

## بررسی ترک خدمت پرستاران در یک دوره ده ساله

نویسندگان: عباس هوشمند بهابادی<sup>۱</sup>، هادی سیف<sup>۲</sup>  
دکتر علیرضا نیکبخت نصرآبادی<sup>۱</sup>

### خلاصه:

این پژوهش یک پژوهش توصیفی است که به منظور تعیین عوامل مؤثر بر ترک خدمت پرستاران شاغل در دانشگاههای علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی ایران، تهران و شهید بهشتی در یک دوره ده ساله انجام شده است. ابزار گردآوری داده‌ها در این پژوهش پرسشنامه می باشد.

پژوهشگر با مراجعه به بیمارستانهای دانشگاههای علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی ایران، تهران و شهید بهشتی آدرس و یا شماره تلفن پرستاران ترک خدمت کرده از سال ۱۳۶۸ لغایت ۱۳۷۸ را گرفته و با ارسال پرسشنامه از طریق پست، مراجعه مستقیم و یا از طریق همکاران در اختیار واحدهای مورد پژوهش قرار داده است. از ۸۹ پرسشنامه ارسالی تعداد ۵۲ مورد عودت گردید که ۵۱ پرسشنامه بدون اشکال بوده و مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت اکثریت نمونه های مورد پژوهش ۳۵/۳٪ در گروه سنی ۲۵-۲۹ سال، ۶۶/۵٪ مؤنث، ۹۱/۲٪ متأهل، ۸۲/۳٪ لیسانس و ۹۱/۵٪ در قسمت بالین به کار پرستاری اشتغال داشته اند. اکثریت نمونه ها ۴۵/۴٪ در زمان ترک در بخشهای تخصصی، ۴۹/۲٪ نوبت کاری در گردش بوده و با توجه به شرایط موجود کاری ۷۲/۳٪ آنان اظهار داشته اند که تحت هیچ شرایطی مایل به بازگشت به کار نبودند.

اکثریت واحدهای مورد پژوهش عدم تأمین نیازهای فردی را (۴۱/۲٪)، عوامل اقتصادی از جمله کافی نبودن حقوق و مزایا (۶۴/۷٪) و در رابطه با عوامل اجتماعی ترسیم جایگاه غیر علمی برای پرستاران (۵۴/۹٪) و همچنین عوامل حرفه ای و عدم توجه مسئولین ذیربط به پیشنهادات و نظرات پرستاران و عامل عدم برخورداری از حمایت مدیران و سرپرستان در مواقع ضروری هر دو به میزان (۷۰/۶٪) را به عنوان مؤثرترین عوامل ترک خدمت خود عنوان نموده اند.

کلید واژه ها: پرستاری، ترک خدمت، رضایت شغلی، فرسودگی روانی

### مقدمه

آفرین و بیشتر با عواقب تهدید کننده کارآئی سازمان همراه می دانند. بدین جهت موضوع ترک خدمت، توجه خاص پژوهشگران و مدیران را به خود معطوف داشته است، به

یکی از معضلات و مشکلات اساسی سازمانها، ترک خدمت کارکنان به ویژه کارکنان متخصص و ارزشمند است. مدیران و محققان، کناره گیری از کار را پرهزینه و مشکل

۱) عضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی تهران، دانشکده پرستاری و مامایی  
۲) مربی آموزشی دانشگاه علوم پزشکی تهران

## عباس هوشمند بهابادی و همکاران

مدیر و فهیمی و هیچ دستگاه برنامه ریزی آن را در قالب برنامه ها و کارهای خود نمی گنجانند. ولی بعضی از طرحها و برنامه ها وجود دارد که بازده اقتصادی ندارد ولی ضرورت اجتماعی دارد. به همین لحاظ اینگونه طرحها باید توسط دست اندرکاران مورد نقد و بررسی قرار گرفته و دلایل عدم بازدهی مطلوب آن مشخص شود. مسلم است که اگر دولت در بخش آموزش پرستاری سرمایه گذاری کرده و پرستار تربیت کند ولی پرستاری که باید سی سال خدمات خود را ارائه دهد بعد از گذشت چند سال کار خود را ترک نماید مسلماً به منابع اقتصادی و ذخایر کشور آسیب رسانده است و هر چقدر دولت بخش آموزش را تقویت کند و به تربیت پرستار همت گمارد، خروج پرستاران از طرف دیگر باعث وارد آوردن آسیبهای جبران ناپذیری به جامعه و بهداشت و درمان کشور می گردد

مسئله دیگری که زمینه را برای این پژوهش فراهم آورد، کمبود مزمن تعداد پرستار نسبت به تعداد تخت ها در ایران است که همین کمبود باعث فشار کاری مضاعف و فرسودگی شغلی در پرستاران گردیده است. چنانچه پرستار به تعداد کافی در بخشهای بیمارستانی وجود داشته باشد موجب دلگرمی بیشتر سایرین شده و باعث بهبود کمی و کیفی خدمات ارائه شده می گردد. به عنوان نمونه در سال ۱۳۶۹ بنا به آمار منتشره تعداد ۶۲۰۰۰ تخت زیر نظر وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی اداره می شده است که برای این تعداد تخت فقط ۹۳۱۵ پرستار وجود داشته است یعنی به ازای هر ۱۰۰ تخت تنها ۱۵ نفر پرستار وجود داشته است (۵).

هر چند هم نباید از منافعی که ترک خدمت کارکنان ضعیف، ایجاد فرصتهای ترفیع و امکان ورود به خدمت افراد جدید با عقاید و نظریات تازه برای سازمان به بار می آورد، غافل شد، اما سازمانهایی که بتوانند دلایل و عوامل مؤثر در ترک خدمت کارکنان را درک کنند می توانند با بکارگیری اطلاعات صحیح و با پیش بینی های لازم و به موقع، قبل از کناره گیری کارکنان با آگاهی از میزان تمایلات به ترک خدمت و با استفاده از سیاستها و روشهای مطمئن، مدیریت

گونه ای که در یک قرن اخیر بیش از هزار مورد تحقیق در این موضوع انجام شده است (۱).

