Original Article

Evaluation of the Vulnerable Factors of Occupational Violence against Practitioner Medical Personnel in the Emergency Units of the Training Hospitals of Arak City

Mehdi Harorani[1], Pouran Varvanifarahani[2], Seyed Arash Yazdanbakhsh[3*], Abdol Ghader Pakniyat[4], Hajar Sadeghi[5], Masoomeh Norozi[5], Mohammad Golitaleb[5]

1. MSc, Faculty of Nursing and Midwifery, Arak University of Medical Sciences, Arak, Iran.
2. MSc, Faculty of Nursing and Midwifery, Arak University of Medical Sciences, Arak, Iran.
3. Emergency Medicine Specialist, Assistant Professor, Arak University of Medical Sciences, Arak, Iran. (Corresponding Author) Email: Dr.yazdanbakhsh@arakmu.ac.ir
4. Resident of Emergency Medicine, Arak University of Medical Sciences, Arak, Iran
5. MSc, Faculty of Nursing and Midwifery, Arak University of Medical Sciences, Arak, Iran.

Received: 9 May 2016 Accepted: 12 Dec 2016

Abstract

Background and Aim: Occupational violence increasingly has been known as a problem in health care system. This study aims to determine the vulnerable factors of occupational violence against practitioner medical personnel in the emergency units of training hospitals of Arak city.

Materials and Methods: In this descriptive-sectional study, 108 of practitioner medical personnel of the emergency units of selected hospitals of Arak were studied in verbal and physical violence in 1394. In order to collect the data, violence in work place questionnaire in health units were used which includes four parts (demographic information, threat, verbal and physical violence). Data were analyzed by SPSS software version 21.

Ethical Considerations: The goal of study was explained for participants and secrecy and anonymity were ensured to them. Also, verbal satisfaction was obtained for contribution in study.

Findings: 28.7% of medical personnel were exposed of physical violence and 77.1% of them were exposed of verbal violence. 17.9% of participants reported verbal violence very much, 20.2% moderate and 36.9% low or very low. The most motivating reason of violence was crowdedness of unit and the most factors resulted to physical and verbal violence was patient's relatives. The most physical violence factor (856.4%) and verbal (60.5%) were for relatives.

Conclusion: Findings showed high prevalence of violence, especially verbal violence against medical personnel. In this study, violence was forced from patient relatives more, that can be prevented by managing, planning and public training.

Keywords: Occupational Violence; Contributing Factors; Health Personnel; Emergency Medicine

Please cite this article as: Harorani M, Varvanifarahani P, Yazdanbakhsh SA, Pakniyat AG, Sadeghi H, Norozi M, Golitaleb M. Evaluation of the vulnerable factors of occupational violence against practitioner medical personnel in the emergency units of training hospitals of Arak city. *Med Ethics J* 2017; 11(39): 55-61.

مقاله پژوهشی

بررسی عوامل مستعدکننده خشونت شغلی علیه کارکنان درمانی شاغل در اورژانس بیمارستان‌های آموزشی شهر اراک

مهدی هرورانی[۱]، پوران وروانی فراهانی[۲]، سیدآرش یزدانبخش[۳]*، عبدالقادر پاک‌نیت[۴]، هاجر صادقی[۵]، معصومه نوروزی[۵]، محمد گلی طالب[۵]

۱. کارشناس ارشد پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی اراک، اراک. ایران.

۲. کارشناس ارشد پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی اراک، اراک. ایران.

۳. متخصص طب اورژانس، استادیار دانشگاه علوم پزشکی اراک، اراک. ایران. (نویسنده مسؤول) Email: Dr.yazdanbakhsh@arakmu.ac.ir

۴. رزیدنت طب اورژانس، دانشگاه علوم پزشکی اراک، اراک، ایران

۵. کارشناس ارشد پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی اراک، اراک. ایران.

