

تبیین عوامل مؤثر بر ترک شغل از دیدگاه پرستاران: یک مطالعه کیفی

صدیقه عارفی^۱، سمانه سرخوش^۲، سمیرا رئوفی^{۳*}

• پذیرش مقاله: ۹۸/۱/۲۷

• دریافت مقاله اصلاح شده: ۹۸/۱/۲۵

• دریافت مقاله: ۹۷/۱۰/۱۱



چکیده

مقدمه: پرستاران به عنوان عمده‌ترین نیروی انسانی نظام سلامت، نقش مهمی در ارائه مراقبت‌های بهداشتی و درمانی و کیفیت مطلوب خدمات ارائه شده دارند و ترک شغل آن‌ها اثرات مستقیم و غیرمستقیم زیان‌باری را به سازمان‌های بهداشتی و درمانی تحمیل می‌نماید. از این رو، این مطالعه به شناسایی عوامل مؤثر بر ترک شغل از دیدگاه پرستاران پرداخت.

روش بررسی: مطالعه حاضر از نوع کیفی بود که به شیوه پدیدارشناسی در سال ۱۳۹۷ انجام شد. داده‌ها از طریق مصاحبه‌های نیمه‌ساختار یافته با مشارکت ۱۸ پرستار در یکی از بیمارستان‌های خصوصی شهر تهران که محیط کار خود را ترک کرده بودند، جمع‌آوری شد. سپس با استفاده از روش تحلیل محتوا و نرم‌افزار MAXQDA نسخه ۱۸/۱ تجزیه و تحلیل داده‌ها انجام شد.

یافته‌ها: عوامل مؤثر بر ترک شغل پرستاران در ۴ کد اصلی و ۱۳ کد فرعی شناسایی شدند. کدهای اصلی شامل عوامل سازمانی، مالی و اقتصادی، فردی و خانوادگی و عوامل مرتبط با محیط کار بودند.

بحث و نتیجه‌گیری: اجرای قانون بهره‌وری در بخش خصوصی، انعقاد قراردادهای بلندمدت با کارکنان، بهبود مقررات مالی بیمارستان‌های خصوصی و نظارت اثربخش بر اجرای آن‌ها و توجه بیشتر به مزایای شغلی مناسب و انگیزشی در بیمارستان می‌تواند منجر به احساس امنیت روانی و شغلی بیشتر، کاهش فرسودگی شغلی، احساس مطلوب در محیط کار و نهایتاً باعث کاهش ترک شغل در پرستاران شاغل در بخش خصوصی شود.

واژگان کلیدی: ترک شغل، پرستاران، بیمارستان خصوصی، مطالعه کیفی

•ارجاع: عارفی صدیقه، سرخوش سمانه، رئوفی سمیرا. تبیین عوامل مؤثر بر ترک شغل از دیدگاه پرستاران: یک مطالعه کیفی. مجله پژوهش‌های سلامت محور ۱۳۹۸؛ ۵(۱): ۲۸-۱۳.

۱. دانشجوی دکترای آموزش بهداشت و ارتقا سلامت، گروه آموزش بهداشت و ارتقای سلامت، دانشکده علوم پزشکی، دانشگاه تربیت مدرس، تهران، ایران

۲. کارشناس ارشد، گروه مدیریت خدمات بهداشتی و درمانی، دانشکده مدیریت و اطلاع‌رسانی پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی ایران، تهران، ایران

* نویسنده مسئول: تهران، خیابان ولیعصر، خیابان رشید یاسمی، پلاک ۴، دانشکده مدیریت و اطلاع‌رسانی پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی ایران

Email: Samira.raoofi@gmail.com

تلفن: ۸۸۷۹۴۳۰۱ - ۰۲۱

مقدمه

نیروی انسانی سرمایه‌ای ارزشمند و مهم‌ترین عامل در جهت تحقق اهداف سازمان است که نه تنها باعث بقای سازمان می‌شود، بلکه نقش بسزایی در تحول و پیشرفت آن نیز دارد (۱، ۲). یکی از چالش‌هایی که امروزه تمامی سازمان‌ها و به خصوص سازمان‌های بهداشتی و درمانی با آن روبه‌رو هستند، مسئله حفظ کارکنان در سازمان می‌باشد (۳) چرا که امروزه ترک شغل کارکنان در سازمان‌ها به یکی از مهم‌ترین نگرانی‌های مدیریت منابع انسانی تبدیل شده است و عدم احساس تعلق کارکنان به سازمان و ترک شغل آنان، از معضلات بزرگ سازمان‌ها می‌باشد (۴، ۵). ترک شغل در واقع به معنی ریزش نیروی کار یک سازمان در طول یک دوره خاص از زمان است و فرآیندی است که در آن کارکنان، سازمان را به صورت داوطلبانه یا غیرداوطلبانه ترک می‌کنند (۶) و با توجه به هزینه‌های بالای استخدام و توانمندسازی کارکنان، خروج کارکنان از سازمان علاوه بر وارد آمدن هزینه‌های زیاد به سازمان، موجب ناکامی در دستیابی به اهداف و برنامه‌های سازمانی می‌شود (۷). همچنین ترک شغل به صورت مستقیم بر برنامه‌ریزی نیروی انسانی تأثیر می‌گذارد. برنامه‌ریزی نیروی انسانی فرآیندی است که به وسیله آن ورود و خروج، حرکت و گردش افراد در سازمان با هدف استفاده بهینه منابع انسانی و تأمین نیاز آینده به افراد از نظر مهارت، تعداد، سن، جنس و ... پیش‌بینی می‌شود (۹).

در نظام سلامت و سازمان‌های بهداشتی و درمانی، پرستاران عمده‌ترین نیروی انسانی هستند که کمبود آن‌ها در اثر ترک شغل به یکی از معضلات کشورهای در حال توسعه و توسعه یافته تبدیل شده است و به

مرز هشدار دهنده‌ای به خصوص در کشورهای در حال توسعه رسیده است (۱۰). پیامدهای مرتبط با ترک شغل پرستاران، علاوه بر ضررهایی که متوجه سازمان می‌کند، سبب کاهش کیفیت مراقبت‌های استاندارد از بیماران، افزایش مدت اقامت بیماران، افزایش هزینه و در نهایت عدم رضایت استفاده‌کنندگان این خدمات شده است (۱۱).

میانگین ترک شغل حدود ۱۵-۳۶ درصد تخمین زده شده است و این امر در دو سال اول خدمت و در ۱۰-۳۰ درصد پرستاران رخ می‌دهد (۱۲-۱۴). بعضی تحقیقات پیش‌بینی کرده‌اند که تأثیر کمبود پرستار در سال‌های ۲۰۱۵ تا ۲۰۲۰ به بالاترین حد خود رسیده است. در ایران نیز مشکل کمبود پرستار به عنوان یک تهدید جدی برای نظام سلامت شناخته شده است و به علت این مشکل، در بسیاری از مراکز ارائه خدمات تخصصی، پرستاری توسط افرادی که فاقد صلاحیت لازم در این خصوص هستند، انجام می‌شود که عواقب جبران‌ناپذیری را به همراه دارد (۱۵). طبق مطالعات انجام شده هزینه‌های مستقیم و غیرمستقیمی که در اثر ترک شغل پرستاران به سازمان وارد می‌شود، موجب کاهش بهره‌وری به میزان ۵۲۴۵ - ۱۶۱۰۲ دلار شده است (۱۱). همچنین هزینه‌های مالی ترک خدمت به ازای هر پرستار ثبت‌نام شده در آمریکا ۸۲ تا ۸۸ هزار دلار می‌باشد (۱۶، ۱۴). در واقع هزینه ترک خدمت پرستاری را بالغ بر ۱,۳ برابر حقوق سالیانه یک پرستار یا بیش از ۵ درصد بودجه بیمارستان برآورد کرده‌اند (۱۲). علاوه بر هزینه‌های تحمیل شده، ترک شغل موجب بازماندن سازمان از دستیابی به اهداف جهانی نظام‌های بهداشتی و نارضایتی حرفه‌ای و افزایش مسئولیت‌ها و فرسودگی شغلی سایر پرستارانی می‌شود که در شغل خود باقی

می‌مانند (۱۷).

