

Original article

## Evaluation of Exposure to Violence during Internship among Nursing Students of Nasibeh Faculty of Nursing and Midwifery in 2015

Sima Kaheni<sup>1\*</sup>, Sina Sabourian Juybari<sup>2</sup>, Mehrdad Alizadeh<sup>3</sup>, Seyyed Hessam Mirani<sup>2</sup>

1. Lecturer, Department of Children's Nursing, Faculty of Nursing and Midwifery, Mazandaran University of Medical Sciences, Sari, Iran
2. Student Research Committee, School of Nursing & Midwifery, Mazandaran University of Medical Sciences, Sari, Iran
3. MSc Student in Intensive Care Nursing, Student Research Committee, Faculty of Medicine, Mazandaran University of Medical Sciences, Sari, Iran

### Corresponding Author:

Sima Kaheni, Lecturer, Department of Children's Nursing, Faculty of Nursing and Midwifery, Mazandaran University of Medical Sciences, Sari, Iran

Email: Kaheni2012@yahoo.com

Received: 8 August 2015

Revised: 17 November 2015

Accepted: 25 November 2015

### ABSTRACT

**Background & Objectives:** Violence at clinical environments commonly affects nursing students. Exposure to violence may have a negative impact on the interest and performance of nurses. This study aimed to determine the level of violence exposure among nursing students during internship.

**Materials and Methods:** This descriptive study was conducted on 163 intern nursing students of Nasibeh Faculty of Nursing and Midwifery in Sari, Iran in 2015. Participants were selected randomly. Data were collected using questionnaires designed by the researcher with Cronbach's alpha coefficient of 0.88. Data analysis was performed in SPSS V.16 using descriptive and inferential statistics.

**Results:** In this study, 58.3% of the students were exposed to violence during internship, including 23.9% verbal abuse, 6.7% non-verbal abuse, and 1.2% physical assault. In addition, 19% of the violence came from patients, 22.1% was caused by relatives of patients, 3.7% came from other nurses, 1.8% was caused by physicians, 1.8% came from hospital maintenance staff, 4.3% was caused by professors, and 6.7% of the abuse came from other hospital staff.

**Conclusion:** According to the results of this study, since nursing students are commonly subjected to violence from patients and their relatives during internship, scientific methods should be used to train these students on the prevention and confrontation with abusive behaviors at clinical environments.

**Keywords:** Exposure to violence, Internship, Student

► **Citation:** Kaheni S, Sabourian Juybari S, Alizadeh M, Mirani SH. Evaluation of Exposure to Violence during Internship among Nursing Students of Nasibeh Faculty of Nursing and Midwifery in 2015. *Tabari J Prev Med.* Winter 2015;1(3):49-56.

## مواجهه با خشونت حین کارآموزی در بین دانشجویان پرستاری دانشکده پرستاری و مامایی نسیمه ساری در سال ۱۳۹۴

سیما کاهنی<sup>۱\*</sup>، سینا صبوریان جویباری<sup>۲</sup>، مهرداد علیزاده<sup>۳</sup>، سید حسام میرانی<sup>۲</sup>

### چکیده

**سابقه و هدف:** خشونت در محل کار از خطراتی است که دانشجویان پرستاری را همواره تهدید می‌کند. این تهدیدها می‌تواند علاقه و عملکرد دانشجویان را تحت تأثیر قرار دهد. این مطالعه با هدف تعیین میزان مواجهه با خشونت در دانشجویان پرستاری حین کارآموزی انجام شد. **مواد و روش‌ها:** این پژوهش به صورت توصیفی و با استفاده از پرسشنامه‌ی پژوهشگر ساخته با ضریب آلفای کرون باخ ۰/۸۸ درصد در بین دانشجویان پرستاری دانشکده پرستاری و مامایی ساری طی سال ۱۳۹۴-۱۳۹۳ انجام شد. جامعه‌ی آماری پژوهش ۱۶۳ نفر از دانشجویان پرستاری بودند که در زمان انجام پژوهش مشغول به کارورزی بوده و به‌طور تصادفی انتخاب شدند. داده‌ها با استفاده از نرم‌افزار SPSS نسخه ۱۶ و آمار توصیفی و استنباطی مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

