

سلام افلاک

۱۲۷۵۵۱

به نام خداوند جان و خرد



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی، درمانی گیلان  
دانشکده پرستاری و مامایی شهید بهشتی رشت

پایان نامه

جهت اخذ مدرک کارشناسی ارشد پرستاری  
بررسی عوامل موثر بر غیبت از کار پرستاران شاغل در مراکز  
آموزشی، درمانی وابسته به دانشگاه علوم پزشکی گیلان در  
شهر رشت در سال ۸۷-۱۳۸۶

استاد راهنما

سرکار خانم شیرین جفروودی

اساتید مشاور

سرکار خانم طاهره خالق دوست

سرکار خانم فریبا عسگری

استاد مشاور آمار

سرکار خانم عطر کار روشن ۳ ۱۳۸۸/۹/

اطلاعات در کتابخانه  
تسلیت

پژوهش و نگارش

سعیده رنجبر

۱۲۷۵۵۱

رنجبر، سعیده

بررسی عوامل موثر بر غیبت از کار پرستاران شاغل در مراکز آموزشی، درمانی  
وابسته به دانشگاه علوم پزشکی گیلان در شهر رشت در سال ۸۷-۱۳۸۶ / نگارش:  
سعیده رنجبر، استادد راهنما: شیرین جفرودی.  
۱۴۸ص: مصور، جدول.

کارشناسی ارشد پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی گیلان: دانشکده پرستاری و مامایی  
شهید بهشتی، ۱۳۸۷.

۱. پرستاران. ۲. کارگری. الف. جفرودی، شیرین، استادراهنما. ب.عنوان.

WY / RT

## Keywords:

Absenteeism

Nurses

Organizational Objectives

Sick Leave

Stress, Psychological

## کلیدواژه ها:

ابعاد سازمانی

پرستاران

فشار روانی

کارگری (غیبت از کار)

مرخصی استعلاجی



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی گیلان  
دانشکده پرستاری و مامایی شهید بهشتی رشت

صور تجلسه دفاع

با تاییدات خداوند متعال جلسه دفاع از پایان نامه خانم سعیده رنجبر در رشته آموزش پرستاری (گرایش داخلی - جراحی) مقطع کارشناسی ارشد، تحت عنوان " بررسی عوامل موثر بر غیبت از کار پرستاران شاغل در مراکز آموزشی درمانی وابسته به دانشگاه علوم پزشکی گیلان در شهر رشت در سال ۸۷-۱۳۸۶"، شماره ثبت .....  
 باحضور استاد راهنما، مشاوران و هیات داوران در دانشکده پرستاری و مامایی شهید بهشتی رشت در تاریخ ۸۷/۶/۲۷ تشکیل گردید، در این جلسه پایان نامه با موفقیت مورد دفاع قرار گرفت .  
 نامبرده نمره ۹۰.۰۰۰ با امتیاز عالی دریافت نمود .

استاد راهنما :

۱- خانم شیرین جفرودی

محل امضاء

استاد مشاور :

۱- خانم طاهره خالقدوست

محل امضاء

استاد آمار :

۱- خانم زهرا عطرکار روشن

محل امضاء

هیات داوران :

۱- خانم دکتر عاطفه قنبری (استاد ناظر)

محل امضاء

۲- آقای شاهرخ مقصودی (استاد ناظر)

محل امضاء

۳- خانم عزت پاریاد ( مسئول آموزش کارشناسی ارشد )

محل امضاء

با تشکر

سیده نوشاز میر حق جو

معاون آموزشی دانشکده پرستاری و مامایی شهید بهشتی

تقدیم به :

پرستاران که اسوه ایثار و گذشت

هستند .

تقدیم به :

خانواده ام که همواره مشوقم

هستند .

تقدیم به :

دوستانم که همواره یاریم

می نمایند .

## من لم يشكر المخلوق لم يشكر الخالق

سپاس و درود خداوند هستی بخش را که انسان را آفرید و به او فرصت داد تا زندگی را تجربه کرده برای رسیدن به آنچه که شایسته آنست تلاش کند . اینک که به لطف پروردگار این پژوهش به پایان رسیده است جای دارد مراتب تشکر و قدر دانی خود را به حضور کلیه اساتید و دوستانی که در کلیه مراحل پژوهش و نگارش این پایان نامه اینجانب را مورد لطف و عنایت قرار داده اند ابراز نمایم .