ترک خدمت می تواند نشان دهنده از دست دادن هزینه زیادی در زمینه تأمین، آموزش، سرمایه های اجتماعی، جایگزینی نیروی انسانی و صرف هزینه های غیر مستقیم بسیاری گردد و به دنبال آن، تأثیرات منفی در روحیه و بازدهی کار افرادی که در سازمان باقی مانده اند، داشته باشد.

ترک خدمت در حرفه پرستاری که همگام با سایر حرفه های گروه پزشکی در راه استقرار حیات، تأمین سلامت، پیشگیری و مهار کردن بیماریها و بالاخره درمان و بازتوانی مشکلات فردی، خانوادگی و جامعه تعهد و مسئولیت دارد و با توجه به ویژگیهای خاص این حرفه از اهمیت بیشتری در نظام ارائه خدمات بهداشتی و درمانی برخوردار می باشد (۲).

منطقی (۱۳۶۵) می نویسد: مسلم است هر حرفه و شغلی مسائل و مشکلاتی دارد و حرفه مقدس پرستاری هم مثل سایر مشاغل و حرفه های دیگر دارای مسائل و مشکلاتی است که این مسائل و مشکلات از جنبه های گوناگون قابل بررسی و مطالعه می باشد. یکی از عمده ترین آنها کمبود تعداد پرستاران است که مشکل تمامی جوامع به شمار می آید و آنچه این کمبود را تشدید کرده و یا حتی موجب آن است ترک حرفه پرستاران می باشد (۳). Beth (۱۹۹۷) در این زمینه می نویسد: یکی از مسائل همیشگی تأمین نیروی انسانی، موضوع ترک خدمت پرسنل پرستاری است و اهمیت آن به این جهت است که حرفه پرستاری در اثر عرضه و تقاضا برای تأمین پرستار با مشکلات جدی روبرو است. وی به نقل از Saybolt می نویسد: تقریباً ۶۴٪ تمام ترک خدمت ها اختیاری بوده و می توان با اقداماتی مؤثر و سازنده از آن پیشگیری کرد (۴).

یکی از مسائلی که در این ارتباط وجود دارد موضوع هزینه بالای تربیت پرستار است. امروزه یکی از مسائلی که معمولاً در برنامه ریزی و بودجه مدنظر قرار می گیرد موضوع اقتصادی بودن طرح یا برنامه ای است که طراحی و اجرا می گردد. اگر کاری در جامعه از لحاظ اقتصادی و شرایط اجتماعی بازده لازم و کافی را نداشته باشد مسلماً هیچ انسان



## بررسی ترک خدمت پرستاران ...

مؤثری را در فرآیند حفظ و نگهداری نیروی انسانی کارآمد به کار گیرند (۶).

نیاز روزافزون افراد جامعه به پرستار و کمبود این نیرو در ارائه خدمات بهداشتی و درمانی، بدون شک سلامت افراد جامعه را به خطر می اندازد. بنابراین یکی از وظایف مهم دست اندرکاران سیاستهای بهداشتی و درمانی، اندیشیدن، تحقیق،

### هدف کلی پژوهش:

تعیین عوامل مؤثر بر ترک خدمت پرستاران شاغل در بیمارستانهای تابعه وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی شهر تهران در یک دوره ده ساله

### سؤالات پژوهش:

۱- عوامل فردی مؤثر بر ترک خدمت پرستاران کدامند؟

جدول ۱: توزیع فراوانی مطلق و نسبی میزان تأثیر عوامل فردی مؤثر بر ترک خدمت واحدهای مورد پژوهش

| ردیف | عوامل فردی   | میزان تأثیر |      | بی تأثیر |      | کم    |      | متوسط |      | زیاد  |      | بدون جواب |      | جمع   |      | میانگین |
|------|--|-------------|------|----------|------|-------|------|-------|------|-------|------|-----------|------|-------|------|---------|
|      |  | تعداد       | درصد | تعداد    | درصد | تعداد | درصد | تعداد | درصد | تعداد | درصد | تعداد     | درصد | تعداد | درصد |         |
| ۱    | عدم تأمین مسکن                                       | ۱۸          | ۳۵۳  | ۸        | ۱۵۷  | ۱     | ۲۰   | ۱     | ۲۱   | ۲۱    | ۴۱/۲ | ۳         | ۵۹   | ۵۱    | ۱۰۰  | ۱/۵۲    |
| ۲    | دوری مسکن از محل کار                                 | ۲۰          | ۳۹۲  | ۱۲       | ۲۳۵  | ۵     | ۹۸   | ۵     | ۹۸   | ۱۲    | ۲۳/۵ | ۲         | ۳۹   | ۵۱    | ۱۰۰  | ۱/۱۸    |
| ۳    | نداشتن امکانات رفاهی از قبیل مهد کودک، تعاونی و غیره | ۲۳          | ۴۵۱  | ۶        | ۱۱۸  | ۸     | ۱۵۷  | ۸     | ۱۵۷  | ۱۱    | ۲۱/۶ | ۳         | ۵۹   | ۵۱    | ۱۰۰  | ۱/۱۴    |
| ۴    | ناخوانی در تطابق و سازگاری با حرفه پرستاری           | ۲۰          | ۳۹۲  | ۹        | ۱۷۶  | ۵     | ۹۸   | ۵     | ۹۸   | ۱۰    | ۱۹/۶ | ۷         | ۱۳۷  | ۵۱    | ۱۰۰  | ۱/۱۱    |
| ۵    | تولد فرزند یا فرزندان                                | ۳۲          | ۶۲۷  | ۱        | ۲۰   | ۲     | ۳۹   | ۲     | ۳۹   | ۱۲    | ۲۳/۵ | ۴         | ۷۸   | ۵۱    | ۱۰۰  | ۰/۸۷    |
| ۶    | عدم رضایت همسر از کار در حرفه پرستاری                | ۳۱          | ۶۰۸  | ۵        | ۹۸   | ۳     | ۵۹   | ۳     | ۵۹   | ۹     | ۱۷/۶ | ۳         | ۵۹   | ۵۱    | ۱۰۰  | ۰/۷۹    |

جستجو و ارائه روشهای ابتکاری و مناسب جهت حفظ و نگهداری پرستاران می باشد.

