بررسی عوامل موثر در اعمال خشونت علیه پرستاران اورژانس بیمارستان‌های علوم پزشکی سبزوار

عالمه ده نبی[۱]، حمید رادسپهر[۲*]، عاطفه ده نبی[۳]

مقاله پژوهشی

CC BY

تاریخ دریافت: ۱۳۹۶/۱۱/۲۰

تاریخ پذیرش: ۱۳۹۷/۰۱/۱۹

ارجاع:

ده نبی عالمه، رادسپهر حمید، عاطفه ده نبی. بررسی عوامل موثر در اعمال خشونت علیه پرستاران اورژانس بیمارستان¬های علوم پزشکی سبزوار. بهداشت کار و ارتقاء سلامت ۱۳۹۷؛۲(۱):۶۱-۵۱.

چکیده

مقدمه: خشونت محل کار در نظام بهداشتی و درمانی به یک موضوع مهم در سیاست‌گذاری سال‌های اخیر تبدیل شده و به عنوان یکی از مهم‌ترین و پیچیده‌ترین مسائل نظام بهداشت و درمان مطرح می-باشد. هدف پژوهش حاضر بررسی عوامل موثر بر خشونت محل کار در پرستاران اورژانس است.

روش بررسی: پژوهش حاضر از نوع توصیفی تحلیلی بود که بر روی ۱۰۰ نفر از پرستاران اورژانس بیمارستان‌های آموزشی دانشگاه علوم پزشکی سبزوار که با استفاده از روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شده بودند، انجام شد. برای گردآوری داده‌ها، پرسشنامه تعدیل شده سازمان بهداشت جهانی در زمینه خشونت محل کار در محیط‌های بهداشتی استفاده شد. که مشتمل بر ۴ بخش (اطلاعات جمعیت‌شناختی (۱۱ سوال)، تهدید (۱۰ سوال)، خشونت کلامی (۱۰ سوال) و فیزیکی (۱۲ سوال) بود. برای تحلیل داده‌ها از آمارهای توصیفی و استنباطی (کای‌دو و دقیق‌فیشر) استفاده شد. داده‌ها در نرم افزار آماری $SPSS_{17}$ وارد شدند.

یافته‌ها: یافته‌ها نشان داد در طول دوره زمانی شش ماهه، پرستاران ۹۲ مورد خشونت محل‌کار را در انواع کلامی (۵۹/۷۸ درصد)، فیزیکی (۵۶/ ۱۹ درصد)، نژادی ۱۵/۲۱ درصد و جنسی ۵/۴۳ درصد گزارش نمودند. عمده‌ترین عوامل موثر در بروز خشونت علیه پرستاران در دسترس بودن پرستاران ۵۵/۴۳ درصد، نبود انگیزه و رضایت شغلی در پرستاران (۵۰ درصد) و نگرانی درباره سلامتی از طرف بیمار یا همراه بیمار ۴۲/۳۹ درصد بود. خشونت علیه پرستاران مرد بیشتر از زن بود. همچنین بیشترین عامل خشونت علیه پرستاران، همراهیان بیمار بودند.

نتیجه‌گیری: نتایج پژوهش حاضر تاییدکننده شیوع بالای خشونت محل کار در پرستاران بیمارستان‌های مورد بررسی بود. لذا می‌توان پیشنهاد کرد با ارتقاء مهارت‌های ارتباطی پرستاران، آموزش بیماران و همراهان و پیگیری جدی‌تر موارد اعمال خشونت علیه پرستاران، سبب کاهش خشونت و بهبود کیفیت خدمات درمانی گردید.

کلید واژه ها: شیوع خشونت، عوامل موثر بر خشونت، خشونت محل کار، پرستاران

[۱]گروه پرستاری، دانشکده پرستاری جوین، دانشگاه علوم پزشکی سبزوار، سبزوار، ایران
[۲*]گروه روانشناسی بالینی، دانشگاه علوم پزشکی سبزوار، سبزوار، ایران
(نویسنده مسئول: h.radsepehr@gmail.com)
[۳]گروه بهداشت محیط، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی سبزوار، سبزوار، ایران

[Downloaded from ohhp.ssu.ac.ir on 2026-11-20]

مقدمه

خشونت پدیده‌ای است که در تمامی انسان‌ها ایجاد نگرانی نموده و واژه‌ای عمومی است که با آسیب جسمی و یا روانی همراه می‌باشد و در تمامی محیط‌های زندگی اجتماعی و در تمامی نژادها و فرهنگ‌ها رخ می‌دهد (۱). خشونت ممکن است در محیط‌های کاری هم رخ دهد که تحت عنوان خشونت محل کار (Workplace Violence) نامیده می‌شود. خشونت محل کار شرایطی است که در آن افراد به دلیل موقعیت شغلی خود مورد سوء استفاده، بدرفتاری، تهدید یا آزار و اذیت قرار گیرند به طوری که روی سلامت، رفاه و ایمنی آن‌ها تأثیر منفی گذارد (۲). با وجود اینکه خشونت در تمام محیط‌های کاری رخ می دهد اما کارکنان سیستم درمانی بیشتر در معرض خشونت محل کار قرار دارند (۳). این پرستاران هستند که بیشتر با تنش و استرس خانواده‌ها، مرگ بیماران و غم و اندوه خانواده بیماران مواجه می‌شوند. همچنین، پرستاران باید با استرس ناشی از شیفت‌های کاری در گردش نیز مواجه شوند.

