



## Vardarbība un tās deeskalācijas metodes veselības aprūpē

Darba drošības un veselības administrācija (OSHA) vardarbību darba vietā definē kā jebkuru fiziskas vardarbības aktu vai draudus, verbālu vardarbību, vajāšanu, iebiedēšanu vai citu apdraudošu traucējošu uzvedību, kas notiek darba vietā/laikā. Vardarbība darbavietā ir kļuvusi par satraucošu tendenci pasaulē. Problēmas patiesais apjoms nav skaidrs nepilnīgas uzraudzības un izpratnes trūkuma dēļ. Lai gan vardarbība darbavietā skar gandrīz visas nozares un darba ņēmēju grupas, ir skaidrs, ka vardarbība veselības aprūpes iestādēs rada būtisku risku sabiedrības veselībai, kas raisa arvien lielākas bažas. Vardarbība darba vietā veselības nozarē pastāvīgi pieaug, jo palielinās darba slodze, pieaug darba spriedze, pārmērīgs darba stresa līmenis, sociāla nedrošība un ekonomiskā nestabilitāte (1-5).

Veselības aprūpes darbinieki ir pakļauti augstam vardarbības riskam visā pasaulē. Atbilstoši Pasaules Veselības organizācijas datiem, no 8% līdz 38% veselības aprūpes darbinieku kādā savas karjeras posmā cieš no fiziskas vardarbības, vēl vairāk ir pakļauti verbālai agresijai. Lielāko daļu vardarbības pastrādā pacienti un apmeklētāji. Arī dažādu katastrofu un konfliktu situācijās veselības aprūpes darbinieki var kļūt par kolektīvas vai politiskas vardarbības mērķi. Visvairāk apdraudēto veselības aprūpes darbinieku kategorijās ietilpst neatliekamās palīdzības dienesta darbinieki un māsas (3).

Literatūrā tiek minēts, ka veselības aprūpes darbinieki piecas reizes biežāk gūst traumas vardarbīgā uzbrukumā pildot darba pienākumus nekā citu nozaru darbinieki. Daudzas šādas situācijas tiek nenovērtētas un neziņotas. Vardarbība veselības aprūpē pēdējos gados kļūst par arvien lielāku problēmu, īpaši laikā, kad izplatījās COVID-19 pandēmija, kas radīja īpašus izaicinājumus gan pacientiem, gan veselības aprūpes darbiniekiem. Vardarbība veselības aprūpes iestādēs var būt no verbālās agresijas līdz fiziskiem uzbrukumiem (4-7). Galvenie riska faktori darba vietas vardarbībai veselības aprūpē ir (2):

- pacientu un viņu ģimeņu neparedzamā uzvedība, kas bieži ir emocionālā stresa ietekmē;
- organizatoriskie un sistēmiskie faktori, piemēram, augsta stresa darba vide, darbinieku trūkums, organizatorisko procesu un apmācību trūkums;
- pārpildītas iestādes;
- garas gaidīšanas rindas;
- neelastīgi apmeklējumu laiki;
- informācijas trūkums.

Vardarbība pret veselības aprūpes darbiniekiem ir nepieņemama. Tas ne tikai negatīvi ietekmē veselības aprūpes darbinieku psiholoģisko un fizisko labsajūtu, bet arī ietekmē viņu darba motivāciju. Tā rezultātā vardarbība apdraud aprūpes kvalitāti un veselības aprūpes sniegšanu.

Pasākumi, lai novērstu vardarbību pret veselības aprūpes darbiniekiem ir vērsti uz stratēģijām, lai labāk pārvaldītu vardarbīgus pacientus un augsta riska apmeklētājus, ietverot daļītu atbildību no visiem līmeņiem (2,4,-7):



- uzsvars uz veselības aprūpes vadību, skaidri definētu politiku, ziņošanas procedūrām un apmācību;
- veselības aprūpes darbinieku apņemšanās atjaunināt savu izpratni un zināšanas par vardarbību darba vietā;
- tehniskā atbalsta un palīdzības sniegšana no profesionālām organizācijām, institūcijām, sabiedrības.