این پژوهش در نظر دارد ضمن بررسی و شناخت مسائل و مشکلات حرفه پرستاری گامی در راه آشنایی با عوامل موجود نارضایتی شغلی پرستاران و ترک حرفه آنان بردارد. و تا حدودی، در دستیابی به ریشه های مشکلات پرستاران در سازمانهای بهداشتی و درمانی که منجر به ترک خدمت می شود کمک نماید. مسلماً دستیابی به علل عدم رضایت شغلی پرستاران راهنما و راهگشای خوبی برای مدیران و مسئولان پرستاری بوده و آنان را در جهت حل مشکلات و ایجاد رضایت هر چه بیشتر در پرستاران یاری خواهد داد. و هرگونه اقدام در این زمینه بطور یقین در جلب و جذب بیشتر پرستاران دخیل بوده و مدت ابقاء آنان را در حرفه پرستاری طولانی تر می کند، و علاوه بر تأثیر بر کیفیت خدمات بالینی موجبات ارتقاء سلامت و بهداشت جامعه را فراهم می آورد.

۲- عوامل اقتصادی مؤثر بر ترک خدمت پرستاران کدام است؟

۳- عوامل اجتماعی مؤثر بر ترک خدمت پرستاران کدام است؟

۴- عوامل حرفه ای مؤثر بر ترک خدمت پرستاران کدام است؟

### روش تحقیق

این پژوهش یک پژوهش توصیفی است که به منظور تعیین عوامل مؤثر بر ترک خدمت پرستاران شاغل در دانشگاههای علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی ایران، تهران و شهید بهشتی در یک دوره ده ساله طراحی و اجرا گردیده است.

### جامعه پژوهش:

جامعه پژوهش در این بررسی کلیه پرستارانی بودند که در یکی از بیمارستانهای دانشگاههای علوم پزشکی تهران،

اساس سوالات پژوهش در چهار قسمت تهیه و تنظیم گردیده است. روانی و پایایی ابزار جمع آوری داده ها از طرق روانی محتوی و آزمون مجدد مورد بررسی و تایید قرار گرفت. در این حالت از ابزارهای استاندارد استفاده شده در تحقیقات مربوط به ترک خدمت و رضایت از شغل پرستاران که با نظر اعضای هیئت علمی و مدیران پرستاری مورد بازنگری، اصلاح و تعدیل قرار گرفته بود استفاده گردید و پرسشنامه ها در یک نمونه کوچک در دسترس و در دو مقطع زمانی متفاوت اجرا و ضریب همبستگی آن محاسبه (۰/۷۲) و مورد تایید قرار گرفت.

جهت گردآوری داده ها، پژوهشگر یا شخصاً پرسشنامه را به واحدهای مورد پژوهش ارائه داد یا از طریق پست به آدرس آنها فرستاد ضمن اینکه از طریق دوستان و همکاران قبلی آنها نیز اقدام به ارسال پرسشنامه نمود.

از تعداد کل پرسشنامه های برگشت داده شده (۵۲ پرسشنامه) ۵۱ عدد آن مورد بررسی قرار گرفت.

#### یافته ها:

یافته ها حاکی از آن است که (۳۳/۵٪) واحدهای مورد پژوهش مذکر و اکثریت (۶۶/۵٪) آنان مؤنث بودند. همچنین (۹/۸٪) واحدهای مورد پژوهش مجرد و اکثریت آنان (۹/۷۲٪) متأهل بودند.

ایران و شهید بهشتی در فاصله زمانی سالهای ۶۸ لغایت ۷۸ به کار پرستاری اشتغال داشته اند ولی بنا به دلایلی ترک خدمت کرده اند.

#### مشخصات واحدهای مورد پژوهش:

واحدهای مورد پژوهش شامل کلیه پرستاران فوق دیپلم، لیسانس و فوق لیسانس بودند که قبلاً در بیمارستانهای تابعه وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی شهر تهران با حکم کارگزینی به کار پرستاری مشغول بوده و ترک خدمت کرده اند. پرستاران روزمزد، با خرید، ساعتی، آزاد، طرحی منظور نشده و موضوع اختلاف جنسیت، شرایط سنی و سابقه کار مطرح نبوده است. در این پژوهش به دلیل محدود بودن جامعه پژوهش برای همه جامعه پژوهش پرسشنامه جمع آوری داده ها ارسال شد.

#### روش گردآوری داده ها:

ابزار گردآوری داده ها در این پژوهش پرسشنامه بود. پرسشنامه مورد استفاده در این پژوهش متشکل از دو بخش بود. بخش نخست شامل پرسش های مربوط به داده های دموگرافیک و بخش دوم متشکل از مواردی بود که ممکن است در ترک خدمت پرستاران تأثیر داشته و بر

جدول ۲: توزیع فراوانی مطلق و نسبی میزان تأثیر عوامل اجتماعی مؤثر بر ترک خدمت واحدهای مورد پژوهش

