



Comparison Psychosocial Factors at Work Environment of Nurses in Children's and Adult's Wards of Selected Isfahan City Hospitals in 2016

Najmeh Hesani¹, Zahra Abdeyazdan^{2,*}, Narges Sadeghi³

¹ MSc Student, Department of Pediatric Nursing, Isfahan (Khorasgan) Branch, Islamic Azad University, Isfahan, Iran

² Professor, Department of Pediatric Medicine, Isfahan (Khorasgan) Branch, Islamic Azad University, Isfahan, Iran

³ PhD, Department of Nursing, Isfahan (Khorasgan) Branch, Islamic Azad University, Isfahan, Iran

* **Corresponding author:** Zahra Abdeyazdan, Professor, Department of Pediatric Medicine, Isfahan (Khorasgan) Branch, Islamic Azad University, Isfahan, Iran. E-mail: abdeyazdan@nm.mui.ac.ir

Received: 05 May 2017

Accepted: 04 Dec 2017

Abstract

Introduction: The effect of psychosocial work environment on personal and organizational aspects of employees is well-known; and paying no attention to these factors can cause physical and mental diseases and negative attitude to professional activities and reduction of efficacy in the professional activities of nurses. The aim of this study was to evaluate psychosocial factors at work environment and compare them in two groups of children and adults wards' nurses in the selected Isfahan city hospitals at 2016.

Methods: This was a descriptive-comparative study. Subjects were 210 nurses' adult and pediatric wards of selected hospitals in Isfahan. In this study, sampling was done by multistage random method. The instrument used was a demographic questionnaire and the short version of the Copenhagen Psychosocial Questionnaire (COPSOQ).

Results: Findings showed that the mean score of job satisfaction in adult wards' nurses was significantly more than children wards' nurses ($P < 0.05$), and work-family conflict score in them was significantly less than the children wards' nurses ($P < 0.05$). There was significant difference between the mean total score of psychosocial factors in the work environment between the two groups ($P < 0.05$). There was no significant relationship variables like age, job experience, gender, marital and employment status with psychosocial factors in work environment ($P > 0.05$).

Conclusions: The present study indicated that psychosocial health in pediatric wards' nurses is less than the nurses in adult wards. Applying new business ideas, team working nurses, participation in hospital affairs, providing educational opportunities, providing managerial support etc., have important effects on the frequency and severity of burnout dimensions and job dissatisfaction in nurses especially in pediatric nurses.

Keywords: Psychosocial Factors, Copenhagen Questionnaire, Children, Adult, Nurse



مقایسه عوامل روانی - اجتماعی محیط کار پرستاران بخش‌های کودکان و بزرگسالان در بیمارستان‌های منتخب شهر اصفهان ۱۳۹۵

نجمه حسان‌پور^۱، زهرا عبدیزدان^{۲*}، نرگس صادقی^۳

^۱ دانشجوی کارشناسی ارشد پرستاری کودکان، مرکز تحقیقات سلامت جامعه، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد اصفهان (خوراسگان)، اصفهان، ایران
^۲ دکترای تخصصی پزشکی کودکان، استاد تمام، مرکز تحقیقات سلامت جامعه، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد اصفهان (خوراسگان)، اصفهان، ایران
^۳ دکترای پرستاری، هیئت علمی دانشکده پرستاری و مامایی، مرکز تحقیقات سلامت جامعه، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد اصفهان (خوراسگان)، اصفهان، ایران

* نویسنده مسئول: زهرا عبدیزدان، مرکز تحقیقات سلامت جامعه، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد اصفهان (خوراسگان)، اصفهان، ایران. ایمیل: abdeyazdan@nm.mui.ac.ir

تاریخ پذیرش مقاله: ۱۳۹۶/۰۹/۱۳

تاریخ دریافت مقاله: ۱۳۹۶/۰۲/۱۵

چکیده

مقدمه: تأثیر عوامل روانی - اجتماعی محیط کار بر روی جنبه‌های فردی و سازمانی کارکنان به خوبی شناخته شده است و عدم توجه به این عوامل می‌تواند باعث بروز بیماری‌های جسمی، روانی و نگرش منفی به فعالیت‌های حرفه‌ای و کاهش بهره‌وری در پرستاران شود. هدف از این پژوهش بررسی عوامل روانی - اجتماعی محیط کار و مقایسه آن‌ها در دو گروه پرستاران بخش‌های کودکان و بخش‌های بزرگسالان در بیمارستان‌های منتخب شهر اصفهان در سال ۱۳۹۵ بود.

روش کار: مطالعه حاضر از نوع توصیفی - مقایسه‌ای و جامعه آماری ۲۱۰ نفر از پرستاران بخش‌های کودکان و بخش‌های بزرگسالان بیمارستان‌های منتخب شهر اصفهان بودند. در این مطالعه نمونه‌گیری به روش تصادفی چندمرحله‌ای انجام شد. ابزار مورد استفاده پرسشنامه اطلاعات فردی و نسخه کوتاه پرسشنامه روانی - اجتماعی کپنهاگ بود.

یافته‌ها: یافته‌ها نشان داد میانگین نمره رضایت شغلی در پرستاران بخش‌های بزرگسالان به طور معناداری بیشتر از پرستاران بخش‌های کودکان بود ($P < 0/05$) اما میانگین نمره تعارض کار - خانواده در پرستاران بخش‌های کودکان به طور معناداری بیشتر بود ($P < 0/05$). بین میانگین نمره کل عوامل روانی - اجتماعی محیط کار و بعضی از مقیاس‌های آن در پرستاران بخش‌های بزرگسالان و پرستاران بخش‌های کودکان تفاوت معناداری وجود داشت ($P < 0/05$). بین سن، سابقه کار، جنسیت، تأهل و وضعیت استخدام با عوامل روانی - اجتماعی محیط کار تفاوت معناداری وجود نداشت ($P > 0/05$).

نتیجه‌گیری: نتایج تحقیق حاضر نشان داد که سلامت روانی - اجتماعی پرستاران بخش‌های کودکان در مقایسه با پرستاران بخش‌های بزرگسالان در سطح پایین‌تری قرار دارد. استقبال از ایده‌های کاری جدید، استفاده از کار تیمی، مشارکت دادن پرستاران در امور بیمارستان، فراهم بودن فرصت‌های آموزشی، وجود حمایت‌های مدیریتی و غیره بر میزان فراوانی و شدت ابعاد فرسودگی و نارضایتی شغلی پرستاران و به خصوص پرستاران کودکان تأثیرگذار هستند.

کلیدواژه‌ها: عوامل روانی - اجتماعی، پرسشنامه کپنهاگ، کودکان، بزرگسالان، پرستار

تمامی حقوق نشر برای انجمن علمی پرستاری ایران محفوظ است.

