo diplomsko delo*. Pridobljeno 11.10.2017 s [lj.si/fakulteta/dokumenti/pravila_pravilniki/urejanje_studijskih_besedil/](https://www.fsd.uni-lj.si/fakulteta/dokumenti/pravila_pravilniki/urejanje_studijskih_besedil/)

Filipčič, K., & Klemenčič, I. (2011). *Obravnavanje nasilja v družini - priročnik za zaposlene v vzgojno-izobraževalnih zavodih*. Ljubljana: Inštitut za kriminologijo pri pravni fakulteti v Ljubljani.

Filipovič Hrast, M., Hlebec, V., Knežević Hočevar, D., Černič Istenič, M., Kavčič, M., Jelenc-Krašovec, S., Kump, S., & Mali, J. (2014). *Oskrba starejših v skupnosti: dejavnosti, akterji in predstave*. Ljubljana: Fakulteta za družbene vede.

Flaker, V. (2003). *Oris metod socialnega dela : uvod v katalog nalog centrov za socialno delo*. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo. Dostopno na: <https://www.fsd.uni-lj.si/mma/Oris-metod-socialnega-dela/2009030300451963/>

Gabrovec, B. (2014). *Organizacijski model zagotavljanja varnosti in kakovosti pri obravnavi psihiatričnega bolnika z vidika različnih deležnikov*. (Doktorska disertacija). Maribor: Univerza v Mariboru, Fakulteta za organizacijske vede

Gabrovec, B. (2017). Violence Towards Nursing Employees in Slovenia. *Journal of Criminal Justice and security*, 19(2), 151-166.

Gabrovec, B., & Lobnikar, B. (2014). Organizacijski model zagotavljanja varnosti in kakovosti obravnave agresije pri pacientu z duševno motnjo v zdravstveni negi na področju psihiatrije v Sloveniji. *Obzornik Zdravstvene Nege*, 48(4), 286-293.

Gabrovec, B., Eržen, I. & Lobnikar, B. (2014). Prevalence and the nature of violence directed at the medical staff in psychiatric health care in Slovenia. *HealthMed*, 8(2), 228-234.

Gabrovec, B. & Eržen, I. (2016). Prevalence of violence towards nursing staff in Slovenian nursing homes. *Slovenian Journal of Public Health*, 55(3), 212-217.

Kelbič, A. (2013). *Nasilje nad zaposlenimi v nujni medicinski pomoči* (Magistrsko delo). Maribor. Fakulteta za zdravstvene vede.

Klemenc, D., & Pahor, M. (1999). Nasilje na delovnih mestih medicinskih sester v Sloveniji. V D. Klemenc, & M. Pahor (ur.), *Nasilje in spolno nadlegovanje na delovnih mestih medicinskih sester v Sloveniji* (str. 12-35). Ljubljana: Zbornik člankov s strokovnega srečanja z mednarodno udeležbo društva medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov.

Kogovšek, B. (1999). Preprečevanje nasilja. V D. Klemenc, & M. Pahor (ur.), *Nasilje in spolno nadlegovanje na delovnih mestih medicinskih sester v Sloveniji* (str. 98-101). Ljubljana: Zbornik člankov s strokovnega srečanja z mednarodno udeležbo društva medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov.

Koprivnik, N. (2002). Besedno in telesno nasilje oskrbovancev nad negovalnim osebjem v domu upokojujencev in oskrbovancev Impoljca v Sevnici. *Obzornik zdravstvene nege*, 36, 171-174.

Kornhauser, A., & Mali, J. (2013). Priprava starega človeka na življenje v domu za stare ljudi. *Socialno delo*, 52 (3) , 321-331.

Košir, I. (2012). Appearance of the physical violence against nurses at work place in Slovenia. *Obzornik zdravstvene nege*, 38(1), 43-52.

Kropivnik, S, Kogovšek T, & Gnidovec M. (2006). *Analize podatkov s SPSS-om 12.0*. Ljubljana: Fakulteta za družbene vede.

Krstulović, G. (2014). Nekateri vidiki oskrbe kot večplastnega procesa in odzivi socialnega varstva na potrebe po oskrbi v Sloveniji. *Socialno delo*, letnik 53 (3/5), 245-254.

Kuhar, R., Guzelj, P., Drolc, A. & Zabukovec, K. (1999). *O nasilju*. Ljubljana: Društvo za nenasilno komunikacijo.

Kvas, A., & Seljak, J. (2015). Sources of workplace violence against nurses. *Work (Reading, Mass.)*, 52(1), 177–184.

Lešnik Mugnaioni, D., Koren, A., Logaj, V., & Brejc, M. (2009). *Nasilje v šoli – opredelitev, prepoznavanje, preprečevanje in obravna* (str. 15-22). Kranj: Šola za ravnatelje.

Mali, J. (2008). *Od hiralnic do domov za stare ljudi*. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo.

Milošević Arnold, V. (1994). Supervizija – metoda za profesionalce. *Socialno delo*, 33 (6), 475-487.

Milošević Arnold, V. (2000). Profesionalne vloge socialnih delavcev pri delu s starimi ljudmi. *Socialno delo*, letnik 39 (4/5), 253-262.

Milošević Arnold, V. (2004). *Socialno delo s starimi ljudmi* (izbrani članki in referat). Ljubljana: Fakulteta za socialno delo.

Ministrstvo za delo, družino, socialne zadeve in enake možnost (MDDZS) (b.d.). *Domovi za starejše*. Pridobljeno 7.2.2018 s http://www.mddsz.gov.si/si/delovna_podrocja/sociala/izvajalci/dso/

Mesec, B. (2009). *Metodologija raziskovanja v socialnem delu 1:Načrtovanje raziskave z osnovami informatike* (študijsko gradivo za interno uporabo). Ljubljana: Fakulteta za socialno delo.

Možina, M. (2004). *Prevalenca nasilnega vedenja klientov in obremenitev zaposlenih na centrih za socialno delo (magistrsko delo)*. Medicinska fakulteta, Ljubljana.

Možina, M. (2009). Tudi jaz sem lahko žrtev! Verbalno in fizično nasilno vedenje klientov do socialnih delavk/cev. *Socialni izziv*, 15(29), 5-14. Pridobljeno 20.2.2018 s https://www.researchgate.net/publication/228449198_TUDI_JAZ_SEM_LAHKO_ZRTEV_VERBALNO_IN_FIZICNO_NASILNO_VEDENJE_KLIENTOV_DO_SOCIALNIH_DELAVKCEV

Mrak, M. (1999). Timska situacija – možnosti ozaveščanja za prepoznavanje in preprečevanje nasilja v medsebojnih odnosih. V D. Klemenc, & M. Pahor (ur.), *Nasilje in spolno nadlegovanje na delovnih mestih medicinskih sester v Sloveniji* (str. 86-92). Ljubljana: Zbornik člankov s strokovnega srečanja z mednarodno udeležbo društva medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov.

Munc, M. (2010). *Nemoč nasilja*. Maribor: De Vesta.

Pagon, M., Lobnikar, B; & Jereb, J. (2001). Agresivno vedenje in nasilje na delovnem mestu ter pomen njunega upravljanja za zagotavljanje organizacijske uspešnosti in učinkovitosti. V: Vukovič, G. (2001). *Management in globalizacija: zbornik posvetovanja z mednarodno udeležbo* (str. 114–127). Kranj: Moderna organizacija.

Planinšek, I., & Pahor, M. (1999). Spolno nasilje/nadlegovanje nad medicinskimi sestrami na njihovih delovnih mestih v Sloveniji. V D. Klemenc, & M. Pahor (ur.), *Nasilje in spolno nadlegovanje na delovnih mestih medicinskih sester v Sloveniji* (str. 36-55). Ljubljana: Zbornik člankov s strokovnega srečanja z mednarodno udeležbo društva medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov.

Pravilnik o postopkih pri uveljavljanju pravice do institucionalnega varstva (2007). Ur. l. 38/2004, 23/2006, 42/2007. Neuradno prečiščeno besedilo. Pridobljeno 7.2.2018 s http://www.mddsz.gov.si/fileadmin/mddsz.gov.si/pageuploads/dokumenti__pdf/p_sprejem_do_movi_npb_ul_42_07.pdf

Plaz, M. (2014) Nasilje nad ženskami v partnerskih in sorodstvenih odnosi. V Š. Veselič, D. Horvat, & M. Plaz (ur.), *Priručnik za delo z ženskami in otroki z izkušnjo nasilja* (str. 75 – 93). Ljubljana: Društvo SOS telefon za ženske in otroke – žrtve nasilja. Pridobljeno 16.10.2017 s <http://www.potpisujem.org/doc/91546425d3a1559c5b170983ac6057fa.pdf>

Rihter, L. (2014). Vrste raziskav. Zapiski predavanj pri predmetu Metodologija raziskovanja v socialnem delu I, UL, Fakulteta za socialno delo.

Skupnost socialnih zavodov Slovenije (b.d.). *Splošno o domovih za starejše*. Pridobljeno 4.2.2018 s <http://www.ssz-slo.si/splosno-o-domovih-in-posebnih-zavodih/>

Skupnost socialnih zavodov Slovenije (2014). *Predstavitev storitev za starejše in dejavnosti domov* (str. 14-43). Pridobljeno 4.2.2018 s http://www.ssz-slo.si/wp-content/uploads/2017/05/SSZ-Slovenije_brosura_predstavitev-domov_2014.pdf

Skupnost socialnih zavodov Slovenije (2016). *Povzetek kumulativnega statističnega poročila za leto 2015 – Pregled področja institucionalnega varstva starejših in posebnih skupin odraslih*.

