خشونتهای محبیت کار علیه پرستاران شاغل بیمارستان‌های آموزشی

حرم آباد و رفتارهای مقابله‌ای آن‌ها در قبیل خشونت‌آمیز

رضا حسین آبادی، شهرانگر بیروتی

30/02/1392 مه 1392

چکیده

پیش زمینه و هدف: خشونتهای محبیت کار علیه پرستاران در حرفه پرستاری مطرح است. این پژوهش با هدف تعیین میزان مواجهه پرستاران با اعضا خشونت‌ها و واکنش‌های مقابله‌ای آن‌ها در قبیل خشونت‌آمیز انجام شده است.

مواد و روش‌کار: این پژوهش یک مطالعه توصیفی مقطعی بود که کلیه پرستاران شاغل در بیمارستان‌های آموزشی شهر خرم آباد در سال 1392 بهره‌برداری می‌باشند. پرسشنامه انتفاعاتی که در کتابنویسی شده در رابطه با محیط اجرایی مشخصی رفع شده‌بود عملاً از پرسشنامه SPSS16 انتخاب شدند. پرسشنامه و امکانات تحقیق و تحلیل فراگمت

یافته‌ها: نتایج نشان داد که پرستاران خشونت شدید علیه پرستاران خشونت کلی است که به ترتیب از جنبه‌های برخیه‌ها (69/8%), مسولیت (60%), و همکاران درمانی (50%), علیه پرستاران و واکنش‌های مقابله‌ای آن‌ها تأثیر داشته است.

بحث و تصحیح گری: اکثریت نتایج مشابه برخی در تحقیقات پی‌گیرانه پرستاران در مورد وقایع خشونت‌آمیز است. امکان‌ها با هدف توکاندیز اجرای پرستاران در مدیریت و قبیل خشونت‌آمیز اجرا شود.

کلید واژه‌های مقاله: خشونت، محل کار، خشونت شغلی، رفتارهای مقابله‌ای

مجله دانشکده پرستاری و مامایی ارومیه، دوره پنجم 4، جلد 46، ص 351-362

آدرس مکاتبات: خرم آباد، کیلومتر 4 جاده خرم آباد - بروجرد، دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی خرمشهر، تلفن: 0492 220 4700

Email: Shorangizbiranvand@yahoo.com

مقدمه

خشونت شغلی پدیده‌ای پیچیده و در عین حال یک معنی جهانی است که شیوع آن از نظرهای مختلف و پارادایم‌های مختلف انتظار می‌رود. طوری که توجه بسیاری از مدیران، سازمان‌های دولتی، قانونی و مراکز علمی و جهانی به خشونت در همه مشابه و جذابیت دارد با این حال برخی مشاهده‌های اخیر در پرستاری بیشتر در عرض خشونت قرار دارند. اکثر از تحقیقات توقیفی بیمارستانی و خلوت‌ها به حتمی است که آن‌ها به دنبال آنچه خودداری می‌کنند منابع نیازی ندارند. هستند و پزشکان نیز نیاز دارند

علاقه‌مندی با دانشجو اطلاعات صحیح در مورد بیماران و روند درمان

۱. مری، کارشناس ارشد پرستاری، عضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی لرستان
۲. مری، کارشناس ارشد پرستاری، عضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی لرستان (ورسند، مسول)
۳. استاد، دکتری پزشکی اجتماعی، عضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی لرستان
۴. مری، کارشناس ارشد پرستاری، عضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی لرستان
352 ÂÁ{˺Å{Z,ÃZ¼‹,ºnÀaaÊ {aÊ 46{Y{€», 1392    ĸn» Ã|°Œ¿Y{ Zf‡€aÉ ... ŚƷ Ɩưū Źƹōƽ   ŹřżºƟřƭźºƳŻřƵŵŚƠŤſřŚșƹ SPSS16   ŹŚºƯōƹ
ƇƺţǀƠƾ ƯǀĮƳŚǀƲƳřƹřźƟƾ ƹƢƬƐƯŞƀƳƾ ŵŹƺƯżŬţƿƶ ƹƬŰţǀƪ Źřźƣ
ŢƟźĭ
یافته‌ها

از ۵۰۰ پرسش‌نامه توزیع شده، تعداد ۳۳۵ (۶۷%) نفر بررسی‌شده بودند. میانگین سن عوامل ۸/۲/۱ با توجه به سن عوامل ۱/۳۰ درصد از ها زن و بقیه مرد بودند. ۴/۲ درصد پرسش‌نامه را زن در کارشناسی و ۲/۸ درصد بهبودیابان‌های نظیره ویژه پرداخته و ۸/۳ درصد پرسش‌نامه را نیازمندان و غیرنیازمندان توزیع کرده و برخی از شیفت‌هایی که در مورد مصرف مطالعه‌های پیشین بودند و از نظر شیفت کاری نیز ۳/۲ درصد شیفت چرخنده داشتند.