پرستاران بنا به ماهیت شغل خود در معرض انواع تنش‌ها و هیجان‌های کاری قرار دارند به طوری که از زمان شروع به تحصیل تا زمان بازنشستگی، فراز و نشیب‌های متعددی را تجربه می‌کنند. نوبت‌های کاری طولانی و متعدد، اضافه کاری‌های خواسته و ناخواسته از جمله مواردی هستند که بر رضایت شغلی پرستاران تأثیر می‌گذارند. عارضه زیان‌بار این نارضایتی، ترک شغل می‌باشد. از عوامل دیگر نارضایتی منجر به ترک شغل می‌توان به محیط کار و استرس‌های ناشی از آن، ابهام و تعارض نقش و فرسودگی شغلی اشاره کرد (۱۸). در ایران و سایر کشورها مطالعاتی که در این زمینه صورت گرفته است و عوامل مختلفی را برای ترک شغل پرستاران در نظر گرفته‌اند، همگی نشان‌دهنده اهمیت خاص این موضوع و اتخاذ سیاست‌های لازم برای ابقای این نیروها توسط مدیران و سازمان‌های بهداشتی و درمانی است (۲۰، ۱۹).

حال با توجه به این که پرستاران جزء بزرگ‌ترین گروه از کارکنان بیمارستان هستند و نقش حیاتی در سیستم بهداشت و درمان دارند و تمامی سازمان‌ها برای رساندن نیروهای خود تا مرحله بهره‌وری و کارایی مطلوب، هزینه‌های بسیاری را صرف می‌نمایند و با از دست دادن کارکنان خود متحمل از دست دادن مهارت‌ها، تجربیات و سرمایه‌هایی می‌شود که طی سال‌ها تلاش به دست آورده است بنابراین اگرچه ترک شغل یک نتیجه نامطلوب برای سازمان است اما درک و پیش‌بینی آن در جهت به حداقل رساندن اثرات منفی بر اثربخشی سازمان اهمیت دارد. مطالعات انجام شده تاکنون بیشتر از نوع کمی بوده است و عوامل ترک شغل از دیدگاه پرستاران از جنبه

کیفی مورد بررسی قرار نگرفته است. مطالعات کمی عوامل مختلفی را برای ترک شغل عنوان کردند که شامل تعارض کار و خانواده، استرس شغلی و خستگی ناشی از کار، کم بودن حقوق و مزایا، نارضایتی از شغل پرستاری و عوامل مربوط به رهبری و اداره سازمان مواردی از آن می‌باشد (۲۳-۲۱). بنابراین این مطالعه کیفی به منظور شناسایی عوامل مؤثر بر ترک شغل پرستاران در یکی از بیمارستان‌های خصوصی شهر تهران انجام گرفت. بر اساس یافته‌های این پژوهش، محققین درصدد ارائه پیشنهاداتی در جهت کاهش ترک شغل و کاهش عوارض و مشکلات ناشی از آن به صورت موردی بوده‌اند.

روش بررسی

مطالعه حاضر به روش کیفی و از نوع پدیدارشناسی بود که در سال ۱۳۹۷ انجام شد. مشارکت‌کنندگان در این مطالعه ۱۸ پرستار بودند که طی یک سال گذشته، تجربه ترک شغل از یکی از بیمارستان‌های خصوصی تحت پوشش دانشگاه علوم پزشکی تهران را داشتند. دلیل انتخاب این بیمارستان برای انجام مطالعه، میزان بالای ترک شغل در بین کارکنان پرستاری با توجه به آمار موجود در دفتر پرستاری بیمارستان بود. برای شناسایی پرستارانی که اقدام به ترک شغل کرده بودند، ابتدا اسامی و مشخصات کامل آن‌ها از دفتر پرستاری بیمارستان اخذ شد. با توجه به این که تمامی پرستارانی که ترک شغل کرده بودند و در مرکز دیگری مشغول به کار بودند، از طریق تماس تلفنی توسط یکی از پژوهشگران، موافقت اولیه برای مشارکت در مطالعه و هماهنگ نمودن زمان و مکان مصاحبه صورت گرفت و انجام مصاحبه‌ها تا رسیدن

به حد اشباع ادامه یافت. در این راستا سعی شد که افراد با بیشترین ارتباط به موضوع و با حداکثر تنوع از لحاظ سابقه، نوع بخش، جنسیت، تحصیلات انتخاب شوند. شرایط مشارکت در مطالعه عبارت بودند از: تمایل به شرکت در مطالعه و اعلام رضایت از شرکت در آن، تجربه ترک شغل و تمایل و توانایی برای به اشتراک گذاشتن تجارب خود.

گردآوری داده‌ها با استفاده از مصاحبه‌های عمیق فردی و نیمه ساختار یافته صورت پذیرفت. راهنمای مصاحبه بر اساس اهداف مطالعه و با توجه به مبانی نظری موضوع و مرور مطالعات تهیه شد (۲۴، ۲۵)، (۷، ۱۰). سپس با استفاده از نظرات و راهنمایی‌های دو نفر از اساتید دانشکده پرستاری، روایی آن تأیید شد. در ادامه سه مصاحبه پایلوت جهت بررسی نوع سؤالات، ترتیب و نحوه پرسیدن آن‌ها انجام و راهنمای انجام مصاحبه نهایی شد. همچنین برای تأمین صحت و اعتبار مطالعه از معیارهای Guba و Lincoln استفاده گردید. بر پایه این روش چهار معیار مقبولیت، اعتبارپذیری، انتقال‌پذیری و تأییدپذیری در نظر گرفته شد. هدف از این معیارها حصول اطمینان از این است که مطالعه دقیقاً بیانگر تجربیات مشارکت‌کنندگان در تحقیق باشد (۲۷). در راستای تأیید مقبولیت، از یک متخصص آشنا به تحقیق کیفی جهت بررسی داده استفاده شد که در مورد فرآیند کدگذاری و یافته‌ها توافق وجود داشت. برای اطمینان از اعتبارپذیری، مصاحبه پس از پیاده‌سازی به تأیید مصاحبه‌شوندگان رسید و در صورتی که افراد، نظر اصلاحی دیگری داشتند، به کار گرفته شد. برای انتقال‌پذیری از چند نفر که در مطالعه مشارکت نداشتند ولی تجربه ترک شغل را داشتند، در مورد یافته‌ها کسب نظر و تأیید شد. نمونه‌ها با

حداکثر تنوع انتخاب شده بودند و به انتقال‌پذیری یافته‌ها به دیگران کمک نمود و نهایتاً برای تأییدپذیری یافته‌ها تمام جزییات پژوهش ثبت و ضبط شد. مستندسازی و حفظ تمامی گام‌های پژوهش، کدگذاری و لیست کدها در فرآیند پژوهش صورت گرفت تا امکان بررسی یافته‌ها توسط محقق دیگر امکان‌پذیر باشد. به منظور رعایت ملاحظات اخلاقی در پژوهش، مشارکت‌کنندگان از هدف مطالعه مطلع بودند و رضایت آگاهانه جهت ورود به مطالعه و ضبط مصاحبه از کلیه افراد اخذ شد، همچنین در رابطه با حفظ رازداری، حفظ بی‌نامی، استقلال و اجازه ترک مطالعه در صورت تمایل به مشارکت‌کنندگان تأکید شد. جهت انجام مصاحبه از مصاحبه‌شوندگان وقت قبلی گرفته شد و هر مصاحبه بین ۳۰ تا ۵۵ دقیقه به طول انجامید. زمان و مکان انجام مصاحبه با توجه به نظر شرکت‌کنندگان و هماهنگی‌های قبلی با آنان تعیین شد تا افراد احساس راحتی بیشتری داشته باشند. فرآیند تجزیه و تحلیل داده‌ها به روش تحلیل محتوا انجام شد. به این ترتیب که پس از تهیه رونوشتی از مصاحبه‌های ضبط شده، محقق با در نظر داشتن هدف اصلی پژوهش و پس از چندین بار مرور، واحدهای معنایی یا کدها را تعیین نمود. با خلاصه‌سازی و شناسایی کدهای تکرار شده، به زیر طبقات و طبقات اصلی کدگذاری شده رسید. پس از این، طبقات خلاصه و نام‌گذاری شدند و تصویر کلی داده‌ها که نشان دهنده درون‌مایه و عناصر وابسته به آن‌ها است، شکل گرفت. در مرحله پایانی یعنی مرحله نگاشت و تفسیر، یافته‌ها توصیف شد یعنی گونه‌شناسی لازم صورت گرفت و مفاهیم و وابستگی آن‌ها توضیح داده شد. داده‌ها در نرم‌افزار MAXQDA نسخه ۱۸/۱ وارد شدند.