مقدمه

مشخص‌تر می‌شود که سازمان‌ها نیازهای واقعی خود، منابع انسانی متخصص و علاقمند به کار را درک کرده و برای حفظ، نگهداری و پرورش آن‌ها تلاش ورزند، در غیر این صورت همین منابع با ارزش به

نیروی انسانی شاغل مهمترین و ارزشمندترین سرمایه هر سازمان به شمار می‌آید که در اختیار مدیران بوده و عملکرد فرد فرد آنان در عملکرد کل سازمان تأثیرگذار است (۱)، البته این ارزشمندی زمانی

مطالعه حاضر با هدف مقایسه عوامل روانی-اجتماعی محیط کار در دو گروه پرستاران شاغل در بخش‌های کودکان و بخش‌های بزرگسالان در بیمارستان‌های منتخب شهر اصفهان در سال ۱۳۹۵ انجام گرفت.

روش کار

در این پژوهش توصیفی-مقایسه‌ای پس از کسب مجوزهای لازم از پرسشنامه اطلاعات دموگرافیک و نسخه کوتاه پرسشنامه عوامل روانی-اجتماعی محیط کار کپنهاگ استفاده شد. حجم نمونه، با در نظر گرفتن ضریب اطمینان ۰/۹۵ و ضریب توان آزمون ۰/۸۰، ۲۱۸ نفر در نظر گرفته شد که به روش نمونه‌گیری تصادفی چند مرحله‌ای انتخاب شدند. پرسشنامه مورد نظر توسط پرستاران تکمیل گردید و پس از کنار گذاشتن پرسشنامه‌های مخدوش، ۲۱۰ پرسشنامه مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. پرسشنامه کپنهاگ توسط کریستنسن و بورگ از موسسه ملی بهداشت حرفه‌ای دانمارک در سال ۱۹۹۷ به منظور ارزیابی شرایط روانی-اجتماعی در محیط‌های کاری تدوین و اعتبارسنجی شده است (۳۰). این پرسشنامه به چندین زبان مختلف از جمله انگلیسی، چینی، فنلاندی، آلمانی، ژاپنی، مالزیایی، نروژی، فارسی، پرتغالی، اسپانیایی، سوئدی و ترکی ترجمه شده است و دارای سه نسخه: بلند، متوسط و کوتاه می‌باشد (۲۰)، که در مطالعه حاضر از نسخه کوتاه آن استفاده شده است. در ایران پایایی و روایی نسخه کوتاه آن توسط ارسلی و همکارانش انجام شده است (۲۱). پرسشنامه کوتاه کپنهاگ دارای ۴۰ سؤال (۷ مقیاس و ۱۵ بُعد) می‌باشد و از آنجایی که آزار جنسی بر اساس قوانین کشور ما جرم محسوب می‌شود، یک سؤال از مقیاس شماره ۷ که در مورد خشونت جنسی محل کار بود، حذف شد و تعداد سؤال‌ها به ۳۹ سؤال کاهش پیدا کرد. امتیازدهی گزینه‌ها در پرسشنامه از صفر تا ۱۰۰ بود که عدد صفر نشان‌دهنده پایین‌ترین و عدد ۱۰۰ نشان‌دهنده بالاترین وضعیت سلامت روانی-اجتماعی بود. داده‌ها با استفاده از نرم افزار آماری SPSS 20 مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

یافته‌ها

سن پرستاران در بخش‌های بزرگسالان از ۲۳ تا ۴۴ با میانگین $35/7 \pm 4/5$ سال و در پرستاران بخش‌های کودکان از ۲۳ تا ۴۴ با میانگین $32/9 \pm 4/6$ سال بود. جدول ۱ نتایج اطلاعات دموگرافیک افراد شرکت‌کننده در مطالعه را نشان می‌دهد. آزمون من‌ویتنی تفاوت معناداری بین سطح تحصیلات پرستاران دو گروه نشان نداد ($0/30 = P$). جدول ۲ میانگین نمره هر کدام از مقیاس‌ها و ابعاد روانی-اجتماعی محیط کار در بخش‌های بزرگسالان و کودکان را نشان می‌دهد.

جدول ۳ مقایسه توزیع فراوانی انواع خشونت محل کار در پرستاران بخش‌های بزرگسالان و کودکان را نشان می‌دهد.

بحث

مطالعه حاضر عوامل روانی-اجتماعی محیط کار در دو گروه پرستاران شاغل در بخش‌های کودکان و بزرگسالان در بیمارستان‌های منتخب شهر اصفهان در سال ۱۳۹۵ را بررسی کرد. یافته‌ها نشان دادند که میانگین نمره خواسته‌های کمی (حجم کار، سرعت عمل و زمان انجام وظایف) در پرستاران کودکان ($16/2 \pm 7/5$) بیشتر از پرستاران

عنوان سرباری زائد و مخلّ نظم در خواهند آمد (۲). نتایج تحقیقات نشان می‌دهند که حفظ و نگهداری نیروی انسانی و بقای سازمان (دسترسی به اهداف سازمانی)، شناخت نیازها، خواسته‌ها، انگیزه‌ها، تأمین رضایت شغلی، بهبود روحیه و ارتقای بهداشت روانی کارکنان سازمان‌ها، باید بسیار مورد توجه قرارگیرند (۳). در این میان بیمارستان‌ها و سایر مراکز بهداشتی-درمانی مثل یک واحد صنعتی، متشکل از عوامل تولیدی از قبیل سرمایه، نیروی انسانی، تکنولوژی و مدیریت می‌باشند، که برای تولید محصولی به نام حفظ، بازگشت و ارتقاء سلامت انسان‌ها گام بر می‌دارند و پرستاران از جمله نیروهای انسانی این مراکز می‌باشند. در کشور ما ۸۰ درصد شاغلین سیستم بهداشت و درمان را پرستاران تشکیل می‌دهند، که در خط اول ارائه خدمات بهداشتی و درمانی می‌باشند (۴-۷). پرستاری یکی از مشاغل کلیدی و مهم در محیط‌های بهداشتی است (۸، ۹) و در سراسر جهان پرستاران بزرگترین گروه کاری تیم بهداشت و درمان را تشکیل می‌دهند (۱۰-۱۵) و کیفیت خدمات پرستاری مستقیماً روی بازده سیستم سلامت مؤثر می‌باشد (۱۱، ۱۴، ۱۶، ۱۷). عوامل روانی-اجتماعی کار، ویژگی‌های ادراکی محیط کار هستند که مفهوم عاطفی برای کارکنان و مدیریت دارند و می‌توانند منجر به استرس و فشار شوند (۱۸). این عوامل شامل خواسته‌های محیط کار، سازمان کار و محتوای شغلی، روابط بین فردی در محیط کار و رهبری، رضایت شغلی، تعارض کار-خانواده، سلامت و رفاه و رفتارهای توهین‌آمیز در محل کار می‌باشند (۱۹-۲۱). از حدود دو دهه پیش سازمان بهداشت جهانی نسبت به بی‌توجهی به عوامل روانی-اجتماعی سلامت هشدار جدی داده و به نقش نزدیک به ۸۵ درصدی این عوامل تأثیرگذار بر سلامت اشاره کرده است (۲۲). عدم توجه به این عوامل باعث کاهش رضایت شغلی و فرسودگی شغلی و ترک حرفه در پرستاران می‌شود و این در حالی است که کمبود پرستار یک مشکل رو به افزایش در سراسر جهان گزارش شده است (۹، ۲۳). جین و همکاران در مطالعه‌ای از کارکنان سازمان بهداشت جهانی توسط ایمیل مستقیم نظرسنجی نمودند. در این نظرسنجی از نسخه متوسط پرسشنامه کپنهاگ استفاده شد. یافته‌ها نشان داد که میانگین نمرات شرکت‌کنندگان در ابعاد خواسته‌های شغلی در محل کار در سطح بالا، فرصت برای توسعه و ارتباطات در سطح پایین، تعارض کار-خانواده در سطح بالا و رضایت شغلی در سطح پایین بود و این مسئله منجر به افزایش استرس ناشی از کار، فرسودگی شغلی و کاهش سلامت شده بود (۲۴).

