مقاله پژوهشی
(Originalpaper)

تاثیر آموزش مهارت‌های ارتباطی به پرستاران بر خشونت بیماران و همراهان در بخش های بیمارستان منتخب وابسته به دانشگاه علوم پزشکی ایران در سال ۹۶-۱۳۹۵

ملیحه رضایی نایه[۱]، طاهره اشک تراب[۲]، لادن فتاح مقدم*[۳]، عنایت اله نوری[۴]، حسن امیری[۵]، مینا فخرزادگان[۶]

۱- ارشد پرستاری، مرکز آموزشی درمانی شهدای هفتم تیر، تهران، ایران.

۲-دکترای پرستاری، استاد دانشکده پرستاری و مامایی،دانشگاه آزاد اسلامی واحد علوم پزشکی تهران، تهران،ایران.

۳-کارشناسی ارشد پرستاری، مربی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد علوم پزشکی تهران،تهران،ایران.

۴-دانشجو پزشکی، کمیته تحقیقات ، دانشگاه علوم پزشکی قم، قم، ایران.

۵- دکترای طب اورژانس، فلوشیپ مسمومیت بالینی، مرکز مدیریت و تحقیقات طب اورژانس، دانشگاه علوم پزشکی ایران، تهران، ایران.

۶-کارشناسی ارشد آمار زیستی ، تهران، ایران.

پست الکترونیک: ladanfatahmoghadam@gmail.com کد ارکید مولف مسئول 0000-0002-4963-6443

چکیده

زمینه و هدف: در میان کارکنان مراقبت‌های بهداشتی و درمانی، پرستاران نسبت به سایر حرفه‌های پزشکی در معرض خطر بیشتری از خشونت محل کار می‌باشند. خشونت محل کار دارای تبعات بسیار سوء زیادی برای کارکنان و نیز سیستم‌های مراقبت‌های بهداشتی می‌باشد و هزینه‌های سنگینی بر آن‌ها تحمیل می کند؛ لذا هدف از این مطالعه "تعیین تاثیر آموزش مهارت‌های ارتباطی به پرستاران بر خشونت بیماران و همراهان " در بخش‌های بیمارستان منتخب وابسته به دانشگاه علوم پزشکی ایران سال ۹۶– ۱۳۹۵ بود.

مواد و روش کار: این پژوهش یک مطالعه نیمه تجربی یک گروهی از نوع پیش آزمون - پس آزمون بود که بر روی ۵۱ نفر از پرستاران شاغل در بخش‌های بیمارستان شهدای هفتم تیر تهران که تجربه خشونت بیمار با همراه را داشتند، انجام شد. مداخله به صورت برگزاری کلاس‌های آموزشی در طول یک ماه در قالب برنامه‌های آموزش مداوم با عنوان آموزش مهارت‌های ارتباطی وتعامل با بیمار اجرا شد. ابزار گرد آوری داده‌ها پرسشنامه استاندارد شده مربوط به خشونت محل کار در واحدهای سلامت، مشتمل بر ۶ بخش (اطلاعات جمعیت شناختی، سوءرفتارکلامی، تهدید، ضرب و جرح جسمی، آزار و اذیت جنسی و آزار و اذیت نژادی) بود. برای سنجش روایی از روش روایی محتوا استفاده شد و پایایی ابزار با روش همسانی درونی وضریب آلفای کرونباخ به تایید رسید. داده-ها با نرم افزار آماری SPSS نسخه ۲۰ مورد تجزیه وتحلیل قرار گرفت.

یافته‌ها: به دنبال آموزش، از بین ۵۱ نفر که در دوره شرکت کردند، ۳۳ نفر (۶۴/۷درصد) پس از دوره آموزشی مواجهه با خشونت را در ۴ ماه گذشته تجربه کردند. نتایج حاصل از آزمون کای دو، کاهش معنادار مواجهه با تهدید (Pvalue =۰/۰۳۵) و خشونت جسمی (Pvalue =۰/۰۴۴) پس از مداخله نسبت به پیش از مداخله را نشان داد ولی اختلاف آماری معنی داری بین میزان خشونت کلامی، نژادی و جنسی بعد از مداخله را در مقایسه با قبل از مداخله نشان نداد.

نتیجه گیری: نتایج حاصل از آزمون کای دو، کاهش معنادار مواجهه با تهدید (Pvalue =۰/۰۳۵) و خشونت جسمی (Pvalue =۰/۰۴۴) را پس از مداخله نسبت به پیش از مداخله نشان داد ولی اختلاف آماری معنی داری بین میزان خشونت کلامی، نژادی و جنسی بعد از مداخله را در مقایسه با قبل از مداخله نشان نداد.آموزش مهارت‌های ارتباطی به پرستاران باعث کاهش معنی داری در میزان تهدید وضرب وجرح جسمی وخشونت کلی محل کار شد. بنابراین مطالعات بیشتری مورد نیاز است تا اثر بخشی برنامه های آموزشی در این خصوص را مورد بررسی قرار دهد.