در نتیجه، اکثر اوقات پرستاران با خشونت محل کار مواجه شده و قربانی بدرفتاری و تهاجم افراد مختلف حاضر در سیستم بهداشتی درمانی می‌شوند (۴). یافته‌های حاصل از یک مرور سیستماتیک نشان داد که در عرض یک سال، ۵۰ درصد پرستاران در معرض خشونت کلامی و ۲۵ درصد آنان در معرض خشونت فیزیکی بیماران و همراهان آن‌ها قرار دارند (۲). نتایج مطالعات داخلی نیز نشان داده است که پرستاران ایرانی، میزان بالایی از خشونت محل کار را تجربه می‌نمایند (۵-۶). عواملی که خشونت محل کار را در سیستم بهداشتی درمانی افزایش می‌دهند شامل عوامل مرتبط با پرستاران و بیماران، عوامل مرتبط با محل کار و مدیریت و عوامل اجتماعی و فرهنگی هستند که در این میان، عوامل مرتبط با بیماران و اعضای خانواده آنان از مهمترین عوامل هستند (۷).

باید توجه داشت که اعمال خشونت علیه پرستاران پیامدهای منفی زیادی برای سلامتی بیماران به دلیل افت کیفیت مراقبت‌های پرستاری خواهد داشت و همچنین، سلامتی خود بیماران را نیز به خطر می‌اندازد (۸-۹). اکثر پرستارانی که با خشونت محل کار مواجه می‌شوند اعتقاد دارند که این خشونت منجر به افزایش خطاهای پزشکی، کاهش کیفیت مراقبت‌های پرستاری و همچنین، نارضایتی شغلی آنان شده است (۱۰-۱۱). با توجه به شیوع بالای خشونت محل کار نسبت به پرستاران و تأثیرات منفی که بر روی ابعاد مختلف زندگی پرستاران و خدمات ارائه شده به بیماران دارد و نیز اینکه مطالعات انجام شده تاکنون بیشتر به بررسی انواع خشونت و سطح آن پرداخته‌اند، اقدامات پیشگیرانه در ارتباط با خشونت علیه پرستاران چندان مورد بررسی و مطالعه قرار نگرفته است. به نظر می‌رسد که برای مطالعه و اقدام عملی در جهت شناخت ماهیت خشونت علیه پرستاران و اقدام لازم در جهت پیشگیری از آن، شناخت اقدامات ضد خشونت موثر و مفید باشد. بنابراین، هدف از این مطالعه بررسی میزان شیوع و عوامل موثر خشونت محل کار علیه پرستاران در مراکز آموزشی درمانی وابسته به دانشگاه علوم پزشکی سبزوار از دیدگاه پرستاران بود.

روش بررسی

این پژوهش یک مطالعه توصیفی تحلیلی بود که در سال ۱۳۹۵، در بخش اورژانس بیمارستان‌های آموزشی وابسته به دانشگاه علوم پزشکی سبزوار انجام شد. جامعه پژوهش در برگیرنده تمامی پرستاران بود که در زمان انجام مطالعه در یکی از بیمارستان‌های مورد پژوهش حضور داشتند. معیار ورود به مطالعه، داشتن حداقل ۱ سال سابقه کار، مدرک تحصیلی کارشناسی پرستاری و داشتن ارتباط مستقیم با بیماران به عنوان پرستار بالینی بود. تعداد ۱۰۰ پرستار اورژانس به روش نمونه-گیری در دسترس جهت انجام مطالعه انتخاب شدند. به این صورت که یکی از محققین در طول مدت انجام مطالعه با هر بار مراجعه به بخش اورژانس مراکز مورد نظر تعدادی از پرستاران واجد معیارهای مطالعه را برای شرکت در مطالعه دعوت می‌کرد.

[Downloaded from ohhp.ssu.ac.ir on 2026-11-20]

جدول ۱: توزیع فراوانی شیوع انواع خشونت محل کار علیه پرستاران و عاملان آن‌ها در اورژانس از دیدگاه پرستاران

انواع خشونت		فیزیکی	کلامی	جنسی	نژادی	جمع کل
		تعداد (درصد)	تعداد (درصد)	تعداد (درصد)	تعداد (درصد)	تعداد
موارد خشونت	بلی	۱۸(۱۹/۵۶)	۵۵(۵۹/۷۸)	۵ (۵/۴۳)	۱۴ (۱۵/۲۱)	۹۲
عاملان خشونت	بیمار	۸(۴۴/۴۴)	۲۲(۴۰)	۲(۴۰)	۴(۲۸/۵۷)	۳۶
	بستگان بیمار	۵(۲۷/۷۷)	۲۳(۴۱/۸۱)	۳(۶۰)	۶(۴۲/۸۵)	۳۷
	همکاران محل کار	۲(۱۱/۱۱)	۴(۷/۲۷)	۰(۰)	۳(۲۱/۴۲)	۹
	همکاران خارج از واحد	۱(۵/۵۵)	۱(۱/۸۱)	۰(۰)	۰(۰)	۲
	مدیران	۱(۵/۵۵)	۴(۷/۲۷)	۰(۰)	۲(۱۴/۲۸)	۷
	سایر	۱(۵/۵۵)	۱(۱/۸۱)	۰(۰)	۰(۰)	۲

