BRIEF REPORT

Relationship between Nurses' Communication Skills and the Violence They Experience in Emergency Departments Affilated with Mazandaran University of Medical Sciences

Alireza Lameh Joybari[1],
Ravanbakhsh Esmaeili[2],
Masoomeh Neyshabori[3],
Seyed Nooradin Mosavinasab[4]

[1] MSc Student in Emergency Nursing, Mazandaran University of Medical Sciences, Sari, Iran
[2] Associate Proffessor, Orthopedic Research Center, Mazandaran University of Medical Sciences, Sari, Iran
[3] Assistant Proffessor, Nasibeh Faculty of Nursing and Midwifery, Mazandaran University of Medical Sciences, Sari, Iran
[4] Associate Proffessor, Health Research Center, Mazandaran University of Medical Sciences, Sari, Iran

(Received May 24, 2022 ; Accepted February 7, 2023)

Abstract

Background and purpose: Violence against nurses is a growing global problem in all countries such as Iran. Due to the importance of this issue, this study was performed to investigate the relationship between the communication skills of nurses and the violence they experience in emergency departments at Mazandaran University of Medical Sciences.

Materials and methods: This descriptive-analytical study was performed in 224 nurses in Mazandaran province in 2019. The samples were selected via census. Workplace violence in the health sector questionnaire and Burton G. E questionnaire were used to evaluate nurse's communication skills, respectively. Data were analyzed in SPSS V25.

Results: Verbal violence was the most frequent form of violence against nurses (85.3%) and patients were the main source of violence. In this study, the mean score for nurses' communication skills was 58.13 that indicated moderate levels of communication skills. The study showed no significant relationship between nurses' communication skills and the incidence of violence (P=0.85).

Conclusion: Although there was no significant relationship between emergency nurses' communication skills and incidence of violence against them, enhancing their communication skills should be considered by managers.

Keywords: violence, communication skills, emergency, nurse

J Mazandaran Univ Med Sci 2023; 32 (218): 73-79 (Persian).

Corresponding Author: Ravanbakhsh Esmaeili - Orthopedic Research Center, Mazandaran University of Medical Sciences, Sari, Iran. (E-mail: r.esmaeili90@gmail.com)

[Downloaded from jmums.mazums.ac.ir on 2026-11-23]

گزارش کوتاه

مجله دانشگاه علوم پزشکی مازندران
دوره سی و دوم شماره ۲۱۸ اسفند سال ۱۴۰۱ (۷۹-۷۳)

رابطه مهارت‌های ارتباطی پرستاران با خشونت علیه آنان در بخش‌های اورژانس مراکز آموزشی درمانی دانشگاه علوم پزشکی مازندران

علیرضا لامع جویباری[۱]
روانبخش اسمعیلی[۲]
معصومه نیشابوری[۳]
سید نورالدین موسوی نسب[۴]

چکیده

سابقه و هدف: خشونت علیه پرستاران یک مشکل جهانی و رو به رشد در تمامی کشورها و از جمله ایران می‌باشد. با توجه به اهمیت این موضوع، مطالعه حاضر با هدف تعیین رابطه مهارت‌های ارتباطی پرستاران با خشونت علیه آنان، در بخش‌های اورژانس مراکز آموزشی درمانی دانشگاه علوم پزشکی مازندران طراحی و اجرا گردید.

مواد و روش‌ها: این مطالعه توصیفی- تحلیلی، بر روی ۲۲۴ پرستار شاغل در اورژانس مراکز آموزشی درمانی دانشگاه علوم پزشکی مازندران در سال ۱۳۹۸ انجام گرفت. روش نمونه‌گیری با توجه به محدود بودن تعداد پرستاران به صورت سرشماری بود. جهت ارزیابی فراوانی خشونت از پرسشنامه تعدیل یافته سازمان جهانی بهداشت استفاده شد و سنجش مهارت‌های ارتباطی پرستاران توسط پرسشنامه بارتون جی(Burton G.E) انجام شد. داده‌ها با استفاده از نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۵ تجزیه و تحلیل گردید.

