

مقاله پژوهشی

بررسی شیوع خشونت شغلی و نقش آن در میزان رضایت کارکنان بهداشتی - درمانی بیمارستان علامه بهلول گنابادی در سال ۱۳۹۹

مریم معاون سعیدی^{۱*}، مرضیه مختاری^۲، علی غفاریان^۳، ابوالفضل محمدنژاد^۴، زهرا محرابی^۵

^۱استادیار، دکتری تخصصی طب کار، واحد توسعه تحقیقات بالینی، بیمارستان علامه بهلول گنابادی، گناباد، ایران

^۲کارشناسی ارشد پرستاری، واحد توسعه تحقیقات بالینی، بیمارستان علامه بهلول گنابادی، گناباد، ایران

^۳کارشناسی ارشد مدیریت خدمات بهداشتی - درمانی، واحد توسعه تحقیقات بالینی، بیمارستان علامه بهلول گنابادی، گناباد، ایران

^۴کارشناس مدیریت خدمات بهداشتی - درمانی، واحد توسعه تحقیقات بالینی، بیمارستان علامه بهلول گنابادی، گناباد، ایران

^۵کارشناس بهداشت حرفه‌ای، واحد توسعه تحقیقات بالینی، بیمارستان علامه بهلول گنابادی، گناباد، ایران

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۰/۰۲/۲۰

تاریخ دریافت: ۱۴۰۰/۰۱/۲۱

چکیده

مقدمه: رضایت کارکنان بهداشتی - درمانی نقش مهمی در حفظ و ارتقای سلامت بیماران دارد. همچنین این گروه از شاغلین به دلیل ماهیت شغلی خود در معرض انواع خشونت‌ها قرار دارند. در این راستا، مطالعه حاضر با هدف تعیین شیوع خشونت شغلی و نقش آن در میزان رضایت کارکنان بهداشتی - درمانی انجام شد.

مواد و روش‌ها: مطالعه مقطعی - تحلیلی حاضر در سال ۱۳۹۹ در ارتباط با ۱۵۶ نفر از کارکنان بیمارستان "علامه بهلول گنابادی" صورت گرفت. اطلاعات دموگرافیک از طریق پرسشنامه اطلاعات فردی، رضایت شغلی توسط تکمیل پرسشنامه مینه‌سوتا و خشونت شغلی از طریق پرسشنامه NAQ-R (Negative Acts Questionnaire Revised) به دست آمد. تجزیه و تحلیل اطلاعات با استفاده از آزمون‌های آماری مناسب و آزمون تحلیل رگرسیون خطی صورت گرفت. نتایج در سطح ۰/۰۵ معنادار در نظر گرفته شدند.

یافته‌ها: در این مطالعه میانگین سنی افراد 31.8 ± 7.1 سال بود و بین متغیرهای دموگرافیک با میزان رضایت و خشونت شغلی، هیچ‌گونه ارتباط معناداری مشاهده نشد ($P > 0.05$); اما ارتباط بین رضایت شغلی و خشونت شغلی معنادار بود ($P < 0.001$). بیشترین رضایت مربوط به شرایط فیزیکی و کمترین رضایت مربوط به نظام پرداخت بود. در مجموع، رضایت شغلی با نمره ۵۴ در حد متوسط برآورد گردید. نمره خشونت شغلی معادل ۲۸ برآورد شد و بیشترین گزارش خشونت مربوط به گوینه "کار شما بیش از حد مورد کنترل و بازبینی قرار می‌گیرد" بود. در زمینه ابعاد رضایت شغلی، نظام پرداخت، فرصت پیشرفت و سبک رهبری به عنوان عوامل مؤثر در بروز خشونت ایفای نقش می‌کردند. **نتیجه‌گیری:** نتایج تأییدکننده وجود خشونت در محل کار هستند؛ از این رو به منظور کاهش تهدیدات ناشی از آن در محیط بیمارستان و در راستای تأمین رضایتمندی کارکنان، اتخاذ یک رویکرد پیشگیرانه و آموزش همگانی، مفید به نظر رسیده و برگزاری جلسات منظم با اهداف آموزشی مرتبط توصیه می‌شود.

کلمات کلیدی: رضایت شغلی، خشونت محل کار، کارکنان بهداشتی

مقدمه

نیروی انسانی، سرمایه اصلی هر سازمان است که تداوم حیات آن را رقم می‌زند. در واقع، بهره‌وری و بازدهی هر سازمان به رفتار سازمانی و عملکرد نیروی انسانی آن سازمان بستگی دارد که باید در جهت نیل به اهداف آن سازمان گام بردارند. نیروی انسانی با انگیزش برای انجام وظایف خود، مهم‌ترین عامل بهره‌وری بوده و انگیزش کارکنان با افزایش سطح روحیه و رضایت شغلی آن‌ها فراهم می‌آید (۱).

هنگامی که انسان از شغل خود احساس خشنودی نماید، ناخودآگاه وظایف خویش را با دقت بیشتری انجام می‌دهد. کارکنان دارای رضایت شغلی بالا، گرایش کمتری به شکایت کردن دارند، از سلامت جسمانی و روانی بیشتری برخوردار هستند، وظایف جدید مرتبط با شغل خود را سریع‌تر یاد می‌گیرند و با سوانح شغلی کمتری مواجه می‌شوند. از سوی دیگر، عملکرد و بهره‌وری پایین، کاهش سطح تمایل به حضور در سازمان و افزایش غیبت‌های کاری را در ارتباط با رضایت شغلی پایین در کارکنان فراهم می‌آورد (۲). در سال‌های اخیر، سازمان‌های پیشرفته و موفق، بخش عظیمی از زمان و سرمایه خود را به نیروی انسانی اختصاص داده‌اند تا با افزایش رضایتمندی آن‌ها، بهره‌وری و کارایی سازمان را ارتقا بخشند (۳).