واژه‌های کلیدی: آموزش، مهارت‌های ارتباطی، پرستاران، خشونت

[Downloaded from zanko.muk.ac.ir on 2026-10-12]

مقدمه

خشونت در محل کار به عنوان هر "حمله فیزیکی، سوء استفاده احساسی یا تهدید، اذیت و آزار و یا رفتار اجباری در محیط کار که باعث آسیب جسمی یا عاطفی" می‌شود، تعریف می‌گردد (۱). سازمان بهداشت جهانی[1] سیر خشونت در بخش بهداشت و درمان را در چهار دسته طبقه بندی نموده است: خشونت کلامی، خشونت فیزیکی، خشونت نژادی، خشونت جنسی (۲). پرستاران به دلیل تماس‌های مکرر و طولانی با بیماران و خانواده‌ها و بدلیل اینکه مسئول مراقبت‌های مستقیم بیماران هستند، بیشتر از سایر گروه-های مراقبت بهداشتی در مقابل خشونت فیزیکی، کلامی و تهدید قرار می‌گیرند (۳). خشونت گزارش شده از سوی پرستاران در استرالیا در مطالعه‌ای بین ۳۶/۵ درصد تا ۹۵ درصد گزارش شده است (۴)، این آمار در سوئیس ۷۲ درصد (۵)، در ایرلند ۸۹/۲ درصد (۶)، در عراق ۴۲/۲ درصد (۷) و در فنلاند هرچند در مقایسه با سایر کشورها پایین‌تر است، اما یک خطر رو به افزایش در محیط کار محسوب می‌شود (۸). در مطالعه‌ای که در ایران انجام شده است نشان داده شد که ۶۰/۳ درصد از پرستاران شاغل در بیمارستانهای تهران تحت خشونت روانی بودند و ۲/۶ درصد آن‌ها خشونت فیزیکی را نیز تجربه کرده‌اند (۹). در مطالعات دیگر، شیوع خشونت در بیمارستان‌های تهران ۶۹ درصد (۱۰)، ۹۸/۶ درصد (۱۱) و در مطالعه قاسمی و همکاران ۲۱/۳ درصد پرستاران حداقل یک بار طی مدت یک سال قبل از اجرای پژوهش در محل کار خود مورد خشونت قرار گرفته بودند (۱۲). در مطالعه-ای دیگر که توسط سهیلی وهمکاران بر روی پرستاران بخش‌های اورژانس مراکز آموزشی درمانی دانشگاه علوم پزشکی ارومیه انجام گردید، ۶۶/۴ درصد از پرستارانی که مورد خشونت قرار گرفته بودند مراتب را به مراجع ذیربط بیمارستان گزارش کرده بودند (۱۳). خشونت محل کار، پیامدهای وسیعی دارد از جمله برخی از این اثرات شامل افت کیفیت زندگی، کاهش رضایت شغلی، تمایل به ترک حرفه، کاهش بهره‌وری، دیسترس روانی وافسردگی، افزایش فرسودگی شغلی، افزایش هزینه‌های سازمانی، کاهش کیفیت مراقبت از بیمار و کاهش رضایت‌مندی بیماران (۱۴-۲۱) می‌باشد. در برخی موارد، این خشونت‌ها باعث ایجاد مشکلات قانونی برای کارکنان می‌گردد. همچنین بالابردن اضطراب فرد گرفتار، پرخاشگری و نارضایتی بیشتری را ایجاد خواهد کرد (۲۲). چگونگی پیشگیری و کاهش خشونت در محل کار، یک مساله حیاتی است که باید مورد توجه قرار گیرد. با توجه به اهمیت این موضوع و نتایج زیان بار حاصل از آن‌ها، باید اقداماتی در جهت کاهش خشونت محل کار پرستاران انجام گیرد، که در مطالعات مختلف به راهکارهای آموزش روش‌های موثر ارتباطی به پرستاران و به اصلاح نگرش آن‌ها، ایجاد محیط کاری سالم جهت کارکنان و طراحی برنامه وتشخیص منابع حمایت جهت پرستاران اشاره شده است (۲۳). در برخی از مطالعات توصیه می‌شود که به بررسی آموزش به عنوان یک استراتژی مهم ضد خشونت و تاثیرات محافظتی آن بر کارکنان مراقبت بهداشتی پرداخته شود. آموزش همچنین می-تواند توانایی حل مساله کارکنان و مهارتهای هماهنگی آنان را بهبود بخشد، به آن‌ها کمک کند تا عوامل خطر برای خشونت را پیش‌بینی کنند و دانش خود در مورد چگونگی اجتناب از موقعیت‌هایی که به طور بالقوه خطرناک هستند را افزایش دهند (۲۴). در مطالعه‌ای نشان داده شد که آموزش مهارت‌های ارتباطی به پرستاران باعث کاهش درک خشونت، پریشانی و افزایش سطح رفاه روان کارکنان می‌شود (۲۵). تمایل