یافته‌ها: بیش‌ترین خشونت علیه پرستاران خشونت کلامی (۸۵/۳ درصد) بود. هم‌چنین بیش‌ترین عامل ایجاد خشونت در همه انواع خشونت‌ها، فرد بیمار ذکرشد. میانگین نمره مهارت‌های ارتباطی پرستاران اورژانس در کل، نمره ۵۸/۱۳ به‌دست آمد که بیانگر مهارت‌های ارتباطی متوسط پرستاران می‌باشد. هم‌چنین نتایج نشان داد، بین مهارت‌های ارتباطی و بروز خشونت ارتباط آماری معنی‌داری وجود نداشت (P=۰/۸۵).

استنتاج: اگر چه میان مهارت‌های ارتباطی پرستاران اورژانس و بروز خشونت علیه آنان رابطه معنی‌داری وجود نداشت ولی به نظر می‌رسد افزایش مهارت‌های ارتباطی پرستاران باید مورد توجه مدیران قرار گیرد.

واژه های کلیدی: خشونت، مهارت‌های ارتباطی، اورژانس، پرستاران

مقدمه

خشونت به رفتارهایی اطلاق می‌گردد که در آن فرد با استفاده از توان فیزیکی یا به‌صورت کلامی باعث آسیب‌های جسمی و روانی به دیگران می‌شود(۱). خشونت باعث به‌وجود آمدن مشکلات جسمی و روانی مانند جراحت، بیقراری، اضطراب، افسردگی، فرسودگی شغلی، احساس کمبود انرژی، کاهش رضایتمندی و افت

مولف مسئول: روانبخش اسمعیلی- ساری: دانشگاه علوم پزشکی مازندران، مرکز تحقیقات ارتوپدی E-mail:r.esmaeili90@gmail.com
۱. دانشجوی کارشناسی ارشد پرستاری اورژانس، دانشگاه علوم پزشکی مازندران، ساری، ایران
۲. دانشیار، مرکز تحقیقات ارتوپدی، دانشگاه علوم پزشکی مازندران، ساری، ایران
۳. استادیار، دانشکده پرستاری و مامایی نسیبه ساری، دانشگاه علوم پزشکی مازندران، ساری، ایران
۴. دانشیار، مرکز تحقیقات علوم بهداشتی، دانشگاه علوم پزشکی مازندران، ساری، ایران
تاریخ دریافت : ۱۴۰۱/۳/۳ تاریخ ارجاع جهت اصلاحات : ۱۴۰۱/۳/۸ تاریخ تصویب : ۱۴۰۱/۱۱/۱۸

[Downloaded from jmums.mazums.ac.ir on 2026-11-23]

کیفیت کاری می‌گردد(۵-۲). خشونت محل کار نوعی از خشونت است که برای فرد در محیط کار و حین انجام آن رخ می‌دهد(۷،۶).

این نوع خشونت یک مشکل جهانی می‌باشد(۹۸). خشونت علیه کارکنان بهداشت و درمان مخصوصاً پرستاران در اوج خود قرار دارد و این امر در میان پرستاران اورژانس شایع‌تر است(۱۰). براساس مطالعات انجام شده حدود ۹۰ درصد پرستاران در اورژانس در طول یک سال با خشونت کلامی و ۵۶ درصد با خشونت فیزیکی مواجه بوده‌اند(۱۱). کار کردن در بخش اورژانس خود عامل خطر مهمی برای مواجه شدن با انواع خشونت می‌باشد(۱۲). پرستاران اورژانس با طیف گسترده‌ای از افراد با مشکلات و مسائل گوناگون مستعد وقوع بالای خشونت، مواجه می‌باشند(۱۴،۱۳). مهارت‌های ارتباطی رفتارهایی هستند که فرد به‌وسیله آن عواطف و احساسات خود را ابراز می‌کند(۱۵). مهارت‌های ارتباطی موجب به‌وجود آمدن روابط کاری موثر میان سایر اعضای تیم درمان و مددجویان، افزایش کیفیت خدمات پرستاری، ارتقای سلامت مددجویان و کاهش فشارهای روانی ناشی از کار می‌شود(۱۹-۱۶). مطالعات انجام شده نشان می‌دهد، مهارت‌های ارتباطی کادر پرستاری در زمینه مهارت‌های کلامی، خوب و در سایر زمینه‌ها ضعیف تا متوسط می‌باشد(۲۲-۲۰) و به نظر می‌رسد که داشتن مهارت‌های ارتباطی با خشونت علیه پرستاران به‌ویژه در بخش‌های اورژانس مرتبط باشد(۲۳). این مطالعه با هدف تعیین رابطه مهارت‌های ارتباطی با خشونت علیه پرستاران در بخش‌های اورژانس مراکز آموزشی درمانی دانشگاه علوم پزشکی مازندران طراحی و انجام شده است که امیدواریم نتایج آن مورد استفاده مدیران بهداشت و درمان بویژه مدیران پرستاری قرار بگیرد.