عدم توجه به عواملی که موجب ایجاد انگیزه و رضایت شغلی می‌شود، می‌تواند در طولانی مدت اهداف سازمان را با مشکل مواجه سازد؛ زیرا یکی از عوامل برخورداری از نیروهای کارآمد در یک سازمان، توجه به ابعاد مختلف زندگی کارکنان و ارائه خدمات مادی و معنوی به آن‌ها است. رضایت شغلی به نگرش کلی فرد درباره شغل وی اطلاق شده و عبارت است از محدوده‌ای از احساسات و نگرش‌های مثبت و باورها که فرد در مورد شغل خود دارد (۴). امروزه سازمان‌های بهداشتی- درمانی با چالش‌های

جدیدی مواجه هستند و برآورده کردن نیازها و انتظارات بیماران روز به روز مشکل‌تر می‌شود. ارائه خدمات بهداشتی- درمانی اثربخش به جامعه، تا حد زیادی به رضایتمندی کارکنان این سازمان‌ها بستگی دارد (۵،۶).

بیمارستان به عنوان یکی از نهادهای ارائه‌دهنده خدمات بهداشتی- درمانی، نقش اساسی را در ارتقای سطح سلامت جامعه ایفا می‌کند. این امر بدون مشارکت تمامی نیروی انسانی و ارائه خدمات مستمر، مطلوب و مؤثر از سوی ایشان امکان‌پذیر نخواهد بود. افزایش بهره‌وری سازمان‌ها نیز بدون به‌کارگیری مؤثر کارکنان با انگیزه و دارای رضایتمندی بالا، امکان‌پذیر نمی‌باشد (۷).

تأکید همیشگی رعایت حقوق بیمار توسط کارکنان پزشکی و جای گرفتن عمیق آن در اذهان عمومی، تصور حق همیشگی بیمار را در محیط‌های بهداشتی- درمانی ایجاد کرده است. این در حالی می‌باشد که باید توجه داشت این حق باید به طور یکسان هم برای کارکنان و هم برای بیمار و بستگان وی وجود داشته باشد؛ به طوری که بدون مواجهه با خشونت بتوانند در محیط با دیگران ارتباط داشته باشند و در صورت برخورد با هر نوع رفتار خشونت آمیز، اقدام قانونی انجام دهند (۸). در کشورهای در حال توسعه، موضوع خشونت علیه کارکنان بالینی مراکز بهداشتی- درمانی به تازگی مورد توجه قرار گرفته و شیوع آن در این کشورها بالا می‌باشد. از سوی دیگر، به دلیل نبود سیستم ثبت و گزارش‌دهی چنین وقایعی در ایران، سابقه مطالعه در این رابطه بسیار محدود می‌باشد. شیوع خشونت به طور متوسط در کشورهای غربی ۴۴ درصد و در کشورهای آسیایی و ترکیه، ۸۷ درصد بوده است (۹،۱۰). این آمار می‌تواند احتمال پرخطر بودن شرایط برای کارکنان بیمارستان‌ها در آسیا و از جمله در ایران را نشان دهد. متأسفانه اعمال خشونت، عوارض متعدد فیزیکی و روان

شناختی را به همراه دارد که به طور خلاصه می‌توان به مواردی از قبیل جراحات فیزیکی، میگرن و سردردهای تنشی، خشم، ترس، افسردگی، اضطراب، احساس گناه و کاهش اعتماد به نفس و اعتقاد به توانایی‌های خود اشاره کرد. گذشته از عوارض مختلف فردی، خشونت‌های شغلی باعث از بین رفتن امنیت، کرامت، رفاه، سالمی و شادی کارکنان می‌شود (۱۶-۱۱). عوارض ناشی از خشونت علیه کارکنان، هزینه‌های هنگفتی را بر سیستم‌های مراقبت‌های بهداشتی تحمیل می‌نماید که به هیچ عنوان قابل چشم‌پوشی نبوده و در صورت عدم مدیریت و چاره‌اندیشی در این زمینه، سازمان بدون تردید با کمبود نیرو و عدم علاقه در کارکنان بیمارستان‌ها مواجه خواهد شد. در این راستا، بر مبنای گزارش دولت غرب استرالیا، شمار پرستاران شاغل دچار روند نزولی شده است (۱۷). با توجه به اینکه مباحث خشونت و رضایتمندی شغلی جدیداً مورد توجه قرار گرفته است؛ مطالعه حاضر با هدف تعیین شیوع خشونت شغلی و نقش آن در میزان رضایت کارکنان بهداشتی-درمانی انجام شد.

مواد و روش‌ها

مطالعه تحلیلی-مقطعی حاضر در ارتباط با کارکنان مشغول به کار در بیمارستان "علامه بهلول" گناباد که به صورت تصادفی انتخاب شده بودند، انجام شد. حجم نمونه به کمک نرم‌افزار G.Power 3.1.9.2، ۱۵۶ نفر تعیین گردید. شرایط ورود به مطالعه عبارت بودند از: داشتن رضایت جهت شرکت در مطالعه و داشتن حداقل شش ماه سابقه کاری. عدم تمایل به همکاری نیز به عنوان معیار خروج در نظر گرفته شد. این مطالعه در نیمه اول سال ۱۳۹۹ انجام شد. ابزار گردآوری اطلاعات عبارت بودند از: چک‌لیست ثبت اطلاعات دموگرافیک افراد شامل متغیرهایی از جمله سن، جنسیت، تحصیلات و غیره؛ پرسشنامه آزمون مینه‌سوتا (۱۹ سؤال)؛ آزمون خشونت شغلی. برای سنجش رضایت شغلی از

