

Οριζόντια βία στη Νοσηλευτική

Τσιμουλάκη Ευαγγελία

Τ.Ε. Ειδικευμένη νοσηλεύτρια, Τμήμα Επειγόντων Περιστατικών, ΓΝ Πειραιά «Τζάνειο»

ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Η προσπάθεια να διευκρινιστεί η έννοια της οριζόντιας εργασιακής βίας αποκτά ιδιαίτερη σημασία, λόγω της ποικιλίας των ορισμών που αναφέρονται στην παγκόσμια βιβλιογραφία. Επιπλέον, αποτελεί πρόκληση η αναφορά στις μορφές που λαμβάνει εντός της επαγγελματικής ομάδας των νοσηλευτών.

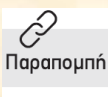
Είναι ιδιαίτερης σημασίας το γεγονός ότι κάθε μορφή οριζόντιας βίας (horizontal violence, horizontal mobbing) στον εργασιακό χώρο, αν αγνοηθεί, δύναται κλιμακούμενη να συμπεριλάβει και σωματική βία (Bullying), επιπροσθέτως του ψυχοσυναισθηματικού κόστους που επιφέρει στο θύμα. Οι ορισμοί Horizontal violence, Mobbing και Bullying εμπεριέχουν μια επαναλαμβανόμενη αρνητική συμπεριφορά, προερχόμενη τουλάχιστον από ένα θύτη, έναντι σε τουλάχιστον ένα θύμα, με διαφορά στο status - ισχύ του θύματος και την εκδήλωση ή όχι, και σωματικής βίας (Bullying).

Η οριζόντια βία, είναι αυτή που εκφράζεται με εμφανείς ή συγκαλυμμένες εχθρικές, επιθετικές και επιβλαβείς συμπεριφορές από ένα άτομο, προς ένα άλλο άτομο της ίδιας εργασιακής βαθμίδας, προκαλώντας έντονο ψυχοσυναισθηματικό πόνο στο θύμα - στόχο. Οι εκδηλώσεις ποικίλουν από την ανάθεση υποτιμητικών εργασιών ή την υπονόμηση των προσπαθειών του θύματος έως σαφώς επιθετικές συμπεριφορές (κριτική, εκφοβισμός, ειρωνεία, βλέμματα, απαξίωση κλπ). Η αιτιολογία του φαινομένου είναι πολυπαραγοντική με προεκτάσεις τόσο στο επαγγελματικό περιβάλλον όσο και στα χαρακτηριστικά της προσωπικότητας του θύτη και του πιθανού θύματος.

Οι μελετητές του φαινομένου που τονίζουν την υψηλή συχνότητα εμφάνισής του, μεταξύ άλλων, καταδεικνύουν και το κόστος που επιφέρει η άσκηση βίαιων συμπεριφορών τόσο για τους επαγγελματίες νοσηλευτές όσο και για το εκάστοτε νοσηλευτικό ίδρυμα. Τέλος, επισημαίνουν την αντιφατικότητα της παρουσίας του φαινομένου εντός ενός χώρου που σχεδιάστηκε ώστε να προάγει την υγεία.



Λέξεις ευρετηρίου: Εκφοβισμός, Ψυχολογική παρενόχληση, Οριζόντια βία, Νοσηλευτική



Παραπομπή

Ε. Τσιμουλάκη. Οριζόντια βία στη Νοσηλευτική. *Επιστημονικά Χρονικά* 2017;22(S1): 51-58

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Υπολογίζεται ότι ο χρόνος που καταναλώνει κάθε άνθρωπος στο χώρο εργασίας του αγγίζει περίπου τις 60.000 ώρες

στο σύνολο της ζωής του. Είναι λοιπόν απολύτως σαφές ότι το περιβάλλον εργασίας παίζει εξαιρετικά σημαντικό ρόλο και δύναται να επηρεάσει καταλυτικά τόσο την

καθημερινότητα όσο και την υγεία του εκάστοτε επαγγελματία.

