



دوره سوم شماره ۲ (پیاپی ۱۰) بهار ۱۳۹۳ - شماره استاندارد بین المللی: ۸۶۱۴-۲۲۵۱

- ۷..... همبستگی کیفیت زندگی کاری و رضایت شغلی در پرستاران شاغل در بیمارستان‌های دانشگاه علوم پزشکی کرمان.....
علی نویدیان، سامان صابر، مهدی رضوانی امین، تکتم کیانیان
- ۱۶..... تاثیر آموزش مدیریت تنش بر بهبود کیفیت زندگی بیماران مبتلا به دیابت نوع ۲.....
معصومه فولادوندی، منصوره عزیززاده فروزی، آذر اسدآبادی، غلامرضا فولادوندی، طاهره لشکری، لیلا ملکیان
- ۲۵..... سهم پرستاری ایران در تولیدات علمی یک دهه اخیر (۲۰۰۳-۲۰۱۲) در پایگاه استنادی علم سنجی.....
سید موسی مهدی زاده، عباس حیدری
- ۳۴..... همبستگی بین مشارکت اجتماعی زنان با کیفیت زندگی آنان در شهر کرمان.....
سمیه عزیززاده، محبت محسنی، نرگس خانجانی، ویکتوریا مومن آبادی
- ۴۳..... بررسی نگرش بیماران مبتلا به دیابت نوع دو در زمینه رفتارهای پیشگیری کننده از عوارض بیماری.....
مریم جهانفر، فریده یغمایی، حمید علوی مجد، محمد افخمی، زهره خاوری
- ۵۴..... بررسی عوامل مرتبط با مقابله با خشونت خانگی در زنان مراجعه کننده به مراکز پزشکی قانونی شهر تهران.....
جمیله محتشمی، فریده یغمایی، آسیه جعفری، حمید علوی مجد، آرمین دخت احمدی
- ۶۵..... ارزیابی آسیب پذیری بیمارستان های عمومی دانشگاه علوم پزشکی تهران در مقابل زلزله.....
سید حسام سیدین، زهرا عباسی دولت آبادی، محمد سورانی، سیران نقدی، فاطمه رجبی فرد مزرعه نو
- ۷۲..... خشونت محل کار علیه پرستاران در ایران: مرور نظام مند.....
فرشته نجفی، مسعود فلاحی خشکتاب، اصغر دالوندی، فضل اله احمدی، مهدی رهگذر

به نام خداوند جان و خرد
مجله مدیریت ارتقای سلامت
فصلنامه علمی-پژوهشی انجمن علمی پرستاری ایران
دوره سوم-شماره ۲ (پیاپی ۱۰) - بهار ۱۳۹۳

• صاحب امتیاز: انجمن علمی پرستاری ایران

• مدیر مسؤول: دکتر محمدعلی حسینی

• سردبیر: دکتر فریده یغمایی

• معاون سردبیر: فرشته نجفی

• شماره مجوز وزارت فرهنگ و ارشاد اسلامی: ۸۰۶۷/۹۰ مورخ ۱۳۹۰/۴/۴

• شماره بین المللی نشریه چاپی: ISSN: ۲۲۵۱-۸۶۱۴ مورخ ۱۳۹۰/۱۲/۱۰

• شماره بین المللی نشریه الکترونیکی: e-ISSN: ۲۲۵۱-۹۹۴۷ مورخ ۱۳۹۱/۳/۸

رتبه علمی-پژوهشی مورخ ۱۳۹۱/۲/۱۶ شماره رتبه علمی-پژوهشی کمیسیون نشریات وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی ۱۰۰/۳۱۸

اعضای هیأت تحریریه (به ترتیب حروف الفبا):

- | | |
|-------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------|
| - دکتر طاهره اشک تراب، دانشیار دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی | - دکتر اردشیر افراسیابی فر، استادیار دانشگاه علوم پزشکی یاسوج |
| - دکتر سعادت سیدباقر مداح، استادیار دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی | - دکتر فاطمه الحانی، دانشیار دانشگاه تربیت مدرس |
| - دکتر نعیمه سید فاطمی، دانشیار دانشگاه علوم پزشکی تهران | - دکتر عنایت اله بخشی، استادیار آمار حیاتی دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی |
| - دکتر مسعود فلاحی خشکناز، دانشیار دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی | - دکتر مهرنوش بازارگادی، دانشیار دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی |
| - دکتر لیلا قلی زاده، استادیار دانشگاه فناوری سیدنی، استرالیا | - دکتر حمید پیروی، دانشیار دانشگاه علوم پزشکی تهران |
| - دکتر مسعود کریملو، دانشیار آمار حیاتی دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی | - دکتر محمدعلی چراغی، استادیار دانشگاه علوم پزشکی تهران |
| - دکتر سید حبیب اله کواری، استادیار دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی | - دکتر محمدعلی حسینی، استادیار دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی |
| - دکتر سعادت محفوظ پور، دانشیار دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی | - دکتر سیده فاطمه حقدوست اسکویی، دانشیار دانشگاه علوم پزشکی تهران |
| - دکتر علی محمد پور، استادیار دانشگاه علوم پزشکی گناباد | - دکتر حمیدرضا خانکه، دانشیار دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی |
| - دکتر عیسی محمدی، دانشیار دانشگاه تربیت مدرس | - دکتر ناهید رژه، استادیار دانشگاه علوم پزشکی شاهد |
| - دکتر ندا مهرداد، استادیار دانشگاه علوم پزشکی تهران | - دکتر فرخنده شریف، استاد دانشگاه علوم پزشکی شیراز |
| - دکتر رضا نگارنده، دانشیار دانشگاه علوم پزشکی تهران | - دکتر حیدرعلی عابدی، دانشیار دانشگاه آزاد اسلامی اصفهان-خوراسگان |
| - دکتر کیان نوروزی تبریزی، استادیار دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی | - دکتر عباس عبادی، استادیار دانشگاه علوم پزشکی بقیه الله |
| - دکتر علیرضانیکیخت نصرآبادی، دانشیار دانشگاه علوم پزشکی تهران | - دکتر عباس عباس زاده، استاد دانشگاه علوم پزشکی کرمان |
| - دکتر مجیده هروی کریموی، استادیار دانشگاه علوم پزشکی شاهد | |
| - دکتر فریده یغمایی، دانشیار دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی | |

• **ویراستار انگلیسی:** دکتر فریده یغمایی، مهندس پگاه یغمایی

• **ویراستار فارسی:** دکتر فریده یغمایی

• **حروفچینی و صفحه آرایی:** مهندس صادق توکلی

• **طراح جلد:** مهندس صادق توکلی

• **ناشر:** انجمن علمی پرستاری ایران

• **نشانی:** تهران میدان توحید-دانشکده پرستاری و مامایی تهران

• **کدپستی:** ۱۴۱۹۷۳۳۱۷۱ صندوق پستی: ۱۴۱۹۵/۳۹۸ تلفن و نمابر: ۶۶۵۹۲۵۳۵

E-mail: info@jhpm.ir , Website: http://jhpm.ir

این مجله در SID, Magiran, Iran Medex, ISC, Google Scholar نمایه می شود.

خشونت محل کار علیه پرستاران در ایران: مرور نظام مند

فرشته نجفی^۱، *مسعود فلاحی خشک‌ناب^۲، اصغر دالوندی^۳، فضل اله احمدی^۴، مهدی رهگذر^۵

چکیده

مقدمه: خشونت محل کار در نظام بهداشت و درمان طی سال های اخیر به عنوان یک مسئله مهم مطرح شده است و پرستاران بالاترین میزان مواجهه با خشونت در محل کار را دارند. هر چند پژوهش های متعددی در این زمینه در کشور صورت گرفته، اما در خصوص وضعیت موجود خشونت علیه پرستاران توافق نظر وجود ندارد. هدف از مطالعه حاضر تعیین وضعیت خشونت محل کار علیه پرستاران در ایران می باشد.

مواد و روش ها: در این مطالعه مروری نظام مند، کلیه مقالات چاپ شده در طول دهه گذشته (۲۰۱۳-۲۰۰۴) به دو زبان فارسی و انگلیسی در زمینه خشونت محل کار علیه پرستاران که در داخل کشور انجام شده بودند، مورد بررسی قرار گرفتند. این مطالعات از طریق پایگاه اطلاعات علمی جهاد دانشگاهی (SID)، بانک اطلاعات مقالات علوم پزشکی ایران (IranMedex)، پژوهشگاه اطلاعات و مدارک علمی ایران (IranDoc)، بانک اطلاعات نشریات کشور (Magiran)، PubMed, Ovid, Science Direct و با استفاده از کلید واژه های خشونت محل کار، پرستار، workplace violence, nurse (Google Scholar, CINAHL) و با استفاده از کلید واژه های خشونت محل کار، پرستار، workplace violence, nurse (Iran) به دست آمد. علاوه بر بانک های اطلاعاتی از آمار و اطلاعات کشوری نیز استفاده گردید. به منظور جمع آوری داده ها، از "فرم استخراج داده ها" "Data Extraction Form" که بر اساس هدف پژوهش طراحی شده بود، استفاده گردید. نتیجه این جستجو دستیابی به ۳۱ مقاله و طرح پژوهشی کشوری مرتبط با موضوع بود که از این میان ۱۰ مقاله به علت دارا نبودن معیارهای ورود از مطالعه حذف و نهایتاً ۲۱ مطالعه وارد پژوهش شدند.