| ردیف | عوامل اجتماعی  | میزان تأثیر |      | بی تأثیر |      | کم    |      | متوسط |      | زیاد  |      | بدون جواب |      | جمع   |      | میانگین |
|------|--|-------------|------|----------|------|-------|------|-------|------|-------|------|-----------|------|-------|------|---------|
|      |  | تعداد       | درصد | تعداد    | درصد | تعداد | درصد | تعداد | درصد | تعداد | درصد | تعداد     | درصد | تعداد | درصد |         |
| ۱    | پنداشت نادرست جامعه از حرفه پرستاری (با توجه به مدارج علمی)            | ۳           | ۵۹   | ۶        | ۱۱/۸ | ۱۴    | ۲۷/۵ | ۱۷    | ۳۲/۵ | ۵۲/۹  | ۱    | ۲/۰       | ۵۱   | ۱۰۰   | ۲/۳۰ |         |
| ۲    | ترسیم جایگاهی غیر علمی برای پرستاران در رسانه های گروهی                | ۴           | ۷/۸  | ۶        | ۱۱/۸ | ۱۰    | ۱۹/۶ | ۲۸    | ۵۴/۹ | ۳     | ۵/۹  | ۵۹        | ۱۰۰  | ۲/۲۹  |      |         |
| ۳    | نبودن موقعیت اجتماعی برای پرستاران (حضور در صحنه سیاسی، فرهنگی و غیره) | ۵           | ۹/۸  | ۷        | ۱۳/۷ | ۱۰    | ۱۹/۶ | ۲۷    | ۵۲/۹ | ۲     | ۳/۹  | ۵۱        | ۱۰۰  | ۲/۲۰  |      |         |
| ۴    | عدم وجود ارتباط مناسب در بین همکاران                                   | ۱۱          | ۲۱/۶ | ۷        | ۱۳/۷ | ۱۲    | ۲۳/۵ | ۱۹    | ۳۷/۳ | ۲     | ۳/۹  | ۵۱        | ۱۰۰  | ۱/۷۹  |      |         |
| ۵    | عدم جاذبه حرفه پرستاری در جامعه  | ۱۰          | ۱۹/۶ | ۱۲       | ۲۳/۵ | ۹     | ۱۷/۶ | ۲۰    | ۳۹/۲ | -     | -    | ۵۱        | ۱۰۰  | ۱/۷۶  |      |         |
| ۶    | عدم شناخت خانواده از حرفه پرستاری                                      | ۲۰          | ۳۹/۲ | ۱۳       | ۲۵/۵ | ۸     | ۱۵/۷ | ۸     | ۱۵/۷ | ۲     | ۳/۹  | ۵۱        | ۱۰۰  | ۱/۰۸  |      |         |

میانگین سن فعلی پرستارانی که ترک خدمت کرده اند، ۳۴/۳۳ سال می باشد و اکثریت آنها (۳۹/۹٪)، سن فعلی شان بالای ۳۵ سال است و تعداد کمتری (۱۷/۱٪) سن فعلی شان کمتر از ۳۰ سال است. میانگین سن در زمان ترک خدمت ۳۷/۲۶ سال بوده و اکثر واحدهای مورد پژوهش با ۳۵/۳ درصد سنی زیر ۳۰ سال داشته اند. در حالیکه فقط ۱۷/۳ درصد واحدها، سنی بالای ۳۵ سال داشته اند. ۷۹/۸ درصد واحدهای مورد پژوهش

شغل همسران پرستاران ترک خدمت کرده اکثراً (۴۵/۶٪) کارمند، (۱۲/۴) شغل آزاد و (۱۹/۵) مشاغل متفرقه دیگر داشته اند.

اکثر واحدهای مورد پژوهش دارای مسکن استیجاری (۵۳/۳٪) و (۴۶/۷٪) آنان مسکن شخصی داشته اند. اکثر پرستارانی که ترک خدمت کرده اند یعنی ۷۲/۳ درصد با توجه به شرایط موجود مایل به بازگشت به کار نبوده و تنها ۲۷/۷ درصد تحت شرایطی مایل به بازگشت به کار

جدول ۳: توزیع فراوانی مطلق و نسبی میزان تأثیر عوامل حرفه ای مؤثر بر ترک خدمت واحدهای مورد پژوهش

| ردیف | عوامل فردی  | میزان تأثیر |      | بی تأثیر | کم   | متوسط | زیاد | بدون جواب |      | جمع   |      | میانگین |       |      |
|------|---|-------------|------|----------|------|-------|------|-----------|------|-------|------|---------|-------|------|
|      |   | تعداد       | درصد |          |      |       |      | تعداد     | درصد | تعداد | درصد |         | تعداد | درصد |
| ۱    | عدم توجه مسئولین ذیربط به پیشنهادات و نظرات پرستاران                  | -           | -    | ۱        | ۲۰   | ۱۲    | ۳۳/۵ | ۲۶        | ۷۰/۶ | ۲     | ۳۹   | ۵۱      | ۱۰۰   | ۲/۷۱ |
| ۲    | عدم برخورداری از حمایت مدیران و سرپرستان در مواقع ضروری               | ۲           | ۳۹   | ۲        | ۳۹   | ۹     | ۱۷/۶ | ۲۶        | ۷۰/۶ | ۲     | ۳۹   | ۵۱      | ۱۰۰   | ۲/۶۱ |
| ۳    | عدم برخورداری از سیستم کنترل، نظارت و ارزشیابی دقیق و صحیح در محل کار | ۳           | ۵۹   | ۳        | ۵۹   | ۱۰    | ۱۹/۶ | ۳۳        | ۸۴/۷ | ۲     | ۳۹   | ۵۱      | ۱۰۰   | ۲/۴۸ |
| ۴    | فشار روحی ناشی از کار زیاد  | -           | -    | ۹        | ۱۷/۶ | ۱۲    | ۳۳/۵ | ۳۰        | ۷۶/۸ | -     | -    | -       | ۱۰۰   | ۲/۴۱ |

بوده اند.

در پاسخ به سؤال اول پژوهش مبنی بر اینکه، عوامل فردی مؤثر بر ترک خدمت پرستاران از نظر پرستارانی که در تهران ترک خدمت کرده اند کدام است؟ همانگونه که در جدول (۱) مشخص است عدم تأمین نیازهای اولیه زندگی با ۴۷/۲ درصد و دوری مسکن از محل کار با ۲۳/۵ درصد تأثیر زیادی در ترک خدمت پرستاران داشته و به نظر واحدهای مورد پژوهش تولد فرزند یا فرزندان (۶۲/۷٪) و عدم رضایت همسر از کار در حرفه پرستاری (۶۰/۸٪) بی تأثیر در ترک خدمت آنها بوده است.

