

اندازه گیری میزان مواجهه پرستاران با خشونت روانی در یک بیمارستان آموزشی بزرگ شهر تهران

احسان تیمورزاده: دانشجوی دوره کارشناسی ارشد، گروه علوم مدیریت و اقتصاد بهداشت، دانشکده بهداشت و انستیتو تحقیقات بهداشتی، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران

دکتر آرش رشیدیان: استادیار، گروه علوم مدیریت و اقتصاد بهداشت، دانشکده بهداشت و انستیتو تحقیقات بهداشتی، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران - نویسنده رابط: arashidian@tums.ac.ir

دکتر محمد عرب: دانشیار، گروه علوم مدیریت و اقتصاد بهداشت، دانشکده بهداشت و انستیتو تحقیقات بهداشتی، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران
دکتر علی اکبری ساری: استادیار، گروه علوم مدیریت و اقتصاد بهداشت، دانشکده بهداشت و انستیتو تحقیقات بهداشتی، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران

دکتر محمد قاسمی: متخصص طب کار، پژوهشگاه علوم پزشکی بقیه ا...، مرکز تحقیقات بهداشت

تاریخ دریافت: ۱۳۸۸/۳/۷ تاریخ پذیرش: ۱۳۸۸/۴/۳۰

چکیده

زمینه و هدف: پرستاران با رایج‌ترین خدمات مستقیم به بیماران نقش انکارناپذیری در ارتقای کیفیت مراقبت و درمان دارند. در این میان خشونت شغلی به عنوان یکی از عوامل مهم در کاهش کیفیت زندگی کاری و میزان رضایتمندی پرستاران بر کیفیت مراقبت از بیماران، رضایتمندی پرستاران و بیماران، بهره‌وری و کارایی پرستاران و بیمارستان‌ها تأثیر می‌گذارد. از این رو با توجه به اهمیت موضوع و اثرات آن، در این مطالعه پس از ترجمه و معتبرسازی ابزار اندازه‌گیری خشونت در بخش سلامت میزان مواجهات خشونت بار روانی پرستاران در یک بیمارستان آموزشی بزرگ اندازه‌گیری گردید.

روش کار: این مطالعه به روش مقطعی در تابستان سال ۱۳۸۷ انجام پذیرفت. جامعه پژوهش این مطالعه شامل کلیه پرستاران شاغل در یک بیمارستان بزرگ آموزشی در تهران بودند. ابزار گردآوری داده‌ها در این مطالعه پرسشنامه، برگرفته از پرسشنامه استاندارد است که توسط سازمان جهانی کار، سازمان جهانی بهداشت، انجمن بین‌المللی پرستاران و انجمن بین‌المللی خدمات عمومی طراحی شده است. یافته‌ها با استفاده از روش‌های آماری توصیفی و آزمون مجذور کای و t مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

نتایج: در مجموع ۴۱۳ پرستار مورد مطالعه قرار گرفتند. شیوع خشونت شغلی در میان پرستاران مورد مطالعه ۶۹ درصد بدست آمد. بیشترین شیوع خشونت در این مطالعه به ترتیب بدرفتاری کلامی (۶۴ درصد) و زورگویی و اوباش‌گری (۲۹ درصد) گزارش شدند. ۲۶ درصد از پرستاران در طی یکسال گذشته تجربه بدرفتاری کلامی و زورگویی و اوباش‌گری را توأم داشته و ۳۳ درصد هیچ‌گونه مواجهه‌ای با خشونت روانی در محیط کار را گزارش نکردند. لازم به ذکر است که به علت وجود حساسیت‌های فرهنگی موجود در کشور بخش‌های مربوط به خشونت‌های جنسی و نژادی از ابزار مطالعه حذف شدند. پرستاران شاغل در درمانگاه یا بخش‌های سرپایی و همچنین زنان پرستار خشونت بیشتری را گزارش کردند. به‌طور کلی بیشتر مهاجمان را همراهمان بیماران و بیماران تشکیل می‌دادند.

نتیجه‌گیری: میزان مواجهه با خشونت روانی در پرستاران قابل ملاحظه و در سطح سایر مطالعات انجام گرفته در برخی از کشورهای مورد بررسی بوده است. از این رو تقویت رویکرد‌های مدیریتی به خصوص در بحث آموزش، پیشگیری و گزارش‌دهی موارد خشونت و همچنین ایجاد رویه‌های مشخص به منظور گزارش موارد خشونت، ترغیب پرسنل به گزارش موارد خشونت آمیز و پیگیری رخدادهای خشونت بار با برنامه‌ریزی بهتر و سازماندهی مناسب‌تر کاملاً احساس می‌گردد.