Stokowski, L. A. (2010). *Violence: not in my job description*. Pridobljeno 14.11.2017 s http://www.medscape.com/viewarticle/727144_1

Strategija varstva starejših do leta 2010 - Solidarnost, sožitje in kakovostno staranje prebivalstva. (sprejela Vlada RS 21. 9. 2006). Pridobljeno 7.2.2018 s http://www.mddsz.gov.si/fileadmin/mddsz.gov.si/pageuploads/dokumenti__pdf/strategija_varstva_starejsih_splet_041006.pdf

Urek, M. (2013). *Zagovornišvo: priprave na prakso 3. letnika*. Zapiski predavanj pri predmetu Pripovedovanje in zapisovanje zgodb v socialnem delu, UL, Fakulteta za socialno delo. Pridobljeno 2.5.2017 s <https://www.fsd.uni-lj.si/mma/Praksa-3---Zagovornistvo/2012031911465205/>

US department of labor occupational safety and health administration (b.d.). *What is workplace violence?* Pridobljeno 2.3.2018 s <https://www.osha.gov/SLTC/workplaceviolence/>

Zakon o preprečevanju nasilja v družini (ZPND) (2008). Ur. l. RS16/2008. Pridobljeno 6.2.2018 s <https://www.uradni-list.si/glasilo-uradni-list-rs/vsebina/84974>

Zakon o preprečevanju nasilja v družini (ZPND) (2008). Ur. l. RS 16/2008. Pridobljeno 21.3.2018 s <https://www.uradni-list.si/glasilo-uradni-list-rs/vsebina/84974>

Zabukovec, K. (1999). Nasilje je naš skupen problem, ustavljanje nasilja skupna odgovornost. V D. Klemenc, & M. Pahor (ur.), *Nasilje in spolno nadlegovanje na delovnih mestih medicinskih sester v Sloveniji* (str. 112-117). Ljubljana: Zbornik člankov s strokovnega srečanja z mednarodno udeležbo društva medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov.

World health organisation (2002). *World report on violence and health: summary*. Geneva. Pridobljeno 6.2.2018 s

http://www.who.int/violence_injury_prevention/violence/world_report/en/summary_en.pdf?ua

8. PRILOGE

8.1. Anketni vprašalnik

Spoštovani,

sem študentka Fakultete za socialno delo. Diplomsko nalogo pripravljam na temo nasilja uporabnikov nad zaposlenimi v domovih za stare. Pri izvedbi raziskovalnega dela naloge, potrebujem vašo pomoč, zato vas vljudno prosim, če lahko izpolnite vprašalnik. Oddaja vprašalnika in rezultati so anonimni, zato vas prosim, da ga izpolnite z resničnimi podatki in mnenji. Avtor vprašalnika je doc. dr. Branko Gabrovec, zaposlen na Nacionalnem inštitutu za javno zdravje. Vprašalnik je že bil uporabljen pri raziskovanju razširjenosti nasilja nad zaposlenimi v domovih za stare in drugih zdravstvenih ustanovah.

Katarina Cesar

VAŠE DELO IN NASILJE NA DELOVNEM MESTU

1. Ste se v zadnjem letu dni na delovnem mestu soočili z verbalnim nasiljem s strani uporabnika? DA NE

2. Če je bil pri prejšnjem vprašanju odgovor DA, navedite kolikokrat : 1 – 2x 3 – 5x 6 – 9x več kot 10x

3. Ste se v zadnjem letu dni na delovnem mestu soočili z nezaželenim vedenjem spolne narave s strani uporabnika? DA NE

4. Če je bil pri prejšnjem vprašanju odgovor DA, navedite kolikokrat in navedite vrsto dejanja : 1 – 2x 3 – 5x 6 – 9x več kot 10x

5. Če je bil pri tretjem vprašanju vaš odgovor DA, navedite vrsto neželenega vedenja spolne narave, ki ste ga bili deležni s strani uporabnika.....

6. Ste se v zadnjem letu dni na delovnem mestu soočili s fizičnim nasiljem s strani uporabnika? DA NE

7. Če je bil pri prejšnjem vprašanju odgovor DA, navedite kolikokrat: 1 – 2x 3 – 5x 6 – 9x več kot 10x

8. Ste bili kdajkoli na delovnem mestu poškodovani s strani uporabnika? DA NE

9. Če je bil pri prejšnjem vprašanju odgovor DA, navedite kolikokrat in vrsto poškodbe.....

Prosim, ocenite v kolikšni meri se strinjate z naslednjimi trditvami.

(1.- sploh se ne strinjam, 2. - se ne strinjam, 3. - delno se strinjam, 4. - se strinjam, 5. - zelo se strinjam).

Ko se srečate z uporabnikom, ki je agresiven, se soočate z naslednjimi čustvi in stanji:

Trditvev		Ocena				
10.	Strahom	1	2	3	4	5
11.	Negotovostjo	1	2	3	4	5
12.	Nemočjo	1	2	3	4	5
13.	Neznanjem	1	2	3	4	5
14.	Jezo	1	2	3	4	5

15.	Obupanostjo	1	2	3	4	5
16.	Ogroženostjo	1	2	3	4	5
17.	Nerazumevanjem sodelavcev	1	2	3	4	5
18.	Nerazumevanjem nadrejenih	1	2	3	4	5

DELOVNA ORGANIZACIJA

Trditev		Ocena				
19.	Za varno oskrbo uporabnikov imam na voljo vsa sredstva.	1	2	3	4	5
20.	Vodstvo delovne organizacije ima jasno predstavo o tveganjih glede oskrbe uporabnikov in varnosti osebja.	1	2	3	4	5
21.	Vodstvo delovne organizacije je dobro seznanjeno z vrstami napak, ki se dejansko pojavljajo na področju zagotavljanja varnosti.	1	2	3	4	5
22.	Vodstvo delovne organizacije skrbi za razmere, ki podpirajo varnost uporabnikov in osebja.	1	2	3	4	5
23.	Varnost zaposlenih in uporabnikov je največjega pomena v naši organizaciji.	1	2	3	4	5
24.	Delovna organizacija se odzove na izbruh nasilja.	1	2	3	4	5
25.	Delovna organizacija poskrbi za supervizijo obvladovanja nasilnega uporabnika.	1	2	3	4	5

VPLIV NEKATERIH DEJAVNIKOV NA VARNOST IN KAKOVOST OBRAVNAVE UPORABNIKA OB IZBRUHU NASILNEGA VEDENJA

Trditev		Ocena				
26.	Konflikti med člani tima vplivajo na varnost in kakovost dela z uporabnikom.	1	2	3	4	5
27.	Za kakovostno in varno delo smo dovolj motivirani in nagrajeni.	1	2	3	4	5
28.	Število zaposlenih v vsaki izmeni je zadostno.	1	2	3	4	5
29.	Pri vašem delu se zanašate na »srečo«, da bo vse v redu, da se nič ne bo zgodilo.	1	2	3	4	5
30.	Zaposleni imamo natančna navodila in protokole ravnanja ob izbruhu nasilja (kaj storiti, koga poklicati, ipd.)	1	2	3	4	5
31.	O vsakem neljubem dogodku (izbruh nasilja, drugi incidenti) se vodi zapisnik.	1	2	3	4	5
32.	Po izbruhu nasilja, incidentu, smo deležni timske obravnave in podpore.	1	2	3	4	5
33.	Po izbruhu nasilja, incidentu, se sprejmejo sklepi za boljše delo v prihodnje.	1	2	3	4	5

IZOBRAŽEVANJE

Trditev		Ocena				
34.	Znanje, s katerim razpolagam, je zadostno za obvladovanje nasilnega uporabnika.	1	2	3	4	5
35.	Za varno oskrbo uporabnikov so osebju na voljo ustrezna usposabljanja.	1	2	3	4	5
36.	Za varno oskrbo uporabnikov so potrebne teoretične delavnice.	1	2	3	4	5
37.	Za varno oskrbo uporabnikov so potrebne praktične delavnice.	1	2	3	4	5
38.	Za varno oskrbo uporabnikov so potrebne pisne smernice ukrepanja.	1	2	3	4	5
39.	Za varno oskrbo uporabnikov je potrebno izobraževanje z večkratnimi obnovitvenimi	1	2	3	4	5

DEMOGRAFSKI PODATKI

40. Vaš spol. M Ž 41. Starost. _____ let

42. Delovne izkušnje v tej organizaciji. _____ let

43. vaše delovno mesto: A) področje zdravstvene nege: _____ B)
drugo: _____

44. Dosežena stopnja izobrazbe

(1) poklicna šola (2) srednja šola (3) Višja (4) Visoka (5) Univerzitetna in več
ali manj

Hvala za Vaše sodelovanje!