ΙΣΤΟΡΙΚΗ ΑΝΑΔΡΟΜΗ

Τα τελευταία 35 χρόνια, η επιστημονική κοινότητα πραγματεύεται το θέμα της βίας εντός του χώρου εργασίας, ορίζοντάς το ως ένα σημαντικό θέμα προς διερεύνηση. Ο όρος «mobbing» χρησιμοποιήθηκε για πρώτη φορά από Βρετανούς βιολόγους του 19ου αιώνα, για να περιγραφεί η αμυντική συμπεριφορά των πτηνών απέναντι αρπακτικά, με σκοπό την προστασία της φωλιά τους [1,2].

Το 1960 ο Konrad Lorenz (Αυστριακός ζωολόγος, ορνιθολόγος και ηθικολόγος, 1903-1989) δανείζεται τον όρο για να περιγράψει την επιθετική συμπεριφορά μιας ομάδας μικρών ζώων έναντι ενός άλλου μεγαλύτερου μεγέθους [1,2]. Το 1969 ο Σουηδός ιατρός Peter Paul Heinemann, περιέγραψε με τον όρο mobbing του Lorenz τη συμπεριφορά μιας ομάδας παιδιών σχολικής ηλικίας που επιτίθονταν σωματικά ή ψυχολογικά σε ένα μεμονωμένο παιδί [1,2]. Τη δεκαετία του 1980 ο Heinz Leymann (Γερμανός ψυχολόγος που έζησε στη Σουηδία, 1932-1999) μελετώντας την ψυχολογική βία στο εργασιακό περιβάλλον, εισάγει πλέον τον ορισμό για να χαρακτηρίσει ανθρώπινες συμπεριφορές στο χώρο εργασίας. Η έναρξη της έρευνας του Leymann βασίστηκε σε πραγματικά περιστατικά νοσηλευτριών που αποπειράθηκαν να αυτοκτονήσουν επιτυχημένα ή όχι, εξαιτίας δυσάρεστων γεγονότων που είχαν λάβει χώρα στην εργασία τους [1,2].

Η ποικιλομορφία της ψυχολογικής βίας καθώς και η ανάγκη να συμπεριληφθεί μεγάλος όγκος διαφορετικών εκδηλώσεων, οδήγησε τη διεθνή βιβλιογραφία στη χρήση

πολλαπλών όρων όπως bullying, mobbing, emotional abuse, workplace aggression, horizontal violence κ.α.. Για το λόγο αυτό έχει προκληθεί αναμφίβολα ιδιαίτερη σύγχυση σχετικά με την έννοια του όρου. Ενίοτε οι παραπάνω ορισμοί χρησιμοποιούνται κατ'εναλλαγή έχοντας την ίδια σημασία, ενώ άλλες φορές χρησιμοποιούνται για να υποδείξουν διαφορετικές έννοιες. Σε κάθε περίπτωση και ανεξαρτήτως ορισμού, είναι γεγονός πως όλες οι εχθρικές συμπεριφορές στο χώρο εργασίας ενέχουν ψυχολογικό πόνο, βλάπτουν την επαγγελματική ταυτότητα του θύματος ενώ μπορεί να οδηγήσουν και σε σωματική βία εάν αφεθούν και κλιμακωθούν [3]. Είναι σημαντικό να τονιστεί ότι για να οριστούν οι αρνητικές συμπεριφορές ως άσκηση βίας, θα πρέπει να λαμβάνουν χώρα 2-3 φορές την εβδομάδα και για χρονικό διάστημα τουλάχιστον 4-6 μηνών [4].

ΟΡΙΣΜΟΙ ΒΙΑΣ

Οι τρεις, πιο συχνά αναφερόμενοι όροι στη διεθνή βιβλιογραφία είναι οι Bullying, Mobbing και Horizontal Violence. Και οι τρεις ορισμοί εμπεριέχουν μια επαναλαμβανόμενη αρνητική συμπεριφορά, προερχόμενη από τουλάχιστον ένα θύτη, απέναντι σε επίσης τουλάχιστον ένα θύμα, με ουσιαστική διαφορά στην επαγγελματική θέση - ισχύ μεταξύ τους (πίνακας 1), [5,6].

Ως **Bullying** ορίζεται το μοτίβο αρνητικής συμπεριφοράς, που περιλαμβάνει επαναλαμβανόμενες και άνευ λογικής επιθετικές πράξεις ενός ατόμου ή ομάδας ατόμων προς κάποιο άλλο άτομο - θύμα, ασκώντας λεκτική, συναισθηματική και σωματική βία στο θύμα [7].