پرسشنامه رضایت شغلی مینه‌سوتا استفاده شد. این پرسشنامه از ۱۹ گویه در شش بعد: نظام پرداخت (۳-۱۵)، نوع شغل (۳-۱۵)، فرصت‌های پیشرفت (۳-۱۵)، جو سازمانی (۲-۱۰)، سبک رهبری (۴-۲۰) و شرایط فیزیکی (۳-۱۵) تشکیل شده است. نمره‌دهی به این پرسشنامه بر مبنای لیکرت پنج‌گزینه‌ای (کاملاً مخالفم، مخالفم، نظری ندارم، موافقم و کاملاً موافقم) صورت می‌گیرد. روایی پرسشنامه مذکور براساس نظر متخصصان تأیید شده و ضریب آلفای کرونباخ برای تأیید پایایی آن برابر با ۸۰ درصد برآورد گردیده است (۱۸). امتیازات بین ۱۹ تا ۳۸ نشان می‌دهند که میزان رضایت شغلی ضعیف می‌باشد، امتیازات بین ۳۸ تا ۵۷ حاکی از آن هستند که میزان رضایت شغلی متوسط می‌باشد و امتیازات بالای ۵۷ نشان از آن دارند که میزان رضایت شغلی بسیار خوب می‌باشد (۱۸). پرسشنامه خشونت شغلی که در این مطالعه مورد استفاده قرار گرفت، دارای ۲۲ مورد بود که جنبه‌های مستقیم و غیر مستقیم خشونت را شامل می‌شد و مواجهه را طی شش ماه گذشته می‌سنجید. نتایج تحلیل عاملی حاکی از تک عاملی بودن ساختار پرسشنامه خشونت شغلی بودند. برای نمره‌دهی این پرسشنامه از طیف لیکرت پنج‌گزینه‌ای شامل: "هرگز، گاهی اوقات، هر ماه، هر هفته و هر روز" به ترتیب با امتیازات ۱، ۲، ۳، ۴ و ۵ استفاده می‌شود. نمرات کمتر نشان‌دهنده وضعیت مطلوب و نمرات بالاتر نشان‌دهنده وضعیت نامطلوب می‌باشد. در صورتی که نمرات پرسشنامه بین ۱۹ تا ۳۸ باشند، میزان رضایت شغلی در این جامعه ضعیف است؛ در صورتی که نمرات پرسشنامه بین ۳۸ تا ۵۷ باشند، میزان رضایت شغلی در سطح متوسط است؛ در صورتی که نمرات بالای ۵۷ باشند، میزان رضایت شغلی بسیار خوب خواهد بود.

در این مقاله نمره کلی پرسشنامه برای تجزیه و تحلیل داده‌ها مورد استفاده قرار گرفت. برای بررسی روایی محتوا به شکل کمی، از دو ضریب نسبت روایی محتوا ($CVR=0/80$)

سنی $31 \pm 7/14$ سال بودند. حدود ۹۸ درصد از افراد سابقه مصرف سیگار نداشتند. اکثر افراد مورد مطالعه (۸۴ درصد) به صورت شیفت در گردش در این بیمارستان مشغول به کار بودند. از بین افراد تحت مطالعه ۴۸ درصد پرستار، ۲۰ درصد بهیار، ۹ درصد ماما و مابقی افراد شامل: منشی بخش، نگهبانان و کارشناسان اداری بودند. دیگر متغیرهای دموگرافیک در جدول زیر ارائه شده است (جدول ۱).

توزیع فراوانی رضایت شغلی در بین کارکنان نشان می‌دهد که بیشترین سطح رضایت مندی مربوط به کارکنان مامایی می‌باشد. همچنین بیشترین موارد رضایت شغلی در بخش اداری و سپس در بخش‌های (CCU Cardiac Care Unit) و (Intensive Care Unit) ICU گزارش گردیده است. نمره رضایت شغلی در این مرکز ۵۴ بود که بیشترین نمره رضایت مربوط به محور فضای فیزیکی و کمترین میزان رضایت مربوط به محور نظام پرداخت می‌باشد. با توجه به تقسیم‌بندی، رضایت شغلی در حد متوسط است (جدول ۲). باید توجه داشت که میانگین خشونت شغلی در بخش‌های اطفال و اورژانس، بیشتر از سایر قسمت‌ها بوده است.

و شاخص روایی محتوا (CVI=۰/۸۷) استفاده شد. همچنین برای تعیین اعتماد پرسشنامه از روش آزمون- بازآزمون ($r=0/895$) و از روش همسانی درونی ($\alpha=0/94$) به منظور تأیید پایایی استفاده گردید (۱۷). برای گردآوری داده‌ها، پس از ارائه توضیحات لازم به کارکنان در خصوص هدف پژوهش و کسب رضایت آن‌ها، پرسشنامه به صورت تصادفی در اختیار تمامی کارکنان واجد شرایط قرار گرفت و به آن‌ها تضمین داده شد که اطلاعات به صورت محرمانه در نزد محقق باقی خواهند ماند. داده‌های به دست آمده با استفاده از روش‌های آماری مناسب تجزیه و تحلیل شدند و از آزمون رگرسیون خطی چندگانه برای بررسی ارتباط بین خشونت شغلی و آیتم‌های رضایتمندی استفاده گردید. داده‌ها با استفاده از نرم‌افزار SPSS 18 تجزیه و تحلیل شدند. سطح معناداری در کلیه آزمون‌ها معادل ۰/۰۵ در نظر گرفته شد.