8.2. Statistična obdelava kvantitativnih podatkov

Zbirnik podatkov:

	V1	V2	V3	V4	V5	V6	V7	V8	V9	V10	V11	V12
Vprašalnik 1	2,00	99,00	2,00	99,00	2,00	99,00	2,00	99,00	4,00	3,00	2,00	4,00
Vprašalnik 2	2,00	99,00	2,00	99,00	2,00	99,00	2,00	99,00	3,00	3,00	2,00	2,00
Vprašalnik 3	2,00	99,00	2,00	99,00	2,00	99,00	2,00	99,00	4,00	4,00	4,00	4,00
Vprašalnik 4	2,00	99,00	2,00	99,00	2,00	99,00	2,00	99,00	3,00	2,00	2,00	2,00
Vprašalnik 5	2,00	99,00	2,00	99,00	1,00	3,00	2,00	99,00	3,00	4,00	3,00	3,00
Vprašalnik 6	1,00	1,00	2,00	99,00	2,00	99,00	2,00	99,00	4,00	2,00	5,00	3,00
Vprašalnik 7	2,00	99,00	2,00	99,00	2,00	99,00	2,00	99,00	3,00	4,00	4,00	3,00
Vprašalnik 8	2,00	99,00	2,00	99,00	2,00	99,00	2,00	99,00	3,00	3,00	3,00	3,00
Vprašalnik 9	2,00	99,00	2,00	99,00	2,00	99,00	1,00	1,00	3,00	2,00	2,00	2,00
Vprašalnik 10	2,00	99,00	2,00	99,00	2,00	99,00	2,00	99,00	4,00	2,00	2,00	2,00
Vprašalnik 11	1,00	1,00	2,00	99,00	2,00	99,00	2,00	99,00	3,00	3,00	3,00	4,00
Vprašalnik 12	1,00	1,00	2,00	99,00	2,00	99,00	2,00	99,00	5,00	5,00	4,00	4,00
Vprašalnik 13	2,00	99,00	2,00	99,00	2,00	99,00	2,00	99,00	4,00	3,00	3,00	2,00
Vprašalnik 14	1,00	2,00	1,00	1,00	1,00	2,00	2,00	99,00	3,00	3,00	3,00	3,00
Vprašalnik 15	1,00	1,00	2,00	99,00	2,00	99,00	2,00	99,00	5,00	5,00	5,00	3,00
Vprašalnik 16	1,00	3,00	2,00	99,00	1,00	2,00	2,00	99,00	3,00	3,00	2,00	3,00
Vprašalnik 17	2,00	99,00	2,00	99,00	2,00	99,00	1,00	1,00	4,00	3,00	3,00	2,00
Vprašalnik 18	1,00	2,00	2,00	99,00	2,00	99,00	2,00	99,00	3,00	3,00	2,00	2,00
Vprašalnik 19	2,00	99,00	2,00	99,00	2,00	99,00	2,00	99,00	4,00	3,00	4,00	2,00
Vprašalnik 20	2,00	99,00	2,00	99,00	2,00	99,00	2,00	99,00	5,00	5,00	4,00	3,00
Vprašalnik 21	2,00	99,00	2,00	99,00	2,00	99,00	2,00	99,00	4,00	5,00	5,00	4,00
Vprašalnik 22	2,00	99,00	2,00	99,00	2,00	99,00	2,00	99,00	4,00	3,00	2,00	3,00
Vprašalnik 23	1,00	1,00	2,00	99,00	2,00	99,00	2,00	99,00	2,00	3,00	2,00	3,00
Vprašalnik 24	2,00	99,00	2,00	99,00	2,00	99,00	2,00	99,00	4,00	5,00	4,00	5,00
Vprašalnik 25	2,00	99,00	2,00	99,00	1,00	2,00	1,00	1,00	3,00	2,00	2,00	2,00
Vprašalnik 26	2,00	99,00	2,00	99,00	2,00	99,00	2,00	99,00	4,00	4,00	4,00	4,00
Vprašalnik 27	1,00	2,00	2,00	99,00	2,00	99,00	2,00	99,00	4,00	3,00	4,00	3,00
Vprašalnik 28	2,00	99,00	2,00	99,00	2,00	99,00	2,00	99,00	5,00	5,00	3,00	4,00
Vprašalnik 29	2,00	99,00	2,00	99,00	2,00	99,00	2,00	99,00	2,00	2,00	2,00	2,00
Vprašalnik 30	2,00	99,00	2,00	99,00	2,00	99,00	2,00	99,00	5,00	5,00	5,00	5,00
Vprašalnik 31	2,00	99,00	2,00	99,00	1,00	2,00	2,00	99,00	4,00	2,00	1,00	2,00
Vprašalnik 32	2,00	99,00	2,00	99,00	2,00	99,00	2,00	99,00	5,00	4,00	5,00	4,00
Vprašalnik 33	2,00	99,00	2,00	99,00	2,00	99,00	2,00	99,00	5,00	4,00	5,00	5,00
Vprašalnik 34	2,00	99,00	2,00	99,00	2,00	99,00	2,00	99,00	3,00	4,00	4,00	4,00
Vprašalnik 35	1,00	2,00	1,00	2,00	2,00	99,00	2,00	99,00	5,00	3,00	4,00	3,00
Vprašalnik 36	2,00	99,00	2,00	99,00	2,00	99,00	2,00	99,00	2,00	2,00	3,00	3,00
Vprašalnik 37	2,00	99,00	2,00	99,00	2,00	99,00	2,00	99,00	4,00	2,00	2,00	4,00
Vprašalnik 38	2,00	99,00	2,00	99,00	2,00	99,00	2,00	99,00	2,00	3,00	2,00	2,00
Vprašalnik 39	2,00	99,00	2,00	99,00	2,00	99,00	2,00	99,00	4,00	4,00	4,00	4,00
Vprašalnik 40	2,00	99,00	2,00	99,00	2,00	99,00	2,00	99,00	4,00	4,00	4,00	3,00
Vprašalnik 41	2,00	99,00	2,00	99,00	2,00	99,00	2,00	99,00	3,00	2,00	2,00	2,00
Vprašalnik 42	1,00	2,00	2,00	99,00	2,00	99,00	2,00	99,00	4,00	4,00	5,00	1,00
Vprašalnik 43	1,00	1,00	2,00	99,00	2,00	99,00	2,00	99,00	5,00	4,00	4,00	3,00
Vprašalnik 44	2,00	99,00	2,00	99,00	2,00	99,00	2,00	99,00	3,00	3,00	3,00	3,00
Vprašalnik 45	2,00	99,00	2,00	99,00	1,00	2,00	2,00	99,00	4,00	4,00	4,00	2,00
Vprašalnik 46	1,00	1,00	2,00	99,00	2,00	99,00	2,00	99,00	3,00	5,00	5,00	3,00
Vprašalnik 47	2,00	99,00	1,00	1,00	2,00	99,00	2,00	99,00	2,00	2,00	3,00	4,00
Vprašalnik 48	1,00	1,00	2,00	99,00	2,00	99,00	2,00	99,00	4,00	3,00	3,00	2,00
Vprašalnik 49	2,00	99,00	2,00	99,00	2,00	99,00	2,00	99,00	2,00	2,00	3,00	3,00
Vprašalnik 50	1,00	2,00	2,00	99,00	2,00	99,00	2,00	99,00	4,00	4,00	4,00	2,00
Vprašalnik 51	1,00	1,00	2,00	99,00	2,00	99,00	2,00	99,00	4,00	4,00	4,00	3,00
Vprašalnik 52	1,00	1,00	2,00	99,00	2,00	99,00	2,00	99,00	4,00	4,00	2,00	4,00
Vprašalnik 53	1,00	1,00	2,00	99,00	2,00	99,00	2,00	99,00	2,00	2,00	2,00	2,00
Vprašalnik 54	2,00	99,00	2,00	99,00	2,00	99,00	2,00	99,00	5,00	5,00	5,00	5,00
Vprašalnik 55	2,00	99,00	2,00	99,00	2,00	99,00	2,00	99,00	5,00	4,00	5,00	4,00
Vprašalnik 56	2,00	99,00	2,00	99,00	1,00	1,00	2,00	99,00	5,00	4,00	5,00	5,00
Vprašalnik 57	2,00	99,00	2,00	99,00	1,00	1,00	2,00	99,00	3,00	3,00	4,00	4,00

