

گزارش کوتاه

بررسی میزان بروز خشونت نسبت به پرسنل بخش اورژانس

آرش فروزان^۱، کامبیز معصومی^۱، حسن برزگری^۲، حسن معتمد^۲، محمد کریمی^{۳*}

۱. بخش اورژانس، بیمارستان امام خمینی، دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور اهواز، اهواز، ایران.

۲. بخش اورژانس، بیمارستان گلستان، دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور اهواز، اهواز، ایران.

*نویسنده مسئول: محمد کریمی؛ تهران، اهواز، خیابان آزادگان، بیمارستان امام خمینی، بخش اورژانس، کد پستی ۶۴۱۳۶۶۳۴۶۶، تلفن: ۰۹۱۵۸۱۵۰۳۱۵، پست الکترونیک: Dr.mm.karimi@gmail.com

تاریخ دریافت: شهریور ۱۳۹۷

تاریخ پذیرش: آبان ۱۳۹۷

خلاصه:

مقدمه: محیط پر تنش بخش اورژانس کارکنان این بخش را در معرض خطرات ناشی از تهاجمات و تعارضات فیزیکی و کلامی قرار میدهد که می تواند علاوه بر امنیت و رضایت شغلی کارکنان بر روند و کیفیت ارائه خدمات و مراقبت ها به بیماران نیز موثر باشد. **روش کار:** در این مطالعه مقطعی توصیفی از طریق پرسشنامه کلیه پرسنل شاغل در بخش اورژانس بیمارستان های امام خمینی (ره) و گلستان اهواز نسبت به خشونت های کلامی و فیزیکی در شش ماهه اول سال ۱۳۹۶ مورد پرسش قرار گرفتند. سپس داده ها جمع آوری و با استفاده از نرم افزار SPSS نسخه ۲۰ آنالیز گردید. **یافته ها:** در بخش های اورژانس مورد مطالعه ۱۳۲ نفر پرسنل در رده های مختلف مشغول به کار بودند و ۱۰۰ درصد ایشان در این مطالعه شرکت نمودند که ۵۸ درصد ایشان مرد بودند. میانگین سن شرکت کنندگان در مطالعه حاضر $51/8 \pm 31/7$ و بین ۲۱ تا ۵۶ سال متغیر بود. از این بین ۷۸/۱ درصد حداقل یک بار مورد خشونت کلامی قرار گرفته بودند که میانگین تعداد خشونت کلامی در شش ماهه اول سال ۱۳۹۶، ۳۴/۸ بار بود. در مجموع ۱۷/۴ درصد پرسنل اورژانس با میانگین ۷/۳۱ بار در طی شش ماه مورد خشونت فیزیکی قرار گرفته بودند. همچنین ۱۷ درصد پرسنل بخش اورژانس حین فعالیت در اورژانس احساس امنیت بالا، ۶۱ درصد احساس امنیت متوسط و ۱۲ درصد احساس امنیت پایینی داشتند و ۱۰ درصد هم اصلا احساس امنیت نمی کردند. **نتیجه گیری:** با توجه به نتایج این مطالعه میزان بروز خشونت در بخش اورژانس بیمارستان های امام خمینی (ره) و گلستان اهواز بالاست و این خشونت بیشتر از طرف همراهان بوده است. این امر موجب نگرانی و دغدغه پرسنل اورژانس شده است.

واژگان کلیدی: بخش اورژانس؛ بیمارستان؛ خشونت؛ ایمنی؛ پرسنل بیمارستان

مقدمه:

بخش اورژانس به لحاظ طبیعت کاری، محیطی پر برخورد است و به سادگی می تواند محلی جهت بروز رفتارهای خشونت آمیز گردد. به علت مقررات درجیهای باز ۲۴ ساعته، برای دسترسی به اورژانس هیچ محدودیتی وجود ندارد. داروها در آن به آسانی در دسترس قرار دارد و سوء مصرف کنندگان مواد که اغلب خشن نیز هستند، مکررا به آن مراجعه می کنند. از سویی دیگر استرس بیماری، زمان انتظار طولانی، کمبود پرسنل، تعدد مراجعین، تغییر شیفت و تعویض پرسنل، مشکلات مالی بیماران و انتظارات بالای آنها، افزایش تعداد افراد بی خانمان و عدم آموزش پرسنل در شناخت و مدیریت بیماران خشن و تحریک شده عواملی هستند که تشدید کننده تهدیدها و خشونت ها علیه پرسنل اورژانس می باشند (۱-۴).