ابزار جمع آوری داده‌ها پرسشنامه تعدیل شده سازمان بهداشت جهانی در زمینه خشونت محل کار در محیط‌های بهداشتی بود (۱۲) که با اعمال تغییراتی برای بررسی ماهیت خشونت محل کار علیه پرستاران از دیدگاه پرستاران مورد استفاده قرار گرفت. پرسشنامه دارای چهار قسمت بود که قسمت اول شامل مشخصات فردی اجتماعی پرستاران، (۱۱ سوال) قسمت دوم شامل شیوع انواع مختلف خشونت محل کار نسبت به پرستاران و عاملان خشونت، (۱۰ سوال) قسمت سوم شناسایی عوامل مؤثر بر بروز خشونت، (۱۰ سوال) پاسخ به گویه‌های این قسمت شامل گزینه‌های بله و خیر بود و قسمت چهارم واکنش پرستاران به خشونت محل کار را از دیدگاه پرستاران، (۱۲ سوال) مورد بررسی قرار داد. لازم به ذکر است که قبل از تکمیل پرسشنامه در مورد تعریف انواع خشونت محل کار و مصادیق عینی آن‌ها توضیحات لازم به شرکت کنندگان ارائه شد. روایی صوری و محتوایی پرسشنامه با استفاده از نظرات ۱۰ نفر از اساتید و صاحب نظران دانشگاه علوم پزشکی سبزوار بررسی شد و اصلاحات و نظرات ایشان در پرسشنامه اعمال شد. پایایی پرسشنامه با استفاده از روش بازآزمایی انجام گرفت و به این منظور پرسشنامه با فاصله ۱۲ روز در اختیار ۱۰ نفر از شرکت کنندگان قرار گرفت و ضریب پایایی بین دو بار آزمون ۰/۸۹ محاسبه گردید. بابایی و همکاران در مطالعه خود پایایی پرسشنامه را با روش بازآزمایی بر روی ۱۰ بیمار انجام دادند. در این راستا، ضریب همبستگی بین انواع خشونت، عوامل مؤثر بر بروز خشونت و واکنش پرستاران به خشونت محل‌کار در دو بار بررسی تعیین شد. این ضریب در مورد انواع مختلف خشونت (کلامی، فیزیکی، فرهنگی و جنسی) حداقل ۰/۷۹ ($P<۰/۰۰۱$)، در مورد عوامل موثر بر بروز خشونت برابر ۰/۷۶ ($P<۰/۰۰۱$) و در مورد واکنش پرستاران به خشونت محل کار ۰/۸۲ ($P<۰/۰۰۱$) بود (۱۳). برای تجزیه و تحلیل آماری داده‌ها از نرم افزار آماری $SPSS_{17}$ استفاده شد. برای تجزیه و تحلیل داده‌ها از آمارهای توصیفی و استنباطی (کای دو و دقیق فیشر) استفاده شد.

یافته ها

در مطالعه حاضر، ۲۲ درصد پرستاران را مردان و ۷۸ درصد آنان را زنان تشکیل می‌دادند. ۲۹ درصد نمونه‌های مورد بررسی مجرد و ۷۱ درصد متاهل بودند. ۸۷/۳ درصد شرکت کنندگان به صورت تمام وقت و ۶۷/۳ درصد استخدام پیمانی بودند و ۸۹ درصد آن‌ها شیفت در گردش داشتند. ۵۲/۱ درصد شرکت کنندگان ابراز کردند با بیماران تماس فیزیکی داشتند. میانگین سنی شرکت کنندگان ۴/۸۳±۲۹/۹۹ و میانگین سابقه خدمتشان ۳/۹۷±۵/۹۵ بود. شیوع انواع مختلف خشونت محل کار و اعمال کنندگان این خشونت‌ها از دیدگاه پرستاران در جدول ۱ گزارش شده است. ضمناً بین جنس پرستاران و خشونت کلامی ($P=۰/۰۳۳$)، خشونت فیزیکی ($P<۰/۰۰۱$) و تهدید ($P<۰/۰۲۹$)، ارتباط آماری معنی داری وجود داشت، به این ترتیب که پرستاران مرد در مقایسه با پرستاران زن به

[Downloaded from ohhp.ssu.ac.ir on 2026-11-20]

میزان بیشتر مورد خشونت قرار گرفته اند.

همانگونه که از جدول ۱ بر می‌آید پرستاران در مجموع ۹۲ مورد انواع مختلف خشونت را گزارش کردند. همچنین، پرستاران بیشترین نوع خشونت نسبت به خودشان را به ترتیب کلامی (۵۹/۷۸ درصد)، فیزیکی (۱۹/۵۶ درصد)، نژادی (۱۵/۲۱ درصد) و جنسی (۵/۴۳ درصد) گزارش نمودند. لازم به ذکر است که در مورد خشونت فیزیکی اکثر موارد گزارش شده بدون استفاده از ابزار بوده است. بر اساس گزارش پرستاران، بستگان بیماران بیشترین گروه ایجاد کننده خشونت‌های کلامی، جنسی، نژادی و بیماران بیشترین گروه ایجاد کننده خشونت‌های فیزیکی بودند. عوامل مؤثر در بروز خشونت اعمال شده نسبت به پرستاران در محل کار از دیدگاه پرستاران در جدول ۲ گزارش شده است.