**نتایج:** در این مطالعه مواجهه با خشونت در حین کارآموزی برای ۵۸/۳ درصد از دانشجویان اتفاق افتاده بود که ۲۳/۹ درصد دانشجویان با خشونت کلامی، ۶/۷ درصد با خشونت غیر کلامی و ۱/۲ درصد با خشونت فیزیکی مواجه شده بودند. مواجهه با خشونت در ۱۹ درصد دانشجویان از طرف بیمار، ۲۲/۱ درصد همراه بیمار، ۳/۷ درصد کارکنان پرستاری، ۱/۸ درصد پزشک، ۱/۸ درصد خدمه بیمارستان، ۴/۳ درصد استاد مربوطه و ۶/۷ درصد سایر کارکنان بیمارستان بود. **نتیجه‌گیری:** با توجه به نتایج این پژوهش، دانشجویان پرستاری در معرض خشونت از طرف بیمار و اطرافیان بیمار قرار دارند و لازم است روش‌های علمی مواجهه و پیشگیری از خشونت به دانشجویان آموزش داده شود.

**واژه‌های کلیدی:** دانشجو، کارآموزی، مواجهه با خشونت

۱. مربی، گروه پرستاری اطفال، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی مازندران، ساری، ایران  
 ۲. دانشجوی کارشناسی پرستاری، کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشکده پرستاری و مامایی نسیمه ساری، دانشگاه علوم پزشکی مازندران، ساری، ایران  
 ۳. دانشجوی کارشناسی ارشد پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی نسیمه ساری، کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشگاه علوم پزشکی مازندران، ساری، ایران

**نویسنده مسئول:** سیما کاهنی، مربی، گروه پرستاری اطفال، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی مازندران، ساری، ایران

پست الکترونیک:

kaheni2012@yahoo.com

دریافت: ۹۴/۵/۱۷

اصلاحیه: ۹۴/۸/۲۶

ویراستاری: ۹۴/۹/۴

◀ **استناد:** کاهنی، سیما؛ صبوریان جویباری، سینا؛ علیزاده، مهرداد؛ میرانی، سیدحسام. مواجهه با خشونت حین کارآموزی در بین دانشجویان پرستاری دانشکده پرستاری و مامایی نسیمه ساری در سال ۱۳۹۴. مجله طب پیشگیری طبوری، زمستان ۱۳۹۴؛ ۱(۳): ۵۶-۴۹.

خشونت شکلی از پرخاشگری است که تعابیر مختلفی را به همراه دارد (۱). سازمان بهداشت جهانی (WHO)، خشونت را استفاده عمدی از نیروی فیزیکی و تهدید کردن بر علیه خود، شخص دیگر یا یک گروه یا جامعه که می‌تواند منجر به آسیب یا احتمال بالای آسیب، مرگ، آسیب‌های روانی یا محرومیت شود، تعریف می‌کند (۲). در نظام بهداشتی و درمانی خشونت محل کار به‌عنوان یکی از مهم‌ترین مسائل نظام بهداشت و درمان مطرح است (۳-۴). شایع‌ترین شکل خشونت، خشونت کلامی است؛ ولی پرستاران با دیگر انواع خشونت مانند ضرب و شتم و خشونت‌های جسمی نیز مواجه هستند (۵). کارکنان نظام بهداشت و درمان، ۱۶ برابر بیشتر از سایر کارکنان خشونت محل کار را تجربه می‌کنند (۶). بیش از نیمی از پرستاران در یک سال کاری خود در معرض یکی از انواع خشونت محل کار قرار می‌گیرند (۷). در مطالعه‌ی تیمورزاده و همکاران (۱۳۸۸) در عرض یک سال، ۶۱ درصد پرستاران در معرض خشونت محل کار قرار گرفتند (۸). مطالعه‌ی رفعتی رحیم‌زاده و همکاران (۱۳۹۰) نشان داد که ۷۲ درصد پرستاران در طول دوره کاری خود تحت اعمال خشونت محل کار قرار گرفته بودند (۹). پرستاران درصد قابل توجهی از کارکنان مراکز بهداشتی را به خود اختصاص می‌دهند (۱۰). خشونت، نگرانی و چالش‌های فراوانی را برای پرستاران در حرفه آنان به وجود آورده است (۱۱). سوء رفتار حین انجام وظیفه و مراقبت از بیمار نه تنها سلامت جسمی، عاطفی و روانی پرستاران را به مخاطره می‌اندازد؛ بلکه ارتباط درمانی میان پرستار و بیمار را با چالش همراه می‌کند (۱۲). با وجود اختلافات فرهنگی کشورها، پاسخ پرستاران به خشونت شامل: عصبانیت، ترس، اضطراب، سرزنش خود، احساس گناه و شرم می‌باشد. این اثرات روانی می‌توانند سلامت روان، زندگی اجتماعی و تصویر ذهنی پرستاران نسبت به حرفه‌شان را تغییر دهد و آنان را از مراقبت پرستاری از بیماران باز دارد و سبب ترک شغل در این گروه شود (۱۳).