یافته ها: از میان ۲۱ مطالعه مورد بررسی، ۱۹ مطالعه (۹۰/۵ درصد) کمی و ۲ مقاله (۹/۵ درصد) کیفی بودند و هیچ مطالعه مداخله ای وجود نداشت. ۸ مطالعه (۳۸ درصد) در شهر تهران، ۱۰ مطالعه (۴۷/۵ درصد)، ۳ مطالعه (۱۴ درصد) بر روی دانشجویان پرستاری و مابقی بر روی پرستاران صورت گرفته بود. پرستاران در معرض انواع خشونت محل کار بخصوص خشونت کلامی قرار دارند. نتایج حاصل از استخراج یافته های مقالات، نشان دهنده ۵ مفهوم اصلی شامل "ویژگی های خشونت"، "ویژگی های پرستاران و واکنش آنان به خشونت"، "عوامل مستعد کننده خشونت"، "عوامل پیشگیری کننده خشونت" و "میزان گزارش دهی و دلایل عدم گزارش دهی" می باشد.

نتیجه گیری: بر اساس نتایج حاصله، شیوع خشونت محل کار علیه پرستاران یک مشکل جدی محسوب می گردد. انجام اقدامات پیشگیرانه بمنظور مقابله با خشونت محل کار علیه پرستاران یک نیاز ضروری می باشد. با توجه به فقدان مطالعات مداخله ای، پژوهش های آینده بایستی از مطالعات توصیفی به سمت مطالعات مداخله ای حرکت کنند تا راهنمایی برای استفاده در بالین فراهم نمایند.

کلیدواژه ها: خشونت محل کار، پرستار، پرستاری، مرور نظام مند، ایران

تاریخ دریافت: ۱۳۹۲/۷/۲۶ تاریخ پذیرش: ۱۳۹۲/۱۲/۸

۱- دانشجوی دکترای پرستاری، گروه پرستاری، دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی، تهران، ایران.

۲- دانشیار، گروه پرستاری، دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی، تهران، ایران. (نویسنده مسؤول)

پست الکترونیکی: fallahi@uswr.ac.ir

۳- استادیار، گروه پرستاری، دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی، تهران، ایران.

۴- استاد، گروه پرستاری، دانشکده علوم پزشکی، دانشگاه تربیت مدرس، تهران، ایران.

۵- دانشیار، گروه آمار زیستی، دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی، تهران، ایران.

مقدمه

کار دریافت نکرده اند (۲۳). یکی از عناصر اصلی که می تواند به پیش بینی خشونت محل کار کمک نماید مرور متون می باشد، چرا که مرور نظام مند پژوهش های اولیه، گذر از پژوهش به عملکرد بالینی را تسهیل می نماید. یافته های مطالعه Taylor & Rew که با هدف مرور نظام مند در زمینه خشونت محل کار در بخش اورژانس صورت گرفت، نشان داد که اغلب مطالعات بر روی میزان بروز خشونت و اثرات آن بر روی کارکنان تمرکز کرده بودند. مفاهیم "گزارش کمتر از حد واقعی"، "موانع و نگرش در مورد گزارش دهی"، "ویژگی های خشونت" و مفهوم "ایمنی یا فقدان ترس"، مفاهیم اصلی پژوهش های مورد بررسی را تشکیل می دادند (۱). هر چند مطالعات متعددی در داخل کشور بمنظور بررسی خشونت محل کار علیه پرستاران صورت گرفته است، اما اجماع و توافق نظر در این خصوص وجود ندارد. هدف از مطالعه حاضر تعیین وضعیت خشونت محل کار علیه پرستاران در ایران می باشد.

مواد و روش ها

این مطالعه، مروری نظام مند (systematic review) (۲۴) بر روی پژوهش های انجام شده در زمینه خشونت محل کار علیه پرستاران که در داخل کشور انجام شده بودند، می باشد. کلیه مقالات فارسی زبان چاپ شده در مجلات علمی-پژوهشی داخل کشور و مقالات انگلیسی زبان چاپ شده در داخل و خارج از کشور بدون محدودیت زمانی مورد بررسی قرار گرفتند.

جستجو از طریق بانک های الکترونیکی مشتمل بر پایگاه اطلاعات علمی جهاد دانشگاهی (SID)، بانک اطلاعات مقالات علوم پزشکی ایران (IranMedex)، پژوهشگاه اطلاعات و مدارک علمی ایران (IranDoc)، بانک اطلاعات نشریات کشور (Magiran)، PubMed, Ovid, Science Direct, CINAHL, Google Scholar, صورت گرفت. علاوه بر بانک های اطلاعاتی، از آمار و اطلاعات کشوری نیز استفاده گردید. کلید واژه های مورد بررسی شامل خشونت محل کار، پرستار، خشونت فیزیکی و خشونت کلامی برای مطالعات داخلی و کلید واژه های

خشونت محل کار در نظام بهداشتی و درمانی به یک موضوع مهم در سیاست گذاری در سال های اخیر تبدیل شده (۱) و به عنوان یکی از مهمترین و پیچیده ترین مسائل نظام بهداشت و درمان مطرح می باشد (۶-۲). کارکنان نظام بهداشت و درمان ۱۶ برابر، بیشتر از سایر کارکنان خشونت محل کار را تجربه می کنند (۷). طبق نظر شورای بین المللی پرستاران، احتمال اینکه کارکنان بهداشت و درمان و بخصوص پرستاران در معرض خشونت قرار گیرند، حتی نسبت به نگرهبانان زندان و یا افسران پلیس، بالاتر است (۱،۷). خشونت محل کار به عنوان یکی از مخاطرات جدی شغلی در امریکا سالانه منجر به ۹۰۰ مرگ و ۱/۷ میلیون آسیب جدی غیر کشنده می گردد. در امریکا در سال ۲۰۰۷ حدود ۱۵ درصد از تسهیلات مربوط به کار به اقدامات خشونت آمیز و تهدیدها اختصاص یافته بود (۸). یافته های مطالعات مختلف نشان می دهند که خشونت محل کار نسبت به پرستاران رو به افزایش است (۹-۱۳). نتایج مطالعه Celebioglu و همکاران، خشونت علیه پرستاران را در محدوده ۳۷ درصد تا ۷۲ درصد گزارش نمود (۱۴). یافته های یک مرور نظام مند در زمینه خشونت محل کار نشان داد که با وجود اختلافات فرهنگی کشورها، پاسخ پرستاران به خشونت شامل عصبانیت، ترس یا اضطراب، علائم سندرم تنش پس از سانحه، سرزنش خود، احساس گناه و شرم می باشد. این اثرات روانی می توانند برای ماه ها و یا سال ها پایدار باقی مانده و سلامت روان، زندگی اجتماعی و تصویر ذهنی پرستاران نسبت به حرفه شان را تغییر دهند. بعلاوه، خشونت می تواند عامل بازدارنده مراقبت پرستاری از بیماران بوده و ترک شغل را به دنبال داشته باشد (۹). یافته های مطالعات داخلی نیز نشان دهنده شیوع انواع خشونت محل کار به ویژه خشونت کلامی علیه پرستاران می باشد (۲۲-۱۵). نتایج طرح پژوهش کشوری که در سال ۱۳۹۱ و با هدف بررسی وضعیت خشونت علیه پرستاران شاغل در مراکز بهداشتی-درمانی سراسر کشور انجام شد، نشان داد که بر خلاف شیوع انواع خشونت محل کار، ۸۵٪ پرستاران هیچگونه آموزشی در رابطه با مواجهه با خشونت محل

یافته ها

از میان مقالات مورد بررسی، ۳ مقاله (۱۴ درصد) در مجلات خارجی و ۱۷ مقاله (۸۱ درصد) در مجلات داخلی به چاپ رسیده بودند. همچنین یک طرح پژوهشی کشوری (۵ درصد) نیز مورد بررسی قرار گرفت. تمامی مقالات، مطالعات اصیل پژوهشی بودند. ۱۹ مطالعه به روش توصیفی (۹۰/۵ درصد) و ۲ مقاله (۹/۵ درصد) بصورت کیفی انجام شده بودند و هیچ مطالعه مداخله ای در این زمینه یافت نشد.

