

Medical Ethics and Law
Research Center

Faṣḥnāmāh-i akhlāq-i pizishkī i.e., Quarterly Journal of Medical Ethics

2026; 20: e6

Shahid Beheshti
University of Medical Sciences

The Prevalence and Influencing Factors Associated with Workplace Violence against Healthcare Workers: A Protocol for Systematic Review and Meta-Analysis

Mohammad Abbaszadeh^{1,2}, Saman Rahimi Tanyani³, Aram Halimi⁴,
Mehrnoosh Abtahi Mohasel⁵, Mahmoud Abbasi^{6*}

1. Student Research Committee, Medical Ethics and Law Research Center, Shahid Beheshti University of Medical Sciences, Tehran, Iran.
2. Department of Environmental Health Engineering, School of Public Health and Safety, Shahid Beheshti University of Medical Sciences, Tehran, Iran.
3. Department of Epidemiology, School of Public Health and Safety, Shahid Beheshti University of Medical Sciences, Tehran, Iran.
4. Social Determinants of Health Research Center, Research Institute for Endocrine Sciences and Metabolism, Shahid Beheshti University of Medical Sciences, Tehran, Iran.
5. Air Quality and Climate Change Research Center, Research Institute for Health Sciences and Environmental, Shahid Beheshti University of Medical Sciences, Tehran, Iran.
6. Medical Ethics and Law Research Center, Shahid Beheshti University of Medical Sciences, Tehran, Iran.

ABSTRACT

Background and Aim: Workplace violence is one of the major occupational hazards in the health system, which can have considerable physical, psychological, and professional consequences for healthcare workers. Numerous studies have been conducted on the prevalence of workplace violence and its associated factors in different countries. A systematic review of these studies to estimate the prevalence of this phenomenon and identify its associated factors can provide valuable information for policymakers and clarify existing knowledge gaps. Therefore, the present study aims to describe the methodology and stages of conducting such a systematic review.

Methods: This study is designed as a systematic review and meta-analysis protocol. Studies published in English from January 2015 to January 2025 will be searched in PubMed, Scopus, and Web of Science databases. Original observational studies, including cross-sectional, cohort, and case-control studies that report the prevalence, risk factors, or consequences of workplace violence against healthcare workers, will be included. Study screening, data extraction, and quality assessment using the JBI checklists will be performed independently by two researchers. Data will be analyzed using STATA 17 through meta-analysis of proportions and a random-effects model. Heterogeneity will be assessed using the I^2 statistic and Cochran's Q test. Subgroup analysis and, where feasible, meta-regression will also be performed. Publication bias will be evaluated using funnel plots and Egger's test.

Ethical Considerations: This study is derived from a research project registered with the Research Ethics Committee of Shahid Beheshti University of Medical Sciences. Throughout all stages of manuscript preparation, originality, academic integrity, honesty, and proper attribution were strictly observed.

Conclusion: The proposed systematic review can provide a comprehensive overview of various dimensions of workplace violence against healthcare workers. The findings of this study may assist policymakers, healthcare system managers, and researchers in designing prevention programs, developing educational and managerial interventions, and identifying existing research gaps.

Keywords: Violence; Workplace Violence; Healthcare Workers; Systematic Review

Corresponding Author: Mahmoud Abbasi; **Email:** Dr.abbasi@sbmu.ac.ir

Received: June 28, 2026; **Accepted:** August 16, 2026; **Published Online:** August 23, 2026

Please cite this article as:

Abbaszadeh M, Rahimi Tanyani S, Halimi A, Abtahi Mohasel M, Abbasi M. The Prevalence and Factors Associated with Workplace Violence against Healthcare Workers: A Protocol for Systematic Review and Meta-Analysis. *Faṣḥnāmāh-i akhlāq-i pizishkī, i.e., Quarterly Journal of Medical Ethics*. 2026; 20: e6.