جدول شماره (۱): توزیع فراوانی واحدهای مورد پژوهش بر حسب متغیرهای فردی و غلیب

<table>
<thead>
<tr>
<th>متغیرها</th>
<th>فراوانی (عدد)</th>
<th>پرونده (عدد)</th>
<th>نسبی</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>سن</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>۸۰۰-۹۹۹۹</td>
<td>۱۹۲</td>
<td>۵۰</td>
<td>۳۸۹</td>
</tr>
<tr>
<td>۱۰۰۰-۱۱۹۹۹</td>
<td>۱۶۴</td>
<td>۱۲۸</td>
<td>۳۱۷</td>
</tr>
<tr>
<td>زن</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>مرد</td>
<td></td>
<td></td>
<td>۳۸۹</td>
</tr>
<tr>
<td>بهتر</td>
<td></td>
<td></td>
<td>۳۱۷</td>
</tr>
<tr>
<td>شغل</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>پرس毫米</td>
<td></td>
<td></td>
<td>۳۸۹</td>
</tr>
<tr>
<td>دیم</td>
<td></td>
<td></td>
<td>۳۱۷</td>
</tr>
<tr>
<td>تحصیلات</td>
<td></td>
<td></td>
<td>۳۱۷</td>
</tr>
<tr>
<td>لیسان</td>
<td></td>
<td></td>
<td>۳۱۷</td>
</tr>
<tr>
<td>فوق لیسان</td>
<td></td>
<td></td>
<td>۳۱۷</td>
</tr>
<tr>
<td>استفاده</td>
<td></td>
<td></td>
<td>۳۱۷</td>
</tr>
<tr>
<td>قراردادی</td>
<td></td>
<td></td>
<td>۳۱۷</td>
</tr>
<tr>
<td>طرحی</td>
<td></td>
<td></td>
<td>۳۱۷</td>
</tr>
<tr>
<td>صح</td>
<td></td>
<td></td>
<td>۳۱۷</td>
</tr>
<tr>
<td>عمر</td>
<td></td>
<td></td>
<td>۳۱۷</td>
</tr>
<tr>
<td>شفت</td>
<td></td>
<td></td>
<td>۳۱۷</td>
</tr>
<tr>
<td>شب</td>
<td></td>
<td></td>
<td>۳۱۷</td>
</tr>
<tr>
<td>جنگلی</td>
<td></td>
<td></td>
<td>۳۱۷</td>
</tr>
<tr>
<td>جمع</td>
<td></td>
<td></td>
<td>۳۱۷</td>
</tr>
</tbody>
</table>

۳۲ درصد شرکت کنندهان سرپرست و و/۱۲ درصد سوپرمارکت بودند.

مجله دانشکده پرستاری و مامایی ارومیه

۳۵۳ دوره پزشکی، شماره پنجم، پی در پی ۴۶، مدراد ۱۳۹۲
جدول شماره (2) فراوانی انواع خشونت علیه پرستاران بر حسب منابع اعمال خشونت

<table>
<thead>
<tr>
<th>منابع اعمال خشونت</th>
<th>تعداد</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>پزشکی</td>
<td>64</td>
</tr>
<tr>
<td>کلاسی</td>
<td>32</td>
</tr>
<tr>
<td>نژادی</td>
<td>25</td>
</tr>
<tr>
<td>فیزیکی</td>
<td>56</td>
</tr>
</tbody>
</table>

جدول شماره (3) فراوانی تکرار انواع خشونت علیه پرستاران

<table>
<thead>
<tr>
<th>منابع اعمال خشونت</th>
<th>تعداد</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>پزشکی</td>
<td>64</td>
</tr>
<tr>
<td>کلاسی</td>
<td>32</td>
</tr>
<tr>
<td>نژادی</td>
<td>25</td>
</tr>
<tr>
<td>فیزیکی</td>
<td>56</td>
</tr>
</tbody>
</table>