جهت تدوین برنامه‌های پیشگیری، بررسی میزان و

عوامل مؤثر بر خشونت ضروری است (۴). همچنین مربیان پرستاری نقش به‌سزایی در آموزش نحوه‌ی صحیح برخورد با بیماران و کنترل خشونت آنان دارند که می‌توانند با برگزاری کلاس‌های آموزشی و به‌صورت عملی این تجارب را در اختیار دانشجویان قرار دهند (۱۴). با وجود اینکه در دنیا کارکنان پرستاری در معرض خطر بسیار زیاد خشونت می‌باشند؛ ولی متأسفانه هیچ قانون حمایتی وجود ندارد (۱۵).

هنگامی که دانشجویان پرستاری در محیط‌های بالینی با خشونت مواجه می‌شوند، توانایی‌ها و تمایل آن‌ها به حرفه‌ی پرستاری تحت تأثیر قرار می‌گیرد؛ بنابراین بررسی میزان مواجهه با خشونت حین کارآموزی امری ضروری می‌باشد. تاکنون مطالعات اندکی در مورد میزان مواجهه با خشونت در حین کارآموزی بین دانشجویان پرستاری انجام شده است. پژوهش حاضر با هدف تعیین میزان مواجهه با خشونت حین کارآموزی در بین دانشجویان دانشکده پرستاری و مامایی نسیبه ساری انجام شد.

### مواد و روش‌ها

این پژوهش یک مطالعه توصیفی-تحلیلی است. نمونه‌گیری به‌صورت تصادفی و با مشارکت ۱۶۳ دانشجوی کارشناسی پرستاری پیوسته دانشکده پرستاری و مامایی نسیبه ساری انجام شد. برای جمع‌آوری اطلاعات از پرسشنامه پژوهشگرساخته استفاده شد که پس از طراحی جهت تعیین روایی، در اختیار پنج نفر از اساتید صاحب‌نظر دانشگاه علوم پزشکی قرار گرفت و نقطه‌نظرات آنان لحاظ گردید. جهت تعیین پایایی، پرسشنامه توسط ۱۵ نفر از دانشجویان پرستاری به فاصله‌ی دو هفته، دو بار تکمیل گردید و در نهایت آزمون آلفای کرون‌باخ آن ۰/۸۸ به‌دست آمد. سوالات پرسشنامه، مشتمل بر ۱۹ سؤال می‌باشد که بخش اول اطلاعات جمعیتی شامل: سن، جنس، وضعیت تأهل، وضعیت سکونت، مقطع تحصیلی و بخش دوم سوالات مربوط به ارزیابی شخصیت از نظر خود، برقراری ارتباط با سایرین، نوع خشونت، تعداد دفعات مواجهه با خشونت،

مواقع خشونت، پاسخ نسبت به مواجهه با خشونت، تأثیر خشونت در کارآموزی بر فرد می‌باشد. در قسمت ارزیابی شخصیت از نظر خود، دانشجو بیان می‌کند که شخصیت آرام، زودرنج و یا تندخو دارد و آیا می‌تواند احساسات خود را کنترل کند یا نه.

معیار ورود به مطالعه دانشجویان اشتغال به تحصیل در رشته‌ی پرستاری مقطع کارشناسی ترم ۳ تا ۸ و داشتن رضایت شخصی بود. تجزیه و تحلیل داده‌های آماری با استفاده از نرم‌افزار SPSS نسخه ۱۶ انجام گرفت. برای توصیف مشخصات جامعه پژوهش، شیوع خشونت حین کارآموزی و عوامل مرتبط با آن، از آمار توصیفی شامل: جداول فراوانی، میانگین و انحراف معیار استفاده گردید.