در سال‌های اخیر روز به روز وظیفه پرستاران به خصوص پرستاران کودکان وسیع‌تر می‌گردد. مسئولیت اصلی این پرستاران ارائه خدمات پرستاری هم به کودک و هم خانواده کودک است. بدیهی است به دلیل اختلافاتی که کودکان با بزرگسالان دارند، پرستاری از کودکان شیوه خاص خود را دارد و نیازمند سلامت روانی بیشتری می‌باشد (۱۵). سکول و کیم نشان دادند پرستاران کودکان به دلیل مواجهه با استرس عاطفی ناشی از مراقبت کودکان در معرض خطر بیشتری از استرس، کاهش سلامت روانی و در نتیجه ناراضی‌تای شغلی قرار دارند (۲۵). نتایج مطالعه عزیزنژاد و حسینی نشان داد، پرستارانی که در بخش‌های اطفال خدمت می‌کنند از بالاترین میزان فرسودگی شغلی برخوردارند (۲۶). در طی دهه گذشته، نقش فاکتورهای شغلی روانی-اجتماعی و فیزیکی بر سلامتی کارکنان مورد توجه بیشتری قرار گرفته است (۲۷-۲۹).

کودکان و نوزادان ۷۰ درصد نسبت به دیگر بخش‌ها بیشتر است (۳۱). همچنین، عزیزنژاد و همکاران (۱۳۹۴)، در تحقیق خود دریافتند که یکی از موانع سازمانی در جهت مدیریت درد کودکان، حجم کاری زیاد و کمبود وقت پرستاران بخش‌های کودکان می‌باشد (۳۲).

بزرگسالان (۱۶/۲ ± ۵۴/۳) است. از این نتایج می‌توان دریافت که بین بخش محل کار و خواسته‌های کمی و خواسته‌های عاطفی رابطه معناداری وجود دارد. در همین راستا نیک‌پیما و غلام‌نژاد (۱۳۸۸) در پژوهش خود دریافتند که حجم و سرعت عمل کاری در بخش‌های

جدول ۱: توزیع فراوانی جنس، وضعیت تأهل، وضعیت استخدام و سطح تحصیلات پرستاران در دو گروه

متغیر	بخش‌های بزرگسالان		بخش‌های کودکان	
	تعداد	درصد	تعداد	درصد
جنس				
خانم	۷۰	۶۵/۴	۹۳	۹۰/۳
آقا	۳۷	۳۴/۶	۱۰	۹/۷
وضعیت تأهل				
متأهل	۶۵	۶۰/۸	۴۸	۴۶/۶
مجرد	۳۶	۳۳/۶	۴۹	۴۷/۶
بیوه	۰	۰	۲	۱/۹
مطلقه	۶	۵/۶	۴	۳/۹
وضعیت استخدام				
رسمی	۲۸	۲۶/۲	۱۰	۹/۷
پیمانی	۵۵	۵۱/۴	۶۴	۶۲/۱
طرحی	۴	۳/۷	۶	۵/۸
قراردادی	۲۰	۱۸/۷	۲۳	۲۲/۴
سطح تحصیلات				
فوق دیپلم	۴	۳/۷	۰	۰
لیسانس	۹۲	۸۵/۹	۸۸	۸۵/۴
فوق لیسانس	۱۱	۱۰/۴	۱۵	۱۴/۶

جدول ۲: میانگین نمره مقیاس‌ها و ابعاد عوامل روانی-اجتماعی محیط کار در پرستاران بخش‌های بزرگسالان و کودکان