دریافت: ۱۳۹۵/۲/۲۰ پذیرش: ۱۳۹۵/۹/۲۲

چکیده

زمینه و هدف: خشونت شغلی به صورت افزاینده‌ای به عنوان یک مشکل در نظام مراقبت سلامت شناخته شده است. این مطالعه با هدف تعیین عوامل مستعدکننده خشونت شغلی علیه کارکنان درمانی شاغل در اورژانس بیمارستان‌های آموزشی شهر اراک انجام شده است.

مواد و روش‌ها: در این مطالعه توصیفی ـ مقطعی، ۱۰۸ نفر از کارکنان درمانی شاغل در بخش اورژانس بیمارستان‌های منتخب اراک درباره خشونت‌های کلامی و فیزیکی در سال ۱۳۹۴ مورد مطالعه قرار گرفتند. برای جمع‌آوری اطلاعات از پرسشنامه خشونت محل کار در واحدهای سلامت، مشتمل بر چهار بخش (اطلاعات جمعیت‌شناختی، تهدید، خشونت کلامی و خشونت فیزیکی) استفاده شد. داده‌ها با استفاده از نرم‌افزار SPSS 21 تجزیه تحلیل شد.

ملاحظات اخلاقی: هدف مطالعه برای شرکت‌کنندگان توضیح داده شده و درباره بی‌نامی و محرمانگی اطلاعات به آنان اطمینان داده شد. همچنین رضایت شفاهی کارکنان درکانی برای شرکت در مطالعه کسب گردید.

یافته‌ها: ۲۸/۷ درصد از کارکنان درمانی در طی ۱۲ ماه گذشته مورد خشونت فیزیکی و ۷۷/۷ درصد مورد خشونت کلامی قرار گرفته بودند. ۱۳/۹ درصد از شرکت‌کنندگان تعداد دفعات آزار لفظی را خیلی زیاد، ۱۵/۷ درصد زیاد، ۲۸/۷ درصد متوسط و بقیه آن را کم یا خیلی کم گزارش کردند. بیشترین علت محرک بروز خشونت شلوغی و ازدحام بخش بوده و بیشترین عامل منجر به خشونت فیزیکی (۸۵/۴ درصد) و کلامی (۶۰/۵ درصد) همراهان بیمار بودند.

نتیجه‌گیری: یافته‌ها نشان‌دهنده شیوع بالای خشونت به ویژه از نوع کلامی، علیه کارکنان اورژانس می‌باشد. در این مطالعه خشونت بیشتر از طرف همراهان اعمال شده بود که می‌توان با مدیریت و برنامه‌ریزی و آموزش همگانی از آن پیشگیری نمود.

واژگان کلیدی: خشونت شغلی؛ عوامل مستعدکننده؛ کارکنان درمانی؛ طب اورژانس

مقدمه

خشونت محل کار یکی از نگرانی‌های کارکنان درمانی شاغل در بخش اورژانس می‌باشد و به صورت رفتاری تهاجمی است که منجر به ناراحتی و یا ایجاد صدمه در فرد قربانی می‌گردد (۳-۱) و به عنوان یکی از عوامل مهم در کاهش کیفیت زندگی کاری و میزان رضایتمندی کارکنان درمانی، تأثیر به سزایی بر کیفیت مراقبت از بیماران، رضایتمندی بیماران، بهره‌وری و کارایی کارکنان مربوطه دارد (۱). خشونت در محل کار بخشی از خطرات شغلی محیط کار می‌باشد (۴). این امر در نظام بهداشتی و درمانی به یک موضوع مهم در سیاستگذاری در سال‌های اخیر تبدیل شده (۵) و به عنوان یکی از مهم‌ترین و پیچیده‌ترین مسائل نظام بهداشت و درمان مطرح می‌باشد (۶).

