

FIZIČNO NASILJE NA DELOVNEM MESTU

Lea Kopač, Beti Kovač in Sara Seršen

Fizično nasilje na delovnem mestu zajema vedenja ljudi, katerih namen je povzročiti fizično škodo sočloveku v kontekstu delovnega okolja (Piquero, Piquero, Craig in Clipper, 2013). Steffgen (2008) opozarja, da je ocenjevanje, koliko ljudi je žrtev fizičnega nasilja, precej težko, saj se v različnih raziskavah definicije fizičnega nasilja in tudi metode raziskovanja med seboj razlikujejo. Povzema, da v Združenih državah Amerike rezultati kažejo, da je v povprečju 2,5% ljudi žrtev fizičnega nasilja na delovnem mestu, medtem ko je 7,4% zaposlenih izkusilo grožnje na delovnem mestu. Slednje pomeni, da je v ZDA letno okrog dva milijona ljudi žrtev nasilja na delovnem mestu, 6 milijonov ljudi pa doživi grožnje. V Poročilu o psihosocialnih tveganjih na delovnem mestu v Sloveniji navajajo podatke, da o fizičnem nasilju na delovnem mestu poroča skupno 1,5% zaposlenih, kar za Slovenijo pomeni okrog 13 000 ljudi na leto (Eurofound, 2012).

Navedeni podatki kažejo, da število žrtev fizičnega nasilja tako v Sloveniji kot po svetu ni zanemarljivo. Zato smo se v sklopu seminarja pri predmetu Psihologija dela odločile, da podrobneje raziščemo, kaj so vzroki fizičnemu nasilju, kakšne so posledice in kateri so tisti poklici, pri katerih je tveganje za pojav fizičnega nasilja večje.

VZROKI

Po zgledu preglednega članka, ki ga je napisal Steffgen (2008), lahko vzroke za fizično nasilje razdelimo v štiri skupine. To so vzroki, ki so povezani z **institucijo** oz. **organizacijo**, vzroki, ki so povezani s **skupnostjo**, vzroki, ki so povezani z **agresorjem** in vzroki, ki so povezani z **žrtvijo**. V nadaljevanju so vzroki predstavljeni po vzorcu te sheme, ki pa je s pomočjo ugotovitev iz drugih raziskav še nekoliko modificirana. Največ ugotovitev je dodano iz članka, ki sta ga objavila Neuman in Baron (1998), saj v svojem modelu dobro razložita **socialne**, **situacijske** in **osebnostne** dejavnike za pojav nasilja na delovnem mestu.

Vzroki, ki so povezani z agresorjem

Steffgen (2008) povzema, da so najpogostejši vzroki za pojav fizičnega nasilja na delovnem mestu uživanje alkohola s strani agresorja, predhodna viktimizacija agresorja (npr. v otroštvu ali na prejšnjih delovnih mestih) in določene osebnostne lastnosti. Med slednje sodijo nizka samopodoba, razdražljivost oz. močno nagnjenje k temu, da posameznik postane nejevoljen (predvsem, ko je ta lastnost kombinirana s slabo samokontrolo) ter neustrezen nadzor impulzov. Tudi Neuman in Baron (1998) izpostavljata samonadzorovanje vedenja in samokontrolo. Posamezniki z visoko samokontrolo se lahko nadzorujejo, tako da je njihovo obnašanje socialno sprejemljivo in da naredijo na druge dober vtis. Tisti z manj nadzorovanja pa se reakcij drugih na svoje obnašanje zavedajo v manjši meri in slednje jih tudi manj skrbi. V večji meri se vedejo v skladu s svojimi prepričanji in vrednotami, ne glede na situacijo. Ti posamezniki bodo torej bolj pogosto povzročitelji nasilja v primerjavi s tistimi, ki imajo višjo samokontrolo. Avtorja kot možen vzrok nasilja izpostavljata tudi obnašanje tipa A. Ti posamezniki so pogosto sovražni, agresivni, tekmovalni, nepotrpežljivi in razdražljivi, raje delajo sami, ko pa delajo z drugimi, si želijo nadzora nad situacijo. Tip B izraža precej bolj mirno obnašanje, tak posameznik je precej bolj potrpežljiv in umirjen. Tako ni presenetljivo, da je tip A večkrat v konfliktih, večkrat znori in izkazuje več fizičnega nasilja kot tip B. Neuman in Baron (1998) navajata še, da se nasilno večkrat obnašajo tudi posamezniki, ki si v večji meri lastijo sovražne atribucije. Zaposleni tako mislijo, da so drugi posamezniki do njih sovražni oz. da bodo proti njim izvedli sovražno dejanje, čeprav tega namena