Vprašalnik 58	1,00	2,00	2,00	99,00	2,00	99,00	2,00	99,00	5,00	3,00	4,00	3,00
Vprašalnik 59	2,00	99,00	2,00	99,00	2,00	99,00	2,00	99,00	2,00	2,00	3,00	3,00
Vprašalnik 60	2,00	99,00	2,00	99,00	2,00	99,00	2,00	99,00	3,00	2,00	2,00	4,00
Vprašalnik 61	1,00	1,00	2,00	99,00	2,00	99,00	2,00	99,00	2,00	3,00	2,00	2,00
Vprašalnik 62	2,00	99,00	2,00	99,00	1,00	2,00	2,00	99,00	4,00	4,00	4,00	4,00
Vprašalnik 63	2,00	99,00	2,00	99,00	2,00	99,00	2,00	99,00	4,00	4,00	4,00	4,00
Vprašalnik 64	1,00	2,00	2,00	99,00	2,00	99,00	2,00	99,00	3,00	2,00	2,00	2,00
Vprašalnik 65	1,00	2,00	2,00	99,00	2,00	99,00	2,00	99,00	4,00	4,00	5,00	1,00
Vprašalnik 66	1,00	1,00	2,00	99,00	1,00	3,00	2,00	99,00	5,00	4,00	4,00	3,00
Vprašalnik 67	2,00	99,00	2,00	99,00	2,00	99,00	2,00	99,00	3,00	3,00	3,00	3,00
Vprašalnik 68	2,00	99,00	2,00	99,00	2,00	99,00	2,00	99,00	4,00	4,00	4,00	2,00
Vprašalnik 69	1,00	1,00	2,00	99,00	2,00	99,00	2,00	99,00	3,00	5,00	5,00	3,00
Vprašalnik 70	2,00	99,00	2,00	99,00	2,00	99,00	2,00	99,00	2,00	2,00	3,00	2,00
Vprašalnik 71	1,00	1,00	2,00	99,00	2,00	99,00	2,00	99,00	4,00	3,00	3,00	2,00
Vprašalnik 72	2,00	99,00	2,00	99,00	2,00	99,00	2,00	99,00	4,00	2,00	3,00	3,00
Vprašalnik 73	1,00	2,00	1,00	1,00	1,00	2,00	2,00	99,00	4,00	4,00	4,00	4,00
Vprašalnik 74	1,00	1,00	2,00	99,00	2,00	99,00	2,00	99,00	4,00	4,00	4,00	3,00
Vprašalnik 75	1,00	1,00	2,00	99,00	2,00	99,00	2,00	99,00	4,00	4,00	2,00	4,00
Vprašalnik 76	1,00	1,00	2,00	99,00	2,00	99,00	2,00	99,00	2,00	2,00	2,00	4,00
Vprašalnik 77	2,00	99,00	2,00	99,00	1,00	1,00	2,00	99,00	5,00	5,00	5,00	5,00

	V13	V14	V15	V16	V17	V18	V19	V20	V21	V22	V23	V24
Vprašalnik 1	1,00	4,00	2,00	2,00	2,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00
Vprašalnik 2	3,00	2,00	2,00	1,00	4,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	4,00	5,00
Vprašalnik 3	2,00	2,00	4,00	2,00	2,00	2,00	5,00	5,00	5,00	4,00	5,00	5,00
Vprašalnik 4	3,00	3,00	2,00	3,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	3,00
Vprašalnik 5	2,00	2,00	4,00	2,00	4,00	3,00	4,00	4,00	4,00	5,00	4,00	3,00
Vprašalnik 6	1,00	3,00	3,00	2,00	5,00	2,00	1,00	3,00	2,00	2,00	3,00	3,00
Vprašalnik 7	4,00	2,00	2,00	1,00	2,00	4,00	5,00	4,00	5,00	5,00	5,00	5,00
Vprašalnik 8	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00
Vprašalnik 9	2,00	2,00	2,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	4,00
Vprašalnik 10	2,00	2,00	2,00	2,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	4,00
Vprašalnik 11	2,00	2,00	2,00	1,00	3,00	4,00	4,00	4,00	5,00	5,00	4,00	3,00
Vprašalnik 12	2,00	2,00	5,00	1,00	4,00	5,00	5,00	5,00	5,00	4,00	3,00	3,00
Vprašalnik 13	2,00	1,00	2,00	3,00	2,00	2,00	2,00	2,00	3,00	3,00	3,00	3,00
Vprašalnik 14	3,00	3,00	3,00	2,00	3,00	2,00	1,00	2,00	2,00	1,00	3,00	3,00
Vprašalnik 15	1,00	1,00	5,00	1,00	4,00	4,00	5,00	5,00	5,00	3,00	5,00	5,00
Vprašalnik 16	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00
Vprašalnik 17	2,00	3,00	2,00	2,00	2,00	2,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00
Vprašalnik 18	4,00	2,00	3,00	2,00	4,00	3,00	3,00	3,00	3,00	5,00	3,00	3,00
Vprašalnik 19	1,00	4,00	3,00	1,00	3,00	2,00	3,00	2,00	3,00	3,00	2,00	2,00
Vprašalnik 20	3,00	4,00	5,00	3,00	3,00	4,00	5,00	4,00	5,00	5,00	5,00	4,00
Vprašalnik 21	1,00	1,00	4,00	1,00	3,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00
Vprašalnik 22	3,00	2,00	3,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00
Vprašalnik 23	3,00	2,00	3,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	5,00	4,00	4,00
Vprašalnik 24	5,00	2,00	4,00	1,00	5,00	3,00	2,00	3,00	3,00	3,00	5,00	1,00
Vprašalnik 25	2,00	2,00	2,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	4,00
Vprašalnik 26	2,00	1,00	4,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	3,00	4,00	3,00
Vprašalnik 27	4,00	1,00	4,00	1,00	4,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00
Vprašalnik 28	5,00	3,00	5,00	3,00	5,00	5,00	3,00	3,00	2,00	3,00	3,00	3,00
Vprašalnik 29	1,00	1,00	1,00	1,00	4,00	3,00	4,00	4,00	4,00	5,00	1,00	1,00
Vprašalnik 30	5,00	5,00	5,00	2,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00
Vprašalnik 31	1,00	2,00	2,00	1,00	4,00	3,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00
Vprašalnik 32	4,00	5,00	5,00	2,00	5,00	4,00	4,00	4,00	4,00	3,00	5,00	4,00
Vprašalnik 33	5,00	4,00	5,00	2,00	5,00	2,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00
Vprašalnik 34	4,00	4,00	4,00	1,00	4,00	3,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00
Vprašalnik 35	2,00	3,00	4,00	3,00	3,00	3,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00
Vprašalnik 36	2,00	2,00	2,00	3,00	3,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00
Vprašalnik 37	3,00	1,00	4,00	3,00	3,00	4,00	4,00	4,00	4,00	3,00	4,00	4,00
Vprašalnik 38	4,00	3,00	2,00	3,00	3,00	5,00	3,00	3,00	4,00	2,00	4,00	2,00
Vprašalnik 39	1,00	1,00	3,00	2,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	5,00	4,00
Vprašalnik 40	1,00	1,00	3,00	2,00	3,00	4,00	4,00	4,00	4,00	5,00	5,00	4,00
Vprašalnik 41	2,00	2,00	3,00	2,00	2,00	2,00	5,00	4,00	5,00	5,00	5,00	5,00
Vprašalnik 42	4,00	4,00	5,00	3,00	4,00	3,00	4,00	3,00	3,00	3,00	2,00	2,00
Vprašalnik 43	3,00	4,00	2,00	2,00	2,00	2,00	4,00	4,00	4,00	4,00	5,00	5,00
Vprašalnik 44	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00
Vprašalnik 45	4,00	4,00	3,00	1,00	3,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	4,00	2,00
Vprašalnik 46	1,00	4,00	3,00	2,00	2,00	3,00	1,00	5,00	3,00	5,00	4,00	1,00
Vprašalnik 47	2,00	1,00	2,00	2,00	2,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00
Vprašalnik 48	3,00	2,00	3,00	1,00	1,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00
Vprašalnik 49	3,00	4,00	4,00	3,00	4,00	4,00	5,00	5,00	4,00	4,00	5,00	5,00
Vprašalnik 50	4,00	3,00	5,00	2,00	2,00	4,00	5,00	5,00	4,00	4,00	4,00	4,00
Vprašalnik 51	5,00	3,00	5,00	2,00	2,00	2,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00
Vprašalnik 52	3,00	3,00	3,00	1,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	5,00	4,00	5,00
Vprašalnik 53	1,00	2,00	2,00	1,00	2,00	3,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00
Vprašalnik 54	5,00	5,00	5,00	1,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00
Vprašalnik 55	4,00	5,00	5,00	1,00	5,00	4,00	4,00	4,00	4,00	3,00	5,00	4,00
Vprašalnik 56	5,00	4,00	5,00	3,00	5,00	3,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00
Vprašalnik 57	3,00	3,00	3,00	1,00	3,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00

Vprašalnik 58	2,00	3,00	4,00	2,00	3,00	2,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00
Vprašalnik 59	2,00	2,00	2,00	3,00	3,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00
Vprašalnik 60	3,00	4,00	4,00	3,00	3,00	4,00	4,00	4,00	4,00	3,00	4,00	2,00
Vprašalnik 61	4,00	3,00	2,00	2,00	3,00	5,00	3,00	3,00	4,00	2,00	4,00	2,00
Vprašalnik 62	1,00	1,00	3,00	2,00	3,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	5,00	4,00
Vprašalnik 63	1,00	1,00	3,00	2,00	1,00	4,00	4,00	4,00	4,00	5,00	5,00	4,00
Vprašalnik 64	2,00	2,00	3,00	2,00	2,00	5,00	5,00	4,00	5,00	5,00	5,00	5,00
Vprašalnik 65	4,00	4,00	5,00	1,00	4,00	5,00	4,00	3,00	3,00	3,00	2,00	2,00
Vprašalnik 66	3,00	4,00	4,00	2,00	2,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	5,00	5,00
Vprašalnik 67	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00
Vprašalnik 68	4,00	4,00	3,00	1,00	4,00	2,00	5,00	5,00	5,00	5,00	4,00	2,00
Vprašalnik 69	1,00	4,00	3,00	2,00	2,00	3,00	1,00	5,00	3,00	5,00	4,00	1,00
Vprašalnik 70	2,00	1,00	4,00	2,00	2,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00
Vprašalnik 71	3,00	2,00	3,00	1,00	3,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00
Vprašalnik 72	3,00	4,00	4,00	2,00	4,00	4,00	5,00	5,00	4,00	4,00	5,00	5,00
Vprašalnik 73	4,00	3,00	5,00	2,00	2,00	4,00	5,00	5,00	4,00	4,00	4,00	4,00
Vprašalnik 74	5,00	3,00	5,00	2,00	2,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00
Vprašalnik 75	2,00	2,00	3,00	1,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	5,00	4,00	5,00
Vprašalnik 76	1,00	2,00	2,00	1,00	4,00	3,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00
Vprašalnik 77	5,00	5,00	5,00	1,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00

