

SMURTAS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS ĮSTAIGOSE

Jurita Bartusevičienė, Lina Gedrimė, Natalja Istomina

Vilniaus universiteto Medicinos fakulteto Sveikatos mokslų institutas

Raktažodžiai: smurtas profesinėje aplinkoje, sveikatos priežiūros įstaigos, sveikatos priežiūros darbuotojai, smurto paplitimas, rizikos veiksniai, poveikis.

Santrauka

Smurtas sveikatos priežiūros personalo profesinėje aplinkoje yra visuotinė ir kasdienė problema. Kas trečias darbuotojas susiduria su pacientų ar klientų smurtu, o jo rizika yra 16 kartų didesnė, palyginti su kitų profesijų atstovais. Smurtas sveikatos priežiūros įstaigose susijęs su neigiamomis pasekmėmis sveikatos priežiūros darbuotojams ir pacientams.

Tikslas – įvertinti smurto paplitimą sveikatos priežiūros įstaigose.

Metodai. Vadovaudamiesi PRISMA Flow diagramos (1 pav.) gairėmis, 2022 m. lapkričio mėnesį atlikome sisteminę literatūros paiešką PubMed duomenų bazėje pagal paieškos žodžius anglų kalba: workplace violence, violence, workplace issues, bullying, sexual harass, abus; health care workers, healthcare personnel, healthcare staff; risk factors; effects. Atlikus pirminę paiešką, aptikta 1 511 straipsnių, iš kurių atrinkti 102. Svarbių publikacijų, tinkamų temos apžvalgai, skaičius sumažintas iki 39. Įtraukimo kriterijai: ne senesni nei 5 metų, anglų kalba, prieinamas visas tekstas.

Rezultatai. Tiriamosios apžvalgos metu išsiaiškintas smurto paplitimas sveikatos priežiūros įstaigose: bendras 59,6 proc., fizinis smurtas 22,4 proc., žodinis smurtas proc., seksualinis priekabiavimas 16,9 procento. Gauti duomenys parodė, kad smurtas sveikatos priežiūros įstaigose ir jo rūšių paplitimas prieš sveikatos priežiūros darbuotojus yra vienas iš didžiausių, lyginant su kitų profesijų darbuotojais ir turi neigiamos įtakos darbuotojų psichinei ir fizinei savijautai, darbo našumui, kokybei, o kartu ir pacientų sveikatai.

Išvada. Smurtas profesinėje aplinkoje yra dažnas reiškinys, o jo rūšių paplitimas prieš sveikatos priežiūros darbuotojus yra gana didelis. Smurtas profesinėje aplinkoje susijęs su neigiamomis sveikatos priežiūros įstaigų

darbuotojų fizinėmis, psichologinėmis ir profesinėmis pasekmėmis. Reikėtų imtis priemonių mažinti smurtą profesinėje aplinkoje, ypač sveikatos priežiūros įstaigose.

Įvadas

Smurtas profesinėje aplinkoje prieš asmens sveikatos priežiūros darbuotojus yra pasaulinė problema ir vadinama tyliąja epidemija [1,2]. Apytikriais duomenimis, kas trečias asmens sveikatos priežiūros darbuotojas yra patyręs pacientų, jų artimųjų ar kolegų psichologinį ar fizinį smurtą arba seksualinį priekabiavimą [1]. Apskaičiuota, kad rizika sveikatos priežiūros darbuotojams tapti smurto darbe aukomis yra iki 16 kartų didesnė, palyginti su kitomis profesinėmis grupėmis [3].

Vis dažniau pasitaiko asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikėjų destruktivaus elgesio atvejų, o šiame sektoriuje dirbančių asmenų patiriamo smurto profesinėje aplinkoje nuolat daugėja [1]. Susidūrimas su priešišku ar smurtu profesinėje aplinkoje teikiant žmonėms priežiūros ir gydymo paslaugas gali kelti didelį stresą [4, 5], būti pavojingas ir buginantis [5]. Klientų smurtas ypač nukreiptas prieš slaugytojus, nes jie, teikdami slaugos ir gydymo paslaugas, artimai bendrauja su pacientais [6]. Patirties stoka, žema profesinė savivertė ir priklausomybė nuo bendradarbių lemia, kad ką tik studijas baigę slaugytojai susiduria su smurtu profesinėje aplinkoje, didinančiu jų ketinimus palikti šią profesiją [7]. Suvokiamas smurtas profesinėje aplinkoje reikšmingai mažina darbuotojų norą rekomenduoti būsimiems slaugytojams slaugytojo karjerą [8] ir turi įtakos patyrusių darbuotojų ketinimams dirbti šioje profesijoje [7].