ابعاد	بخش‌های بزرگسالان		بخش‌های کودکان		آزمون t مستقل	
	میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار	t	P
نمره کل خواسته‌های محل کار	۵۲/۶	۹/۸	۶۷/۸	۱۰/۹	۱۰/۶۴	< ۰/۰۰۱
نمره خواسته‌های کمی	۵۴/۳	۱۶/۲	۷۵/۵	۱۶/۲	۹/۵۰	< ۰/۰۰۱
نمره خواسته‌های عاطفی	۴۹/۸	۱۷/۴	۷۵/۲	۱۶/۸	۱۰/۷۸	< ۰/۰۰۱
نمره اعتماد	۴۸/۴	۱۶/۲	۴۷/۳	۱۷/۸	۰/۴۴	۰/۶۶
نمره عدالت	۴۷/۱	۱۵/۹	۴۰/۰۴	۱۸/۹	۲/۹۲	۰/۰۰۴
نمره کل کار سازمان و محتوای شغلی	۵۹/۸	۹/۷	۵۷/۷	۱۲/۲	۱/۳۳	۰/۱۸
نمره نفوذ در کار	۵۱/۲	۱۰/۶	۴۲/۵	۱۲/۵	۲/۹۲	۰/۰۰۴
نمره پیشرفت	۶۶/۲	۱۸/۵	۶۷/۱	۱۹/۶	۰/۳۳	۰/۷۴
نمره مفهوم کار	۸۲/۶	۱۵/۰۴	۸۴/۶	۱۷/۹	۰/۸۸	۰/۳۸
نمره تعهد	۷۸/۲	۱۲/۹	۷۳/۶	۱۲/۲	۰/۷۲	۰/۴۷
نمره کل ارتباطات درون فردی و رهبری	۴۶/۹	۱۱/۶	۴۱/۱	۱۴/۹	۳/۱۷	۰/۰۰۲
نمره تصمیم‌گیری	۵۲/۷	۱۴/۷	۴۴/۱	۱۹/۴	۲/۶۵	< ۰/۰۰۱
نمره ق‌دردانی	۳۵/۹	۱۷/۷	۳۲/۳	۱۹/۹	۱/۴۲	۰/۱۶
نمره وضوح نقش	۶۳/۴	۱۶/۶	۵۹/۷	۱۹/۲	۱/۵۰	۰/۱۳
نمره کیفیت رهبری	۳۷/۷	۱۰/۵	۳۶/۰۴	۱۱/۷	۰/۵۸	۰/۵۶
نمره حمایت	۴۴/۶	۱۰/۵	۳۳/۶	۱۲/۴	۳/۷۱	< ۰/۰۰۱
رضایت شغلی	۵۰/۲	۱۵/۲	۳۷/۵	۱۷/۵	۳/۴۷	۰/۰۰۱
تعارض کار-خانواده	۶۴/۹	۱۱/۷	۷۸/۲	۱۸/۱	۴/۷۸	< ۰/۰۰۱
سلامت کلی	۶۳/۶	۱۳/۶	۴۶/۶	۱۱/۶	۵/۴۲	< ۰/۰۰۱
نمره افسردگی	۵۷/۹	۱۴/۷	۶۹/۵	۱۹/۱	۴/۹۳	< ۰/۰۰۱
نمره استرس رفتاری	۵۸/۲	۱۹/۷	۵۸/۴	۲۰/۴	۰/۰۷	۰/۹۴
نمره کل عوامل روانی-اجتماعی محیط کار	۵۵/۱	۱۳/۳	۴۵/۷	۱۱/۹	۵/۳۴	< ۰/۰۰۱

جدول ۳. مقایسه توزیع فراوانی انواع خشونت محل کار در پرستاران بخش‌های بزرگسالان و کودکان

آزمون من-ویتنی P	Z	بخش‌های کودکان		بخش‌های بزرگسالان		
		درصد	تعداد	درصد	تعداد	
۰/۰۷	۱/۷۸	۶۴/۱	۶۶	۷۶/۶	۸۲	خشونت کلامی
		۱۳/۶	۱۴	۴/۷	۵	هر از چند گاهی
		۱۹/۴	۲۰	۱۷/۸	۱۹	بله ماهانه
		۲/۹	۳	۰/۹	۱	بله هفتگی
۰/۰۱	۲/۴۸	۱۹/۴	۲۰	۳۵/۵	۳۸	خشونت فیزیکی
		۱/۹	۲	۰/۹	۱	هر از چند گاهی
		۷۸/۶	۸۱	۶۳/۶	۶۸	بله ماهانه
						خیر
۰/۲۹	۱/۰۵	۵۷/۳	۵۹	۶۵/۴	۷۰	قلدری
		۱۱/۷	۱۲	۴/۷	۵	هر از چند گاهی
		۲۷/۱	۲۸	۲۹/۹	۳۲	بله ماهانه
		۳/۹	۴	۰	۰	بله هفتگی
					بله روزانه	

نداشت ($P > ۰/۰۵$). نمره میانگین و انحراف معیار امکان پیشرفت و خلاقیت در کار در دو گروه بالا بود (بخش‌های بزرگسالان $18/5 \pm 66/2$ و بخش‌های کودکان $19/6 \pm 67/1$). همچنین نمره میانگین و انحراف معیار مفهوم کار (بخش‌های بزرگسالان $15/04 \pm 82/6$ و بخش‌های کودکان $17/9 \pm 84/6$) و تعهد شغلی (بخش‌های بزرگسالان $78/122/9 \pm$ و بخش‌های کودکان $12/2 \pm 73/6$) در هر دو گروه به میزان قابل توجهی بالا بود، که نشان‌دهنده رابطه مستقیم این ابعاد با یکدیگر می‌باشد. چنانچه حاجلو و همکاران (۱۳۹۱) و سالامی (۲۰۰۸) نیز نشان دادند پرستاران دارای خلاقیت و انگیزش پیشرفت دارای تعهد کاری بالایی هستند (۳۸، ۳۹). در همین راستا جواد و جعفری (۱۳۹۲) نیز دریافتند که تعهد سازمانی کارکنان متوسط رو به بالا می‌باشد (۴۰). نتایج پژوهش حاضر با این نتایج مطابقت دارد. اما یافته‌های پژوهش‌های اکبری‌جلی (۱۳۹۱)، روحی و همکاران (۱۳۹۰) و نبی‌زاده‌فرقوزار و همکاران (۱۳۹۲) نشان می‌دهد که پرستاران از تعهد سازمانی متوسطی برخوردار هستند (۴۱-۴۳). لی و همکاران (۲۰۱۰) تعهد به محل کار، فرصت برای پیشرفت و خلاقیت را نامطلوب و پایین ارزیابی کردند (۴۴). نتایج پژوهش حاضر با نتایج این پژوهش‌ها هم‌خوانی ندارد. عواملی همچون تفاوت فرهنگی و استفاده از ابزارهای مختلف جهت اندازه‌گیری می‌تواند دلیل این اختلافات باشد.

بر اساس یافته‌های پژوهش حاضر میانگین نمره کل ارتباطات درون فردی و رهبری و نمره ابعاد تصمیم‌گیری و حمایت در پرستاران بخش‌های بزرگسالان به طور معناداری بیشتر از پرستاران بخش‌های کودکان بود ($P < ۰/۰۵$) اما میانگین نمره سایر ابعاد بین پرستاران بخش‌های بزرگسالان و کودکان تفاوت معنادار نداشت ($P > ۰/۰۵$). نتایج تحقیق عزیزنژاد و همکاران (۱۳۹۴) بیانگر این است که ارتباطات حرفه‌ای بین پرستار با کودک و والدین و سایر تیم مراقبتی و درمانی ضعیف می‌باشد. که این نتایج با نتایج پژوهش حاضر هم‌سو می‌باشد (۳۲). یافته‌ها نشان دادند که میانگین نمره کیفیت رهبری، ق‌ردانی و پاداش و وضوح نقش در بین هر دو گروه پایین می‌باشد. اسماعیلی و همکاران (۱۳۹۴) در تحقیق خود نشان دادند که بیشترین آمار نارضایتی پرستاران مربوط به مؤلفه‌های حقوق و مزایا، ق‌ردانی نشدن