این طور به نظر می آید که کارکنان حوزه سلامت ۴ تا ۱۶ برابر بیشتر از فعالان دیگر حوزه ها در معرض خشونت های محیط کار قرار دارند. همچنین با بررسی اپیدمیولوژیک شیوع خشونت و انواع آن در محیط های سلامت مشخص شده است که شیوع آن در نقاط مختلف جهان از ۲۲ تا

۶۰ درصد متفاوت بوده که از این مقدار، خشونت فیزیکی از ۲/۶ تا ۵۷ درصد، خشونت کلامی از ۲۴/۳ تا ۸۲ درصد و آزار جنسی از ۱/۹ تا ۱۰/۵ درصد در مطالعات مختلف گزارش شده است (۵).

مطالعات به منظور بررسی تاثیر خشونت های بیمارستانی بر عملکرد پزشکان دپارتمان اورژانس و سوانح نشان داده اند که این اتفاقات می تواند طیف گسترده ای از تاثیرات داشته باشد که بستگی به ویژگی های شخصیتی فرد، شدت و تکرار اپی زودهای خشونت دارد. این تاثیرات اختلالات سایکولوژیک و تغییر رفتارهایی مثل کاهش دلگرمی به کار، افزایش نسخه نویسی و ترس افزایش یابنده از خشونت در محل کار را شامل می شود. همچنین گزارش شده است که اکثر پزشکانی که این شرایط را تجربه کرده اند یک یا بیش از یک مورد از نشانه هایی مثل افسردگی، یادآوری تجربه و بی خوابی را گزارش کرده اند (۶). اینچنین به نظر می رسد که خشونت در بخش اورژانس علاوه بر تهدید امنیت پرسنل، اثرات منفی در روحیه آنان ایجاد می کند و نهایتا عوارض سوء این تاثیرات

تجزیه و تحلیل آماری

داده ها سپس جمع آوری، کدگذاری و توسط نرم افزار SPSS v. 20 آنالیز قرار گرفتند و نتایج با استفاده از آماره های توصیفی ارائه شده اند.

یافته ها:

در بخش های اورژانس مورد مطالعه ۱۳۲ نفر پرسنل در رده های مختلف مشغول به کار بودند که ۱۰۰ درصد ایشان در این مطالعه شرکت نمودند. این تعداد پرسنل شامل ۱۴ پزشک متخصص (اتندینگ)، ۳۴ دستیار تخصصی، ۲۰ کارورز، ۳۰ پرستار، ۱۰ پرسنل آزمایشگاه، ۶ پرسنل رادیولوژی، ۱۰ پرسنل نگهبانی و ۸ پرسنل خدمات بودند. میانگین سن شرکت کنندگان در مطالعه حاضر $31/7 \pm 5/8$ و بین ۲۱ تا ۵۶ سال متغیر بود. از این بین ۵۸ درصد مرد بودند. در مجموع ۸۰ درصد زنان و ۸۰/۵ درصد مردان شرکت کننده مورد خشونت قرار گرفته بودند.

فراوانی انواع خشونت کلامی و فیزیکی گزارش شده توسط پرسنل بخش اورژانس شرکت کننده در مطالعه در جدول شماره ۱ گزارش شده است. در مجموع تعداد ۱۵۳۳ نوبت خشونت کلامی در بازه زمانی مورد مطالعه گزارش گردید و ۷۸/۱ درصد افراد مورد مطالعه حداقل یک بار مورد خشونت کلامی قرار گرفته بودند. بیشترین آمار خشونت کلامی در بازه زمانی مورد مطالعه با ۶۲/۷ درصد در مورد پرسنل نگهبانی و کمترین با ۰/۳ درصد در مورد پرسنل خدمات رخ داده بود. به ترتیب در ۶/۵ درصد، ۶۱ درصد و ۳۲/۵ درصد موارد خشونت کلامی از طرف بیمار، همراه بیمار و از طرف بیمار و همراه بوده است. بر اساس یافته ها ۷۱ درصد موارد خشونت کلامی از طرف مردان بوده است. همچنین ۹۱/۶ درصد پرسنل اورژانس شاهد خشونت کلامی نسبت به همکاران خود در بخش اورژانس بوده اند. ۸۰ درصد زنان و ۷۴ مردان شرکت کننده مورد خشونت کلامی قرار گرفته بودند.