	V25	V26	V27	V28	V29	V30	V31	V32	V33	V34	V35	V36
Vprašalnik 1	4,00	3,00	2,00	2,00	4,00	5,00	5,00	5,00	3,00	4,00	4,00	4,00
Vprašalnik 2	5,00	2,00	3,00	1,00	5,00	5,00	5,00	5,00	3,00	5,00	5,00	5,00
Vprašalnik 3	5,00	2,00	3,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	2,00	4,00	4,00	4,00
Vprašalnik 4	3,00	3,00	1,00	1,00	3,00	4,00	4,00	3,00	3,00	4,00	4,00	4,00
Vprašalnik 5	5,00	3,00	2,00	5,00	3,00	2,00	3,00	3,00	3,00	2,00	4,00	4,00
Vprašalnik 6	3,00	1,00	1,00	5,00	3,00	4,00	2,00	2,00	4,00	3,00	2,00	2,00
Vprašalnik 7	4,00	3,00	2,00	3,00	5,00	5,00	4,00	4,00	1,00	4,00	4,00	4,00
Vprašalnik 8	3,00	4,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	2,00	3,00	4,00	3,00
Vprašalnik 9	4,00	2,00	2,00	3,00	3,00	4,00	3,00	3,00	3,00	2,00	5,00	5,00
Vprašalnik 10	4,00	2,00	2,00	3,00	3,00	4,00	3,00	3,00	1,00	2,00	5,00	5,00
Vprašalnik 11	2,00	2,00	2,00	2,00	4,00	4,00	4,00	4,00	3,00	3,00	4,00	4,00
Vprašalnik 12	3,00	3,00	2,00	4,00	5,00	5,00	5,00	4,00	4,00	4,00	5,00	5,00
Vprašalnik 13	3,00	4,00	3,00	1,00	4,00	4,00	4,00	4,00	3,00	1,00	3,00	4,00
Vprašalnik 14	4,00	2,00	1,00	4,00	3,00	1,00	2,00	2,00	3,00	3,00	5,00	5,00
Vprašalnik 15	5,00	1,00	1,00	3,00	5,00	5,00	5,00	5,00	2,00	4,00	5,00	5,00
Vprašalnik 16	5,00	3,00	1,00	5,00	3,00	5,00	5,00	5,00	3,00	5,00	3,00	3,00
Vprašalnik 17	4,00	3,00	2,00	1,00	3,00	4,00	3,00	3,00	3,00	3,00	2,00	3,00
Vprašalnik 18	4,00	2,00	1,00	3,00	2,00	2,00	2,00	2,00	3,00	1,00	2,00	4,00
Vprašalnik 19	3,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	3,00	3,00	2,00	3,00
Vprašalnik 20	4,00	3,00	2,00	2,00	3,00	4,00	4,00	4,00	3,00	3,00	4,00	4,00
Vprašalnik 21	1,00	1,00	1,00	2,00	3,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	4,00
Vprašalnik 22	5,00	2,00	3,00	4,00	4,00	3,00	3,00	3,00	4,00	3,00	3,00	3,00
Vprašalnik 23	4,00	3,00	2,00	1,00	4,00	4,00	4,00	4,00	3,00	3,00	3,00	3,00
Vprašalnik 24	4,00	2,00	2,00	3,00	3,00	5,00	4,00	3,00	3,00	3,00	3,00	5,00
Vprašalnik 25	4,00	2,00	2,00	3,00	3,00	4,00	3,00	3,00	3,00	2,00	5,00	5,00
Vprašalnik 26	4,00	1,00	1,00	3,00	1,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	5,00	5,00
Vprašalnik 27	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	1,00	1,00	1,00	4,00
Vprašalnik 28	5,00	1,00	1,00	1,00	3,00	3,00	2,00	3,00	3,00	3,00	3,00	5,00
Vprašalnik 29	3,00	2,00	1,00	5,00	2,00	4,00	1,00	2,00	3,00	3,00	3,00	2,00
Vprašalnik 30	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	2,00	2,00	2,00	5,00
Vprašalnik 31	4,00	2,00	1,00	2,00	3,00	1,00	5,00	1,00	3,00	5,00	3,00	3,00
Vprašalnik 32	5,00	1,00	2,00	2,00	2,00	4,00	2,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00
Vprašalnik 33	4,00	3,00	4,00	5,00	4,00	5,00	4,00	5,00	3,00	5,00	5,00	4,00
Vprašalnik 34	3,00	3,00	3,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	2,00	5,00	5,00	5,00
Vprašalnik 35	3,00	2,00	2,00	2,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	2,00	3,00	3,00
Vprašalnik 36	3,00	4,00	3,00	2,00	4,00	4,00	4,00	4,00	3,00	4,00	3,00	4,00
Vprašalnik 37	3,00	1,00	2,00	4,00	5,00	4,00	4,00	4,00	4,00	3,00	4,00	5,00
Vprašalnik 38	4,00	3,00	2,00	2,00	4,00	5,00	4,00	4,00	2,00	3,00	4,00	3,00
Vprašalnik 39	3,00	1,00	2,00	4,00	5,00	4,00	4,00	4,00	3,00	4,00	5,00	4,00
Vprašalnik 40	1,00	4,00	2,00	1,00	5,00	4,00	4,00	4,00	3,00	4,00	3,00	4,00
Vprašalnik 41	3,00	2,00	2,00	3,00	5,00	5,00	5,00	5,00	3,00	4,00	4,00	4,00
Vprašalnik 42	4,00	2,00	1,00	3,00	2,00	3,00	2,00	2,00	3,00	2,00	4,00	4,00
Vprašalnik 43	4,00	1,00	3,00	3,00	2,00	4,00	4,00	3,00	3,00	4,00	4,00	4,00
Vprašalnik 44	4,00	2,00	2,00	2,00	2,00	4,00	3,00	3,00	3,00	2,00	2,00	4,00
Vprašalnik 45	4,00	2,00	1,00	1,00	5,00	5,00	4,00	4,00	1,00	3,00	5,00	5,00
Vprašalnik 46	5,00	2,00	2,00	3,00	2,00	1,00	1,00	1,00	3,00	2,00	5,00	5,00
Vprašalnik 47	3,00	3,00	2,00	2,00	4,00	4,00	4,00	4,00	3,00	2,00	4,00	4,00
Vprašalnik 48	4,00	3,00	1,00	3,00	4,00	3,00	4,00	4,00	4,00	3,00	3,00	3,00
Vprašalnik 49	1,00	1,00	2,00	4,00	4,00	5,00	4,00	4,00	1,00	5,00	3,00	4,00
Vprašalnik 50	3,00	3,00	2,00	2,00	4,00	4,00	4,00	4,00	1,00	3,00	4,00	4,00
Vprašalnik 51	4,00	1,00	1,00	1,00	4,00	4,00	4,00	4,00	3,00	4,00	4,00	3,00
Vprašalnik 52	2,00	4,00	3,00	1,00	5,00	5,00	5,00	5,00	4,00	4,00	3,00	5,00
Vprašalnik 53	3,00	3,00	2,00	2,00	3,00	4,00	4,00	4,00	3,00	2,00	4,00	4,00
Vprašalnik 54	5,00	3,00	4,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	2,00	5,00	5,00	5,00
Vprašalnik 55	5,00	1,00	2,00	2,00	2,00	4,00	2,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00
Vprašalnik 56	4,00	2,00	4,00	5,00	4,00	5,00	4,00	5,00	3,00	5,00	5,00	4,00
Vprašalnik 57	3,00	2,00	2,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00

Vprašalnik 58	3,00	2,00	2,00	2,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	2,00	3,00	3,00
Vprašalnik 59	3,00	2,00	3,00	2,00	4,00	4,00	4,00	4,00	3,00	4,00	3,00	3,00
Vprašalnik 60	3,00	3,00	2,00	4,00	5,00	4,00	4,00	4,00	2,00	3,00	4,00	5,00
Vprašalnik 61	4,00	3,00	2,00	2,00	4,00	5,00	4,00	4,00	4,00	3,00	4,00	3,00
Vprašalnik 62	3,00	3,00	2,00	4,00	5,00	4,00	4,00	4,00	3,00	4,00	5,00	4,00
Vprašalnik 63	1,00	4,00	2,00	1,00	5,00	4,00	4,00	4,00	3,00	4,00	3,00	4,00
Vprašalnik 64	3,00	2,00	2,00	3,00	5,00	5,00	5,00	5,00	3,00	4,00	4,00	4,00
Vprašalnik 65	4,00	2,00	1,00	3,00	2,00	3,00	2,00	2,00	3,00	2,00	4,00	4,00
Vprašalnik 66	4,00	1,00	3,00	3,00	2,00	4,00	4,00	3,00	3,00	4,00	4,00	4,00
Vprašalnik 67	4,00	2,00	2,00	2,00	2,00	4,00	3,00	3,00	1,00	2,00	2,00	4,00
Vprašalnik 68	4,00	2,00	1,00	1,00	5,00	5,00	4,00	4,00	4,00	3,00	5,00	5,00
Vprašalnik 69	5,00	2,00	2,00	3,00	2,00	1,00	1,00	1,00	3,00	2,00	5,00	5,00
Vprašalnik 70	3,00	3,00	2,00	2,00	4,00	4,00	4,00	4,00	3,00	2,00	4,00	4,00
Vprašalnik 71	4,00	3,00	1,00	3,00	4,00	3,00	4,00	4,00	2,00	3,00	3,00	5,00
Vprašalnik 72	1,00	2,00	2,00	4,00	4,00	5,00	4,00	4,00	4,00	5,00	3,00	5,00
Vprašalnik 73	3,00	3,00	2,00	2,00	4,00	4,00	4,00	4,00	2,00	3,00	4,00	4,00
Vprašalnik 74	4,00	1,00	1,00	1,00	4,00	4,00	4,00	4,00	3,00	4,00	4,00	3,00
Vprašalnik 75	2,00	1,00	2,00	1,00	5,00	5,00	5,00	5,00	1,00	4,00	3,00	4,00
Vprašalnik 76	3,00	3,00	2,00	2,00	3,00	4,00	4,00	4,00	3,00	2,00	4,00	4,00
Vprašalnik 77	5,00	3,00	2,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	2,00	5,00	5,00	5,00