مواد و روش ها

در این مطالعه توصیفی- تحلیلی رابطه مهارت‌های ارتباطی با خشونت علیه پرستاران در بخش‌های اورژانس مراکز آموزشی درمانی دانشگاه علوم پزشکی مازندران در سال ۱۳۹۸ مورد بررسی قرار گرفت. معیارهای ورود به مطالعه شامل تمایل به شرکت در مطالعه، داشتن مدرک پرستاری و داشتن حداقل شش ماه سابقه کار به عنوان پرستار در بخش اورژانس بود. جامعه آماری شامل کلیه پرستاران شاغل دربخش‌های اورژانس مراکز آموزشی درمانی دانشگاه علوم پزشکی مازندران بود که با توجه به محدود بودن جامعه آماری و تعداد پرستاران شاغل در بخش‌های اورژانس، تمام پرستاران واجد معیارهای ورود به مطالعه که ۲۲۴ نفر بودند در این تحقیق مشارکت داده شدند. پس از تصویب طرح و اخذ کد اخلاق (IR.MAZUMS.IMAMHOSPITAL.REC.1398.141) و کسب رضایت‌نامه کتبی از مشارکت‌کنندگان داده‌های این مطالعه با استفاده از دو پرسشنامه جمع‌آوری شد. پرسشنامه مهارت‌های ارتباطی در سال ۱۹۹۰ توسط بارتون جی (Burton G.E, Exercises in Management) به منظور بررسی مهارت‌های ارتباطی تدوین و در ایران روانسنجی شده و تاکنون در مطالعات متعددی مورد استفاده قرار گرفته است(۲۴).

پرسشنامه تعدیل یافته سازمان جهانی بهداشت (workplace violence in health sectors) برای بررسی ماهیت خشونت محل کار علیه پرستاران استفاده شد که این پرسشنامه در مطالعات متعددی مورد استفاده قرار گرفته است(۲۵) و روایی صوری و محتوایی آن در مطالعات انجام شده در ایران بررسی و مورد تایید می‌باشد و ضریب پایایی با استفاده از روش بازآزمایی ۰/۸۹ محاسبه گردید(۷). به پرستاران یادآوری شد که تمامی اطلاعات موجود در پرسشنامه محرمانه است و پرسشنامه را پس از تکمیل در پاکتی که در اختیارشان بود، قرار دهند. برای آنالیز داده‌ها از شاخص‌های مرکزی و پراکندگی شامل میانگین و انحراف معیار استفاده شد. برای ارزیابی نرمال بودن داده های کمی از نمودار نرمال و آزمون شاپیروویلکس استفاده شد. برای تحلیل داده‌های نرمال از آزمون‌های پارامتری شامل

[Downloaded from jmums.mazums.ac.ir on 2026-11-23]

t-test و ANOVA و برای داده‌های غیر نرمال از آزمون‌های غیرپارامتری من ویتنی و کروسکال والیس استفاده شد.