جدول ۱: فراوانی انواع خشونت کلامی و فیزیکی گزارش شده توسط پرسنل بخش اورژانس شرکت کننده در مطالعه	
نوع خشونت	تعداد (درصد)
خشونت کلامی	
پرسنل نگهبانی	۹۶۱ (۶۲/۷)
پرسنل پرستاری	۲۴۵ (۱۶/۰)
رزیدنتها	۱۵۷ (۱۰/۲)
اینترن ها	۱۱۷ (۷/۶)
اتندینگ	۲۷ (۱/۸)
پرسنل آزمایشگاه	۱۲ (۰/۸)
پرسنل رادیولوژی	۹ (۰/۶)
پرسنل خدمات	۵ (۰/۳)
خشونت فیزیکی	
پرسنل نگهبانی	۳۶۲ (۸۶/۴)
رزیدنتها و اینترن ها	۲۲ (۵/۱)
پرستارها	۳۱ (۷/۵)
پرسنل خدمات	۴ (۱/۰)

منفی متوجه بیماران می گردد. از دیگر سو پرسنل همواره دچار دغدغه و نگرانی درباره تامین امنیت خود، خصوصا در شیفتهای عصر و شب می باشند (۷). در کشور ما با وجود اورژانسهای شلوغ و مسائل و مشکلات حل نشده خاص بیماران اورژانسی که همگی زمینه ساز ایجاد و افزایش خشونت در اورژانس می باشد. متأسفانه اهمیت موضوع هنوز به خوبی شناخته نشده است کمتر مطالعه جامعی در خصوص میزان بروز خشونت و علل و عوامل ایجاد کننده آن و راه حل های پیشگیری از آن صورت گرفته است و لازم است در جهت شناخت ابعاد مختلف این معضل مطالعات جامعی صورت پذیرد. با توجه به خلاء موجود و نیز با توجه به اینکه اورژانس بیمارستان های امام خمینی (ره) و گلستان اهواز بعنوان یک اورژانس جنرال با حجم بالایی مراجعین در شبانه روز مطرح است، مطالعه حاضر در جهت دستیابی به آمار موارد ارتکاب خشونت علیه پرسنل بخش اورژانس در این مراکز انجام پذیرفت.

روش انجام پژوهش:

طراحی مطالعه

این مطالعه مقطعی درشش ماهه اول سال ۱۳۹۶ در بخش اورژانس مراکز آموزشی، پژوهشی و درمانی امام خمینی (ره) و گلستان شهر اهواز انجام شد.

تعاریف

با توجه به تعریف سازمان بهداشت جهانی، سوء رفتار یا خشونت به استفاده عمدی از نیرو یا قدرت فیزیکی یا تهدید بر دیگران اطلاق می شود که میتواند بدون آسیب ظاهری یا با جراحت، آسیب روحی و روانی، اختلال رشد، محرومیت های گوناگون و حتی مرگ همراه باشد (۸).

بر این اساس، خشونت فقط به تعرضات فیزیکی و بدنی محدود نیست و دامنه تعریف و وجوه عینی خشونت لایه های گسترده تری از رفتارهای انسانی را در برمی گیرد که خشونت کلامی یکی از لایه های زیرین آن است (۹).

با توجه به این اصول خشونت فیزیکی به صورت هل دادن، مشت زدن، سیلی زدن، لگد زدن و نهایتا شکستن و تخریب اموال و خشونت کلامی به صورت توهین، تمسخر، دشنام و فحاشی تعریف شد.

جامعه آماری

نمونه گیری به روش سرشماری انجام گرفت و کلیه پرسنل شاغل در بخش اورژانس شامل ۱۴ اتندینگ، ۳۴ رزیدنت، ۲۰ اینترن، ۳۰ پرستار، ۱۰ پرسنل آزمایشگاه، ۶ پرسنل رادیولوژی، ۱۰ پرسنل نگهبانی و ۸ پرسنل خدمات وارد مطالعه شدند. تنها معیار خروج، عدم تمایل شرکت در مطالعه بود که در نهایت ۱۰۰ درصد افراد وارد مطالعه شدند.

جمع آوری اطلاعات

برای جمع آوری اطلاعات پرسشنامه self-report تهیه شد که شامل اطلاعات مورد نظر شامل خصوصیات دموگرافیک، شغلی و داده های مرتبط با موضوع مطالعه بود. محقق بصورت حضوری توضیحات لازم پیرامون طرح تحقیقاتی را ارائه داده و در صورت جلب تمایل، پرسشنامه در اختیار شرکت کنندگان قرار گرفته و بعد از تکمیل از افراد مورد مطالعه اخذ گردید.

در مجموع تعداد ۴۱۹ نوبت خشونت فیزیکی در بازه زمانی مورد مطالعه گزارش گردید و ۱۷/۴ درصد افراد مورد مطالعه حداقل یک بار مورد خشونت فیزیکی قرار گرفته بودند. از مجموع موارد خشونت فیزیکی گزارش شده، ۸۶/۴ درصد متوجه پرسنل نگهداری شده بود. اتندیگ، پرسنل رادیولوژی و آزمایشگاه در طی این مدت مورد خشونت فیزیکی قرار نگرفته بودند. به ترتیب در ۱۵/۸ درصد، ۵۶/۱ درصد و ۲۸/۱ درصد موارد خشونت فیزیکی از طرف بیمار، همراه بیمار و از طرف بیمار و همراه بوده است. بر اساس یافته ها ۷۹ درصد موارد خشونت کلامی از طرف مردان بوده است. همچنین ۷۳ درصد پرسنل اورژانس شاهد خشونت کلامی نسبت به همکاران خود در بخش اورژانس بوده اند. هیچ یک از زنان شرکت کننده مورد خشونت فیزیکی قرار نگرفته بودند اما ۲۷،۲ درصد مردان شرکت کننده مورد خشونت فیزیکی قرار گرفته بودند.