واژگان کلیدی: خشونت شغلی، خشونت روانی، پرستار، بیمارستان آموزشی

مقدمه

در سازمان های رقابتی امروز تنها سازمان هایی قادر به ادامه حیات هستند که کارآیی خود را ارتقا دهند در این میان پرستاران با ارایه بیشترین خدمات مستقیم به بیماران و با اختصاص ۲۰ درصد از کل بودجه عملیاتی بیمارستان به عنوان حقوق سالیانه از یک سو و نقش انکارناپذیر ایشان در کیفیت مراقبت از بیماران از سویی دیگر به منظور ارتقای کارایی و کیفیت مراقبت از بیماران مورد توجه می باشند (Dargahi et al. 2007). از این رو پرداختن به کیفیت زندگی کاری پرستاران به عنوان یکی از ذخایر ارزشمند نظام سلامت بسیار حایز اهمیت است. لازم به ذکر است که کیفیت زندگی کاری مجموعه ای است از شرایط واقعی کار در یک سازمان مانند: حقوق و مزایا، امکانات رفاهی، ملاحظات بهداشتی، احساس امنیت، کاهش حوادث و سوانح در کار، مشارکت در تصمیم گیری و روش مدیریت و همچنین تنوع و غنی بودن مشاغل. از طرفی ارتقای کیفیت زندگی کاری دربرگیرنده برنامه ای جامع و فراگیر است که به ارتقای رضایتمندی کارکنان می پردازد (Dargahi et al. 2007). در این میان خشونت شغلی به عنوان یکی از عوامل مهم در کاهش کیفیت زندگی کاری و میزان رضایتمندی پرستاران، تأثیر شگرفی بر کیفیت مراقبت از بیماران، رضایتمندی بیماران، بهره وری و کارایی پرستاران و بیمارستان ها دارد (Celik et al. 2007; Sezaer 2008). از این رو پرداختن به مسأله خشونت شغلی بر علیه پرستاران و سایر کارکنان نظام سلامت ضروری است. خشونت در محل کار به یک پدیده هشدار دهنده در سراسر جهان تبدیل شده است. میزان واقعی این معضل هنوز شناخته نشده و آنچه ما می دانیم و مشاهده می نماییم تنها قله این کوه عظیم یخی است (Villorio 2003). از طرفی گزارشات بین المللی حاکی از آن است که ۱۰ تا ۵۰ درصد کارکنان در سال در معرض خشونت قرار می گیرند و حتی گاهی این میزان به بیش از ۸۷ درصد

کارکنان می رسد (Kwok et al. 2006). خشونت شغلی می تواند منجر به کاهش بهره وری، افزایش غیبتهای کاری، تأثیرات اقتصادی و تغییرات قابل توجه کاری و حرفه ای شده و بر کیفیت مراقبت از بیماران تأثیر بسزایی داشته باشد

(Yu-Hua et al. 2005; Whelan 2008; Sezaer 2008); همچنین هزینه های سرسام آور خشونت در محل کار برای افراد، محیطهای کاری و جامعه بیش از پیش برای ما در حال آشکار شدن می باشد برای مثال آمارهای هیأت جبران خسارت آلبرتای کانادا در دوره زمانی بین سالهای ۱۹۹۷ تا ۲۰۰۳ نشان می دهد که: تعداد کل کسانی که ادعای خسارت کرده اند ۷۲۳ نفر بوده و هزینه ای بالغ بر ۲/۵۲۴/۳۶۸ دلار را در بر داشته است (Whelan 2008).

خشونت شغلی عبارت است از: عملکردی که فرد را در محیط کار ناراحت می سازد و از سوی فرد مهاجم به صورت تهدید، آزار و اذیت و آسیب فیزیکی بروز داده می شود (Farrell and Bobrowski 2006).

خشونت شغلی به انواع فیزیکی (استفاده عمدی از نیروی فیزیکی مانند: خراش دادن، هل دادن، تنه زدن، پرتاب کردن، چنگ زدن، نیشگون گرفتن، کشیدن موها، سیلی زدن، مشت زدن و کتک زدن تعریف می نماید.) و روانی (استفاده عمدی از قدرت شامل تهدید به استفاده از نیروی فیزیکی در مقابل شخص یا گروه دیگری که می تواند منتج به آسیب فیزیکی، روانی، معنوی، اخلاقی یا اجتماعی گردد.) تقسیم می شود (Whelan 2008). خشونت روانی خود دارای انواع مختلفی است و در بسیاری از مواقع این خشونت ها با هم همپوشانی دارند. خشونت بر علیه کارگزاران خدمات بهداشتی در حال افزایش است (Nolan et al. 2001; Kwok et al. 2006).