پرستاران جنسی و شاید بهتر بتوان گفت جنسیتی بود که بیشتر از

پزشکی در بیماران و همراهان آن(34%) و پس از آن از سوی منابع

سیستمیک(33%) اتفاق می‌فتد. در بین همراهان درمانی، همکاران پرستاران(84%) بیشترین میزان خشونت را مرتکب شده

بودند و بیشترین مرتب کمیتی مشترک ساختگی خشونت علیه پرستاران بیماران

و همراهان بیمار(66%) و سپس همراهان پزشک(48%) و در

نهایت بیماران(12%) بودند(جدول 2).
جدول شماره (۴): فراوانی متغیر اعمال خشونت علیه پرستاران

<table>
<thead>
<tr>
<th>فراوانی مشاهده شده</th>
<th>تعداد</th>
<th>درصد</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>مسئول موفق</td>
<td>44</td>
<td>24/1</td>
</tr>
<tr>
<td>ناجی</td>
<td>42</td>
<td>27/6</td>
</tr>
<tr>
<td>پرستار</td>
<td>97</td>
<td>52/3</td>
</tr>
<tr>
<td>جمع</td>
<td>183</td>
<td>100</td>
</tr>
</tbody>
</table>

جدول شماره (۵): فراوانی متغیر اعمال خشونت علیه پرستاران به تفکیک جنس

<table>
<thead>
<tr>
<th>P-Value df</th>
<th>خی دو</th>
<th>جنس</th>
<th>تعداد</th>
<th>درصد</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>مرد (۱/۸)</td>
<td>۲۶/۲</td>
<td>۴۲/۴</td>
<td>۴۹/۲</td>
<td>۱۱۰</td>
</tr>
<tr>
<td>زن (۱/۸)</td>
<td>۲۳/۸</td>
<td>۴۳/۴</td>
<td>۴۸/۲</td>
<td>۱۱۰</td>
</tr>
<tr>
<td>مرد (۶/۸۱)</td>
<td>۲۶/۲</td>
<td>۴۲/۴</td>
<td>۴۹/۲</td>
<td>۱۳۰</td>
</tr>
<tr>
<td>زن (۶/۸۱)</td>
<td>۲۳/۸</td>
<td>۴۳/۴</td>
<td>۴۸/۲</td>
<td>۱۳۰</td>
</tr>
</tbody>
</table>

جدول شماره (۶): فراوانی متغیر اعمال خشونت علیه پرستاران به تفکیک شغل

<table>
<thead>
<tr>
<th>P-Value df</th>
<th>خی دو</th>
<th>شغل</th>
<th>تعداد</th>
<th>درصد</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>بهیار (۹)</td>
<td>۱۰/۹</td>
<td>۳۹/۱</td>
<td>۴۵/۹</td>
<td>۰</td>
</tr>
<tr>
<td>پرستار</td>
<td>۱/۹</td>
<td>۱۰/۶</td>
<td>۵۷/۳</td>
<td>۴۶</td>
</tr>
<tr>
<td>بهیار (۱/۸۴)</td>
<td>۱۰/۹</td>
<td>۳۹/۱</td>
<td>۴۵/۹</td>
<td>۰</td>
</tr>
<tr>
<td>پرستار</td>
<td>۱/۸۴</td>
<td>۱۰/۶</td>
<td>۵۷/۳</td>
<td>۴۶</td>
</tr>
<tr>
<td>بهیار (۹)</td>
<td>۱/۹</td>
<td>۱۰/۶</td>
<td>۵۷/۳</td>
<td>۰</td>
</tr>
<tr>
<td>پرستار</td>
<td>۱/۹</td>
<td>۱۰/۶</td>
<td>۵۷/۳</td>
<td>۴۶</td>
</tr>
<tr>
<td>بهیار (۱/۸۴)</td>
<td>۱/۹</td>
<td>۱۰/۶</td>
<td>۵۷/۳</td>
<td>۰</td>
</tr>
<tr>
<td>پرستار</td>
<td>۱/۸۴</td>
<td>۱۰/۶</td>
<td>۵۷/۳</td>
<td>۴۶</td>
</tr>
</tbody>
</table>
جدول شماره (۷): فراوانی عوامل مستعد کندنده خشونت بین‌شماله شده توسط پرساران