## نتایج

با توجه به نتایج، از ۱۶۳ دانشجوی مورد مطالعه با میانگین سنی ۲۱/۷۸، ۹۶ نفر (۵۸/۹ درصد) زن، ۶۷ نفر (۴۱/۱ درصد) مرد، ۱۳۰ نفر مجرد (۷۹/۸ درصد) و ۳۲ نفر (۲۰/۲ درصد) متأهل بودند. در این میان ۱۵ نفر از دانشجویان (۹/۲ درصد) در ترم ۳، ۳۳ نفر (۲۰/۲ درصد) در ترم ۴، ۳۱ نفر (۱۹ درصد) در ترم ۵، ۲۶ نفر (۱۶ درصد) در ترم ۶، ۲۰ نفر (۱۲/۳ درصد) در ترم ۷، ۲۸ نفر (۱۷/۸ درصد) در ترم ۸ اشتغال به تحصیل داشتند. براساس نتایج

جدول ۱: ارزیابی دانشجویان از شخصیت خود

ارزیابی دانشجویان از شخصیت خود	تعداد	درصد
من حساس و زودرنج هستم	۶۳	۳۸/۷
من شخصیتی تندخو دارم	۳	۱/۹
در صورت عصبانی شدن، می‌توانم خود را کنترل کنم	۳۳	۲/۲۰
در صورت عصبانی شدن، نمی‌توانم خود را کنترل کنم	۱۸	۱۱
من شخصیت آرامی دارم	۴۶	۲/۲۸
مجموع	۱۶۳	۱۰۰

۴/۹ درصد از والدین دانشجویان بی‌سواد، ۱۲/۹ درصد در مقطع ابتدایی، ۱۱/۷ درصد سیکل، ۳۶/۲ درصد دیپلم و ۳۲/۵ درصد دیپلم به بالا بودند. میانگین معدل دانشجویان ۱۵/۶۸ بوده و ۶۶/۳ درصد از دانشجویان در منزل شخصی و ۳۳/۷ درصد در منازل استیجاری سکونت داشتند. ارزیابی دانشجویان از شخصیت خود طبق جدول شماره ۱ گزارش گردید.

از نظر نحوه برقراری ارتباط دانشجویان با سایرین، ۶۲ درصد گزینه سریع ارتباط برقرار می‌کنم، ۲/۱ درصد توانایی برقراری ارتباط ندارم، ۹/۲ درصد برای برقراری ارتباط نیاز به واسطه دارم و ۲۵/۲ درصد برای برقراری ارتباط نیاز به زمان زیادی دارم را انتخاب نمودند. براساس نتایج مطالعه، مواجهه با خشونت در حین کارآموزی برای ۵۸/۳ درصد از دانشجویان اتفاق افتاده بود. ۲۳/۹ درصد دانشجویان با خشونت کلامی، ۶/۷ درصد با خشونت غیرکلامی و ۱/۲ درصد با خشونت فیزیکی، ۲۲/۷ درصد از دانشجویان با خشونت کلامی و غیرکلامی، ۱/۸ درصد با خشونت کلامی و فیزیکی و ۶/۱ درصد از دانشجویان با هر سه نوع خشونت مواجهه شده بودند. مواجهه با خشونت در ۱۹ درصد دانشجویان از طرف بیمار، ۲۲/۱ درصد همراه بیمار، ۳/۷ درصد کارکنان پرستاری، ۱/۸ درصد پزشک، ۱/۸ درصد خدمه بیمارستان، ۴/۳ درصد استاد مربوطه و ۶/۷ درصد سایر کارکنان بیمارستان مشاهده گردید. نتایج نشان داد در طی یک سال گذشته ۳۶/۲ درصد دانشجویان یک‌بار، ۱۰/۴ درصد دو تا چهاربار و ۹/۲ درصد بیش از چهاربار با خشونت مواجه شدند. ۴/۹ درصد دانشجویان هرگز مواجهه با خشونت نداشتند. مواجهه با خشونت ۲۴/۵ درصد در اتاق بیمار، ۱۲/۳ درصد در مقابل همراهان، ۶/۷ درصد در ایستگاه پرستاری، ۱۱/۷ درصد در مقابل سایر دانشجویان و ۳/۸ درصد در خلوت و تنهایی اتفاق افتاده است. نحوه عکس‌العمل دانشجویان نسبت به مواجهه با خشونت، در ۳۸ درصد موارد سکوت، ۱۱ درصد مقابله به مثل، ۹/۲ درصد گزارش به استاد مربوطه و ۱/۸ درصد گزارش به مسئولین بیمارستان بوده است. تأثیر

حین کارآموزی به صورت فیزیکی بوده است؛ در حالی که در مطالعه‌ی آقاجانلو و همکاران ۶/۷ درصد (۱۴)، رحمانی و همکاران ۳۷/۷ درصد (۱۶)، گبریچ و همکاران ۱۳/۲ درصد (۱۰) و مطالعه‌ی سلیمی و همکاران ۳۹/۷ درصد (۱۹) از خشونت‌ها به طور فیزیکی بود.