نتایج

افراد مورد بررسی در این پژوهش، ۱۵۶ نفر با میانگین

جدول ۱: توزیع فراوانی افراد تحت مطالعه

متغیر	سطوح	فراوانی (درصد)
جنسیت	زن	۸۳ (۵۳/۲)
	مرد	۷۳ (۴۶/۸)
وضعیت تأهل	متأهل	۱۳۳ (۸۵)
	مجرد	۲۳ (۱۵)
تحصیلات	دیپلم و کمتر	۴۷ (۳۰/۱)
	فوق دیپلم	۷ (۴/۵)
	کارشناسی و بالاتر	۱۰۲ (۶۵/۴)
درآمد ماهانه (وضعیت اقتصادی)	کمتر از ۵ میلیون	۸۷ (۵۵/۸)
	بین ۵ تا ۱۰ میلیون	۶۷ (۴۲/۹)
	بیشتر از ۱۰ میلیون	۲ (۱/۳)

شد. در متغیرهای دوسطحی مانند جنسیت فرد و داشتن فرزند زیر دو سال، از آزمون t مستقل؛ برای متغیرهایی در بیش از دو سطح مانند بخش، شغل، وضعیت استخدامی، وضعیت اقتصادی و تحصیلات از آزمون آنالیز واریانس یک طرفه؛ برای بررسی متغیرهای سن و سابقه کار از همبستگی Pearson استفاده گردید. بر مبنای نتایج، با وجود اینکه هیچ گونه ارتباط آماری معناداری بین اطلاعات دموگرافیک افراد و سطح رضایتمندی و خشونت شغلی وجود نداشت؛ اما رابطه بین رضایتمندی و خشونت شغلی معنادار بود (جدول ۴).

همچنین میانگین خشونت شغلی در بین گروه نگرهبانی و منشی‌های پذیرش، نسبت به سایر مشاغل در سطح بالاتری قرار دارد ($5\pm 1/7$). در بررسی میانگین گویه‌های مربوط به خشونت شغلی در بین کارکنان، نتایج نشان دادند که میانگین بیشترین مورد خشونت شغلی مربوط به آیتم "کار شما بیش از حد مورد کنترل و بازبینی قرار می‌گیرد" بوده است (جدول ۳).

پس از بررسی نرمالیتی متغیرهای کمی به کمک آزمون Kolmogorov-Smirnov، به بررسی ارتباط بین متغیرهای دموگرافیک با سطح رضایتمندی و خشونت شغلی پرداخته

جدول ۲: میانگین نمره مربوط به ابعاد رضایت شغلی

شرایط فیزیکی	سبک رهبری	جو سازمان	فرصت‌های پیشرفت	تناسب شغلی	نظام پرداخت
۳/۴±۰/۷	۲/۸۲±۰/۵	۳/۰۷±۰/۴	۳/۰۷±۰/۶	۳/۳±۰/۷	۱/۸±۰/۰۹

جدول ۳: میانگین گویه‌های مربوط به خشونت شغلی

شماره گویه	عنوان گویه	میانگین گویه
۱	در محیط کارتان اطلاعات از شما پنهان می‌شود که این امر عملکردتان را تحت تأثیر قرار می‌دهد	۱/۹۶
۲	در ارتباط با کار خود مورد تحقیر و تمسخر قرار می‌گیرید	۱/۹۷
۳	مجبور به انجام کار پایین تر از سطح صلاحیت و مهارت خود هستید	۲/۰۶
۴	از حیثه مسئولیت خود کنار گذاشته می‌شوید و وظایف غیر مرتبط به شما واگذار می‌شود	۲/۰۷
۵	شایعات بی اساس و سخن چینی در مورد شما انتشار می‌یابد	۱/۸
۶	در محیط کار نادیده گرفته شده و یا طرد می‌گردید	۱/۵۷
۷	اظهارات توهین آمیز و رنج آوری در مورد شما مطرح می‌شود	۱/۴۵
۸	بی دلیل در معرض خشم، غضب و یا درگیری لفظی دیگران واقع می‌شوید	۱/۷۵
۹	با رفتارهای تهدیدآمیز از سوی دیگران مواجه می‌شوید	۱/۲۹
۱۰	با اشارات و رفتارهایی مبنی بر اینکه باید از کار خود استعفا دهید، مواجه می‌شوید	۱/۴
۱۱	خطاها و اشتباهات مکرر به شما یادآوری می‌شود	۱/۹۲
۱۲	هنگامی که به دیگران نزدیک می‌شوید، آن‌ها نسبت به شما رفتار زشت و بازننده دارند	۱/۳۴
۱۳	کار و تلاش شما معمولاً تا حدود زیادی مورد تمسخر قرار می‌گیرد	۱/۷۶
۱۴	نگرش و عقاید شما اغلب نادیده گرفته می‌شود	۱/۸
۱۵	افرادی که با آن‌ها سر و کار ندارید با شما شوخی می‌کنند	۱/۷۲
۱۶	وظایف با اهداف و زمانبندی غیر منطقی به شما محول می‌شود	۲/۰۲
۱۷	به شما اتهام زده می‌شود	۱/۵۳
۱۸	کار شما بیش از حد مورد کنترل و بازبینی قرار می‌گیرد	۲/۱۸
۱۹	برای گذشتن از حق مسلم و قانونی خود تحت فشار قرار می‌گیرید	۲/۰۹
۲۰	مورد طعنه و تمسخر قرار می‌گیرید	۱/۴
۲۱	در معرض بار کاری بیش از حد و غیر قابل کنترل قرار می‌گیرید	۲/۱۴
۲۲	نسبت به تجاوز یا خشونت‌های فیزیکی تهدید می‌شوید	۱/۲۴
۲۳	مورد آزار و اذیت در محیط خود قرار گرفته‌اید	۱/۴۴