۸ مطالعه (۳۸ درصد) در شهر تهران، ۲ مطالعه در شهر زنجان (۹/۵ درصد) و مابقی مطالعات در سایر شهرها انجام شده بودند. همچنین ۳ مطالعه (۱۴ درصد) بر روی دانشجویان پرستاری و بقیه بر روی پرستاران صورت گرفته بود. اندازه نمونه از محدوده ۱۲ پرستار تا ۵۸۷۱ پرستار متغیر بود. از میان مطالعات انجام شده، ۱۰ مطالعه (۴۷/۵ درصد) با استفاده از روش های نمونه گیری تصادفی (ساده، خوشه ای و سهمیه ای)، ۷ مطالعه (۳۳/۳ درصد) به روش سرشماری، ۲ مطالعه (۹/۵ درصد) با روش نمونه گیری در دسترس و ۲ مطالعه (۹/۵ درصد) بصورت نمونه گیری هدفمند صورت گرفته بود. بعلاوه، از میان پژوهش های کمی، ۱۰ مطالعه (۴۷/۵ درصد) با استفاده از "پرسشنامه خسونت محل کار در بخش سلامت" طراحی شده توسط سازمان جهانی بهداشت، ۷ مطالعه (۳۳/۳ درصد) با استفاده از پرسشنامه پژوهشگر ساخته و ۲ مطالعه (۹/۵ درصد) با استفاده از سایر ابزارها انجام گرفته بودند. از میان مطالعاتی که با استفاده از ابزار سازمان جهانی بهداشت صورت گرفته بودند، سوالات مربوط به خسونت های جنسی و نژادی به دلیل حساسیت های فرهنگی در ۴ مطالعه حذف شده بود. فقط ۲ مطالعه کیفی با استفاده از مصاحبه عمیق نیمه ساختار یافته صورت گرفته بود. نتایج حاصل از استخراج یافته های مقالات، نشان دهنده ۵ مفهوم اصلی شامل "ویژگی های خسونت"، "ویژگی های پرستاران و واکنش آنان به خسونت"، "عوامل مستعد کننده خسونت"، "عوامل پیشگیری کننده خسونت" و "میزان گزارش دهی و دلایل عدم گزارش دهی" می باشد.

workplace violence, nurse, Iran مطالعات چاپ شده در مجلات انگلیسی زبان بود. معیارهای ورود مقالات شامل: ۱- مقالات منتشر شده در مجلات معتبر علمی-پژوهشی ۲- انجام پژوهش در کشور ایران ۳- پژوهش های مرتبط با خسونت محل کار علیه پرستاران ۴- انتشار مقاله به زبان فارسی یا انگلیسی ۵- تمام متن بودن مقالات بود. لازم به ذکر است که هیچ نوع محدودیتی برای ورود مطالعات بر اساس طراحی مطالعات انجام شده، وجود نداشت. معیارهای خروج از مطالعه شامل: ۱- عدم دسترسی به متن کامل مقاله ۲- نامه به سردبیر یا مقالات چاپ شده در مجلات غیر معتبر ۳- انجام پژوهش بر روی سایر کارکنان بهداشت و درمان بود. بعلاوه، مقالاتی که به صورت ترکیبی هم پرستاران و هم سایر گروه های پزشکی را مورد بررسی قرار داده بودند به دلیل عدم امکان جداسازی نتایج مربوط به پرستاران از مطالعه خارج شدند. برای بررسی مقالات از "فرم استخراج داده ها" که بر اساس هدف پژوهش توسط پژوهشگر طراحی شده بود، استفاده گردید. این فرم شامل بخش هایی از جمله مشخصات روش شناسی مطالعه (هدف، روش نمونه گیری، اندازه نمونه، مکان پژوهش، نوع مطالعه، ابزار جمع آوری اطلاعات)، اطلاعات مرتبط با فراوانی انواع خسونت، ویژگی های قربانیان خسونت و عوامل مرتبط با وقوع خسونت بود. نتیجه این جستجو دستیابی به ۳۰ مقاله و یک طرح پژوهشی (مجموعاً ۳۱ مطالعه) مرتبط با موضوع بود که از این میان ۱۰ مقاله به علت دارا نبودن معیارهای ورود، حذف و نهایتاً ۲۱ مطالعه در محدوده سال های ۲۰۱۳-۲۰۰۶ وارد پژوهش شدند. از میان مقالات حذف شده، ۲ مقاله به دلیل چاپ مجدد در سایر مجلات (در اینصورت مقاله ای وارد مطالعه می گردید که اطلاعات کاملتر و دقیقتری در رابطه با هدف پژوهش ارائه می کرد) و ۸ مقاله به دلیل آنکه جامعه پژوهش را سایر افراد نظام بهداشت و درمان را تشکیل می دادند، از مطالعه حذف شدند. پس از حذف مقالاتی که معیارهای ورود به مطالعه را نداشتند، متن کامل تمام مقالاتی که واجد معیارهای ورود به مطالعه بودند، تهیه و مورد بررسی قرار گرفتند.

ویژگی های خشونت محل کار: این طبقه شامل زیر

طبقاتی به شرح زیر می باشد. **الف) فراوانی خشونت:** در ۱۹ مطالعه توصیفی (۹۰/۵ درصد)، شیوع خشونت کلامی و فیزیکی علیه پرستاران گزارش شده بود، اما خشونت جنسی تنها در ۶ مطالعه (۲۸/۵ درصد) و خشونت نژادی در ۴ مطالعه (۱۹ درصد) مورد بررسی قرار گرفته بودند. بیشترین نوع خشونت، خشونت لفظی (کلامی) بود که با واژه های تعدی کلامی، بدکلامی یا بدرفتاری کلامی گزارش شده بود و شیوع آن بین ۲۳/۲ درصد تا ۹۷/۸ درصد متغیر بود. پس از آن خشونت فیزیکی با فراوانی ۹/۱ درصد تا ۷۱/۶ درصد گزارش شده بود. سپس خشونت های نژادی و جنسی قرار داشتند که فراوانی آن ها بترتیب از ۱۲ درصد تا ۲۰/۷ درصد و ۱/۰۷ درصد تا ۹/۵ درصد متغیر بود. بیشترین نوع خشونت کلامی تحقیر و توهین و در نوع غیر کلامی نگاه تهدید آمیز و بیشترین نوع خشونت فیزیکی هل دادن و پرتاب کردن اشیاء گزارش شده بود. در هیچ یک از مقالات به انواع خشونت جنسی و نژادی اشاره ای نشده بود.

ب) مکان و زمان وقوع خشونت: در ۸ مطالعه (۳۸ درصد) فراوانی خشونت در بخش های مختلف بیمارستانی از جمله بخش های اورژانس، داخلی، جراحی، اطفال، زنان، ویژه و روان مورد بررسی قرار گرفته بود. بیشترین میزان وقوع خشونت لفظی در بخش های اورژانس و داخلی و جراحی و کمترین میزان آن در بخش های ویژه گزارش شد. بیشترین زمان وقوع خشونت نیز در شیفت شب، روزهای تعطیل و هنگام پذیرش بیمار بود.

ج) دلایل وقوع خشونت: طبق یافته های ۶ مطالعه (۲۸/۵ درصد) مدت زمان طولانی انتظار در بخش اورژانس، بالا بودن هزینه های مستقیمی که بیماران باید بپردازند، عدم پوشش کافی بیمه ها، کم بودن تعداد کارکنان، بار کاری زیاد، جنسیت قربانی، فقدان امکانات امنیتی، فقدان برنامه های آموزشی پیشگیری از خشونت و تماس مداوم با بیماران از مهمترین دلایل وقوع خشونت ذکر شده بود. علاوه بر این، در هیچ یک از مقالات به ویژگی مهاجمین پرداخته نشده بود، اما طبق نتایج ۱۵ مطالعه (۷۱/۵ درصد) اکثر مهاجمین را همراهان و بیماران تشکیل می دادند.

ویژگی های پرستاران و واکنش آنان به خشونت:

مرد بودن، سن بالا (بالا تر از ۳۵ سال)، دارا بودن سابقه کاری زیاد (بیش از ۱۰ سال) یا ساعات کاری بیشتر از مهمترین ویژگی های پرستاران قربانی خشونت ذکر شده بود. تنها در یک مقاله (۴/۷ درصد) میزان خشونت فیزیکی علیه پرستاران زن بیشتر بود. طبق یافته های ۶ مطالعه (۲۸/۵ درصد) مهمترین واکنش پرستاران به خشونت، دعوت مهاجم به آرامش، فراخواندن نگهبان، گزارش خشونت ها به مافوق، دفاع از خود، وانمود کردن به اینکه اتفاقی نیفتاده و عدم انجام اقدامی خاص بود.

عوامل پیش بینی کننده (مستعد کننده خشونت): ۶

مطالعه (۲۸/۵ درصد) به بررسی عوامل مستعد کننده خشونت علیه پرستاران پرداخته بودند. فقدان امکانات امنیتی به موقع، نسبت تعداد پرستاران به بیماران و فقدان برنامه آموزشی پیشگیری از خشونت از مهمترین عوامل مستعد کننده خشونت گزارش شده بود. این عوامل از دیدگاه دانشجویان پرستاری در یک مطالعه (۴/۷ درصد) کمبود آگاهی مردم در خصوص وظایف دانشجوی و تماس مداوم با بیماران بود.

عوامل پیشگیری کننده: فقط در ۲ مقاله (۹/۵ درصد)

به عوامل پیشگیری کننده اشاره شده بود. وجود نگهبان، انجام اقدامات امنیتی در بخش ها و آموزش کارکنان از مهمترین آن ها بود.