یافته‌ها و بحث

نتایج پژوهش نشان داد اکثریت پرستاران، زن (۶۴/۱۷ درصد) و متاهل (۷۱/۴ درصد) بودند. میانگین سنی شرکت‌کنندگان ۳۱/۸۱ سال و میانگین سابقه کاری آن‌ها ۸۱/۰۹ ماه بود. براساس نتایج مطالعه حاضر بیش‌ترین خشونت علیه پرستاران خشونت کلامی (۸۵/۳ درصد) گزارش شد. هم‌چنین بیش‌ترین عامل ایجاد خشونت در همه انواع خشونت‌ها، فرد بیمار ذکر شده است که با نتایج مطالعه قاسمی و رضایی(۲۰۰۷)، رحمانی و همکاران(۲۰۱۵) و طالبی و همکاران(۲۰۱۴) همسو می‌باشد(۲۷-۲۵). درمطالعه ایمانی وهمکاران نیز گزارش شد که ۹۶ درصد پرستاران در معرض خشونت کلامی بودند(۱۰). در مطالعه Kaeser و همکاران(۲۰۱۸) در سوئیس نیز مشخص شد ۹۲/۸درصد پرستاران اورژانس تجربه خشونت کلامی داشتند(۱۱).

نتایج مطالعه نشان داد، از نظر پرستاران فقدان انگیزه و رضایت شغلی در بین پرستاران، در دسترس بودن پرستاران، نا آشنا بودن بیماران و همراهان با وظایف پرستاران از مهم‌ترین دلایل ایجاد خشونت علیه پرستاران است(جدول شماره ۱).

متاسفانه به دلیل آمار بالای خشونت در اورژانس و نداشتن آموزش مناسب نحوه واکنش به خشونت، تعدادی از پرستاران خشونت را جزئی از شغل خود می‌دانند و در مقابل آن واکنشی نشان نمی‌دهند. درحالی که شناسایی و اطلاع‌رسانی موارد خشونت رخ داده به مراجع ذیصلاح و استفاده از افراد متخصص در جهت مبارزه با خشونت در محیط بیمارستان نقشی تعیین‌کننده دارد(۲۸).

در پژوهش ایروانی و همکاران (۱۳۹۸) نشان داده شد که ۳۰/۳ درصد پرستاران پس از خشونت محل را ترک نمودند، همچنین ۷۰/۴ درصد علت عدم گزارش را اعتقاد به بی‌فایده بودن آن دانستند(۲۹).

Stene و همکاران (۲۰۱۵) مشاهده نمودند ایجاد ابزار گزارش کوتاه از خشونت وحمایت همه جانبه و پیگیری مسئولین اورژانس، میزان گزارش‌دهی خشونت و به تبع آن افزایش رضایت‌مندی کارکنان و هم‌چنین کاهش خشونت را در پی داشت(۳۰).

براساس یافته‌های حاصل از این مطالعه، بیش‌ترین عامل به‌وجود آورنده خشونت علیه پرستاران، نبود انگیزه و رضایت شغلی در پرستاران بود که با نتایج مطالعه بابایی و همکاران (۱۳۹۵) یکسان بود(۳۱). مشابه بودن عوامل بروز خشونت در مطالعات بررسی شده نشان‌دهنده وجود مشکلات مشترک در اورژانس‌های بیمارستان‌ها می‌باشد. نبود انگیزه و رضایت شغلی پرستاران نیازمند بررسی بیش‌تر می‌باشد، با مشخص کردن عوامل کاهنده و افزاینده انگیزه پرستاران می‌توان گامی بزرگ در راستای کاهش خشونت‌های بیمارستانی و افزایش کیفیت مراقبت برداشت. بهره‌گیری از امکانات امنیتی مانند آژیر هشدار دهنده، دوربین‌های مداربسته، نگهبانان دائمی ورزیده و آموزش دیده عوامل مهمی در برقراری امنیت در اورژانس می‌باشند.