در این مطالعه ۶/۷ درصد موارد خشونت از نوع غیرکلامی، ۲۲/۷ درصد کلامی و غیرکلامی و ۱/۸ درصد از نوع کلامی و فیزیکی گزارش شد و ۶/۱ درصد از دانشجویان با هر سه نوع خشونت مواجه شده بودند؛ در حالی که مشتاق عشق و همکاران (۱۳۹۱) بیشترین میزان اعمال خشونت به پرستاران را به ترتیب خشونت کلامی، خشونت غیرکلامی و خشونت فیزیکی گزارش نمودند (۱۸). همچنین در مطالعه‌ی زمان‌زاده و همکاران (۱۳۸۶)، بیشترین خشونت اعمال شده به پرستاران به ترتیب از نوع لفظی و فیزیکی و کمترین آن‌ها از نوع نژادی و جنسی مشاهده شد (۲۰).

در مطالعه‌ی حاضر میزان خشونت کلامی بیشتر از دیگر انواع خشونت بود که با اکثر مطالعات هم‌خوانی دارد. به نظر می‌رسد بستری شدن در بیمارستان منجر به کاهش تحمل بیمار و خانواده وی می‌شود که باعث عصبانیت و بروز آن بیشتر در قالب گفتار نامناسب می‌گردد.

در مطالعه‌ی حاضر بیشترین میزان خشونت در بخش‌های اورژانس، جراحی، داخلی و ارتوپدی و در مطالعه‌ی آقاجانلو و همکاران (۱۳۸۹)، به ترتیب مربوط به بخش‌های داخلی، جراحی، اطفال و دیالیز گزارش شد (۲۱). در مطالعه‌ی قدس‌بین و همکاران (۱۳۸۷) بیشترین خشونت لفظی در بخش‌های اورژانس و کمترین آن در بخش‌های ویژه گزارش شده است (۲۲). در مطالعات انجام شده نتایج متفاوتی به دست آمده است که می‌تواند به علت تنوع شرکت‌کنندگان در مطالعه باشد.

میزان مواجهه با خشونت در طی یک سال گذشته در دانشجویان مورد مطالعه ۳۶/۲ درصد یک بار، ۱۰/۴ درصد دو تا چهار بار، ۹/۲ درصد بیش از چهار بار و ۴/۹ درصد نیز هرگز مواجهه با خشونت نداشتند. در مطالعه‌ی کوهستانی و

خشونت حین کارآموزی بر روی دانشجویان نیز بررسی شد. نتایج نشان داد که در ۷/۴ درصد موارد، اعمال خشونت منجر به انزوا و کناره‌گیری، ۱۷/۲ درصد سرخوردگی از نقش، ۱۶/۶ درصد باعث کاهش اعتماد به نفس، ۹/۸ درصد افزایش توانایی مقابله، ۹/۲ درصد افزایش تلاش و جدیت در انجام امور محوله و ۲/۵ درصد تقویت رفتارهای مقابله به مثل شده است. نتایج مطالعه نشان داد بیشترین میزان مواجهه با خشونت در بخش‌های اورژانس، جراحی، داخلی و ارتوپدی بوده است.

نتایج مطالعه نشان می‌دهد که بین عوامل جمعیت‌شناختی (سن، جنس و تأهل) و خشونت تفاوت آماری معناداری وجود ندارد.

## بحث و نتیجه گیری

خشونت علیه پرستاران به عنوان یک مشکل بزرگ مطرح می‌شود؛ اما میزان و عوامل خطر برای این گروه از افراد مشخص نشده است. به نظر می‌رسد دانشجویان به دلیل تجربه ناکافی در بالین و سن کم به میزان بیشتری در معرض خشونت قرار می‌گیرند و این خشونت می‌تواند بر انگیزه‌ی شغلی و کیفیت یادگیری و سطح اعتماد به نفس دانشجو مؤثر باشد. خشونت در محیط کارآموزی باعث کاهش حس امنیت، نگرانی درباره آینده شغلی، شکست غرور دانشجو و احساس سرخوردگی وی می‌شود.

در این مطالعه مواجهه با خشونت حین کارآموزی برای ۵۸/۳ درصد از دانشجویان اتفاق افتاده بود؛ در حالی که در مطالعه‌ی سلیمی و همکاران (۱۳۸۵) شیوع خشونت کلی ۹۸/۶ درصد گزارش شد (۱۹).