بر طبق گزارش های سازمان جهانی بهداشت خشونت به عنوان خشونت فیزیکی و یا به عنوان خشونت روانی در شکل های مختلف (بدرفتاری کلامی، زورگویی و اوباش گری، آزار و اذیت جنسی و آزار و اذیت نژادی) تظاهر پیدا می کند که

روش کار

این مطالعه به صورت توصیفی مقطعی طراحی گردیده بود و در تابستان سال ۱۳۸۷ انجام پذیرفت. جامعه پژوهش این مطالعه شامل کلیه پرستاران شاغل در یک بیمارستان بزرگ آموزشی تهران بوده است. تعداد تعداد کل پرستاران شاغل در بیمارستان ۴۹۳ نفر بود که از این تعداد ۸۰ نفر بنا به دلایل بازنشستگی - مرخصی زایمان - مأمور شدن به مراکز دیگر - عدم تمدید قرارداد با بیمارستان و قبولی در مقاطع تحصیلی بالاتر از نمونه کنار گذاشته شدند و پرسشنامه برای ۴۱۳ نفر پرستار شاغل در بیمارستان ارسال گردید. ابزار گردآوری داده ها در این مطالعه پرسشنامه ای برگرفته از پرسشنامه استاندارد بود که توسط سازمان جهانی کار، سازمان جهانی بهداشت، انجمن بین المللی پرستاران و انجمن بین المللی خدمات عمومی در سال ۲۰۰۳ تدوین و طراحی گردیده بود (Kwok et al. 2006; International Labour Office 2002; Wen et al. 2008; Ghasemi et al. 2008; Zamanzadeh et al. 2007). این پرسشنامه حاوی ۷۸ سؤال (۷۵ سؤال بسته و ۳ سؤال باز) در قالب پنج بخش بود. که برخی از سؤالات دارای یک یا چند سؤال مرتبط دیگر نیز بودند. برای این سؤالات در اکثر موارد جوابهای چند گزینه‌ای به جهت سهولت و سرعت در پاسخ دهی در نظر گرفته شده بود. بخش های در نظر گرفته شده در این پرسشنامه عبارت بودند از: الف) اطلاعات فردی و محیط کار - ب) خشونت شغلی فیزیکی - ج) خشونت روانی (بد رفتاری عاطفی) که خود دارای چهار بخش: ۱) بد رفتاری کلامی (۲) زورگویی و اوباش گری (۳) آزار و اذیت جنسی و (۴) آزار و اذیت نژادی بود، د) نقش اقدامات مدیریتی در کاهش خشونت در محیط های بهداشتی و درمانی.

نظرات در خصوص آزار و اذیت جنسی و نژادی با توجه به این که می توانست موجب بروز حساسیت هایی شوند از مطالعه حذف شدند. لازم به ذکر است که پرسشنامه مذکور پس از ترجمه، توسط اساتید و صاحب نظران حوزه

ممکن است با یکدیگر همپوشانی داشته باشند (Kwok et al. 2006). در این میان خشونت بر علیه پرستاران قابل ملاحظه است چرا که آنها نزدیک ترین تماس را با بیماران و همراهانشان دارند (Kwok et al. 2006; Celik et al. 2007; Giirsel 2005).

به طور کلی عواملی که خطر در معرض خشونت قرار گرفتن پرستاران را در مقایسه با سایر گروه ها افزایش می دهند عبارتند از: تعاملات احساسی زیاد با بیماران و خانواده آنها، شب کاری، استرس محیط کاری، عدم کفایت تعداد پرسنل، عدم کفایت ایمنی محیط کار، بالا بودن بار کاری و تعداد زیاد شاغلان زن و بنابراین بیشترین خطر در مواجهه با خشونت در محیط بیمارستان نیز مربوط به پرستاران می باشد (Giirsel 2005).

از آنجایی که در میان کارکنان بهداشت و درمان پرستاران اغلب بیش از سایرین در معرض خطر انواع خشونت قرار دارند (Celik et al. 2007).