در پاسخ به سؤال دوم پژوهش مبنی بر اینکه، عوامل اقتصادی مؤثر بر ترک خدمت پرستاران از نظر پرستارانی که

دارای مدرک کارشناسی، ۱۵/۲ درصد افراد مدرک کاردانی و اقلیت آنها ۷/۹ درصد مدرک کارشناسی ارشد در زمان ترک خدمت داشته اند.

۹۱/۵ درصد واحدهای مورد پژوهش در قسمت بالینی و تنها ۹/۵ درصد واحدهای مورد پژوهش در زمان ترک خدمت در قسمت مدیریت اشتغال داشته اند.

اکثر واحدهای مورد پژوهش (۴۵/۴٪) در زمان ترک خدمت در بخشهای تخصصی دیالیز، سی سی یو و آی سی یو، و (۲۷/۵٪) در بخشهای عمومی فعالیت داشته اند. همچنین اکثریت واحدهای مورد پژوهش (۴۹/۲٪) شیفت در گردش (چرخشی) بوده و ۲۷/۴٪ شیفت شب و ۲۳/۴٪ درصد در شیفت صبح انجام وظیفه می نموده اند.



درمی یابیم که عوامل حرفه ای با ۲/۱۴ درصد از سایر عوامل تأثیر بیشتری در ترک خدمت داشته اند، در حالیکه عوامل فردی با ۷/۱۶ درصد کمترین تأثیر را در ترک خدمت پرستاران مورد پژوهش داشته اند.

### بحث

بین رضایت از شغل و ترک خدمت رابطه معکوس برقرار است. بدین معنی که هرچه میزان رضایت شغل افزایش یابد، احتمال ترک خدمت کاهش می یابد. مطالعات مختلف نشان می دهد که ترک خدمت یا به علت عدم رضایت از شغل و یا بخاطر مسائلی نظیر مشکلات خانوادگی، تحصیلی، بیماری و یا تغییر مکان صورت گرفته است (۷). بطور کلی یکسری معیار و ویژگی برای رضایت شغلی وجود دارد. امنیت شغلی، مدیریت، همکاری، همبستگی گروهی، مشارکت مؤثر در تصمیم گیری، موفقیت در کار، شرایط کاری، اهمیت شغلی، ارتباطات کاری مناسب و بالاخره حقوق و مزایا از جمله این معیارها و ویژگیها می باشد (۸). همچنین کیفیت کار، همکاری و مشارکت در فعالیتهای دسته جمعی و تصمیم گیری گروهی از عوامل مهم در پیشرفت کار است. لذا نحوه مدیریت یکی از عوامل مهم در مشخص کردن رضایت شغلی در میان پرستاران می باشد. (۹) Ludwick and Silva (۲۰۰۰) می نویسند: پرستارانی که در حرفه خود احساس امنیت نمی کنند، در فکر ترک این حرفه می باشند و کاهش پرستار خود عاملی برای احساس عدم امنیت پرستاران به حساب می آید و این عامل تأثیر زیادی بر امنیت شغلی دارد (۱۰).

هنگامی که سخن از عوامل موجد نارضایتی شغلی به میان می آید، عدم استقلال در انجام وظایف شغلی نیز مطرح می گردد. لزوم استقلال در هر حرفه ای، به ویژه پرستاری که شامل مسئولیتهای گوناگون است کاملاً احساس می شود. اغلب صاحب نظران در این رشته اظهار داشته اند که مسئولیت بدون استقلال و اختیارات کامل موجب نارضایتی از شغل می گردد. (۱۱ و ۱۳)

آنچه پرستاران بیش از هر چیز دیگری خواستار آن

در پاسخ به سؤال دوم پژوهش مبنی بر اینکه، عوامل اقتصادی مؤثر بر ترک خدمت پرستاران از نظر پرستارانی که در تهران ترک خدمت کرده اند، کدام است؟ یافته های پژوهش نشان می دهد که کافی نبودن حقوق و مزایا با ۴۶/۷ درصد، تأثیر زیادی در ترک خدمت داشته در حالیکه عدم نیاز خانواده به درآمد پرستاری که ترک خدمت کرده، به نظر ۴۷/۱ درصد نمونه ها بی تأثیر در ترک خدمت بوده است.

در پاسخ به سؤال سوم پژوهش مبنی بر اینکه عوامل اجتماعی مؤثر بر ترک خدمت پرستاران کدام است؟ همانگونه که در جدول (۲) مشخص شده است، یافته های پژوهش بیانگر آن بود که ترسیم جایگاهی غیر علمی برای پرستاران در رسانه های گروهی (۵۴/۹٪) و پنداشت نادرست جامعه از حرفه پرستاری (با توجه به مدارج علمی) (۵۲/۹٪) و مشخص نبودن موقعیت اجتماعی مناسب برای پرستاران (حضور در صحنه سیاسی، فرهنگی و غیره) (۵۲/۹٪) بیشترین تأثیر را در ترک خدمت پرستاران داشته، در حالیکه عدم شناخت خانواده از حرفه پرستاری (۳۹/۳٪) و عدم وجود ارتباط مناسب در بین همکاران (۲۷/۶) کمترین تأثیر را داشته است.

در پاسخ به سؤال چهارم پژوهش مبنی بر اینکه عوامل حرفه ای مؤثر بر ترک خدمت پرستاران کدام است؟ یافته های پژوهش بیانگر آن بود که عامل عدم توجه مسئولین ذیربط به پیشنهادات و نظرات پرستاران و عامل عدم برخورداری از حمایت مدیران و سرپرستاران در مواقع ضروری هر کدام با ۷۰/۶ درصد و عامل عدم برخورداری از سیستم کنترل، نظارت و ارزشیابی دقیق و صحیح در محل کار با ۶۴/۷ درصد از عواملی بودند که بیشترین تأثیر را در ترک خدمت پرستاران داشته و عوامل وجود نوبت کاری و یا شیفت در گردش با ۲۵/۵ درصد و عامل انجام کارهای مستمر و غیر اختصاصی و اولیه بیماران با ۲۳/۵ درصد و عامل عدم وجود ارتباط مناسب کاری بین پرستار و پزشک با ۱۹/۶ درصد از عواملی بودند که کمترین تأثیر را در ترک خدمت پرستاران داشته اند (جدول ۳).