<table>
<thead>
<tr>
<th>نوع عامل</th>
<th>پرساران که مستعد کندنده خشونت بین‌شماله شده بودند</th>
<th>تعداد درصد</th>
<th>مجموع تعداد</th>
<th>پرساران که نبوده بودند</th>
<th>تعداد درصد</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>مصرف دارو یا مواد تومه‌زرا</td>
<td>17</td>
<td>277</td>
<td>535</td>
<td>211</td>
<td>375</td>
</tr>
<tr>
<td>نوبت کارکنده استینی</td>
<td>24</td>
<td>176</td>
<td>581</td>
<td>407</td>
<td>625</td>
</tr>
<tr>
<td>میوه پیاز</td>
<td>24</td>
<td>132</td>
<td>488</td>
<td>356</td>
<td>625</td>
</tr>
<tr>
<td>نداشتن برنامه آموزشی برای پیشگیری از خشونت</td>
<td>24</td>
<td>158</td>
<td>488</td>
<td>330</td>
<td>625</td>
</tr>
<tr>
<td>بی توجهی به بیمار و خانواده</td>
<td>24</td>
<td>177</td>
<td>488</td>
<td>308</td>
<td>625</td>
</tr>
<tr>
<td>ازدواج یا ازدواج در حیات ناز</td>
<td>24</td>
<td>277</td>
<td>488</td>
<td>200</td>
<td>625</td>
</tr>
<tr>
<td>شلیفت و نصب و صداز زدن میخی کار</td>
<td>24</td>
<td>229</td>
<td>488</td>
<td>259</td>
<td>625</td>
</tr>
<tr>
<td>وجود بیماران را در فرد مهاجم</td>
<td>24</td>
<td>220</td>
<td>488</td>
<td>268</td>
<td>625</td>
</tr>
<tr>
<td>دور حاضر شدن پزشک بر بالین بیمار</td>
<td>24</td>
<td>218</td>
<td>488</td>
<td>270</td>
<td>625</td>
</tr>
</tbody>
</table>

نتایج بررسی عوامل مستعد گندنده خشونت بر پرساران نشان داد که درصد افراد مورد مطالعه مرگ بیماران، 6/2 درصد از همکاران برای اندازه‌گیری از خشونت را به عنوان عامل مستعد گندنده خشونت بر پرساران عنوان کردند (جدول ۷).
جدول شماره (8): فراوانی و میزان تأثیر واکنش‌های متقابل‌های بیمار به کاربرده شده توسط پرستران

<table>
<thead>
<tr>
<th>نوع واکنش متقابل‌های</th>
<th>میزان تأثیر</th>
<th>متصل متوسط</th>
<th>پیش‌بینی</th>
<th>تعداد</th>
<th>درصد</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>مقابله به مثل</td>
<td>20</td>
<td>21</td>
<td>3/0</td>
<td>100</td>
<td>40</td>
</tr>
<tr>
<td>دعوت ماجم به ارسال</td>
<td>112</td>
<td>33</td>
<td>2/7</td>
<td>100</td>
<td>40</td>
</tr>
<tr>
<td>اقدام نمرض</td>
<td>171</td>
<td>27</td>
<td>5</td>
<td>100</td>
<td>40</td>
</tr>
<tr>
<td>گزارش به مافوق</td>
<td>155</td>
<td>29</td>
<td>4/9</td>
<td>100</td>
<td>40</td>
</tr>
<tr>
<td>دفاع از بیمار</td>
<td>167</td>
<td>38</td>
<td>5/8</td>
<td>100</td>
<td>40</td>
</tr>
<tr>
<td>در مدار کاشت به یکی از همکاران</td>
<td>129</td>
<td>25</td>
<td>5</td>
<td>100</td>
<td>40</td>
</tr>
<tr>
<td>واسط نمودن به ابتکار انتقال بیمار</td>
<td>72</td>
<td>26</td>
<td>2/4</td>
<td>100</td>
<td>40</td>
</tr>
<tr>
<td>فرایند نگهداری</td>
<td>79</td>
<td>30</td>
<td>10</td>
<td>100</td>
<td>40</td>
</tr>
<tr>
<td>در مدار کاشت با دوستان و خانواده</td>
<td>135</td>
<td>20</td>
<td>1/1</td>
<td>100</td>
<td>40</td>
</tr>
<tr>
<td>جسدجویی بیمار</td>
<td>58</td>
<td>24</td>
<td>1/2</td>
<td>100</td>
<td>40</td>
</tr>
<tr>
<td>پیشنهادی</td>
<td>30</td>
<td>10</td>
<td>0</td>
<td>100</td>
<td>40</td>
</tr>
<tr>
<td>درخواست غرامت</td>
<td>78</td>
<td>22</td>
<td>1/3</td>
<td>100</td>
<td>40</td>
</tr>
<tr>
<td>کمک گرفتن از نظام پرستار</td>
<td>25</td>
<td>10</td>
<td>0</td>
<td>100</td>
<td>40</td>
</tr>
</tbody>
</table>