علی رغم تنوع در میزان و انواع خشونت شغلی مطالعات زیادی بیانگر شیوع بیشتر خشونت روانی و بد رفتاری کلامی بر علیه پرستاران می باشند (Kwok et al. 2006). بنابراین با توجه به ابعاد خشونت شغلی روانی، شیوع و اثرات گسترده آن بر روی کارکنان و مراکز ارایه دهنده خدمات بهداشتی و درمانی از یک سو و کاهش کیفیت مراقبت بیماران از سوی دیگر و همچنین معبود بودن مطالعات پژوهشی در این حوزه بر آن شدیم تا با ترجمه و معتبر سازی ابزار اندازه گیری خشونت در بخش سلامت و اندازه گیری مواجهات خشونت بار روانی پرستاران در یک بیمارستان آموزشی بزرگ تهران به ارایه راهکارهای لازم به منظور افزایش آگاهی، سیاست گذاری و اجرای سیاستهای اثربخش در راستای کاهش مواجهات خشونت بار و حفظ بیشتر حرمت و حقوق کارکنان بخش بهداشت و درمان بپردازیم.

واقعه، آن را گزارش نمی دهند و یا اینکه در این ارتباط با کسی صحبت نمی نمایند و در غالب موارد پرستاران از میزان رسیدگی به واقعه از سوی افراد مسوول اظهار نارضایتی نمودند. ۴۰ درصد گزارش کردند که مدیریت هیچ گونه سیاست خاصی را در زمینه سلامت و ایمنی بنا ننموده است. یافته های مطالعه بیان گر آن بودند که ارتباط معنی داری بین بخش های محل کار پرستاران و میزان مواجهه با بדרفتاری کلامی در محل کار وجود دارد ($p = 0/02$) که بیشترین مواجهات در درمانگاه یا بخش سرپایی (۸۶درصد) و کمترین آنها در بخش اتاق عمل و مراقبتهای ویژه (۵۰درصد) بوده است. از طرفی در بررسی ارتباط بین مواجهات آشکار گردید که ارتباط معنی داری بین مواجهه با زورگویی و اوباش گری در محل کار با جنس پرستاران وجود دارد ($p = 0/03$) بدین معنی که مواجهه با زورگویی و اوباش گری در میان زنان (۳۱ درصد) بیش از مردان (۱۰درصد) می باشد. در همین راستا ارتباط میان سایر عوامل و مواجهات خشونت بار شغلی نیز مورد بررسی قرارگرفت که در هیچ یک از انواع مواجهات ارتباط معنی داری مشاهده نشد (جدول ۲).

بحث

یکی از نتایج ارزشمند این مطالعه معرفی پرسشنامه استاندارد است که توسط سازمان جهانی کار، سازمان جهانی بهداشت، انجمن بین المللی پرستاران و انجمن بین المللی خدمات عمومی در سال ۲۰۰۳ تدوین و طراحی گردیده و در کشورهای مختلفی به صورت مطالعات موردی، مورد استفاده قرار گرفته بود. ترجمه دقیق این پرسشنامه زمینه را برای مطالعات بعدی در حوزه خشونت شغلی در بخش بهداشت و درمان و بهبود سیاست گذاریها و برنامه ریزی در این بخش فراهم می کند.

همانطور که انتظار می رفت بیشترین مواجهات پرستاران در محل کار به ترتیب با بדרفتاری کلامی (۶۴درصد) و زورگویی و اوباش گری (۲۹درصد) بوده است. به طور کلی

مدیریت سلامت و علوم پزشکی و همچنین ۵ نفر از سوپروایزرها و مترون های شاغل در بیمارستان ها مورد بررسی و تجدید نظر قرار گرفته و اعتبار محتوایی پرسشنامه احراز گردید.

نتایج

از مجموع ۴۱۳ نفر پرستار مورد مطالعه، ۷۳ نفر حاضر به همکاری در این مطالعه نشدند، همچنین ۳۹ نفر بدون اینکه پرسشنامه ها را پاسخ داده باشند آنها را عودت دادند در نتیجه تعداد کل کسانی که به سؤالات پاسخ دادند ۳۰۱ نفر بوده است (نرخ پاسخ دهی ۷۳ درصد).

میانگین سنی پاسخ دهندگان ۳۴ سال (انحراف معیار)، کمترین سن ۲۳ سال و بیشترین آن ۵۳ سال بوده است. ۹۰٪ (۲۷۰ نفر) پاسخ دهندگان زن و ۵۹٪ (۱۷۸ نفر) متأهل بودند. ۴۵٪ (۱۳۴ نفر) پاسخ دهندگان تجربه کاری بیش از ۱۰ سال داشتند. بیشتر پرستاران حاضر در این مطالعه در بخش داخلی کار می کردند (نمودار ۱). بخش قابل توجهی از پرستاران به لحاظ وجود خشونت در محل کار خود ابراز نگرانی می کردند (نمودار ۲).