Vardarbība darba vietā apdraud gan pacientu, gan darbinieku drošību. Ir būtiski veikt iejaukšanos gan sistēmiskā, gan organizatoriskā līmenī, kā arī nodrošināt individuālas pieejas, lai novērstu darba vietas vardarbību un labāk izprastu gadījumus, kad tas notiek (2,3).

Efektīvas darba vietas vardarbības novēršanas programmas izveides pamatā ir šādi soļi:

- ✓ vadības apņemšanās un darbinieku līdzdalība;
- ✓ darba vides analīze;
- ✓ bīstamības novēršana un kontrole;
- ✓ drošības un veselības apmācības;
- ✓ gadījumu reģistrēšana un programmas novērtēšana.

Kā liecina Latvijas Ārstu biedrības (LĀB) veiktā aptauja 2024.gadā, 61% ārstniecības personu ir saskārušās ar vardarbību no pacientu vai to tuvinieku puses un 72% ir cietuši no vardarbības pat trīs un vairāk reizes. Aptauja izgaismo satraucošus faktus par ārstniecības personu drošību un parāda, ka ārstniecības personas nezina, kā pareizi rīkoties vardarbības gadījumos, kā arī nav stingri normatīvie regulējumi, kas novērstu šādas situācijas. LĀB tika izstrādājusi iesnieguma veidlapas gadījumiem, kad ārstam vai citām ārstniecības personām ir nācies saskarties ar pacientu vai viņu tuvinieku vardarbību vai draudiem (8,9).

Lai novērstu darba vietas vardarbību veselības aprūpē, ir nepieciešama visaptveroša pieeja, kas ietver organizatoriskus noteikumus, labāku darbinieku apmācību, uzlabotu komunikāciju un resursu nodrošināšanu. Vairāk resursu un atbalsta sniegšana veselības aprūpes darbiniekiem ir būtiska, lai novērstu ne tikai pacientu un apmeklētāju vardarbību, bet arī vardarbību starp darbiniekiem. Vairāku līmeņu iejaukšanās – no sistēmas līdz indivīdam – ir nepieciešama, lai panāktu reālu progresu darba vietas vardarbības samazināšanā un veicinātu drošāku un veselīgāku darba vidi veselības aprūpē (1).

## **Riska faktori vardarbībai veselības aprūpes iestādē (10)**

### **Pacienta, klienta un vides saistītie riska faktori**

- Darbs ar cilvēkiem, kuriem ir vardarbības vēsture, kuri lieto narkotikas vai alkoholu;
- Pacientu un klientu transportēšana;
- Darbs vienatnē iestādē vai pacientu mājās;
- Neatbilstoša darba fiziskā vide, kas var traucēt darbinieku redzamību vai kavēt viņu izklūšanu no vardarbīga incidenta;
- Vāji apgaismoti koridori, telpas, autostāvvietas un citas vietas;
- Trūkst ārkārtas saziņas līdzekļu u.c.



## Organizatoriskie riska faktori

- Iestādes politikas un darbinieku apmācības trūkums, lai atpazītu un pārvaldītu pacientu, klientu, viesu vai darbinieku eskalējošu agresiju un uzbrūkošu uzvedību;
- Nepietiekams personāla nodrošinājums;
- Liela darbinieku mainība;
- Nepietiekama drošība un garīgās veselības speciālisti uz vietas;
- Garas gaidīšanas rindas pacientiem vai klientiem un pārpildītas, neērtas uzgaidāmās telpas;
- Neierobežota sabiedrības pārvietošanās ārstniecības iestādē;
- Uztvere, ka vardarbība tiek pieļauta un upuriem nebūs iespējas ziņot par incidentu policijai un/vai izvirzīt apsūdzības.