یافته‌ها

در مجموع ۱۸ پرستار (۱۰ نفر زن و ۸ نفر مرد) و دارای تحصیلات لیسانس و فوق‌لیسانس (۱۵ نفر لیسانس و ۳ نفر فوق‌لیسانس) در مطالعه شرکت کردند. تجزیه و تحلیل مصاحبه‌های انجام شده منجر

به شناسایی ۵۴۴ کد و ۴ کد اصلی عوامل سازمانی، مالی و اقتصادی، فردی و خانوادگی و عوامل مرتبط با محیط کار و رشته به همراه ۱۳ کد فرعی در رابطه با عوامل ترک شغل در پرستاران شد (جدول ۱).

جدول ۱: کدهای اصلی و فرعی عوامل مرتبط با ترک شغل در پرستاران

کدهای اصلی	کدهای فرعی	کد اصلی	کدهای فرعی
عوامل سازمانی	جو حاکم بر سازمان امنیت شغلی و حمایت سازمانی انگیزش در سازمان نوع مالکیت سازمان	عوامل مرتبط با محیط کار و رشته	حجم کار زیاد نقش همکاران و محیط کاری نقش سرپرستاران و مسئولین در محیط کار رضایت از رشته
عوامل مالی و اقتصادی	مسائل مالی مربوط به بیمارستان مشکلات اقتصادی جامعه	عوامل فردی و خانوادگی	شرایط فردی و جسمانی دو جا کاری تغییر شرایط زندگی و اولویت خانواده بر کار

۱- عوامل سازمانی

۱-۱- جو حاکم بر سازمان

عدم رضایت از محیط کاری موجب نارضایتی شغلی در افراد شده و یکی از عوامل مؤثر در ترک شغل می‌باشد. برخی از پرستاران، شرایط و جو بد محیط کاری را به عنوان عامل ترک شغل خود ذکر کردند. آن‌ها معتقد بودند که اهمیت جو و محیط کاری از بقیه مسائل بیشتر بوده و علیرغم مناسب بودن حقوق، به دلیل جو نامناسب محیط کاری محل خدمت خود را ترک نموده‌اند. مشارکت‌کنندگان به عواملی چون برخورد نامناسب پزشکان با پرستاران، برخورد نامناسب مدیریت و ریاست بیمارستان، برخورد تنبیهی سرپرستار اشاره نمودند که محیط کاری را نامناسب کرده و باعث ترک شغل افراد شده است. در این بین در پی اعتراضات شغلی، عدم توانایی مدیریت در افراد بیشتر بر رفتار و نحوه برخورد و مدیریت سرپرستاران

اشاره نمودند و لجبازی، درک نکردن شرایط زندگی پرستاران، تنظیم نامناسب شیفت‌ها و غیره را از رفتارهای نامناسب سرپرستاران معرفی نمودند که باعث ترک شغل آنان شده است.

«الان شرایط طوری شده که کسی به فکر ترک شغل به خاطر وضعیت اقتصادی نیست اما شرایط کاری و جو کاری مجبور می‌کنه آدمو که به ترک شغل فکر کنه» (م، ۵).

برخی از افراد نیز به دیدگاه پزشک سالاری در بیمارستان اشاره نمودند و ادامه دادند که پرستاران از برخورد نامناسب و نگاه پزشکان به عنوان دستیار به آن‌ها ناراحت هستند. این در حالی است که آن‌ها معتقد بودند که پرستاران نقش مؤثری در کار تیمی با پزشکان در مراقبت و درمان بیماران دارند. با این حال به گفته این افراد مدیریت بیمارستان نیز به دلیل این که پزشکان نقش مؤثری در جذب بیمار برای بیمارستان

دارند صرفاً به این گروه توجه کرده و به جلب رضایت و نگهداری نیروی پرستاری بیمارستان توجه نداشته و ضعیف عمل می‌کنند. این درحالی است که به گفته این گروه لازمه انجام کار درست توسط پرستاران، رضایت از شرایط کاری و روابط کاری خوب بین پزشک و سایر تیم درمان می‌باشد.

«اکثر پزشکان طوری برخورد می‌کنند انگار ما زیر دست آنها هستیم در صورتی که کار ما مکمل کار آنها می‌باشد و تا اقدامات درمانی برای مریض صورت نگیرد، فرآیند مراقبت از بیمار تکمیل نمی‌گردد» (م.۳).

۱-۲- امنیت شغلی و حمایت سازمانی

امنیت شغلی بازتاب این امر است که افراد در سازمان، خود را در شغلشان چگونه می‌بینند. یکی دیگر از عوامل مؤثر در ترک شغل که مورد توجه اکثر مصاحبه‌شوندگان بوده است، امنیت شغلی و اطمینان از شرایط کاری آنان می‌باشد. در این بین برخی از پرستاران خانم به لزوم حمایت و اطمینان از حفظ موقعیت شغلی پس از بارداری اشاره نمودند و اضافه کردند که قوانین کاری برای خانم‌های باردار در بیمارستان‌ها اجرا نمی‌شود. برخی افراد اشاره نمودند که امنیت شغلی در بیمارستان‌های دولتی نسبت به بیمارستان‌های خصوصی بیشتر بوده و یکی از دلایل ترک بیمارستان‌ها نوع استخدام در بیمارستان‌ها می‌باشد که پیمانی بودن را به شرکتی و قراردادی ترجیح داده‌اند.

«اگه با من برخورد خوبی داشتن و از قرارداد مطمئن بودم و امنیت شغلی داشتم قطعاً ترک نمی‌کردم اونجا رو» (م.۹).

۱-۳- انگیزش در سازمان

به گفته برخی از مشارکت‌کنندگان، افزایش انگیزه در

کارکنان باعث بهبود بازده و کارایی آنان در سازمان می‌شود. از این رو معتقد بودند که انجام اقدامات انگیزشی در بیمارستان حائز اهمیت می‌باشد. با این حال اغلب این گروه از افراد عنوان نمودند که در بیمارستان قبلی به راهکارهای انگیزشی توجهی نمی‌شود و تلاشی برای ارتقاء آن صورت نمی‌گیرد. در این راستا برخی افراد اشاره نمودند که در بیمارستان هیچ نوع امکاناتی برای پشتیبانی از کارکنان وجود ندارد. به طور مثال، به نبود امکانات رفاهی همچون غذای متنوع در بیمارستان اشاره نمودند. برخی افراد معتقد بودند که بی‌توجهی مسئولین و مدیریت و همچنین برخورد نامناسب با کارکنان، باعث بی‌انگیزگی آنان نسبت به انجام کار می‌شود.

«مزایای جانبی اصلاً نداشتیم، لباس درست و حسابی اصلاً نمی‌دادند و به خاطر گرفتن یک کفش کلی باید خواهش و داد و بیداد می‌کردیم. همه اینا شاید چیزی از کوچیک به نظر برسن ولی خب دلگرمی محسوب می‌شن و واقعاً برای پرسنل خیلی اهمیت داره» (م.۷).