	V37	V38	V39	V40	V41	V42	V43
Vprašalnik 1	4,00	4,00	2,00	53,00	30,00	2,00	4,00
Vprašalnik 2	5,00	5,00	2,00	48,00	17,00	2,00	4,00
Vprašalnik 3	4,00	4,00	2,00	51,00	15,00	2,00	4,00
Vprašalnik 4	4,00	4,00	2,00	40,00	14,00	2,00	4,00
Vprašalnik 5	4,00	4,00	2,00	33,00	14,00	1,00	2,00
Vprašalnik 6	4,00	3,00	1,00	42,00	20,00	2,00	4,00
Vprašalnik 7	5,00	5,00	2,00	60,00	20,00	2,00	2,00
Vprašalnik 8	3,00	3,00	2,00	52,00	12,00	2,00	2,00
Vprašalnik 9	5,00	5,00	2,00	32,00	7,00	2,00	2,00
Vprašalnik 10	5,00	5,00	2,00	59,00	30,00	2,00	2,00
Vprašalnik 11	4,00	4,00	2,00	40,00	6,00	2,00	2,00
Vprašalnik 12	5,00	5,00	2,00	27,00	3,00	2,00	5,00
Vprašalnik 13	3,00	3,00	2,00	48,00	28,00	2,00	2,00
Vprašalnik 14	5,00	5,00	2,00	40,00	20,00	1,00	2,00
Vprašalnik 15	5,00	5,00	2,00	45,00	23,00	1,00	2,00
Vprašalnik 16	3,00	3,00	2,00	32,00	10,00	1,00	2,00
Vprašalnik 17	4,00	3,00	2,00	43,00	35,00	1,00	1,00
Vprašalnik 18	3,00	4,00	2,00	19,00	1,00	1,00	2,00
Vprašalnik 19	2,00	3,00	1,00	50,00	25,00	2,00	2,00
Vprašalnik 20	4,00	4,00	2,00	50,00	3,00	2,00	3,00
Vprašalnik 21	1,00	4,00	2,00	50,00	18,00	2,00	5,00
Vprašalnik 22	3,00	4,00	2,00	40,00	15,00	2,00	2,00
Vprašalnik 23	3,00	3,00	2,00	48,00	15,00	2,00	1,00
Vprašalnik 24	5,00	5,00	2,00	24,00	7,00	2,00	5,00
Vprašalnik 25	5,00	5,00	2,00	44,00	22,00	1,00	2,00
Vprašalnik 26	4,00	4,00	2,00	52,00	30,00	2,00	2,00
Vprašalnik 27	1,00	4,00	2,00	35,00	6,00	2,00	2,00
Vprašalnik 28	5,00	5,00	2,00	30,00	15,00	1,00	2,00
Vprašalnik 29	2,00	3,00	2,00	50,00	15,00	1,00	2,00
Vprašalnik 30	2,00	2,00	2,00	48,00	2,00	2,00	2,00
Vprašalnik 31	3,00	4,00	2,00	51,00	11,00	2,00	1,00
Vprašalnik 32	3,00	3,00	2,00	52,00	30,00	2,00	2,00
Vprašalnik 33	5,00	5,00	2,00	50,00	30,00	1,00	2,00
Vprašalnik 34	5,00	5,00	2,00	34,00	9,00	2,00	2,00
Vprašalnik 35	3,00	3,00	2,00	22,00	1,00	1,00	2,00
Vprašalnik 36	3,00	3,00	1,00	57,00	10,00	1,00	1,00
Vprašalnik 37	4,00	4,00	1,00	24,00	1,00	1,00	4,00
Vprašalnik 38	4,00	3,00	2,00	57,00	40,00	1,00	2,00
Vprašalnik 39	4,00	5,00	2,00	54,00	34,00	1,00	1,00
Vprašalnik 40	3,00	3,00	2,00	44,00	13,00	1,00	1,00
Vprašalnik 41	4,00	4,00	2,00	54,00	34,00	1,00	2,00
Vprašalnik 42	5,00	5,00	2,00	52,00	34,00	1,00	2,00
Vprašalnik 43	3,00	5,00	2,00	56,00	36,00	1,00	2,00
Vprašalnik 44	4,00	2,00	2,00	59,00	28,00	1,00	3,00
Vprašalnik 45	5,00	5,00	2,00	48,00	18,00	1,00	4,00
Vprašalnik 46	5,00	5,00	2,00	54,00	32,00	1,00	4,00
Vprašalnik 47	4,00	3,00	2,00	24,00	4,00	1,00	2,00
Vprašalnik 48	4,00	3,00	2,00	56,00	35,00	1,00	2,00
Vprašalnik 49	5,00	4,00	2,00	22,00	2,00	1,00	2,00
Vprašalnik 50	4,00	4,00	2,00	22,00	15,00	1,00	2,00
Vprašalnik 51	4,00	4,00	2,00	44,00	22,00	1,00	1,00
Vprašalnik 52	3,00	3,00	2,00	25,00	3,00	1,00	2,00
Vprašalnik 53	4,00	3,00	1,00	35,00	15,00	1,00	2,00
Vprašalnik 54	5,00	5,00	2,00	41,00	11,00	1,00	2,00
Vprašalnik 55	3,00	3,00	2,00	52,00	30,00	2,00	2,00
Vprašalnik 56	5,00	5,00	2,00	50,00	30,00	1,00	2,00
Vprašalnik 57	5,00	5,00	2,00	34,00	9,00	2,00	2,00

Vprašalnik 58	3,00	4,00	2,00	22,00	1,00	1,00	2,00
Vprašalnik 59	3,00	4,00	2,00	57,00	10,00	1,00	1,00
Vprašalnik 60	4,00	4,00	2,00	24,00	1,00	1,00	4,00
Vprašalnik 61	4,00	3,00	2,00	57,00	40,00	1,00	2,00
Vprašalnik 62	4,00	2,00	2,00	54,00	34,00	1,00	1,00
Vprašalnik 63	3,00	3,00	2,00	44,00	13,00	1,00	1,00
Vprašalnik 64	4,00	4,00	2,00	54,00	34,00	1,00	2,00
Vprašalnik 65	5,00	5,00	2,00	52,00	34,00	1,00	2,00
Vprašalnik 66	3,00	5,00	2,00	56,00	36,00	1,00	2,00
Vprašalnik 67	4,00	5,00	1,00	59,00	28,00	1,00	3,00
Vprašalnik 68	5,00	5,00	2,00	48,00	18,00	1,00	4,00
Vprašalnik 69	5,00	5,00	2,00	54,00	32,00	1,00	4,00
Vprašalnik 70	4,00	3,00	2,00	24,00	4,00	1,00	2,00
Vprašalnik 71	4,00	3,00	2,00	56,00	35,00	1,00	2,00
Vprašalnik 72	5,00	4,00	2,00	22,00	2,00	1,00	2,00
Vprašalnik 73	4,00	4,00	2,00	22,00	15,00	1,00	2,00
Vprašalnik 74	4,00	4,00	2,00	44,00	22,00	1,00	1,00
Vprašalnik 75	3,00	3,00	2,00	25,00	3,00	1,00	2,00
Vprašalnik 76	4,00	5,00	2,00	35,00	15,00	1,00	2,00
Vprašalnik 77	5,00	5,00	2,00	41,00	11,00	1,00	2,00

Testiranje hipotez:

Hipoteza 1: Vrsta nasilja, s katero se zaposleni najpogosteje srečujejo na svojem delovnem mestu, je verbalno nasilje.

Iz raziskave izhaja, da se je v zadnjem letu na delovnem mestu z verbalnim nasiljem s strani uporabnika soočilo 29 anketiranih oziroma 37,7 %. S fizičnim nasiljem s strani uporabnika se je v zadnjem letu soočilo 12 anketiranih (15,6%) od skupno 77 anketiranih. Na podlagi odstotkov lahko sklepamo, da se zaposleni pogosteje srečujejo z verbalnim nasiljem.