## Kopsavilkums par riska faktoriem, ietekmi un vardarbību darba vietā veselības aprūpes iestādēs (4)

Vardarbība veselības aprūpes iestādēs	
<b>1. Vardarbības darba vietā riska faktori</b>	
<ul style="list-style-type: none"><li>• Pacientu, ģimenes locekļu un apmeklētāju attieksme un uzvedība</li></ul>	Spēcīgas emocijas Augstas, pārmērīgas gaidas
<ul style="list-style-type: none"><li>• Darba faktori</li></ul>	Darbinieku trūkums Nepieredzējuši vai satraukti darbinieki Neefektīvi pārvarēšanas mehānismi Apmācību trūkums
<ul style="list-style-type: none"><li>• Sistēmas vai vides faktori</li></ul>	Ilgas gaidīšanas stundas Neelastīgs apmeklējuma laiks Informācijas trūkums Valodas un kultūras atšķirības
<b>2. Vardarbības darba vietā ietekme</b>	
<ul style="list-style-type: none"><li>• Veselības aprūpes darbinieku negatīva fiziskā un psiholoģiskā labsajūta</li></ul>	Demoralizācija Depresija Pašcieņas zudums Neprasme Pēctraumatiskā stresa traucējumi <ul style="list-style-type: none"><li>✓ Miega traucējumi</li><li>✓ Aizkaitināmība</li><li>✓ Grūtības koncentrēties</li><li>✓ Emocionālais satraukts</li></ul>
<ul style="list-style-type: none"><li>• Ietekme uz veselības aprūpes pakalpojumu sniegšanu</li></ul>	Sniegtās veselības aprūpes kvalitātes pazemināšanās Palielināta darba kavēšana Priekšlaicīga pensionēšanās vai darba attiecību pārtraukšana
<b>3. Kopīgi centieni darba vietas vardarbības novēršanā un pārvaldībā</b>	
Veselības aprūpes iestādes	Aizstāšana <ul style="list-style-type: none"><li>✓ Vardarbīga klienta vai pacienta pārvietošana uz citu vietu</li></ul> Inženiertehniskie pasākumi <ul style="list-style-type: none"><li>✓ Aizsargbarjeras</li></ul>



	<ul style="list-style-type: none"><li>✓ Metāla detektori</li><li>✓ Drošības trauksmes sistēmas</li><li>✓ Piemērotas pacientu vai apmeklētāju zonas</li><li>✓ Brīvas evakuācijas izejas</li></ul> Administratīvie un darba vietas prakses pasākumi <ul style="list-style-type: none"><li>✓ Nulles tolerances politika</li><li>✓ Spēja risināt konfliktu situācijas</li><li>✓ Obligātas savlaicīgas ziņošanas sistēmas</li><li>✓ Plūsmas shēma ārkārtas situāciju izvērtēšanai un reaģēšanai</li><li>✓ Drošības un veselības apmācības</li></ul> Procedūras un pakalpojumi pēc incidenta <ul style="list-style-type: none"><li>✓ Trauma-krīzes konsultācijas</li><li>✓ Kritisku incidentu stresa pārskats</li><li>✓ Darbinieku atbalsta programmas</li></ul>
Profesionālās organizācijas, asociācijas, padomes	Aizstāvība un apmācība par vardarbību darba vietā Nulles tolerances ieviešana darba vietas vardarbības jautājumos praksē, ētikas normās u.c. dokumentos Obligāta vardarbības uzraudzība darba vietā Atbalsts vardarbībā cietušajiem darba vietā
Kopienas, nevalstiskās organizācijas un korporācijas	Spēcīga informācijas un ekspertīzes tīklošana darba vietas vardarbības jautājumos Izpratnes veicināšana par vardarbību darba vietā Dalība apmācību un izglītības programmās Atbalsta struktūras nodrošināšana Labas komunikācijas prasmes un pārvarēšanas mehānismu ieviešana



## Kas ir deeskalācija un kāds ir tās mērķis?

Literatūrā ir vairākas deeskalācijas definīcijas, kā arī tiek izmantoti dažādi termini, kas attiecas uz deeskalāciju, tostarp konfliktu risināšana, konfliktu pārvaldība, krīzes risināšana, nomierināšana u.c.. Deeskalācijas tehnikas veselības aprūpē ir būtiskas, lai mazinātu pacientu agresiju un satraukumu, veicinot drošu un atbalstošu vidi gan pacientiem, gan veselības aprūpes darbiniekiem. Šīs tehnikas ietver dažādas stratēģijas un metodes, kas koncentrējas uz konfliktu risināšanu, komunikācijas uzlabošanu un fiziskās un emocionālās drošības saglabāšanu. Deeskalācijas mērķis ir samazināt vardarbības risku, novērst nepieciešamību pēc piespiedu ierobežojumiem un uzlabot attiecības starp veselības aprūpes darbiniekiem un pacientiem. Garīgās veselības aprūpē saskare ar agresīviem pacientiem var būt ikdienas parādība (11-16).