میزان گزارش دهی و دلایل عدم گزارش دهی: از

میان مطالعات مورد بررسی، تنها در ۱۱ مطالعه (۵۲ درصد) به گزارش دهی خشونت اشاره شده بود و میزان گزارش دهی از محدوده ۱۵/۲ درصد تا ۶۶/۸ درصد متغیر بود و در اغلب موارد گزارش دهی به صورت شفاهی بوده است. بر طبق یافته های ۷ مطالعه (۳۳/۳ درصد) مهمترین دلایل عدم گزارش دهی، اعتقاد به بی فایده بودن گزارش دهی، اهمیت ندادن به موضوع یا مهم نبودن واقعه، عدم رسیدگی و پیگیری امور و ترس از عواقب گزارش دهی بود. اکثر پرستاران از وقوع دوباره خشونت نگران بودند و اغلب از شیوه مدیریت خشونت در محل کارشان ناراضی بودند. جدول ۱ نشان دهنده ی ویژگی های مقالات مورد بررسی می باشد.

جدول ۱: ویژگی های مطالعات صورت گرفته پیرامون خشونت محل کار علیه پرستاران در ایران در فاصله سال های ۱۳۹۲-۱۳۸۵

نویسنده/سال/شهر	هدف مطالعه	نوع پژوهش	روش نمونه گیری / تعداد نمونه	ابزار	نتایج پژوهش
سلیمی و همکاران، تهران (۱۵)	تعیین فراوانی خشونت علیه پرسنل پرستاری شاغل در بخش اورژانس سه بیمارستان تهران	مقطعی	نمونه گیری در دسترس، ۱۳۶ پرستار	پرسشنامه پژوهشگر ساخته	شیوع کلی خشونت ۹۸/۶ درصد بود که در مورد خشونت کلامی ۹۷/۸ درصد، خشونت جسمی ۳۹/۷ درصد، و سایر انواع خشونت غیر جسمی ۸۶ درصد بود. دلیل گزارش دهی اندک از سوی پاسخ دهندگان، اعتقاد به بی فایده بودن و اهمیت ندادن به موضوع عنوان شده بود. دلایل بروز خشونت نیز مدت زمان طولانی انتظار در بخش اورژانس، بالا بودن هزینه های مستقیمی که بیماران باید بپردازند، عدم پوشش کافی بیمه ها و کم بودن تعداد کارکنان بخش اورژانس ذکر شده بود.
زمانزاده و همکاران، آذربایجان شرقی (۱۶)	تعیین ماهیت و عوامل مستعد کننده خشونت نسبت به پرستاران شاغل در بیمارستان های استان آذربایجان شرقی	توصیفی	نمونه گیری تصادفی خوشه ای، ۴۶۸ پرستار	"پرسشنامه خشونت محل کار در بخش سلامت" Workplace Violence in the Health "Sector Questionnaire" طراحی شده توسط سازمان جهانی بهداشت	بیشترین خشونت های اعمالی به پرستاران به ترتیب از نوع لفظی (۷۲/۱ درصد)، فیزیکی (۴۶/۲ درصد) و کمترین آن ها از نوع نژادی (۲۰/۷ درصد) و جنسی (۹/۵ درصد) بوده است. از نظر پرستاران "مهم نبودن واقعه" عمده ترین علت عدم انجام اقدامی برای مقابله با خشونت بود. نبود امکانات امنیتی به موقع، نسبت تعداد پرستاران به بیماران و نداشتن برنامه آموزشی پیشگیری از خشونت از مهمترین عوامل مستعد کننده خشونت محل کار توسط پرستاران ذکر شده بود.
قاسمی و همکاران، تهران (۱۷)	تعیین میزان مواجهه پرستاران با خشونت فیزیکی در طی یکسال گذشته در بیمارستان های دانشگاه بقیه اله (عج)	مقطعی	نمونه گیری تصادفی ساده، ۴۵۰ پرستار	"پرسشنامه خشونت محل کار در بخش سلامت" Workplace Violence in the Health "Sector Questionnaire" طراحی شده توسط سازمان جهانی بهداشت	طبق نتایج، ۲۱/۳ درصد پرستاران در طول یکسال گذشته حداقل یکبار مورد تهاجم فیزیکی قرار گرفته بودند که ۶/۲ درصد آن هادر معرض حملات همراه با سلاح قرار گرفته بودند. ۱۱ درصد آن ها اظهار نمودند که خشونت فیزیکی امری معمول در محیط کار آن ها است. ۲۱/۲ درصد افراد در مقابل خشونت عکس العملی نشان ندادند.
آقاچانلو و همکاران، تهران (۱۸)	تعیین میزان مواجهه با خشونت حین کارآموزی در بین دانشجویان پرستاری دانشگاه های علوم پزشکی تهران، شهید بهشتی و ایران	توصیفی	نمونه گیری سهمیه ای، ۱۸۰ دانشجوی پرستاری	پرسشنامه پژوهشگر ساخته	۶۷ درصد دانشجویان دچار حمله فیزیکی، ۸/۳ درصد دچار تهدید فیزیکی و ۳۹/۴ درصد دچار بدکلامی طی یکسال گذشته شده بودند. بیشتر موارد حمله فیزیکی (۶۶/۷ درصد) توسط بیماران، اکثر تهدید فیزیکی توسط همکاران (۳۶/۳ درصد) و در درجه بعد همراهان بیمار (۱۸/۱ درصد) و اکثر موارد بدکلامی توسط همکاران (۳۳/۷ درصد) و سپس بیماران (۳۱ درصد) اتفاق افتاده بود.
قدس بین و همکاران، بندرعباس (۱۹)	تعیین شیوع خشونت های فیزیکی و لفظی علیه پرستاران شاغل در بیمارستان بندرعباس	توصیفی مقطعی	نمونه گیری تصادفی، ۸۸ پرستار	پرسشنامه پژوهشگر ساخته	۷۲/۲ درصد از پرستاران در طی ۶ ماه گذشته خشونت لفظی و ۹/۱ درصد آن ها خشونت فیزیکی را تجربه کرده بودند. بیشترین میزان خشونت لفظی در بخش های اورژانس و داخلی (۳۱/۲۵ درصد) و کمترین آن ها در بخش های ویژه (۹/۳۸ درصد) گزارش شد.

<p>شیوع خشونت شغلی در میان پرستاران ۶۹ درصد بدست آمد. بیشترین شیوع خشونت به ترتیب بدرفتاری کلامی (۶۴ درصد) و زورگویی و اوباش گری (۲۹ درصد) گزارش شدند. بیشترین موارد خشونت بترتیب از سوی همراهان بیماران (۵۷ درصد) و سپس بیماران (۲۸ درصد) اتفاق افتاده بود. بیشترین واکنش پرستاران در مواجهه با خشونت، "دعوت نمودن فرد مهاجم به آرامش" بوده است. در اغلب موارد پرستاران به دلیل احساس "بی فایده بودن گزارش دهی" آن را گزارش نمی کردند.</p>	<p>" پرسشنامه خشونت محل کار در بخش سلامت" Workplace Violence in the Health Sector "Questionnaire" طراحی شده توسط سازمان جهانی بهداشت</p>	<p>سرشماری، ۴۱۳ پرستار</p>	<p>توصیفی- مقطعی</p>	<p>تعیین میزان مواجهه پرستاران با خشونت روانی در یک بیمارستان آموزشی تهران (۲۰)</p>
<p>۸۷/۴ درصد پرستاران طی ۶ ماه گذشته حداقل یکبار در محیط کار خود مورد تعدی کلامی قرار گرفته بودند. ۲۷/۶ درصد نیز تجربه مواجهه با خشونت فیزیکی داشتند که در ۶/۴ درصد موارد آسیب فیزیکی اتفاق نیافتاده بود. تنها ۳۵/۹ درصد موارد خشونت کلامی و ۴۹/۹ درصد موارد خشونت فیزیکی گزارش شده بودند. مهمترین دلیل برای عدم گزارش واقعه "عدم رسیدگی و پیگیری امور" (۵۳/۵ درصد) بوده است.</p>	<p>پرسشنامه "سنجش خشونت محل کار علیه پرستاران" طراحی شده توسط ادیب و همکاران</p>	<p>سرشماری، ۱۳۱۷ پرستار</p>	<p>توصیفی- مقطعی</p>	<p>تعیین میزان خشونت محل کار نسبت به پرستاران شاغل در بیمارستان های سراسر کشور</p>
<p>نتایج نشان داد که ۱۸/۳ درصد دانشجویان حمله فیزیکی، ۹/۸ درصد تهدید شغلی، و ۲۳/۲ درصد بدکلامی را تجربه کرده بودند و هیچ یک مورد آزار جنسی قرار نگرفته بودند. بیشترین حمله فیزیکی توسط بیمار (۳۳/۳ درصد) و همراهان پرستاران بخش (۱۶/۶ درصد) و بیشترین بدکلامی توسط پرستاران (۲۸/۵ درصد) و همراهان بیمار (۲۵ درصد) گزارش شده بود. بیشترین آمار خشونت به ترتیب مربوط به بخش های داخلی (۳۰/۳ درصد)، جراحی (۱۴/۳ درصد)، اورژانس (۹/۶ درصد) و دیالیز (۷/۲ درصد) بود.</p>	<p>پرسشنامه پژوهشگر ساخته</p>	<p>سرشماری، ۸۲ دانشجوی پرستاری</p>	<p>توصیفی</p>	<p>تعیین میزان مواجهه دانشجویان پرستاری با خشونت در حین کار آموزی</p>
<p>خشونت لفظی بیشترین (۷۷/۴ درصد) و خشونت جنسی کمترین (۸/۹ درصد) نوع خشونت نسبت به پرستاران بود. مهمترین واکنش پرستاران در مقابل این خشونت ها دعوت مهاجم به آرامش، عدم انجام اقدامی خاص، دفاع از خود و وانمود کردن به اینکه اتفاقی نیفتاده، بود. از مهمترین عوامل مستعد کننده خشونت به نبود امکانات امنیتی بموقع، کم بودن تعداد پرستاران به بیماران و فقدان برنامه آموزشی برای مقابله با خشونت اشاره شده بود.</p>	<p>" پرسشنامه خشونت محل کار در بخش سلامت" Workplace Violence in the Health Sector "Questionnaire" طراحی شده توسط سازمان جهانی بهداشت</p>	<p>تصادفی خوشه ای، ۲۰۰ پرستار</p>	<p>توصیفی</p>	<p>تعیین ماهیت و عوامل مستعد کننده ی خشونت محل کار نسبت به پرستاران</p>
<p>۷۲/۵ درصد پرستاران مورد خشونت واقع شده بودند. خشونت علیه پرستاران مرد بیش از پرستاران زن بوده است. همچنین اکثر خشونت ها (۴۰/۴ درصد) از سوی همراهان بیماران اتفاق افتاده بود.</p>	<p>" پرسشنامه خشونت محل کار در بخش سلامت" Workplace Violence in the Health Sector "Questionnaire" طراحی شده توسط سازمان جهانی بهداشت</p>	<p>سرشماری، ۳۰۲ پرستار</p>	<p>توصیفی</p>	<p>تعیین میزان مواجهه پرستاران با تهدید، خشونت کلامی و فیزیکی در بخش های مختلف بیمارستان</p>