جدول ۴: مقادیر P برای بررسی ارتباط بین اطلاعات دموگرافیک با رضایت و خشونت شغلی

نام متغیر	رضایت	خشونت
جنس	۰,۸۲	۰/۱۳
بخش	۰,۲۳	۰/۳
شغل	۰,۷۹	۰/۳۵
نوع استخدام	۰,۱۵	۰/۲۳
وضعیت اقتصادی	۰,۸۳	۰/۱
تحصیلات	۰,۴	۰/۵۱
داشتن فرزند زیر دو سال	۰,۶۵	۰/۸۶
سن	۰,۱	۰/۹۵
سابقه کار	۰,۲۲	۰/۹۱

رضایت با خشونت $P < 0/001$

جدول ۵: ضرایب و معناداری متغیرها در مدل رگرسیون چندگانه

متغیر	ضرایب رگرسیون (بتا)	انحراف معیار	سطح معناداری
نظام پرداخت	-۰,۱۵۶	۵,۷	<۰/۰۰۱
تناسب شغلی	-۰,۱۸۵	۰,۴۳۳	۰/۰۶۲
فرصت پیشرفت	-۰,۴۲	۰,۳۸	۰/۰۴*
جو سازمان	-۰,۱۹۶	۰,۴۴۲	۰/۶۸۲
سبک رهبری	۰,۰۳۳	۰,۶۰۷	۰/۰۴۹*
شرایط فیزیکی	۰,۱۲۶	۰,۴۹۶	۰/۷۵

* در سطح ۰/۰۵ معنادار است.

کرده است (۲۰-۱۸). همچنین کمتر مطالعه‌ای تاکنون در ایران، ارتباط بین این دو موضوع را مورد بررسی قرار داده است؛ بنابراین نتایج مطالعه حاضر می‌توانند به درک بهتر از این مباحث و مشکلات رایج در بسیاری از محیط‌های کاری منجر شوند.

نتایج نشان دادند که بین رضایت شغلی، خشونت شغلی و اطلاعات دموگرافیک، ارتباط معناداری وجود ندارد؛ اما ارتباط بین رضایت شغلی و خشونت شغلی معنادار است. در این راستا، در مطالعه‌ای که توسط Pupora در سال ۲۰۱۵ در ارتباط با پرستاران انجام شد، بین رضایت شغلی و خشونت شغلی ارتباط وجود داشت؛ اما از نظر آماری، بین رضایت شغلی و جنسیت، قومیت و میزان تحصیلات، تفاوت آماری معناداری مشاهده نگردید (۲۰). در بررسی رضایت

با استفاده از آزمون رگرسیون خطی چندگانه مشخص گردید که همبستگی بین آیت‌های فرصت پیشرفت، سبک رهبری و جو سازمانی از زیرگروه رضایت شغلی، بر میزان خشونت تأثیر دارد (جدول ۵).

بحث

در سال‌های اخیر، رضایت و خشونت شغلی به عنوان مسئله‌ای بسیار مهم، توجه بسیاری از محققان در کشورهای مختلف را به خود جلب کرده است. تاکنون چندین مطالعه، ابعاد خشونت و رضایت شغلی در میان کارکنان بهداشتی-درمانی را مورد بررسی قرار داده‌اند؛ اما کمتر مطالعه‌ای به بررسی تمام گروه‌های شغلی در یک بیمارستان پرداخته و یا از یک ابزار معتبر جهانی استفاده

اورژانس، مقدار بیشتری از خشونت را گزارش کرده بودند. در مطالعه بهار و همکاران نیز بین بخش کاری شرکت‌کنندگان در مطالعه و میزان خشونت روانی که با آن مواجه می‌باشند، رابطه معناداری به دست آمد؛ به طوری که در بخش‌های اورژانس و روان‌پزشکی، خشونت روانی و جسمانی، به طور معناداری بالاتر از سایر بخش‌ها بود که علت آن می‌تواند مراجعه بیماران بدحال و با سابقه بیماری روانی به این دو بخش باشد (۲۲). در مطالعه حاضر نیز در بخش‌های اورژانس و اطفال به دلیل حساسیت والدین نسبت به فرزندان، خشونت بیشتری گزارش گردید. در مطالعه محمد قاسمی و همکاران، بیشترین میزان مواجهه پرستاران با خشونت شغلی در بخش داخلی رخ داده بود (۲۸). میانگین نمره خشونت شغلی تقریباً ۲۸ بود که نسبت به مطالعه‌ای که در یزد در ارتباط با کارکنان بهداشتی- درمانی توسط حلوانی و همکاران انجام شد و میانگین نمره ۱۹/۳ گزارش گردید، کارکنان در معرض خشونت شغلی بیشتری قرار داشتند (۲۱). علاوه بر این، نتایج در بررسی میانگین گویه‌های مربوط به خشونت شغلی در بین کارکنان بیمارستان "علامه بهلول" گناباد نشان دادند که میانگین بیشترین مورد خشونت شغلی مربوط به آیتم "کار شما بیش از حد مورد کنترل و بازبینی قرار می‌گیرد" بوده است. این مهم نشان می‌دهد که برنامه‌ریزی شغلی و همچنین نوع محیط کار می‌تواند از جمله نکات مورد توجه در طرح‌ریزی اقدامات مداخله‌ای برای کاهش خشونت شغلی باشد. از سوی دیگر، فراهم آوردن زمینه رضایت از کار می‌تواند بر کاهش زمینه‌های خشونت اثرگذار باشد. با این وجود، در مطالعه حاضر بین تجربه کاری و خشونت رابطه معناداری وجود نداشت. یافته‌های مطالعه دیگری که در بیمارستان‌های دانشگاه علوم پزشکی تهران صورت گرفت نیز از نتایج مطالعه حاضر حمایت کرده و تأیید می‌نماید که بین سابقه کاری و خشونت روانی، رابطه