شیوع و عوامل تأثیرگذار بر خشونت محل کار علیه کارکنان خدمات سلامت:

پروتکل مطالعه مروری نظام‌مند و فراتحلیل

محمد عباس‌زاده^{۱*} (ID)، سامان رحیمی تنیانی^۲، آرام حلیمی^۳، مهرانوش ابطحی محصل^۴، محمود عباسی^{۵*} (ID)

۱. کمیته تحقیقات دانشجویی، مرکز تحقیقات اخلاق و حقوق پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران.
۲. گروه مهندسی بهداشت محیط، دانشکده بهداشت و ایمنی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران.
۳. گروه اپیدمیولوژی، دانشکده بهداشت و ایمنی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران.
۴. مرکز تحقیقات تعیین‌کننده‌های اجتماعی سلامت، پژوهشکده علوم غدد درون‌ریز و متابولیسم، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران.
۵. مرکز تحقیقات کیفیت هوا و تغییر اقلیم، پژوهشکده علوم بهداشتی و محیط زیست، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران.
۶. مرکز تحقیقات اخلاق و حقوق پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران.

چکیده

زمینه و هدف: خشونت در محل کار یکی از مخاطرات مهم شغلی در نظام سلامت است که می‌تواند پیامدهای جسمی، روانی و حرفه‌ای قابل توجهی برای کارکنان آن داشته باشد. در ارتباط با میزان شیوع و عوامل تأثیرگذار بر خشونت در محل کار، مطالعات متعددی در کشورهای مختلف صورت گرفته است. مرور نظام‌مند این مطالعات به منظور بررسی میزان شیوع این پدیده و شناخت عوامل تأثیرگذار بر آن می‌تواند اطلاعات ارزشمندی را به سیاست‌گذاران ارائه داده و نقاط مبهم را آشکار سازد، بدین‌منظور مطالعه حاضر، با هدف تشریح نحوه و مراحل انجام چنین مرور نظام‌مندی تهیه شده است.

روش: این مطالعه به صورت پروتکل مرور نظام‌مند و فراتحلیل طراحی شده است. جستجوی مطالعات منتشرشده به زبان انگلیسی از ژانویه ۲۰۱۵ تا ژانویه ۲۰۲۵ در پایگاه‌های PubMed، Scopus و Web of Science انجام خواهد شد. مطالعات مشاهده‌ای اصیل شامل مقطعی، هم‌گروهی و مورد - شاهده‌ای که شیوع، عوامل خطر یا پیامدهای خشونت محل کار علیه کارکنان خدمات سلامت را گزارش کرده باشند، وارد مطالعه خواهند شد. غربالگری، استخراج داده‌ها و ارزیابی کیفیت مطالعات با استفاده از فهرست واری JBI توسط دو پژوهشگر به صورت مستقل انجام می‌شود. داده‌ها با نرم‌افزار STATA 17 و با استفاده از متاآنالیز نسبت‌ها و مدل اثرات تصادفی تحلیل خواهند شد. ناهمگنی با آماره I^2 و آزمون Q کوکران، تحلیل زیرگروه و در صورت امکان متارگرسیون بررسی می‌شود و سوگیری انتشار با نمودار کیفی و آزمون Egger ارزیابی خواهد شد.

ملاحظات اخلاقی: این مطالعه برگرفته از طرح ثبت‌شده در کمیته اخلاق در پژوهش دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی می‌باشد و در تمامی مراحل نگارش آن اصالت متون، صداقت و امانتداری رعایت شده است.

نتیجه‌گیری: مرور نظام‌مند مورد نظر می‌تواند تصویر جامعی از ابعاد مختلف خشونت محل کار علیه کارکنان خدمات سلامت ارائه دهد. یافته‌های این مطالعه می‌تواند برای سیاست‌گذاران، مدیران نظام سلامت و پژوهشگران در طراحی برنامه‌های پیشگیری، تدوین مداخلات آموزشی و مدیریتی و شناسایی خلأهای پژوهشی موجود مورد استفاده قرار گیرد.