1- The World Health Organization

[Downloaded from zanko.muk.ac.ir on 2026-10-12]

پرستاران به برخورد صحیح با خشونت بیماران تحت تاثیر نحوه برخورد و توانایی آن‌ها در مواجهه با بیماران است. بنابراین توانایی مواجهه با خشونت بیماران ممکن است موجب تقویت تمایلات مثبت و کاهش احساسات منفی که از خشونت بیماران ظهور می کند، گردد. به دلیل شیوع بالای رخداد خشونت در بیمارستان و با توجه به اینکه در زمینه تاثیر مهارتهای ارتباطی بر خشونت در محل کار در داخل کشور مطالعات محدودی صورت گرفته است و از آنجایی که برنامه‌های آموزشی برای ارتباط موثر پرستاران با بیماران و همراهان در تمام بخش‌های کادر پرستاری مورد نیاز است؛ با این حال شکاف در رابطه با اثر بخشی برنامه‌های آموزش مهارت‌های ارتباطی در کاهش خشونت بیمارستانی وجود دارد. بنابراین در این مطالعه سعی می‌شود تا تاثیر آموزش مهارتهای ارتباطی به پرستاران در زمینه مدیریت خشونت بررسی شود تا در صورت به دست آمدن نتیجه مطلوب از این تحقیق با ارائه آموزش مهارت‌های ارتباطی به سایر پرستاران از بروز مشکل تا حد امکان کاسته شود، بنابراین هدف از این مطالعه تعیین تاثیر آموزش مهارت‌های ارتباطی به پرستاران برخشونت بیماران و همراهان دربخش‌های بیمارستان منتخب وابسته به دانشگاه علوم پزشکی ایران در سال ۹۶- ۱۳۹۵ بود.

مواد و روش‌کار

این پژوهش از نوع مطالعه مداخله‌ای و نیمه تجربی بود. جامعه پژوهش شامل کلیه پرستاران شاغل در بیمارستان آموزشی درمانی شهدای هفتم تیر تهران در سال ۹۶-۱۳۹۵ بود. در مرحله اول این پژوهش نمونه‌ها به صورت تمام شماری انتخاب شدند و کلیه ۲۰۳ نفر پرستار بیمارستان شهدای هفتم تیر که دارای مدرک کارشناسی و بالاتر بودند انتخاب شدند و پرسشنامه خشونت محل کار در واحد سلامت بین پرستاران توزیع گردید که از بین این افراد، ۱۶۶ نفر پرسشنامه‌ها را تکمیل کردند. از این تعداد ۱۲۳ نفر (۷۴/۱ درصد) مواجهه با خشونت را در ۴ ماه گذشته تجربه کرده بودند. در مرحله دوم برای ۱۲۳ پرستار مواجهه داشته با خشونت محل کار در ۴ ماه گذشته و با توجه به معیارهای ورود به پژوهش، دعوتنامه جهت شرکت در پژوهش ارسال گردید. ۵۱ نفر از پرستاران دعوت شده جهت شرکت در مداخله آموزشی رضایت خود را اعلام کردند و پرسشنامه پیش آزمون را تکمیل نمودند. پرستاران شرکت‌کننده در پژوهش از تمام بخش‌های بیمارستان از جمله: اورژانس (۱۲ نفر)، آی سی یو مرکزی (۹ نفر)، آی سی یو ۲ (۷ نفر)، آی سی یو ۳ (۵ نفر)، آی سی یو ۴ (۴ نفر) ، سی سی یو (۱نفر)، بخش جراحی مردان (۳ نفر)، بخش داخلی مردان (۳ نفر)، بخش زنان (۵ نفر) و دفتر پرستاری (۲ نفر) در پژوهش شرکت نمودند و پس از تکمیل برنامه آموزشی و شرکت در کلیه جلسات آموزشی، پرسشنامه پس آزمون را تکمیل نمودند. ابزار جمع‌آوری اطلاعات، پرسشنامه"بررسی خشونت در محیط کار" شامل ۳۱ سوال بوده که با استفاده از پرسشنامه‌های استاندارد شده سازمان بین‌المللی‌کار، سازمان جهانی بهداشت، انجمن بین‌المللی پرستاران و انجمن بین‌المللی خدمات عمومی تهیه و براساس شرایط محیطی و اجتماعی تعدیل گردیده است. سوالات شامل ۸ سوال مربوط به اطلاعات جمعیت‌شناختی، ۱۳ سوال به صورت مشترک مربوط به انواع خشونت از نوع کلامی، تهدید (روانی)، جسمی، جنسی و نژادی بوده و ۳ سوال به صورت اختصاصی مربوط به خشونت جسمی علاوه بر سوالات مشترک می‌باشد. ۷ سوال هم به صورت مشترک مربوط به پیامدهای خشونت‌های روی داده و پیگیری آنها می‌باشد. برای بررسی روایی، پرسشنامه به بیست