در مجموع با مقایسه اجمالی میانگین های کسب شده

نتایج زیر حاصل شد:

عوامل امنیت شغلی، استقلال شغلی و توانایی در انجام کار برای دیگران از عوامل مؤثر بر رضایت شغلی بوده و عوامل عدم استقلال پرستاران و عدم ارتقاء آنان در شغل خود از جمله عوامل عدم رضایت بوده است، پژوهشگر نتیجه گیری می کند که نارضایتی شغلی منجر به کاهش کارآئی آنان می گردد که این خود باعث افزایش ترک خدمت و کمبود کادر پرستاری شاغل در بخش می گردد (۱۴).

آنچه مسلم است رضایت و عدم رضایت پرستاران می تواند تأثیر زیادی بر ابقاء یا ترک خدمت آنان داشته باشد. Gam (۲۰۰۱) می نویسد: عدم رضایت شغلی باعث ترک خدمت پرستاران و همچنین باعث عدم علاقه پرستاران فارغ التحصیل به استخدام می شود (۱۵).

در رابطه با عوامل مؤثر بر ترک خدمت پرستاران منطقی (۱۳۶۵) تحقیقی با عنوان بررسی عوامل مؤثر بر ترک حرفه پرستاری از دیدگاه پرستارانی که در طی یک دوره ده ساله در تهران به ترک حرفه پرستاری مبادرت ورزیده اند انجام شده است. پژوهش فوق یک مطالعه توصیفی تحلیلی بوده که پژوهشگر بعد از شناسایی پرستارانی که ترک خدمت کرده بودند پرسشنامه تهیه شده را به وسیله پست یا حضوری به آنها داده است. از پرسشنامه های برگشتی تعداد ۳۸ پرسشنامه قابل استفاده بوده است. در این تحقیق عدم ارضاء نیازهای گوناگون پرستاران در طبقات مختلف، مهمترین عامل مؤثر بر ترک خدمت آنان تشخیص داده شده است (۳).

همگام با یافته های دیگر مطالعات (۱۶-۱۷) یافته های پژوهش فوق همچنین کمبود و یا عدم امکان استفاده از تسهیلات رفاهی از عوامل بسیار مهم در ایجاد نارضایتی

می باشند حمایت مدیران از آنان، حق انتخاب در برنامه ریزی و برخوردار بودن از پرسنل کافی و مناسب بوده، در هر حرفه ای امکان دارد پاره ای برخوردها در مورد برنامه ریزی پیش آید ولی آنچه که پرستاران به آن اهمیت می دهند، نیروی کافی و دیگری حمایت از جانب مدیران پرستاری می باشد (۱۲).

Williamson (۱۹۹۳) پیرامون عوامل رضایت و نارضایتی شغلی پرستاران فارغ التحصیل در بیمارستانها پژوهشی انجام داده است. او سؤال پژوهش خود را بدینصورت مطرح می کند. منابع رضایت و یا عدم رضایت شغلی در پرستاران لیسانس که در بیمارستانها به عنوان پرستار معمولی فعالیت می کنند چه می باشد؟ وی می نویسد: عوامل متعددی موجب رضایت یا عدم رضایت پرستاران می شوند، لیکن ۵ عامل اساسی که بر اساس پژوهش های مختلف شناخته شده اند عبارتند از:

۱- وضعیت شغلی شامل حقوق، ساعات کار، تعطیلات، بازنشستگی و ...

۲- خصوصیات شغلی شامل استقلال، جذابیت، خلاقیت و ...

۳- عوامل سازمانی شامل روشها، الگوها، خدمات حمایتی

۴- عوامل ارتباطی شامل ارتباط با همکاران، پزشکان و ...

۵- عوامل شخصی شامل خصوصیات پرستار، سن، سابقه کار، مسئولیت خانوادگی و ... (۱۳)

Lewis (۱۹۹۲) پژوهشی تحت عنوان، مطالعه عوامل مؤثر بر رضایت شغلی پرستاران شاغل در بخشهای دیالیز انجام داده است. ابزار گردآوری پرسشنامه بوده که از طریق پست برای افراد مورد پژوهش ارسال شده است. از پرسشنامه های ارسالی تعداد ۱۴۶ پرسشنامه تکمیل و عودت داده شده است. در تجزیه و تحلیل اطلاعات به دست آمده



آسوده به ارائه خدمات پرستاری اقدام نمایند نقش بسیار مهم و حیاتی می باشد.

کاربرد یافته های پژوهش در پرستاری:

پژوهشگران معتقدند مسئولین آموزش پرستاری می تواند با استفاده از نتایج این پژوهش در جهت آگاهی و روشن کردن پرستاران آینده که هم اکنون در حال آموزش هستند بکوشند. اگر پرستاری که امروز این شغل را ترک کرده در دوران دانشجویی با واقعیتهای پرستاری بیشتر آشنا شده بود مسلماً در همان زمان تغییر رشته و یا ترک تحصیل می نمود تا به این مرحله نمی رسید.

مدیریت پرستاری با استفاده از نتایج پژوهش می تواند در جهت اصلاح ضعف ها و کاستی های خود بکوشد و با انجام اقدامات مناسب، زمینه ابقاء آنها را در حرفه پرستاری فراهم نماید تا بدینوسیله از اتلاف بیت المال و ذخایر مملکت جلوگیری شود. مسلم است که ضعف سیستم مدیریتی در قسمت حرفه ای بیشترین تأثیر را در ترک خدمت داشته است. مدیریت پرستاری باید با توجه به نتایج پژوهش همت خود را در راه بالا بردن آگاهی جامعه از حرفه پرستاری، فراهم آوردن امکانات رفاهی بیشتر، بالا بردن حقوق و مزایا، بالا بردن موقعیت اجتماعی پرستاران و بالا بردن توان مدیران پرستاری و رضایت پرستاران بکار گیرد.