شغلی در پرستاران در ترکیه، رضایت شغلی با جنس و وضعیت تأهل ارتباطی نداشت؛ اما با سن، تحصیلات و خشونت محل کار مرتبط بود (۲۱). در این مطالعه بین تجربه کاری و خشونت رابطه معناداری وجود نداشت. نتایج مطالعه دیگری که در بیمارستان‌های دانشگاه علوم پزشکی تهران صورت گرفت نیز از یافته‌های مطالعه حاضر حمایت کرده و تأیید می‌کند که بین سابقه کاری و خشونت روانی، رابطه‌ای وجود ندارد (۲۲،۲۳). این در حالی است که در بررسی مواجهه پرستاران بیمارستان‌های تهران با خشونت روانی، رشیدیان و همکاران به این نتیجه رسیدند که بیشترین خشونت نسبت به پرستاران کم‌سابقه صورت می‌گیرد (۲۴). در مطالعه Whittington R و همکاران نیز ارتباط معناداری بین طول مدت خدمت و ایجاد خشونت شغلی یافت شد؛ به طوری که کارکنان جدید بیشتر دچار خشونت می‌شدند. این پژوهشگران بیان نمودند که این امر می‌تواند ناشی از تأثیر افزایش سن و کسب تجربه و مهارت بر چگونگی برخورد و ایجاد ارتباط کاری با بیماران و همکاران باشد. شاید دلیل این اختلاف، تأثیر آموزش‌های بدو و در حین خدمت در برخی از بیمارستان‌ها باشد (۲۵). نتایج این مطالعه نشان دادند که مردان و زنان به یک نسبت در معرض خشونت شغلی قرار دارند؛ اما در مطالعه صاحبی در رابطه با مواجهه کارکنان بالینی بیمارستان‌های آموزشی تبریز با خشونت شغلی، شیوع خشونت کلامی علیه زنان و خشونت فیزیکی علیه مردان بیشتر بود و زنان نسبت به مردان خشونت فیزیکی کمتری را تجربه کرده بودند (۲۶). در این راستا، مطالعه‌ای در استرالیا نشان می‌دهد که در تمامی بخش‌های بیمارستان، پرستاران زن بیشتر قربانی خشونت شده‌اند که دلیل این ناهمخوانی می‌تواند رعایت بیشتر حریم زنان در فرهنگ کشور ما و تفاوت‌های مذهبی باشد (۲۷). در این مطالعه اگرچه ارتباط بین بخش کاری و میزان خشونت معنادار نبود؛ اما بخش‌های اطفال و

بعدی با حجم نمونه بزرگتر و جامعه‌محور و در چند مرکز مختلف انجام شود. همچنین از آنجایی که این مطالعه از نوع مقطعی می‌باشد، توصیه می‌گردد از مطالعاتی که قابلیت تعمیم دارند، در پژوهش‌های بعدی استفاده شود. از سوی دیگر، روش کار در پژوهش حاضر مبتنی بر خودگزارش‌دهی بود که تکیه بر حافظه پرستاران داشت؛ از این رو ممکن است پاسخ‌ها جانب‌دارانه بوده باشد. همچنین تعریف افراد از خشونت براساس درک شخصی بود و این احتمال وجود دارد که پرستاران خشونت شغلی را به عنوان بخشی از کار خود پذیرفته باشند و یا خشونت جنسی علیه خود را گزارش نکنند.

نتیجه‌گیری

نتایج پژوهش حاضر نشان دادند که بین خشونت شغلی و رضایت شغلی، ارتباط معناداری وجود دارد و برخی از ابعاد رضایت شغلی بر میزان خشونت شغلی که فرد در محل کار درک می‌کند؛ تأثیر دارند. با توجه به اینکه بیمارستان به عنوان یکی از نهادهای مهم ارائه‌دهنده خدمات بهداشتی-درمانی به شمار می‌رود که با تسهیلات ویژه خود، نقش اساسی را در بازگشت سلامت جسمانی و روانی بیماران و ارتقای سطح سلامت جامعه ایفا می‌کند، ارائه بهینه خدمات بهداشتی و درمانی و بهبود فرایندهای بیمارستانی بدون مشارکت کلیه نیروهای انسانی و ارائه خدمات مستمر، مطلوب و مؤثر از سوی آن‌ها امکان‌پذیر نمی‌باشد. در امر مراقبت‌های بهداشتی و درمانی، نیروی انسانی نقش کلیدی‌تری نسبت به دیگر عوامل دارد؛ بنابراین برای پاسخگویی شایسته به نیازهای جاری و نیازهای روزافزون آتی می‌بایست کلیه بیمارستان‌ها در راستای تأمین رضایتمندی کارکنان و کاهش خشونت شغلی، راه‌کارهای مناسب را در برنامه‌ریزی‌های کلان خود لحاظ نمایند. پیشنهاد می‌شود در مطالعات بعدی، به

ای وجود ندارد (۲۲). عدم ارتباط خشونت شغلی و رضایت شغلی در این مطالعه با سن، وضعیت تأهل و جنس کارکنان می‌تواند به این معنا باشد که می‌توان اقدامات مداخله‌ای برای کاهش پدیده خشونت شغلی و افزایش رضایتمندی در بین کارکنان را صرف نظر از سن، وضعیت تأهل و جنس آن‌ها طرح‌ریزی و اجرا کرد.