Europos Komisija ir Tarptautinė darbo organizacija (2021) smurtą profesinėje aplinkoje apibrėžia kaip „situacijas, kai darbuotojas darbe patiria žodinį priekabiavimą, grasinimus ar smurtą, dėl kurių tiesiogiai ar netiesiogiai kyla pavojus darbuotojo saugumui, sveikatai ir gerovei“ [9]. Pasaulio sveikatos organizacijos [10] teigimu, smurtą profesinėje aplinkoje galima skirstyti į fizinį, psichologinį, seksualinį ir diskriminacinį. Pagal šią apibrėžtį žodinis smurtas priskiriamas psichologiniam smurtui. Smurtas profesinėje

aplinkoje gali apimti žodinį ar rašytinį smurtą [4]. Smurtas profesinėje aplinkoje gali pasireikšti kaip grasinantis elgesys, priekabiavimas ar bauginimas. Jis gali pasireikšti kaip aplaidumas [8], žeminimas, kritika, sarkazmas, grasinimas ar prievarta, galimybių trukdymas, slopinimas ar nusivylimas [7].

Atlikta daug sisteminių apžvalgų ir metaanalizių apie smurtą prieš sveikatos priežiūros darbuotojus jų profesinėje aplinkoje, tačiau išsamaus vertinimo, apibendrinančio rezultatus, trūksta.

Tyrimo tikslas – įvertinti smurto paplitimą sveikatos priežiūros įstaigose.

Tyrimo medžiaga ir metodai

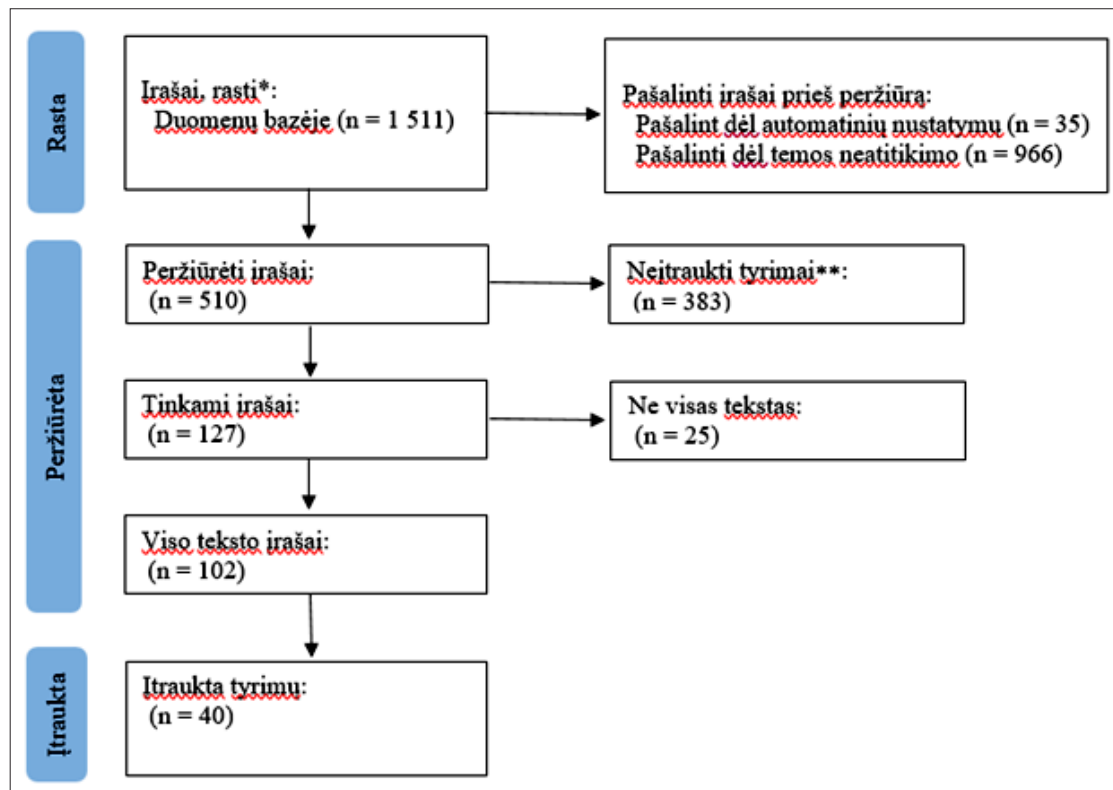
Vadovaudamiesi PRISMA Flow diagramos (1 pav.) gairėmis, 2022 m. lapkričio mėnesį atlikome sisteminę literatūros paiešką PubMed duomenų bazėje pagal paieškos žodžius anglų kalba: ((workplace violence) OR (violence)) OR (workplace issues) OR (bullying) OR (sexual harass) OR (abus) AND (health care workers) OR (healthcare personnel) OR (healthcare staff) AND (risk factors) AND (effects)). Atlikus pirminę paiešką, aptikta 1 511 straipsnių,