واژگان کلیدی: خشونت؛ خشونت محل کار؛ کارکنان خدمات سلامت؛ مرور نظام‌مند

نویسنده مسئول: محمود عباسی؛ پست الکترونیک: Dr.abbasi@sbmu.ac.ir

تاریخ دریافت: ۱۴۰۵/۰۴/۰۷؛ تاریخ پذیرش: ۱۴۰۵/۰۵/۲۵؛ تاریخ انتشار: ۱۴۰۵/۰۶/۰۱

خواهشمند است این مقاله به روش زیر مورد استناد قرار گیرد:

Abbaszadeh M, Rahimi Tanyani S, Halimi A, Abtahi Mohasel M, Abbasi M. The Prevalence and Factors Associated with Workplace Violence against Healthcare Workers: A Protocol for Systematic Review and Meta-Analysis. Faşlnamah-i akhlāq-i pizishkī, i.e., Quarterly Journal of Medical Ethics. 2026; 20: e6.

مقدمه

خشونت نوعی ناهنجاری رفتاری است که در صورت عدم کنترل، می‌تواند برای افراد در معرض مواجهه، عواقب جسمی و روانی به همراه داشته باشد (۱). مطابق تعریف سازمان جهانی بهداشت (WHO: World Health Organization)، خشونت اقدامی عمدی و هدفمند با استفاده از زور یا تهدید است که می‌تواند سبب مرگ، صدمات، آسیب‌های روانی و یا اختلالات رشد شود (۲). عوامل مختلفی در بروز و مواجهه با خشونت اثرگذار می‌باشند که از جمله آن‌ها می‌توان به خصوصیات فردی مانند سن، جنس، ویژگی‌های رفتاری افراد و شرایط محیطی اشاره نمود (۳).

یکی از محیط‌هایی که افراد به طور معمول با خشونت مواجهه می‌شوند، محیط کار است. همچنین طبق مطالعات انجام‌شده، بخش خدمات بهداشتی جزء شایع‌ترین محیط‌هایی است که افراد در معرض مواجهه با خشونت قرار می‌گیرند، به طوری که شاغلین در این حرفه، پنج برابر بیشتر از سایر کارکنان در معرض آسیب هستند. در کشور آمریکا در سال ۲۰۰۹، کارکنان خدمات سلامت، ۱۰ درصد از قربانیان خشونت در محل کار را تشکیل می‌دادند (۴). در همین کشور در سال ۲۰۱۸، ۷۳ درصد از بیماری‌ها و آسیب‌های شغلی غیر کشنده، ناشی از خشونت علیه کارکنان خدمات سلامت بوده است (۵). همچنین نتایج مروری نظام‌مند در سال ۲۰۱۸ حاکی از مواجهه ۸۰/۸ درصد پرستاران ایرانی با خشونت کلامی بوده است (۶).

سازمان ایمنی و بهداشت شغلی (OSHA: Occupational Safety and Health Administration) خشونت در محل کار را بدین‌صورت تعریف نموده است: هرگونه عمل یا تهدید به صورت فیزیکی، آزار و اذیت، ایجاد رعب و وحشت یا سایر سوءرفتارهای تهدیدآمیز از توهین و آزار کلامی گرفته تا تعرض جنسی و حتی قتل که در محیط کار رخ می‌دهد (۷). خشونت در محل کار عموماً به سه دسته خشونت کلامی، فیزیکی و جنسی دسته‌بندی می‌شود که به طور معمول خشونت کلامی بالاترین میزان بروز و در عین حال کمتر گزارش می‌شود (۸).

همان‌طور که در تعاریف خشونت در محل کار ذکر شده است، این سوءرفتار می‌تواند پیامدهای مخربی برای قربانیان به همراه داشته باشد که در ارتباط با کارکنان خدمات سلامت می‌توان به اثراتی همچون مشکلات روانی حاد و مزمن، افسردگی، استرس، کاهش رضایت شغلی، برهم‌خوردن تعادل میان زندگی و کار، افزایش خطاهای شغلی و تمایل به ترک حرفه اشاره کرد (۹).