[Downloaded from zanko.muk.ac.ir on 2026-10-12]

نفر از اعضای گروه‌های آموزشی پرستاری وطب اورژانس ارائه شده و نقطه نظرات آنها اعمال گردید. همچنین برای بررسی پایایی از روش همسانی درونی استفاده شد، بدین ترتیب که پرسشنامه توسط ۲۰ نفر از پرستاران تکمیل گردید وضریب همبستگی پاسخ‌ها تعیین گردید (R=۰/۸) (۲۸).

برای اجرای این پژوهش پس از اخذ رضایت آگاهانه از نمونه‌ها، کلیه پرستاران شرکت‌کننده در مداخله آموزشی در ۴ جلسه آموزشی دو ساعته در طول یک ماه شرکت نمودند. جلسات آموزشی به صورت سخنرانی و در سالن آمفی تئاتر بیمارستان شهدای هفتم تیر توسط پژوهشگر برگزار گردید. محتوای جلسات آموزشی توسط پژوهشگر بر اساس نیازسنجی از پرستاران شاغل در بیمارستان شهدای هفتم تیر و با استفاده از کتب و مقالات مربوط به آموزش مهارت‌های ارتباطی تنظیم گردیده و مورد تایید دو تن از اعضای هیئت علمی دانشگاه آزاد واحد علوم پزشکی تهران قرار گرفت و پس از اتمام جلسات آموزشی در قالب بسته آموزشی شامل جزوه آموزشی مهارت‌های ارتباطی، یک عدد سی دی مشتمل بر پاورپوینت ۴ جلسه آموزش، ۲ انیمیشن و ۱۵ عدد فلش کارت مربوط به محتوای جلسات آموزش در اختیار تمامی پرستاران شرکت‌کننده در مداخله قرار گرفت.

محتوای جلسات آموزشی شامل: آموزش ارتباط و مهارت‌های ارتباط مؤثر، ارتباط با بیماران با نیازهای خاص، خشونت محل کار پرستاران، مهارت کنترل خشم و چگونگی برخورد با بیمار و همراه پرخاشگر بود. پس از گذشت سه ماه از جلسات آموزشی پرسشنامه خشونت محل کار مجدداً در اختیار گروه مداخله قرار گرفت و پس از تکمیل پرسشنامه‌ها، داده‌های مطالعه وارد نرم افزار SPSS نسخه ۲۰ گردید و اطلاعات وارد شده با آزمون‌های آماری مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت و در نهایت مواجهه با خشونت قبل و پس از مداخله آموزشی مورد مقایسه قرار گرفت.

یافته‌ها

از بین ۵۱ پرستار شرکت کننده در مداخله، اکثریت زن (۷۲/۵ درصد) و میانگین سن افراد شرکت‌کننده در مداخله ۶/۰۳±۳۲/۹۶ سال بود که ازحداقل ۲۴ سال تا حداکثر ۴۹ سال سن داشتند و بیشترین تعداد در گروه ۳۱ تا ۴۰ ساله‌ها بود. ۳۴ نفر (۶۶/۷ درصد) متاهل، ۳۲ نفر (۶۲/۷ درصد) استخدام رسمی، ۴۷ نفر (۹۲/۲ درصد) لیسانس پرستاری و ۵۴/۹ درصد پرستاران سابقه کار ۱۰ سال و کمتر داشتند (جدول ۱).

از بین ۵۱ نفر که در دوره آموزشی شرکت کردند، ۳۳ نفر (۶۴/۷ درصد) پس از دوره مواجهه با خشونت را تجربه کردند (جدول ۲). نتایج حاصل از آزمون کای دو حاکی از کاهش معنادار مواجهه با تهدید (Pvalue=۰/۰۳۵) و ضرب و جرح جسمی (Pvalue=۰/۰۴۴) پس از مداخله نسبت به پیش از مداخله می‌باشد ولی اختلاف آماری معناداری بین میزان سوء رفتار کلامی، آزار و اذیت نژادی و آزار و اذیت جنسی قبل و بعد از مداخله مشاهده نشد (جدول ۳).