drugi sploh nimajo. Pomembno se je zavedati tudi tega, da se sovražne atribucije lahko pojavijo še preden je zares vzpostavljena interakcija med dvema posameznikoma.

Vzroki, ki so povezani z žrtvijo

Uživanje alkohola s strani zaposlenega poveča njegovo tveganje, da postane žrtev nasilja. Tudi izražanje simptomov izgorevanja naj bi povečalo verjetnost, da bo zaposleni žrtev fizičnega nasilja na delovnem mestu. Steffgen (2008) kot tretji vzrok, povezan z žrtvijo, navaja pomanjkanje strategij za reševanje konfliktov. Tovrstno pomanjkanje je pomemben dejavnik tveganja predvsem pri posameznikih, ki zasedajo nižje hierarhične položaje v podjetju in pri tistih z nižjo samopodobo. Zanimivi sta tudi ugotovitvi, da so tako ženske kot tudi bolj izobraženi posamezniki pogostejše žrtve fizičnega nasilja na delovnem mestu (Friis, Pihl-Thingvad, Breinholt Larsen, Christiansen in Lasgaard, 2019).

Vzroki, ki so povezani z institucijo oz. organizacijo in z lastnostmi delovnega mesta

Steffgen (2008) navaja, da se z viktimizacijo na delovnem mestu povezujejo naslednje značilnosti delovnih mest oz. organizacij: pomanjkanje socialne podpore s strani nadzornih ali sodelavcev, stres, ki je povezan z delom, zaznava nepravilnosti v organizaciji, negotovost glede stabilnosti delovnega mesta in individualna delovna pozicija (npr. varnostnik, prevoznik finančnih sredstev), ki pa se povezuje predvsem s povečanim tveganjem za pojav fizičnega nasilja s strani klientov. K. Friis (2019) je s sodelavci ugotovila, da so zaposleni, ki imajo stike s pacienti, klienti, strankami, zaporniki in učenci, večkrat izpostavljeni nasilju na delovnem mestu kot pa zaposleni v drugih poklicih. Delo z ljudmi se torej povezuje z večjo verjetnostjo, da bo zaposleni žrtev na delovnem mestu. LeBlanc in Kelloway (2002) sta ugotavljala, katere lastnosti delovnega mesta se v največji meri povezujejo z nasiljem s strani javnosti. Najvišje povezave (0,30 in več) so se pokazale pri naslednjih elementih delovnih mest: fizična kontrola nad drugimi, uporaba orožja in pištol, stik s posamezniki, ki jemljejo zdravila, varnostne funkcije, fizična oskrba drugih, sprejemanje odločitev, ki vplivajo na življenja drugih in discipliniranje drugih. Na tem mestu naj omenimo še situacijske dejavnike, kot jih navajata Neuman in Baron (1998). S fizičnim nasiljem na delovnem mestu se povezuje situacija odpuščanja in zmanjševanja števila zaposlenih. Tako tisti, ki ostajajo zaposleni, kot tudi odpuščeni doživljajo več frustracije, stresa, depresivnosti, zamer in sovražnosti, kar lahko vodi tudi do fizičnega nasilja. Zmanjševanje stroškov, odpuščanje, zniževanje plač in organizacijske spremembe povzročajo pri zaposlenih več sovražnosti in nezaupanja v organizacijo, to pa lahko vodi tudi do agresivnosti. Poleg tega avtorja izpostavljata še pomembnost okolja. Ekstremno visoke ali nizke temperature, visoka vlaga, slaba osvetlitev, slab zrak, hrup in gneča se povezujejo s fizičnim nasiljem na delovnem mestu, saj povečujejo izraznost agresivnosti. Vredno je omeniti še to, da se podjetja pogosto odločajo, da bodo na račun teh pogojev zmanjševala stroške, kar pa seveda ni dobro tudi iz vidika obravnavane teme.