iš kurių buvo atrinkti 102. Svarbių publikacijų, tinkamų temos apžvalgai, skaičius sumažintas iki 39.

Nustatyti atrankos kriterijai: įtraukimo – literatūros analizės ir metaanalizės, publikuotos ne seniau nei prieš 5 metus, t. y. nuo 2017 m. sausio 1 dienos (moksliniai tyrimai, kuriuose buvo tiriamas smurtas, nukreiptas į sveikatos priežiūros įstaigų darbuotojus jų profesinėje aplinkoje), mokslinės publikacijos anglų kalba ir nemokama viso teksto pasirinkimo galimybė; atmetimo – aprašomas smurtas kitose įstaigose, nesusijęs su sveikatos priežiūros darbuotojais, straipsniai neturintys nemokamos viso teksto prieigos, senesni nei 2017 metų.

Tyrimo rezultatai

Nors smurtas profesinėje aplinkoje turi įtakos beveik visoms įstaigoms ir darbuotojų grupėms, akivaizdu, kad smurtas sveikatos priežiūros įstaigose kelia didelį pavojų visuomenės sveikatai ir vis didesnę susirūpinimą šia problema. JAV darbo medicinos statistikos biuro duomenimis (2018), sveikatos priežiūros įstaigose smurto profesinėje aplinkoje sukiamų sužalojimų skaičius yra didžiausias - šio sektoriaus darbuotojai penkis kartus dažniau patiria smurtą, nei



1 pav. PRISMA Flow diagrama. Straipsnių paieškos strategija

1 lentelė. Smurto sveikatos priežiūros įstaigose paplitimas.

Šaltinis. Sudaryta J. Bartusevičienės pagal užsienio autorių atliktų tyrimų rezultatus.