تحقیقات انجام‌گرفته حاکی از آن است که کارکنان نظام بهداشت و درمان ۱۶ برابر، بیشتر از سایر کارکنان خشونت محل کار را تجربه می‌کنند (۷)، به طوری که امروزه خشونت محل کار به عنوان یک اتفاق معمول در مشاغل پزشکی پذیرفته شده است (۱۰-۸) و مرور اجمالی بر بانک‌های اطلاعاتی نشان می‌دهد که خشونت محل کار در مراکز درمانی مختص به یک قشر خاص و یا مکان خاص نمی‌باشد، به عنوان مثال در یک مطالعه که توسط یوسفی و همکاران در شهر اراک انجام شده است، مشخص گردید که از بین ۲۰۵ نفر از پزشکان شاغل ۳۹/۴۵ درصد خشونت لفظی و ۵۳/۰۶ درصد خشونت فیزیکی را تجربه کرده بودند (۱۱). قدس‌بین و همکاران طی یک دوره ۶ ماهه به این نتیجه رسیده‌اند که ۷۲/۲ درصد پرستاران خشونت لفظی و ۹/۱ درصد از آنان خشونت فیزیکی را تجربه کرده‌اند (۱۲). در مطالعه انجام‌یافته در کشور پرتقال نیز خشونت در بسیاری از بیمارستان‌ها یک عامل نگران‌کننده بوده است، به طوری که ۱۰۰٪ پرستاران، ۸۸/۹ درصد تکنسین‌ها، ۸۸/۲ درصد کمک پرستاران و ۸۷/۵ درصد پزشکان قربانی انواع خشونت در محل کار شده‌اند (۱۳).

اگرچه هر کسی در بیمارستان می‌تواند در معرض حملات فیزیکی و تهدیدهای لفظی قرار گیرد، اما کارکنان اورژانس به علت تماس مستقیم با بیماران و همراهان در معرض بیشترین تهاجم قرار دارند (۱۴). کثرت مراجعات به بخش اورژانس نسبت به سایر بخش‌های بیمارستانی وقوع تهدید، خشونت فیزیکی و کلامی را افزایش داده که منجر صدمات جسمی و روانی آن‌ها گردیده است. همانطوری که مطالعه Gerberich و همکارانش نشان می‌دهد، کارکردن در بخش مراقبت‌های ویژه، روانپزشکی و اورژانس، عوامل خطر مهمی برای قرارگرفتن در معرض خشونت به شمار می‌روند (۱۵). در واقع کارکنان شاغل در بخش اورژانس به دلیل فعالیت شبانه‌روزی و طبیعت شغلی آن‌ها (ارتباط با بیماران اورژانسی) به وفور در معرض خشونت قرار دارند (۱۶). مراجعین اورژانس ممکن است در شرایط بحرانی باشند. از این رو بیماران و بستگان آن‌ها که به بخش اورژانس مراجعه می‌کنند، فشارهای جسمی و روانی گوناگونی را مثل نگرانی در مورد خود یا عزیزانشان، ترس و گاهی خشم را تجربه می‌کنند، با توجه به زیادبودن تماس‌های فردی کارکنان اورژانس با افرادی همچون سوء مصرف‌کنندگان مواد مخدر و الکل، بیماران دارای مشکلات ذهنی، همراهان عصبی بیماران و عوامل منحصر به بخش اورژانس مثل مدت طولانی انتظار، همراهان نگران، محیط شلوغ و پر سر و صدا این افراد بیشتر مستعد قرارگرفتن در معرض خشونت هستند (۱۷). در مطالعه‌ای که توسط مشتاق عشق و همکاران در بخش‌های اورژانس تهران انجام شد پرستاران عدم کنترل رفت و آمد همراهان، عدم کنترل تعداد همراهان و کمبود کارکنان امنیتی را مهم‌ترین عوامل بروزدهنده خشونت محل کار علیه خود گزارش کرده بودند (۱۸). در مطالعه انجام‌شده توسط سلیمی و همکاران نیز که بر روی ۱۳۶ نفر از پرستاران شاغل در بخش اورژانس سه بیمارستان امام خمینی، دکتر شریعتی و سینا تهران انجام شد، شیوع کلی خشونت بسیار بالا (۹۸/۶ درصد) بوده و علل منجر به خشونت نیز از نظر اکثریت پرستاران مدت‌زمان طولانی انتظار در اورژانس، بالابودن هزینه‌های مستقیمی که بیماران باید بپردازند، عدم پوشش بیمه‌ها و کم‌بودن تعداد کارکنان بخش اورژانس ذکر شده است (۱۹).