Vzroki, ki so povezani s skupnostjo/skupino oz. socialni dejavniki

Steffgen (2008) kot zadnjo skupino vzrokov za fizično nasilje na delovnem mestu opisuje vzroke, ki so povezani s skupnostjo oz. skupino. V to skupino vzrokov uvršča spremembe v delovni poziciji in delovnem okolju ter spremembo socialnega statusa, ki je lahko posledica prvih dveh. V nadaljevanju se avtor sklicuje na Neumana in Barona (1998) ter razloži njun model, del katerega so tudi socialni dejavniki. Mednje spada npr. nepravilna obravnava, zaznana bodisi s strani nadrejenega ali pa sodelavca. Zaposleni se posledično lahko poslužujejo nasilja, saj se želijo maščevati za zaznano nepravilno obravnavanje. Socialni dejavniki so tudi frustrirajoči dogodki, ki se lahko pojavljajo med poskusom doseganja ciljev na delu. Tovrstni dogodki so močni napovedniki agresivnega vedenja predvsem v primeru, ko posameznik zazna, da nekdo prekinja njegovo k cilju usmerjeno vedenje povsem nepravilno oz. zanalašč. Avtorja omenjata tudi povečano raznolikost delovne sile oz. multikulturnost. Že v času, ko je bil oblikovan njun model, se je povečevala raznolikost med zaposlenimi v starosti, spolu, etnični pripadnosti, kulturi, fizičnih ter mentalnih sposobnostih ipd. Vse to lahko vodi

k napetosti in konfliktom. Raziskave namreč kažejo, da smo naklonjeni ljudem, ki jih zaznavamo kot sebi podobne, zavračamo pa tiste, ki jih vidimo kot drugačne, do njih gojimo negativne občutke. Če se pojavijo še težave v komunikaciji ali pa obojestransko stereotipiziranje, lahko drugačnost privede tudi do večjega tveganja za fizično nasilje. Na koncu pa avtorja opisujeta še norme kot vzrok za fizično nasilje. Za nekatera delovna mesta se namreč zdi, da je povsem normativno, da je nasilje na delovnem mestu prisotno. Velik odstotek delavcev v zaporih, v zdravstvu oz. v pisarnah poroča, da je nasilje del njihovega dela, posledično pa o nasilju tudi redko poročajo. V drugih delovnih okoljih pa lahko obstajajo norme, ki predpostavljajo, da nasilje predstavlja moč. Tako se lahko zgodi, da se posamezniki na vodilnih položajih med seboj hvalijo, kdo je nadlegoval več podrejenih.

POSLEDICE

Posledice fizičnega nasilja so zelo raznolike, pri čemer je poleg neposrednih posledic tudi veliko posrednih. Razdelimo jih lahko na tri glavne ravni: **raven organizacije**, **raven posameznika** in **socialna raven** (Steffgen, 2008).

Raven posameznika

Na ravni posameznika lahko posledice razdelimo v dve večji skupini: telesne in ne-telesne posledice. Avtorji Needham, Abderhalden, Halfens, Fischer in Dassen (2004) so se v raziskavi osredotočili na ne-telesne posledice fizičnega nasilja pri medicinskih sestrah, pri čemer lahko sklepamo, da se podobne posledice pojavljajo tudi pri drugih poklicih. Poročajo, da so raziskave glede fizičnih poškodb nasilja precej pogoste in ugotavljajo, da pogostost fizičnih posledic, ki zahtevajo medicinsko oskrbo, variira med 2 in 16%. Hkrati pa opozarjajo, da je zanemarljiv vidik ne-telesnih posledic. Pri tem so podali tudi zaskrbljujočo ilustracijo Rippon-a (2000; citirano v Needham idr., 2004): po spolnem napadu medicinska sestra ne dobi nobene podpore, medtem ko je po udarcu vedno oskrbljena.

Po sistematičnem pregledu literature so ne-telesne posledice razdelili v naslednje skupine: bio-fiziološke, kognitivne, čustvene in socialne (Needham idr., 2004).