براساس نتایج این مطالعه، میانگین نمره رضایت شغلی معادل ۵۴ و در حد متوسط ارزیابی شده است که بیشترین میزان رضایت مربوط به محور فضای فیزیکی و کمترین آن مربوط به محور نظام پرداخت بوده است. این در حالی می‌باشد که نتایج پژوهشی که به منظور تعیین عوامل مؤثر بر رضایتمندی و نارضایتی شغلی کارکنان در یک مرکز درمانی در کشور استرالیا صورت گرفت، نشان دادند که عواملی همچون انعطاف‌پذیری محیط کار و انجام کار به صورت گروهی منجر به رضایت شغلی کارکنان گردیده و کار با افراد بدون مهارت و تعلیم ندیده، انجام وظایف سنگین و طاقت‌فرسا مانند مستندسازی، انجام امور دفتری و تنش ناشی از انتظارات مختلف شغلی منجر به نارضایتی شغلی کارکنان شده است (۱۳). در این راستا، در یک متآنالیز که در این زمینه در ایران صورت گرفت، نشان داده شد که رضایت شغلی پرستاران در حد متوسط می‌باشد که با نتایج پژوهش ما همخوانی دارد (۲۹). همچنین در مطالعه‌ای که در سال ۲۰۱۹ توسط Liu و همکاران در بیمارستان‌های چین صورت گرفت، نشان داده شد که مواجهه با خشونت شغلی باعث کاهش رضایت شغلی و فرسودگی شغلی پرستاران بیمارستان‌ها می‌شود که این مهم با نتایج مطالعه حاضر همخوانی داشته و نشان می‌دهد که خشونت شغلی با رضایت شغلی ارتباط دارد (۳۰). در انتها، در ارتباط با محدودیت‌های مطالعه حاضر می‌توان گفت که در این مطالعه داده‌ها از طریق سرشماری و از یک بیمارستان استخراج شده‌اند. پیشنهاد می‌شود مطالعات

همکاری نمودند، تقدیر و تشکر می‌گردد.

ملاحظات اخلاقی

مطالعه حاضر حاصل طرح پژوهشی در دانشگاه علوم پزشکی گناباد با کد A-10-1343-1 بوده و دارای مجوز اخلاق به شماره IR.GMU.REC.1398.0901 از شورای منطقه‌ای اخلاق در پژوهش دانشگاه علوم پزشکی گناباد می‌باشد.

تضاد منافع

تعارض منافی از سوی نویسندگان گزارش نشده است.

References

- Rabinz S. Organization theory: organizational structure & project. Trans: Alvani M, Danaeifar H. Tehran: Safar Publication; 2000. P. 76-82.
- Sodagar S. Job satisfaction in nurses working in Bandar Abbas hospitals. Hormozgan Univ Med Sci. 2005; 8(4):233-7.
- Tahavori Z. Job satisfaction among the staff surveying employed at data processing section of the national library of Iran. J Inform Proc Manag. 2006; 21(2):25-46.
- Boozanjani Farahi B, Mahdavi M, Abbassi M. The effective factors impressed on job satisfaction of Iranian FAVA employees. Hum Res Manag. 2011; 2(3-4):101-20.
- Steinhardt MA, Dolbier CL, Gottlieb KT. The relationship between hardness, supervisor support, group cohesion and job stress as predictors of job satisfaction. Am J Health Promot. 2003; 17(6):382-9.
- Leveck ML, Jones CB. The nursing practice environment, staff retention, and quality of care. Res Nurs Health. 1996; 19(4):331-43.
- Mosadegh Rad AM. The relationship between job satisfaction of employees and management style in Isfahan University of medical sciences hospitals. Soc Hum Sci Bull. 2005; 4(19):143-76.
- Ayatollahi SM, Sahebi L, Haghghi AB. Epidemiologic and clinical characteristics of migraine and tension-type headaches among hospitals staffs of Shiraz (Iran). Acta Med Iran. 2009; 47(2):115-20.
- Azizi F, Hatami H, Janghorbani MJ. Epidemiology and control of common diseases in Iran. Tehran: Eshtiagh Publications; 2002.
- Fernandes CM, Raboud JM, Christenson JM,

بررسی تأثیر ارتباط مؤثر و مفید با بیماران و همراهان آنها بر میزان خشونت شغلی علیه پرستاران پرداخته شود. دلایل عدم گزارش‌دهی خشونت جنسی علیه پرستاران نیز نیاز به مطالعات بیشتر دارد. از سوی دیگر، لازم است تأثیر ایجاد یک نظام ثبت و گزارش‌دهی خشونت شغلی علیه پرستاران بر میزان خشونت شغلی علیه آنها و رضایت شغلی ایشان مورد پژوهش قرار گیرد.

تشکر و قدردانی

بدین‌وسیله از کلیه کارکنان بیمارستان "علامه بهلول"

گناباد که در راستای انجام این پژوهش با پژوهشگران

- Bouthillette F, Bullock L, Ouellet L, et al. The effect of an education program on violence in the emergency department. Ann Emerg Med. 2002; 39(1):47-55.
- Chapman R, Styles I. An epidemic of abuse and violence: nurse on the front line. Accid Emerg Nurs. 2006; 14(4):245-9.
- McPhaul KM, Lipscomb JA. Workplace violence in health care: recognized but not regulated. Online J Issues Nurs. 2004; 9(3):7.
- Jones J, Lyneham J. Violence: part of the job for Australian nurses? Austral Emerg Nurs J. 2001; 4(1):10-4.
- Adib SM, Al-Shatti AK, Kamal S, El-Gerges N, Al-Raqem M. Violence against nurses in healthcare facilities in Kuwait. Int J Nurs Stud. 2002; 39(4):469-78.
- Herschcovis M, Barling J. Towards a multi-foci approach to workplace aggression: a meta-analytic review of outcomes from different perpetrators. J Organ Behav. 2010; 31(1):24-44.
- Magnavita N, Heponiemi T. Workplace violence against nursing students and nurses: an Italian experience. J Nurs Scholarsh. 2011; 43(2):203-10.
- Shoghi M, Sanjari M, Shirazi F, Heidari S, Salemi S, Mirzabegi G. Workplace violence and abuse against nurses in hospitals in Iran. Asian Nurs Res. 2008; 2(3):184-93.
- Afkhami Aqda M, Yazdanianpude Z, Kamali Zarch M, Rastegar K, Falahti M, Dehgan Z, et al. Relationship between job satisfaction and marital satisfaction. Toloo-E-Behdasht. 2013; 12(1):119-32.
- Alipour A, Dianat I, Halvani GH, Falah Zadeh H.