با توجه به این‌که درگذشته مطالعات متعددی در رابطه با فراوانی خشونت شغلی و انواع آن انجام شده است (۱۴-۱۱)، اما اکثراً مطالعات انجام‌شده بر روی گروه خاصی از کارکنان درمانی خصوصاً پرستاران بوده و یا این‌که در مراکز غیر آموزشی،

غیر دولتی و یا سایر بخش‌های بیمارستانی صورت گرفته است و مطالعات جامعی بر روی کلیه کارکنان درمان شاغل در واحد اورژانس بیمارستان‌های آموزشی انجام نشده است. این در حالی است که تجارب فردی نویسندگان نشان‌دهنده زیادبودن تعدی کلامی و خشونت‌های فیزیکی در این بیمارستان‌ها خصوصاً بخش اورژانس می‌باشد، لذا به دلیل اهمیت این موضوع این مطالعه با هدف تعیین عوامل مستعدکننده خشونت شغلی علیه کارکنان درمانی شاغل در اورژانس بیمارستان‌های آموزشی شهر اراک انجام گرفت.

مواد و روش‌ها

در این مطالعه توصیفی ـ مقطعی که از آذر تا بهمن‌ماه سال ۱۳۹۴ انجام شد، جامعه مورد مطالعه، کارکنان درمانی شاغل در بخش اورژانس بیمارستان‌های آموزشی ولیعصر، امیرالمؤمنین و امیرکبیر شهر اراک بوده است. نمونه‌های پژوهش ۱۰۸ نفر از کارکنان درمانی واجد شرایط بودند که به شیوه در دسترس انتخاب شدند. معیارهای ورود تمایل شخصی کارکنان واحد درمان با کلیه مقاطع تحصیلی و رده‌های شغلی با سابقه یک سال فعالیت در بخش فعلی که به صورت شیفت در گردش فعالیت می‌کنند، بود. همچنین در طول مطالعه در صورت تمایل شخصی خود فرد از مطالعه خارج می‌شد. محیط پژوهش بخش اورژانس بیمارستان‌های امیرالمؤمنین (ع)، ولیعصر (عج) و امیرکبیر بود. در جهت رعایت ملاحظات اخلاقی هدف از انجام پژوهش برای نمونه‌ها توضیح داده شد و به واحدهای مورد پژوهش اطمینان داده شد که اطلاعات محرمانه خواهد ماند و نیازی به نوشتن نام نمی‌باشد و در نهایت شرکت درپژوهش کاملاً آزادانه در نظر گرفته شد.

ابزار جمع‌آوری داده‌ها پرسشنامه دو قسمتی است که بخش اول شامل اطلاعات جمعیت‌شناسی و بخش دوم پرسشنامه‌ای بود که برگرفته از پرسشنامه‌های استانداردشده سازمان بین‌المللی کار (ILO: International Labor Office)، سازمان بهداشت جهانی (WHO)، انجمن بین‌المللی پرستاران (ICN: International Council of Nurses) و انجمن بین‌المللی خدمات عمومی (PSI: Public Services International) بوده و بر اساس شرایط محیطی و اجتماعی تعدیل شده بود. روایی و پایایی این پرسشنامه در دو مطالعه مجزا توسط رفعتی رحیم‌زاده و همکاران در سال ۲۰۱۱، همچنین ایمانی و همکاران در سال ۲۰۱۴ در زمینه بررسی میزان مواجهه با خشونت‌های فیزیکی و کلامی پرستاران شاغل در بخش اورژانس در بیمارستان‌های منتخب شهر بابل و همدان انجام شده است (۲۱-۲۰). در این مطالعات روایی پرسشنامه توسط محققین بعد از اعمال نظرات کارشناسان مربوطه در گروه‌های آموزشی پرستاری، پزشکی اجتماعی و بهداشت بررسی شده و در مطالعه ایمانی و همکاران پایایی این پرسشنامه با استفاده از روش آزمون ـ بازآزمون، r=۰/۸ محاسبه گردید. داده‌ها با استفاده از نرم‌افزار SPSS 21 تجزیه و تحلیل شد.