Ως **Mobbing** ορίζεται η επαναλαμβανόμενη, διαρκής, αδικαιολόγητη

και μεθοδική κακεντρεχής ψυχολογική καταδίωξη ενός εργαζόμενου, από συνεργάτες και/ή ανωτέρους, που στοχεύει σε εξοστρακισμό του από το εργασιακό περιβάλλον [7,3].

Ως **Οριζόντια Βία (Horizontal Violence)** ορίζονται οι εμφανείς και/ή συγκαλυμμένες εχθρικές, επιθετικές και επιβλαβείς συμπεριφορές από ένα άτομο ή ομάδα ατόμων, προς ένα άλλο άτομο-θύμα της ίδιας ή κατώτερης εργασιακής βαθμίδας, προκαλώντας έντονο ψυχοσυναισθηματικό πόνο σε αυτό [8].

Είναι προφανές ότι το Bullying εμπεριέχει τα στοιχεία και των δύο άλλων ορισμών (mobbing και horizontal violence). Η Stanley K. (2010) επισημαίνει ότι το bullying είναι ουσιαστικά η «ομπρέλα» των ορισμών, δεδομένου ότι όλες οι μορφές βίας μπορεί να καταλήξουν σε αυτό [9,3]. Ο όρος workplace bullying χρησιμοποιείται γενικότερα για κάθε μορφή βίας εντός του εργασιακού περιβάλλοντος από τους Αγγλοσάξωνες, ενώ το mobbing κυρίως από τη σκανδιναβική βιβλιογραφία [2].

ΟΡΙΖΟΝΤΙΑ ΒΙΑ - ΤΡΟΠΟΙ ΕΚΔΗΛΩΣΗΣ

Η οριζόντια βία (horizontal violence) λοιπόν, είναι η μορφή επαγγελματικής βίας που εκφράζεται με επιθετικές και επιβλαβείς συμπεριφορές από ένα άτομο προς ένα άλλο άτομο της ίδιας εργασιακής βαθμίδας. Οι τρόποι εκδήλωσης οριζόντιας βίας μπορεί να είναι εμφανείς ή και συγκαλυμμένες. Η άσκηση κριτικής, τα παρατσούκλια, η υπονόμευση των προσπαθειών, το κουτσομπολιό, η έκθεση προσωπικών δεδομένων, η απαξίωση, η ειρωνία ύφους και έκφρασης (σθήκωμα φρυδιών και βλέμματα), ο δημόσιος εξευτελισμός του θύματος, η ανάθεση υποτιμητικών εργασιών, ο

εκφοβισμός και οι απειλές είναι μερικές από τις εκδηλώσεις άσκησης οριζόντιας βίας [10].

ΑΙΤΙΑ

Η θεωρία της καταπίεσης υποστηρίζει ότι η αδυναμία ελέγχου του εργασιακού περιβάλλοντος σε συνδυασμό με μια υποβόσκουσα χαμηλή αυτοεκτίμηση, συμβάλουν στην ανάπτυξη οριζόντιας βίας στο χώρο εργασίας.

Η νοσηλευτική έχει περιγραφεί ως ένας καταπιεσμένος επαγγελματικός κλάδος, διότι αρχικά το επάγγελμα ήταν γυναικείο και λειτουργούσε κάτω από ένα σύστημα πατριαρχικό, με κυρίαρχους άντρες γιατρούς και διοικητές και κατ' επέκταση περιθωριοποιημένες νοσηλευτικές διοικήσεις. Προσεγγίζοντας λοιπόν κοινωνιολογικά, οι καταπιεσμένες ομάδες νοιώθουν αποξενωμένες και αποκομμένες από την αυτονομία και τον έλεγχο των συνθηκών εργασίας τους. Έτσι ξεκινά ένας φαύλος κύκλος χαμηλής αυτοεκτίμησης και αισθήματος αδυναμίας. Αντί λοιπόν να εναντιωθούν ρισκάροντας με αυτό τον τρόπο αντίποινα από τους ανωτέρους, οι καταπιεσμένες ομάδες διοχετεύουν την απελπισία τους σε συγκρούσεις εντός της ομάδας, σε άτομα της ίδιας εργασιακής βαθμίδας, ασκώντας οριζόντια βία [11].