مراتب سپاس و قدردانی خویش را از سرکار خانم شیرین جفرودی استاد محترم راهنما که با هدایت و حمایت های خود اینجانب را در کلیه مراحل پژوهش یاری نموده و در این مسیر از هیچ کمکی دریغ نوزیدند ابراز می نمایم و سلامتی و توفیق روز افزون ایشان را آرزومندم .

مراتب تشکر و قدردانی خویش را از اساتید محترم ناظر سرکار خانم دکتر عاطفه قنبری و جناب آقای مقصودی و اساتید مشاور سرکار خانم ها طاهره خالق دوست ، فریبا عسگری و زهرا عطرکار روشن که پیشنهادات و راهنمایی های دقیق و آگاهانه ایشان در انجام و تدوین این پایان نامه راهگشای اینجانب بوده است ابراز می دارم و توفیق روز افزون ایشان را آرزومندم .

سپاس و تشکر صمیمانه خود را به حضور ریاست محترم سابق دانشکده سرکار خانم ماسوله و ریاست محترم کنونی جناب آقای محمد مقدم نیا و معاونت محترم آموزشی سرکار خانم میر حق جو و مسئول محترم آموزش کارشناسی ارشد سرکار خانم پاریاد که در مسیر اجرای این پژوهش از هیچ کمکی دریغ نوزیدند ابراز می نمایم و توفیق روز افزون و سلامتی برای همه آنان را آرزومندم .

مراتب تشکر و قدردانی خود را از تمامی اساتیدی که در طی دوران تحصیل همواره به من آموختند و مرا یاری دادند ابراز می نمایم و سلامتی و توفیق روز افزون ایشان را آرزومندم .

همچنین سپاس و تشکر صمیمانه خود را از کلیه پرسنل محترم کتابخانه ، واحد کامپیوتر ، سمعی بصری دانشکده بابت همکاری صمیمانه ایشان در طی دوران تحصیل ابراز نموده و توفیق روز افزون ایشان را آرزومندم .

در نهایت از کلیه مدیران محترم پرستاری مراکز آموزشی ، درمانی وابسته به دانشگاه علوم پزشکی گیلان در شهر رشت و کلیه پرستاران عزیز شاغل در مراکز فوق که در جمع آوری اطلاعات از هیچ کمکی دریغ نوزیدند بی نهایت سپاسگزارم و برای همه ایشان موفقیت و سلامتی آرزومندم .

## بنام خدا

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی، درمانی گیلان

دانشکده پرستاری و مامایی شهید بهشتی رشت

عنوان: بررسی عوامل موثر بر غیبت از کار پرستاران شاغل در مراکز آموزشی، درمانی وابسته به دانشگاه علوم پزشکی گیلان در شهر رشت در سال ۱۳۸۶-۸۷  
استاد راهنما: سرکار خانم شیرین جفرودی  
اساتید مشاور: سرکار خانم طاهره خالق دوست، سرکار خانم فریبا عسگری، سرکار خانم عطر کار روشن  
نویسنده: سعیده رنجبر

### چکیده

مقدمه: غیبت از کار<sup>۱</sup> به عدم حضور فیزیکی فرد در زمان و مکان معینی گفته می شود که حضور وی از طرف همه انتظار می رود. این مسئله یکی از عوارض مشکلات کارمندی است و در همه مشاغل از جمله شغل پرستاری وجود دارد. شواهد نشان می دهد که غیبت از کار اثرات سوء مستقیم و غیر مستقیمی بر مراقبت از بیمار دارد. پرستاران خود نیز به عنوان بخشی از سیستم مراقبت بهداشتی از مسئله غیبت از کار متاثر می شوند.

هدف: هدف از انجام این پژوهش تعیین عوامل موثر بر غیبت از کار پرستاران شاغل در مراکز آموزشی، درمانی وابسته به دانشگاه علوم پزشکی گیلان در شهر رشت در سال ۱۳۸۶-۸۷ بود.