بیشترین موارد گزارش خشونت روانی در این مطالعه به ترتیب مربوط به بדרفتاری کلامی (۶۴٪ (۱۹۳ نفر) و زورگویی و اوباش گری ۲۹٪ (۸۷ نفر) می شد که بیشتر این تهاجمات از سوی همراهان بیماران بوده است (جدول ۱). ضمن آنکه ۱۱۶ نفر (۳۸/۵درصد) تنها تجربه بדרفتاری کلامی، ۱۰ نفر (۳/۳ درصد) تنها تجربه زورگویی و اوباشگری و ۷۷ نفر (۲۵/۶ درصد) تجربه بדרفتاری کلامی و زورگویی و اوباش گری را داشتند درحالیکه ۳۲/۶ درصد هیچ گونه مواجهه ای با انواع خشونت گزارش نکرده اند (نمودار ۳).

بیشتر واکنش گزارش شده پرستاران در مواجهه با انواع خشونت ها دعوت مهاجم به خودداری از خشونت بوده است. در بیشتر موارد پرستاران به دلیل احساس بی فایده بودن گزارش دهی و یا صحبت کردن در ارتباط با

میزان مواجهه با خشونت شغلی در میان پرستاران در طول یکسال گذشته برابر ۶۹ درصد بوده است که این میزان مواجهه با خشونت در مقایسه با سایر کشورها در حد بالایی است. گزارش های بین المللی میزان شیوع خشونت شغلی را از ۱۰ تا ۵۰ درصد تخمین زده است هرچند مواردی از شیوع بالاتر تا ۸۷ درصد نیز گزارش شده اند (Kwok et al. 2006). میزان مواجهات خشونت بار پرستاران در مورد بدرفتاری کلامی نیز قابل ملاحظه بوده و در سطح بالایی است.

مطالعه به ویژه در جهت گیری برنامه ها و هدف گذاری مدیریتی کمک کننده است چرا که بیشترین این خشونت ها در بخش های درمانگاه و اورژانس و نسبت به پرستاران کم سابقه تر صورت می گیرد. نتایج دیگر مطالعه نشان می دهد که مدیران ارشد در اندک مواردی از خشونت مطلع می شوند و پرستاران نیز به ندرت از برنامه های آنان برای کاهش خشونت شغلی آگاهی دارند. این موارد ضرورت توجه فوری به مسأله در سطح مدیریتی بیمارستان و دانشگاه و همینطور وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی را مشخص می کنند. ضمن آن که مطالعات وسیعتر اپیدمیولوژی خشونت در بیمارستانهای متعدد و در میان دیگر ارابه کنندگان، بررسی علل وقوع خشونت، تحلیل عمیق موارد خاصی از خشونت، و مطالعه کیفی دیدگاههای ارابه کنندگان و مدیران ضرورت دارند.

تشکر و قدردانی

با سپاس فراوان از همه کسانی که ما را در انجام این مطالعه یاری نمودند به خصوص رئیس، قائم مقام، مترون و پرستاران بیمارستان که بدون همکاری ایشان انجام این مطالعه امکانپذیر نبود.

میزان خشونت گزارش شده عدد بالایی را نشان می دهد که با توجه به نرخ پاسخ دهی مطالعه که اعتبار نتایج را افزایش می دهد بیان گر آن است که برنامه ریزی و سیاست گذاری در جهت کاهش خشونت شغلی در بیمارستان ها باید به عنوان یکی از اولویت های مدیریت منابع انسانی در نظام سلامت در نظر گرفته شود. در پژوهش های انجام شده در کشورهای ترکیه، تایوان و هنگ کنگ نیز بیشترین میزان شیوع انواع خشونت های روانی مربوط به بدرفتاری کلامی و بعد از آن به ترتیب زورگویی و اوباش گری، آزار و اذیت نژادی و جنسی بوده است (Yu-Hua et al. 2005; Kwok et al. 2006; Celik et al. 2007). همچنین در مطالعه ای در جنوب تایلند و یک مطالعه موردی که در بیمارستان های عمومی استرالیا، برزیل و بلغارستان صورت گرفته بود دریافت شد که میزان بدرفتاری کلامی به نسبت سایر انواع خشونت شغلی از شیوع بالاتری برخوردار است (Wen et al. 2008; Kamchuchat et al. 2008) که با یافته های مطالعه ما همخوانی دارد.