Autoriai	Šalis	Tyrimų skaičius	Imties dydis	Smurto profesinėje aplinkoje paplitimas (%)	Smurtautojai	Tiriamieji
Aljohani ir kt., 2021 [13]	JAV	26	9 072	Smurtas profesinėje aplinkoje – 70 % Fizinis smurtas – 18 % Žodinis smurtas – 72 %	Pacientai – 27 % Pacientų artimieji – 52 % Lankytojai – 21 %	Skubiosios pagalbos darbuotojai
Azami ir kt., 2019 [14]	Iranas	26	10 858	Fizinis smurtas – 21 % Žodinis smurtas – 80,8 % Psichologinis smurtas – 24,8 %	Pacientai – 12,6 % Pacientų artimieji – 42,3 % Darbuotojai – 5,1 %	Slaugytojai
Civilotti ir kt., 2021 [12]	Italija	32	5 129	Fizinis smurtas – 38,9 % Žodinis smurtas – 52,6 %	Pacientai ir jų artimieji	Sveikatos priežiūros darbuotojai
Dalvand ir kt., 2018 [15]	Iranas	22	5 639	Smurtas profesinėje aplinkoje – 48 % Fizinis smurtas – 28 % Žodinis smurtas – 74 %	-	Slaugytojai
Hossain ir kt., 2022 [16]	Indija	15	2 849	Smurtas profesinėje aplinkoje – 63 % Fizinis smurtas – 8 % Žodinis smurtas – 52 %	-	Sveikatos priežiūros darbuotojai
Li ir kt., 2020 [17]	Kinija	65	61 800	Smurtas profesinėje aplinkoje – 26,7 % Fizinis smurtas – 19,3 % Žodinis smurtas – 16,4 % Psichologinis smurtas – 13,3 %	Pacientai ir jų artimieji	Sveikatos priežiūros darbuotojai
Liu ir kt., 2019 [18]	Kinija	253	331 544	Smurtas profesinėje aplinkoje – 61,9 % Fizinis smurtas – 24,4 % Žodinis smurtas – 42,5 % Seksualinis priekabiavimas – 12,4 %	-	Sveikatos priežiūros darbuotojai
Liu ir kt., 2021 [19]	Kinija	38	22 968	Smurtas profesinėje aplinkoje – 71 % Fizinis smurtas – 14 % Žodinis smurtas – 63 % Seksualinis priekabiavimas – 6%	-	Slaugytojai
Lu ir kt., 2020 [20]	Kinija	44	78 026	Smurtas profesinėje aplinkoje – 62,4 % Fizinis smurtas – 13,7 % Žodinis smurtas – 61,2 % Psichologinis smurtas – 50,8 % Seksualinis priekabiavimas – 6,3 %	-	Sveikatos priežiūros darbuotojai
Lu ir kt., 2020 [21]	Kinija	34	52 345	Seksualinis priekabiavimas per pastaruosius 12 mėn. – 13 % Seksualinis priekabiavimas visos slaugytojo karjeros metu – 53,4 %	-	Slaugytojai
Nowrouzi-Kia ir kt., 2019 [22]	Kanada	6	10 786	Smurtas profesinėje aplinkoje – 69 % Fizinis smurtas – 21,9 % Žodinis smurtas – 58,6 %	Pacientai	Gdytojai
Sahebi ir kt., 2019 [23]	Iranas	9	1 257	Fizinis smurtas – 36,4 % Žodinis smurtas – 73,1 %	-	Skubiosios pagalbos darbuotojai
Shabanikiya ir kt., 2021 [24]	Iranas	11	8 694	Smurtas profesinėje aplinkoje – 66 % Fizinis smurtas – 25 % Žodinis smurtas – 58 % Seksualinis priekabiavimas – 16 %	-	Skubiosios pagalbos darbuotojai
Varghese ir kt., 2021 [25]	Indija	41	42 222	Smurtas profesinėje aplinkoje – 58 % Fizinis smurtas – 23 % Žodinis smurtas – 64 % Seksualinis priekabiavimas – 12 %	Pacientai ir jų artimieji	Slaugytojai
Zeng ir kt., 2019 [26]	Kinija	37	39 486	Seksualinis priekabiavimas tarp slaugytojų – 7,5 % Seksualinis priekabiavimas tarp BP slaugos studentų – 7,2 %	-	Slaugytojai ir BP slaugos studentai

kitų [11]. Apskaičiuota, kad smurtas profesinėje aplinkoje sveikatos priežiūros įstaigose sudaro apie ketvirtadalį viso smurto profesinėje aplinkoje [12]. Smurto profesinėje aplinkoje atvejų sveikatos priežiūros įstaigose nuolat daugėja dėl didėjančio darbo krūvio, reiklaus darbo spaudimo, pernelyg didelio streso darbe, blogėjančių tarpasmeninių santykių, socialinio netikrumo ir ekonominių suvaržymų [12].

Tiriant smurto sveikatos priežiūros įstaigose paplitimą, buvo atrinkta 15 tyrimų, įtrauktų į analizę, kurie ištyrė 682 675 sveikatos priežiūros darbuotojus. 1 lentelėje pateiktos kiekvieno tyrimo charakteristikos ir duomenys atskirai.

Remiantis išanalizuotų tyrimų duomenimis (1 lentelė), bendras smurto prieš sveikatos priežiūros darbuotojus paplitimas jų profesinėje aplinkoje sudaro 59,6 proc., fizinio smurto 22,4 proc., žodinio smurto 59 proc. ir seksualinio priekabiavimo 16,9 procento. H. Byon ir kt. (2020) atliktas metaanalizės tyrimas parodė, kad fizinio ir nefizinio smurto prieš sveikatos priežiūros darbuotojus paplitimas buvo atitinkamai 36,4 proc. ir 41,8 procento [27]. Kita metaanalizė parodė, kad seksualinio smurto paplitimas tarp sveikatos priežiūros darbuotojų yra 6 procentai [28]. Spėjame, kad kritinės medicininės būklės, delyras, asmenybės sutrikimai ir ilgalaikių santykių stoka sveikatos priežiūros įstaigose lemia šį didesnį smurto prieš sveikatos priežiūros darbuotojus paplitimą. Neigiami veiksniai, tokie kaip informacijos trūkumas, netinkamas personalas ir įranga, didina smurto darbe riziką sveikatos priežiūros įstaigose [29]. Be to, sveikatos priežiūros įstaigose tokie veiksniai kaip stresas darbe, blogi bendradarbių santykiai ir menka socialinė parama gali lemti smurtą profesinėje aplinkoje [30].