مواد و روش کار: این پژوهش یک مطالعه توصیفی مقطعی بود که در آن نمونه گیری به روش سرشماری انجام گرفت و در آن ۶۰۰ پرستار شاغل در هفت مرکز آموزشی، درمانی وابسته به دانشگاه علوم پزشکی گیلان در شهر رشت شرکت کردند، ابزار مورد استفاده پرسشنامه ای شامل ۵ بخش بر اساس اهداف تنظیم شده بود که عوامل فردی، خانوادگی، جسمی، روانشناختی و جو سازمانی موثر بر غیبت از کار را مورد سنجش قرار می داد. داده ها پس از جمع آوری با استفاده از ابزار آماری SPSS نسخه ۱۱/۵ و با آزمون های آماری کای دو و تست دقیق فیشر مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند.

نتایج: نتایج پژوهش نشان داد که ۷۸/۸ درصد از پرستاران شاغل در طی ۶ ماه گذشته، غیبت از کار نداشتند. میزان غیبت از کار ۷۱ درصد واحد هایی که در طی ۶ ماه گذشته غیبت داشته اند، کمتر از سه روز بوده است. بیماری، شایع ترین علت غیبت از کار (۶۹/۴ درصد) بوده است. همچنین ۶۱/۲ درصد از واحد های مورد پژوهش دیسترس روانشناختی بالا داشتند. در بررسی عوامل مرتبط با غیبت از کار، آزمون فیشر نشان داد که از عوامل فردی، خانوادگی موثر بر غیبت از کار تنها بین کار در موسسه دوم و غیبت از کار کمتر از سه روز، ارتباط معنی دار آماری وجود دارد ( $P < 0/05$ ) اما بین هیچیک از عوامل جسمی، روانشناختی و ابعاد جو سازمانی با غیبت از کار ارتباط معنی دار آماری نشان داده نشد.

<sup>1</sup> Absenteeism

نتیجه گیری: با توجه به نتایج مطالعه حاضر، میزان غیبت از کار در واحد های مورد پژوهش در این مطالعه نسبت به مطالعات دیگر کمتر می باشد شاید دلیل آن سیاست ها و قوانین کنترل غیبت از کار در جامعه گیلان باشد که تا حدودی توانسته است مانع از غیبت از کار پرسنل گردد هرچند لازم است این سیاست ها و قوانین داخلی در مراکز مختلف بررسی و مقایسه گردند. با توجه به ارتباط بین عامل کار در موسسه دوم و غیبت از کار کمتر از سه روز (کوتاه مدت)، مدیران پرستاری باید عواملی را که سبب شروع به کار پرستاران در موسسه دوم می شوند شناسایی نمایند

کلید واژه ها: ابعاد سازمانی، پرستاران، فشار روانی، کارگریزی (غیبت از کار)،  
مرخصی استعلاجی



# فهرست مطالب

<u>صفحه</u>	<u>عناوین</u>
۱	فصل اول.....
۲	زمینه پژوهش ( بیان مسئله).....
۷	اهداف پژوهش.....
۷	سوالات پژوهش.....
۸	تعاریف نظری و عملی واژه ها.....
۱۱	محدودیت های پژوهش.....
۱۲	پیش فرض ها.....
۱۳	فصل دوم.....
۱۴	چارچوب پژوهش.....
۳۵	مروری بر مطالعات گذشته.....
۶۳	فصل سوم.....
۶۴	نوع پژوهش.....
۶۴	جامعه پژوهش.....
۶۴	روش نمونه گیری.....
۶۵	مشخصات واحد های مورد پژوهش.....
۶۵	محیط پژوهش.....

۶۶.....	ابزار و روش گرد آوری داده ها
۶۷.....	تعیین اعتبار و اعتماد علمی ابزار
۶۸ .....	روش تجزیه و تحلیل داده ها
۶۹ .....	ملاحظات اخلاقی
۷۰ .....	فصل چهارم
۷۱ .....	یافته های پژوهش ( جداول)
۱۱۰ .....	فصل پنجم
۱۱۱ .....	بحث و تفسیر نتایج پژوهش
۱۳۵ .....	نتیجه گیری نهایی
۱۳۶ .....	کاربرد یافته ها
۱۴۰ .....	پیشنهادات بر اساس یافته ها
۱۴۳.....	فهرست منابع
۱۴۹ .....	ضمیمه ( پرسشنامه )