Το 1999 (Carter) η νοσηλευτική χαρακτηρίστηκε ως το πρώτο επάγγελμα με υψηλή πιθανότητα εμφάνισης οριζόντιας βίας. Έτσι λοιπόν, ένα επάγγελμα που χαρακτηρίζεται από έντονο εργασιακό στρες, με χαμηλή στελέχωση και μεγάλο φόρτο εργασίας όπως η νοσηλευτική, συνδυαζόμενο με την έλλειψη αυτονομίας και ελέγχου του εργασιακού περιβάλλοντος, ενέχει τον κίνδυνο της εμφάνισης φαινομένων άσκησης οριζόντιας βίας. Η απουσία σεβασμού από

τις άλλες κατηγορίες επαγγελματιών εντός του υγειονομικού χώρου, ενισχύει τη χαμηλή αυτοεκτίμηση των νοσηλευτών. Δημιουργεί ανασφάλεια και ζήλεια, στοιχεία που εντείνουν την αντιδραστική άσκηση οριζόντιας βίας, δημιουργώντας την ψευδαίσθηση ελέγχου του εργασιακού περιβάλλοντος.

Τέλος, η άσκηση οριζόντιας βίας, θεωρείται από πολλούς νοσηλευτές ως «αναγκαίο κακό». Ως μέρος της κουλτούρας των νοσηλευτών, κυρίως προς τους νεότερους, με στόχο την ένταξή τους στο επάγγελμα (τελετουργικό). Δεν είναι τυχαίο το γεγονός ότι οι έμπειροι νοσηλευτές είναι πιο συχνά οι δράστες άσκησης οριζόντιας βίας προς τους νεοεισερχόμενους νοσηλευτές [11-13].

ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΑ ΘΥΤΗ ΚΑΙ ΘΥΜΑΤΟΣ

Η αναγνώριση συγκεκριμένων χαρακτηριστικών της προσωπικότητας τόσο του θύτη όσο και του θύματος, μπορεί να βοηθήσει στην περαιτέρω κατανόηση των αιτιών ύπαρξης του φαινομένου της οριζόντιας βίας.

Η έντονη ανάγκη για δύναμη κι έλεγχο είναι χαρακτηριστικά της ταυτότητας ενός πιθανού θύτη. Οι εν λόγω επαγγελματίες βιώνουν έντονα το φόβο της επισκίασης, αν και μπορεί να είναι πολύ ικανοί νοσηλευτές. Συνήθως, κατέχουν μία θέση εντός της ομάδας που τους δίνει την αίσθηση ελέγχου και δύναμης, οπότε οποιαδήποτε «εισβολή» συναδέλφου με περισσότερα αντικειμενικά προσόντα, ενεργοποιεί το φόβο της επισκίασης του μέχρι τότε «ισχυρού». Συνήθως, είναι ανίκανοι να κατανοήσουν τα αποτελέσματα της συμπεριφοράς τους, την οποία δεν αντιλαμβάνονται ως βία και

σκληρή. Συνήθως πρόκειται για προσωπικότητες με ανικανοποίητη προσωπική ή επαγγελματική ζωή. Άτομα με ανικανοποίητα «Θέλω», που μπορεί να μην έχουν βρει τρόπους διοχέτευσης του άγχους και εκπλήρωσης των φιλοδοξιών τους. Αδύναμες προσωπικότητες, που κρύβουν την αδυναμία τους μέσα στον εγωκεντρισμό και την άσκηση εξουσίας σε όσους μπορούν. Πιστεύουν ότι μόνο αυτοί μπορούν να προστατέψουν τους ασθενείς και νοιώθουν συχνά ανώτεροι. Μπορεί να είναι και οι ίδιοι θύματα οριζόντιας βίας στο παρελθόν. Δεν χαρακτηρίζονται από ενσυναίσθηση και έχουν χαμηλή ανοχή στη διαφορετικότητα των ανθρώπων. Είναι αυτοί που νοιώθουν ότι πρέπει να σκληραγωγήσουν τους νεότερους, μορφοποιώντας την άσκηση βίας σε τελετουργικό ένταξης [14,15].