۱-۴- نوع مالکیت سازمان (دولتی یا خصوصی)

پرستاران اذعان داشتند که نوع مالکیت بیمارستان اعم از خصوصی یا دولتی بودن آن بر جوکاری آن‌ها مؤثر بوده است. اکثر این افراد معتقد بودند در بیمارستان دولتی روابط کارکنان با مافوق مخصوصاً مترون به راحتی امکان‌پذیر نمی‌باشد. به گفته این افراد شرایط کاری سختی در محیط بیمارستان‌های دولتی حاکم است چرا که معمولاً سلسله مراتب سازمانی طولانی و پیچیده است و این در حالی است که تعداد مراجعه بیماران در بیمارستان دولتی و در نتیجه حجم کاری در این مراکز بالا می‌باشد اما در بیمارستان خصوصی سلسله مراتب حاکم بر بیمارستان‌های دولتی وجود ندارد و یا خیلی کمتر محسوس می‌باشد ولی قدرت

اجرایی مدیر و مترون به اندازه بخش دولتی نمی‌باشد و در بسیاری از مواقع مشکلات مطرح شده در بیمارستان خصوصی به نتیجه نمی‌رسد. همچنین این‌که انتظارات بیماران در بیمارستان خصوصی بسیار زیاد می‌باشد.

«انتظارت خیلی بیشتری از آدم میره تو بیمارستان خصوصی هم مریضا هم مدیر و سوپروایزرا، این باعث شد که من بیمارستان قبلی رو ترک کنم، الانم خصوصی کار می‌کنما، ولی انقدی که جو اونجا سخت گیرتر بود اینجا نیس» (م.۱۲).

۲- عوامل مالی و اقتصادی

۲-۱- مسائل مالی مربوط به بیمارستان

اکثر شرکت‌کنندگان معتقد بودند که مسائل مالی از عوامل مؤثر در ترک شغل می‌باشد. به گفته این گروه از افراد، حقوق دریافتی کارکنان پایین بوده و یا گاهی نسبت به گذشته کاهش داشته است. برخی از افراد اظهار داشتند بیمارستان‌های خصوصی معمولاً پرداخت‌های کمتری از بیمارستان‌های دولتی دارند و پرستاران میزان حقوق دریافتی خود را با دیگران مقایسه می‌کنند و با آگاهی از این تفاوت، تمایلشان برای ترک شغل و ادامه کار در محلی که پرداختی بالاتری دارند بیشتر می‌شد. در این بین برخی به لزوم پرداخت حق ویژه و رعایت قوانین کار و حقوقی کارکنان اشاره نمودند. به گفته برخی افراد علیرغم اهمیت مسائل مالی در جلب رضایت کارکنان، مجموعه مدیریت و ریاست بیمارستان مشکلات مالی و یا سایر مشکلات مربوطه را پیگیری نمی‌کنند و در کل سیستم یا فرآیند رسیدگی به شکایات صحیحی در بیمارستان تعبیه نشده است. البته تعداد کمی از افراد معتقد بودند که مسائل مالی در مراحل ابتدایی شروع به کار در اولویت قرار می‌گیرد و پس از گذشت

مدتی اهمیت مسائل مادی در طول دوره خدمت کاهش می‌یابد و جای خود را به مسائل اجتماعی از جمله روابط بین کارکنان می‌دهد.

«مسئله مالی برای من بیشتر اهمیت داشت و چون تفاوت حقوق با بیمارستان دیگر خیلی بود و علاوه بر این جاهای دیگر خلوت‌تر هستند و بخش استیبل‌تر هست. من کار کمتری انجام میدم و حقوق بیشتری هم می‌گیرم، همه این مزایای بیمارستان جدید باعث شد که محل کارمو ترک کنم» (م.۷).

۲-۲- مشکلات اقتصادی جامعه

برخی افراد اشاره نمودند که با توجه به شرایط اقتصادی فعلی و مشکلات مالی ناشی از آن و کم بودن میزان دریافتی مجبور به کار هم‌زمان در دو بیمارستان شده‌اند و این مسئله، فشار و سختی کار را افزایش داده و گاهی در شیفت‌های کاری دو مرکز تداخل ایجاد شده است. از این رو در برخی موارد مجبور به انتخاب بین یکی از دو بیمارستان محل خدمت خود شده‌اند و تنها به این دلیل بیمارستان قبلی را ترک کرده‌اند. برخی از افراد نیز اشاره نمودند که فشار و سختی کار با توجه به کمبود نیرو در بیمارستان، بالا بوده و حجم کاری که فرد انجام می‌دهد با حقوق و مزایا متناسب نیست. اکثر افرادی که از ترک شغل خود و محیط کاری جدید اظهار رضایت نمودند و اظهار داشتند که حقوق و مزایای بیمارستان جدید تفاوت قابل ملاحظه‌ای با بیمارستان قبلی آن‌ها داشته است و علاوه بر آن دارای زمان‌بندی منظم بوده و به موقع پرداخت صورت می‌گیرد. این گروه اشاره نمودند که با توجه به شرایط سخت اقتصادی فعلی و اهمیت تأمین معاش برای کارکنان، مسائل مالی در جلب رضایت از محل کاری فعلی آن‌ها در اولویت قرار دارد.

۳-۲- نقش همکاران و محیط کار

اکثر شرکت‌کنندگان در مصاحبه معتقد بودند که همکاران و محیط کاری نقش قابل توجهی در ماندگاری پرستاران در بیمارستان دارند. این گروه اشاره نمودند که برقراری رابطه صمیمی دوستانه با همکاران بسیار حائز اهمیت است چرا که باعث کاهش سختی کار و قابل تحمل شدن محیط بیمارستان می‌شود. برخی افراد نیز عنوان نمودند که محیط کاری و رابطه با همکاران می‌تواند در زندگی خانوادگی افراد نیز مؤثر باشد. از این رو کیفیت زندگی در محیط کاری برای آن‌ها اهمیت دارد، تا حدی که گروهی از این افراد عنوان داشتند که آرامش در محیط کار از مسائل اقتصادی و مزایای جانبی کار اولویت بیشتری برای آن‌ها دارد. در این راستا اکثر مصاحبه‌شونده‌ها اشاره نمودند که از همکاران و محیط کاری خود در بیمارستان رضایت داشته و آرامش حاکم بر محیط کاری بیمارستان را عامل مهمی در ماندگاری کارکنان دانستند و به همین دلیل پس از ترک شغل مجدداً درخواست کار در این بیمارستان را داشتند. برخلاف آنچه اشاره شد تعداد کمی از مصاحبه‌شوندگان معتقد بودند که محیط کاری در بیمارستان قبلی نامناسب، پرتنش و پراسترس بوده و به دلیل برخورد نامناسب همکاران محل خدمت خود را ترک کرده‌اند. این گروه از افراد اشاره نمودند که روابط دوستانه در محیط بیمارستان به صورت ظاهری می‌باشد و گاهی شاهد رفتارهای توهین‌آمیز به همکاران، زیرآب‌زنی و تنش و درگیری در محیط کاری بوده‌اند.

«به نظر من اوایل کار که می‌خواهی شروع کنی برات مسئله اقتصادی مهم‌تره. بعد از اون اصلاً آنقد نقشش مهم نیس، هستا ولی در درجه بعدی قرار می‌گیره. کیفیت زندگی کاری برای من خیلی مهم‌تره» (م. ۱۱).

«به خاطر شرایط اقتصادی من دو جا کار بودم. بیمارستانی هم که کار می‌کردم کمبود نیرو داشتند. شرایط مالی بیمارستانام خیلی اوکی نیس که بخواد سریع نیروی جایگزین بگیره به خاطر همینو مجبورن تقسیم وظایف کنن. خیلی به آدم فشار وارد میشه. رفتم ی بیمارستانی که حداقل خلوت‌تر باشه چون مجبور بودم دو جا کار بشم» (م. ۸).