ملاحظات اخلاقی

این مقاله بخشی از طرح تحقیقاتی مصوب دانشگاه علوم پزشکی اراک، با تأییدیه کمیته اخلاق به شماره IR.ARAKMU.REC.1394.148 می‌باشد. هدف مطالعه برای شرکت‌کنندگان توضیح داده شده و درباره بی‌نامی و محرمانگی اطلاعات به آنان اطمینان داده شد. همچنین رضایت شفاهی کارکنان برای شرکت در مطالعه کسب گردید.

یافته‌ها

شرکت‌کنندگان دارای میانگین سنی ۶/۲۶±۳۱/۴۵ سال، میانگین سابقه کار کلی ۵/۰۹±۶/۸۵ سال و میانگین سابقه کار ۳/۲۲±۳/۴۹ سال در بخش اورژانس بودند (جدول ۱).

جدول ۱: توزیع فراوانی مشخصات جمعیت‌شناختی شرکت‌کنندگان

متغیر	زیر گروه	تعداد (درصد)
جنس	مؤنث	۵۸ (۵۳/۷)
	مذکر	۵۰ (۴۶/۳)
وضعیت تأهل	مجرد	۴۴ (۴۰/۷)
	متأهل	۶۴ (۵۹/۳)

تحصیلات	دیپلم و کم‌تر	۱۴ (۱۲/۹)
	کاردانی	۱۰ (۹/۲)
	کارشناسی و ارشد	۷۰ (۶۴/۹)
	دکتری	۱۴ (۱۳)
وضعیت استخدام	طرحی	۱۴ (۱۲/۹)
	رسمی	۱۶ (۱۴/۸)
	پیمانی	۳۴ (۳۱/۵)
	قراردادی	۲۴ (۲۲/۲)
	سایر	۲۰ (۱۸/۶)
رشته تحصیلی	پرستاری	۶۸ (۶۳)
	بهیاری	۱۰ (۹/۲)
	پزشکی	۱۴ (۱۳)
	سایر	۱۶ (۱۴/۸)
سابقه مصرف دخانیات	خیر	۱۰۲ (۹۴/۴)
	بلی	۶ (۵/۶)

۷۷/۷ درصد (۸۴ نفر) از شرکت‌کنندگان قرارگیری در معرض آزار و اذیت لفظی، رفتارهایی مانند تهدید، توهین، تحقیر، ارعاب، تمسخر، قلدری و فحاشی را گزارش نمودند. ۱۳/۹ درصد (۱۵ نفر) از شرکت‌کنندگان تعداد دفعات آزار لفظی را خیلی زیاد، ۱۵/۷ درصد (۱۷ نفر) زیاد، ۲۸/۷ درصد (۳۱ نفر) متوسط و بقیه آن را کم یا خیلی کم گزارش کردند. همچنین ۲۸/۷ درصد (۳۱ نفر) از کارکنان درمانی سابقه خشونت فیزیکی را در طی ۱۲ ماه گذشته گزارش نمودند. بیشترین عامل خشونت فیزیکی (۸۵/۴ درصد) و کلامی(۶۰/۵ درصد) همراهان بیماران بودند. عوامل منجر به خشونت از دیدگاه کارکنان درمانی شاغل در بخش اورژانس در جدول ۲ ارائه شده است.