Η προσπάθεια να αναγνωριστούν χαρακτηριστικά της προσωπικότητας ενός πιθανού θύματος, σε καμία περίπτωση δεν δικαιολογεί την άνευ ουσιαστικής αιτίας διαρκή άσκηση βίας και τη «θυματοποίηση» των επαγγελματιών. Συνήθως πρόκειται για νέους υπαλλήλους που προσπαθούν να ενταχθούν στο εργασιακό περιβάλλον χωρίς να διαθέτουν φίλους ή εξουσία για να στηριχθούν. Η δυσκολία ένταξης σε ομάδες ή προσαρμογής σε απαιτητικές νέες τεχνικές λόγω διαφορετικής ιδιοσυγκρασίας, αποτελούν σίγουρα ένα πρόσφορο έδαφος για την άσκηση βίαιης συμπεριφοράς απέναντι τους. Ένας επαγγελματίας που προσφάτως έχει προαχθεί ή χαιρεί ιδιαίτερης προσοχής και εκτίμησης από τους προϊστάμενους, είναι δυνητικά θύμα τέτοιας συμπεριφοράς. Η χαμηλή αυτοεκτίμηση και η έλλειψη αυτοπεποίθησης, είναι χαρακτηριστικά που δε θα βοηθήσουν ιδιαίτερα ένα επικείμενο θύμα. Να σημειωθεί

ότι οποιαδήποτε διαφορετικότητα (κοινωνική, πολιτισμική, θρησκευτική κλπ), δύναται να αποτελέσει πρόκληση για ένα θύτη στην άσκηση βίας [14,15].

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

Οι επιπτώσεις της οριζόντιας βίας εμφανίζονται σιωπηλά και αθροιστικά. Η τρέχουσα οικονομική κρίση, διαμορφώνει την αίσθηση στο θύμα, ότι οι συμπεριφορές που υφίσταται αποτελούν αναπόφευκτο κακό από το οποίο δεν μπορεί να δραπετεύσει, νοιώθοντας έτσι εγκλωβισμένο. Ψυχοσυναισθηματικές εκδηλώσεις όπως stress, αϋπνοία, καταβολή, κρίσεις πανικού, κατάθλιψη, αυτοκτονικό ιδεασμό, ματαιώση, ακόμα και την αυτοκτονία είναι παρούσες. Το χρόνιο διαπροσωπικό stress, μαζί με την ψυχική εξάντληση που μπορεί να επέλθει από μια μακροχρόνια και συστηματική βίατη περιβαλλοντική συμπεριφορά προς ένα θύμα, εάν αντέξει και δεν παραιτηθεί από το χώρο εργασίας του, οδηγεί με μαθηματική ακρίβεια στο γνωστό σύνδρομο burn-out. Οι σωματικές βλάβες που μπορεί να προκληθούν, περιλαμβάνουν την εμφάνιση καρδιαγγειακών προβλημάτων, υπέρταση, αίσθημα παλμών και αρρυθμίες, πυροδότηση δερματολογικών και ανοσολογικών παθήσεων.

Η ασφάλεια των ασθενών τίθεται σε κίνδυνο, λόγω των ψυχοσωματικών προβλημάτων που προκύπτουν, δεδομένου ότι ο επαγγελματίας οδηγείται σε σφάλματα κατά την άσκηση των νοσηλευτικών του καθηκόντων (χορήγηση φαρμακευτικών σκευασμάτων, νοσηλευτικές παρεμβάσεις). Με αυτό τον τρόπο ανοίγει ένας φαύλος κύκλος, καθώς η αδυναμία συγκέντρωσης και η ψυχοσυναισθηματική κόπωση προκαλούν επαγγελματικά λάθη με κίνδυνο τη ζωή των

ασθενών. Έτσι ενισχύεται η χαμηλή αυτοεκτίμηση και η χαμηλή παραγωγικότητα, δημιουργώντας πρόσφορο έδαφος για τη συνέχιση άσκησης οριζόντιας βίας από συναδέλφους, οδηγώντας τελικά το θύμα σε πιθανή παραίτηση [16].