BIOFIZIOLOŠKE POSLEDICE

Avtorji povzemajo, da sta najpogostejši biofiziološki posledici anksioznost in strah. Pri tem se lahko pojavi generalizirana anksioznost, lahko pa pride do razvoja specifičnih strahov povezanih s samim delovnim mestom, s pacienti, strah za sebe in svojo družino, strah pred dolgoročnimi posledicami nasilja, strah postati fizično odvisen od drugih ljudi, strah pred maščevanjem napadalca ali strah pred sodelavci. Ob enem poročajo, da sta pogosta učinka tudi krivda in samoobtoževanje. Nekatere medicinske sestre občutijo krivdo, da se s situacijo niso spoprijele na bolj primeren oz. uspešen način (Needham idr., 2014).

V nekaterih primerih lahko pride tudi do razvoja nekaterih simptomov posttravmatske stresne motnje (v nadaljevanju PTSM) ali celo do PTSM v celoti. PTSM je dolgotrajni anksiozni odziv, ki se razvije pri posamezniku po določenem travmatskem in katastrofičnem dogodku. Ugotovili so, da v 10 – 18% primerov žrtve fizičnega nasilja razvijejo simptome, ki ustrezajo kriterijem PTSD (Needham idr., 2014; Steffgen, 2008). Hkrati je pri PTSD pogosta tudi komorbidnost z anksioznostjo, depresijo, somatskimi simptomi in motnjami osebnosti ali suicidalnimi tendencami. Prav tako se žrtve soočajo z nizko samopodobo, težavami s koncentracijo in socialnim umikom, kar negativno vpliva na njihovo delovno učinkovitost (Steffgen, 2008).

KOGNITIVNE POSLEDICE

V skupini kognitivnih posledic avtorji poročajo o različnih grožnjah osebne integritete in ponosa. Žrtve začnejo razvijati občutke nespoštovanja, pomanjkanja občutka sprejetosti in vrednosti, neupoštevanja

in oropanosti njihovih pravic, ponižanja in ogroženosti. Žrtve poročajo tudi o zanikanju ali racionalizaciji fizičnega napada oz. ne priznajo, da so bili udeleženi v dogodku. Pri nekateri lahko pride tudi do radikalnih transformacij v pojmovanju sveta. Tako na primer razvijejo prepričanja, da nikoli več ne bo, kot je nekdanj bilo; da je svet postal manj predvidljiv in bolj ogrožajoč (Needham idr., 2014).

ČUSTVENE POSLEDICE

Skupina čustvenih simptomov zajema največjo variabilnost, pri čemer je najpogostejše poročan odziv jeza proti samemu sebi, njihovim vodjem ali instituciji. Ostali čustveni odzivi, o katerih poročajo žrtve, pa so naslednji: apatija, bojazen, izčrpanost, frustracija, krivda, samoobtoževanje, sram, nemoč, razočaranje, užaljenost, odpor, žalost, šok, presenečenje, občutki zmedenosti, jok, odvisnost, depresija, samomorilne misli in vdanost (Needham idr., 2014).

SOCIALNE POSLEDICE

Nasilni dogodki imajo posledice tudi na odnose žrtve. Avtorji povzemajo, da lahko izkušnje fizičnega nasilja vplivajo ali škodujejo odnosom, ki jih ima žrtve z drugimi ljudmi, s katerimi se srečuje na delovnem mestu (npr. odnos medicinske sestre do bolnika: medicinske sestre se izogibajo pacientom, imajo manj volje sodelovanja s specializanti). Učinki se prav tako kažejo v tem, da žrtve sebe zaznava kot manj kompetentno in varno na delovnem mestu, hkrati pa se kažejo tudi v nižjem zadovoljstvu z delovnim mestom. Posledice fizičnega nasilja lahko otežujejo tudi izražanje čustev pri žrtvi, kar negativno vpliva tudi na odnose z bližnjimi. Hkrati je lahko žrtve fizičnega nasilja tudi žrtve stigmatizacije (Needham idr., 2014).