در مطالعات دیگر نیز نشان داده شد که در بخش‌های کودکان حجم کاری بالا و فرصت برای انجام کارها ناکافی می‌باشد (۱۵، ۳۳). لذا نتایج پژوهش حاضر در راستای یافته‌های پژوهش‌های فوق می‌باشد. میانگین نمره خواسته‌های عاطفی (قرار گرفتن در موقعیت‌های احساسی آزاردهنده و مشکلات محیط کار) در پرستاران بخش‌های کودکان ($16/8 \pm 75/2$) بیشتر از پرستاران بخش‌های بزرگسالان ($17/4 \pm 49/8$) می‌باشد. در این رابطه می‌توان گفت از آنجا که پرستاران کودکان، نه تنها نقش مهمی در مراقبت از کودکان بیمار ایفا می‌کنند، بلکه باید به نیازهای عاطفی پدر، مادر، خواهر، برادر و سایر اعضای خانواده کودک نیز توجه داشته باشند و این وضعیت باعث می‌شود پرستاران کودکان در موقعیت‌های عاطفی و احساسی بیشتری قرار گیرند (۳۴). ویسنت و همکاران (۲۰۱۶)، نیز به این نتیجه رسیدند که پرستاران کودکان به دلیل شرایط ناشی از درد و رنج کودکان و گاهی مرگ آن‌ها با موقعیت‌های احساسی آزاردهنده مواجه هستند (۳۵). یافته‌ها نشان دادند که میانگین نمره بعد عدالت در پرستاران بخش‌های بزرگسالان به طور معناداری بیشتر بود ($P < ۰/۰۵$) و نمره بعد اعتماد بین دو گروه تفاوت معناداری نداشت ($P > ۰/۰۵$). بر اساس یافته‌های پژوهش حاضر، میانگین نمره اعتماد کارکنان به مدیریت و مدیریت به کارکنان در هر دو گروه در حد متوسط می‌باشد. طالبی و همکاران (۱۳۹۳) در مطالعه‌ای که به بررسی رابطه بین اعتماد به همکار و رضایت شغلی در پرستاران پرداختند، به این نتیجه رسیدند که میزان اعتماد به مدیریت در حد متوسط بود (۳۶). لذا می‌توان گفت نتایج پژوهش حاضر با آن هم‌خوانی دارد. غرسی‌منشادی و همکاران (۱۳۹۴) در پژوهش خود به این نتیجه رسیدند که تعلق و اعتماد سازمانی در سطح به نسبت بالا در حدود ۵۱/۲ درصد است، که پژوهش حاضر با این یافته هم‌خوانی ندارد (۳۷). این اختلاف ممکن است به دلیل استفاده از ابزار سنجش و محیط پژوهش متفاوت باشد.

یافته‌ها نشان دادند که میانگین نمره نفوذ در کار در پرستاران بخش‌های بزرگسالان به طور معناداری بیشتر از پرستاران بخش‌های کودکان بود ($P < ۰/۰۵$) اما میانگین نمره کل سازمان کار و محتوای شغلی و سایر ابعاد آن بین پرستاران بخش‌های بزرگسالان و کودکان اختلاف معنادار

بزرگسالان ۶۵/۴ درصد و پرستاران کودکان ۵۷/۳ درصد). در این پژوهش نشان داده شد که میانگین نمره کل عوامل روانی-اجتماعی محیط کار در پرستاران بخش‌های بزرگسالان (۱۳/۳ ± ۵۵/۱) به طور معناداری بیشتر از پرستاران بخش‌های کودکان (۱۱/۹ ± ۴۵/۷) بود ($P < ۰/۰۵$). بدین معنی که وضعیت سلامت روانی-اجتماعی پرستاران بخش‌های کودکان در مقایسه با پرستاران بخش‌های بزرگسالان در سطح پایین‌تری قرار دارد. که با توجه به نتایج به دست آمده از شاخص‌ها و ابعاد مختلف عوامل روانی-اجتماعی محیط کار می‌توان گفت که نتیجه حاصل دور از انتظار نمی‌باشد. یافته‌های پژوهش حاضر نشان دادند که بین سن، سابقه کار، سطح تحصیلات، جنسیت، وضعیت تأهل و وضعیت استخدامی با نمره کل عوامل روانی-اجتماعی محیط کار در هر دو گروه پرستاران بخش‌های بزرگسالان و پرستاران بخش‌های کودکان تفاوت معناداری وجود نداشت ($P > ۰/۰۵$).

نتیجه‌گیری

نتایج پژوهش حاضر نشان دادند که سلامت روانی-اجتماعی پرستاران بخش‌های کودکان در مقایسه با پرستاران بخش‌های بزرگسالان در سطح پایین‌تری قرار دارد. یکی از اهداف برنامه‌های آموزشی پرستاران در کنار بهبود بیماران و توسعه دانش و مهارت پرستاران، توسعه و بهبود شرایط محیط کار از نظر روانی و اجتماعی می‌باشد. بدیهی است به دلیل تفاوت‌های چندگانه‌ای که کودکان با بزرگسالان دارند، پرستاری از کودکان شیوه خاص خود را می‌طلبد و نیاز به پرستارانی دارد که از لحاظ روحی و جسمی در بهترین شرایط بوده تا بتوانند یک مراقبت با کیفیت خوب که حق همه بیماران و مسئولیت تمام پرستاران است را ارائه دهند. مدیران پرستاری با آگاهی از نتایج این پژوهش می‌توانند با افزایش حمایت سازمانی، کیفیت رهبری، قدرتانی از پرستاران به مناسبت‌های مختلف، ارتباط صحیح با پرستاران، استفاده از پرستاران در تصمیم‌گیری‌ها، مشخص کردن شرح وظایف پرستاران و کاهش حجم کاری با افزایش تعداد نیروی پرستاری، محیط کار مناسبی برای ادامه فعالیت پرستاران کودکان فراهم سازند. همچنین با برنامه‌ریزی اصولی و دقیق مسئولین بهداشتی درمانی و برگزاری کلاس‌های آموزشی مناسب در زمینه روش‌های پیشگیری از استرس و راه‌های مقابله مؤثر با آن و همچنین به‌کارگیری روش‌های مختلف و مؤثر مقابله با خشونت و عوامل آن می‌توان در جهت رفع یا کاهش مشکلات و فشارهای شغلی پرستاران گام برداشت تا بدین ترتیب موجبات ارتقاء سلامت در پرستاران خصوصاً پرستاران کودکان و در نهایت ارتقاء کیفیت مراقبت از بیماران فراهم گردد.

ملاحظات اخلاقی

این مقاله بخشی از پایان‌نامه کارشناسی ارشد پرستاری نویسنده، با کد اخلاق به شناسه IR.IAU.NAJAFABAD.REC.1396.3 از کمیته اخلاق در پژوهش‌های زیست پزشکی دانشگاه آزاد اسلامی نجف آباد می‌باشد.