در این مطالعه شیوع خشونت کلامی ۲۳/۹ درصد بوده؛ در حالی که در مطالعه‌ی آقاجانلو و همکاران ۳۹/۴ درصد (۱۴)، رحمانی و همکاران ۷۱ درصد (۱۶)، کوهستانی و همکاران ۴۷/۹۱ درصد (۱۷) و در مطالعه‌ی گبریچ (Geberich) و همکاران ۳۴ درصد گزارش شد (۱۰).

در این مطالعه ۱/۲ درصد از موارد مواجهه با خشونت

همکاران، ۲۰/۸ درصد از دانشجویان در طی یک سال گذشته حداقل یک بار مواجهه با خشونت فیزیکی محل کار داشتند که از این میان ۱۶ مورد مربوط به خشونت فیزیکی بود (۱۷). در مطالعه‌ی اسماعیل‌پور و همکاران (۲۰، ۱۰) میزان مواجهه با خشونت در طی یک سال گذشته ۹۱/۶ درصد و همچنین سابقه مواجهه با خشونت فیزیکی ۱۹/۷ درصد مشاهده گردید (۲۳). براساس مطالعه‌ی رضانی و همکاران (۱۳۹۰) در طول یک سال گذشته پرستاران تجربه خشونت کلامی بیشتری نسبت به خشونت غیرکلامی داشتند. همچنین در این مدت حداقل دو تا سه بار خشونت فیزیکی گزارش شده بود (۲۴). سایر مطالعات میزان مواجهه با خشونت در پرستاران را در طول یک سال گذشته ۲۱/۳ درصد، حداقل یک بار تهاجم فیزیکی و در طی شش ماه گذشته ۲۷/۲ درصد خشونت لفظی و ۹/۱ درصد خشونت فیزیکی گزارش نمودند (۲۲، ۲۵).

در این مطالعه عکس‌العمل دانشجویان نسبت به مواجهه با خشونت در ۳۸ درصد موارد سکوت، ۱۱ درصد مقابله به مثل، ۹/۲ درصد گزارش به استاد مربوطه و ۱/۸ درصد گزارش به مسئولین بیمارستان بود. در مطالعه‌ی کوهستانی و همکاران (۱۳۹۱) براساس خوداظهاری دانشجویان فوریت‌های پزشکی، بیشترین پاسخ به خشونت "داد و بیداد کردم" بود (۲۶)؛ درحالی که در مطالعه‌ی رحمانی و همکاران (۱۳۸۸)، ۳۲/۲ درصد از پرستاران در پاسخ به خشونت، فرد مهاجم را به آرامش دعوت کردند، ۱۷/۹ درصد اقدامی نکردند و ۱۵/۲ درصد به مافوق خود گزارش دادند (۱۶). همچنین در مطالعه‌ی مروجی و همکاران مهم‌ترین واکنش پرستاران در مقابل خشونت دعوت مهاجم به آرامش، عدم انجام اقدام خاص، دفاع از خود و وانمود کردن به اینکه اتفاقی رخ نداده است، بود (۲۷)؛ بنابراین منطقی است در زمان مواجهه با خشونت از جانب بیمار و همراهان باید از هر گونه رفتار و واکنش خشونت‌آمیز پرهیز شود.

در این مطالعه مواجهه با خشونت در دانشجویان ۱۹ درصد از طرف بیمار، ۲/۱ درصد همراه بیمار، ۳/۷ درصد