جدول ۲: توزیع فراوانی عوامل منجر به خشونت

عامل منجر به خشونت		خشونت فیزیکی تعداد (درصد)	خشونت کلامی تعداد (درصد)
کمبود تجهیزات	بلی	۱۵ (۲۶/۸)	۲۲ (۲۴/۷)
	خیر	۴۱ (۷۳/۲)	۶۷ (۷۵/۳)
کمبود کارکنان	بلی	۲۹ (۵۱/۸)	۴۷ (۵۲/۸)
	خیر	۲۷ (۴۸/۲)	۴۲ (۴۷/۲)
شلوغی و ازدحام بخش	بلی	۴۸ (۸۵/۷)	۶۸ (۷۶/۴)
	خیر	۸ (۱۴/۳)	۲۱ (۲۳/۶)
پزشک	بلی	۱۶ (۲۸/۶)	۲۹ (۳۲/۶)
	خیر	۴۰ (۷۱/۴)	۶۰ (۶۷/۴)
خود کارکنان درمانی	بلی	۴ (۷/۱)	۶ (۶/۷)
	خیر	۵۲ (۹۲/۹)	۸۳ (۹۲/۳)
بیمار یا همراهان وی	بلی	۱۳ (۲۳/۲)	۱۸ (۲۰/۲)
	خیر	۴۳ (۷۶/۸)	۷۱ (۷۹/۸)

* شرکت‌کنندگان یک یا چند مورد را عامل خشونت اعلام نموده‌اند.

بحث

یافته‌های پژوهش شیوع بالای خشونت خصوصاً از نوع کلامی، علیه کارکنان درمانی را نشان داد. ۷۷/۷ درصد از شرکت‌کنندگان خشونت لفظی و ۲۸/۷ درصد از آنان سابقه خشونت فیزیکی را در طی ۱۲ ماه گذشته گزارش نمودند. در مطالعه مشابهی که توسط Talase بر روی ۲۷۰ نفر از پرستاران اورژانس در سال ۲۰۱۱ در ترکیه انجام شد، ۲۲/۶ درصد کارکنان حداقل یک بار طی سال گذشته مورد انواع خشونت قرار گرفته بودند (۲۲). در مطالعه Hamdan و همکاران در بخش اورژانس بیمارستان‌های فلسطین که بر روی ۴۴۴ نفر از کادر درمانی در سال ۲۰۱۵ انجام گرفته بود اکثریت افراد (۷۶/۱ درصد) حداقل یک نوع از انواع خشونت را در ۱۲ ماه گذشته کاری خود تجربه کرده بودند (۲۳). سلیمی و همکاران در سال ۲۰۰۴ با مطالعه بر روی پرستاران شاغل در بخش اورژانس بیمارستان‌های شریعتی، امام خمینی و سینا نشان دادند که شیوع کلی خشونت ۹۸/۶ درصد و خشونت کلامی ۹۷/۸ درصد بوده است (۱۹). علی‌رغم این‌که نتایج اکثریت مطالعات حاضر شیوع خشونت بالا را در پرستاران اورژانس گزارش کرده‌اند، با یافته‌های پژوهش حاضر نیز که کل کارکنان درمانی شاغل در اورژانس را مورد بررسی قرار داده است، همخوانی دارد به طوری که در مطالعه حاضر نیز میزان خشونت کلامی ۷۷/۷ و خشونت فیزیکی ۲۸/۷ درصد بود.

در مطالعه حاضر بیشترین عامل خشونت از طرف همراهان بیمار شامل ۸۵/۴ درصد خشونت فیزیکی و ۶۰/۵ درصد خشونت کلامی بوده است. در مطالعه رحیم‌زاده و همکاران نیز ۴۰/۴ درصد عوامل خشونت همراهان بیمار ذکر شده است

(۲۱). در مطالعاتی که توسط سازمان بهداشت جهانی در سال‌های ۲۰۰۰ تا ۲۰۰۵ نیز انجام شده، اشاره گردیده است که اکثر مهاجمان در انواع خشونت‌ها بستگان بیمار بوده‌اند، این یافته با مطالعه حاضر همخوانی قابل ملاحظه‌ای دارد (۲۶-۲۴).