مواجهه کارکنان خدمات سلامت با خشونت در محل کار، در مطالعات مختلفی مورد بررسی قرار گرفته است. طی مطالعه‌ای مقطعی در سال ۲۰۱۹، Yenealem و همکاران به بررسی میزان رخداد خشونت محل کار و عوامل تأثیرگذار بر آن در بین کارکنان مراقبت‌های بهداشتی در شمال غربی اتیوپی پرداختند. نتایج مطالعه آن‌ها نشان داد ۵۸/۲ درصد کارکنان مورد بررسی با خشونت محل کار مواجهه داشتند، ضمن اینکه خشونت کلامی در میان انواع خشونت‌ها، با ۵۳/۱ درصد بالاترین میزان گزارش را دارا بود. در نهایت ارتباط معنادار میان فعالیت در بخش‌های اورژانس، تجربه کم حرفه‌مندان و پرستار یا مامبودن آن‌ها با تجربه خشونت در محل کار میان کارکنان خدمات سلامت در نتایج مشهود بود (۱۰).

موسوی خراسانی و همکاران در سال ۱۴۰۱ در یک مطالعه توصیفی - مقطعی تحت عنوان «بررسی فراوانی خشونت علیه پرستاران و عوامل مؤثر بر آن در بیمارستان‌های شهرستان آبادان» شیوع خشونت محل کار و همچنین علل آن را در پرستاران شهرستان آبادان را مورد بررسی قرار دادند. نتایج این مطالعه نشان داد ۵۲ درصد از پرستاران خشونت کلامی، حدود ۱۵ درصد خشونت نژادی و ۱۲ درصد خشونت فیزیکی را تجربه نموده‌اند. همچنین همراهان بیماران اصلی‌ترین عامل خشونت اعلام شدند و مشخصات جمعیت‌شناختی مانند سن، جنس، سابقه کاری و تحصیلات با مواجهه با خشونت محل کار رابطه معنی‌دار داشتند (۱۱).

با توجه به اینکه خشونت در محل کار آثار کوتاه‌مدت و بلندمدتی بر عملکرد حرفه‌ای و حتی زندگی شخصی کارکنان خدمات سلامت دارد، لذا هرگونه اقدامی برای پیشگیری و کاهش آن می‌تواند ارزشمند باشد. برای برنامه‌ریزی مدیریت

AND ("Health Personnel"[Mesh] OR (OR "abuse" "healthcare workers" OR "nurses" OR "physicians")) AND ("prevalence" OR "incidence" OR "risk factors") راهبرد جستجو برای سایر پایگاه‌ها متناسب‌سازی خواهد شد.

منابع مورد بررسی در این مطالعه، تمامی مطالعات چاپ‌شده به زبان انگلیسی که به موضوع خشونت محل کار و بررسی شیوع و اثرات آن پرداخته‌اند و در پایگاه‌های Scopus، PubMed و Web of Science نمایه شده‌اند، می‌باشد. جستجو شامل مطالعات منتشرشده از ژانویه ۲۰۱۵ تا ژانویه ۲۰۲۵ خواهد بود. علاوه بر این، منابع تمام مطالعات انتخاب‌شده و مطالعات مروری نظام‌مند و فراتحلیل‌های مرتبط منتشرشده قبلی جهت اطمینان از دستیابی به تمام شواهد موجود مورد بررسی قرار خواهد گرفت. برای دستیابی به کلمات کلیدی مناسب از اصطلاحات موضوعی پزشکی (MeSH) و واژگان کلیدی به دست‌آمده از مطالعات اولیه استفاده خواهد شد. اصطلاحات جستجو شامل ترکیباتی از کلمات کلیدی مرتبط با خشونت، عوامل مرتبط با خشونت، خشونت محل کار، کارکنان خدمات سلامت و مترادف‌های این کلیدواژه‌ها خواهد بود. کلمات کلیدی در ابتدا برای PubMed تعیین و سپس برای سایر پایگاه‌های داده تطبیق داده قبل از آغاز فرآیند غربالگری مطالعات، غربالگری آزمایشی بر روی ده مقاله مرتبط با هدف اصلاح معیارهای ورود و خروج انجام خواهد شد.