همچنین در بازه زمانی مورد پرسش، به ترتیب ۱/۱ درصد و ۰/۳ درصد پرسنل بخش اورژانس نیز مورد خشونت کلامی و فیزیکی از طرف بیماران یا همراهان آنها، خارج از بخش اورژانس قرار گرفته بودند.

بر اساس نظرسنجی صورت گرفته، ۱۷ درصد پرسنل بخش اورژانس حین فعالیت در بخش اورژانس احساس امنیت بالا، ۶۱ درصد احساس امنیت متوسط و ۱۲ درصد احساس امنیت پایینی دارند و ۱۰ درصد هم اصلا احساس امنیت نمی کنند. همچنین ۹۷ درصد پرسنل بخش اورژانس اعلام کردند که در ارتباط با شناخت و مدیریت بیماران خشن آموزش رسمی ندیده اند. در نهایت، ۷۷/۲ درصد پرسنل بخش اورژانس اقدامات و تمهیدات امنیتی اورژانس بیمارستان را برای تامین امنیت جانی آنها ناکافی دانسته بودند.

بحث:

بر اساس یافته های حاصل از مطالعه حاضر چنین برآورد می شود که بیش از نیمی از پرسنل بخش اورژانس بیمارستان های امام خمینی (ره) و گلستان اهواز، حداقل یک بار در طول دوره خدمت خود در شش ماهه اول سال ۱۳۹۶، مورد خشونت واقع شده اند.

مطالعات مشابهی در زمینه فراوانی و علل ارتکاب خشونت در بخش اورژانس در کشور ایران انجام گرفته است. به عنوان مثال در مطالعه انجام گرفته در بخش اورژانس مرکز آموزشی رسول اکرم (ص)، تابعه دانشگاه علوم پزشکی ایران، ۱۶۶ نفر مورد سوال قرار گرفتند که ۷۷/۵ درصد حداقل یک بار مورد خشونت کلامی قرار گرفته بودند و همچنین ۱۵/۹۳ درصد پرسنل بخش اورژانس در طی سه ماه مورد خشونت فیزیکی قرار گرفته بودند که ۷۸ درصد خشونت ها از سوی مردان رخ داده بود. در این مطالعه ۱۳ درصد پرسنل بخش اورژانس حین فعالیت در بخش اورژانس احساس امنیت بالا، ۵۲ درصد احساس امنیت متوسط، ۲۷ درصد احساس امنیت پایینی داشتند و ۸ درصد هم اصلا احساس امنیت نمی کردند (۱۰). این آمار بسیار مشابه آمار و نتایج حاصل از مطالعه حاضر بود.

بررسی فراوانی بروز موارد خشونت به کادر درمان در بسیاری از نقاط دنیا نیز انجام شده است. Kansagra و همکاران در سال ۲۰۰۸ در مطالعه ای به برآورد میزان شیوع خشونت در ۶۵ دپارتمان اورژانس کشور آمریکا