جدول ۲: توزیع فراوانی عوامل مرتبط با خشونت‌های اعمال شده نسبت به پرستاران مورد بررسی

عوامل موثر بر خشونت		تعداد (درصد)
پرسنلی	نبود انگیزه و رضایت شغلی در پرستاران	۴۶ (۵۰)
	برخورد نامناسب پرسنل با بیمار یا همراهان	۲۹ (۳۱/۵۲)
	جمع کل	۷۵
مدیریتی	نبود برنامه آموزشی درباره پیشگیری از خشونت	۱۸ (۱۹/۵۶)
	ضعف مدیریت	۳۱ (۳۳/۶۹)
	نبود امکانات امنیتی به موقع	۳۴ (۳۶/۹۵)
	نسبت تعداد پرستاران به بیماران	۲۹ (۳۱/۵۲)
	شیفت‌های کاری فشرده پرستاران	۳۳ (۳۵/۸۶)
	جمع کل	۱۴۵
محیطی	در دسترس بودن پرستاران	۵۱ (۵۵/۴۳)
	نزدیکی محل کار پرستاران به محل خشونت	۲۵(۲۳)
	جمع کل	۶۴
اجتماعی	هزینه های بالای خدمات بهداشتی درمانی	۲۸ (۳۰/۴۳)
	عدم رضایت بیمار از کیفیت خدمات ارائه شده	۳۶ (۳۹/۱۳)
	انتظار طولانی مدت برای دریافت خدمات بهداشتی	۳۵ (۳۸/۰۴)
	جمع کل	۹۹
بیماران و بستگان آن‌ها	مصرف الکل یا دارو توسط بیمار یا همراه بیمار	۱۵ (۱۶/۰۳)
	ناآشنا بودن بیماران و همراهان با وظایف پرستاران	۳۴ (۳۶/۹۵)
	نگرانی درباره سلامتی از طرف بیمار یا همراه بیمار	۳۹ (۴۲/۳۹)
	وجود سابقه شرارت و خشونت در خانواده بیمار	۳۱(۳۳/۶۹)
	سایر موارد	۸ (۸/۶۹)
	جمع کل	۱۲۷

[Downloaded from ohhp.ssu.ac.ir on 2026-11-20]

جدول۳: توزیع فراوانی اقدامات ضد خشونت در محل کار بر اساس دیدگاه پرستاران

متغیر	بله	خیر
اقدامات ضد خشونت	تعداد (درصد)	تعداد (درصد)
امکانات امنیتی مانند: نرده، هشدار دهنده ها	۲۰ (۲۱/۷۳)	۷۲ (۷۸/۲۶)
ارتقاء کیفیت محیط کار	۷ (۷/۶۰)	۸۵ (۹۲/۳۹)
محدود کردن دسترسی عموم	۱۰ (۱۰/۸۶)	۸۲ (۸۹/۱۳)
غربالگری بیماران با سابقه خشونت	۵ (۵/۴۳)	۸۷ (۹۴/۵۶)
وجود پروتکلها در محل کار جهت اطلاع عموم	۲(۲/۱۷)	۹۰ (۹۷/۸۲)
افزایش تعداد پرسنل	۱۲ (۱۳/۰۴)	۸۰ (۹۵/۸۶)
تغییر شیفت های کاری و مدت زمان کار	۴ (۴/۳۴)	۸۸ (۹۶/۷۳)
کاهش مدت زمان کارهای انفرادی	۴ (۴/۳۴)	۸۸ (۹۵/۶۵)
آموزش راهبردهای مقابله ای با خشونت در محل کار، آن	۴ (۴/۳۴)	۸۸ (۹۵/۶۵)
تجهیزات یا لباس های مخصوص	۱۴ (۱۵/۲۱)	۷۹ (۸۵/۸۶)
هیچکدام از موارد بالا	۴۵ (۴۹/۹۱)	۴۷ (۵۱/۰۸)
سایر موارد	۱ (۱/۰۸)	۹۱ (۹۱/۹۸)

همانگونه که در جدول ۲ دیده می‌شود عمده ترین عوامل مرتبط با بروز خشونت علیه پرستاران در دسترس بودن پرستاران، نبود انگیزه و رضایت شغلی در پرستاران و نگرانی درباره سلامتی از طرف بیمار یا همراه بیمار بودند. اطلاعات جدول ۳ نشان می‌دهد که تقریبا نیمی از پرستاران مورد پژوهش بیان نمودند که هیچگونه اقدامات ضد خشونت در محل کار برای پیشگیری از خشونت انجام نشده و بیشترین موارد انجام شده ایجاد امکانات امنیتی مانند نرده، آموزش مواردی نظیر انواع خشونت در محل کار، راهبردهای مقابله‌ای با آن و افزایش تعداد پرسنل بودند.