Deeskalācija ir metode, kas īsā laikā palīdz cilvēkam atgūt pašregulāciju. Šis process balstās uz prasmju kopumu, kuru var apgūt ikviens ar pietiekami labu stresa toleranci. Galvenās deeskalācijas tehnikas ietver aktīvu klausīšanos, mierīgu un empātisku komunikāciju, ķermeņa valodas pārvaldīšanu, kā arī spēju pārvaldīt savas emocijas un saglabāt mieru, kas palīdz izvairīties no agresijas eskalācijas. Pašregulācija ir būtiska, lai veselības aprūpes darbinieki varētu uzturēt mieru pat stresa situācijās. Tāpat svarīga ir vide, kurā tiek nodrošināts pacienta privātums, samazināts troksnis un uzlabota vispārējā atmosfēra spriedzes mazināšanai. Deeskalācijas tehnikas var samazināt vardarbības risku, nepieciešamību pēc piespiedu ierobežojumiem un uzlabot pacienta aprūpes kvalitāti, tās tiek pielietotas arī, izmantojot dažādas novērtēšanas skalas un metodoloģijas, lai identificētu un novērtētu agresijas pazīmes (10-16).

Kopumā deeskalācijas tehnikas ir būtiska sastāvdaļa, lai veidotu drošu un atbalstošu vidi veselības aprūpē, kas veicina gan pacientu labsajūtu, gan darbinieku drošību un apmierinātību.

### Galvenās deeskalācijas tehnikas veselības aprūpē ietver:

1. **Aktīva klausīšanās un empātija:** Ļauj pacientam izteikt savas bažas, apgalvojot, ka viņu dzird un saprot, kas var palīdzēt samazināt dusmas un spriedzi.
2. **Mierīga un rāma komunikācija:** Lietojiet rāmu, zemu toni un neprovokatīvu valodu, tas palīdz samazināt pacientu satraukumu un veicina mierīgu atmosfēru.
3. **Agresijas pieauguma novēršana:** Ja iespējams, jāizvairās no pārāk lielas iejaukšanās vai spiediena, kas varētu palielināt agresiju. Tā vietā jācenšas nodrošināt pacientam nepieciešamo atbalstu un iespēju atgūt kontroli pār situāciju.
4. **Vides pielāgošana:** Ērta un mierīga vide, piemēram, samazinot trokšņus un nodrošinot privātumu, var palīdzēt mazināt trauksmi un agresiju.
5. **Pašregulācija:** Personālam jābūt apmācītam atpazīt savas emocijas un uzvedību, lai viņi varētu reaģēt mierīgi un profesionāli pat stresa apstākļos.

### Izmantotā literatūra

1. Fricke J, Siddique SM, Douma C, Ladak A, Burchill CN, Greysen R, Mull NK. Workplace Violence in Healthcare Settings: A Scoping Review of Guidelines and