پرداختند که مشخص شد ۳۴۶۱ مورد (بطور متوسط ۱۱ حمله در هر سال در هر اورژانس) خشونت فیزیکی در یک دوره ۵ ساله اتفاق افتاده بود (۱۱). Cezar و همکارانش در برزیل مطالعه مشابهی انجام دادند که طی آن مشخص شد ۱۰۰ درصد پرستاران، ۸۸/۹ درصد تکنیسین ها، ۸۸/۲ درصد کمک پرستارها و ۸۵/۷ درصد پزشکان در طی یک سال قبل مورد خشونت قرار گرفته بودند (۱۲). Kamchuchat و همکارانش ۵۹۴ پرستار بخش اورژانس در کشور تایلند را مورد پرسش قرار دادند که ۳۸/۹ درصد آنها در یک سال اخیر مورد خشونت کلامی، ۳/۱ درصد مورد خشونت فیزیکی و ۰/۷ درصد نیز مورد تهدیدات جنسی قرار گرفته بودند (۱۳). در مطالعه ای که در سال ۲۰۱۱ توسط Talas در ترکیه بمنظور بررسی شیوع اقدام خشونت آمیز در قبال کارکنان دپارتمان اورژانس انجام گرفت مشخص شد که از بین ۲۷۰ نفر از کارکنان شرکت کننده در مطالعه، ۸۵/۲ درصد حداقل یکبار یکی از انواع خشونت را تجربه کرده بودند. از این بین ۴۱/۱ درصد خشونت فیزیکی، ۷۹/۶ درصد توهین کلامی، ۵۵/۵ درصد تهدید کلامی و ۱۵/۹ درصد تجربه آزار جنسی را ذکر کردند (۱۴). در مطالعه ای در ژاپن در سال ۲۰۱۱، Fujita و همکاران به بررسی خشونت بیمارستانی در یک جامعه آماری به تعداد ۱۱۰۹۵ فرد پرداختند که از این تعداد ۸۷۱۱ نفر به سوالات پاسخ داده و در مطالعه شرکت کردند که ۳۶/۴ درصد ایشان در طی یک سال گذشته تجربه قرار گرفتن در معرض رفتارهای خشونت آمیز را داشتند که از این تعداد ۱۵/۹ درصد خشونت فیزیکی، ۲۹/۸ درصد توهین های کلامی و ۹/۹ درصد شامل سوء استفاده های جنسی بوده است (۱۵). همانطور که در نتایج مطالعه حاضر ملاحظه می شود، میزان تجربه خشونت در پرسنل بیمارستان های امام خمینی (ره) و گلستان اهواز بیشتر از سایر مطالعات، حتی در کشورهای در حال توسعه مثل تایلند و ترکیه می باشد و نکته قابل توجه آن است که فراوانی بروز خشونت فیزیکی، آنهم در یک دوره شش ماهه بیش از مطالعات دیگر بوده است.

در مطالعه Abbas و همکاران در سال ۲۰۱۰ در مصر میزان بروز رفتارهای خشونت آمیز نسبت به پرستاران مورد بررسی قرار گرفت و بیان شد که از ۹۷۰ پرستار شرکت کننده در مطالعه ۲۶۹ نفر مورد خشونت قرار گرفته بودند که در ۱۸۷ مورد خشونت های کلامی و در ۲۵ مورد خشونت های فیزیکی وجود داشت. همچنین مشخص شد که مردان به طور معنی داری بیشتر از خانم ها در معرض خشونت قرار داشتند (۱۶). همچنین در مطالعه Gates و همکاران در سال ۲۰۱۱ در ۶ دپارتمان اورژانس، ۲۱۳ نفر از کارکنان وارد مطالعه شدند و ویژگی های دموگرافیک و کاری آنها را که مورد خشونت قرار گرفته بودند مورد ارزیابی قرار گرفت. در این مطالعه هیچ تفاوت معناداری از نظر شیوع خشونت بر اساس سن، عنوان شغلی، تعداد بیماران و موقعیت بیمارستان وجود نداشت. آزار جنسی تنها فاکتوری بود که در جنس مونث شایعتر بود و این جنس ترس و عدم امنیت بیشتری را نیز احساس می کردند. همچنین مشخص شد که این رفتارها در دپارتمان اورژانس بیش از دیگر بخش ها رخ می دهد و تعداد دفعات تکرار آن رابطه مستقیمی با احساس عدم امنیت دارد (۱۷). در مطالعه Behnam و همکاران در سال ۲۰۰۸ نیز از ۲۶۳ نفری که اطلاعات

درصد موارد خود بیماران و ۲۲/۷ درصد نیز همراهان آنها عامل خشونت بوده اند (۲۶). این در حالی است که در مطالعه حاضر خشونت بیشتر از طرف همراهان نسبت به پرسنل اعمال شده بود که به نظر می رسد این امر تا حد زیادی به حضور بی مورد همراهان بیمار و پرسه زدن آنها در بخش اورژانس مربوط باشد. همچنین نبود اتاق انتظار مناسب در این بخش باعث بوجود آمدن تنش بیشتر بین پرسنل و همراهان می گردد. همچنین بدلیل تعداد بالای مراجعه کننده و خصوصا تعداد بالای بیماران بدحال، در موارد زیادی بیماران کمتر بدحال در سیستم تریاژ بیش از حد انتظار می کشند که این امر حاکی از عدم اطلاع رسانی درست در این زمینه به بیماران است که بدحال ترین بیمار اولین بیماری است که باید ویزیت شود و نه آن بیماری که زودتر مراجعه کرده است. نکته دیگر آنکه بر خلاف مطالعات قبلی، در این مطالعه از هیچگونه وسیله ای برای اعمال خشونت فیزیکی استفاده نشده است و این در حالی است که در برخی مطالعات خصوصا در ایالات متحده یکی از عوامل تهدید کننده امنیت پرسنل اورژانس حمل سلاح گرم و سرد توسط بیماران و همراهان می باشد. همچنین آنچه در این مطالعه از اهمیت بالایی برخوردار است، عدم آموزش پرسنل اورژانس، خصوصا نگهبانان، در مورد نحوه شناسایی و برخورد افراد خشن یا برانگیخته می باشد. همچنین بیشتر پرسنل اقدامات بیمارستان در تامین امنیت بخش اورژانس را ناکافی دانستند که این امر قطعاً بر کیفیت خدمات ارائه شده توسط آنها تاثیر خواهد گذاشت.