Če povzamemo, lahko ugotovimo, da fizično nasilje na delovnem mestu pri posamezniku povzroči vrsto zelo različnih posledic tako na telesni kot psihološki ravni. Slednje se sklada z ugotovitvami K. Friis in sodelavcev (2019), da fizično nasilje na delovnem mestu povečuje tveganje za nastanek dolgoročnih negativnih zdravstvenih izidov (npr. veliko obiskov pri splošnem zdravniku, sprejemi v bolnišnicah, uporaba antidepresivov, duševne bolezni). V raziskavi K. Friis idr. (2019) so bili zbrani in analizirani rezultati, ki so jih dobili s pomočjo vprašalnikov med letoma 2006 in 2010 na reprezentativnem vzorcu 30812 ljudi na Danskem. Ugotovili so, da fizično nasilje na delovnem mestu pomembno napoveduje negativne zdravstvene izide nekaj let po dogodku. V intervalu sedmih let so žrtve fizičnega nasilja imele večje število obiskov pri splošnem zdravniku, večje število prejetih terapij ali zdravljenj v bolnišnici in so bile pogostejše hospitalizirane. Prav tako se je pokazalo, da so žrtve fizičnega nasilja pogostejše uporabljale antidepresive. Avtorji so ugotovitve razlagali s teorijo alostatske obremenitve, ki se nanaša na kumulativne negativne učinke na telo ob pogostem ponavljanju alostaze. Slednje pomeni spremenjeno stanje homeostaze, ki nastane zaradi neuspešnega odpravljanja motnje, povzročene z notranjim ali zunanjim dejavnikom, kot je npr. nasilje, ki lahko terja velik fiziološki davek na telo. Alostaza lahko namreč vodi v bolezni, kot so na primer kardiovaskularne bolezni, sladkorna bolezen, invalidnost, izguba fizičnih in kognitivnih funkcij ter celo prezgodnjo smrt. Druga možna razlaga avtorjev, zakaj se pojavljajo zakasnele manifestacije posledic fizičnega nasilja na delovnem mestu, je ideja ponavljajočih dogodkov nasilja, ki povzročijo nakopičen stres in obremenitve. Slednje lahko razlagamo v okviru naučene nemoči. Ponavljajoča izpostavljenost nasilju lahko vodi v naučen brezup povezan z občutki krivde in depresivnih reakcij. Usposabljanja in strokovna vloga zaposlenega predstavljata določeno kontrolo in usmeritev njegovega dela na delovnem mestu. V skladu s tem zaposleni pričakuje, da bo sposoben delo uspešno opravljati in dosegati pozitivne izide. Če pa na delovnem mestu doživlja nasilje, se poveča tveganje, da se bo zaposleni naučil pričakovati negativne izide in bo posledično razvil naučeno nemoč. Dalj časa trajajoči občutki nemoči pa lahko vodijo v resne in dolgotrajne zdravstvene težave (Friis idr., 2019).

Raven organizacije

Fizično nasilje v organizaciji negativno vpliva na tekmovalnost in produktivnost podjetja, npr. preko zvišanja absentizma na delovnem mestu. Zmanjšanje produktivnosti zaradi psiholoških travm je za organizacije lahko veliko finančno breme. Posledice fizičnega nasilja na delovnem mestu pa se lahko kažejo tudi v zmanjšanju predanosti podjetju, v opuščanju aktivnosti, ki niso povezane s poklicem, nezadovoljstvu s službo in v iskanju nove službe ali delovne organizacije (Steffgen, 2008).

Socialna raven

Podobni simptomi in posledice, kot se razvijejo pri žrtvah, se lahko razvijejo tudi pri tistih, ki so priča temu nasilju oz. so opazovalci. Tako bi morali tudi njim omogočiti ustrezno pomoč. Prav tako fizično nasilje zaradi dolgoročnih učinkov in zdravljenja posledic travm povečuje stroške zdravstvenega in socialnega sistema. Na ravni socialnih interakcij pa ne smemo pozabiti tudi na neprimerne odzive žrtvine družine in prijateljev (npr. neprimerna pomoč, ignoriranje žrtve), ki lahko vodijo v sekundarno viktimizacijo (Steffgen, 2008).