Τέλος, οι επιπτώσεις είναι και λειτουργικές για μια υγειονομική μονάδα, λόγω λήψης πολλών αναρρωτικών αδειών του θύματος και περαιτέρω μείωση του ήδη μειωμένου νοσηλευτικού προσωπικού και ειδικά όταν προκύπτει περίπτωση παραίτησης του θύματος [16]. Στην Αμερική το οικονομικό κόστος, σε περίπτωση παραίτησης, είναι τεράστιο για την αντικατάσταση και εκπαίδευση εξειδικευμένων νοσηλευτών, ενώ στην Ελλάδα σίγουρα η αντικατάσταση είναι χρονοβόρα και ίσως σήμερα να είναι και μηδενική.

ΣΤΑΤΙΣΤΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ

Πρόσφατες έρευνες δεικνύουν ότι η οριζόντια βία είναι αρκετά διαδεδομένη μεταξύ των νοσηλευτών, σε ποσοστό της τάξεως του 44% - 80%. Οι Johnson και Rea (2009), εξέτασαν το φαινόμενο μεταξύ 249 νοσηλευτριών, μέλη της Washington state emergency nurses association. Κατέληξαν στο συμπέρασμα ότι το 27,3% είχαν βιώσει bullying στην εργασία τους, εκ των οποίων 18 νοσηλεύτριες δήλωσαν ότι βίωναν 2 αρνητικές πράξεις ημερησίως ή εβδομαδιαίως. Το 93% αναφέρει ότι έχει παραβρεθεί ως μάρτυρας σε περιστατικά οριζόντιας βίας [17,18].

ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ

Η βασική αντιμετώπιση του προβλήματος περιλαμβάνει τη μηδενική ανοχή, την αναφορά και καταγραφή τέτοιων

συμπεριφορών, καθώς και την ενημέρωση και κατάρτιση των προϊστάμενων. Η υποστήριξη και προστασία των θυμάτων από τυχόν αντίποινα, είναι σημαντική. Άκρως σημαντική είναι επίσης και η εγρήγορση των προϊστάμενων για ενημέρωση του προσωπικού τους και άνοιγμα διαλόγου. Η εφαρμογή κατευθυντήριων οδηγιών για ηθική συμπεριφορά απέναντι σε συνεργάτες και συναδέλφους καθώς και η εξασφάλιση ίσων ευκαιριών για εκπαίδευση και επιμόρφωση, με στόχο την επαγγελματική ανάπτυξη και βελτίωση των υφισταμένων τους. Η ενθάρυνση για συνεργασία και επαγγελματισμό, καθώς και η ηθική της

διαφύλαξης της ιδιωτικότητας των συναδέλφων είναι ουσιαστικά βήματα για την ομάδα [18,6].

Η αντιμετώπιση της οριζόντιας βίας, αποτελεί ένα σημαντικό βήμα προς την ισχυροποίηση του νοσηλευτικού επαγγέλματος. Η ισχυροποίηση δεν περιορίζεται μόνο στην καλύτερη επιστημονική κατάρτιση του νοσηλευτικού προσωπικού. Επεκτείνεται στην παροχή ποιοτικότερων νοσηλευτικών υπηρεσιών προς τους ασθενείς, αλλά και την αποδοχή του δέοντος σεβασμού από τους υπόλοιπους επαγγελματίες υγείας.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

1. <https://en.wikipedia.org/wiki/Mobbing>
2. Τσιάμα Μ. Χ. (2013). Το φαινόμενο της ηθικής/ψυχολογικής παρενόχλησης στο χώρο της εργασίας: εννοιολογικοί προσδιορισμοί. Εθνικό Ινστιτούτο Εργασίας Και Ανθρώπινου Δυναμικού. Άρθρα και Μελέτες 9/2013
3. Stanley KM., So many names for bad behavior? S C Nurse, Jan 2010; 17(1): 2.
4. Vessey, J., DeMarco, R., Gaffney, D. A., & Budin, W. (2009). Bullying of staff Registered Nurses in the Workplace: A preliminary study for developing personal and organizational strategies for the transformation of hostile to healthy workplace environments. *Journal of Professional Nursing*, 25(5), 299-306.
5. Sharp S, Thompson D, and Arora T, *School Psychology International*, Feb 2000; 21: 37 - 46. The culture of the nursing workplace: a review of the evidence and interventions for change. *Journal of Nursing Management*, 17, 288-293.
6. Becher J, Visovsky C. Horizontal violence in nursing. *Medsurg Nurs*, Jul 2012; 21(4): 210-3, 232. 2012
7. Vessey, J.A., DeMarco, R.F., & DiFazio, R. (2011). Bullying, harassment, and horizontal violence in the nursing workforce in *The Workplace*. Springer Publishing Company
8. Thobaben M. Horizontal Workplace Violence *Home Health Care Management Practice*, Dec 2007; 20: 82 - 83.2007
9. Roberts, S.J., Demarco, R., Griffin, M. (2009). The effect of oppressed group behaviors on How Long before It Hurts? : An Investigation into Long-Term Bullying