سپاسگزاری

بدین وسیله پژوهشگران، مراتب سپاس و قدردانی خود را به مدیران و کلیه پرستاران بخش‌های بزرگسالان و کودکان بیمارستانهای منتخب

در برابر انجام کارهای خوب، ارتباط مدیران با پرستاران، نحوه مدیریت بیمارستان و امنیت شغلی بود (۴۵). مطالعه بنی‌آدم (۱۳۹۳) نشانگر عدم رضایت پرستاران از شرایط محیط کار جهت تشویق و تنبیه بود (۱۱). لذا نتایج پژوهش حاضر با نتایج پژوهش‌های فوق هم‌خوانی دارد. یافته‌ها نشان داد که میانگین نمره رضایت شغلی در پرستاران بخش‌های بزرگسالان (۱۵/۲ ± ۵۰/۲) به طور معناداری بیشتر از پرستاران بخش‌های کودکان (۱۷/۵ ± ۳۷/۵) بود ($P < ۰/۰۵$). با توجه به این موضوع که، بعضی از فاکتورهای روانی-اجتماعی محیط کار مانند حجم کاری بالا، سرعت کاری زیاد، قرار گرفتن بیشتر در موقعیت‌های احساسی آزاردهنده و حمایت پایین مدیریت در پرستاران کودکان نسبت به پرستاران بزرگسالان در شرایط بدتری قرار دارد، پایین‌تر بودن نمره رضایت شغلی در این گروه از پرستاران دور از انتظار نمی‌باشد. سکول و کیم (۲۰۱۴)، نیز در تحقیق خود به این نتیجه رسیدند که پرستاران کودکان به دلیل مواجهه با استرس عاطفی ناشی از مراقبت کودکان در معرض خطر بیشتری از استرس، کاهش سلامت روانی و در نتیجه ناراضی‌تری شغلی قرار دارند (۲۵). میانگین نمره تعارض کار- خانواده در پرستاران بخش‌های کودکان (۱۸/۱ ± ۷۸/۲) به طور معناداری بیشتر از پرستاران بخش‌های بزرگسالان (۱۱/۷ ± ۶۴/۹) بود ($P < ۰/۰۵$). در این رابطه می‌توان گفت به دلیل اینکه پرستاران بخش‌های کودکان نسبت به پرستاران بخش‌های بزرگسالان زمان و انرژی بیشتری را صرف انجام امور محوله در بخش کودکان می‌کنند این موضوع تأثیر منفی در زندگی شخصی آن‌ها گذاشته است و ممکن است باعث شود این پرستاران به ترک محل اشتغال خود فکر کنند. این یافته در پژوهش‌های قبلی نیز نشان داده شده است (۴۶، ۴۷).

مطالعات انجام شده نشان داده‌اند که پرستاران اطفال از فرسودگی شغلی بالایی رنج می‌برند (۲۶، ۴۸، ۴۹). مطالعه حاضر نیز نشان داد که میانگین نمره سلامت کلی در پرستاران بخش‌های بزرگسالان در مقایسه با میانگین نمره افسردگی در پرستاران بخش‌های کودکان به طور معناداری بیشتر بود ($P < ۰/۰۵$) اما میانگین نمره استرس رفتاری بین پرستاران بخش‌های بزرگسالان و کودکان اختلاف معناداری نداشت ($P > ۰/۰۵$). از آنجایی که میانگین نمره خواسته‌های عاطفی پرستاران کودکان $۱۶/۸ \pm ۷۵/۲$ و پرستاران بزرگسالان $۱۷/۴ \pm ۴۹/۸$ بود، می‌توان گفت که نمره افسردگی بالاتر در پرستاران کودکان ناشی از عدم تأمین خواسته‌های عاطفی آن‌ها می‌باشد. کیم و همکاران (۲۰۱۳) نیز نشان دادند که خواسته‌های عاطفی می‌تواند به عنوان ریسک فاکتوری برای افسردگی باشد (۵۰). بر اساس یافته‌های پژوهش حاضر میانگین خشونت کلامی در هر دو گروه پرستاران درصد بالایی داشت، یعنی در یک سال گذشته ۷۶/۶ درصد پرستاران بخش‌های بزرگسالان و ۶۴/۱ درصد پرستاران بخش‌های کودکان هر از چند گاهی در معرض خشونت کلامی قرار گرفته‌اند. این یافته در پژوهش‌های قبلی نیز نشان داده شده است (۵۱-۵۹). بر اساس یافته‌های پژوهش حاضر در یک سال گذشته پرستاران بخش‌های بزرگسالان به طور معناداری بیشتر از پرستاران بخش‌های کودکان در معرض خشونت فیزیکی در محل کار قرار گرفته‌اند ($P < ۰/۰۵$). همچنین پرستاران بخش‌های بزرگسالان و کودکان از نظر در معرض قلدری قرار گرفتن در یک سال گذشته در محل کار با یکدیگر تفاوت معنادار نداشتند ($P > ۰/۰۵$) و هر دو گروه در حد متوسط رو به بالا در معرض قلدری قرار گرفته بودند (پرستاران

شهر اصفهان که نهایت همکاری را جهت تکمیل پرسشنامه‌های این پژوهش فراهم آوردند، تقدیم می‌کنند.