<p>۹۱/۶ درصد پرستاران سابقه مواجهه با خشونت کلامی و ۱۹/۷ درصد سابقه مواجهه با خشونت فیزیکی را در طول یکسال گذشته ذکر کردند. همراهان بیماران هم در خشونت کلامی (۸۴/۷ درصد) و هم در خشونت فیزیکی (۸۴/۹ درصد) منبع اصلی اعمال خشونت بودند. گزارش به مافوق در موارد خشونت فیزیکی ۱۴/۳ درصد و در خشونت کلامی ۱۹/۶ درصد بوده است.</p>	<p>"پرسشنامه خشونت محل کار در بخش سلامت" Workplace Violence in the Health "Sector Questionnaire" طراحی شده توسط سازمان جهانی بهداشت</p>	<p>سرشماری، ۱۸۶ پرستار</p>	<p>مقطعی تعیین شیوع و ماهیت خشونت فیزیکی و کلامی علیه پرستاران در بخش های اورژانس</p>	<p>اسماعیل پور و همکاران، تهران (۲۸) ۲۰۱۰</p>
<p>۷۴/۹ درصد دانشجویان سابقه مواجهه با خشونت کلامی و ۷/۳۸ درصد سابقه مواجهه با خشونت فیزیکی را طی یکسال گذشته ذکر کردند. مهمترین عوامل مستعد کننده خشونت از دیدگاه آنان به ترتیب کمبود آگاهی مردم در خصوص وظایف دانشجو در بیمارستان ها (۱۵۵/۸۷) و تماس مداوم دانشجویان با بیماران (۱۳/۷۹ درصد) بود.</p>	<p>پرسشنامه پژوهشگر ساخته</p>	<p>سرشماری، ۲۷۱ دانشجوی پرستاری</p>	<p>توصیفی-مقطعی تعیین شیوع و ابعاد خشونت محل کار نسبت به دانشجویان پرستاری در محیط بالینی</p>	<p>کوهستانی و همکاران، اراک (۲۹) ۱۳۹۰</p>
<p>اعمال خشونت اغلب از طرف بیمار و به علت خواسته های نا به جا و ماهیت بیماری وی بوده است. پرستاران تجربه ی خشونت کلامی را بیش از خشونت غیر کلامی و حداقل ۲-۳ بار خشونت فیزیکی را در طی یکسال قبل از جانب بیمار گزارش نمودند. سایر نتایج در چهار طبقه اصلی عدم حمایت کافی از کارکنان، ضعف مدیریت خطر، پیامدهای خشونت و گرایش های انسان دوستانه، استنتاج شد.</p>	<p>مصاحبه عمیق و نیمه ساختار یافته- تحلیل اطلاعات به روش کلایزی</p>	<p>نمونه گیری هدفمند، ۱۸ پرستار</p>	<p>کیفی-پدیدارشناسی تبیین تجارب پرستاران از خشونت شغلی در بخش های مجتمع روانپزشکی کرمان</p>	<p>رضائی و همکاران، کرمان (۳۰) ۱۳۹۰</p>
<p>شیوع خشونت روانی از سوی بیماران و همراهانشان ۶۰/۳ درصد بود. ۲/۶ درصد هم تجربه خشونت فیزیکی داشتند. بیشترین میزان خشونت اعمال شده علیه پرستاران به ترتیب شامل خشونت کلامی (۸۷ درصد)، خشونت غیر کلامی (۷۰ درصد) و خشونت فیزیکی (۲۸ درصد) بود. ۷۵/۷ درصد این خشونت ها توسط همراهان بیمار اعمال شده بود. بیشترین زمان انجام انواع خشونت شیفت شب، روزهای تعطیل و هنگام پذیرش بیمار بوده است.</p>	<p>پرسشنامه تعدیل شده مربوط به "Next Study" پرسشنامه پژوهشگر ساخته</p>	<p>نمونه گیری چند مرحله ای، ۱۰۷ پرستار نمونه گیری در دسترس، ۱۰۰ پرستار</p>	<p>توصیفی-مقطعی توصیفی تعیین شیوع و نوع خشونت اعمال شده علیه پرستاران تعیین میزان خشونت نسبت به پرستاران در بخش های اورژانس</p>	<p>عقیلی نژاد و همکاران، تهران (۳۱) ۱۳۹۰ مشتاق عشق و همکاران، تهران (۳۲) ۱۳۹۱</p>
<p>در طول یکسال ۲۳/۵ درصد نمونه ها خشونت فیزیکی، ۷۴/۷ درصد خشونت روانی، ۴/۷ درصد خشونت جنسی و ۱۲ درصد خشونت نژادی را تجربه کردند. ۸۵ درصد پرستاران هیچ گونه آموزشی در رابطه با مواجهه با خشونت محل کار دریافت نکرده بودند.</p>	<p>"پرسشنامه خشونت محل کار در بخش سلامت" Workplace Violence in the Health "Sector Questionnaire" طراحی شده توسط سازمان جهانی بهداشت</p>	<p>نمونه گیری تصادفی چند مرحله ای، ۵۸۷۱ پرستار</p>	<p>توصیفی تعیین وضعیت خشونت محل کار علیه پرستاران شاغل در مراکز بهداشتی-درمانی سراسر کشور</p>	<p>فلاحی خشکناب و همکاران، ۱۳۹۱، کلبه استان های کشور (طرح) (۳۳) ۲۰۱۲</p>
<p>شیوع خشونت ۷۴/۱ درصد بدست آمد. شایعترین شکل خشونت رفتارهای توهین آمیز کلامی (۶۴ درصد)، تهدید (۲۷/۹۳ درصد)، حمله فیزیکی (۷ درصد) و آزار جنسی (۱۰/۰۷ درصد) بود. بیشترین میزان خشونت هم از سوی بیمار و همراهان وی صورت گرفته بود. مهمترین دلیل پرستاران برای عدم گزارش دهی، بی فایده بودن (۶۱/۷ درصد) و سپس ترس از عواقب گزارش دهی (۲۱ درصد) ذکر شده بود.</p>	<p>ترکیبی از پرسشنامه تعدیل شده "خشونت محل کار مینه سوتا" Minnesota Workplace Violence Questionnaire و "پرسشنامه خشونت محل کار در بخش سلامت" Workplace Violence in the Health "Sector Questionnaire" طراحی شده توسط سازمان جهانی بهداشت</p>	<p>نمونه گیری سهمیه ای، ۱۷۰ پرستار</p>	<p>توصیفی تعیین میزان خشونت محل کار علیه پرستاران شاغل در بخش های ویژه</p>	<p>چراغی و همکاران، همدان، (۳۳) ۲۰۱۲</p>