Smurto, ypač žodinio, paplitimas prieš sveikatos priežiūros darbuotojus sveikatos priežiūros įstaigose yra didelis. T. Sun ir kt. parodė, kad žodinio smurto profesinėje aplinkoje prieš gydytojus paplitimas Kinijoje buvo 76,2 procento [31]. N. Magnavita ir kt. (2019) parodė, kad smurtas profesinėje aplinkoje tiesiogiai susijęs su miego sutrikimais [30]. Kiti apžvalginiai tyrimai parodė, kad smurtas profesinėje aplinkoje mažina darbo kokybę, didina psichinės sveikatos problemas ir gali paskatinti sveikatos priežiūros darbuotojus išeiti iš darbo [32].

Rezultatų aptarimas

Smurto profesinėje aplinkoje etiologija gali būti gana sudėtinga, o daugelis rizikos veiksnių yra susiję tiek su smurtautojais, tiek su užpultais sveikatos priežiūros darbuotojais. Aplinka, kurioje sveikatos priežiūros įstaigose teikiama priežiūra ir paslaugos, prisidėjo prie to, kad sveikatos priežiūros darbuotojai buvo labiau linkę į smurtą profesinėje aplinkoje [33,34]. Buvo atlikta daug tyrimų. Kai kurie iš rizikos arba su ja susijusių veiksnių, kurie prisidėjo prie smurto yra šie:

pacientų, šeimos narių, draugų ar lankytojų, kurie dažnai patiria didelį emocinį krūvį ir lūkesčius, požiūris ir elgesys [33,34,35], sveikatos priežiūros darbuotojai ir darbo aplinkos veiksniai, įskaitant darbuotojų trūkumą, nepatyrusius darbuotojus ir mokymų trūkumą [36,29], sveikatos priežiūros įstaigų sistemos ar aplinkos veiksniai (perpildytos patalpos, ilgos laukimo valandos, nelanksčios lankymo valandos, informacijos trūkumas, kalbos ir kultūros skirtumai) [33,34,31,37].

Smurtas prieš sveikatos priežiūros darbuotojus bet kioje situacijoje yra nepateisinamas, ypač tada, kai jie dirba visą parą, kad užtikrintų geriausią įmanomą gydymą. Smurto poveikis kenkia sveikatos priežiūros darbuotojų fizinei ir psichologinei savijautai [38]. Smurto aukos dažniau patiria depresiją, savigarbos praradimą, neveiknumą, taip pat potrauminio streso požymių, tokių kaip miego sutrikimai, dirglumas, sunkumas susikaupti, traumos išgyvenimas ir emocinis sutrikimas [39,33,34].

Plačiai paplitusio smurto sveikatos priežiūros įstaigose neigiamos pasekmės daro didelį poveikį sveikatos priežiūros paslaugų teikimui, įskaitant prastėjančią paslaugų kokybę, didėjančių darbuotojų nedarbingumą ir jų sprendimą išeiti iš darbo [12,33,34,37].

Daugelis sveikatos priežiūros įstaigų darbuotojų klaidingai mano, kad smurtas profesinėje aplinkoje yra neatsiejama jų darbo dalis [18,12] ir kad prieš smurtautojus nebus imtasi jokių veiksmų [40]. Paprastai jie nerimauja, kad jei prabils apie tai, kas jiems nutiko, bus sugėdinti arba pavadinti nekompetentingais, nesulauks vadovų paramos [6,8]. Priekabiavimą patyrę sveikatos priežiūros darbuotojai dar labiau nerimauja, kad, pranešus apie tai, nusikaltėliai gali sukelti papildomą priekabiavimą, smurtą ar grasinimus jiems ir jų šeimos nariams [3].

Išvados

1. Analizuojant mokslinius straipsnius pastebėta, kad sveikatos priežiūros įstaigose dažniausiai smurtauja pacientai ir jų artimieji, naudodami žodinę prievartą, psichologinį smurtą, fizinį smurtą ir seksualinį priekabiavimą.

2. Smurtas profesinėje aplinkoje sveikatos priežiūros įstaigose dažniausiai pasitaiko greitosios pagalbos tarnybose, poliklinikų laukiamuosiuose, psichiatrijos ir geriatrijos skyriuose.