POGOSTOST FIZIČNEGA NASILJA V RAZLIČNIH POKLICIH

Kljub temu, da število žrtev fizičnega nasilja na delovnem mestu ni zanemarljivo, je v primerjavi z drugimi oblikami nasilja na delovnem mestu (npr. verbalnim, psihičnim, spolnim, ipd.) precej redko (Piquero idr., 2013), hkrati pa se v določenih poklicih vendarle pogosteje pojavlja kot v drugih. Na izpostavljenost fizičnemu nasilju vplivajo določene delovne karakteristike kot so delovni čas (osebe, ki so zaposlene za polni delovni čas, imajo večjo verjetnost, da bodo izpostavljene fizičnemu nasilju na delovnem mestu), izmena (osebe, ki delajo v popoldanskih, večernih in nočnih delovnih izmenah, so izpostavljene večjemu tveganju za pojav fizičnega nasilja na delovnem mestu) ter neposredno delo s klienti (Rasmussen, Hogh, Andersen, 2013).

V nadaljevanju bomo predstavile podrobnejši pregled raziskav, ki kažejo, kateri poklici so v večji meri izpostavljeni fizičnemu nasilju na delovnem mestu. Skupno vsem pregledanim raziskavam je, da bolj kot naj bi bili zaposleni izpostavljeni nasilju, v večji meri naj bi o njem tudi poročali, pri čemer naj bi bilo poročanje odvisno od tega, kdo je storilec in glede na samozaznano stopnjo resnosti grožnje (Rasmussen idr., 2013).

Področje zdravstva

Najpogosteje preučevano področje nasilja na delovnem mestu je zdravstvo. Zaposleni na omenjenem področju so zaradi vsakodnevnne obravnave in skrbi za paciente najpogosteje neposredno izpostavljeni fizičnemu nasilju na delovnem mestu (Viitasara, Sverke in Menckel, 2003). Prav tako na njihovo izpostavljenost fizičnemu nasilju vplivajo določene delovne karakteristike, ki smo jih omenile že v prejšnjih odstavkih. Izmed vseh delovnih mest naj bi bile fizičnemu nasilju najbolj izpostavljene medicinske sestre. V preglednem članku Rasmussen in sodelavci (2013) povzemajo, da se fizično nasilje pri medicinskih sestrah pojavlja med 19,4 - 39%, pri čemer naj bi medicinske sestre le redko poročale o nasilju. Poročanje o nasilju naj bi po mnenju medicinskih sester vplivalo na njihovo nadaljnje delo z drugimi pacienti, prav tako pa so medicinske sestre poročale, da fizične napade pacientov razumejo kot pričakovan odziv pacientov na njihovo bolezen. V precejšnji meri so fizičnemu nasilju na delovnem mestu izpostavljeni tudi psihiatri. V istem preglednem članku je 57,4% psihiatrov poročalo, da so tekom izvajanja svojega dela prišli v stik s fizičnim nasiljem, ki so ga največkrat izvajali pacienti sami, občasno pa tudi njihovi sorodniki. Med fizičnim nasiljem se je najpogosteje pojavljajo potiskanje, porivanje, praskanje, močnejše prijemanje in metanje predmetov v njih. Pri omenjenih dejanjih je velikokrat šlo za vedenja, ki so bila posledica specifičnih duševnih motenj, zato omenjenih dejanj pogosto niso šteli kot hoteno fizično nasilje.

Področje izobraževanja

Na področju izobraževanja so bili fizičnemu nasilju najpogosteje izpostavljeni učitelji učencev s posebnimi potrebami in z vedenjskimi težavami (Rasmussen idr., 2013). Najbolj pogoste oblike nasilja so bile praskanje/stiskanje, potiskanje, tepež, tresenje in napad s fizičnim predmetom. Najpogosteje so bili storilci učenci sami. V raziskavi so sočasno preverjali tudi odnos učiteljev do nasilja. Učitelji so velikokrat poročali, da so sprejeli, da so grožnje in napadi del njihovega dela, da so se takega vedenja učencev navadili in da morajo kot učitelji otrok s posebnimi potrebami sprejeti tveganje za nasilje, ki se ob delu pojavi. Avtorji raziskave to pojasnjujejo z dejstvom, da se pri delu učiteljev z vedenjsko problematičnimi učenci nasilje kar »pričakuje« in da se premalo ozavešča o preprečevanju nasilja ob delu z mladimi s posebnimi potrebami. Prav tako avtorji razlagajo, da je odnos med učitelji in učenci s posebnimi potrebami kakovostno drugačen, saj zaposleni igrajo pomembno vlogo pri otrokovi vzgoji in zato delujejo na način, da pred nasiljem raje zavarujejo učence in ne sebe.