بحث

مطالعه حاضر نشان داد که اعمال خشونت علیه پرستاران در انواع کلامی (۵۹/۷۸ درصد)، فیزیکی (۱۹/۵۶ درصد)، نژادی (۱۵/۲۱ درصد) و جنسی (۵/۴۳ درصد) می‌باشد که نشان از شیوع بالای آن دارد. مطالعات نشان می‌دهند که پرستاران ایرانی در محل کار خود در معرض انواع مختلفی از خشونت محل کار قرار دارند از جمله اینکه زمانزاده و همکاران نیز بیشترین خشونت‌های اعمالی به پرستاران به ترتیب از نوع لفظی، فیزیکی، نژادی و جنسی ذکر کرده‌اند (۵-۱۴-۱۵).

بررسی‌ها نشان می‌دهد که خشونت علیه پرستاران واقعیتی انکار ناپذیر است و حتی به نظر می‌رسد که آمار موجود، بسیار کمتر از مقدار واقعی آن باشد و پرستاران بسیاری از موارد خشونت را گزارش نکرده باشند و یا ممکن است که بسیاری از مصادیق خشونت را به عنوان خشونت محل کار در نظر نگیرند (۱۶). آنچه مسلم است خشونت محل کار صدمات جبران ناپذیری به خدمات ارائه شده توسط پرستاران وارد می‌کند و ممکن است سلامتی بیماران را به خطر بیاندازد (۱۷).

نتایج مطالعه حاضر مشخص نمود که پرستاران بیشترین نوع خشونت محل کار علیه آنان را به ترتیب: کلامی، فیزیکی، نژادی و جنسی گزارش کردند. این یافته‌ها مشابه مطالعات قبلی در این زمینه می‌باشد. به عنوان مثال، پژوهشی در هنگ کنگ نشان داد که بر اساس گزارشات پرستاران شایعترین انواع خشونت محل کار علیه آن‌ها به ترتیب خشونت کلامی، فیزیکی و آزار و اذیت جنسی بوده است (۱). نتایج پژوهش دیگری در تایلند نشان داد که پرستاران شایعترین انواع خشونت محل کار علیه آن‌ها را به ترتیب کلامی (۳۸/۹ درصد)، فیزیکی (۳/۱ درصد) و جنسی (۰/۷ درصد) ذکر کردند (۱۸). پژوهش دیگری در ترکیه نشان داد که پرستاران خشونت‌های کلامی (۹۴/۲

[Downloaded from ohhp.ssu.ac.ir on 2026-11-20]

درصد)، فیزیکی (۴۰/۴ درصد)، عاطفی (۳۹/۹ درصد) و جنسی (۴/۱ درصد) را بیشترین خشونت‌هایی عنوان نمودند که با آن مواجه می‌شوند (۱۹). بابائی و همکاران نیز در پژوهش خود در تبریز نشان دادند که خشونت در محیطهای بالینی شیوع بالایی دارد که از دیدگاه پرستاران بیشترین نوع خشونت نسبت به آنان به ترتیب کلامی (۶۶ درصد)، فیزیکی (۱۸ درصد)، نژادی (۱۱ درصد) و جنسی (۲ درصد) بوده است (۲۰). در مطالعه کوهستانی و همکاران نیز دانشجویان پرستاری به ترتیب خشونت کلامی (۷۴/۹ درصد) و خشونت فیزیکی (۷/۳۸ درصد) گزارش کردند (۲۱). در ضمن این یافته‌ها مشابه گزارشات پرستاران ایرانی از خشونت محل کار می‌باشد که خشونت جنسی به عنوان کمترین نوع خشونت اعمال شده علیه پرستاران گزارش گردید (۵-۶). این امر ممکن است به این علت باشد که پرستاران به دلایل فرهنگی و یا ترس از عواقب احتمالی از گزارش واقعی موارد خشونت جنسی اجتناب نمایند.

در این مطالعه، بیماران (۴۴/۴ درصد) و سپس بستگان آن‌ها (۲۷/۷ درصد) بیشترین گروه ایجاد کننده خشونت‌های فیزیکی علیه پرستاران نام برده شدند و بستگان بیماران (۴۱/۸ درصد) و سپس بیماران (۴۰ درصد) را بیشترین گروه ایجاد کننده خشونت‌های کلامی، جنسی و نژادی عنوان شدند. این نتایج تا حد زیادی مشابه نتایج مطالعات انجام شده در سایر کشورها (۱-۸-۲۲) و ایران (۲۳) است. نتایج پژوهش حاضر نشان می-دهد که بیماران و همراهان آن‌ها پرخطرترین گروه در زمینه اعمال خشونت علیه پرستاران هستند که می‌تواند علل متنوعی داشته باشد. از دیدگاه پرستاران عمده‌ترین عوامل مرتبط با بروز خشونت علیه پرستاران در دسترس بودن پرستاران (۵۵/۴۳ درصد)، نبود انگیزه و عدم رضایت شغلی در پرستاران (۵۰ درصد) و نگرانی درباره سلامتی از طرف بیمار یا همراه بیمار (۴۲/۳۹ درصد) بود. در مطالعه زمانزاده و همکاران پرستاران شاغل در بیمارستان‌های تبریز نبود امکانات امنیتی به موقع، نسبت بیشتر از استاندارد بیماران به پرستاران و نداشتن برنامه آموزشی را مهمترین دلایل بروز خشونت علیه خود ذکر نموده بودند (۵).