حسین آبادی و همکاران، ۱۳۹۲، خرم آباد (۳۴)	و تعیین میزان مواجهه پرستاران با انواع خشونت ها و واکنش های مقابله ای آن ها در وقایع خشونت آمیز	توصیفی- مقطعی	سرشماری، کلیه پرستاران شاغل در بیمارستان آموزشی	"پرسشنامه خشونت محل کار در بخش سلامت" Workplace Violence in the Health Sector Questionnaire طراحی شده توسط سازمان جهانی بهداشت	طبق نتایج، بیشترین نوع خشونت اعمال شده علیه پرستاران خشونت کلامی و به ترتیب از سوی بیماران یا همراهان آن ها (۷۸/۵ درصد)، مسئول مافوق (۴۶/۲ درصد)، همکاران درمانی (۴۳/۱ درصد) اعمال میشد. بیشترین خشونت اعمال شده توسط بیماران و همراهان آن ها (۵۸/۵ درصد) و سپس سرپرستاران (۵۳ درصد) گزارش شد. بیشترین واکنش مقابله ای در هنگام وقوع خشونت، دعوت به آرامش (۸۴/۱ درصد)، فراخواندن نگهبانی (۷۷/۹ درصد) و گزارش به مافوق (۶۶/۸ درصد) بود.
فلاحی خشکناب و همکاران، ۱۳۹۲، تهران (۳۵)	و تعیین وضعیت خشونت، عوامل مستعد کننده و پیشگیری کننده آن در پرستاران شاغل در بخش های روان	توصیفی	نمونه گیری تصادفی ساده، ۱۸۳ پرستار شاغل در بخش های روان مرکز روانپزشکی رازی	"پرسشنامه خشونت محل کار در بخش سلامت" Workplace Violence in the Health Sector Questionnaire طراحی شده توسط سازمان جهانی بهداشت	میزان خشونت محیط کار در یکسال برابر با ۷۱ درصد بود. خشونت های روانی و فیزیکی به ترتیب با فراوانی ۹۳/۴ درصد و ۷۱/۶ درصد دارای بیشترین رخداد و خشونت های نژادی و جنسی به ترتیب با فراوانی ۱۹/۱ درصد و ۵/۵ درصد کمترین خشونت وارده نسبت به واحدهای مورد پژوهش بودند. بیشترین واکنش پرستاران نسبت به خشونت (۳۹/۹ درصد) دعوت کردن فرد مهاجم به آرامش بوده است. ۶۲/۳ درصد آن ها خشونت را گزارش نکردند که مهمترین دلایل آن، بی فایده بودن گزارش دهی (۵۵/۳ درصد) و بی اهمیت بودن حادثه (۴۲/۱ درصد) بوده است.
مظفری و همکاران، ۱۳۹۲، ایلام (۳۶)	و تعیین میزان مواجهه پرستاران با خشونت فیزیکی و کلامی	توصیفی	نمونه گیری تصادفی، ۱۴۷ پرستار	پرسشنامه پژوهشگر ساخته	۸۷/۷ درصد مشارکت کنندگان مورد خشونت کلامی و ۲۳/۱ درصد مورد خشونت فیزیکی توسط بیمار قرار گرفتند. همچنین ۸۹/۸ درصد پرستاران خشونت کلامی و ۲۳/۸ درصد خشونت فیزیکی توسط همراه بیمار را تجربه کردند.
فریدونی مقدم و همکاران، ۲۰۱۳، اهواز (۳۷)	و تبیین تجارب پرستاران از خشونت در بخش های روان	کیفی- تحلیلی محتوا	نمونه گیری هدفمند، ۱۲ پرستار	مصاحبه عمیق و نیمه ساختار یافته	یافته ها شامل ۴ درونمایه اصلی شامل: ۱- آسیب ناشی از خشونت ۲- عوامل مستعد کننده یا مهیا کننده بروز خشونت در بیماران بستری شامل عوامل مربوط به بیماری و عوامل و تسهیل کننده های محیطی ۳- مسری بودن خشونت و ۴- راهبردهای متنوع کنترل خشونت بود. شناخت این عوامل و راهبردها می تواند به مدیریت بهتر خشونت و به دنبال آن کیفیت بهتر مراقبت در بخش های روان کمک کند.

بحث

بودند و این مسئله از نکات قابل توجه می باشد. با وجود اینکه در تمامی مطالعات فراوانی خشونت کلامی و فیزیکی بررسی شده بود، اما فقط تعداد محدودی مطالعه به بررسی فراوانی خشونت جنسی و نژادی پرداخته بودند و حتی در مقالاتی هم که فراوانی این خشونت ها ذکر شده بود، به انواع خشونت جنسی و نژادی اشاره ای نشده بود. بنابراین، اطلاعات دقیقی در این خصوص وجود ندارد. این موضوع احتمالاً می تواند به دلیل حساسیت های فرهنگی باشد، اما از آنجایی که این نوع خشونت ها آثار بسیار نامطلوبی بر سلامت پرستاران بر جای می گذارند (۴۴-۴۳)، لذا بایستی در مطالعات آینده مورد توجه قرار گیرند.

مقالاتی که در این مطالعه وارد شدند، تصویری در مورد پدیده خشونت محل کار علیه پرستاران در ایران ارائه نمودند. هر چند محاسبه دقیق میزان خشونت سخت است، اما یافته های این مطالعات نشان می دهند که خشونت محل کار یک مشکل گسترده و قابل تامل در ایران است. آنچه از یافته های مطالعات بر می آید اینست که خشونت علیه پرستاران به خصوص خشونت کلامی بسیار شایع بوده و با نتایج مطالعات متعددی همسو می باشد (۴۲-۳۸). طبق یافته ها، مطالعات از تنوع تعداد نمونه، شهر محل پژوهش و بخش های بیمارستانی برخوردار

مداخله ای بطور بالقوه یک مشکل محسوب می شود، چرا که مراقبت بهداشتی و درمانی بستگی به بهترین عملکرد دارد که از طریق پژوهش حاصل می گردد (۱). بنظر می رسد که میزان فراوانی خشونت علیه پرستاران به خوبی در مطالعات تبیین گردیده و اکنون زمان آن است که مطالعات بر روی سایر جنبه های این پدیده تمرکز نمایند. گزارش دهی خشونت در نیمی از مطالعات مورد بررسی قرار گرفته که اغلب نیز به صورت شفاهی بوده است. همچنین دلایل متعددی برای عدم گزارش دهی مطرح شده بود. نتایج سایر مطالعات نیز نشان داده اند که خشونت محیط کار کمتر از میزان واقعی گزارش می شود (۴۸-۴۵). به منظور ایجاد سیمای روشنتر و شناخت دقیقتر از وضعیت خشونت و یافتن راه حل، بایستی شدت و بزرگی مشکل به خوبی در مطالعات نشان داده شود. گزارش کمتر از میزان واقعی خشونت به علاوه وجود این باور که خشونت به عنوان بخشی از کار پذیرفته شده، سبب می شود تا درک صحیحی از وضعیت خشونت حاصل نگردد (۴۹). بنابراین، به منظور افزایش میزان گزارش دهی، ابتدا بایستی موانع گزارش دهی و نگرش های افراد پیرامون عدم گزارش دهی به خوبی مورد بررسی قرار گیرند. علاوه بر این، بایستی نظام ثبت و گزارش دهی در مراکز بهداشتی-درمانی ایجاد شود و کلیه خشونت های اتفاق افتاده بطور دقیق در فرم ها، گزارش و مورد بررسی قرار گیرند. از این طریق می توان به آمارهای دقیق تری در زمینه خشونت محل کار علیه پرستاران و علل مرتبط با آن دست یافت. یکی از محدودیت های مطالعه حاضر عدم امکان استفاده از نتایج مطالعات منتشر نشده می باشد که از کنترل پژوهشگر خارج است.

بر اساس یافته های مطالعه حاضر، طراحی ابزار بومی سنجش میزان وقوع خشونت، تعیین عوامل بروز خشونت، بررسی موانع و نگرش ها در مورد گزارش دهی، طراحی مطالعات مداخله ای جهت کاهش میزان وقوع خشونت علیه پرستاران (مانند آموزش، افزایش ایمنی در بخش ها، افزایش نیروهای امنیتی در بخش) ضروری است. همچنین بکارگیری روش های پژوهش کیفی به منظور تبیین عوامل زمینه ساز

طبق یافته ها در بیش از ۳۰ درصد مطالعات از ابزار پژوهشگر ساخته به منظور جمع آوری داده ها استفاده شده بود. بکارگیری ابزارهایی که فرآیند روانسنجی را به خوبی طی نکرده اند، علاوه بر اینکه امکان تحلیل و مقایسه یافته های مطالعات را با مشکل مواجه می کند، به عنوان یک معضل در تحلیل کیفیت مطالعات نیز به شمار می رود و بایستی در پژوهش های بعدی مورد توجه بیشتری قرار گیرد. از سویی از میان مطالعاتی که با استفاده از "پرسشنامه خشونت محل کار در بخش سلامت" طراحی شده توسط سازمان جهانی بهداشت صورت گرفته بودند، سوالات مربوط به خشونت جنسی و نژادی به دلیل حساسیت های فرهنگی در ۴ مطالعه حذف شده بودند. بنظر می رسد با توجه به فرهنگی بودن مسئله خشونت محل کار، بکارگیری ابزار روا، پایا و بومی که متناسب با ویژگی های فرهنگی جامعه باشد، یکی دیگر از خلاء های موجود در این زمینه می باشد و بایستی در مطالعات آینده مد نظر پژوهشگران قرار گیرد.