جدول شماره ۱: عوامل مرتبط با خشونت علیه پرستاران

عوامل مرتبط		تعداد (درصد)
پرسنلی	نبود انگیزه و رضایت شغلی در پرستاران	۱۸۰ (۸۰/۲۸)
	برخورد نامناسب پرسنل با بیمار یا همراهان	۴۴ (۱۹/۷۲)
مدیریتی	نبود برنامه آموزشی درباره پیشگیری از خشونت	۲۴ (۱۰/۷)
	ضعف مدیریت	۳۱ (۱۳/۶۲)
	نبود امکانات امنیتی به موقع	۴۸ (۲۱/۹)
	نسبت تعداد پرستاران به بیماران	۷۹ (۳۵/۴۳)
	شیفت های کاری فشرده پرستاران	۴۲ (۱۸/۳۵)
محیطی	در دسترس بودن پرستاران	۱۶۰ (۷۰/۴)
	نزدیکی محل کار پرستاران به محل خشونت	۶۴ (۲۹/۶)
اجتماعی	هزینه های بالای خدمات بهداشتی درمانی	۵۷ (۲۵/۰۸)
	عدم رضایت بیمار از کیفیت خدمات ارائه شده	۷۳ (۳۲/۱۲)
	انتظار طولانی مدت برای دریافت خدمات بهداشتی	۹۴ (۴۲/۸)
بیماران و بستگان آن‌ها	مصرف الکل یا دارو توسط بیمار یا همراه	۲۰ (۸/۸)
	نا آشنا بودن بیماران و همراهان با وظایف پرستاران	۱۱۶ (۵۱/۰۴)
	نگرانی درباره سلامتی از طرف بیمار یا همراه	۴۴ (۱۸/۳۶)
	وجود سابقه شرارت و خشونت در خانواده بیمار	۱۸ (۷/۳۲)
	مرگ بیمار	۲۱ (۹/۲۴)

[Downloaded from jmums.mazums.ac.ir on 2026-11-23]

یافته‌های مطالعه ما موید آن بود که ۷۱/۹ درصد پرستاران دارای مهارت‌های ارتباطی متوسط، ۲۲/۳ درصد دارای مهارت‌های ارتباطی خوب و ۵/۸ دارای مهارت ارتباطی ضعیف بودند (جدول شماره ۲).

جدول شماره ۲: رابطه مهارت‌های ارتباطی با بروز خشونت علیه پرستاران

مهارت ارتباطی / نوع خشونت	ضعیف	متوسط	خوب	آزمون کای دو	سطح معنی داری
فیزیکی	(۳۰/۸)۴	(۳۶/۵)۵۸	(۳۲)۱۶	۰/۳۷۲	۰/۸۳
کلامی	(۷۶/۹)۱۰	(۸۷/۶)۱۴۱	(۸۰)۴۰	۲/۵	۰/۲۸۵
جنسی	(۷/۷)۱	(۹/۳)۱۵	(۸)۴	۰/۱۰	۰/۹۴۸
نژادی	-	(۸/۷)۱۴	(۱۰)۵	۱/۳۶	۰/۵۰

در این مطالعه میانگین نمره مهارت‌های ارتباطی پرستاران اورژانس در حیطه کلامی ۲۰/۵۵ به دست آمد و در مطالعه همتی و همکاران (۱۳۹۳) ۸۰/۲ درصد(۳۲) و در مطالعه رستمی و همکاران (۱۳۹۰) ۳۶/۶درصد گزارش شد(۳۳)، که کم بودن مهارت‌های ارتباط کلامی در مطالعه ما می‌تواند بدلیل کم‌تر بودن میانگین سنی پرستاران اورژانس باشد.

در این مطالعه رابطه مهارت‌های ارتباطی با بروز انواع خشونت معنی‌دار نبود(P>۰/۰۵) که با نتایج مطالعه کوهپایه‌زاده و همکاران (۲۰۱۴) یکسان بود(۳۴). در حالی که در پژوهش همتی اسمعیلی و ریحانی(۲۰۱۵) نشان داده شد با افزایش مهارت های ارتباطی، مدیریت خشم در برخی ابعاد بهبود یافته و در برخی ابعاد تغییر چشمگیری ندارد(۳۵)، رحیمی و همکاران (۲۰۱۸) در مطالعه خود به منظور بررسی تأثیر آموزش مهارت‌های ارتباطی بر خشونت علیه پرستاران نشان دادند آموزش مهارت‌های ارتباطی موجب کاهش سطوح مدیریت خشم می‌گردد(۳۶). تفاوت در نتایج مطالعات می‌تواند در اثر اختلاف در روش مطالعه و ابزارهای بکار گرفته شده باشد. هم‌چنین انجام مطالعه در میان فرهنگ‌های متفاوت می‌تواند در نتیجه آن تاثیرگذار باشد.