10. Gerardi D, Connell, M.K. (2007). The emerging culture of health care: From the horizontal violence to true collaboration. *Nebraska Nurse*, 40(3), 16-18.
11. Roberts, S.J. Lateral Violence in Nursing: A Review of the Past Three Decades. *Nursing Science Quarterly* 2015, Vol. 28(1) 36 - 41. The Author(s) 2014 Reprints and permissions sagepub.com/journalsPermissions.nav: Available from: nsq.sagepub.com
12. Bartholomew K., RN, MN. *Ending Nurse-to-Nurse Hostility Why Nurses Eat Their Young and Each Other*. 2nd ed. United States of America: HCPro; 2014.
13. Duffy E. (1995) Horizontal violence: a conundrum for nursing. *Collegian* 2, 5-17
14. Christie W., Sara Jones. Lateral Violence in Nursing and the Theory of the Nurse as Wounded Healer. *OJIN: The Online Journal of Issues in Nursing* Vol. 19 No. 1. Available from: <http://www.nursingworld.org/MainMenuCategories/ANAMarketplace/ANAPeriodicals/OJIN/TableofContents/Vol-19-2014/No1-Jan-2014/Articles-Previous-Topics/Lateral-Violence-and-Theory-of-Wounded-Healer.html>. [Accessed 29th November 2016]
15. Stanley, K., Martin, M., Michel, Y., Welton, M., & Nemeth, S. (2007). Examining lateral violence in the Nursing workplace. *Issues in Mental Health Nursing*, 28(11), 1247-1265.
16. Bloom E.M. (2014). *Horizontal Violence Among Nurses: Experiences, Responses and Job Performance*. Available from: http://digitalcommons.uri.edu/oa_diss
17. Jacobs, D., & Kyzer, S. (2010). Upstate AHEC lateral violence among nurses project. *South Carolina Nurse*, 17(1), 1.
18. Quine, L. (2001). Workplace bullying in nurses. *Journal of Health Psychology*, 6(1), 73-84.

Horizontal violence in Nursing

Tsimoulaki Evangelia, R.N.

Emergency Department, General Hospital «Tzaneio», Piraeus, Greece

ABSTRACT

One's effort to clarify the definition of horizontal labour violence is of great importance, due to the variety of definitions that are mentioned in the worldwide scientific literature. Furthermore, the reference of multiple forms of such violence herein the nurse professional group is challenging, as well.

Another fact of great importance is that, any form of professional violence (horizontal violence, horizontal mobbing) in the work place environment can be possibly escalated and include even physical abuse (Bullying), besides the psychological and emotional impact for the victim. The definitions of Horizontal violence, Mobbing and Bullying, include a repeated negative behaviour emanating from at least one "predator" towards at least one "victim", with work status differences and the existence or lack of physical abuse (Bullying).

Horizontal violence is a hostile, aggressive and harmful behaviour which is either overt or concealed and is pointed from an individual to another individual of the same working rank and causes intense emotional pain at the victim. The manifestations vary from humiliating tasks assignment or the victim's efforts undermining to clearly aggressive behaviors (criticism, intimidation, sarcasm etc.). The reason behind this phenomenon is multifactorial extended not only towards the working environment but also to the personal characteristics of the "predator" as well as the possible "victim".

The researchers emphasize the high incidence of the phenomenon, as well as the cost that is induced by the violent behaviors to both the health professionals and the hospital. Finally, they point out the paradox of the presence of violence inside a system that is designed to promote health.



Keywords: Bullying, Mobbing, Horizontal violence, Lateral violence, Nursing



Citation

T. Evangelia. Horizontal violence in Nursing. Scientific Chronicles 2017; 22(S1): 51-58

Συγγραφέας επικοινωνίας

Ευαγγελία Τσιμουλάκη, E-mail: tsimval@hotmail.com