3. Neigiami veiksniai, tokie kaip informacijos trūkumas, nepakankamas personalo ir įrangos kiekis bei komunikacijos sutrikimai didina smurto elgesio riziką sveikatos priežiūros įstaigose.

4. Smurtas profesinėje aplinkoje tiesiogiai susijęs su perdegimu, mažesniu pasitenkinimu darbu, mažesniu pacientų saugumu ir medicininių klaidų skaičiaus didėjimu.

Smurtas gali padidinti streso ir nerimo lygį, sukelti pykčio, kaltės, nesaugumo jausmą, perdegimo sindromą ir norą iš-eiti iš darbo. Tyrimų rezultatai skatina sveikatos prežiūros įstaigas imtis aiškiai apibrėžtų smurto darbe kontrolės ir prevencijos priemonių.

Literatūra

- Cebrino J, Portero de la Cruz S. A worldwide bibliometric analysis of published literature on workplace violence in healthcare personnel. *PLoS One* 2020;15(11): e0242781. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0242781>
- World Health Organization (WHO). Violence against health workers. 2018. https://www.who.int/violence_injury_prevention/violence/workplace/en.
- Rajabi F, Jahangiri M, Bagherifard, F, Banaee S, Farhadi P. Strategies for controlling violence against health care workers: Application of fuzzy analytical hierarchy process and fuzzy additive ratio assessment. *Journal of Nursing Management* 2020; 28(4), 777-786. <https://doi.org/10.1111/jonm.12989>
- Lls D, Lam L, Hills S. Workplace aggression experiences and responses of Victorian nurses, midwives and care personnel. *Collegian* 2018; 25(6):575-82. <https://doi.org/10.1016/j.colegn.2018.09.003>
- Tölli S, Partanen P, Kontio R & Häggman-Laitila A. A quantitative systematic review of the effects of training interventions on enhancing the competence of nursing staff in managing challenging patient behaviour. *Journal of Advanced Nursing* 2017; 73(12): 2817-2831. <https://doi.org/10.1111/jan.13351>
- Jakobsson J, Örmon K, Berthelsen H, Axelsson M. Workplace violence from the perspective of hospital ward managers in Sweden: A qualitative study. *Journal of Nursing Management* 2021; 1-7. <https://doi.org/10.1111/jonm.13423>
- Ebrahimi H, Hassankhani H, Negarandeh R, Jeffrey C, Azizi A. Violence against new graduated nurses in clinical settings: A qualitative study. *Nursing Ethics* 2017; 24(6):704-715. <https://doi.org/10.1177/0969733015624486>
- Tian Y, Yue Y, Wang J, Luo T, Li Y & Zhou J. Workplace violence against hospital healthcare workers in China: A national WeChat-based survey. *BMC Public Health* 2020; 20(1):1-8. <https://doi.org/10.1186/s12889-020-08708-3>
- International Labour Organization. Safe and healthy working environments free from violence and harassment. 2020. https://www.ilo.org/global/topics/safety-and-health-at-work/resources-library/publications/WCMS_751832/lang--en/index.htm.
- World Health Organization (WHO). Violence prevention alliance. 2021. <https://www.who.int/violenceprevention/approach/definition/en/>
- U.S. Bureau of Labour Statistics (USBLS). Workplace Violence In Healthcare. 2018. <https://www.bls.gov/iif/oshwc/cfoi/workplace-violence-healthcare-2018.htm>.
- Civilotti C, Berlanda S, Iozzino L. Hospital-Based Healthcare Workers Victims of Workplace Violence in Italy: A Scoping Review. *Int J Environ Res Public Health* 2021; 18:58-60. <https://doi.org/10.3390/ijerph18115860>
- Aljohani B, Burkholder J, Tran Q, Chen C, Beisenova K, Pourmand A. Workplace violence in the emergency department: a systematic review and meta-analysis. *Public Health* 2021. <https://doi.org/10.1016/j.puhe.2021.02.009>
- Azami M, Moslemirad M, YektaKooshali MH, Rahmati S, Soleymani A, Bigdeli Shamloo MB, et al. Workplace violence against Iranian nurses: a systematic review and meta-analysis. *Int J Environ Res Public Health* 2018. <https://doi.org/10.1891/0886-6708.33.6.1148>
- Dalvand S, Ghanei Gheshlagh R, Najafi F, Zahednezhad H, Sayehmiri K. The prevalence of workplace violence against Iranian nurses: a systematic review and meta-analysis. *Shiraz E-Med J* 2018. <https://doi.org/10.5812/semj.65923>
- Hossain MM, Sharma R, Tasnim S, Al Kibria GM, Sultana A, Saxena T. Prevalence, characteristics, and associated factors of workplace violence against healthcare professionals in India: a systematic review and meta-analysis. *MedRxiv* 2020. <https://doi.org/10.1101/2020.01.01.20016295>
- Li YL, Li RQ, Qiu D, Xiao SY. Prevalence of workplace physical violence against health care professionals by patients and visitors: a systematic review and meta-analysis. *Int J Environ Res Public Health* 2020;17:299. <https://doi.org/10.3390/ijerph17010299>
- Liu J, Gan Y, Jiang H, Li L, Dwyer R, Lu K, et al. Prevalence of workplace violence against healthcare: a systematic review and meta-analysis. 2019; 76:927-37. <https://doi.org/10.1136/oemed-2019-105849>
- Liu X, Yang H, Hu Y, Zhou Y, Wang J, Dong L, et al. Incidence of workplace violence against nurses among Chinese hospitals: a meta-analysis. *J Nurs Manag* 2021. <https://doi.org/10.1111/jonm.13427>
- Lu L, Dong M, Wang S-B, Zhang L, Ng CH, Ungvari GS, et al. Prevalence of workplace violence against health-care professionals in China: a comprehensive meta-analysis of observational surveys. *Trauma Violence Abuse*. 2020; 21:498-509. <https://doi.org/10.1177/1524838018774429>
- Lu L, Dong M, Lok GK, Feng Y, Wang G, Ng CH, et al. Worldwide prevalence of sexual harassment towards nurses: a comprehensive meta-analysis of observational studies. *J Adv Nurs* 2020. <https://doi.org/10.1111/jan.14296>
- Nowrouzi-Kia B, Chai E, Usuba K, Casole J. Prevalence of type II and type III workplace violence against physicians: a systematic review and meta-analysis. *Int J Occup Environ Med* 2019;10:99-110. <https://doi.org/10.15171/ijoem.2019.1573>