- جدول شماره ۱: توزیع واحد های مورد پژ وهش بر حسب جنس ..... ۷۲
- جدول شماره ۲: توزیع واحد های مورد پژ وهش بر حسب سن ..... ۷۲
- جدول شماره ۳: توزیع واحد های مورد پژ وهش بر حسب مدرک تحصیلی ..... ۷۳
- جدول شماره ۴: توزیع واحد های مورد پژ وهش بر حسب نوع استخدام ..... ۷۳
- جدول شماره ۵: توزیع واحد های مورد پژ وهش بر حسب پست سازمانی ..... ۷۴
- جدول شماره ۶: توزیع واحد های مورد پژ وهش بر حسب سابقه کار ..... ۷۴
- جدول شماره ۷: توزیع واحد های مورد پژ وهش بر حسب وضعیت تاهل ..... ۷۵
- جدول شماره ۸: توزیع واحد های مورد پژ وهش بر حسب تعداد فرزند ..... ۷۵
- جدول شماره ۹: توزیع واحد های مورد پژ وهش بر حسب سن فرزند ..... ۷۶
- جدول شماره ۱۰: توزیع واحد های مورد پژ وهش بر حسب شاغل بودن همسر ..... ۷۶
- جدول شماره ۱۱: توزیع واحد های مورد پژ وهش بر حسب وضعیت شغلی همسر ..... ۷۷
- جدول شماره ۱۲: توزیع واحد های مورد پژ وهش بر حسب دور بودن همسر از محل سکونت ..... ۷۷
- جدول شماره ۱۳: توزیع واحد های مورد پژ وهش بر حسب داشتن مسئولیت نگهداری از بستگان ..... ۷۸
- جدول شماره ۱۴: توزیع واحد های مورد پژ وهش بر حسب سرپرست خا نوار بودن ..... ۷۸
- جدول شماره ۱۵: توزیع واحد های مورد پژ وهش بر حسب مدت زمان رسیدن به محل کار ..... ۷۹
- جدول شماره ۱۶: توزیع واحد های مورد پژ وهش بر حسب داشتن سرویس رفت و آمد از طرف بیمارستان ..... ۷۹
- جدول شماره ۱۷: توزیع واحد های مورد پژ وهش بر حسب شاغل بودن در موسسه دوم ..... ۸۰
- جدول شماره ۱۸: توزیع واحد های مورد پژ وهش بر حسب میزان دریافت ماهانه ..... ۸۰
- جدول شماره ۱۹: توزیع واحد های مورد پژ وهش بر حسب بخش محل کار ..... ۸۱
- جدول شماره ۲۰: توزیع واحد های مورد پژ وهش بر حسب نوبت کاری ..... ۸۱
- جدول شماره ۲۱: توزیع واحد های مورد پژ وهش بر حسب میزان رضایت شغلی ..... ۸۲
- جدول شماره ۲۲: توزیع واحد های مورد پژ وهش بر حسب داشتن غیبت از کار ..... ۸۲
- جدول شماره ۲۳: توزیع واحد های مورد پژ وهش بر حسب میزان غیبت از کار ..... ۸۳
- جدول شماره ۲۴: توزیع واحد های مورد پژ وهش بر حسب علت غیبت از کار ..... ۸۳
- جدول شماره ۲۵: توزیع واحد های مورد پژ وهش بر حسب وضعیت سلامتی از دیدگاه خود ..... ۸۴
- جدول شماره ۲۶: توزیع واحد های مورد پژ وهش بر حسب ابتلا به بیماری مزمن ..... ۸۴
- جدول شماره ۲۷: توزیع واحد های مورد پژ وهش بر حسب نوع ابتلا به بیماری مزمن ..... ۸۵
- جدول شماره ۲۸: توزیع واحد های مورد پژ وهش دارای غیبت بر حسب نوع ابتلا به بیماری مزمن ..... ۸۶
- جدول شماره ۲۹: توزیع واحد های مورد پژ وهش بر حسب تنوع علائم دیسترس های روانشناختی ..... ۸۷