محدودیت ها

احتمال فراموشی حوادث توسط پرسنل بخش اورژانس، یکسان نبودن تعاریف افراد مختلف از خشونت های کلامی، احتمال مبالغه در گزارش تعداد موارد خشونت های صورت گرفته برای جلب حمایت های احتمالی بیشتر از مسئولین و حجم نمونه نسبتاً پایین از جمله محدودیت های مطالعه حاضر بودند. همچنین در مطالعه حاضر تفکیکی از نوع خشونت های کلامی و فیزیکی صورت نگرفته است و این مهم در تحلیل نتایج تاثیرگذار محسوب می شود. بدلیل در نظر گرفتن برخی مسایل اخلاقی نویسندگان ترجیح دادند تا از بررسی موارد آزار جنسی در مطالعه حاضر اجتناب نمایند.

نتیجه گیری:

با توجه به نتایج این مطالعه میزان بروز خشونت در بخش اورژانس بیمارستان های امام خمینی (ره) و گلستان اهواز بالاست و این امر موجب نگرانی و دغدغه پرسنل اورژانس شده است. همچنین در این مطالعه خشونت بیشتر از طرف همراهان بوده است که شاید بتوان با ایجاد اتاق انتظار با ظرفیت مناسب، از حضور بی مورد همراهان در محوطه بخش جلوگیری نمود.

تقدیر و تشکر:

نویسندگان مقاله از کلیه همکارانی که در مراحل مختلف نگارش این مقاله همراهی و همکاری داشته اند نهایت تشکر و قدردانی را دارند.

سهم نویسندگان:

تمامی نویسندگان مقاله حاضر شرایط لازم مصوب کمیته بین المللی

خواسته شده را کامل در اختیار قرار داده بودند، ۷۸٪ افراد در ۱۲ ماه قبل خشونت را تجربه کرده بودند و برای ۲۱ درصد آنها این اتفاق بیش از یک بار رخ داده بود. بیشتر خشونت ها از نوع کلامی بود و بین جنس مذکر و مونث تفاوت معناداری وجود نداشت (۱۸).

در این پژوهش جنسیت مونث بیشتر در معرض بروز خشونت کلامی قرار داشت. Chen و همکاران نیز در مطالعه ی خود بیان کردند که جنسیت مونث پرستار از عوامل خطر اصلی در بروز خشونت به شمار می آید (۱۹). در مطالعه ی Ayranci و همکاران نیز تعداد بیشتری از زنان نسبت به مردان تجربه ی انواع خشونت را داشتند (۲۰). در حالیکه یافته های مطالعه ی Estryn و همکاران، Gacki و همکاران نشان داد پرستاران مرد نسبت به پرستاران زن خشونت بیشتری را تجربه کرده اند (۲۱، ۲۲).

بیشتر بودن بروز خشونت کلامی در جنسیت مونث در این پژوهش می تواند با بیشتر بودن تعداد پرستاران زن توجیه شود. با این حال زنان جزء گروه های در معرض خطر محسوب می شوند و بایستی توجه خاص در این زمینه صورت بگیرد.

Chung در مطالعه ای که در سال ۲۰۰۳ از وی به چاپ رسیده، آورده است که در بررسی دپارتمان اورژانسی در هنگ کنگ در یک بازه زمانی ۳ ماهه ۲۵ مورد رفتار خشونت آمیز با ۲۶ حمله کننده مشاهده شد که ۶۴ درصد آنها کلامی بود. هیچ سلاحی مورد استفاده قرار نگرفته بود و اغلب این مهاجمان مرد بودند (۶۹ درصد). همچنین در مجموع ۶۹ درصد این رفتارها از سوی خود بیمار و ۳۱ درصد از جانب همراهان بیمار بوده است. ۵۹ درصد موارد حمله به پرستار و ۲۳ درصد به سمت پزشکان بوده است اما در مجموع شیوع این رفتارها در دپارتمان اورژانس ۰،۰۸ درصد و بیشتر از نوع کلامی بوده است (۲۳). Eroglu و همکاران در سال ۲۰۱۳ به تحلیل خشونت های انجام گرفته در بیمارستان پرداختند و مشاهده کردند که از ۱۱۶ عمل خشونت آمیز ثبت شده در طی ۶۱ روز مطالعه، ۷۹ مورد خشونت کلامی، ۱۶ مورد فیزیکی و ۲۱ مورد ترکیبی از هر دو بوده است. پزشکان در ۳۸/۸ درصد و ماموران امنیتی در ۳۱ درصد موارد هدف این حملات بوده اند (۲۴). در مطالعه حاضر نیز پرسنل امنیتی به میزان محسوسی بیش از سایرین مورد خشونت قرار گرفته بودند که این امر ناشی از حیطة انجام وظایف آنان در برقراری نظم و امنیت بخش می باشد و بسیاری از درگیری این پرسنل، ثانویه به درگیری ها و خشونتها نسبت به سایر پرسنل می باشد.