23. Sahebi A, Jahangiri K, Sohrabizadeh S, Golitaleb M. Prevalence of workplace violence types against personnel of emergency medical services in Iran: a systematic review and meta-analysis. *Iran J Psychiatry* 2019;14(44):325-34.
24. Shabanikiya H, Kokabisaghi F, Mojtabaeian M, Sahebi T, Varmaghani M. Global prevalence of workplace violence against paramedics: a systematic review and meta-analysis. *Health Emerg Disasters* 2021; 6:205-16. <https://doi.org/10.32598/hdq.6.4.259.3>
25. Varghese A, Joseph J, Vijay V, Khakha DC, Dhandapani M, Gigini G, et al. Prevalence and determinants of workplace violence among nurses in the South-East Asian and Western Pacific Regions: a systematic review and meta-analysis. *J Clin Nurs* 2021; 31:798-819. <https://doi.org/10.1111/jocn.15987>
26. Zeng L-N, Zong Q-Q, Zhang J-W, Lu L, An F-R, Ng CH, et al. Prevalence of sexual harassment of nurses and nursing students in China: a meta-analysis of observational studies. *Int J Biol Sci* 2019; 15:749-56. <https://doi.org/10.7150/ijbs.28144>
27. Byon HD, Lee M, Choi M, Sagherian K, Crandall M, Lipscomb J. Prevalence of type II workplace violence among home health-care workers: a meta-analysis. *Am J Ind Med* 2020; 63:442-55. <https://doi.org/10.1002/ajim.23095>
28. Clari M, Conti A, Scacchi A, Scattaglia M, Dimonte V, Gianino MM. Prevalence of workplace sexual violence against health-care workers providing home care: a systematic review and meta-analysis. *Int J Environ Res Public Health* 2020;17:8807. <https://doi.org/10.3390/ijerph17238807>
29. Mento C, Silvestri MC, Bruno A, Muscatello MRA, Cedro C, Pandolfo G, Zoccali RA. Workplace violence against health-care professionals: A systematic review. *Aggression and Violent Behavior* 2020; 51: e101381. <https://doi.org/10.1016/j.avb.2020.101381>
30. Magnavita N, Di Stasio E, Capitanelli I, Lops EA, Chirico F, Garbarino S. Sleep problems and workplace violence: a systematic review and meta-analysis. *Front Neurosci* 2019; 13:997. <https://doi.org/10.3389/fnins.2019.00997>
31. Sun T, Gao L, Li F, Shi Y, Xie F, Wang J, et al. Workplace violence, psychological stress, sleep quality and subjective health in Chinese doctors: a large cross-sectional study. *BMJ Open* 2017; 7:e017182. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2017-017182>
32. Binmadi NO, Alblowi JA. Prevalence and policy of occupational violence against oral healthcare workers: Systematic review and meta-analysis. *BMC Oral Health* 2019; 19:279. <https://doi.org/10.1186/s12903-019-0974-3>
33. Caillier JG. The impact of workplace aggression on employee satisfaction with job stress, meaningfulness of work, and turnover intentions. *Public Personnel Management* 2021;50(2):159-182. <https://doi.org/10.1177/0091026019899976>
34. Shi L, Li G, Hao J, et al. Psychological depletion in physicians and nurses exposed to workplace violence: a cross-sectional study using propensity score analysis. *International Journal of Nursing Studies* 2020;103:103493. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2019.103493>
35. Fida R, Tramontano C, Paciello M, Guglielmetti C, Gilardi S, Probst TM, Barbaranelli C. "First, do no harm": the role of negative emotions and moral disengagement in understanding the relationship between workplace aggression and misbehavior. *Front Psychol* 2018; 9. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2018.00671>
36. Laeeque SH, Bilal A, Hafeez A, Khan Z. Violence breeds violence: Burnout as a mediator between patient violence and nurse violence. *International Journal of Occupational Safety and Ergonomics* 2019; 25(4):604-613. <https://doi.org/10.1080/10803548.2018.1429079>
37. Berlanda S, Pedrazza M, Fraizzoli M, Cordova FD. Addressing risks of violence against healthcare staff in emergency departments: the effects of job satisfaction and attachment style. *BioMed Res Int* 2019. <https://doi.org/10.1155/2019/5430870>
38. World Health Organization (WHO). Preventing Violence Against Health Workers. 2022. <https://www.who.int/activities/preventing-violence-against-health-workers>.
39. Ashton RA, Morris L, Smith I. A qualitative meta-synthesis of emergency department staff experiences of violence and aggression. *International Emergency Nursing* 2018;39:13-19. <https://doi.org/10.3390/ijerph18115860>
40. Hosseiniakia SH, Zarei S, Najafi Kalyani M, Tahamtan S. A cross-sectional multicenter study of workplace violence against prehospital emergency medical technicians. *Emerg Med Int* 2018; 2018:7835676. <https://doi.org/10.1155/2018/7835676>