مطابق با مطالعات صورت گرفته بیشتر انواع خشونت ها از ناحیه بیماران و خویشاوندان آنها بوده است (Giirsel 2005; Kamchuchat et al. 2008; Shoghi et al. 2008; Arnetz and Arnetz 2001; Yu-Hua et al. 2005; Kwok et al. 2006; Celik et al. 2007). همچنان که نتایج حاصل از مطالعه ما نیز بیانگر این موضوع بودند که بیشتر تهاجمات از ناحیه همراهان بیماران و بیماران بوده است. بر اساس یافته های پژوهش ما بین بخش های محل کار پرستاران و مواجهه با بدرفتاری کلامی در این مطالعه ارتباط معنی داری ($p = 0/02$) بدست آمده بود که با یافته مطالعه انجام گرفته در ترکیه و هنگ کنگ همخوانی دارد (Kwok et al. 2006; Giirsel 2005; Sezar 2008).

نتیجه گیری

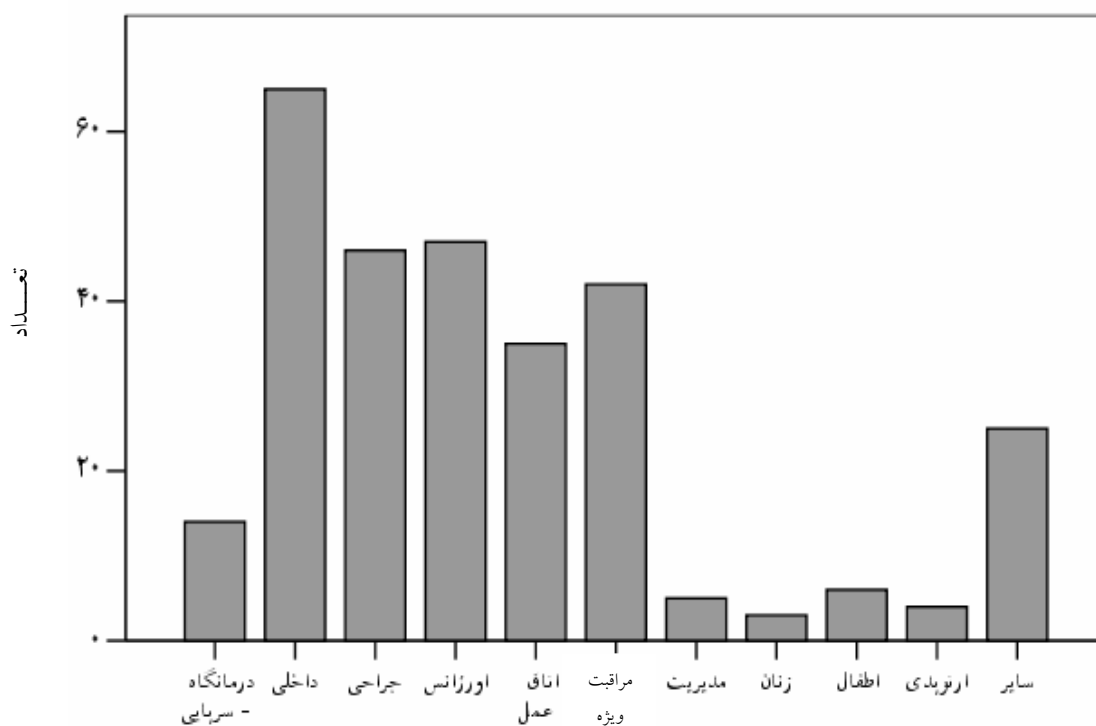
به طور کلی تحقیق حاضر توانست گوشه ای از ابعاد خشونت شغلی را در بیمارستان به تصویر بکشد که در آن