جدول شماره (9): فراوانی انواع استرس‌هایی که پیشنهادی جهت کاهش خشونت عليه پرستران ارائه گرفته‌اند

<table>
<thead>
<tr>
<th>نوع استرس‌هایی</th>
<th>تعداد</th>
<th>درصد</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>ارائه کمیت محیطی کار</td>
<td>321</td>
<td>21</td>
</tr>
<tr>
<td>تب و قابل خشونت و ایجاد بردندری در همیشان</td>
<td>245</td>
<td>17</td>
</tr>
<tr>
<td>غیرقابلیت خبر آوردن با سابقه خشونت</td>
<td>232</td>
<td>16</td>
</tr>
<tr>
<td>وجوش سرمایه عمومی</td>
<td>221</td>
<td>15</td>
</tr>
<tr>
<td>افزایش تعهد پرستار</td>
<td>216</td>
<td>15</td>
</tr>
<tr>
<td>آموزش هوشمندی مقاومت به خشونت به پرستار</td>
<td>212</td>
<td>15</td>
</tr>
<tr>
<td>کاهش تعهد پرستار</td>
<td>210</td>
<td>15</td>
</tr>
<tr>
<td>افزایش امکانات فافا پرستاری</td>
<td>203</td>
<td>15</td>
</tr>
<tr>
<td>افزایش امکانات روانی و جسمیت قانونی</td>
<td>203</td>
<td>15</td>
</tr>
<tr>
<td>کار هزینه و سایر بسترهای مالی</td>
<td>216</td>
<td>15</td>
</tr>
<tr>
<td>وجوش روانشناسی با روان پزشک متقی</td>
<td>219</td>
<td>15</td>
</tr>
<tr>
<td>سایر</td>
<td>6</td>
<td>6</td>
</tr>
</tbody>
</table>

بر اساس وضعیت‌های بیمار به دست آمده پیشترین استرس‌هایی که پیشنهادی موتور در کاهش خشونت عليه پرستران ارائه گرفته‌اند (9)
بخت و نتیجه‌گیری

در این مطالعه بیشترین خشونت اعمال شده علیه پرساران از نوع کلامی و کمترین آنها از نوع جنسی بود که به یافته‌های
مطالعه زمان‌ها در آماری‌دانش از آماری‌دانش از طرف مستندیان در افزایش کرده‌اند. درصد موارد میزان این
حماخته‌ها کمتر از تعداد 0/2 درصد پرساران میزان حمایت مستندیان را
زیاد گزارش نمودند.

1 وینستانلی، و هیثینگتون
2 و میگنی و اپنیمیر
3 و یو-هوا
4 و پایتختی

1 Winstanley & Whittington
2 Oconnell
3 Cox
4 Magnavita and Heponieme
5 Yu-Hua
6 Pai

مجله دانشگاه پرساران و مامایی ارومیه

87/42 درصد موارد کار شرکت کننده در مطالعه در
طرف مستندیان در افزایش کرده‌اند. درصد موارد میزان این
حماخته‌ها کمتر از تعداد 0/2 درصد پرساران میزان حمایت مستندیان را
زیاد گزارش نمودند.

1 وینستانلی، و هیثینگتون
2 و میگنی و اپنیمیر
3 و یو-هوا
4 و پایتختی

1 Winstanley & Whittington
2 Oconnell
3 Cox
4 Magnavita and Heponieme
5 Yu-Hua
6 Pai

مجله دانشگاه پرساران و مامایی ارومیه

87/42 درصد موارد کار شرکت کننده در مطالعه در
طرف مستندیان در افزایش کرده‌اند. درصد موارد میزان این
حماخته‌ها کمتر از تعداد 0/2 درصد پرساران میزان حمایت مستندیان را
زیاد گزارش نمودند.