در مطالعه مشتاق عشق و همکاران، (۲۴) عدم کنترل رفت و آمد همراهان، عدم کنترل تعداد همراهان و کمبود کارکنان امنیتی را مهمترین عوامل بروز دهنده خشونت محل کار علیه خود گزارش کرده بودند. مطالعه‌ای در هشت کشور اروپایی عمده‌ترین عوامل مرتبط با بروز خشونت محل کار علیه پرسنل پرستاری را نارضایتی از زمان کاری، عدم اطمینان در مورد درمان بیماران و فشار زمانی و کاری بیان کرد (۲۵). از سایر علل خشونت می‌توان به درد ناشی از بیماری و عوارض آن اشاره کرد که بیماران گاهی از روی خشم و درد ناخواسته به اعمال خشونت متوسل می‌شوند. شیفت‌های طولانی و پرکار، همچنین اشتغال در بیمارستان‌ها و مراکز متعدد به صورت شیفت‌های پشت سر هم به دلیل مشکلات مالی نیز می‌تواند رابطه بیمار و پرستار را خدشه‌دار نموده و منجر به تنش و ایجاد خشونت شود. همینطور عدم شناخت صحیح جامعه از رشته پرستاری و تبلیغات منفی در سطح صدا و سیما، جراید و نشریات که گاهی پرستاری را تا سطح مشاغل خدماتی فاقد زمینه‌ی حرفه‌ای پایین می آورند، منجر به ایجاد خواسته‌ها و مطالبات غیر منطقی و نامعقول می‌کند که فراهم نکردن آن‌ها منجر به بروز خشونت می‌شود. از این‌رو ضروری است که با همکاری سازمان نظام پرستاری، صدا و سیما، جراید و تهیه برنامه‌های آموزشی و مستندات نسبت به شناساندن هر چه بیشتر حرفه پرستاری و اهمیت آن در تیم درمانی اقدامات موثری صورت پذیرد.

نتیجه گیری

در مطالعه حاضر تقریبا نیمی از پرستاران مورد پژوهش (۴۹/۱ درصد) بیان نمودند که هیچگونه اقدامات ضد خشونت در محل کار برای پیشگیری از خشونت انجام نشده است. مطالعه مشابهی در ایران نیز گزارش کرد که تقریبا بیش از نیمی از پرستاران شرکت کننده در مطالعه (۵۰/۹ درصد) اظهار کردند که هیچگونه اقدامی برای پیشگیری از خشونت در محل کارشان صورت نگرفته است (۵). در حالی که تانگ و همکاران

[Downloaded from ohhp.ssu.ac.ir on 2026-11-20]

(۲۶) نشان دادند، (۴۲ درصد) پرستاران اظهار نمودند که در زمینه کنترل و مدیریت خشونت در محل کار آشنایی و آموزش فعلی کافی نبوده است، اگرچه (۵۳ درصد) پرستاران ذکر کرده‌اند که راهبردها و سیاست‌های فعلی کنترل و مدیریت مناسب بوده است، در حالیکه از این میان (۵۲ درصد) بیان نمودند که اجرایی نمودن این راهبردها کافی نبوده است نتایج این مطالعه با نتایج به دست آمده از مطالعه حاضر مغایر می باشد. احتمالا آشنایی مدیران سازمان با انواع خشونت‌ها، نحوه مدیریت و پراهمیت قلمداد کردن پدیده خشونت در آن سیستم می‌تواند علت این تفاوت باشد، همچنین به نظر می‌رسد که ترکیبی از ارتقاء مهارت‌ها ارتباطی پرستاران، آموزش بیماران و پیگیری جدی‌تر موارد اعمال خشونت علیه پرستاران جزء الزامات ضروری جهت جلوگیری از خشونت در بیمارستان‌های ایران می‌باشد.

مطالعه ما نشان داد که اعمال خشونت کلامی و فیزیکی و تهدید علیه پرستاران مرد بیشتر از پرستاران زن بوده است. در مطالعه مشابهی که توسط لاواکو و همکاران در کشور انگلستان و سوئد انجام شد پرستاران مرد بیشتر در معرض خشونت بوده‌اند (۲۷). در حالیکه نتایج مطالعه هنگی و همکاران در کشور استرالیا نشان می‌دهد در تمامی بخش‌های بیمارستان پرستاران زن بیشتر قربانی خشونت بوده‌اند (۲۸). دلیل این ناهمخوانی می‌تواند رعایت حریم بیشتر زنان در فرهنگ کشور ما باشد. همچنین در مطالعه گاکی اسمیت و همکاران ۸۴ درصد پرستاران قربانی خشونت، زن بوده‌اند (۲۹). در مطالعه هینچبرگر و همکاران نیز پرستاران زن بیشتر از پرستاران مرد در معرض انواع خشونت بوده‌اند (۳۰). این مطالعه دارای یک سری محدودیت هایی بود که کاربرد و تعمیم یافته‌های آن را محدود می‌ساخت. اولا، این یافته‌ها بر اساس خود گزارش‌دهی شرکت کنندگان بود که ممکن است کاملا منطبق بر واقعیت نباشد. دوما نمونه مورد مطالعه به روش در دسترس انتخاب شده است که می‌تواند روایی خارجی آن را تهدید نماید، اگر چه سعی شد که با انتخاب حجم نمونه زیاد این تا حدی مشکل فوق برطرف شود.