- Individual and job factors affecting the exposure to occupational violence among health care workers in the hospitals in Yazd province in 2016. *Health Saf Work*. 2018; 8(2):175-86.
20. Purpora C, Blegen MA. Job satisfaction and horizontal violence in hospital staff registered nurses: the mediating role of peer relationships. *J Clin Nurs*. 2015; 24(15-16):2286-94.
 21. Fatmanur IO, Safak MO. Job satisfaction and related factors in physicians and nurses who work in hospitals in Edirne city of Turkey. *World J Public Health*. 2018; 3(2):42-7.
 22. Aghilinejad M, Nojomi M, Mohammad Seyed Mehdi S. Study of prevalence of violence against nurses and related factors. *Razi J Med Sci*. 2011; 18(86):49-58.
 23. Irvani B, Bidkhorji 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(3):1-3.
 24. Teymoozadeh 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. *J Sch Public Health Institute Public Health Res*. 2009; 7(2):41-9.
 25. 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.
 26. Sahebi L. Workplace violence against clinical workers in Tabriz educational hospitals. *Iran J Nurs*. 2011; 24(73):27-35.
 27. Rahimzadeh MR, Zabihi A, Hosseini SJ. Verbal and physical violence on nurses in hospitals of Babol University of Medical Sciences. *Hayat*. 2011; 17(2):5-11.
 28. Ghasemi M, Rezaee M, Jafari NJ, Ashtiani AF, Izadi M, Ranjbar R. Physical violence against nurses in hospital. *Int J Occup Hyg*. 2009; 1(1):41-5.
 29. Isfahani P, Sarzehi T. Job satisfaction among nurses in hospitals of Iran: a systematic review and meta-analysis. *Pajouhan Sci J*. 2019; 17(4):1-8.
 30. Liu J, Zheng J, Liu K, Liu X, Wu Y, Wang J, et al. Workplace violence against nurses, job satisfaction, burnout, and patient safety in Chinese hospitals. *Nurs Outlook*. 2019; 67(5):558-66.

Original Article

Prevalence of Workplace Violence and Its Role in the Satisfaction of Healthcare Workers in Allameh Behloul Gonabadi Hospital, Gonabad, Iran, in 2020

Maryam Moaven Saeidi^{1*}, Marzieh Mokhtari², Ali Ghaffarian³, Abolfazl Mohammadnejad⁴, Zahra Mehrabi⁵

¹ Assistant Professor, PhD in Occupational Medicine, Clinical Research Development Unit, Allameh Bohloul Hospital, Gonabad University of Medical Sciences, Gonabad, Iran

² MSc in Nursing, Clinical Research Development Unit, Allameh Bohloul Hospital, Gonabad University of Medical Sciences, Gonabad, Iran

³ MSc. in Healthcare Services Management, Clinical Research Development Unit, Allameh Bohloul Hospital, Gonabad University of Medical Sciences, Iran

⁴ BSc. in Healthcare Services Management, Clinical Research Development Unit, Allameh Bohloul Hospital, Gonabad University of Medical Sciences, Iran

⁵ BSc. in Occupational Health, Clinical Research Development Unit, Allameh Bohloul Hospital, Gonabad University of Medical Sciences, Iran

Received: 10 April 2021

Accepted: 10 May 2021

Abstract

Introduction: The satisfaction of healthcare workers plays an important role in maintaining and promoting patients' health. Moreover, this group of employees is exposed to various forms of violence due to their job nature. This study was conducted to determine the prevalence of occupational violence and its role in healthcare workers' satisfaction.

Materials and Methods: This cross-sectional study was conducted on 156 employees of the Allameh Bohloul Gonabadi Hospital, Gonabadi, Iran, in 2020. The required data were collected using questionnaires, namely a demographic form, the Minnesota Satisfaction Questionnaire, and Negative Acts Questionnaire-Revised. Data analysis was performed using appropriate statistical tests and linear regression analysis test. A p-value of 0.05 was considered significant.

Results: In this study, the mean age of the subjects was obtained at 31.8 ± 7.1 years, and demographic variables showed no significant relationship with job satisfaction and violence ($P < 0.05$). However, there was a significant relationship between job satisfaction and job violence ($P < 0.001$). The highest and lowest satisfaction were related to physical conditions and payment system, respectively. Overall, job satisfaction was revealed to be at the average level with a score of 54. The occupational violence score was estimated at 28, and the highest report of violence was related to the statement "Your work is over-monitored and -reviewed". It was also found that in terms of job satisfaction, payment system, development opportunity, and leadership style were effective factors in the occurrence of violence.

Conclusion: The results confirmed the existence of violence in the workplace; therefore, it seems useful to adopt a preventive approach and train the public to reduce the imposed threats by violence in the hospital environment and ensure staff satisfaction. It is also recommended to hold regular meetings with related educational goals.

Keywords: Healthcare workers, Job satisfaction, Workplace violence