Področje socialnega varstva

V raziskavi, v katero je bilo vključenih 171 socialnih delavcev iz štirih ruralnih in enega mestnega območja, so rezultati pokazali, da je bilo 56% zaposlenih pri interakciji s klienti deležnih groženj s fizičnim nasiljem, pri čemer so zaposleni, ki so delali na ruralnem področju, bili nasilju pogosteje izpostavljeni. Omenjenemu smo občasno priča tudi v Sloveniji. Ker se ljudje srečujejo s številnimi pritiski in stiskami, pogosto neustrezno reagirajo in se znašajo nad uslužbenci, ki v resnici niso ničesar krivi, saj izpolnjujejo ukaze določene z zakoni.

Ko govorimo o fizičnem nasilju na delovnem mestu imamo najpogosteje v mislih lažje fizične poškodbe kot so udarci, zvini, uničenje lastnine ipd. Prav tako pa v kategorijo fizičnega nasilja uvrščamo tudi **kazniva dejanja**, kot so ropi, poskusi umora in umori. Le-ti se pojavljajo v približno 8% vseh dogodkov, ki jih uvrščamo v kategorijo fizičnega nasilja. Inšpektorat RS ugotavlja, da postaja nasilje na delovnem mestu vse bolj pogost dejavnik tveganja, katerega posledice so tudi hujše poškodbe, v nekaterih primerih celo s smrtnim izidom. Vendar tovrstni dogodki pri nas zaenkrat ostajajo precej redki (Data d.o.o, 2015). Najpogosteje so žrtve moški, starejši zaposleni, samozaposleni in pripadniki manjšin, ki delajo v urbanih področjih (Piquero idr., 2013). Rizični faktorji so delo v nočnih izmenah, samostojno delo brez sodelavcev, zaposleni z manj delovnimi izkušnjami in delovno okolje, kjer pretežni delež zaposlenih predstavljajo moški. Kljub temu da smo omenjenim napadom pogosteje priča v tujini, smo tudi v Sloveniji vsako leto priča vsaj kakšnemu fizičnemu napadu na delovnem mestu, s sumom na kaznivo dejanje. V nadaljevanju omenjamo le nekaj najbolj odmevnih.

Leta 2009 je bil izveden napad na okrožno sodnico krajnskega okrožnega sodišča. Na spletni strani SiolNET (2009) so poročali, da naj bi bil napad na sodnico domnevno izveden zaradi sodbe v primeru smrti mlajše deklice, kjer je sodnica za storilca izrekla oprostilno sodbo. Zaradi omenjenega razloga naj bi neznani storilec pred njeno hišo, natančneje na okno otroške sobe, nastavil eksplozivno telo, ki ga je tudi razneslo. Debelejši zidovi stare hiše so preprečili, da člani družine v eksploziji niso bili še huje poškodovani. Po dogodku so sodnici zagotovili dodatno varstvo in zaščito, kakšen je bil pa epilog dogodka, pa nismo zasledile.

Leta 2016 je v slovenski javnosti odmeval primer, ko je 70-letnik streljal na policista in zdravnika, ki sta zaradi poškodb kasneje umrla, prav tako pa je zaradi poškodb umrl tudi storilec. Po poročanju medijev naj bi se storilec odpravil v bolnišnico z naklepom, da ubije prav tega zdravnika (STA, 2016).

Aprila letos je neznanec ugrabil avtobus LPP, vozniku grozil s smrtjo in pri tem sam izgubil življenje. Neznanec je voznika avtobusa prisilil, da je z avtobusom zavil proti južni obvoznici in mu ob tem grozil, da ga bo ubil. V tem času je bilo na avtobusu še sedem potnikov, ki so se umaknili v zadnji del avtobusa. Voznik je ohranil prisebnost in namerno prevozil rdeč semafor ter na tak način opozoril policiste. Policijo je uspela poklicati tudi ena izmed potnic na avtobusu. Zatem so policisti avtobus zaustavili in storilca prijeli, ta pa je pri tem izgubil življenje (RTVSLO, 4. 4. 2019).