«من اول زندگیم بود و می‌خواستم که خونه بخرم، یهو خیلی قیمت‌ها بالاتر رفت و من مجبور بودم برم بیمارستانی که حقوقش بالاتر باشه وگرنه همکاری قبلی رو خیلی دوس داشتم» (م. ۷).

۳- عوامل مرتبط با شرایط محیط کار و رشته

۳-۱- حجم کار زیاد

علاوه بر مسائل مالی، اکثر افراد از سختی و فشار کاری زیاد خصوصاً در بخش‌های مراقبت ویژه، به عنوان یکی از دلایل ترک شغل خود یاد کردند. برخی افراد اشاره نمودند که به دلیل فشار بالای کاری حتی قادر به انجام درست کار نیستند و به همین دلیل شغل خود را ترک کرده‌اند. به گفته این گروه عواملی همچون کمبود نیرو، برنامه‌ریزی غیراصولی برای نیروی کار، عدم همکاری سرپرستار در تعیین شیفت‌ها، ثابت نبودن شیفت‌ها، شلوغی بخش‌ها و غیره باعث سخت شدن شرایط کاری، خستگی بیش از و یا حتی بیمار شدن کارکنان می‌شود.

«من فقط و فقط به خاطر خستگی زیاد و فشاری که تو کار میاد مخصوصاً تو بخش مراقبت ویژه، محل کارمو ترک کردم حتی قبلاً بیمارستان دولتی هم که ترک کردم با همه مزایاش باز به این خاطر بوده که مسئولیت زیاد نباشه چون سخته واقعاً اذیت می‌شدم، به زندگی نمی‌رسیدم تفریحی نداشتم فشار کاری خیلی بالاس» (م. ۸).

«در حالت کلی می‌گم که برای من آرامش و احترام تو محیط کار خیلی مهم تر از مسائل اقتصادی چون بیشتر وقتم اینجا می‌گذره» (م.۲)

۳-۳- نقش سرپرستاران و مسئولین در محیط کار

برخی از شرکت‌کنندگان بر نقش مؤثر برقراری روابط دوستانه و صمیمی در بین کارکنان تأکید داشته و حفظ احترام همکاران را در اولویت می‌دانستند. برخی افراد نیز اشاره نمودند که در بیمارستان فعلی همکاری مناسبی در شیفت‌های کاری وجود دارد و گروه‌های مختلف کارکنان بیمارستان از جمله مترون، رؤسای بخش‌ها و پزشکان و حتی مدیریت بیمارستان ارتباط مناسبی با یکدیگر دارند. از منظر این افراد کار در بالین به صورت گروهی انجام می‌شود. از این رو روابط مناسب در محیط کاری نقش مؤثری در ماندگاری کارکنان در بیمارستان می‌تواند داشته باشد. در این بین برخی از افراد به نقش سرپرستاران در شکل‌گیری جو و محیطی دوستانه اشاره نمودند. به گفته این افراد وجود سرپرستاران خوش اخلاق و با روابط اجتماعی خوب که برخورد صمیمانه و محترمی دارند باعث بهبود روابط در بیمارستان فعلی شده است. از جمله مواردی که برخی افراد به عنوان نمونه‌ای از نکات مثبت در محیط کاری و رابط بین همکاران در بیمارستان فعلی از آن یاد نمودند، حمایت همه جانبه مسئول بخش از پرستاران، وجود مترون خوب و انتقادپذیر، سرپرستار راهنما و مشوق، حمایت شدن از طرف همکاران و حمایت از درخواست‌های کارکنان در بیمارستان می‌باشد.

«مترو نمونه به من گفتن که اگر مشکل داری تو باید بری. نقد تنش داشتم من تو محیط کار و از این حرفا و حدیثا و بی مسئولیتی مافوق مستقیم ناراحت بودم ناخودآگاه تو محیط خونه هم تأثیر می‌داشت این

قضیه، حتی تنش تو خونه هم داشتم» (م.۲).

۳-۴- رضایت از رشته تحصیلی

تعداد زیادی از افراد بیان داشتند از رشته پرستاری به عنوان رشته تحصیلی خود کاملاً راضی بوده و موقعیت و جایگاه رشته را مناسب می‌دانند. به طوری که به گفته این گروه حتی علاقه افراد به رشته تحصیلی پرستاری به این دلیل می‌باشد که این رشته با توجه به سایر رشته‌ها از موقعیت شغلی خوبی برخوردار است و علاوه بر این با توجه به نوع کار که بر اساس خدمت به انسان‌ها است، حس مثبتی را به پرستاران القا می‌کند و همچنین موجب ثواب دنیوی و اخروی برای افراد می‌گردد بنابراین معتقد بودند میزان علاقه‌مندی به رشته و ماهیت رشته پرستاری موجب ترک شغل آن‌ها نشده است.

البته در این بین تعداد کمی از افراد اظهار کردند که از موقعیت شغلی پرستاری اصلاً رضایت ندارند چرا که معتقد بودند جایگاه رشته آن‌ها در ایران به درستی تعریف نشده است و این امر موجب دلسردی آن‌ها به رشته و شغل خود می‌گردد.

«آره چرا که نه، چون تنها رشته‌ایه که فعلاً موقعیت کاری براش فراهمه. اصلاً از این که مطمئن بودم کار پیدا می‌کنم حتی بیمارستانم نباشه و کلینیک یا جای دیگه. محیط اونجارو نمی‌تونستم تحمل کنم و رفتم» (م.۶).

۴- عوامل فردی و خانوادگی

۴-۱ شرایط فردی و جسمانی

تعدادی از افراد، بارداری و شرایط جسمانی سختی را که به دنبال آن برایشان ایجاد شده بود، علت ترک شغل خود عنوان کردند چرا که با توجه به شرایط سخت بارداری باید از خود بیشتر مراقبت می‌کردند و طبق نظر خانواده و همسر مجبور به ترک شغل شدند.

می‌شه چن روز خانواده مو نمی‌دیدم. وقتایی هم که می‌رسیدم خونه آنقد خسته بودم فقط خواب بودم، اصلاً برنامه تفریحی که هیچی!» (م.۸).

۳-۴- تغییر شرایط زندگی و اولویت خانواده بر شغل
تعداد زیادی از مصاحبه‌شوندگان اظهار داشتند که تغییر شرایط زندگی (ازدواج کردن و بارداری) آن‌ها نقش مؤثری در ترک شغل آن‌ها داشته است و با توجه به شروع زندگی جدید ترجیح می‌دادند که زمان بیشتری را برای خانواده و همسرشان در نظر بگیرند. همان‌طور که پیش‌تر نیز اشاره شد، این گروه از افراد بیان کردند که شرایط زندگی آن‌ها تحت تأثیر محیط کارشان نیز بوده است و خستگی زیاد محیط کار منجر به خستگی آنان در محیط خانه نیز شده است و نارضایتی خانواده را در پی داشته است بنابراین محیط کار خود را ترک کردند. با توجه به اظهارات اکثر افراد، در واقع این گروه به علت اهمیت و اولویتی که خانواده نسبت به شغل برای آن‌ها داشته است، محیط کار خود را ترک کرده‌اند. در این بین تعدادی کمی از افراد بیان کردند که خانواده آن‌ها در ترک شغلشان نقشی نداشته است و یا این‌که نظر ممتنعی داشته است و فقط یکی از افراد اظهار کرد که اهمیتی به نظر خانواده در ترک شغل یا دیگر کارهایش قائل نیست و برای انجام کارهایش نظرخواهی نمی‌کند.

«فرزند آخر باید پیش خانواده بمونه. با این که من از شرایط کاری راضی بودم، مجبور بودم که بیمارستانو ترک کنم» (م.۱).