تنها در ۶ مقاله دلایل وقوع خشونت و عوامل مستعد کننده آن مورد بررسی قرار گرفته بود و فقط در ۲ مقاله به عوامل پیشگیری کننده ی خشونت اشاره شده بود. این مفاهیم نیاز به بررسی دقیقتر و عمیقتر دارند. بنابراین، انجام پژوهش های کیفی بیشتری توصیه می گردد. در مطالعه Taylor & Rew نیز یافته ای مشابه به دست آمد و نویسندگان تاکید نموده بودند که بایستی این مفاهیم با مطالعات قویتر مورد کاوش بیشتری قرار گیرند (۱). علاوه بر این، در هیچ یک از مقالات به ویژگی مهاجمین پرداخته نشده بود، اما اکثر مهاجمین را همراهان و بیماران تشکیل می دادند که با یافته های سایر مطالعات همسو می باشد (۴۶-۴۵). از آنجایی که طراحی و اجرای برنامه های پیشگیری از خشونت محل کار مستلزم کسب شناخت عمیق و همه جانبه نسبت به مسئله خشونت می باشد، لذا بایستی در طراحی پژوهش های آینده این موارد نیز مورد بررسی دقیقتر قرار گیرند. طبق نتایج حاصله، کلیه مطالعات مورد بررسی توصیفی بودند و هیچ مطالعه تجربی در این خصوص یافت نشد. در مطالعه Taylor & Rew نیز تنها ۲ مقاله از میان ۱۶ مطالعه مورد بررسی مداخله ای بودند. فقدان مطالعات

ذینفعان بایستی به منظور یافتن راهکارهای خلاقانه در جهت پیشگیری و کنترل خشونت علیه پرستاران با مشارکت یکدیگر وارد عرصه شوند.

وقوع خشونت و فرآیندی که منجر به وقوع آن می گردد ضروری بنظر می رسد.

نتیجه گیری نهایی

نتایج این مطالعه مروری نشان می دهد که خشونت محل کار علیه پرستاران یک مشکل جدی می باشد. بر اساس نتایج حاصله، اجرای مطالعات قویتر از جمله مطالعات مداخله ای ضروری می باشد. بدین منظور پژوهش های آینده بایستی از سمت مطالعات توصیفی به سمت مطالعات مداخله ای حرکت کنند تا راهنمایی جهت استفاده در بالین فراهم نمایند. در این راستا پژوهشگران، مدیران، سیاستگذاران، پرستاران و سایر

تشکر و قدردانی

این مقاله حاصل بخشی از رساله دکترای پرستاری دانشجو فرشته نجفی و به راهنمایی آقای دکتر مسعود فلاحی خشکناز می باشد. از همکاری صمیمانه ی کارکنان محترم کتابخانه مرکزی دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی تشکر و قدردانی می شود.

منابع

- 1- Taylor JI, Rew L. A systematic review of the literature: Workplace violence in the emergency department. *Journal of Clinical Nursing*. 2010; 20(7-8):1072-1085.
- 2- Abad M, Rafie Fard SH. [Violence and Security]. 3rd Edition, Tehran: Mehrravash Pub, 2011.
- 3- Farrell G, Cubit K. Nurses under threat: A comparison of content of 28 aggression management programs. *International Journal of Mental Health Nursing*. 2005; 14(1): 44-53.
- 4- Rippon TJ. Aggression and violence in health care professions. *Journal of Advanced Nursing*. 2000; 31(2):452-460.
- 5- Runyan CW, Zakocs RC, Zwering C. Administrative and Behavioral Interventions for Workplace Violence Prevention. *American Journal of Preventive Medicine*. 2000; 18(4s):116-127.
- 6- Mireille LeBlanc M, Kelloway EK. Predictors and Outcomes of Workplace Violence and Aggression. *Journal of Applied Psychology*. 2002; 87(3):444-453.
- 7- Pierre I, Holmes D. Managing nurses through disciplinary power: A foucauldian analysis of workplace violence. *Journal of Nursing Management*. 2008; 16(3):352-359.
- 8- Gacki J, Juarez A, Boyett L, Homeyer C, Robinson L, MacLean S. Violence against nurses working in US Emergency Departments. *JONA*. 2009; 39(8):340-349.
- 9- Magnavita N, Heponiemi T. Workplace Violence against Nursing Students and Nurses: An Italian Experience. *Journal of Nursing Scholarship*. 2011; 43(2):203-210.
- 10- Chapman R, Styles I, Perry L, Combs S. Examining the characteristics of workplace violence in one non-tertiary hospital. *Journal of Clinical Nursing*. 2010; 19(3-4):479-488.
- 11- Hegney D, Tuckett A, Parker D, Eley R. Workplace violence: Differences in perceptions of nursing work between those exposed and those not exposed: A cross-sector analysis. *International Journal of Nursing Practice*. 2010; 16(2):188-202.

- 12- Hinchberger PA. Violence against female student nurses in the workplace. *Nursing Forum*. 2009; 44(1):37-46.
- 13- Wells J, Bowers L. How prevalent is violence towards nurses working in general hospitals in the UK?. *Journal of Advanced Nursing*. 2002; 39(3):230-240.
- 14- Celebioglu A, Akpınar RB, Kucukoglu S, Engin R. Violence experienced by Turkish nursing students in clinical settings: Their emotions and behaviors. *Nurse Education Today*. 2010; 30(7):687-691.
- 15- Salimi J, Ezazi Erdi, Karbakhsh Davari M. [Violence against nurses in non-psychiatry emergency wards]. *Scientific Journal of Forensic Medicine*. 2007; 12(4): 202-209 (Persian).
- 16- Zamanzadeh V, Soleyman-Nejad N, Abdollah-Zadeh F. [Nature of violence toward nurses working in hospitals of Azerbaijan]. *Medical Journal of Tabriz University*. 2007; 29(2):61-66 (Persian).
- 17- Ghasemi M, Rezaei M, Fathi-Ashtiani A, Mirzaei P, Jonaidi N. [Exposure of Nurses with Physical Violence in Academic Hospitals of Baqiyatallah Medical University]. *Journal of Military Medicine*. 2007;9(2):113-121(Persian).
- 18- Aghajanloo A, Niroomand Zandi K, Safavi Bayat Z, Alavi Majd H. [Violence during clinical training among nursing students of Shahid Beheshti, Tehran and Iran Universities of Medical Sciences 2006]. *Scientific Journal of Forensic Medicine*. 2008; 13(4):223-227(Persian).
- 19- Ghodsbin F, Dehbozorgi Z, Tayari N. [Survey of Violence against Nurses Personnel]. *Daneshvar Medicine*. 2009; 16(78):45-52(Persian).
- 20- Teymoorzadeh E, Rashidian A, Arab M, Akbari Sari A, Ghasemi M. [Exposure to psychological violence among the nursing staff in a large teaching hospital in Tehran]. *Journal of School of Public Health and Institute of Public Health Research*. 2009; 7(2) : 41-49(Persian).
- 21- Shoghi M, Sanjari M, Shirazi F, Heidari S, Salemi S, Mirzabeigi Gh. [Workplace violence and abuse against nurses in hospitals in Iran]. *Asian Nursing Research*. 2008; 2(3):593-540(Persian).
- 22- Fallahi Khoshknab M, Tamizi Z, Ghazanfari N, Mehrabani G. Prevalence of workplace violence in psychiatric wards, Tehran, Iran. *Pakistan Journal of Biological Sciences*. 2012; 15(14):680-684.
- 23- Fallahi Khoshknab M, Haghdoost-oskoe SF, Ashani Sh, Tamizi Z, Ahmadvand H, Azadi GH, Ghazanfari N. [Evaluation of workplace violence against nursing staffs of medical sciences universities of MOH]. The final research report, University of Social Welfare and Rehabilitation Sciences, 2011 (Persian).
- 24- Khan KS, Kunz R, Kleijnen J, Antes G. Five steps to conducting a systematic review. *Journal of the Royal Society of Medicine*. 2003;96(3):118-121.