در مطالعه Hahn و همکاران در سال ۲۰۱۲ محققان بر روی تجربه کارکنان سلامت از خشونت بیماران و همراهان آنها متمرکز شدند. ۲۴۹۵ نفر از کارکنان از بخش های مختلف بیمارستانی وارد مطالعه شدند. نیمی از بیماران در ۱۲ ماه اخیر و ۱۱٪ در هفته ی آخر خشونت بیماران یا همراهیان را تجربه کرده بودند. تنها ۱۶٪ کارکنان این حوزه در زمینه مدیریت خشونت ها و برآشفتنگی ها آموزش دیده بودند (۲۵). کمالینکه در مطالعه حاضر نیز اکثریت قریب به اتفاق پرسنل آموزشی در این زمینه نداشتند.

باید به این نکته توجه شود که در سایر کشورها بیشترین عامل خشونت خود بیماران می باشند. چنانچه در مطالعه Pane و همکارانش مشخص شد ۷۷/۳

منابع مالی:

هیچ گونه کمک مالی برای انجام این پروژه دریافت نشده است.

تضاد منافع:

ناشران مجلات پزشکی جهت اخذ شرایط نویسندگی را دارا می باشند.

بدین وسیله نویسندگان تصریح می نمایند که هیچ گونه تضاد منافی در خصوص پژوهش حاضر وجود ندارد.

منابع:

- Annagur B. Violence Towards Health Care Staff&58; Risk Factors, Aftereffects, Evaluation and Prevention. *Psikiyatride Guncel Yaklasimlar*. 2010;2(2):161-73.
- Kowalenko T, Gates D, Gillespie GL, Succop P, Mentzel TK. Prospective study of violence against ED workers. *The American journal of emergency medicine*. 2013;31(1):197-205.
- Baratloo A, Maleki M. Description of a Working Day as a Senior Emergency Medicine Resident; Burning Candle at Both Ends! *Emergency (Tehran, Iran)*. 2015;3(1):1-.
- Momeni M, Vahidi E, Seyedhosseini J, Jarchi A, Naderpour Z, Saeedi M. Emergency Overcrowding Impact on the Quality of Care of Patients Presenting with Acute Stroke. *Advanced Journal of Emergency Medicine*. 2018;2(1):e3-e.
- Pinar T, Pinar G. Healthcare workers and workplace violence. *TAF Preventive Medicine Bulletin*. 2013;12(3):315-26.
- Zahid M, Al-Sahlawi K, Shahid A, Awadh J, Abu-Shammah H. Violence against doctors: 2. Effects of violence on doctors working in accident and emergency departments. *European journal of emergency medicine: official journal of the European Society for Emergency Medicine*. 1999;6(4):305-9.
- Anglin D, Kyriacou DN, Hutson HR. Residents' perspectives on violence and personal safety in the emergency department. *Annals of emergency medicine*. 1994;23(5):1082-4.
- Heise L. Violence against women: the missing agenda. *The health of women: Routledge*; 2018. p. 171-96.
- Taghipour M, Rahimi F. The role of apartment live plants to control anger and aggression. *Cumhuriyet Science Journal*. 2015;36(4):2304-13.
- Hasani A, Zaheri M, Abbasi M, Saeedi H, Hosseini M, Fathi M. Incidence Rate of physical and verbal violence inflicted by patients and their companions on the emergency department staff of Hazrate-e-Rasoul hospital in the fourth trimester of the year 1385. *Razi Journal of Medical Sciences*. 2010;16(67):46-51.
- Kansagra SM, Rao SR, Sullivan AF, Gordon JA, Magid DJ, Kaushal R, et al. A survey of workplace violence across 65 US emergency departments. *Academic Emergency Medicine*. 2008;15(12):1268-74.
- Cezar ES, Marziale MHP. Occupational violence problems in an emergency hospital in Londrina, Paraná, Brazil. *Cadernos de saude publica*. 2006;22(1):217-21.
- Kamchuchat C, Chongsuvivatwong V, Oncheunjit S, Yip TW, Sangthong R. Workplace violence directed at nursing staff at a general hospital in southern Thailand. *Journal of occupational health*. 2008;50(2):201-7.
- Talas MS, Kocaöz S, Akgüç S. A survey of violence against staff working in the emergency department in Ankara, Turkey. *Asian nursing research*. 2011;5(4):197-203.
- Fujita S, Ito S, Seto K, Kitazawa T, Matsumoto K, Hasegawa T. Risk factors of workplace violence at hospitals in Japan. *Journal of hospital medicine*. 2012;7(2):79-84.
- Abbas MA, Fiala LA, Abdel Rahman AG, Fahim AE. Epidemiology of workplace violence against nursing staff in Ismailia Governorate, Egypt. *J Egypt Public Health Assoc*. 2010;85(1-2):29-43.
- Gates D, Gillespie G, Kowalenko T, Succop P, Sanker M, Farra S. Occupational and demographic factors associated with violence in the emergency department. *Advanced emergency nursing journal*. 2011;33(4):303-13.
- Behnam M, Tillotson RD, Davis SM, Hobbs GR. Violence in the emergency department: a national survey of emergency medicine residents and attending physicians. *The Journal of emergency medicine*. 2011;40(5):565-79.
- Chen W-C, Sun Y-H, Lan T-H, Chiu H-J. 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):2812-21.
- Ayranci U. Violence toward health care workers in emergency departments in west Turkey. *The Journal of Emergency Medicine*. 2005;28(3):361-5.
- Estry-Behar M, Van Der Heijden B, Camerino D, Fry C, Le Nezet O, Conway PM, et al. Violence risks in nursing—results from the European 'NEXT' Study. *Occupational medicine*. 2008;58(2):107-14.
- Gacki-Smith J, Juarez AM, Boyett L, Homeyer C, Robinson L, MacLean SL. Violence against nurses working in US emergency departments. *Journal of Nursing Administration*. 2009;39(7/8):340-9.
- Chung C. Emergency department violence: a local scene. *Hong Kong Journal of Emergency Medicine*. 2003;10(1):24-9.
- Eroglu SE, Onur O, Sagioglu E, Denizbasi A, Akoglu H. Analysis of violence in a crowded emergency room. *British Journal of Medicine and Medical Research*. 2013;3(4):1208.
- Hahn S, Hantikainen V, Needham I, Kok G, Dassen T, Halfens RJ. Patient and visitor violence in the general hospital, occurrence, staff interventions and consequences: a cross-sectional survey. *Journal of advanced nursing*. 2012;68(12):2685-99.
- Pane GA, Winiarski AM, Salness KA. Aggression directed toward emergency department staff at a university teaching hospital. *Annals of Emergency Medicine*. 1991;20(3):283-6.