در این مطالعه فقط پرستاران بخش اورژانس در مطالعه مشارکت داشتند و مطالعات بعدی با شرکت تعداد بیش‌تری از پرستاران و سایر کادر درمانی، می‌تواند بررسی بهتری در خصوص ابعاد مختلف خشونت رو به تزاید در مراکز درمانی را سبب شود و نیز لازم است دیدگاه افراد مسبب خشونت نیز بررسی گردد. همچنین پیشنهاد می‌شود مطالعاتی در خصوص راهبردهای کاهش خشونت در مراکز درمانی نیز طراحی و اجرا گردد.

References

1. Garcia-Moreno C, Watts C. Violence against women: an urgent public health priority. Bull World Health Organ 2011; 89(1): 2.
2. Babayi N, Rahmani A, Mohajjel-aghdam A, Zamanzadeh V, Dadashzadeh A, Avazeh M. Perception of patients' companions about nature of workplace violence against nurses in tabriz medical educational centers. Iran J Forensic Med 2014; 20(3): 111-118.
3. Esmaeilpour M, Salsali M, Ahmadi F. Workplace violence against Iranian nurses working in emergency departments. Int Nurs Rev 2011; 58(1): 130-137.
4. Rahman HA, Abdul-Mumin K, Naing L. Psychosocial work stressors, work fatigue, and musculoskeletal disorders: comparison between emergency and critical care nurses in Brunei Public Hospitals. Asian Nurs Res (Korean Soc Nurs Sci) 2017; 11(1): 13-18.
5. Suserud BO, Blomquist M, Johansson I. Experiences of threats and violence in the Swedish ambulance service. Accid Emerg Nurs 2002; 10(3): 127-135.
6. Cheraghi MA, Noghan N, Moghimbeigi A, Bikmoradi A. Analysis of intensive care nurses workplace violence. Critical Care Nursing 2012; 5(2): 87-94.
7. Soheili A, Habibzadeh H, Jafarizadeh H,

[Downloaded from jmums.mazums.ac.ir on 2026-11-23]

Mohamadpor Y, Mehryar H, Rahmani A. Violence against nurses in emergency departments of Urmia university hospitals in 2013. Nursing and Midwifery Journal 2014; 12(9): 874-882.

8. Bach M. Violence, research, and non-identity in the psychiatric clinic. Theor Med Bioeth 2018; 39(4): 283-299.
9. Burchill C. Development of the personal workplace safety instrument for emergency nurses. Work 2015; 51(1): 61-66.
10. 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.
11. Kaeser D, Guerra R, Keidar O, Lanz U, Moses M, Kobel C, et al. Verbal and non-verbal aggression in a Swiss university emergency room: a descriptive study. Int J Environ Res Public Health 2018; 15(7): 1423.
12. Al-Ghabeesh SH, Qattom H. Workplace bullying and its preventive measures and productivity among emergency department nurses. BMC Health Serv Res 2019; 19(1): 445.
13. Gunaydin N, Kutlu Y. Experience of workplace violence among nurses in health-care settings/ Saglik kurumlarinda calisan hemsireler arasinda is yeri siddeti deneyimi. J Psychiatr Nurs 2012; 3(1): 1-6.
14. Talebi S, Rahnama Rahsepar F, Talebi S, Shahrabadi H, Safari E. Verbal and physical violence against nurses in Sabzevar hospitals. Education & Ethic In Nursing 2014; 3(2): 29-35.
15. Das G, Avci IA. The effect of anger management levels and communication skills of Emergency Department staff on being exposed to violence. Med Glas (Zenica). 2015; 12(1): 99-104.
16. Ahanchian M, Amiri R, Bakhshi M. Correlation between cultural intelligence and social interaction of nurses. JHPM 2012; 1(2): 44-53.
17. Banerjee SC, Manna R, Coyle N, Penn S, Gallegos TE, Zaider T, et al. The implementation and evaluation of a communication skills training program for oncology nurses. Transl Behav Med 2017; 7(3): 615-623.
18. Smith CM. Scripts: A tool for cognitive Rehearsal. J Contin Educ Nurs 2011; 42(12): 535-561.
19. Feizi A, Mohammadi R, Nikravesh M. Factors causing patient's trust in nurse from patients' perspective. RJMS 2006; 13(52): 177-187.
20. Brown T, Williams B, Boyle M, Molloy A, McKenna L, Palermo C, et al. Communication styles of undergraduate health students. Nurse Educ Today 2011; 31(4): 317-322.
21. Farnia F, Abaszadeh A, Borhani F. Barriers to developing the nurse-patient relationship in operation room: A qualitative content analysis. J Qual Res Health Sc 2013; 2(1): 76-90.
22. Rosenberg S, Gallo-Silver L. Therapeutic communication skills and student nurses in the clinical setting. Teach Learn Nurs 2011; 6(1): 2-8.
23. Nørgaard B, Ammentorp J, Ohm Kyvik K, Kofoed PE. Communication skills training increases self-efficacy of health care professionals. J Contin Educ Health Prof 2012; 32(2): 90-97.
24. Dehnabi A RH, Dehnabi A. Investigating the Factors Affecting Violence against Emergency Nurses in Sabzevar Medical Sciences Hospitals. Ohhp 2018; 2(1): 51-61.
25. Ghasemi M, Rezaei M, Fathi-Ashtiani A, Mirzaei P, Jonaidi N. Exposure of nurses with physical violence in academic hospitals of Baqiyatallah Medical University. J Mil Med 2007; 9(2): 113-121.