1 Winstanley & Whittington
2 Oconnell
3 Cox
4 Magnavita and Heponieme
5 Yu-Hua
6 Pai

مجله دانشگاه پرساران و مامایی ارومیه

87/42 درصد موارد کار شرکت کننده در مطالعه در
من و نان ندادن اوکشت در بال خشونت و اکشت‌های به کار برداشته‌ام کم‌تأثیر برای تبیین در مصاحبه با خشونت بود، اکثر مطالعات مورد کننده‌ی گروه‌های در ایران از مطالعه‌ی رحمانی، بوسکی، زمان‌زاده و اسماعیل (۲۰۲۵، ۲۴-۳۷) به واکنش‌های مورد استفاده پرستاران در مقابل خشونت را پرداخته‌اند اما به اینکه اکنون واکنش‌های موثق و مطمئن نیستند که نیازمند اصلاحاتی در این مطالعه است. خشونت در مرکز درمانی گزارش شده است (۴۵) خشونت در مورد و اقدامات و نوع خشونت به ترتیب دوخت هم آرس، رCORD قهرمانی، گزارش به ملعوب و دفاع از خود بود. این اتفاق‌ها توسط زمان‌زاده و بوسکی مطالعه ماهیت خشونت، از دو بخش توسط مانند و ا Петرویک‌های لازم بیش از ورود شدن. پرستاران و اکشت‌های به یکی از مطالعات مداخلاتی از هدف مدیریت و کنترل خشونت‌های صعیب و یا کاهش خشونت‌های صعب انجام نگذیرد.

یافته‌های این مطالعه نشان دهد باش خشونت به پرستاران و اکشت‌های به پرستاران از واکنش‌های نامناسبی بود ولی اکنون لازم از نگاه جمله تبعه‌برای کاسته‌هایی گزارش‌های از هدف توانمندی سازی پرستاران در کنترل و مدیریت واقع خشونت آمیز ضروری است.

تغییر و تشنگ

از معنا تحقیقات و فناوری اطلاعات دانشگاه علوم پزشکی ارستا یا تحقیقات مالی از طرح و کلیه همکاران و پرستاران شرکت کندن در طرح تشریح و قدردانی می‌شود.

References:


25. Yousefi P, Salehi B, Sanginan T. The types and contributing factors of aggression toward physicians and students of medicine in hospitals


WORKPLACE VIOLENCE AGAINST NURSES WORKING IN KHORRAMABAD EDUCATIONAL HOSPITALS AND THEIR CONFRONTING BEHAVIORS IN VIOLENT EVENTS

Hossein Abadi R, Biranvand SH*, Anbari KH, Heidari H

Received: 5 May, 2013; Accepted: 4 Jul, 2013

Abstract

Background & Aims: Workplace violence is considered as a health problem in nursing profession. The aim of this study was to determine nurses behavior meeting to workplace violence and their confronting reactions in violent events.

Materials & Methods: This descriptive-cross-sectional study was conducted on all of nursing staffs of Khorramabad educational hospital in 2011. A questionnaire containing, personal and occupational characteristics, prevalence of four types of occupational violence (Physical, Verbal, Racial and sexual), nurses confronting behavior and violence predisposing factors was used. After collecting, the data were analyzed using descriptive statistics including mean and frequencies by SPSS version 16.

Results: Analysis of the data showed that the most frequent type of violence against nurses was verbal violence committed by patient and their relatives (%78.5), managers (%46.2) and staffs (%43.1) respectively. The least frequent type of workplace violence was the sexual one. Most of the nurses’ confronting violent behavior was calling hospital guard, and most of the nurses’ confronting behavior was ineffective.

Conclusion: The result showed high prevalence of violence against nursing staffs, and the use of ineffective confronting behavior by nurses. Therefore it is necessary to develop educational program to empower the nursing staff against violent events.

Key words: Nursing, workplace violence, occupational violence, confronting behaviors

Address: Nursing and Midwifery Faculty, Lorestan University of Medical Sciences, Khorramabad, Iran
Tel: (+98) 661 6200140
Email: Shorangizbiranvand@yahoo.com

1 MSc, Nursing Faculty, Khorramabad School of Nursing and Midwifery, Lorestan University of Medical Sciences;
2 MSc, Nursing Faculty, Khorramabad School of Nursing and Midwifery, Lorestan University of Medical Sciences, Khorramabad, Iran (Corresponding Author)
3 PhD, Faculty of Medicine, Lorestan University of Medical Sciences, Khorramabad, Iran
4 MSc, Nursing Faculty, Khorramabad School of Nursing and Midwifery, Lorestan University of Medical Sciences, Khorramabad, Iran