BRIEF REPORT

Assessing the Incidence rate of Violence against Emergency Department Staff

Arash Forouzan¹, Kambiz Masoumi¹, Hassan Barzegari², Hassan Motamed², Mohammad Karimi^{1*}

1. Emergency Department, Imam Khomeini Hospital, Ahvaz Jundishapur University of Medical Sciences, Ahvaz, Iran.

2. Emergency Department, Golestan Hospital, Ahvaz Jundishapur University of Medical Sciences, Ahvaz, Iran.

*Corresponding author: Mohammad Karimi; Emergency Department, Imam Khomeini Hospital, Azadegan Avenue, Ahvaz, Iran. Postal code 6413663466; Tel: +989158150315; Email: Dr.mm.karimi@gmail.com

Abstract

Introduction: The tense environment of the emergency department (ED) exposes the staff of this department to risks resulting from physical and verbal confrontations and attacks, which can affect not only the staff's job satisfaction and safety but also the process and quality of care and service provided for the patients. **Methods:** In this descriptive cross-sectional study, using a questionnaire, all the staff members working in the EDs of Imam Khomeni and Golestan Hospitals, Ahvaz, Iran, were questioned regarding encountering verbal and physical violence from March to September 2017. Data were then gathered and analyzed via SPSS software version 20. **Results:** In the studied EDs, 132 staff were employed in different categories and 100% of them participated in the study, of whom 58% were male. The mean age of the participants in the study was 31.7 ± 5.8 (rang from 21 to 56) years old. Among them, 78.1% of the studied individuals had faced verbal violence at least once and the mean incidence rate of verbal violence in the studied 6 months was 34.8 times in each month. 17.4% of the ED staff had faced physical violence with the mean incidence rate of 7.31% times per month in the studied 6 months. 17% of ED staff members reported feeling highly safe, 61% felt moderately safe, and 12% felt a low level of safety, and 10% did not feel safe at all. **Conclusion:** Considering the results of the present study, the rate of violence incidence is high in the EDs of Imam Khomeni and Golestan Hospitals, Ahvaz, Iran, and this has raised concerns among the staff members of these EDs. In addition, in this study, violence has been mostly on the part of patients' companions.

Keywords: Emergency Service, Hospital; Violence; Hospitals; Safety; Medical Staff, Hospital