۲. معیارهای ورود و خروج مطالعات: فرآیند انتخاب منابع مرتبط و غنی بر مبنای معیارهای از پیش تعیین‌شده انجام خواهد شد. بر این اساس، مطالعاتی وارد مرور خواهند شد که به صورت اصیل (Original Research) بوده و به زبان انگلیسی و بعد از سال ۲۰۱۵ منتشر شده باشند. از نظر نوع مطالعه، پژوهش‌های مشاهده‌ای شامل مطالعات هم‌گروهی، مورد - شاهده‌ی و توصیفی - مقطعی که به بررسی خشونت در محل کار علیه کارکنان خدمات سلامت پرداخته باشند، واجد شرایط ورود خواهند بود. کارکنان خدمات سلامت در این مطالعه شامل تمامی افراد شاغل در ارائه خدمات سلامت

خشونت محل کار می‌بایست اطلاعات کاملی از این پدیده به دست آورد. از آنجا که خشونت علیه کارکنان خدمات بهداشتی موضوعی عمومی است و در کشورهای مختلف مورد بررسی قرار گرفته است، لذا مرور این بررسی‌ها می‌تواند اطلاعات ارزشمندی برای برنامه‌ریزی در اختیار برنامه‌ریزان قرار دهد. از طرفی این مرور می‌تواند نقاط مبهم در اطلاعات که نیازمند پژوهش‌های بیشتر باشد را در اختیار پژوهشگران قرار دهد. همچنین اطلاعات سازمان‌یافته در خصوص خشونت بر علیه کارکنان خدمات سلامت می‌تواند در آموزش‌های رسمی و آموزش‌های مداوم کارکنان مورد استفاده قرار گیرد، لذا هدف این مطالعه تشریح نحوه و مراحل انجام مرور نظام‌مند در ارتباط با میزان شیوع و عوامل تأثیرگذار بر خشونت محل کار علیه کارکنان خدمات سلامت می‌باشد.

۱. پیامد اصلی این مطالعه: پیامد اصلی این مطالعه، شیوع کلی خشونت محل کار علیه کارکنان خدمات سلامت است. همچنین پیامدهای ثانویه شامل شیوع انواع مختلف خشونت (کلامی، فیزیکی، جنسی و روانی) و عوامل خطر مرتبط با آن خواهد بود. در صورت امکان، تحلیل‌های جداگانه برای هر نوع خشونت انجام خواهد شد.

روش

این مطالعه، پروتکل یک مطالعه مروری نظام‌مند با هدف بررسی میزان شیوع و عوامل تأثیرگذار بر خشونت محل کار علیه کارکنان خدمات سلامت است و از دستورالعمل Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses Protocols (PRISMA-P) برای نگارش آن استفاده شده است (۱۲).

در مرور نظام‌مند مورد نظر، روش جمع‌آوری داده‌ها آن با جستجوکردن واژگان کلیدی در پایگاه‌های اطلاعاتی PubMed، Scopus و Web of Science خواهد بود. همچنین منابع مقالات دارای معیار ورود نیز چک خواهد شد که منابعی که از معیارهای ورود برخوردار هستند نیز در نظر گرفته شوند.