«با این که شرایطم و آزادی عملم محدودتر می‌شد ولی خانواده در درجه اول برای من قرار داشت» (م.۱).
اکثر مصاحبه‌شوندگان اشاره نمودند از ترک شغل خود راضی بودند چرا که به انتخاب و خواست خود تصمیم به ترک شغل گرفته‌اند. گروهی از این افراد،

تعداد محدودی از افراد نیز بیان کردند که به دلیل عدم توانایی فردی در بیان مشکلات خود و پیگیری کارها قادر به مطرح کردن مشکلات خود با مافوق نبودند.

«من اصلاً مشکلاتمو مطرح نکردم تو سرکار چون سلسله‌مراتب طولانی برای پیگیری مشکلاتت هست و آخر سرم معلوم نیس به جایی برسه یا خیر. ترجیح دادم برم یک بیمارستان دیگه که همکاری خوبی اونجا دارم» (م.۳).

«من هیچ مشکلی سرکار نداشتم، فقط چون باردار شدم بیشتر دوست داشتم مراقب خودمو بچه‌ام باشم باتوجه به این که کارمونم سخته من ترجیح دادم استرسی بهم وارد نشه بیشتر استراحت کنم» (م.۴).

۲-۴- دو جا کاری

تعداد زیادی از افراد بیان کردند که عامل اصلی ترک شغل آن‌ها، کار هم‌زمان در دو مرکز و مشکلات ناشی از آن بوده است. به این صورت که با توجه به ماهیت شغلی و توجه و دقت زیاد در کار، خستگی ناشی از دو جا کاری موجب اهمال در انجام وظایف شده و حس عذاب وجدان در افراد ایجاد می‌کرده است. از طرفی با توجه به مشکلاتی که این افراد با سرپرستاران در محیط‌های کاری داشتند، ترجیح دادند که بیمارستانی را انتخاب کنند که نزدیک محل زندگی آن‌ها باشد و روابط دوستانه میان همکاران حاکم باشد تا با این شرایط، سختی کار برای آن‌ها جبران گردد. همچنین دو جا کاری موجب شده است که زمان کمتری برای خانواده و تفریح داشته باشند که این مورد از نظر روانی نیز تأثیر منفی برای افراد داشته است. در واقع این افراد معتقد بودند که میزان تحمل شرایط کاری سخت، اولویت‌ها و انتخاب‌های آنان در زندگی باعث انتخاب میان ماندگاری یا ترک شغل شده است. «من شیفت‌هام آنقد سنگین بود که باورت

بهرتر بودن شرایط کاری در محل کار جدید از جمله مسائل مالی و میزان پرداختی‌ها را به عنوان دلیلی برای رضایت از ترک شغل خود عنوان نمودند. البته در این بین برخی افراد نیز از ترک شغل خود اظهار پشیمانی داشته و اشاره نمودند که پس از ترک شغل و تجربه محیط کاری در سایر مراکز، خواستار بازگشت به بیمارستان قبلی بودند. این گروه از افراد روابط بین همکاران و محیط و جو کاری مناسب این بیمارستان را یکی از دلایل مهم برای تمایل به بازگشت به این مرکز معرفی نمودند. گروهی از این افراد موفق به بازگشت و ادامه فعالیت در بیمارستان قبلی بوده اما گروهی اشاره نمودند که با درخواست آنان برای بازگشت به بیمارستان موافقت نشده است.

«من به خاطر حقوق و مزایا ترک کار کردم ولی وقتی رفتم بیمارستان دیگه دیدم خیلی تفاوت قابل ملاحظه‌ای با بیمارستان قبلم نداشت. حداقل این که تو بیمارستان قبلی دوستای زیادی داشتم و تیم خوبی بودیم، به خاطر همین مجدد درخواست کار دادم و منتظرم که زنگ بزنن بهم!» (م. ۱۴)

بحث و نتیجه‌گیری

در این مطالعه سعی شد عواملی که موجب ترک شغل پرستاران در یکی از بیمارستان‌های خصوصی شهر تهران شده بود، شناسایی گردد و طبق تحلیل یافته‌های مطالعه ۴ علت اصلی ترک شغل استخراج شد.

بر اساس یافته‌های مطالعه حاضر، عوامل سازمانی به عنوان یکی از علل ترک شغل می‌باشد به این صورت که عوامل موجود در سازمان شرایطی را برای پرستاران به وجود آورده بود که اقدام به ترک شغل نموده‌اند. در این رابطه می‌توان گفت که شرایط و جو حاکم بر سازمان و رضایت از محیط کاری بیشتر مورد توجه

قرار گرفته است، همچنین روابط نامطلوب بین مدیران و کارکنان پرستاری و پزشکان و عدم مدیریت مناسب سرپرستاران حائز اهمیت است. شرکت‌کنندگان در این مطالعه معتقد بودند که عدم وجود حمایت سازمانی، نداشتن امنیت شغلی و وجود سلسله‌مراتب سازمانی پیچیده تأثیر منفی بر ادامه کار آن‌ها در سازمان داشته است. مستانه و همکاران عوامل مربوط به نارضایتی شغلی در پرستاران را که منجر به ترک شغلشان شده است مربوط به محیط کار و ارتباط با همکاران، حقوق و مزایای پایین و مسائل مربوط به مدیریت عنوان کردند و پیشنهاد دادند که مدیریت با بهبود شرایط کاری و افزایش حقوق و مزایا می‌تواند موجب افزایش رضایت شغلی و کاهش ترک سازمان گردد (۲۸).

باقری و همکاران در راستای مطالعه فوق علل متعدد مرتبط با رضایت شغلی پرستاران و ابقای آنان را عواملی چون آزادی عمل، استرس شغلی، عدم وجود همکاری مناسب میان پزشک و پرستار عنوان کردند (۲۹). همچنین سلطانی و همکاران در مطالعه خود به این نتیجه رسیدند که حمایت سازمانی تأثیر مثبت و معناداری بر اشتیاق شغلی و تأثیر منفی بر ترک خدمت افراد دارد (۳۰). در مطالعه جعفری و همکاران از استرس شغلی پرستاران در هر دو بیمارستان‌های دولتی و خصوصی به عنوان یکی از عوامل اصلی ترک شغل یاد شده است (۳۱). با توجه به ماهیت شغل پرستاری و لزوم انجام کار گروهی برای تکمیل فرآیند درمان، به نظر می‌رسد تأثیرپذیری پرستاران از افراد و محیط اطرافشان نقش بسزایی در شدت استرس آن‌ها می‌تواند داشته باشد، چرا که با ایجاد جوی صمیمی و دوستانه با همکاران و حمایت سرپرستاران و سازمان در محیط کار بار روانی وارد شده به افراد کمتر و استرس ناشی از کار کاهش یافته و موجب رضایت

شغلی افراد و در نتیجه کاهش ترک خدمت آن‌ها می‌شود.

از دیگر عوامل مرتبط با ترک شغل مسائل و مشکلات اقتصادی مربوط به بیمارستان و جامعه و پایین بودن حقوق و مزایا می‌باشد، طبق اظهارات افراد با توجه به شرایط اقتصادی جامعه و مشکلات ناشی از آن افراد مجبور به کار هم‌زمان در دو مرکز بودند که بعد از گذشت مدتی به علت خستگی ناشی از کار مجبور به انتخاب بیمارستانی بودند که حقوق و مزایای بیشتری داشت، البته برخی دیگر از افراد عنوان کردند که نقش مسائل اقتصادی فقط در سال‌های اولیه کاری اهمیت زیادی دارد و بعد از گذشت ۳-۴ سال، اهمیت جو محیط کار و رابطه دوستانه با همکاران از اولویت زیادی برخوردار می‌شود چرا که با توجه به ماهیت استرس‌زای شغل در صورتی که روابط آن‌ها با همکارانشان بهتر باشد، تحمل شرایط کاری برایشان راحت‌تر است. در این راستا نتایج مطالعه Kovner و همکاران نشان داد که داشتن شغل در سازمان دیگر از نظر پرداخت مالی، تأثیرپذیری منفی از دیگران و جو و محیط کاری صمیمی بیشترین تأثیر را در حفظ کارکنان در موقعیت شغلی می‌تواند داشته باشد (۳۲) عبادی و خلیلی نیز در میان عوامل مختلف ترک شغل به میزان دریافتی‌های پرستاران و مقایسه آن با دریافتی سایر گروه‌ها به عنوان یکی از عوامل نارضایتی که موجب ترک شغل شده است، پرداخته‌اند (۲۵). شرایط اقتصادی موجود در جامعه، مشکلات مالی زیادی را برای بیمارستان‌ها و افراد فراهم آورده است که در بیمارستان‌ها موجب پرداخت‌های نامناسب و یا عدم پرداخت به متوقع حقوق و مزایا گردیده است، که نتیجه این امر دوجاکاری افراد می‌باشد ولی با توجه به ماهیت شغل پرستاری و فرسودگی ناشی از آن، افراد

بعد از مدتی توانایی کار زیاد را نداشته و مجبور به انتخاب مرکزی شدند که حقوق و مزایای زیادی را پرداخت می‌کرد.