جدول ۱- انواع خشونت روانی و مرتکبین این خشونت ها در بیمارستان مورد مطالعه

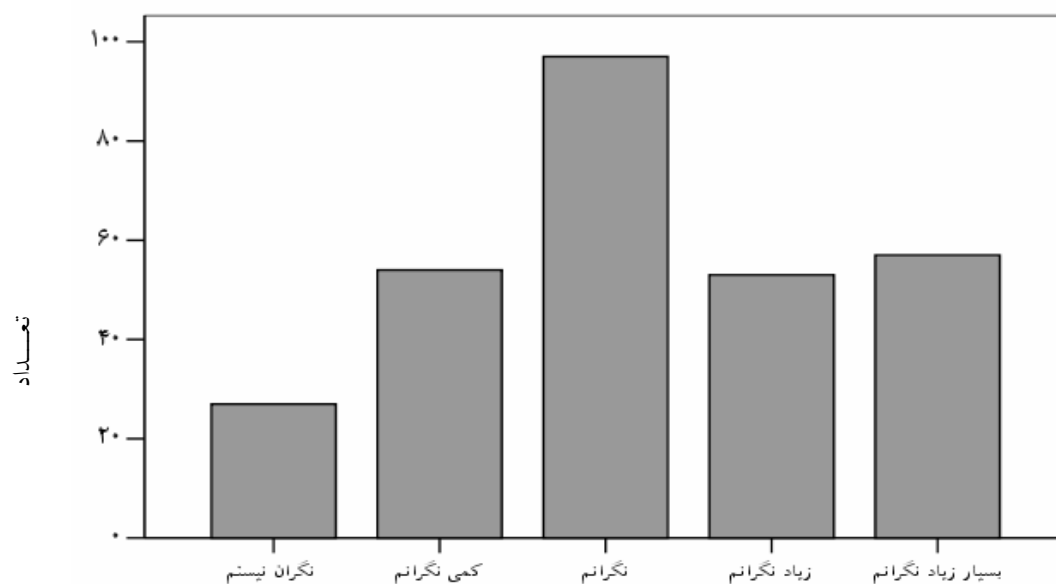
زورگویی و اوباش گری		بدرفتاری کلامی			
درصد	تعداد	درصد	تعداد		
۲۸/۹	۸۷	۶۴/۱	۱۹۳	بلی	مواجهه با خشونت
۷۱/۱	۲۱۴	۳۵/۹	۱۰۸	خیر	
۱۰۰	۳۰۱	۱۰۰	۲۰۱		جمع
۳۰/۵	۲۵	۲۸	۵۴	بیمار	مهاجمین
۵۲/۵	۴۳	۵۷	۱۱۰	همراه بیمار	
۸/۵	۷	۸/۳	۱۶	کارکنان	
۲/۴	۲	۳/۱	۶	مدیر یا سرپرست	
-	-	۰/۵	۱	همکاران خارج از واحد	
۱/۲	۱	-	-	مردم عادی	
۴/۹	۴	۳/۱	۶	سایر	

جدول ۲- ارتباط بین انواع مواجهات خشونت بار در محل کار با عوامل احتمالی در بیمارستان مورد مطالعه

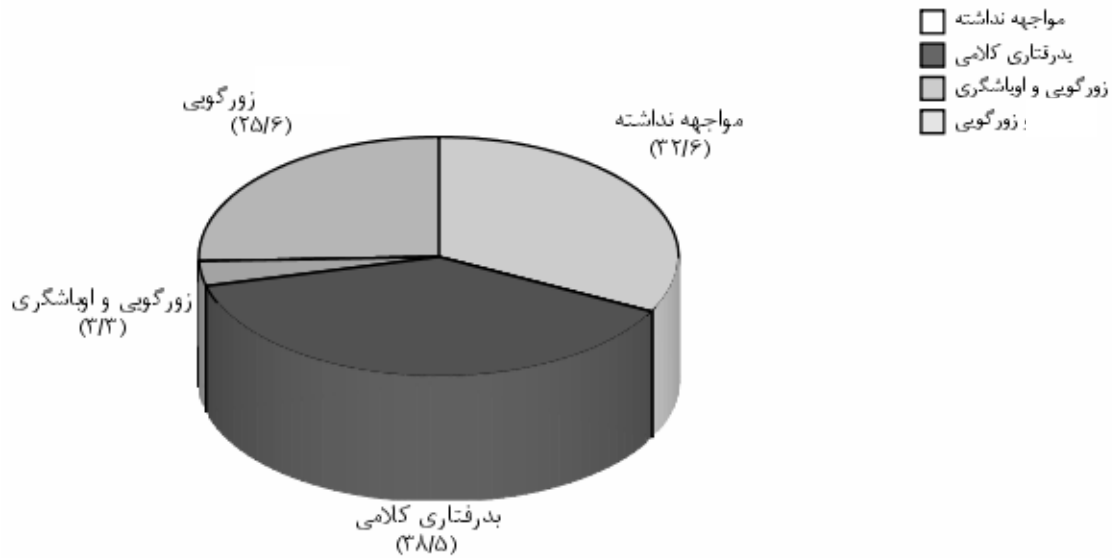
P value	زورگویی و اوباش گری		P value	بدرفتاری کلامی		انواع خشونت عوامل احتمالی مرتبط
	بلی (درصد)	خیر (درصد)		بلی (درصد)	خیر (درصد)	
۰/۳۰	(۷۳/۷)۱۲۳	(۲۶/۳)۴۴	۰/۳۳	(۳۲/۹)۵۵	(۶۷/۱)۱۱۲	زیر ۳۵ (سال)
	(۶۸)۸۷	(۳۲)۴۱		(۳۹/۱)۵۰	(۹/۴)۷۸	بالای ۳۵
۰/۶۱	(۷۲/۴)۱۱۸	(۲۷/۶)۴۵	۰/۱۵	(۳۲/۵)۵۳	(۶۷/۵)۱۱۰	زیر ۱۰ (سال)
	(۶۹/۴)۹۳	(۳۰/۶)۴۱		(۴۱)۵۵	(۵۹)۷۹	بالای ۱۰