[Downloaded from jmums.mazums.ac.ir on 2026-11-23]

26. Rahmani F, Ebrahimi H, Asghari E. Workplace violence, its determinants and reaction toward it perceived by nurses working in psychiatric wards: A cross-sectional study. IJN 2015; 28(97): 1-10.
27. Talebi SH, Rahnama Rahsepar F, Talebi S, Shahrabadi H, Safari E. Verbal and physical violence against nurses in Sabzevar hospitals. Education & Ethic In Nursing 2014; 3(2): 29-35.
28. Cheung T, Yip PS. Workplace violence towards nurses in Hong Kong: prevalence and correlates. BMC Public Health 2017; 17(1): 196.
29. Irvani B, Bidkhori M, Alizadeh Z, Movahedi A. Workplace violence against nurses and related factors in Neyshabur University of Medical Science's hospitals. J Neyshabur Univ Med Sci 2019; 7(24): 1-13.
30. Stene J, Larson E, Levy M, Dohlman M. Workplace violence in the emergency department: giving staff the tools and support to report. Perm J 2015; 19(2): e113-e117.
31. Babaei N, Zirak M, Rahmani A, Avazeh M, Dadashzadeh A. Identifying and comparing the viewpoints of nurses & patients on workplace violence against nurses & related factors. Iran J Forensic Med 2016; 22(3): 203-310.
32. Hemmati-Maslakpak M, Sheikhbaglu M, Baghaie R. Relationship between the communication skill of nurse-patient with patient safety in the critical care units. J Clin Nurs Midwifery 2014; 3(2): 77-84.
33. Rostami H, Mirzaei A, Golchin M. evaluation of communication skills of nurses from hospitalized patients perspectives. Nursing and Midwifery Journal 2012; 10(1): 27-34.
34. Kuhpayehzadeh J, Hafezi Moghadam P, Imanizadeh Z, Danesh H, Daryazadeh S. Effect of communication skills over emergency department personnel in verbal and physical violence event. RJMS 2014; 21(124): 61-68.
35. Hemati Esmaeili M HNF, Reihani HR. Evaluation of violence of patients and their families against emergency nurses. Iran J Crit Care Nurs 2015; 7(4): 227-236.
36. Rahimi A, Arsalani N, Faiiahi-Khoshknab M, Biglarian A. The Effect of Communication Skills training on Violence against Nurses in the Hospitals affiliated to the Social Security Organization in Isfahan Province. IJNR 2019; 14(2): 44-51.

[Downloaded from jmums.mazums.ac.ir on 2026-11-23]