ماهیت کار و رشته و استرس ناشی از آن، حجم کاری زیاد و شیفت‌های سنگین، عدم حمایت سرپرستار از کارکنان در تنظیم شیفت و حل مشکلات درون بخشی و یا عدم لحاظ سابقه کاری در تنظیم شیفت و یا جابه‌جایی شیفت‌ها بدون اطلاع قبلی از دیگر عوامل مهم ترک شغل بود که جو محیط کاری را برای پرستاران سخت‌تر می‌کرد. احمدی و همکاران بر اهمیت حمایت سرپرست و رابطه مثبت آن بر ترک شغل تأکید کرده‌اند (۱۲). که همسو با مطالعه فوق بوده است. همچنین Zeytinoglu و همکاران در راستای مطالعه فوق به این نتیجه رسیدند که رابطه مثبتی بین ترک شغل و شیفت‌های طولانی وجود دارد که می‌توان با تعدیل کردن شیفت‌های پرستاری و حمایت سرپرستاران در عدم تحمیل شیفت‌های اضافی موجب کاهش ترک شغل در سازمان شد (۲۳). صادقان و آهنچیان نیز در مطالعه خود دریافتند که وجود استرس شغلی با قصد ترک شغل کارکنان رابطه معنی‌داری دارد و محیط پرفشار و استرس‌زا در میان کارکنان باعث ترک شغل در آن‌ها شده است (۳۳). Tao و همکاران همانند مطالعه فوق استرس زیاد کار پرستاران مخصوصاً در بخش ویژه و مسئولیت سنگین ناشی از آن را علل اصلی ترک شغل معرفی کردند (۲۴). ماهیت کار پرستاری به گونه‌ای می‌باشد که به علت فشار کاری با استرس زیادی همراه است که این امر موجب خستگی ناشی از کار نیز می‌گردد، همچنین ساعت کاری زیاد در شیفت‌های طولانی و پی در پی موجب تشدید این امر می‌گردد که به نظر می‌رسد با عدم حمایت سرپرستار در تنظیم شیفت فشار روانی

مضاعفی برای افراد وارد می‌شود که این امر موجب نارضایتی پرستاران از محیط کار و ترک شغل آن‌ها شده است. عوامل فردی و جسمانی، دو جا کاری، تغییرات شرایط زندگی از جمله ازدواج و بارداری و اولویت خانواده بر کار از دیگر علت‌های ترک محیط کار بودند که افراد اذعان داشتند به علت شرایط سخت بارداری و عوارض ناشی از آن، نیاز به استراحت بیشتری داشتند و چون ماهیت کارشان سخت و پر استرس بود، طبق نظر خود و همسرشان ترجیح دادند که محیط کارشان را ترک کنند یا برخی دیگر به علت افزایش درگیری‌های ایجاد شده در خانواده در پی عدم رسیدگی به امور خانوادگی در راستای خستگی ناشی از دوجاکاری محیط کار خود را ترک کردند. Yamaguchi و همکاران علت اصلی ترک شغل پرستاران را عدم تعادل بین مسئولیت‌های محیط کار و خانواده و تعارض ناشی از آن ذکر کردند (۲۱). همچنین فرزادی و همکاران در راستای مطالعه فوق به رابطه مثبت میان تعارض کار، خانواده و ترک شغل اشاره کردند که خستگی ناشی از کار موجب ترک شغل در میان پرستاران زن شده است (۵). تغییر شرایط زندگی افراد مسئولیت‌های جدیدی برای آن‌ها ایجاد کرده است که با توجه به سخت بودن شرایط کاری و ماهیت استرس‌زای شغل پرستاری، به نظر می‌رسد که ایجاد تعادل بین مسئولیت‌های زندگی و شرایط کاری برای افراد دشوار شده است که آن‌ها مجبور به انتخاب شرایطی شدند که کمترین آسیب

جسمی و روحی به آن‌ها وارد شود، بنابراین در راستای حفظ خانواده و مراقبت از خود در دوران بارداری مجبور به ترک شغل شدند.

پیشنهاده‌ها

با توجه به شناسایی چهار عامل اساسی تأثیرگذار در ترک شغل پرستاران شاغل لازم است مداخلاتی در جهت اصلاح این عوامل صورت پذیرد. اجرای قانون بهره‌وری در بخش خصوصی، انعقاد قراردادهای بلندمدت با کارکنان، بهبود مقررات مالی بیمارستان‌های خصوصی و نظارت اثربخش بر اجرای آن‌ها و توجه بیشتر به مزایای شغلی مناسب و انگیزشی در بیمارستان می‌تواند منجر به احساس امنیت روانی و شغلی بیشتر، کاهش فرسودگی شغلی، احساس مطلوب در محیط کار و نهایتاً باعث کاهش ترک شغل در پرستاران شاغل در بخش خصوصی خواهد بود.

سپاسگزاری

این مقاله دارای کد اخلاق IR.IUMS.REC.1398.1186 از دانشگاه علوم پزشکی ایران بود و نویسندگان مقاله از همکاری مدیریت و مدیر پرستاری بیمارستان که در جمع‌آوری داده‌ها و معرفی افراد پژوهش ما را یاری نمودند نهایت تشکر و قدردانی را دارند.

تضاد منافع

نویسندگان هیچ‌گونه تضاد منافی نداشتند.

References

1. Zare A, Tavakoli G, Karami Z. The influences of family-work conflict through job burn-out and turn-

over tendency among Naja employees. Journal of Resource Management in the Police Force