پیشنهادات

با توجه به بالا بودن میزان خشونت علیه پرستاران در مطالعه حاضر پیشنهاد می‌شود بهبود محیط کاری، افزایش منابع نیروی انسانی، امکانات و تسهیلات لازم جهت پیشبرد سلامت جسمانی و روانی پرستاران و بیماران، ایجاد آرامش و انگیزش کارکنان فراهم گردد. همچنین در نظر گرفتن برنامه آموزشی مستمر و ضمن خدمت جهت به کارگیری روش‌های موثر مقابله با خشونت و عوامل آن ضروری می باشد. به علاوه روش‌های مناسب مدیریتی و ارتقاء هماهنگی بین بخشی به میزان زیادی از بروز تنش و خشونت در بیمارستان می‌کاهد.

تقدیر و تشکر

بدینوسیله از تمامی پرستاران شرکت کننده در این پژوهش و همچنین، کلیه افرادی که به نوعی در مراحل اجرای مطالعه محققین را یاری نمودند قدردانی می‌گردد.

مشارکت نویسندگان

طراحی پژوهش: ح.ر

جمع آوری داده: ع.د

تحلیل داده: ع.د

نگارش و اصلاح مقاله: ح.ر، ع.د

تضاد منافع

نویسندگان این مقاله با یکدیگر و با سازمان‌های مرتبط با موضوع مورد پژوهش، هیچ گونه تعارض منافعی نداشتند.

[Downloaded from ohhp.ssu.ac.ir on 2026-11-20]

منابع

1. Kwok RP, Law YK, Li KE, Ng YC, Cheung MH, Fung VK, Kwok K, et al. Prevalence of workplace violence against nurses in Hong Kong. Hong Kong Med J. 2006;12(1):6-9.
2. Hahn S, Zeller A, Needham I, Kok G, Dassen T, Halfens RJG. Patient and visitor violence in general hospital: a systematic review of the literature. Aggression and Violent Behavior. 2008;13(6):431-41.
3. Chappell D, Martino V Di. Violence at Work. International Labor Office. Geneva; 2006:360-1.
4. Ahmed AS. Verbal and physical abuse against Jordanian nurses in the work environment. Eastern Mediterranean Health Journal. 2012;18(14):318-24. [Persian]
5. Zamanzadeh V, Solimannezhad N, Abdollahzadeh F. Nature of violence toward nurses working in East Azerbaijan State hospitals. Medical Journal of Tabriz University of Medical Sciences. 2007;29(2):4-13. [Persian]
6. Cheraghi MA, Noghan N, Moghimbeigi A, Bikmoradi A. Analysis of Intensive Care Nurses' Workplace Violence. Critical Care Nursing. 2012;5(13):87-94.
7. Bakker S. Covert violence in nursing: a Western Australian experience, [Thesis]. Australi: Edith Cowan University; 2012.
8. Gerberich SG, Church TR, McGovern PM, Hansen HE, Nachreiner NM, Geisser MS, et al. An epidemiological study of the magnitude and consequences of work related violence: the Minnesota Nurses' Study. Occupational and Environmental Medicine. 2004;61(6):495-503.
9. Herath P, Forrest L, Mac Rae I, Parker R. Patient initiated aggression prevalence and impact for general practice staff. Reprinted from Australian Family Physician. 2011;40(6):215-18.
10. Samir N, Mohamed R, Moustafa E, Abou Saif H. Nurses' attitudes and reactions to workplace violence in obstetrics and gynecology departments in Cairo hospitals. Eastern Mediterranean Health Journal. 2012;18(3):198-204.
11. Kisa S. Turkish nurses' experiences of verbal abuse at work. Archives of Psychiatric Nursing, 2008;22:200-7.
12. World Health Organization. Workplace violence in the health sector country case study-questionnaire. GENEVA; 2003.
13. Babaei N, Rahmani A, Mohajjel-aghdam AR, Zamanzadeh V, Dadashzadeh A, Avazeh M. Workplace violence against nurses from the viewpoint of patients. Journal of Nursing Psychology 2014;2(1):43-54. [Persian]
14. Rahimzadeh RM, Zabihi A, Hoseini GS. Exposure to physical and verbal violence of nurses in hospital. Journal of Nursing and Midwifery. 2011;17(2):5-11. [Persian]
15. Ghodsbin F, Dehbozorgi Z, Tayari N. Prevalence of violence against nurses. Daneshvar Bimonthly Scientific of Medical journal Research. 2009;16(78):45-52. [Persian]
16. Shoghi M, Mirzai GH, Salemi S, Heidari Sh,

[Downloaded from ohhp.ssu.ac.ir on 2026-11-20]

Shirazi F. Verbal abuse against nurses in hospitals in Iran. Semnan University of Medical Sciences. 2008;2(3):184-93. [Persian]