[Downloaded from zanko.muk.ac.ir on 2026-10-12]

جدول ۱ : توزیع فراوانی مشخصات جمعیت شناختی پرستاران

مشخصات جمعیت شناختی		تعداد	درصد
سن	۲۰ تا ۳۰ سال	۱	۳۵/۳
	۳۱ تا ۴۰ سال	۲۹	۵۶/۹
	۴۱ تا ۵۰ سال	۴	۷/۸
	بالاتر از ۵۰ سال	۰	۰
جنس	زن	۳۷	۷۲/۵
	مرد	۱۴	۲۷/۵
وضعیت تاهل	متاهل	۳۴	۶۶/۷
	مجرد	۱۷	۳۳/۳
وضعیت تحصیل	کارشناسی	۴۷	۹۲/۲
	کارشناسی ارشد	۴	۷/۸
سابقه کار	۱ تا ۱۰ سال	۲۸	۵۴/۹
	۱۱ تا ۲۰ سال	۲۲	۴۳/۱
	۲۱ تا ۳۰ سال	۱	۲

جدول ۲: فراوانی افراد شرکت کننده در تحقیق به تفکیک سابقه مواجهه با خشونت پس از مداخله

فراوانی	فراوانی	درصد فراوانی
مواجهه داشته	۳۳	۶۴/۷
مواجهه نداشته	۱۸	۳۵/۳
مجموع	۵۱	۱۰۰

جدول ۳: فراوانی افراد شرکت کننده در تحقیق به تفکیک نوع خشونت مواجهه قبل و پس از مداخله

فراوانی	قبل از مداخله			پس از مداخله			نتیجه آزمون
نوع خشونت	مواجهه داشته	مواجهه نداشته	مجموع	مواجهه داشته	مواجهه نداشته	مجموع	
سوء رفتار کلامی	۴۹ (۹۶/۱)	۲ (۳/۹)	۵۱ (۱۰۰)	۳۲ (۹۷)	۱ (۳)	۳۳ (۱۰۰)	Pvalue =۰/۶۶
تهدید	۲۰ (۳۹/۲)	۳۱ (۶۰/۸)	۵۱ (۱۰۰)	۶ (۱۸/۲)	۲۷ (۸۱/۸)	۳۳ (۱۰۰)	Pvalue =۰/۰۳۵*
ضرب و جرح جسمی	۶ (۱۱/۸)	۴۵ (۲)	۵۱ (۱۰۰)	۰ (--)	۳۳ (۱۰۰)	۳۳ (۱۰۰)	Pvalue =۰/۰۴۴*
آزار و اذیت نژادی	۲ (۳.۹)	۴۹ (۹۶.۱)	۵۱ (۱۰۰)	۰ (--)	۳۳ (۱۰۰)	۳۳ (۱۰۰)	Pvalue =۰/۳۶۶

[Downloaded from zanko.muk.ac.ir on 2026-10-12]

آزار و اذیت جنسی	۱ (۲)	۵۰ (۹۸)	۵۱ (۱۰۰)	۰ (--)	۳۳ (۱۰۰)	۳۳ (۱۰۰)	Pvalue =۰/۶۰۷

بحث و نتیجه‌گیری

هدف از این مطالعه تعیین تاثیر آموزش مهارت‌های ارتباطی به پرستاران بر خشونت بیماران و همراهان در بخش‌های بیمارستان شهدای هفتم تیر تهران بود. در مطالعه حاضر، بعد از برگزاری کارگاه آموزشی که در مجموع ۵۱ نفر در آن شرکت کردند، با مقایسه نتایج اخذ شده از طریق پرسشنامه‌های ارائه شده، شاهد کاهش خشونت در همه انواع خشونت نسبت به پرستاران بوده، اما این کاهش خشونت تنها در نوع مواجهه با تهدید (Pvalue=۰/۰۳۵) و ضرب و جرح جسمی (Pvalue=۰/۰۴۴) از نظر آماری معنا دار بود. با توجه به نتایج میزان خشونت بعد از مداخله آموزشی می‌توان گفت که نتایج این مطالعه با مطالعه گلیپسی و همکاران تحت عنوان برنامه جامع پیشگیری از خشونت در بخش‌های اورژانس در آمریکا همخوانی دارد به طوری که نتایج مطالعه آن‌ها نشان داد که آموزش‌های کلاسی دارای بیشترین تاثیر در کاهش خشونت می‌باشد (۲۶). البته در مطالعه حاضر تاثیر برنامه جامع پیشگیری از خشونت بر انواع خشونت مورد بررسی قرار نگرفته است و تنها برنامه آموزشی مهارت‌های ارتباطی که بخشی از برنامه جامع پیشگیری از خشونت می‌باشد مورد بررسی قرار گرفت. همچنین مطالعه کوهپایه‌زاده و همکاران که با هدف بررسی تاثیر آموزش مهارت‌های ارتباطی به پرسنل بخش اورژانس در رخداد خشونت‌های کلامی و فیزیکی انجام شده بود نشان داد که بعد از انجام مداخله خشونت‌های کلامی و فیزیکی کاهش یافته بود البته این کاهش معنی‌دار نبوده است (۲۷). در حالی که نتایج مطالعه حاضر کاهش خشونت را نشان داد که اختلاف معناداری در مواجهه پرستاران با تهدید وضرب وجرح جسمی وجود داشت که احتمال دارد مغایرت موجود به دلیل حجم نمونه کم و عدم همسان سازی گروه مداخله از نظر متغیرهای دموگرافیک در مطالعه کوهپایه‌زاده و همکاران باشد. نتایج مطالعه مروری هاگمن و همکاران که تحت عنوان "بررسی تاثیر برنامه آموزش مدیریت خشونت بر پرستاران و دانشجویان پرستاری شاغل در بخش‌های حاد بیمارستان‌های عمومی کشورهای انگلستان، فرانسه و آلمان از سال ۲۰۰۰ تا ۲۰۱۱" انجام شده بود، بیانگر آن بود که بعد از آموزش؛ اعتماد به نفس، نگرش، مهارت و دانش پرستاران افزایش یافته بود، ولی آموزش تاثیری بر کاهش بروز اعمال خشونت‌آمیز نداشته است و می‌بایست کاهش میزان وقوع خشونت در سطح سازمانی مورد بررسی قرار گیرد (۱۶). نتایج این مطالعه با مطالعه حاضر مغایرت دارد و دلیل آن به محتوای آموزشی بر می گردد زیرا در این مطالعه علاوه بر آموزش مدیریت خشم، مدیریت خشونت، آموزش ارتباط موثر و نیز ارتباط درمانی به پرستاران آموزش داده شد. نتیجه تحقیق نشان داد که آموزش مهارت‌های ارتباطی باعث کاهش معنی‌داری در میزان خشونت از نوع تهدید، ضرب و جرح جسمی و همچنین کاهش کلی خشونت محل کار شده است. همچنین با انجام این مداخله میزان خشونت از نوع سوء رفتار کلامی، نژادی وجنسی کاهش یافته ولی این کاهش در سطح معنی‌دار نبوده است. پژوهشگر بر این باور است اعمال خشونت‌آمیز تاثیرات جسمی و روانی مخربی روی پرسنل درمانی دارد که می‌توان به ناراحتی، ناامیدی، ترس، فرسودگی، احساس عدم امنیت، عدم تمایل به ادامه