- جدول شماره ۳۰: توزیع واحد های مورد پژوهش بر حسب میزان دیسترس روانشناختی ..... ۸۸
- جدول شماره ۳۱: توزیع دیدگاه واحد های مورد پژوهش بر حسب جو سازمانی ..... ۸۸
- جدول شماره ۳۲: توزیع دیدگاه واحد های مورد پژوهش بر حسب وضعیت ساختار ..... ۸۹
- در سازمان ..... ۸۹
- جدول شماره ۳۳: توزیع دیدگاه واحد های مورد پژوهش بر حسب وضعیت تعهد در سازمان ..... ۸۹
- جدول شماره ۳۴: توزیع دیدگاه واحد های مورد پژوهش بر حسب وضعیت پاداش در سازمان ..... ۹۰
- جدول شماره ۳۵: توزیع دیدگاه واحد های مورد پژوهش بر حسب وضعیت خطر پذیری ..... ۹۰
- در سازمان ..... ۹۰
- جدول شماره ۳۶: توزیع دیدگاه واحد های مورد پژوهش بر حسب وضعیت صمیمیت ..... ۹۱
- در سازمان ..... ۹۱
- جدول شماره ۳۷: توزیع دیدگاه واحد های مورد پژوهش بر حسب وضعیت حمایت ..... ۹۱
- در سازمان ..... ۹۱
- جدول شماره ۳۸: توزیع دیدگاه واحد های مورد پژوهش بر حسب وضعیت تضاد در سازمان ..... ۹۲
- جدول شماره ۳۹: توزیع دیدگاه واحد های مورد پژوهش بر حسب وضعیت هویت ..... ۹۲
- در سازمان ..... ۹۲
- جدول شماره ۴۰: توزیع غیبت از کار واحدهای مورد پژوهش بر حسب جنس ..... ۹۳
- جدول شماره ۴۱: توزیع غیبت از کار واحدهای مورد پژوهش بر حسب سن ..... ۹۳
- جدول شماره ۴۲: توزیع غیبت از کار واحدهای مورد پژوهش بر حسب مدرک تحصیلی ..... ۹۴
- جدول شماره ۴۳: توزیع غیبت از کار واحدهای مورد پژوهش بر حسب نوع استخدام ..... ۹۴
- جدول شماره ۴۴: توزیع غیبت از کار واحدهای مورد پژوهش بر حسب پست سازمانی ..... ۹۵
- جدول شماره ۴۵: توزیع غیبت از کار واحدهای مورد پژوهش بر حسب سابقه کار ..... ۹۵
- جدول شماره ۴۶: توزیع غیبت از کار واحدهای مورد پژوهش بر حسب وضعیت تاهل ..... ۹۶
- جدول شماره ۴۷: توزیع غیبت از کار واحدهای مورد پژوهش بر حسب تعداد فرزند ..... ۹۶
- جدول شماره ۴۸: توزیع غیبت از کار واحدهای مورد پژوهش بر حسب سن فرزند ..... ۹۷
- جدول شماره ۴۹: توزیع غیبت از کار واحدهای مورد پژوهش بر حسب شاغل بودن همسر ..... ۹۷
- جدول شماره ۵۰: توزیع غیبت از کار واحدهای مورد پژوهش بر حسب وضعیت شغلی همسر ..... ۹۸
- جدول شماره ۵۱: توزیع غیبت از کار واحدهای مورد پژوهش بر حسب دور بودن همسر از محل سکونت ..... ۹۸
- جدول شماره ۵۲: توزیع غیبت از کار واحدهای مورد پژوهش بر حسب مسئولیت نگهداری ..... ۹۹
- از بستگان ..... ۹۹
- جدول شماره ۵۳: توزیع غیبت از کار واحدهای مورد پژوهش بر حسب سرپرست خانوار بودن ..... ۹۹
- جدول شماره ۵۴: توزیع غیبت از کار واحدهای مورد پژوهش بر حسب زمان رسیدن به محل کار ..... ۱۰۰
- جدول شماره ۵۵: توزیع غیبت از کار واحدهای مورد پژوهش بر حسب داشتن سرویس رفت و آمد ..... ۱۰۰

جدول شماره ۵۶: توزیع غیبت از کار واحدهای مورد پژوهش بر حسب شاغل بودن در

۱۰۱ ..... موسسه دوم

جدول شماره ۵۷: توزیع غیبت از کار واحدهای مورد پژوهش بر حسب میزان دریافتی ماهانه ..... ۱۰۱