کارکنان پرستاری، ۱/۸ درصد پزشک، ۱/۸ درصد خدمه بیمارستان، ۳/۴ درصد استاد مربوطه و ۶/۷ درصد سایر کارکنان بیمارستان بودند. در مطالعه‌ی کوهستانی و همکاران بیشترین خشونت اعمال‌شده توسط همراهان بیمار بود (۱۷). آقاجانلو و همکاران در مطالعه‌ی خود بیشترین خشونت فیزیکی را توسط بیماران و بیشترین میزان خشونت کلامی را نیز توسط همراهان بیمار گزارش کردند (۲۱). همچنین در این مطالعه اکثر تهدیدها و بدکلامی‌ها توسط پرستاران اتفاق افتاده است (۲۱). براساس گزارش سازمان بهداشت جهانی از سال ۲۰۰۰ تا ۲۰۰۵ اکثر خشونت‌ها توسط همراهان بیمار بوده است (۲۸). در مطالعه‌ی تیمورزاده و همکاران (۱۳۸۸) بیشترین موارد خشونت از سوی همراهان بیمار (۵۷ درصد) و بعد از آن توسط بیماران (۲۸ درصد) گزارش شد (۲۹). در سایر مطالعات نیز اکثر خشونت‌ها از طرف بیماران بوده است (۲۰، ۳۰). در مطالعه‌ی لین (Lin) و لو (Liu) حمله فیزیکی اکثراً توسط بیماران اتفاق افتاد؛ ولی خشونت کلامی بیشتر اوقات توسط بیمار و همراهان بود (۳۱). در مطالعه‌ی رفعتی و همکاران (۱۳۹۰) نیز بیشترین میزان خشونت (۴۰/۴ درصد) از طرف همراهان بیمار بوده است (۳۲). در مطالعات انجام‌شده بیشترین میزان خشونت از طرف بیماران و همراهان بوده است که با مطالعه‌ی حاضر هم‌خوانی دارد.

در این مطالعه بین جنس و انواع خشونت تفاوت آماری معناداری وجود نداشت؛ اما میزان خشونت در زنان بیشتر از مردان بود. در مطالعه‌ی آقاجانلو و همکاران بین جنس و خشونت تفاوت آماری معناداری یافت نشد که با نتایج این مطالعه هم‌خوانی دارد (۱۴). در مطالعه گبریچ و همکاران اکثر افراد درگیر در خشونت فیزیکی و غیرفیزیکی، مرد بودند که با مطالعه‌ی ما هم‌خوانی نداشت (۱۰). این تفاوت به علت تعداد مردان شرکت‌کننده در این مطالعه می‌باشد.

در مطالعه‌ی حاضر بین وضعیت تأهل و انواع خشونت تفاوت آماری معناداری وجود ندارد که با نتایج مطالعه آقاجانلو و همکاران هم‌خوانی دارد (۱۴).

شیوع بالای خشونت علیه دانشجویان و عوارض ناشی از

## تشکر و قدردانی

بدین وسیله از زحمات مسئولین و کارکنان معاونت محترم تحقیقات و فناوری دانشگاه علوم پزشکی مازندران، مسوولین محترم دانشکده پرستاری و مامایی نسیبه ساری، دیگر کسانی که ما را در انجام پژوهش یاری نمودند تقدیر و تشکر به عمل می‌آید.

آن، هزینه‌ی سنگینی به سیستم‌های مراقبت‌های بهداشتی تحمیل می‌نماید که به هیچ عنوان قابل چشم‌پوشی نیست. لزوم اجرای دوره‌های خاص آموزش در فرو نشانیدن خشونت‌های احتمالی و مدیریت رفتارهای خود و طرف مقابل به خصوص در گروه کاری پرخطر مانند دانشجویان پرستاری، ضروری است.