VIOLENCE IN HEALTHCARE SETTINGS

J. Bartusevičienė, L. Gedrimė, N. Istomina

Keywords: occupational violence, health care institutions, health care workers, prevalence of violence, risk factors, exposure.

Summary.

Occupational violence against health care personnel is a universal and everyday problem. One in three workers is exposed to violence by patients or clients, and the risk of such violence is 16 times higher than in other professions. Violence in healthcare settings is associated with negative consequences for healthcare workers and patients.

The aim is to assess the prevalence of violence in healthcare settings.

Methods: following the guidelines of the PRISMA Flow diagram (Figure 1), we performed a systematic literature search in PubMed database in November 2022 using the following search terms: workplace violence, violence, workplace issues, bullying, sexual harass, abus; health care workers, healthcare personnel, healthcare staff; risk factors; effects. The initial search yielded 1 511

articles from which 102 publications were selected, and the number of relevant publications suitable for reviewing the topic was reduced to 39. The inclusion criteria for the articles were: no more than 5 years old, in English and full text.

Results: The exploratory review found that the overall prevalence of violence in healthcare settings was as follows: (59.6%), physical violence (22.4%), verbal violence (59%) and sexual harassment (16.9%). The data obtained show that the prevalence of violence in healthcare settings and its types against healthcare workers is one of the highest in comparison to other professions, and that it is not only detrimental to the mental and physical well-

being of workers, but also to the health of patients, productivity and quality of work.

Conclusion: The prevalence of occupational violence and its types against healthcare workers is quite high. Occupational violence is associated with physical, psychological and occupational consequences for healthcare workers. Measures should be taken to reduce occupational violence in health care settings.

Correspondence to: jurita.bartuseviciene@mf.stud.vu.lt

Gauta 2023-03-14