۱. نمونه راهبرد جستجو در PubMed: ("Workplace Violence"[Mesh] OR "violence" OR "aggression"

هستند، از جمله پزشکان، پرستاران، ماماها، تکنسین‌های پزشکی، کارکنان پیراپزشکی، نیروهای اورژانس پیش‌بیمارستانی و سایر کارکنان بالینی. کارکنان اداری و پشتیبانی تنها در صورتی وارد مطالعه خواهند شد که به طور مستقیم در محیط‌های ارائه خدمات سلامت در معرض خشونت قرار گرفته باشند. همچنین مطالعاتی که شیوع، عوامل خطر یا پیامدهای خشونت محل کار را گزارش کرده باشند نیز در این مرور وارد خواهند شد.

در مقابل، مطالعاتی که ماهیت غیر اصیل داشته باشند، از جمله مقالات مروری، از مطالعه خارج خواهند شد. همچنین مطالعات مداخله‌ای، اعم از کارآزمایی‌های تصادفی و غیر تصادفی، وارد مرور نخواهند شد. مقالاتی که بر کارکنان سایر مشاغل غیر از کارکنان خدمات سلامت تمرکز داشته باشند یا به موضوع خشونت در محل کار نپرداخته باشند نیز کنار گذاشته خواهند شد. افزون بر این، نامه به سردبیر، خلاصه مقالات همایش‌ها و کنگره‌ها، پایان‌نامه‌ها و نیز مطالعاتی که پیش از سال ۲۰۱۵ منتشر شده باشند، در این مطالعه بررسی نخواهند شد. لازم به ذکر است برای جلوگیری از ناهمگنی در کیفیت مطالعات دارای معیار ورود در این مطالعه نظامند، مطالعاتی که به زبانی غیر از انگلیسی منتشر شده است، از این مطالعه خارج می‌شوند.

۳. استخراج داده‌ها و ارزیابی کیفیت مطالعات: دو محقق

به طور مستقل عناوین و چکیده‌های مطالعات شناسایی‌شده را غربالگری خواهند کرد، سپس مقالات کامل برای مطالعاتی که معیارهای ورود را خواهند داشت، ارزیابی خواهند شد. در صورت عدم توافق بین محققین در انتخاب نهایی مطالعات مورد نظر، اختلافات از طریق گفتگو یا مشاوره با یک فرد مجرب به عنوان محقق سوم برطرف خواهد شد. استخراج داده‌ها با استفاده از یک فرم استاندارد انجام خواهد شد که شامل اطلاعات زیر است: ویژگی‌های مطالعه (نویسنده، سال، کشور، طراحی مطالعه)، ویژگی‌های شرکت‌کنندگان (سن، جنس، اندازه نمونه)، اندازه‌گیری‌های نتایج (شیوع خشونت و عوامل مؤثر) و نتایج خواهد بود. برای ارزیابی کیفیت مقالات

نیز از چک‌لیست ارزیابی مطالعات JBI استفاده خواهد شد (۱۳، ۱۴).

تجزیه و تحلیل داده‌ها با استفاده از نرم‌افزار STATA 17 انجام خواهد شد. برای برآورد شیوع کلی خشونت در محل کار علیه کارکنان خدمات سلامت، از روش متاآنالیز نسبت‌ها (Meta-Analysis of Proportions) استفاده خواهد شد. برای پایداری واریانس و کاهش تأثیر مطالعات با شیوع بسیار پایین یا بسیار بالا، از تبدیل Freeman-Tukey Double Arcsine استفاده خواهد شد و نتایج برای تفسیر نهایی مجدداً به مقیاس اصلی بازگردانده می‌شوند. در صورت لزوم، تحلیل حساسیت با استفاده از تبدیل logit نیز انجام خواهد شد تا پایداری نتایج بررسی شود.

ناهمگنی بین مطالعات با استفاده از آماره I^2 و آزمون Q کوکران ارزیابی خواهد شد. مقادیر I^2 به صورت زیر تفسیر می‌شوند:

- کمتر از ۲۵ درصد: ناهمگنی کم.

- ۲۵ تا ۷۵ درصد: ناهمگنی متوسط.

- بیش از ۷۵ درصد: ناهمگنی زیاد.