Z našim prispevkom smo tako naredile podroben pregled do sedaj zbranih strokovnih člankov na temo fizičnega nasilja na delovnem mestu. Upamo, da bo naš prispevek pripomogel k boljšemu prepoznavanju fizičnega nasilja na delovnem mestu in k zmanjšanju pogostosti le-tega.

LITERATURA

- Data d.o.o (28. 4. 2015). *Varnost in zdravje pri delu: Nasilje v službi vse pogostejši dejavnik tveganja*. Citirano dne 23. 4. 2019. Dostopno na naslovu: <https://data.si/blog/2015/04/28/varnost-in-zdravje-pri-delu-nasilje-v-sluzbi-vse-pogostejsi-dejavnik-tveganja/>
- Eurofound (2012). *Poročilo o psihosocialnih tveganjih na delovnem mestu v Sloveniji*. Pridobljeno s https://www.stat.si/StatWeb/doc/sosvet/Sosvet_03/Sos03_s1844-2013.pdf
- Friis, K., Pihl-Thingvad, J., Larsen, F. B., Christiansen, J., & Lasgaard, M. (2019). Long-term adverse health outcomes of physical workplace violence: a 7-year population-based follow-up study. *European Journal of Work and Organizational Psychology*, 28(1), 101–109. <https://doi.org/10.1080/1359432X.2018.1548437>
- LeBlanc, M. M. in Kelloway, E. K. (2002). Predictors and Outcomes of Workplace Violence and Aggression. *Journal of Applied Psychology*, 87(3), str. 444–453.
- Needham, I., Abderhalden, C., Halfens, R. J. G., Fischer, J. E. in Dassen, T. (2004). Non-somatic effects of patient aggression on nurses: a systematic review. *Journal of ADvanced Nursing*, 49(3), 283–296. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2004.03286.x>
- Neuman, J. H. in Baron, R. A. (1998). Workplace Violence and Workplace Aggression: Evidence Concerning Specific Forms, Potential Causes, and Preferred Targets. *Journal of Management*, 24(3), str. 391–419.
- Piquero, N. L., Piquero A R., Craig J. M., Clipper S. J. (2013). Assessing research on workplace violence, 2000–2012. *Aggression and Violent Behavior*, 18, str. 383–394.
- Rasmussen, C. A., Hogh, An. In Andersen L. P. (2013). Threats and Physical Violence in the Workplace: A Comparative Study of Four Areas of Human Service Work. *Journal of Interpersonal Violence*, 28(13), str. 2749–2769.
- RTVSLO (4. 4. 2019). 49-letni Kranjčan je bil že večkrat obravnavan za kazniva dejanja z elementi nasilja. Citirano dne 28.4.2019. Dostopno na naslovu: <https://www.rtvsl.si/crna-kronika/49-letni-kranjcan-je-bil-ze-veckrat-obravnavan-za-kazniva-dejanja-z-elementi-nasilja/484587>
- SiolNET (11. 11. 2009). *Policisti v zvezi z napadom na okrožno sodnico opravili že več razgovorov*. Citirano dne 3. 4. 2019. Dostopno na naslovu: <https://siol.net/novice/crna-kronika/policisti-v-zvezi-z-napadom-na-okrožno-sodnico-opravili-ze-vec-razgovorov-123016>
- STA (22. 8. 2016). *FOTO in VIDEO: V izolski bolnišnici po strelskem napadu umrl tudi zdravnik*. Citirano dne: 3. 4. 2019. Dostopno na naslovu: <https://www.24ur.com/novice/crna-kronika/moski-pred-izolsko-bolnisnico-streljal-na-zdravnika-in-policista.html>

Steffgen, G. (2008). Physical violence at the workplace: Consequences on health and measures of prevention. *Revue Européenne de Psychologie Appliquée*, 58(4), 285–295.
<https://doi.org/10.1016/j.erap.2008.09.011>

Viitasara E., Sverke M. in Menckel E. (2003). Multiple Risk Factors for Violence to Seven Occupational Groups in the Swedish Caring Sector. *Relations industrielles*, 58(2), 202–231.