- Systematic Reviews. Trauma Violence Abuse. 2023 Dec;24(5):3363-3383. doi: 10.1177/15248380221126476. Epub 2022 Nov 6. PMID: 36341578.
2. Jones CB, Sousane Z, Mossburg S. Addressing Workplace Violence and Creating a Safer Workplace. PSNet [internet]. Rockville (MD): Agency for Healthcare Research and Quality, US Department of Health and Human Services. 2023.
  3. Preventing violence against health care workers. World Health Organization. <https://www.who.int/activities/preventing-violence-against-health-workers>
  4. Lim MC, Jeffree MS, Saupin SS, Giloi N, Lukman KA. Workplace violence in healthcare settings: The risk factors, implications and collaborative preventive measures. *Ann Med Surg (Lond)*. 2022 May 13;78:103727. doi: 10.1016/j.amsu.2022.103727. PMID: 35734684; PMCID: PMC9206999.
  5. Caring for those who care: guide for the development and implementation of occupational health and safety programmes for health workers. Geneva: World Health Organization and the International Labour Organization, 2022. Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO.
  6. Kafle S, Paudel S, Thapaliya A, Acharya R. Workplace violence against nurses: a narrative review. *J Clin Transl Res*. 2022 Sep 13;8(5):421-424. PMID: 36212701; PMCID: PMC9536186.
  7. C. Mento, G. Pandolfo, G. Spatari, M.C. Silvestri, I. Formica, A. Bruno, G. Falgares, M.R.A. Muscatello, C. La Barbiera, A. De Carlo. The impact of workplace violence on healthcare workers during and after the COVID-19 outbreak. *Public Health in Practice*, Volume 9, 2025, 100572, ISSN 2666-5352, <https://doi.org/10.1016/j.puhip.2024.100572>.
  8. Latvijas Ārstu biedrība. <https://www.arstubiedriba.lv/61-astniecibas-personas-ir-saskarusas-ar-vardarbibu-no-pacientu-vai-to-tuvinieku-puses/>
  9. Ko darīt pacienta vai viņa tuvinieku vardarbības gadījumā? Latvijas Ārstu biedrība. <https://www.arstubiedriba.lv/ko-darit-pacienta-vai-vina-tuvinieku-vardarbibas-gadijuma/>
  10. Guidelines for Preventing Workplace Violence for Healthcare and Social Service Workers. U.S. Department of Labor Occupational Safety and Health Administration. OSHA 3148-06R 2016.
  11. Aleksandra Koņevņina, Madara Lapsa. Mans klients / mans patients – izaicinājumi darbā ar personām ar psihiskiem, uzvedības un nervu sistēmas attīstības traucējumiem. Mācību materiāls, 2021. [https://www.talakizglitiba.lv/sites/default/files/2021-07/mans\\_klients.pdf](https://www.talakizglitiba.lv/sites/default/files/2021-07/mans_klients.pdf)
  12. Komunikācijas prasmju pilnveide darbā ar personām ar psihiskiem, uzvedības un nervu sistēmas attīstības traucējumiem. Eiropas Sociālā fonda projekta Nr.9.2.6.0/17/1/001 “Ārstniecības un ārstniecības atbalsta personāla kvalifikācijas uzlabošana”. Mācību materiāls, 2019. [https://www.talakizglitiba.lv/sites/default/files/2020-08/65\\_Komunikācijas%20prasmes\\_galaversija.pdf](https://www.talakizglitiba.lv/sites/default/files/2020-08/65_Komunikācijas%20prasmes_galaversija.pdf)
  13. Brenig, D., Gade, P. & Voellm, B. Is mental health staff training in de-escalation techniques effective in reducing violent incidents in forensic psychiatric settings? – A systematic review of the literature. *BMC Psychiatry* 23, 246 (2023). <https://doi.org/10.1186/s12888-023-04714-y>
  14. Lavelle, M., Ferreira, A.L., Dixen, S., Berring, L.L. (2024). De-Escalation in Mental Health Care Settings. In: Hallett, N., Whittington, R., Richter, D., Eneje, E. (eds) *Coercion and Violence in Mental Health Settings*. Springer, Cham. [https://doi.org/10.1007/978-3-031-61224-4\\_15](https://doi.org/10.1007/978-3-031-61224-4_15)



Slimību profilakses un kontroles centrs

15. Quick Safety 47: De-escalation in health care. 2019 The Joint Commission, Division of Healthcare Improvement. Quick Safety Issue 47: De-escalation in health care | The Joint Commission
16. Goodman H, Papastavrou Brooks C, Price O, Barley EA. Barriers and facilitators to the effective de-escalation of conflict behaviours in forensic high-secure settings: a qualitative study. *Int J Ment Health Syst.* 2020 Aug 2;14:59. doi: 10.1186/s13033-020-00392-5. PMID: 32774452; PMCID: PMC7397665.