Na podlagi tega smo hipotezo 1: Vrsta nasilja, s katero se zaposleni najpogosteje srečujejo na svojem delovnem mestu, je verbalno nasilje, **potrdili**.

Hipoteza 2: Pogosteje so verbalnemu nasilju izpostavljeni zdravstveni delavci, kot ostali zaposleni.

Pri preučevanju povezanosti med spremenljivkama smo uporabili program kontingenčne tabele ali χ^2 , ki ga po Kropivnik Kogovšek in Gnidovec (2006) uporabljamo ko želimo preveriti povezanost med dvema nominalnima ali ordinalnima spremenljivkama. Za kontingenčne tabele nadalje velja, da so le te več razsežnostne frekvenčne porazdelitve, ki omogočajo sklepanje o povezanosti navadno dveh spremenljivk.

Pri tem smo uporabili spremenljivki:

- Ste se v zadnjem letu dni na delovnem mestu soočili z verbalnim nasiljem s strani uporabnika? (V1)
- Vaše delovno mesto (V42)

Tabela 8.2.1: Kontingenčna tabela povezanosti med soočanjem z verbalnim nasiljem na delovnem mestu s strani uporabnika in delovnim mestom zdravstvenih delavcev

Ste se v zadnjem letu dni na delovnem mestu soočili z verbalnim nasiljem s strani uporabnika?

			Vaše delovno mesto		Vsota vrednosti
			Področje zdravstvene nege	Drugo	
Ste se v zadnjem letu dni na delovnem mestu soočili z verbalnim nasiljem s strani uporabnika?	DA	Število	24	5	29
		% znotraj »soočanje z verbalnim nasiljem s strani uporabnika?«	82,8%	17,2%	100,0%
		% znotraj »vaše delovno mesto«	47,1%	19,2%	37,7%
		% vsote vrednosti	31,2%	6,5%	37,7%
	NE	Število	27	21	48
% znotraj »soočanje z verbalnim nasiljem s strani uporabnika?«		56,2%	43,8%	100,0%	
% znotraj »vaše delovno mesto«		52,9%	80,8%	62,3%	
Vsota vrednosti		% vsote vrednosti	35,1%	27,3%	62,3%
		Število	51	26	77
		% znotraj »ste se v zadnjem letu dni na delovnem mestu soočili z verbalnim nasiljem s strani uporabnika?«	66,2%	33,8%	100,0%
		% znotraj »vaše delovno mesto«	100,0%	100,0%	100,0%
		% vsote vrednosti	66,2%	33,8%	100,0%

Med zaposlenimi na področju zdravstvene nege je 47,1 % takih, ki so se soočili z verbalnim nasiljem, medtem ko je na drugih delovnih mestih takih le 19,2 %. Iz tega izhaja, da se z verbalnim nasiljem pogosteje srečujejo zaposleni na področju zdravstvene nege.

Nato smo preverili, če je navedena razlika statistično značilna na podlagi izvedbe hi kvadrat testa.

Tabela 8.2.2: χ^2 test med spremenljivkama soočanjem z verbalnim nasiljem na delovnem mestu s strani uporabnika in delovnim mestom zdravstvenih delavcev

Hi- kvadrat test					
	Vrednost spremenljivke	Df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearsonov hi- kvadrat	5,680 ^a	1	,017	,025	,015
Continuity Correction ^b	4,557	1	,033		
Razmerje verjetij	6,026	1	,014		
Fisherjev natančni test					
Linear-by-Linear Association	5,606	1	,018		
Število veljavnih primerov	77				

Legenda: a. 0 celic tabele (0,0%) ni imelo pričakovanega števila manj kot 5. Minimalno pričakovana število je 9,79.

b. Računano le za tabelo 2x2

Iz rezultata izhaja (tabela 8.2.2), da je signifikanca pri Pearsonovem χ^2 testu znašala 0,017, kar pomeni, da je $p < 0,05$ in je povezanost med spremenljivkama statistično značilna in rezultat velja za celotno populacijo zaposlenih in velja, da so pogostejše nasilju izpostavljeni zdravstveni delavci kot drugi zaposleni.

Na podlagi tega smo hipotezo 2: Pogostejše so verbalnemu nasilju izpostavljeni zdravstveni delavci, kot ostali zaposleni, **potrdili**.

Hipoteza 3: Tisti, ki so pri svojem delu doživeli fizično nasilje, tudi svoje čustveno stanje strahu ocenjujejo bolj negativno, kot tisti, ki ga niso doživeli.

Pri preverjanju hipoteze 3 smo uporabili spremenljivki:

- Ste se v zadnjem letu dni na delovnem mestu soočili s fizičnim nasiljem s strani uporabnika? (V5)
Strahom (V9)

Pri preverjanju hipoteze 3 smo najprej opravili testiranje normalne porazdeljenosti spremenljivke strah, glede na to ali so se anketirani v zadnjem letu dni na delovnem mestu soočili s fizičnim nasiljem s strani uporabnika.

Tabela 8.2.3: Normalna porazdeljenost spremenljivk pri preverjanju hipoteze 3

Test normalne porazdeljenosti							
	Ste se v zadnjem letu dni na delovnem mestu soočili s fizičnim nasiljem s strani uporabnika?	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
		Statistic	Df	Signifikanca	Statistic	Df	Signifikanca
Strahom	DA	,258	12	,027	,802	12	,010
	NE	,253	65	,000	,868	65	,000

Legenda: a. Lilliefors Significance Correction

Rezultati Shapiro-Wilkovega testa nam prikazujejo, da je vrednost signifikance znašala 0,10 ($p < 0,05$) iz česar izhaja, da je porazdeljenost spremenljivke strah, glede na to ali so se anketirani v zadnjem letu dni na delovnem mestu soočili s fizičnim nasiljem s strani uporabnika statistično značilno različna od normalno porazdeljene.

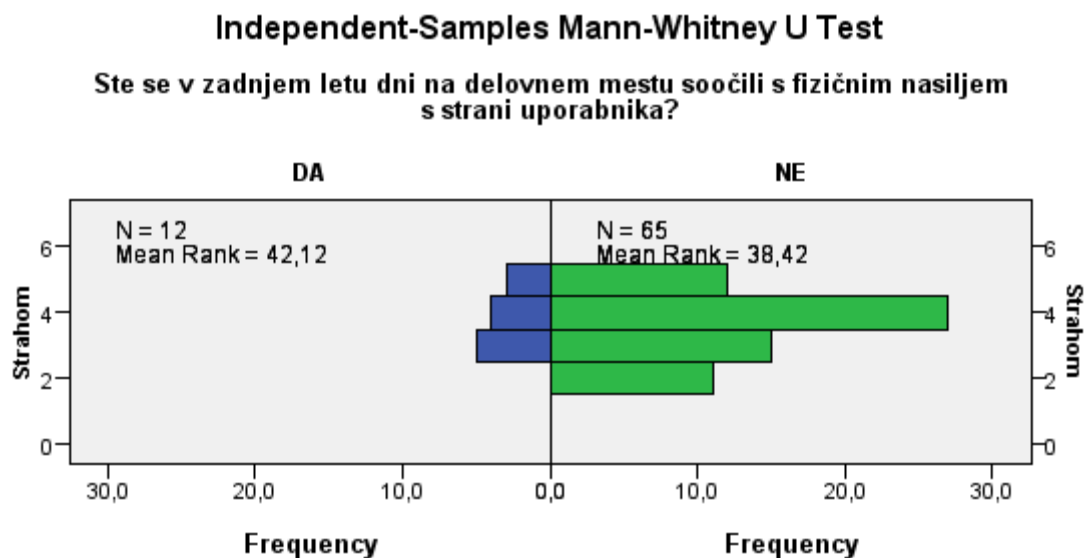
Tabela 8.2.4: Vrednosti rangov ocene straha glede na to, ali so se anketirani v zadnjem letu dni na delovnem mestu soočili s fizičnim nasiljem s strani uporabnika.

Rangj		N	Srednja vrednost ranga	Vsota rangov
Strahom	DA	12	42,13	505,50
	NE	65	38,42	2497,50
	Vsota vrednosti	77		

Iz raziskave izhaja, da so višjo povprečno oceno ranga za oceno strahu, podali anketirani, ki so se v zadnjem letu dni na delovnem mestu soočili s fizičnim nasiljem s strani uporabnika. Tisti ki se niso soočili, pa so podali nižje povprečne ocene.

Na podlagi tega smo ugotovili, da obstajajo razlike med skupinama, kar bomo ponazorili, tudi grafično.

Graf 8.2.1: Populacijska piramida glede na preučevani skupini pri preverjanju hipoteze 3



Legenda: Independent-Samples Mann-Whitney U test – neodvisni vzorci Mann-Whitneyeva U testa
Frequency – pogostost

Populacijska piramida omogoča, da sprejmemo presojo, če je razporeditev odgovor glede prisotnosti strahu podobna ali različna za anketirane, ki so se soočili s strahom na delovnem mestu zaradi fizičnega nasilja in tiste, ki se s tem niso soočili.

Po vizualnem pregledu, lahko rečemo, da sta obliki populacijskih piramid med skupinama zelo različni. Obstajajo pa tudi razlike med skupinama v vrednostih ranga aritmetičnih sredin. Sedaj pa bomo na podlagi Mann-Whitneyeva U Testa preverili, če so razlike med skupinama statistično pomembne.