با توجه به انتظار ناهمگنی بالا در مطالعات شیوع، از مدل اثرات تصادفی (Random-Effects Model) مبتنی بر روش DerSimonian-Laird استفاده خواهد شد.

برای بررسی منابع ناهمگنی، تحلیل‌های زیرگروه انجام خواهد شد بر اساس:

- نوع خشونت (کلامی، فیزیکی، جنسی).

- نوع شغل (پرستار، پزشک، سایر کارکنان خدمات سلامت).

- منطقه جغرافیایی (قاره یا کشور).

- جنس.

- محل کار (بیمارستان، اورژانس، مراکز ارائه‌دهنده خدمات بهداشتی و درمانی).

- کیفیت مطالعات.

در صورت وجود تعداد کافی مطالعات، متارگرسیون برای بررسی تأثیر متغیرهای کمی مانند سال انتشار، حجم نمونه و میانگین سن انجام خواهد شد.

آنالیز حساسیت به روش حذف تک‌مطالعه‌ای (Leave-One-Out) انجام می‌شود تا پایداری نتایج بررسی گردد. سوگیری انتشار با استفاده از نمودار کیفی و آزمون Egger تنها در صورتی ارزیابی خواهد شد که حداقل ۱۰ مطالعه در تحلیل وارد شده باشند. با توجه به محدودیت این روش‌ها در متاآنالیز شیوع، نتایج با احتیاط تفسیر خواهند شد.

ملاحظات اخلاقی

تحقیق حاضر از سوی کمیته سازمانی اخلاق در پژوهش‌های زیست‌پزشکی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی به تأیید رسیده است (کد کمیته اخلاق: IR.SBMU.RETECH.REC.1404.111).

در پژوهش حاضر جنبه‌های اخلاقی مطالعه کتابخانه‌ای، شامل اصالت متون، صداقت و امانتداری رعایت شده است.

بحث

مطالعه حاضر با هدف ارائه چارچوب شفاف برای انجام مرور نظام‌مند به جهت تعیین میزان شیوع و عوامل تأثیرگذار بر خشونت علیه کارکنان خدمات سلامت تدوین شده است. خشونت در محیط‌های بهداشتی و درمانی نه تنها بر سلامت جسمی و روان‌شناختی کارکنان خدمات سلامت تأثیر منفی می‌گذارد، بلکه می‌تواند کیفیت ارائه خدمات در این محیط‌ها را به مخاطره اندازد.

انتظار می‌رود انجام این مرور بتواند با یکپارچه‌سازی شواهد موجود در این حیطه به شناسایی ابعاد مختلف و موانع موجود در آن کمک کند. یافته‌های این مرور علاوه بر روشن‌سازی مسیر پژوهشی آینده، می‌تواند به سیاست‌گذاران در مدیریت این موضوع و تدوین برنامه‌های پیشگیرانه کمک کند.

مشارکت نویسندگان

محمد عباسزاده: طراحی ایده و جمع‌آوری اطلاعات. سامان رحیمی تنیانی: اصلاح متن و مشارکت در جمع‌آوری اطلاعات.

آرام حلیمی: نگارش مقاله و گردآوری منابع. مهنوش ابطیحی محصل: راهنمایی و مشاوره در طراحی ایده، مرور و بازبینی متن مقاله. محمود عباسی: نظارت و راهنمایی در نگارش مقاله، مرور و بازبینی متن. نویسندگان نسخه نهایی را مطالعه و تأیید نموده و مسئولیت پاسخگویی در قبال پژوهش را پذیرفته‌اند.

تشکر و قدردانی

ابراز نشده است.

تضاد منافع

نویسندگان هیچ‌گونه تضاد منافع احتمالی را در رابطه با تحقیق، تألیف و انتشار این مقاله اعلام نکرده‌اند.

تأمین مالی

این تحقیق توسط مرکز تحقیقات اخلاق و حقوق پزشکی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی تأمین مالی شده است (شماره اعتبار: ۱۳۹۷۴/۴۳۰).