[Downloaded from zanko.muk.ac.ir on 2026-10-12]

کار و آسیبهای جسمی اشاره کرد. علاوه بر این اعمال خشونت‌آمیز می‌توانند تاثیرات نامطلوبی بر کیفیت مراقبتهای پرسنل درمانی داشته باشند. بنابراین این موارد ضرورت توجه کافی به مساله خشونت شغلی در سطح مدیریتی بیمارستان و دانشگاه، همینطور وزارت بهداشت، درمان وآموزش پزشکی را مشخص می‌نماید. همچنین طراحی برنامه‌های موثر مدیریتی، پیشگیری و آموزشی برای کارکنان پرستاری در بیمارستان‌ها الزامی است که این مهم از طریق برنامه‌های آموزشی مستمر، محدود کردن زمان ملاقات، نظارت و پاسخگویی در مراقبت از بیماران، وضع قوانین و روشن سازی شرح وظایف موجود، افزایش نیروی انسانی و بهبود ارتباط بین بخشی امکان پذیر خواهد بود.

محدودیتها

از محدودیت‌های این مطالعه خود گزارش‌دهی واحدهای مورد پژوهش اشاره کرد، همچنین به دلیل واکنش روانی مانند ترس ممکن بود برخی از واحدهای مورد پژوهش از یادآوری و گزارش خشونت محل کار خودداری نموده باشند. یکی دیگر از محدودیت‌های بالقوه در روش اجرای این پژوهش خطای احتمالی در یادآوری است. تکیه بر حافظه پاسخ دهندگان ممکن است سبب شده باشد که افراد مورد مطالعه بیشتر موارد شدیدتر را به یاد آورده باشند و موارد خفیف‌تر را فراموش نموده باشند.

پیشنهادات

با توجه به یافته‌های پژوهش مبنی بر اثربخش بودن تدوین قوانین و بخش نامه‌های مقابله با خشونت محل کار، علاوه بر آموزش کارکنان در خصوص راهبردها و مدیریت خشونت محل کار، پیشنهاد می‌گردد قوانین موجود و طراحی شده در غالب کارگاه‌ها و کلاس‌های آموزشی ضمن خدمت برای کارکنان برگزار گردد. همچنین با توجه به اجرای کلاس‌های آموزش مهارت های ارتباطی به پرستاران در بیمارستان شهدای هفتم تیر و اثر بخش بودن آن پیشنهاد می‌گردد مطالعات مشابه دیگری در سایر مراکز درمانی انجام شود.