Tabela 8.2.5: Rezultati Mann-Whitneyevega U-testa pri preverjanju hipoteze 3

Testna statistika	
	Strahom
Mann-Whitney U	352,500
Wilcoxon W	2497,500
Z	-,553
Asymp. Sig. (2-tailed)	,580

Legenda: a. Grouping Variable: Ste se v zadnjem letu dni na delovnem mestu soočili s fizičnim nasiljem s strani uporabnika?

Mann-Whitneyev U-test je bil izveden, da bi se ugotovili razlike v odgovorih glede občutka strahu med anketiranimi, glede na to ali so se soočili, ali se še niso soočili s fizičnim nasiljem s strani uporabnika. Pokazal je, da ne obstajajo statistično pomembne razlike v odgovorih, med skupinama ($U = 352,50$, $z = -0,553$, $p = 0,580$).

Na podlagi tega smo hipotezo 3: Tisti, ki so se pri svojem delu doživeli fizično nasilje, tudi svoje čustveno stanje strahu ocenjujejo bolj negativno, kot tisti, ki ga niso doživeli, **zavrnili**, saj razlike med skupinama niso bile statistično značilne.

Hipoteza 4: Tisti, ki so se pri svojem delu doživeli fizično nasilje, v večji meri ocenjujejo, da znanje s katerim razpolagajo za ravnanje v primerih nasilja, ni zadostno.

Pri preverjanju hipoteze 4 smo uporabili spremenljivki:

Ste se v zadnjem letu dni na delovnem mestu soočili s fizičnim nasiljem s strani uporabnika? (V5)

Znanje, s katerim razpolagam, je zadostno za obvladovanje nasilnega uporabnika. (V33)

Pri preverjanju hipoteze 4 smo prav tako najprej opravili testiranje normalne porazdeljenosti spremenljivke znanje, s katerim razpolagajo anketirani, je zadostno za obvladovanje nasilnega uporabnika, glede na to ali so se v zadnjem letu dni na delovnem mestu soočili s fizičnim nasiljem s strani uporabnika.

Tabela 8.2.6: Normalna porazdeljenost spremenljivk pri preverjanju hipoteze 4

Test normalne porazdeljenosti							
	Ste se v zadnjem letu dni na delovnem mestu soočili s fizičnim nasiljem s strani uporabnika?	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
		Statistic	df	Signifikanca	Statistic	Df	Signifikanca
Znanje, s katerim razpolagam, je zadostno za obvladovanje nasilnega uporabnika.	DA	,346	12	,000	,786	12	,007
	NE	,344	65	,000	,806	65	,000

Legenda: a. Lilliefors Significance Correction

Rezultati Shapiro-Wilkovega testa nam prikazujejo, da je vrednost signifikance znašala 0,007 ($p < 0,05$) iz česar izhaja, da je porazdeljenost spremenljivke znanje s katerim anketirani razpolagajo, glede na to ali so se anketirani v zadnjem letu dni na delovnem mestu soočili s fizičnim nasiljem s strani uporabnika, statistično značilno različna od normalno porazdeljene.

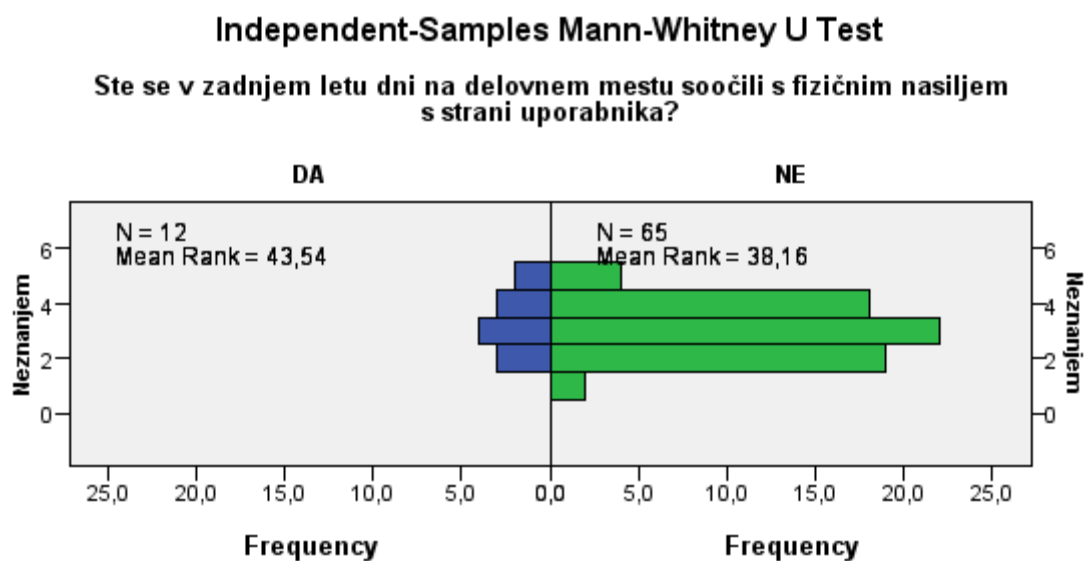
Tabela 8.2.7: Vrednosti rangov ocene znanja glede na to ali so se anketirani v zadnjem letu dni na delovnem mestu soočili s fizičnim nasiljem s strani uporabnika.

Ranki				
	Ste se v zadnjem letu dni na delovnem mestu soočili s fizičnim nasiljem s strani uporabnika?	N	Srednja vrednost ranga	Vsota rangov
Znanje, s katerim razpolagam, je zadostno za obvladovanje nasilnega uporabnika.	DA	12	39,08	469,00
	NE	65	38,98	2534,00
	Vsota vrednosti	77		

Iz raziskave izhaja, da so višjo povprečno oceno ranga za oceno znanja, s katerim anketirani razpolagajo, ki je zadostno za obvladovanje nasilnega uporabnika, podali anketirani, ki so se v zadnjem letu dni na delovnem mestu soočili s fizičnim nasiljem s strani uporabnika. Tisti ki se niso soočili pa so podali nižje povprečne ocene.

Na podlagi tega smo ugotovili, da obstajajo razlike med skupinama, kar bomo ponazorili, tudi grafično.

Graf 8.2.2: Populacijska piramida glede na preučevani skupini pri preverjanju hipoteze 4



Legenda: Independent-Samples Mann-Whitney U test – neodvisni vzorci Mann-Whitneyevega U testa
Frequency – pogostost

Po vizuelnem pregledu, lahko rečemo, da sta obliki populacijskih piramid med skupinama dokaj različni. Obstajajo pa tudi majhne razlike med skupinama v vrednostih ranga aritmetičnih sredin.

Tabela 8.2.8: Rezultati Mann-Whitneyevega U-testa pri preverjanju hipoteze 3

Testna statistika	
	Znanje, s katerim razpolagam, je zadostno za obvladovanje nasilnega uporabnika.
Mann-Whitney U	389,000
Wilcoxon W	2534,000

Z	-,016
Asymp. Sig. (2-tailed)	,987

a. Grouping Variable: Ste se v zadnjem letu dni na delovnem mestu soočili s fizičnim nasiljem s strani uporabnika?

Mann-Whitneyev U-test je bil izveden, da bi se ugotovili razlike v odgovorih glede znanja med anketiranimi, glede na to ali so se soočili ali se še niso soočili s fizičnim nasiljem s strani uporabnika je pokazal, da ne obstajajo statistično pomembne razlike v odgovorih, med skupinama ($U = 389,00$, $z = -0,016$, $p = 0,987$).

Na podlagi tega smo tako hipotezo 4: Tisti, ki so se pri svojem delu doživeli fizično nasilje, v večji meri ocenjujejo, da znanje s katerim razpolagajo za ravnanje v primerih nasilja, ni zadostno, **zavrnili**, saj so bile razlike v povprečnih ocenah med skupinama zelo majhne in niso bile statistično značilne.

Tabela 8.2.9: Parametrični t-test za en vzorec pri H3

Group Statistics					
	Ste se v zadnjem letu dni na delovnem mestu soočili s fizičnim nasiljem s strani uporabnika?	Število odgovorov	Povprečje	Std. Deviation	Std. Error Mean
Strahom	DA	12	3,8333	,83485	,24100
	NE	65	3,6154	,97935	,12147

Independent Samples Test										
		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means						
		F	Sig.	T	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
									Lower	Upper
Strahom	Equal variances assumed	,767	,384	,723	75	,472	,21795	,30148	-,38262	,81852
	Equal variances not assumed			,808	17,109	,430	,21795	,26988	-,35118	,78707

Tabela 8.2.10: Parametrični t-test pri preverjanju hipoteze 4

Group Statistics					
	Ste se v zadnjem letu dni na delovnem mestu soočili s fizičnim nasiljem s strani uporabnika?	Število odgovorov	Povprečje	Std. Deviation	Std. Error Mean
Znanje, s katerim razpolagam, je zadostno za obvladovanje nasilnega uporabnika.	DA	12	2,8333	,93744	,27061
	NE	65	2,7385	,85288	,10579

Independent Samples Test

		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means						
		F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
									Lower	Upper
Znanje, s katerim razpolagam, je zadostno za obvladovanje nasilnega uporabnika.	Equal variances assumed	,162	,689	,349	75	,728	,09487	,27203	-,44704	,63678
	Equal variances not assumed			,327	14,560	,749	,09487	,29056	-,52607	,71581