References

1. Vali L, Ravangard R. Study of Effective Factors on Nurses Job Motivation in Kerman University of Medical Sciences Teaching Hospitals in 1386. *J Hosp.* 2009;32(2):22-9.
2. Rahimi D, Rouhollahi H, editors. The impact of psychological resilience training on problem-solving efficiency in hospitals. The first regional conference of student innovation in nursing and midwifery; 2012; Iran.
3. Atayie M. Theories and Factors Affecting Job Satisfaction. *J Eng Manage.* 2016;8(65):42-6.
4. Mashak B, Farhand B, Moghadam S, Pazhoom Z, Hajalikhani T, Taghipoor N, et al. Relationship Between Job Stress Among Nurses with Their General Health Status in Kamali Hospital in 1392. *Alborz Univ Med J.* 2015;4(4):231-6. doi: 10.18869/acadpub.aums.4.4.231
5. Musarezaie A, Bagherian-Sararoudi R, Fanian N, Tabatabaie M. Predictors of nurses' mental health in medical and surgical wards based on demographic variables. *J Behav Sci Res.* 2014;12(3):369-79.
6. Rahimpour F, Saeedi F, Fazli A, mohamadi S. Public Health Nurses Work at The Relationship between Sleep Quality. *J Occup Med Spec.* 2012;4(4):8-13.
7. Habibi E, Pourabdian S, Atabaki AK, Hoseini M. Evaluation of Work-related Psychosocial and Ergonomics Factors in Relation to Low Back Discomfort in Emergency Unit Nurses. *Int J Prev Med.* 2012;3(8):564-8. pmid: 22973487
8. Sarhangpour S. the Relationship between Burnout and Organizational Commitment of Nurses Working in Imam Musa Kazim (As) in Isfahan. Isfahan, Iran: Isfahan (Khorasgan) Branch. Islamic Azad University; 2014.
9. Rhimi D. Evaluation Dimensions of Job Satisfaction and Marital Satisfaction of Nurses Working in Hospitals Married Hazrat Fatima Zahra (Sa) City Najaf Abad. Isfahan, Iran: Isfahan (Khorasgan) Branch, Islamic Azad University; 2012.
10. Ahmadi M. Predicting Job Stress and Burnout Based on Personality Characteristics of Nurses. *Knowledge Res Appl Psychol.* 2016;18(2):98-107.
11. Baniadam M. Uncivil Behavior towards them Investigate the Relationship between Job Satisfactions of Nurses in Selected Hospitals of Isfahan University of Medical Sciences [Nursing Psychiatric Nursing Master's Thesis]: Isfahan University of Medical Sciences; 2014.
12. Ahmadi H, Shamsaie F, Rahimi Rahbar M. the Association between Attachment Style and Nurses Interpersonal Relationship. *J Psychiatr Nurs.* 2014;2(1):55-62.
13. Moosavi Tabar S, Rahmani R, irati Nayyer M, Abbas Zadeh Z. Influence Factors in Job Satisfaction of Nurses in the Selected Military and Civil Hospital in Tehran. *J Nurs Phys War.* 17-18:34-9.
14. Habibzadeh H, Ghorbanzadeh K, Khalkhali H, Mohamadpor Y. the Relationship between Nurses' Quality of Work Life and their Clinical Competency. *J Nurs Midwifery Urmia Univ Med Sci.* 2012;3(10):332-9.
15. Aghdami M, Alhani F. Obstacles to Implementation of Professional Pediatric Nursing Job Description in the Pediatric Hospitals. *Iran J Nurs.* 2010;23(67):69-75.
16. Ehsani M, Sedaghati M, Ghanbari A. Evaluation of the Relationship of Head Nurses' Leadership Style to Nurses' Job Satisfaction Working in Medical-Surgical Wards of Hospitals Affiliated to Tonekabon Islamic Azad University, Iran. *J Ethics Educ.* 2013;1(1):14-20.
17. Abbaspour S, Hasanzadeh M. the Relationship between Psychosocial Characteristics of the Work Environment and the Health of Nurses Working in Public Hospitals in City Torbat. *J Fac Nurs Midwifery Orumiyeh.* 2008;5(2):69-74.
18. Aryaie M, agheri D, Vakili M, Bakhsha F, Jafari S, Karimi S, et al. Prevalence of Pain due to Musculoskeletal Disorders and its Relationship to Psychosocial Risk Factors in the Personnel of Organizations in Gorgan. *J Res Dev Nurs Midwifery.* 2015;12(2):44-50.
19. Hoboubi N, Choobineh A, Keshavarzi S, Kamari Ghanavati F, Khalife M. Investigating the Association of Work-Related Psycho-Social Factors on Neck Disorders among Office Personal of Shiraz University of Medical Science. *Iran Occup Health.* 2016;13(1):91-8.
20. Pejtersen JH, Kristensen TS, Borg V, Bjorner JB. the Second Version of the Copenhagen Psychosocial Questionnaire. *Scand J Public Health.* 2010;38(3 Suppl):8-24. doi: 10.1177/1403494809349858 pmid: 21172767
21. Arassi M, Mohammadi H, Motamedzade M, Kamalinia M, Mardani D, Mohammadi Beiragani M, et al. the Association between Psychosocial Factors and Occupational Accidents among Iranian Drilling Workers. *J Ergonomics.* 2014;2(1):36-46.
22. Noorbala A. Psychosocial Health and Strategies for Improvement. *Iran J Psychiatr Clin Psychol.* 2011;17(2):151-6.
23. Yamaguchi Y, Inoue T, Harada H, Oike M. Job Control, Work-Family Balance and Nurses' Intention to Leave their Profession and Organization: a Comparative Cross-Sectional Survey. *Int J Nurs Stud.* 2016;64:52-62. doi: 10.1016/j.ijnurstu.2016.09.003 pmid: 27689509
24. Jain A, Saeed K, Arnaout S, Kortum E. the Psychosocial Environment at Work: an Assessment of the World Health Organization Regional Office for the Eastern Mediterranean. *East Mediterr Health J.* 2012;18(4):325-31. doi: 10.26719/2012.18.4.325
25. Sekol MA, Kim SC. Job satisfaction, burnout, and stress among pediatric nurses in various specialty units at an acute care hospital. *J Nurs Educ Pract.* 2014;4(12). doi: 10.5430/jnep.v4n12p115
26. Aziznejad P, Hoseini J. Occupational Burnout and its Causes among Practicing Nurses in Hospitals Affiliated to