جدول شماره ۵۸: توزیع غیبت از کار واحدهای مورد پژوهش بر حسب بخش محل کار ..... ۱۰۲

جدول شماره ۵۹: توزیع غیبت از کار واحدهای مورد پژوهش بر حسب نوبت کاری ..... ۱۰۳

جدول شماره ۶۰: توزیع غیبت از کار واحدهای مورد پژوهش بر حسب میزان

۱۰۳ ..... رضایت شغلی

جدول شماره ۶۱: توزیع غیبت از کار واحدهای مورد پژوهش بر حسب وضعیت سلامتی

۱۰۴ ..... از دیدگاه خود

جدول شماره ۶۲: توزیع غیبت از کار واحدهای مورد پژوهش بر حسب ابتلا به بیماری مزمن ..... ۱۰۴

جدول شماره ۶۳: توزیع غیبت از کار واحدهای مورد پژوهش بر حسب میزان

۱۰۵ ..... دیسترس روانشناختی

جدول شماره ۶۴: توزیع غیبت از کار واحدهای مورد پژوهش بر حسب دیدگاه آنها در باره

۱۰۵ ..... جوسازمانی

جدول شماره ۶۵: توزیع غیبت از کار واحدهای مورد پژوهش بر حسب دیدگاه آنها در باره وضعیت

۱۰۶ ..... ساختار

جدول شماره ۶۶: توزیع غیبت از کار واحدهای مورد پژوهش بر حسب دیدگاه آنها درباره وضعیت

۱۰۶ ..... تعهد

جدول شماره ۶۷: توزیع غیبت از کار واحدهای مورد پژوهش بر حسب دیدگاه آنها در باره وضعیت

۱۰۷ ..... پاداش

جدول شماره ۶۸: توزیع غیبت از کار واحدهای مورد پژوهش بر حسب دیدگاه آنها در باره وضعیت صمیمیت

۱۰۷ .....

جدول شماره ۶۹: توزیع غیبت از کار واحدهای مورد پژوهش بر حسب دیدگاه آنها درباره وضعیت

۱۰۸ ..... حمایت

جدول شماره ۷۰: توزیع غیبت از کار واحدهای مورد پژوهش بر حسب دیدگاه آنها در باره وضعیت

۱۰۸ ..... خطر پذیری

جدول شماره ۷۱: توزیع غیبت از کار واحدهای مورد پژوهش بر حسب دیدگاه آنها در باره وضعیت تضاد

۱۰۹ .....

جدول شماره ۷۲: توزیع غیبت از کار واحدهای مورد پژوهش بر حسب دیدگاه آنها در باره وضعیت

۱۰۹ ..... هویت

# فصل اول

## زمینه پژوهش ( بیان مسئله )

غیبت از کار<sup>۱</sup> به عدم حضور فیزیکی فرد در زمان و مکان معینی گفته می شود که حضور وی از طرف همه انتظار می رود (۱) عده ای نیز آن را به صورت عدم حضور در کار برنامه ریزی شده تعریف می کنند (۲) این مسئله یکی از عوارض مشکلات کارمندی است (۳) و در همه مشاغل از جمله شغل پرستاری وجود دارد. چون پرستاران در سیستم خدمات بهداشتی جامعه به عنوان ارائه دهندگان اصلی مراقبت ایفای نقش می کنند عدم حضور آنها می تواند صدمات جبران ناپذیری بر این سیستم وارد کند. تحقیقات در جوامع مختلف نشان می دهد که این گروه شغلی در مقایسه با دیگر گروهها از مرخصی استعلاجی به میزان بالایی استفاده می کنند آمارها در این زمینه گویای آن است که توزیع غیبت از کار به علت بیماری<sup>۲</sup> در کشورهای عضو اتحادیه اروپا از ۶/۷٪ تا ۲۴٪ متغیر است (۴) و در این میان توزیع آن در بین پرسنل بخش صنعت در کشور انگلستان ۳/۷٪ اما در بخش بهداشت ۵٪ بوده است (۵) در همین رابطه میزان غیبت از کار به علت بیماری در کشور برزیل ۸/۳ روز به ازای هر پرستار در طول سال ۲۰۰۰ گزارش شده است (۶) در ایران در سال ۱۳۸۱ مطالعه ای در یکی از مراکز آموزشی، درمانی شهر تبریز نشان داد که در طول یک سال و نیم در بین ۱۸۷ نفر پرسنل پرستاری شاغل، ۱۱۷ نفر ( ۶۲/۵۷٪ ) به دلیل استفاده از مرخصی استعلاجی غیبت از کار داشتند که این افراد جمعاً ۳۲۴ بار و معادل ۴ سال و ۶ ماه (۱۶۸۴ روز) غیبت کرده بودند. به عبارت دیگر هر کارمند به طور متوسط در طول یک سال و نیم معادل ۹/۲ روز غیبت از کار داشت. (۷)