تشکر و قدردانی

این مقاله مآخوذ از پایان نامه کارشناسی ارشد دانشجو ملیحه رضایی نایه به راهنمایی خانم دکتر طاهره اشک تراب به شماره IR.IAU.TMU.REC.1395.229 در دانشگاه آزاد اسلامی واحد علوم پزشکی تهران است. بدین وسیله از حوزه معاونت تحقیقات و فناوری دانشگاه آزاد اسلامی واحد علوم پزشکی تهران، همچنین ریاست بیمارستان شهدای هفتم تیر تهران و نیز تمامی پرستاران شرکت‌کننده در پژوهش که با صبر و حوصله در تکمیل صادقانه پرسشنامه مشارکت داشته‌اند، سپاسگزاری می‌شود.

References

1- Han C-Y, Lin C-C, Barnard A, Hsiao Y-C, Goopy S, Chen L-C. Workplace violence against emergency nurses in Taiwan: A phenomenographic study. Nursing Outlook. 2017 Jul - Aug; 65(4): 428-35

2- Word report on violence and health. www.who.int/violence_injury_prevention/violence/...report/en/ 2015.

3- Wei C-Y. Chiou S-T, Chien L-Y, Huang N. Workplace violence against nurses-Prevalence and association with hospital of organizational characteristics and health-promotion efforts: Cross-sectional study. nt J Nurs Stud.. 2016; 56: 63-70.

4- Roche M, Diers D, Duffield C, Catling- Paull C. Violence toward nurses, the work environment, and patient outcomes. J Nurs Scholarsh. 2010; 42(1): 13-22.

[Downloaded from zanko.muk.ac.ir on 2026-10-12]

5- Han C-Y, Lin C-C, Barnard A, Hsiao Y-C, Goopy S, Chen L-C. Workplace violence against emergency nurses in Taiwan: A phenomenographic study. Nursing Outlook. 2017; 04(003): 1-8.
6- Ryan D, Maguire J. Aggression and violence–a problem in Irish Accident and Emergency departments? .J Nurs Management. 2006; 14(2): 106-15.
7- Khalil D. levels of violence among nurses in Cape Town public hospitals. Nursing Forum: Wiley Online Library. Nurs Forum. 2009; 44(3): 207-217.
8- Hintikka N, Saarela KL. Accidents at work related to violence–Analysis of Finnish national accident statistics database. Safety Science. 2010; 48(4): 517-25.
9- Aghili Nejad M, Nojomi M, Seyyed Mehdi M. Study of prevalence of violence against nurses and related factors. Razi Journal of Medical Sciences. 2011; 18(86): 49-58. (In Persian).
10- Taymorzadeh A, Rashidian A, Arab M, Akbari A, Ghasemi M. Measurement of the exposure of nurses to psychological violence in a major educational hospital in Tehran, Journal of School of Public Health and Institute of Public Health Research. 2009; 7(2): 41 -9. (In Persian).
11- Salimiyan A, Ardizadeh L, M.Sc. Violence against nursing personnel in non-psychiatric emergency departments, Journal of Forensic Medicine. 2007; 12(4): 202-9. (In Persian).
12- Ghasemi M, Rezaei M, Fathi Ashtiani, A, Mirzaee P, John I. N. Exposure of Physical Violence Nurses to Medical Hospitals of Baghiatollah University of Medical Sciences. 2009; 9(2): 113-21. (In Persian).
13- Soheili A, Mohammadpouri, Jafarizadeh H, Habibzadeh H, Mehriar H, Rahmani A. Violence against nurses in emergency wards of educational centers of Urmia University of Medical Sciences, Urmia University of Medical Sciences. 2015; 12(9): 874-882. (In Persian).
14- Zeng J- Y, An F- R, Xiang Y- T, Qi Y- K, Ungvari GS, Newhouse R. Frequency and risk factors of workplace violence on psychiatric nurses and its impact on their quality of life in China. Psychiatry Res. 2013; 210(2): 504- 10.
15- Roche M, Diers D, Duffield C, Catling- Paull C. Violence toward nurses, the work environment, and patient outcomes. Journal of Nursing Scholarship. 2010; 42(1): 13-22.
16- Heckemann B, Zeller A, Hahn S, Dassen T, Schols J, Halfens R. The effect of aggression management training programmes for nursing staff and students working in an acute hospital setting. A narrative review of current literature. Nurse Educ Today. 2015; 35(1): 212-9.
17- Yang L-Q, Spector PE, Chang C-HD, Gallant-Roman M, Powell J. Psychosocial precursors and physical consequences of workplace violence towards nurses: A longitudinal examination with naturally occurring groups in hospital settings. International Journal of Nursing Studies. 2012; 49(9): 1091-۱۱۰۲
18- Rodwell J, Demir D. Psychological consequences of bullying for hospital and aged care nurses. International Nursing Review. 2012; 59(4): 539-46.
19- Bernaldo-De-Quiros M, Piccini AT, Gomez MM, Cerdeira JC. Psychological consequences of aggression in pre-hospital emergency care: Cross sectional survey. Int J Nurs Stud. 2015; 52(1): 260-70.
20- Speroni KG, Fitch T, Dawson E, Dugan L, Atherton M. Incidence and cost of nurse workplace violence perpetrated by hospital patients or patient visitors. J Emerg Nurs. 2014; 40(3): 218-28.
21- Woelfle CY, Mc.Caffrey R. editor: Nurse on nurse. Nursing Forum; Wiley Online Library. 2007; 42(3): 123–31.
22- Mohr DC, Warren N, Hodgson MJ, Drummond DJ. Assault rates and implementation of a workplace violence prevention program in the Veterans Health Care Administration. J Occup Environ Med. 2011; 53(5): 511-6.
23- Niffin S, Mohamed R, Moustafa E, AbouSaif H. Nurses' attitudes and Reactions to workplace violence in obstetrics and gynaecology departments in Cairo hospitals. East Mediterr Health J. 2012; 18(3): 198-204.