مهم‌ترین علل خشونت در مطالعه حاضر شلوغی و ازدحام بخش، سپس تعداد کم کارکنان بوده است. سایر موارد نیز به ترتیب عدم ویزیت به موقع پزشک و کمبود امکانات بیمارستان بوده است. در مطالعه‌ای که رحمانی و همکاران (۱۳۸۷ ش.) در آذربایجان شرقی در رابطه با تعیین انواع خشونت فیزیکی محل کار فوریت‌های پزشکی انجام دادند، عواملی مانند کم‌بودن تعداد کارکنان نسبت به بیماران، نبود امکانات امنیتی به موقع و نداشتن برنامه آموزشی برای پیشگیری از خشونت، به عنوان عوامل مستعدکننده خشونت محل کار نام برده شده است (۲۷).

نتیجه‌گیری

یافته‌های پژوهش نشان‌دهنده شیوع بالای خشونت خصوصاً از نوع کلامی، علیه کارکنان اورژانس است. با توجه به ویژگی‌های شغلی کارکنان شاغل در بخش اورژانس می‌توان گفت که بروز خشونت محل کار برای آنان امری اجتناب‌ناپذیر است و حذف کامل آن امری غیر ممکن به نظر می‌رسد. بنابراین بهترین راهکار شناسایی میزان و عوامل مستعدکننده خشونت در هر منطقه و برنامه‌ریزی برای کاهش میزان وقوع آن به حداقل ممکن می‌باشد. باید توجه داشت که خشونت محل کار یک مسأله چندبعدی است که ابعاد مخرب این پدیده بر کارآمدی کارکنان اورژانس و نیز بهره‌وری بیمارستان اثرات سوء بر جا می‌گذارد، لذا ایجاد یک محیط حمایتی، فراهم‌نمودن برنامه‌های آموزشی مستمر، منابع مالی و نیروی انسانی کافی، محدودکردن زمان ملاقات، همچنین نظارت و پاسخگویی در مراقبت از بیماران به منظور اجرای موفقیت‌آمیز برنامه‌های مراقبتی توصیه می‌گردد.

تشکر و قدردانی

از مسؤولین معاونت پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی اراک، کمیته تحقیقات دانشجویی و بیمارستان‌های ولیعصر (عج)، امیرکبیر و امیرالمؤمنین (ع) و تمام همکارانی که در انجام این پژوهش ما را یاری کردند، صمیمانه تشکر می‌کنیم.

تعارض منافع: نویسندگان سوم و چهارم در بخش اورژانس بیمارستان‌های دانشگاه علوم پزشکی اراک اشتغال به خدمت دارند.

References

1. Kisa S. Turkish nurses experiences of verbal abuse at work. *Arch Psychiatr Nurse* 2008; 22(4): 200-207.

2. Shoghi M, Sanjari M, Shirazi F, Heidar SH, Salemi S, Mirzabeigi GH. Workplace violence and abuse against nurses in hospitals in Iran. *Asian Nursing Research* 2008; 2(3): 184-193.

3. Serpil Talas M, Kocaöz S, Akgüç S. A Survey of Violence against Staff Working in the Emergency Department in Ankara, Turkey. *Asian Nurs Res* 2011; 5(4): 197-203.

4. Aghajanloo A, Haririan HR, Ghafurifard M. Violence during clinical training among nursing students of Zanjan universities of medical sciences. *Iran J Nurs Res* 2010; 5(17): 47-54.

5. Taylor JL, Rew L. A systematic review of the literature: Workplace violence in the emergency department. *J Clin Nurs* 2010; 20(7-8): 1072-1085.