- 25- Aghajanloo A, Haririan HR, Ghafurifard M. [Violence during clinical training among nursing students of Zanjan universities of medical sciences]. *Iranian Journal of Nursing Research*. 2010; 5(17):46-54(Persian).
- 26- Moraveji M, Soleymannejad N, Bazargan M. [Workplace violence against nurses working in hospitals of Zanjan province]. *Iranian Journal of Health & Care*. 2012; 14(3):10-18 (Persian).
- 27- Rafati Rahimzadeh M, Zabihi A, Hosseini SJ. [Verbal and physical violence on nurses in hospitals of Babol University of Medical Sciences]. *HAYAT* .2011;17(2):5-11(Persian).
- 28- Esmailpour M, Salsali M, Ahmadi F. [Workplace violence against Iranian nurses working in emergency departments]. *International Nursing Review*. 2011;58(1):130-137(Persian).
- 29- Koohestani H, Baghcheghi N, Rezaei K, Abedi A, Seraji A, Zand S. [Occupational violence in nursing students in Arak, Iran]. *Iranian Journal of Epidemiology*. 2011;7(2) :44-50 (Persian).
- 30- Ramezani T, Fasihi T, Mangali M. [Nurses' experiences of occupational aggression in the psychiatric wards: Phenomenology approach]. *Journal of Fundamentals of Mental Health*. 2012; 13(4):314-27(Persian).
- 31- Aghilinejad M, Nojomi M, Seyed Mehdi SM. [Study of prevalence of violence against nurses and related factors]. *Razi Journal of Medical Sciences*. 2011;18(86):49-58 (Persian).
- 32- Moshtaq Eshgh Z, Saeedi M, Abed Saeedi J, Alavi Majd H, Najafi Abedi Z. [Violence toward nurses at Emergency Rooms(ERs) of hospitals of Medical Universities in Tehran]. *Journal of Nursing & Midwifery, Shahid Beheshti University of Medical Sciences and Health Services*. 2012; 22(77):32-38 (Persian).
- 33- Cheraghi MA, Noghan N, Moghimbeygi A, Bikmoradi A. [Analysis of intensive care nurses' workplace violence]. *Iranian Journal of Critical Care Nursing*. 2012; 5(2):87-94(Persian).
- 34- HosseinAbadi R, Biranvand SH, Anbari KH, Heidari H. [Workplace violence against nurses working in Khorramabad educational hospitals and their confronting behaviors in violent events]. *The Journal of Urmia Nursing and Midwifery Faculty*. 2013; 11(5):351-362(Persian).
- 35- Fallahi Khoshknab M, Tamizi Z, Ghazanfari N. [Workplace violence status, vulnerable and preventive factors among nurses working in psychiatric wards]. *Journal of Health Promotion Management*. 2013; 2(3):7-16(Persian).
- 36- Mozafari M, Tavan H. [Survey of violence against nursing in the Ilam training hospitals at 2012]. *Scientific Journal of Ilam University of Medical Sciences*. 2013; 21(2): 152-160 (Persian).

- 37- Fereidooni Moghadam M, Pazargadi M, Fallahi Khoshknab M. Iranian nurses' experiences of aggression in psychiatric wards: A qualitative study. *Issues in Mental Health Nursing*. 2013; 34(10):765-771.
- 38- Chen WC, Sun YH, Lan TH, Chiu HJ. Incidence and Risk Factors of Workplace Violence on Nursing Staffs Caring for Chronic Psychiatric Patients in Taiwan. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 2009; 6(11):2812-2821.
- 39- Kwok RPW, Law YK, Li KE, Ng YC, Cheung MH, Fung VKP, Kwok KTT, Tong JMK, Yen PF, Leung WC. Prevalence of workplace violence against nurses in Hong Kong. *Hong Kong Medical Journal*. 2006; 12(1):6-9.
- 40- Franz S, Zeh A, Schablon A, Kuhnert S, Nienhaus A, et al. Aggression and violence against health care workers in Germany: A cross sectional retrospective survey. *BMC Health Services Research*. 2010; 10(51):1-8.
- 41- Merez D, Rymaszewska J, Moscicka A, Kienja A, Jarosz-Nowak J. Violence at the workplace-a questionnaire survey of nurses. *European Psychiatry*. 2006; 21(7):442-450.
- 42- Hahn S, Muller M, Needha I, Dassen T, Kok G, Halfens R. Factors associated with patient and visitor violence experienced by nurses in general hospitals in Switzerland: a cross-sectional survey. *Journal of Clinical Nursing*. 2010; 19(23-24):3535-3546.
- 43- Suhaila O, Rampal KG. Prevalence of sexual harassment and its associated factors among registered nurses working in Government Hospitals in Melaka State, Malaysia. *Medical Journal of Malaysia*. 2012; 67(5):506-517.
- 44- Lee SK, Song JE, Kim S. Experience and perception of sexual harassment during the clinical practice of Korean nursing students. *Asian Nursing Research*. 2011;5(3):170-176.
- 45- Talas MS, Kokguc S. A survey of violence against staff working in the Emergency Department in Ankara, Turkey. *Asian Nursing Research*. 2011; 5(4):197-203.
- 46- Erkol H, Gokdogan MR, Erkol Z, Boz B. Aggression and violence towards health care providers-A problem in Turkey? *Journal of Forensic and Legal Medicine*. 2007; 14(7):423-428.
- 47- AbuAlRub RF, Khalifa MF, Habbib MB. Workplace violence among Iraqi hospital nurses. *Journal of Nursing Scholarship*. 2007; 39(3):281-288.
- 48- Hesketh KL, Duncan SM, Estabrooks CA, Reimer MA, Giovannetti P, Hyndman K, Acorn S. Workplace violence in Alberta and British Columbia hospitals. *Health Policy*. 2003; 63(3):311-321.
- 49- Ferns T. Violence in the accident and emergency department-an international perspective. *Accident and Emergency Nursing*. 2005; 13(3):180-185.

Workplace violence against Iranian nurses: A systematic reviewNajafi F¹, *Fallahi-Khoshknab M², Dalvandi A³, AhmadiF⁴, Rahgozar M⁵**Abstract**

Introduction: Workplace violence (WPV) in the health care setting has become an important issue in recent years. Researches show that nurses encounter with the highest rate of violence in the workplace. Although numerous studies have been conducted in this area in Iran, however, there is no consensus that reflects the current status and future research needs. The aim of this study was to determine the status of workplace violence against Iranian nurses.

Materials and Methods: In a systematic review, all papers published during last decade (2004-2013) in both Persian and English language regarding WPV against Iranian nurses were included. Magiran, SID, IranMedex, IranDoc, PubMed, Science Direct, Ovid, Google Scholar, CINAHL databases were searched using the terms: Workplace Violence, Nurse, Iran. In addition to databases, national data were used. Also, "Data Extraction Form" which developed based on research aim, was used for data collection. From 31 related papers and research projects, 10 articles were excluded due to lack of inclusion criteria. Finally, 21 papers and research projects were included in this study.

Findings: 19 of 21 articles (90.5%) were from descriptive studies, only two of them (9.5%) were qualitative study and there was no intervention study. Eight of researches (38%) were conducted in Tehran, 10 of them (47.5%) using the "Workplace Violence in the Health Sector Questionnaire" developed by World Health Organization, 3 studies (14%) were conducted on nursing students and others were carried out on nurses. Nurses are exposed to significant rate of various types of workplace violence especially verbal violence. Also, five main concepts were derived from the literature review including: Characteristics of Workplace Violence, Characteristics of nurses and their reaction to violence, predisposing factors, preventive factors and reporting rate and reasons for under-reporting.

Conclusion: Based on the results, prevalence of workplace violence against nurses is a serious problem. Preventive actions in order to control workplace violence is an essential requirement. Also, due to the lack of intervention studies, future research must move from descriptive to intervention studies in order to provide a guideline in clinical settings.

Keywords: Workplace violence, Nurse, Nursing, Systematic review, Iran.

Received: 18 October 2013 **Accepted:** 27 February 2014

1- Ph.D Candidate in Nursing, Department of Nursing, University of Social Welfare and Rehabilitation Sciences, Tehran, Iran.

2- Associate Professor, Department of Nursing, University of Social Welfare and Rehabilitation Sciences, Tehran, Iran. (**Corresponding author**).

E-mail: fallahi@uswr.ac.ir

3- Assistant Professor, Department of Nursing, University of Social Welfare and Rehabilitation Sciences, Tehran, Iran.

4- Professor, Department of Nursing, Faculty of Medical Sciences, Tarbiat Modares University, Tehran, Iran.

5- Associate Professor, Department of Biostatistics, University of Social Welfare and Rehabilitation Sciences, Tehran, Iran.

Correlation of quality of work life and job satisfaction in nurses of Kerman University of Medical Sciences.....	89
Navidian A, Saber S, Rezvani Amin M, Kianian T	
Effectiveness of stress management training on improved quality of life in patients with type 2 diabetes.....	90
Fuladvandi M, Aziz Zadeh Foroozi M, Asad Abadi A, Fuladvandi GR, Lashkari T, Malekian L	
Iranian nursing contribution to scientific production in late decade (2003-2012) in Web of Science Database.....	91
Mahdizadeh SM, Heydari A	
Correlation between social participation of women and their quality of life in Kerman.....	92
Alizadeh S, Mohseni M , Khanjani N, Momenabadi V	
Attitude toward preventive behavior of complications in type 2 diabetics.....	93
Jahanfar M, Yaghmaei F, Alavi Majd H, Afkhami-Ardekani M, Khavari Z	
Related factors to coping with domestic violence in women who refer to Forensic Medicine Centers in Tehran.....	94
Mohtashami J, Yaghmaei F, Jafari A, Alavi Majd H, Ahmadi A	
Vulnerability assessment of general hospitals of Tehran University of Medical Sciences.....	95
Seyedin H, Abasi Dolat Abadi Z, Sorani M, Naghdi S, Rajabfard Mazraeno F	
Workplace violence against Iranian nurses: A systematic review.....	96
Najafi F, Fallahi-Khoshknab M, Dalvandi A, AhmadiF, Rahgozar M	