17. Teimurzadeh E, Rashidian A, Arab M, Sari A, Ghasemi M. Measuring nurses' exposure to psychological violence in a large teaching hospital in Tehran. Tehran Journal of School Health and Institute of Health Research. 2010;7(2):41-9. [Persian]
18. Kamchuchat C, Chongsuvivatwong V, Oncheunjit S, Wing Yip T, Sangthong R. Workplace violence directed at nursing staff at a general hospital in southern Thailand. Occupational Health. 2008;50(2):201-7.
19. Gunaydin N, Kutlu Y. Experience of workplace violence among nurses in health-care settings. Psychiatric Nursing. 2012;3(1):1-5.
20. Babaei N, Zirak M, Rahmani A, Avazeh M, Dadashzadeh A. Identifying and comparing the viewpoints of nurses & patients on workplace violence against nurses & related factors. Iranian Journal of Legal Medicine. 2016;22(3):203-310. [Persian]
21. Koohestani H, Baghchi N, Rezaei K, Abedi A, Seraji A, Zand S. Epidemiological Study of Workplace Violence toward Nursing Students in Arak University of Medical Sciences in 2010, Iranian Journal of Epidemiology. 2011;7(2):44-50. [Persian]
22. Merecz D, Rymaszewska J, Mościcka A, Kiejna A, Jarosz-Nowak J. Violence at the workplace a questionnaire survey of nurses. European Psychiatry. 2006;21(7):442-50.
23. Sahebi L, Gholamzadeh Nikkjoo R. Workplace violence against clinical workers in Tabriz educational hospitals. Iran Journal of Nursing. 2011;24(73):27-35. [Persian]
24. MoshtagEshgh Z, Saeedi M, Abedsaeedi ZH, Alavimajd H, Najafi Abedi Z. Violence toward nurses at emergency rooms (ERs) of hospitals of Medical Universities in Tehran. Journal of Shahid Beheshti Faculty of Nursing and Midwifery. 2012;22(77):32-8. [Persian]
25. Camerino D, Estryn-Beha M, Conway PM, Heijden Bijmvd, Hasselhorn HM. Work-related factors and violence among nursing staff in the European Next study: A Longitudinal cohort study. International Journal of Nursing Studies. 2008;45(1):35-50.
26. Tang JS, Chen CL, Zhang ZR, Wang L. Incidence and related factors of violence in emergency departments - a study of nurses in southern Taiwan. The Formosan Medical Association. 2007;106(9):748-58.
27. Lawoko S, Soares JF, Nolan P. Violence towards psychiatric staff: a comparison of gender, job and environmental characteristics in England and Sweden. Work & Stress. 2004;18(1):39-55.
28. Hegney D, Eley R, Plank A, Buikstra E, Parker V. Workplace violence in Queensland, Australia: the results of a comparative study. International Journal of Nursing Practice. 2006;12(4):220-31.
29. Gacki-Smith J, Juarez AM, Boyett L, Homeyer C, Robinson L, MacLean SL. Violence against

[Downloaded from ohhp.ssu.ac.ir on 2026-11-20]

30. Hinchberger PA. Violence against female student nurses in the workplace. Nursing Forum. 2009;44(1):37-46.

nurses working in US emergency departments. Journal of Nursing Administration. 2009;39(7-8):340-9.

[Downloaded from ohhp.ssu.ac.ir on 2026-11-20]

Investigating the Factors Affecting Violence against Emergency Nurses in Sabzevar Medical Sciences Hospitals

Alemeh DEHNABI[1], Hamid RADSEPEHR[2*], Atefeh DEHNABI[3]

Original Article

Received: 2018/02/09
Accepted: 2018/04/08

Citation:
DEHNABI A, RADSEPEHR H, DEHNABI A. Investigating the Factors Affecting Violence against Emergency Nurses in Sabzevar Medical Sciences Hospitals. Occupational Hygiene and Health Promotion Journal 2018; 2(1): 51-61.

Abstract

Background: Workplace violence in the health system has become an important issue in policy making in recent years. It is one of the most important and complex issues in the health system. The purpose of this study was to investigate the factors affecting workplace violence in emergency nurses.

Methods: The present study was descriptive-analytic which was done on 100 emergency nurses of Sabzevar educational Medical Sciences hospitals who were selected using the available sampling method. Data were collected using a WHO-adjusted questionnaire which consisted of 4 sections (demographic information (11 questions), threats (10 questions), verbal violence (10 questions) and physical (12 questions). The data were analyzed using descriptive and inferential statistics (chi-squared test and Fisher exact). Data were entered into the statistical software of $SPSS_{17}$.

Results: The findings revealed that during the six-month period, nurses reported 92 cases of verbal abuse (59.78%), physical (19.56%), racial (15.21%) and sex (5.43%). The most important factors in the incidence of violence against nurses were the availability of nurses (55.43%), lack of motivation and job satisfaction in nurses (50%) and health concerns about the patient or companions (42.39%). Violence against male nurses was higher than that of women. Furthermore, the most common cause of violence against nurses was the companions of the patient.

Conclusion: The results of this study confirmed the high prevalence of workplace violence among hospital nurses. Therefore, it can be suggested by improving nurses' communication skills, teaching their patients and their companions and serious follow-up of cases of violence against nurse, can reduce violence and improve health care services.

Keywords: Factors Affecting Violence, Nurses, Prevalence of Violence, Workplace Violence

[1]Department of nursing, Sabzevar University of Medical Science, Sabzevar, Iran
[2]Department of Psychology, Sabzevar University of Medical Science, Sabzevar, Iran
*(Corresponding Author: h.radsepehr@gmail.com)
[3]Department of Environmental Health, Sabzevar University of Medical Science, Sabzevar, Iran

[Downloaded from ohhp.ssu.ac.ir on 2026-11-20]