6. Abad M, Rafie Fard SH. Violence and Security. 3th ed. Tehran: Mehrravash Publication; 2011.

7. ST-Pierre I, Holmes D. Managing nurses through disciplinary power: A foucauldia analysis of workplace violence. *J Nurs Manag* 2008; 16(3): 352-359.

8. Boyle M, Koritsas S, Coles J, Stanley J. A pilot study of workplace violence towards paramedics. *Emerg Med J* 2007; 24(11): 760-763.

9. Corbett SW, Grange JT, Thomas TL. Exposure of prehospital care providers to violence. *Prehosp Emerg Care* 1998; 2(2): 127-131.

10. Grange JT, Corbett SW. Violence against emergency medical services personnel. *Prehosp Emerg Care* 2002; 6(2): 186-190.

11. Yousefi P, Salehi B, Sanginan. The types and contributing factors of aggression toward physicians and students of medicine in hospitals of Arak in 2009. *Arak Med Univ* J 2010; 13(2): 155-164.

12. Qodsbin F, Dehbozorgi Z, Tayari N. Survey on prevalence of violence against nurses personnel. *Daneshvare J* 2009; 16(78): 43-50. [Persian]

13. Cezar ES, Marziale MH. Occupational violence problems in an emergency hospital in Londrina, Paraná, Brazil. *Cadernos de Saúde Pública* 2006; 22(1): 217-221.

14. Foly M. Caring for those who care: A tribute to nurse and their safety. *Online J Issue Nurs* 2004; 9(3): 2.

15. Findorff MJ, McGovern PM, Wall M, Gerberich SG, Alexander B. Risk factors for work related violence in a health care organization. *Inj Prev* 2004; 10(5): 296-302.

16. Lyneham J. Violence in New South Wales Emergency Departments. *Aus J Adv Nurs* 2001; 18(2): 8-20.

17. Ayranci U. Violence toward health care workers in emergency departments in west Turkey. *Emerg Med J* 2005; 28(3): 361-365.

18. Moshtaq EZ, Saeedi M, AbedSaeedi ZA, AlaviMajd HA, Najafi AZ. Violence toward nurses at emergency rooms (ERs) of hospitals of Medical Universities in Tehran. *J Nurs Midwifery Shahid Beheshti Univ Med Sci* 2012; 22(77): 32-38. [Persian]

19. Salimi J, Ezazi Ardi L, Karbkhsh Davari M. Workplace violence against nursing personnel of non-psychiatric emergency wards. *Sci J Forens Med* 2006; 12(4): 202-209. [Persian]

20. Imani B, Nazari L, Majidi L, Zandieh M, Tajobi M. Investigation of the causes and solutions to violence in the workplace, emergency nurses in selected hospitals of Hamadan University of Medical Sciences. *Pajouhan Sci J* 2014; 12(2): 64-74.

21. 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.

22. Talas MS, Kocaoz S, Akguc S. A Survey of Violence against staff working in the Emergency Department in Ankara, Turkey. *Asian Nurs Res* 2011; 5(4): 197-203.

23. Hamdan M, Abu Hamra A. Workplace violence towards workers in the emergency departments of Palestinian hospitals: a cross-sectional study. *Hum Resour Health* 2015; 13(1): 28.

24. Pejic A. Verbal abuse: a problem for pediatric nurses. *Pediatr Nurs* 2005; 31(4): 271-279.

25. May D, Grubbs L. The extent, nature and precipitating factors of nurse assault among three groups of registered nurses in a regional medical center. *J Emerg Nurs* 2002; 28(1): 11-17.

26. O'Connell B, Young J, Brooks J, Hutchings J, Lofthouse J. Nurses' perceptions of the nature and frequency of aggression in general ward settings and high dependency areas. *J Clin Nurs* 2000; 9(4): 602-610.

27. Rahamani A, Allah Bakhshiyan A, Dadashzadeh A, Namdar H, Akbari MA. Physical violence in working environments: Viewpoints of EMT' personnel in East Azerbaijan Province. *Iran J Nurs Res* 2009; 11(3): 33-41.