[Downloaded from zanko.muk.ac.ir on 2026-10-12]

24- Zhao S, Liu H, Ma H, Jiao M, Li Y , Hao Y, Sun Y, Gao L, Hong S, Kang Z, Wu Q, Qiao H. Coping with Workplace Violence in Healthcare Settings: Social Support and StrategiesInt J Environ Res Public Health; (2015)12(11): 14429-44.
25- Swain N, Gale C. A communication skills intervention for community healthcare workers reduces perceived patient aggression: A pretest-posttest study. Int J Nurs Stud.. 2014; 51(9): 1241-5.
26- Gillespie GL, Gates DM, Mentzel T, Al- Natour A, Kowalenko T. Evaluation of a comprehensive ED violence prevention program. J Emerg Nurs. 2013; 39(4): 376-83.
27- Kouhpaye Zadeh, Hafeziz Moghaddam, Imani Zadeh, Danesh H, Jiroozadeh. The Effect of Communication Skills Training on Emergency Department Personnel in the Event of Verbal and Physical Violence. RJMS .2015; 21(124): 71-78. (In Persian).
28- Rezaei nayeh M, Ashk torab T, Fatah Moghadam L, amiri H, Rezvan S, Aghaali M et al . The Prevalence of Violence among Patients and Companions against Nurses and their Related Factors in the Educational and Treatment Center in Tehran in 1395. Zanko J Med Sci. 2018; 18 (59): 36-47(In Persian).

[Downloaded from zanko.muk.ac.ir on 2026-10-12]

Original paper

The Effect of Communication Skills Training for Nurses on the Violence of Patients and Companions in Selected Hospitals Affiliated to Iran University of Medical Sciences from 2016 to 2017

Maliheh Rezaei nayeh[1], Tahereh Ashk torab[2], Ladan Fatah Moghadam[*3], Enayatollah Noori[4], Hassan amiri[5], Mina akhrzadegan[6]

1. Master of Nursing, Haft Tir Shohada Hospital, Tehran, Iran
2. Nursing Ph.D. Professor, Nursing and Midwifery School, Tehran University of Medical Science, Iran
3. Nursing Graduate Student, Instructor, Nursing and Midwifery School, Tehran University of Medical Science, Iran
4. Medical Student, Research Committee, Qom University of Medical Science, Qom, Iran
5. Associate Professor of Emergency medicine, Fellowship of clinical Toxicology. Emergency Medicine Management research
6. Master of Biostatistics, Tehran, Iran

Abstract

Background and Aim: Among nursing care staff, nurses are at greater risk of workplace violence than other medical professions. Workplace violence has many harmful consequences for employees, as well as health care systems, and imposes heavy costs on them. Therefore, the purpose of this study was to determine the effect of communication skills training for nurses on violence of patients and companions in selected hospitals affiliated to Iran University of Medical Sciences from 2016 to 2017.

Material and Method: This was a quasi-experimental study of a pre-test and post-test group that was performed on 51 nurses working in the wards of the Shohada Haftom tir Hospital who had experienced the patient's violence. The intervention was conducted as a training course for one month in the form of continuing education programs, with the teaching of communication skills and interaction with the patient. The data gathering tool was a standardized questionnaire on workplace violence in health units, which included 6 sections (demographic information, verbal abuse, threats, physical assault, sexual harassment, and rape harassment). Validity method was used for content validity and reliability of the tool was confirmed by the internal consistency method of Cronbach's alpha. Data were analyzed using SPSS software version 20.

Results: Out of 51 people who participated in the training, 33 (64.7%) experienced violence during the past four months. The results of chi-square test showed a significant decrease in the exposure to the threat (P = 0.035) and physical violence (P = 0.44) after intervention, but the difference was not significant between verbal violence, Racial, and sexual after intervention in comparison with before intervention.

Conclusion: Communication skills training for nurses significantly reduced the level of physical and mental health threats and general workplace violence. Therefore, further studies are needed to examine the effect of educational programs in this regard.

Key words: Education, Communication skills, Nurses, Workplace violence

[Downloaded from zanko.muk.ac.ir on 2026-10-12]