نمودار ۱ - توزیع فراوانی پرستاران حاضر در مطالعه بر حسب بخش محل کار



نمودار ۲ - توزیع فراوانی پرستاران حاضر در مطالعه بر حسب میزان نگرانی از خشونت در محل کار



نمودار ۳- توزیع فراوانی نسبی پرستاران حاضر در مطالعه بر حسب مواجهه با انواع خشونت روانی در طی یکسال گذشته

References

- Arnetz, J.E. and Arnetz, B.B., 2001. Violence towards health care staff and possible effects on the quality of patient care, *Social Science and Medicine*, **52**, pp.417-427.
- Celik, SS., Celik, Y. and Agirbas, I. and Ugurluoglu, Ö., 2007. Verbal and physical abuse against nurses in Turkey. *International Nursing*, **54**, pp.359-366.
- Dargahi. H., Gharib, M. and Goodarzi, M., 2007. Quality of Work Life in Nursing Employees of Tehran University of Medical Sciences Hospitals. *medical journal of Faculty of Nursing and Midwifery(hayat)*, **13**(2), pp.13-23 [In Persian].
- Farrell, G.A., Bobrowski, C. and Bobrowski P., 2006. Scoping work place aggression in nursing: findings from an Australian study. *Journal of advanced nursing*, **55**(6), pp.778-787.
- Ghasemi, M., Rezaei, M., Fathi-Ashtiani, A., Mirzaei, P. and Jonaidi, N., 2008. Exposure of Nurses with Physical Violence in Academic Hospitals of Baqiyatallah Medical University. *Journal of military medicine*, **9**(2) [In Persian].
- Giirsel, O., 2005. Examination of Incidents of Workplace Verbal Abuse Against Nurses. *J Nurse Care Qual*, **21**(4), pp. 360-365.
- International Labour Office., 2002. International Council of Nurses., World Health Organization, and Public Services International(ILO/ICN/WHO/PSI).Framework guidelines for addressing workplace violence in the health sector. Geneva: International Labour Office. Availableat: <http://www.ilo.org/public/english/dialogue/sector/papers/health/guidelines.pdf> (accessed Aug 2005).
- Kamchuchat, C., Chongsuvivatwong, V., Oncheunjit, S., Yip, T. and Sangthong, R., 2008. workplace violence directed at nursing staff at a general hospital in southern Thailand. *J occup health*, **50**, pp201-207.
- Kwok, RPW., Law, YK., Li, KE., Ng, YC Cheung, MH., Fung, VKP., Kwok, KTT., Tong, JMK. and Yen, PF., 2006.

- Prevalence of workplace violence against nurses in Hong Kong . *Hong Kong Med J* , **12**(1).
- Nolan, P., Soares, J., Dallender, J., Thomsen, S. and Arnetz, B., 2001. A comparative study of the experiences of violence of English and Swedish mental health nurses. *International Journal of Nursing Studies*, **38**, pp.419–426.
- Sezaer, K., 2008. Turkish nurses experience of verbal abuse at work. *Psychiatric nursing J*, **22**, pp.200-207.
- Shoghi, M., Sanjari M., 2008. Workplace violence and abuse against nurses in hospitals in iran. *Asian nursing J* , **2**(3).
- Villorio, D.M. 2003. Relationship between work stress and workplace violence in the health sector; ILO/ICN/WHO/PSI; Genva.
- Wen C.C., Hai-gwo, H., Shou- mei, K., 2008. Prevalence and determinants of workplace violence of health care workers in a psychiatric hospital in Taiwan. *Journal of occupational health*, **50**, pp.288-293.
- Whelan, T., 2008. The escalating trend of violence toward nurses. *J Emerg Nurs*, **34**, pp.130-3.
- Yu-Hua, L., Hsueh-Erh L. 2005. The impact of workplace violence on nurses in South Taiwan. *International Journal of Nursing Studies* , **42**, pp. 773–778.
- Zamanzadeh, V., Solimannezhad, N. and Abdollahzadeh, F., 2007. Nature of violence toward nurses working in hospitals. *medical journal of tabriz university of medical sciences*, **29**(2) [In Persian].