بیانیه هوش مصنوعی

جهت ویرایش چکیده مقاله به زبان انگلیسی از هوش مصنوعی GROK استفاده شده است. محتوای ویرایش‌شده توسط نویسندگان بررسی و تأیید شده است.

References

1. Zarei E, Rahimi H, Hosami Arani M, Abtahi Mohasel M. Investigating the Level of Exposure to Violence in the Health Supervisions by Environmental Health Inspectors of the Centers Affiliated with Kashan University of Medical Sciences in 2022. *Journal of Health Research in Community*. 2023;8(4):28-38. [Persian]
2. World Health Organization. Violence and health: task force on violence and health [Internet]. Geneva: World Health Organization; 1998 [cited 2026 Feb 16]. Available from: https://apps.who.int/gb/archive/pdf_files/WHA51/ea3.pdf
3. Lim MC, Jeffree MS, Saupin SS, Giloi N, Lukman KA. Workplace violence in healthcare settings: the risk factors, implications and collaborative preventive measures. *Annals of Medicine and Surgery*. 2022;78:103727.
4. Li YL, Li RQ, Qiu D, Xiao SY. Prevalence of workplace physical violence against health care professionals by patients and visitors: a systematic review and meta-analysis. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 2020;17(1):299.
5. Shah R, Shah J, Qasba RK, Qasba RK, Mbithi A, Njenga E, et al. Violence against healthcare workers in Kenya: a cross-sectional sub-analysis of the global vishwas study. *BMC Public Health*. 2025;25(1):938.
6. Azami M, Moslemirad M, YektaKooshali MH, Rahmati S, Soleymani A, Shamloo MBB, et al. Workplace violence against Iranian nurses: a systematic review and meta-analysis. *Violence and Victims*. 2018;33(6):1148-75.
7. Antão HS, Sacadura-Leite E, Manzano MJ, Pinote S, Relvas R, Serranheira F, et al. Workplace violence in healthcare: a single-center study on causes, consequences and prevention strategies. *Acta Médica Portuguesa*. 2020;33(1):31-7.
8. Berlanda S, Pedrazza M, Fraizzoli M, de Cordova F. Addressing risks of violence against healthcare staff in emergency departments: the effects of job satisfaction and attachment style. *BioMed Research International*. 2019;2019(1):5430870.
9. Ercan SK, Unal B, Yasar SA, Ciftci E, Delibas DH. Workplace violence frequency and relationship of violence with life quality, life satisfaction and job satisfaction in healthcare professionals in psychiatry clinics in Konya province. *Medicine*. 2021;10(2):427-33.
10. Yenealem DG, Woldegebriel MK, Olana AT, Mekonnen TH. Violence at work: determinants & prevalence among health care workers, northwest Ethiopia: an institutional based cross sectional study. *Annals of Occupational and Environmental Medicine*. 2019;31(1):8.
11. Mousavi Khorasani SA, Zarea K, Fallahi-Khoshkenab M, Maraghei E. Workplace violence against nurses and its related factors in hospitals of Abadan, Iran. *Nursing and Midwifery Journal*. 2022;20(9):709-21. [Persian]
12. Moher D, Shamseer L, Clarke M, Ghersi D, Liberati A, Petticrew M, et al. Preferred reporting items for systematic review and meta-analysis protocols (PRISMA-P) 2015 statement. *Systematic Reviews*. 2015;4:1-9.
13. Barker TH, Hasanoff S, Aromataris E, Stone JC, Leonardi-Bee J, Sears K, et al. The revised JBI critical appraisal tool for the assessment of risk of bias for cohort studies. *JBIC Evidence Synthesis*. 2025;23(3):441-53.
14. Barker TH, Hasanoff S, Aromataris E, Stone JC, Leonardi-Bee J, Sears K, et al. The revised JBI critical appraisal tool for the assessment of risk of bias for analytical cross-sectional studies. *JBIC Evidence Synthesis*. 2026;24(3):401-8.