- 2015;3(4):151-76. [In Persian]
2. Hesam M, Asayesh H, Roohi G, Shariati A, Nasiry H. Assessing the relationship between nurses' quality of work life and their intention to leave the nursing profession. *Quarterly Journal of Nursing Management* 2012;1(3):28-36. [In Persian]
 3. Abasszadeh A, Nakhaee N, Borhani F, Roshanzadeh M. Assessment tendency of clinical nurses to leave the profession: a case study. *Quarterly Journal of Nursing Management* 2014;2(4):71-9. [In Persian]
 4. Kameli M, Taban M, Kharazani Tafaoshi H. Relationship of leadership efficacy and tendency to quitting jobs among staffs and the moderating role of professional stressful factors. *Journal of Resource Management in the Police Force* 2016;4(2):37-60. [In Persian]
 5. Farhadi A, Movahedi Y, Nalchi M, Daraei M, Mohammadzadegan R. The relationship between work-family conflict, burnout dimensions and intention to leave among female nurses. *Iran Journal of Nursing* 2013;26(84):34-43. [In Persian]
 6. Kumar MD, Govindarajo NS. Instrument Development: "Intention to Leave Instrument" (ILI). *Middle-East Journal of Scientific Research* 2014; 21(3):509-17.
 7. Dabbashi F, Nouri A, Oreyzi H, Dibaji SM. Predicting employees' turnover intention by individual, occupational and organizational factors. *Knowledge & Research in Applied Psychology* 2016;18(2):45-54. [In Persian]
 8. Ghasempour Ganji SF, Ahanchian MR. Perception of the organization's ethical context" effect on female employees "turnover intention" with "work values "as the moderator. *Organizational Resource Management Research* 2016;6(6):129-52. [In Persian]
 9. Rahman bin Idris A, Eldridge D. Reconceptualising human resource planning in response to institutional change. *International Journal of Manpower* 1998;19(5):343-57. doi.org/10.1108/01437729810222011
 10. Ebadi A, Khalili R. Nursing staff shortage in Iran: a serious challenge. *Hayat* 2014;20(1):1-5. [In Persian]
 11. Gholamhosseini E, Reza Esmaeeli A. The survey on the effect of organizational commitment on human resource maintenance. *Naja Human Resources* 2011;1390(23):1-24. [In Persian]
 12. Ahmadi SAA, Mobaraki H, AskariNejad M. Assessment of the factors influencing the nurses' intention to leave their job. *Scientific Journal of Kurdistan University of Medical Sciences* 2012;17(1):99-108. [In Persian]
 13. Ganji M, Dalvi M. The impact of ethical leadership on job stress and occupation turnover intention in nurses of hospitals affiliated to Shahrekord University of Medical Sciences. *J Shahrekord Univ Med Sci* 2014;16(1):121-8. [In Persian]
 14. Altuntas S. Factors affecting the job satisfaction levels and quit intentions of academic nurses. *Nurse Educ Today* 2014;34(4):513-9. doi: 10.1016/j.nedt.2013.07.002.
 15. Abbaszade A, Abdi A. Nursing shortage challenge: a serious threat for the health system: a review study. *Journal of Community Health* 2015;9(1):37-47. [In Persian]
 16. Rahim Nia F, Aref M. The effect of internal marketing and job rotation on nurses' turnover intention. *Iran Journal of Nursing* 2014;27(89):50-60. [In Persian] doi: 10.29252/ijn.27.89.50
 17. Shahi S, Andarz S, Andarz K, Yasini M. The relationship between organizational justice and Perceived Organizational Support with the desire to leave the occupation knowledge workers. *Organizational Resources Management Research* 2017;7(2):105-27. [In Persian]
 18. Mortazavi S, Rajabipoor Meybodi A. Effect of job satisfaction on turnover by organizational and personal norm breaking behaviors in nurses. *J Qazvin Univ Med Sci* 2013;17(1):55-60. [In Persian]
 19. Kazemi Shahanshti, Arshadi N, Naisi AK, Naami AA. The effect of work-family conflict and work-family enrichment on turnover intention and psychological well-being: the mediating role of work-life balance. *Journal of Psychological Models and Methods* 2017; 8(27): 83 - 108. [In Persian]
 20. Sadeghi M, Radmehr PA, Shahbazirad A. The role of moral distress and job burnout in the prediction of turnover intention among nurses. *Journal of Urmia Nursing and Midwifery Faculty* 2017;14(10):67-74. [In Persian]
 21. 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.
 22. Zhang LF, You LM, Liu K, Zheng J, Fang JB, Lu MM, et al. The association of Chinese hospital work environment with nurse burnout, job satisfaction, and intention to leave. *Nurs Outlook* 2014;62(2):128-37. doi: 10.1016/j.outlook.2013.10.010.
 23. Zeytinoglu IU, Denton M, Plenderleith JM. Flexible employment and nurses' intention to leave the profession: The role of support at work. *Health Policy* 2011;99(2):149-57. doi: 10.1016/j.healthpol.2010.07.017.
 24. Tao H, Ellenbecker CH, Wang Y, Li Y. Examining perception of job satisfaction and intention to leave among ICU nurses in China. *International Journal of Nursing Sciences* 2015;2(2):140-8. doi.org/10.1016/j.ijnss.2015.04.007

25. Asayesh MH, Farahbakhsh K, Delavar A, Salimi-Bajestani H. Cognitive experiences and reactions of women to infidelity: a phenomenological study. *J Qual Res Health Sci* 2018;7(2):188-203. [In Persian]
26. Lincoln YS, Guba E. *Naturalistic Inquiry*. 1th ed. India: SAGE Publications; 1985.
27. Mastaneh Z, Mouseli L, Zamani M, Boromand E, Dadipoor S, Beizaei F et al. Investigation of nursing job satisfaction in University hospitals affiliated to Hormozgan University of Medical Sciences. *Medical Journal of Hormozgan University* 2014; 18(3):283-9. [In Persian]
28. Bagheri S, Kousha A, Janati A. Factors affecting nurses' job satisfaction: a systematic survey. *Hakim Health Sys Res* 2012;15(2):130-9. [In Persian]
29. Soltani M, Nejat S, Khamooei F, Pasandide P. Review of antecedents intention quit job (A study in a public hospital). *Organizational Culture Management* 2017;15(3):551-73. [In Persian]
30. Jafari M, Habibi Houshmand B, Maher A. Relationship of occupational stress and quality of work life with turnover intention among the nurses of public and private hospitals in selected cities of Guilan Province, Iran, in 2016. *Journal of Health Research in Community* 2017;3(3):12-24. [In Persian]
31. Kovner CT, Djukic M, Fatehi FK, Fletcher J, Jun J, Brewer C, et al. Estimating and preventing hospital internal turnover of newly licensed nurses: A panel survey. *Int J Nurs Stud* 2016;60:251-62. doi: 10.1016/j.ijnurstu.2016.05.003.
32. Sadeghian S, Ahanchian M. Modeling relationship between job stress and turnover intention to Moderating role of Manager decisiveness (Case Study: City Fareeman's banks. *Organizational Resources Management Researchs* 2017;7(1):89-106. [In Persian]

Explanation of the Effective Factors of Job Leave from Nurses' Point of View: a qualitative study

Arefi Seddighe¹, Sarkhosh Samane², Raoofi Samira^{2*}

• Received: 01. 01. 2019

• Revised: 14. 04. 2019

• Accepted: 16. 04. 2019



Abstract

Background & Objectives: Nurses as the most important human resource in health care organizations, play an important role in providing health care and the quality of health services. Since nurses' job quit can directly and directly affect health organizations, this study aimed at identifying nurses' point of view about effective factors on job quit.

Methods: This qualitative phenomenological study was conducted in 2018. Data were collected through semi-structured interviews with 18 nurses of one of the private hospitals in Tehran who had left their work environment. Data were analyzed using content analysis and MAXQDA-18.1 software.

Results: Factors affecting job quit were identified in 4 main codes and 13 sub codes. Main codes included: organizational factors, financial and economic factors, individual and family factors and factors related to the workplace.

Conclusion: Implementing productivity law in the private sector, long-term contracts with staff, improving financial regulations of private hospitals and effectively overseeing their implementation, paying more attention to providing job benefits and motivating can lead to greater mental and occupational safety, decrease of occupational burnout, feeling good in the workplace, and ultimately, it can reduce job quit of nurses at private sector.

Keywords: Turnover Quitting, Nurses, Private Hospital, qualitative study

•**Citation:** Arefi S, Sarkhosh S, Raoofi S. Explanation of the Effective Factors of Job Leave from Nurses' Point of View: a qualitative study. Journal of Health Based Research 2019; 5(1): 13-28. [In Persian]

1. Ph.D. Student in Health Education and Health Promotion, Department of Health Education and Health Promotion, Faculty of Medical Science, Tarbiat Modares University, Tehran, Iran

2. MSc, Department of Health Services Management, School of Medical Management and Information, Iran University of Medical Sciences, Tehran, Iran

***Correspondence:** Faculty of Management and Medical Informatics, Iran University of Medical Sciences, Vali -e Asr Ave, Rashid Yasemi St. No. 4, Tehran, Iran

Tel: 00982188794301

Email: Samira.raoofi@gmail.com