- Babol University of Medical Sciences. *J Babol Univ Med Sci.* 2006;8(2):56-62.
27. Markovic-Denic L, Maksimovic N, Marusic V, Vucicevic J, Ostric I, Djuric D. Occupational Exposure to Blood and Body Fluids among Health-Care Workers in Serbia. *Med Princ Pract.* 2015;24(1):36-41. doi: 10.1159/000368234 pmid: 25376432
 28. Sezgin D, Esin MN. Predisposing Factors for Musculoskeletal Symptoms in Intensive Care Unit Nurses. *Int Nurs Rev.* 2015;62(1):92-101. doi: 10.1111/inr.12157 pmid: 25440528
 29. Taghinejad H, Suhrabi Z, Kikhavani S, Jaafarpour M, Azadi A. Occupational Mental Health: A Study of Work-Related Mental Health among Clinical Nurses. *J Clin Diagn Res.* 2014;8(9):WC01-3. doi: 10.7860/JCDR/2014/8247.4835 pmid: 25386506
 30. Pournik O, Ghalichi L, TehraniYazdi A, Tabatabaee SM, Ghaffari M, Vingard E. Measuring Psychosocial Exposures: Validation of the Persian of the Copenhagen Psychosocial Questionnaire (COPSOQ). *Med J Islam Repub Iran.* 2015;29:221. pmid: 26478879
 31. Nikpeyma N, Gholamnejad H. Reasons for Medication Errors in Nurses' Views. *Adv Nurs Midwifery.* 2009;19(64):18-24.
 32. Aziznejad RP, Alhani F, Mohammadi E. Challenges and Practical Solutions for Pain Management Nursing in Pediatric Wards. *J Babol Univ Med Sci.* 2015;17(12):57-64.
 33. Aslanabadi S, Shahbazi S. Mothers' Satisfaction with Nursing Care in a Children's Hospital. *Iran J Nurs.* 2014;26(86):61-70.
 34. Foglia DC, Grassley JS, Zeigler VL. Factors that Influence Pediatric Intensive Care Unit Nurses to Leave their Jobs. *Crit Care Nurs Q.* 2010;33(4):302-16. doi: 10.1097/CNQ.0b013e3181f64979 pmid: 20827063
 35. De Almeida Vicente A, Shadvar S, Lepage S, Rennick JE. Experienced Pediatric Nurses' Perceptions of Work-Related Stressors on General Medical and Surgical Units: a Qualitative Study. *Int J Nurs Stud.* 2016;60:216-24. doi: 10.1016/j.ijnurstu.2016.05.005 pmid: 27297382
 36. Talebi M, Seifi B, Mirzaee M, Afshari A, Torkamani M, Abbasi R, et al. The assessment of relationship between trust in coworker and job satisfaction in the nurses. *J Nurs Midwifery Ethics Cult.* 2015;1(2):27-32.
 37. Gharasi Manshadi M, Shahidi Sadeghi N, Dehghan M. Correlation between Trust and Organizational Identification and Characteristics of the Nursing Practice Environment in Tehran City Hospitals. *J Health Promot Manage.* 2015;4(22):16-26.
 38. Hajloo N, Sobhi Faramaleki N, Emami F. The Study Of Relationship Between Job Stress, Creativity And Achievement Motivation with Nurses Organizational Commitment. *J Psychol Stud.* 2012;8(3):86-106.
 39. Salami SO. Demographic and Psychological Factors Predicting Organizational Commitment among Industrial Workers. *The Anthropologist.* 2017;10(1):31-8. doi: 10.1080/09720073.2008.11891026
 40. Javadi M, Jafari M. Correlation between Organizational Commitment and Productivity in Staffs of Isfahan University of Medical Sciences Teaching Hospitals. *Health Inf Manage* 2014;10(7):1044-50.
 41. Akbari Jabali A. the Relationship between Mental Health and Organizational Commitment in Nurses Working at Hospitals Affiliated with Isfahan University of Medical Sciences. Isfahan, Iran: Isfahan University of Medical Sciences; 2016.
 42. Roohi G, Asayesh H, Rahmani H, Abbasi A. the Relationship Job Satisfaction and Organizational Commitment of Nurses in Hospitals of Golestan University of Medical Sciences. *J Payesh.* 2011;10(2):285-92.
 43. Nabizadeh Gharghozar Z, Atashzadeh Shoorideh F, Khazaei N, Alavi-Majd H. Assessing Organizational Commitment in Clinical Nurses. *Q J Nurs Manage.* 2013;2(2):41-8.
 44. Li J, Fu H, Hu Y, Shang L, Wu Y, Kristensen TS, et al. Psychosocial Work Environment and Intention to Leave the Nursing Profession: Results from the Longitudinal Chinese Next Study. *Scand J Public Health.* 2010;38(3 Suppl):69-80. doi: 10.1177/1403494809354361 pmid: 21172773
 45. Esmaili M, Hussein Zadgan F, Jasemi M, Dabaghi Ghalea I, Savari G, Mahboby M, et al. the Relationship between Job Satisfaction and the Quality of Life in Nurses of Shabestar Fatemiyye Hospital. *J Educ Ethics Nurs.* 2015;4(2):25-33.
 46. Doaei H, Pour S, Kharidar F. the Analysis of Predictors of Work-Family Conflict and Turnover Intention. *J Soc Sci Fac Lit Humanities Univ Mashhad.* 2012;9(1):63-88.
 47. Khani A. Evaluation the Quality of Nursing Work Life and its Relation to the Performance of Isfahan University of Medical Sciences. Isfahan, Iran: Isfahan university of medical sciences; 2007.
 48. Marofi M, Mousaviasl F, Hemati Z. the Relationship between Burnout and Quality of Work Life in Pediatric and Neonatal Intensive Care Unit Nurses. *Iran J Pediatr Nurs.* 2016;3(1):9-15.
 49. Davis S, Lind BK, Sorensen C. a Comparison of Burnout among Oncology Nurses Working in Adult and Pediatric Inpatient and Outpatient Settings. *Oncol Nurs Forum.* 2013;40(4):E303-11. doi: 10.1188/13.ONF.E303-E311 pmid: 23803274
 50. Kim IH, Noh S, Muntaner C. Emotional Demands and the Risks of Depression among Homecare Workers in the USA. *Int Arch Occup Environ Health.* 2013;86(6):635-44. doi: 10.1007/s00420-012-0789-x pmid: 22777396
 51. Najafi F, Fallahi-Khoshknab M, Dalvandi A, Ahmadi F, Rahgozar M. Workplace Violence against Iranian Nurses: a Systematic Review. *J Health Promot Manage.* 2014;3(2):72-85.
 52. Rafati Rahimzadeh M, Zabihi A, Hosseini S. Verbal and Physical Violence on Nurses in Hospitals of Babol University of Medical Sciences. *J Hayat.* 2011;17(2):5-11.
 53. Imani B, Nazari L, Majidi L, Taajobi 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.
54. Teymoorzadeh 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 Pub Health Inst Pub Health Res*. 2009;7(2):41-9.
55. Lalezari M, Haghiri Dehbarez A, Yazdani R, Jafariyan F. Investigation of Violence Against Emergency Nurses in a Referral University Hospital in Southern Iran. *Bimonthly J Hormozgan Univ Med Sci*. 2014;18(4):359-66.
56. Kamchuchat C, Chongsuvivatwong V, Oncheunjit S, Yip TW, Sangthong R. Workplace Violence Directed at Nursing Staff at a General Hospital in Southern Thailand. *J Occup Health*. 2008;50(2):201-7. doi: [10.1539/joh.O7001](https://doi.org/10.1539/joh.O7001)
57. Chen WC, Hwu HG, Kung SM, Chiu HJ, Wang JD. Prevalence and Determinants of Workplace Violence of Health Care Workers in a Psychiatric Hospital in Taiwan. *J Occup Health*. 2008;50(3):288-93. pmid: [18408350](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/18408350/)
58. Chang HE, Cho SH. Workplace Violence and Job Outcomes of Newly Licensed Nurses. *Asian Nurs Res (Korean Soc Nurs Sci)*. 2016;10(4):271-6. doi: [10.1016/j.anr.2016.09.001](https://doi.org/10.1016/j.anr.2016.09.001) pmid: [28057313](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28057313/)
59. Moshtaq EZ, Saeedi M, Abedsaeedi Z, Alavimajd H, Najafi AZ. Violence toward Nurses at Emergency Rooms (ERS) of Hospitals of Medical Universities in Tehran. *Adv Nurs Midwifery*. 2012;22(77):32-8.