خدمات بالینی می تواند با آگاه شدن از دلایل ترک خدمت در جهت اصلاح خود و سایر پرسنل پرستاری بکوشد، تا زمینه ترک خدمت که همان عدم رضایت است از بین برود. خدمات بالینی می تواند سایر پرستاران را در برنامه ها و اهداف مشارکت بیشتری داده تا از بروز هرگونه مشکل جلوگیری نماید. با تقسیم کار عادلانه و داشتن شرح وظیفه مشخص در جهت اصلاح سیستم

در پرستاران بوده است. ترس از دادن شغل هیچگونه بیمی در پرستاران ایجاد نکرده ولی عواملی از قبیل روشن نبودن ضوابط و مقررات، تبعیض در اجرای قوانین، عدم حمایت سرپرستاران و مدیران، نامناسب بودن وضع بیمه، بازنشستگی، عدم تناسب بین اختیارات و مسئولیت شغلی هر کدام باعث ایجاد نارضایتی و یا افزایش نارضایتی پرستاران بوده است.

گلچین (۱۳۷۲) پژوهشی تحت عنوان بررسی میزان رضایت شغلی و عوامل مؤثر بر آن در پرستاران شاغل در بیمارستانهای آموزشی استان زنجان انجام داده است. در این پژوهش کل پرستاران استان زنجان که ۹۲ نفر بودند شرکت داشتند. پژوهش وی یک مطالعه توصیفی بوده که با هدف تعیین میزان رضایت شغلی و عوامل مؤثر بر آن انجام شده است. نتیجه کلی پژوهش حاکی از آن بوده است که اکثریت پرستاران شاغل (۶۵/۲ درصد) رضایت شغلی نداشته و بیشترین عامل (۸۸٪) نارضایتی در آنان، میزان کم حقوق و مزایای دریافتی بوده است (۱۸).

### نتیجه گیری نهایی:

همگام با سایر تحقیقات انجام گرفته در داخل و خارج کشور (۱۶-۱۸) نتایج این تحقیق بیانگر این موضوع است که ترک حرفه در بین پرستاران و کاهش تعداد داوطلبین اشتغال به این حرفه در سالهای اخیر از مسائل مهم حرفه ای پرستاری بوده که دلایل گوناگونی بر آن تأثیر داشته و دارد. اما شاید مهمترین این عوامل در نظام پرستاری ایران معضلات مربوط به مسائل حرفه ای و یا به عبارت دیگر فرآیند حرفه ای شدن پرستاری باشد از این منظر نقش مدیران و سیاستگذاران حرفه ای در جهت تامین حداقل توقعات حرفه ای پرستاران و فراهم نمودن محیطی که پرستاران در آن احساس امنیت شغلی نموده و با خاطری





نیروی جوان بکار گرفته شود و هم به ذخایر مملکت آسیب نرسد.

تربیت یک پرستار چه هزینه ها و مخارجی برای سیستم بهداشت و درمان کشور دارد لذا باید در جهت جلب و ابقاء پرستاران با استفاده از نتایج این پژوهش همت کنند، تا هم

## References:

1- Mitchell, Terence R., *People in organizations*, 2nd ed., London, M. C. Graw Hill International Book Company, 1982.

2- Fletcher C.E., *Hospital RNs' job satisfactions and dissatisfactions*, *JONA*, 2001, 31(16): 324-331.

۳- منطقی، ف، بررسی عوامل موثر بر ترک حرفه پرستاری از دیدگاه پرستارانی که در طی ده سال اخیر در تهران به ترک حرفه پرستاری مبادرت ورزیده اند. پایان نامه جهت اخذ درجه فوق لیسانس پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی مرکز پزشکی ایران، ۱۳۶۵.

4- Beth MC., et al, *Relationship of Management style and anticipated turn over, Dimension of critical care nursing*, 1991, 10:65-9.

۵- آمار نیروی انسانی شاغل در وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، ۱۳۷۰، ص ۲۹

6- Kilfedder C.J., Wells T.J., *Burnout in psychiatric nurses*, *J. Adv. Nurs.*, 2001, 34 (3): 383-396.

7- Decker F., *Occupational and non-occupational factors in job satisfaction and psychological distress among nurses*, *Res. Health Nurs.*, 1997, 20: 453-464.

8- Garrett DK., Mc Danial AM., *A new look at nurse burnout: the effects of environmental uncertainty and social climate*, *J. Nurs Adm.*, 2001, 31 (2): 91-6.

9- Aiken L., *The Nurse Labor Market*, *Journal of nursing administration*, 1984, 6:18-23.

10- Ludwick R & Silva M.C (2000), *Nursing around the world: Cultural values and Ethical conflicts*, *Online Journal of Issues in Nursing*,

[t http://www.nursingworld.org/ojin/ethicol/ethicks-4.htm](http://www.nursingworld.org/ojin/ethicol/ethicks-4.htm).

11- Coffey M., *Stress and burnout in nurses, its cause and effects*, *J. Psychiatric Ment. Health Nurs.*, 1999, 6:433-443.

12- Avallone I., Gibbon V., *Nurses' perceptions of their* *Nurs.*, 1998, 27 (6): 1193-1201.

13- Williamson S., *Job satisfaction and dissatisfaction amongst neonatal nurse*, *Mid Wifery*, 1993, (9): 85-95.

14- Lewis S.L., *Work stress burnout and source of coherence among dialysis nurses*, *Anna J.*, 1992, 19: 545-554.

15- Cam O., *The burnout in nursing academicians in Turkey*, *Int. J. Nurs. Stud.*, 2001, 38 (2):201-207.

16- Hellesoy O., Gronhaug K., Kvitastein O., *Burnout: conceptual issues and empirical findings from a new research setting*, *Scandinavian Journal of Management*, 2000, 16 (3): 233-247.

17- Chung M., Corbett J., *The burnout of nursing staff working with challenging behaviour clients*, *Int. J. Nurs. Stud.*, 1998, 35: 56-64.

۱۸- گلچین، م، بررسی میزان رضایت شغلی و عوامل موثر بر آن در پرستاران شاغل در بیمارستانهای آموزشی استان زنجان در سال ۱۳۷۲، پایان نامه جهت اخذ درجه کارشناسی ارشد پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی شهید بهشتی، ۱۳۷۲.