## References

- Abramsky T, Watts CH, Garcia-Moreno C, Devries K, Kiss L, Ellsberg M, et al. What factors are associated with recent intimate partner violence? findings from the WHO multi-country study on women's health and domestic violence. *BMC Public Health* 2011; 11:109.
- Shojafard J, Nadrian H, Baghiani Moghadam M, Mazlumi Mahmudabad SS, Sanati H, Asgar Shahi M. Effects of an educational program on self-care behaviors and its perceived benefits and barriers in patients with Heart Failure in Tehran. *Payavard Salamat* 2009;2(4):43-55 (Persian).
- Taylor JL, Rew L. A systematic review of the literature: workplace violence in the emergency department. *JClinNurs* 2011;20(7-8):1072-1085.
- Jaarsma T, Halfens R, Senten M, Abu Saad HH, Dracup K. Developing a supportive-educative program for patients with advanced heart failure within Orem's general theory of nursing. *Nurs Sci Q* 1998;11(2):79-85.
- Luck L, Jackson D, Usher K. Survival of the fittest, or socially constructed phenomena? Theoretical understandings of aggression and violence towards nurses. *ContempNurse* 2006;21(2):251-263.
- ST-Pierre I, Holmes D. Managing nurses through disciplinary power: a Foucauldian analysis of workplace violence. *JNurs Manag* 2008;16(3):352-359.
- Asghari MR, Soleimani M. *Nursing Care in ICU, CCU and Dialysis units*. Tehran: Boshra Publication; 1999.
- Teymourzadeh 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. *JSch PublicHealth InstPublicHealth Res* 2009;7(2):41-49.
- Smettzer S, Bare B. *Text book of medical surgical*. Philadelphia: lippincott Co; 2004.
- Gerberich SG, Church TR, McGovern PM, Hansen HE, Nachreiner NM, Geisser MS, et al. An epidemiological study of the magnitude and consequences of work related violence: the Minnesota Nurses' Study. *OccupEnvironMed* 2004;61(6):495-503.
- Longo J, Sherman RO. Leveling horizontal violence. *Nurs Manage* 2007;38(3):34-37.
- King-Jones M. Horizontal violence and the socialization of new nurses. *CreatNurs* 2011;17(2):80-86.
- Magnavita N, Heponiemi T. Workplace violence against nursing students and nurses: an Italian experience. *J Nurs Scholarsh* 2011;43(2):203-210.
- Aghajanloo A. Violence during clinical training among nursing students of Shaheed Beheshti, Tehran and Iran universities of medical sciences, 2006. *SciJForensic Med* 2008;13(48):223-227.
- Nachreiner NM, Gerberich SG, McGovern PM, Church TR, Hansen HE, Geisser M, et al. Relation between policies and work related assault: Minnesota Nurses' Study. *OccupEnvironMed* 2005;62(10):675-681.
- Salimi J, Ezazi Erdi, Karbakhsh Davari M. Violence against nurses in non-psychiatry emergency wards. *Sci J Forensic Med* 2007; 12(4):202-209 (Persian).
- Rahamani A, Allah BA, 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 (Persian).
- Koohestani HR, Baghcheghi N, Rezaei K, Abedi A, Seraji A, Zand S. Occupational violence in nursing students in Arak, Iran. *Iran J Epidemiol* 2011;7(2):44-50 (Persian).

19. 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. *J NursMidwifery Shahid Beheshti UnivMed SciHealth Ser* 2012; 22(77):32-38 (Persian).
20. Zamanzadeh V, Abdollahzadeh F. Nature of violence toward nurses working in hospitals of Azerbaijan. *Med J Tabriz Univ Med Sci Health Ser* 2007; 29(2):61-66 (Persian).
21. Aghajanloo A, Nirumand-Zandi K, Safavi-Bayat Z, Alavi-Majd H. Clinical violence in nursing students. *IranJNurs Midwifery Res* 2011;16(4):284-287.
22. Ghodsbin F, Dehbozorgi Z, Tayari N. Survey of violence against nurses personnel. *Daneshvar Med* 2009; 16(78):43-50 (Persian).
23. Esmailpour M, Salsali M, Ahmadi F. Workplace violence against Iranian nurses working in emergency departments. *Int Nurs Rev* 2011;58(1):130-137 (Persian).
24. Ramezani T, Fasihi TA, Mangali MA. Nurses' experiences of occupational aggression in the psychiatric wards: Phenomenology approach. *JFundamentMental Health* 2012; 13(4):314-327(Persian).
25. Ghasemi M, Rezaei M. Exposure of nurses with physical violence in academic hospitals of Baqiyatallah medical university. *JMil Med* 2007;9(2):113-121(Persian).
26. Koohestani H, Bdgheghegi N, Rezaii K. Risk factors for workplace violence in emergency medical technician students. *Iran Occup Health* 2012;9(2):68-75.
27. Moraveji M, SoleymanNejad NA, Bazargan M. Study of violence against nurses working in hospitals of Zanjan province. *JHealth Care* 2010; 12:11-18 (Persian).
28. World health organization. Definition and typology of violence. Violence prevention alliance. Available at: URL: <http://www.who.int/violence-prevention/approach/definition/en/>; 2008.
29. Teymourzadeh E, Rashidian A, Arab M, Akbari Sari A, GhasemiM. Exposure to psychological violence among the nursing staff in a large teaching hospital in Trhran. *JSchPublicHealth InstPublicHealth Res* 2009;7(2):41-49 (Persian).
30. Ayranci U. Violence toward health care workers in emergency departments in west Turkey. *JEmerg Med* 2005;28(3):361-365.
31. Lin YH, Liu HE. The impact of workplace violence on nurses in South Taiwan. *Int J Nurs Stud* 2005; 42(7):773-778.
32. Rafati Rahimzadeh M, Zabihi A, Hoseini SJ. Verbal and physical and violence on nurses in hospital of Babol university of medical sciences. *Hayat* 2011;17(2):5-11 (Persian).