19- Matera, Deker M., *Job security: Will things get any worse?*, *R.N.*, 1986, 15:36-41.

20- Gofreg, Majorie A., *Job satisfaction or should be dissatisfaction?* *Nursing*, 1978, 12: 82-83.



## جمع آوری (Vioxx) Rofecoxib از بازار دارویی جهان توسط شرکت سازنده

در اواخر سپتامبر ۲۰۰۴ میلادی شرکت Merck and Co اقدام به جمع آوری داوطلبانه داروی Rofecoxib (با نام تجاری Vioxx) از بازار دارویی آمریکا و سایر نقاط جهان نمود. این اقدام به دنبال آگاهی از افزایش خطر عوارض قلبی-عروقی در بیماران مصرف کننده این دارو صورت گرفته است. Rofecoxib یک داروی ضد التهابی غیراستروئیدی با اثر انتخابی بر سیکلواکسیژناز دو (COX-2، NSAID) می باشد که در سال ۱۹۹۹ میلادی برای رفع علائم استئوآرتروز، تسکین دردهای حاد و دردهای قاعدگی به تصویب سازمان غذا و دارو در آمریکا رسید. از جمله سایر مهارکننده های انتخابی سیکلواکسیژناز دو موجود در بازار دارویی می توان به Valdecoxib, Celecoxib و Meloxicam اشاره نمود.

به منظور پیشگیری از بروز عوارض ناشی از مصرف داروهای موجود در این دسته دارویی توجه همکاران محترم را به نکات زیر جلب می نماید:

۱- مطالعه انجام شده بر روی بیمارانی که به طور مداوم به مدت ۱۸ ماه از داروی Vioxx استفاده می کرده اند در مقایسه با گروه پلاسیبو، بیانگر افزایش خطر مشکلات قلبی، عروقی نظیر حملات قلبی و سکته مغزی در مصرف کنندگان این دارو می باشد.

۲- مشکلات قلبی، عروقی مانند حملات قلبی یا سکته مغزی از جمله عوارض نادر Rofecoxib و Celecoxib می باشد و لذا اطلاع از سابقه فشارخون بالا، بیماریهای ایسکمیک قلب (مانند آنژین و حمله های قلبی)، خیز و نارسایی قلبی در بیمار، قبل از تجویز این داروها امری ضروری است. لازم است به بیماران توصیه شود که در صورت تشدید تورم، ضعف تنفسی، ضعف، خستگی، افزایش وزن و درد قفسه سینه در هنگام مصرف Vioxx و سایر مهارکننده های سیکلواکسیژناز ۲، فوراً پزشک خود را مطلع سازند.

۳- مطالعات نشان می دهند که مصرف مهارکننده های انتخابی سیکلواکسیژناز ۲، نیز مانند مصرف سایر NSAIDها با احتمال بروز عوارض گوارشی (مانند خونریزی های گوارشی، درد معده، سوءهاضمه و...) همراه می باشد. لذا توجه به سابقه مشکلات گوارشی در بیمار امری ضروری است و لازم است که به بیماران مصرف کننده این دسته از داروها توصیه شود در صورت مشاهده هر گونه علائم گوارشی همچون درد شکمی و یا وجود خون در مدفوع فوراً پزشک خود را مطلع سازند.

۴- در مصرف طولانی مدت تمام NSAIDها (اعم از مهارکننده های سیکلواکسیژناز یک و دو) احتمال خونریزی گوارشی، سمیت کبدی و کلیوی وجود دارد و مصرف آنها به مدت بیش از دو هفته باید تحت نظر پزشک صورت گیرد.

۵- مصرف Vioxx در افراد با سابقه زخمهای گوارشی فعال، خونریزی های گوارشی فعال، بیماریهای فعال التهابی روده توصیه نمی شود و در بیماریهای شدید کبدی و کلیوی ممنوع می باشد.

از همکاران محترم تقاضا می شود که در صورت مشاهده هر گونه عارضه متعاقب مصرف داروهای مهارکننده سیکلواکسیژناز دو، با مرکز ثبت و بررسی عوارض داروها (شماره تلفن: ۶۴۰۴۲۲۳) تماس حاصل فرمایند.

مرکز ثبت و بررسی عوارض ناخواسته داروها  
دفتر تحقیق و توسعه معاونت غذا و دارو  
وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

طب ویرگی  
شماره ۴۵

## Abstract

### Survey of nurse burnout in a 10 years period

**Authors:** Hooshmand Behabadi, A<sup>1</sup>. Sayf, H<sup>2</sup>. Nikbakt Nasrabadi, A<sup>3</sup>.

This is a descriptive research, which aimed to determine the factors leading to turnover of Iranian nurses employed in Tehran, Iran and Shaheed Beheshtee Universities in a decade between 1989-1999

The data were gathered by a valid structured questionnaire. With referring to the research settings, the researcher got the address of nurses who had left their jobs form 1989 to 1999.

The researchers, then, sent them the predetermined questionnaire as well as a cover letter and an stamped envelope and asked them to fill the options and return them by regular mail. At whole 52 questionnaires were sent back and 51 were considered as correct and analyzed. 35.3% of subjects were among the age group of 25-29. 66.5% were female, 91.2% were married, 82.3% were university graduates and 91.5% were working as clinical nurses in hospitals.

Working in changing shifts (49.2 %) and high load working (53.4%) were mentioned as two important factors for their job leaving.

Considering the work conditions as unpleasant, most of them (72.3%) didn't like to return to their works. The turnover emerged reasons in this study were classified as follows:

- 1- Being deprived of accommodations facilities. 41.2%
- 2- Low salaries. 64.7%
- 3-Poor Social position of nurses and ranking nursing among non-scientific jobs.54.9%
- 4- Being ignored by managers and supervisors, and getting no support on the part of them, when necessary 70.6%.

**Keywords:** *Nursing, Turnover, Job satisfaction, Burnout.*