علیرغم بالا بودن میزان غیبت از کار پرستاران، مطالعات کمی در باره اثرات وسیع غیبت از کار بر سیستم مراقبت بهداشتی انجام شده است (۱) اما شواهد نشان می دهد که غیبت از کار اثرات سوء مستقیم و غیر مستقیمی بر مراقبت از بیمار دارد (۸) بدین صورت که از یک سو مانع صرف منابع مالی ضروری برای مراقبت از بیمار شده و تامین نیازهای مراقبتی بیمار را کاهش می دهد و از سوی دیگر به علت جایگزین کردن پرستاران غایب با پرستاران دارای مهارت کمتر، موجب اختلال در تداوم مراقبت از بیمار می گردد (۱).

<sup>1</sup> Absenteeism

<sup>2</sup> Sickness Absent

پرستاران خود نیز به عنوان بخشی از سیستم مراقبت بهداشتی از مسئله غیبت از کار متاثر می شوند به این ترتیب که آنها در مواقع غیبت همکاران خود، مجبور به انجام کار با شتاب بیشتری شده تا بتوانند عدم حضور پرستاران غایب را جبران نمایند که این مسئله در طولانی مدت می تواند موجب بروز صدمات جسمی و روانی به پرستاران شود. در این مواقع آنها ممکن است زمان استراحت خود را از دست بدهند، غذای خود را با عجله صرف کنند و به ساعات کاری آنها افزوده گردد. همچنین ممکن است مدت تعامل خود با بیماران را کوتاه و مجبور به لغو سایر فعالیت های زندگی شوند (۹) در بیان تاثیر غیر مستقیم غیبت از کار پرستاران بر مراقبت از بیمار می توان به ارتباط قابل توجه سطح استرس پرستاران و میزان صدمات وارده به بیمار مثل افتادن از تخت و اشتباهات دارویی اشاره کرد (۱).

یکی دیگر از اثرات غیبت از کار پرستاران تاثیر سوء آن بر بخش مالی مدیریت خدمات پرستاری است جایگزینی پرسنل غایب با پرسنل موقتی و پرداخت دستمزد تمام وقت به آنها بسیار پرهزینه است (۸) آمارها در این زمینه نشان می دهد که در سال ۱۹۹۴ در کشور انگلستان ۱۷۷ میلیون روز غیبت از کار وجود داشته که این میزان برای دولت هزینه ای بالغ بر ۱۱ میلیارد یورو در بر داشته است (۱۰) همچنین در سال ۱۹۹۸، هزینه مرخصی استعلاجی در بخش خدمات بهداشتی این کشور ۷۰۰ میلیون یورو بوده و برآورد شده است که با کاهش یک درصد از میزان غیبت از کار مبلغ ۱۴۰ میلیون یورو از هزینه ها کاسته شود (۵).

علیرغم توجه جهانی به مطالعه غیبت از کار، اطلاعات کمی در باره عوامل تعیین کننده آن وجود دارد و مطالعات مختلف، عوامل موثر بر غیبت از کار پرستاران را ترکیبی از عوامل فردی و خصوصیات محیط کار می دانند (۱). مطالعاتی که عوامل فردی موثر بر غیبت از کار را مورد بررسی قرار داده اند به نتایج متفاوتی دست یافته اند به طوریکه پژوهش انجام شده توسط سی یو<sup>۱</sup> در سال ۲۰۰۲ در هنگ کنگ ارتباطی بین سن و میزان غیبت از کار را نشان نداده است (۱۱) در حالیکه در مطالعه دیگری که توسط زاوالا<sup>۲</sup> و همکاران در سال ۲۰۰۲ در کارکنان بیمارستان انجام شده ارتباط قابل توجهی بین سن و غیبت از کار نسبی (دیر آمدن سر کار) نشان داده شده اما با غیبت از کار کلی (غیبت تمام روز) ارتباطی نشان داده نشده است (۱۲). در رابطه با تاثیر جنس بر میزان غیبت از کار نیز از آنجائیکه قسمت اعظم

1-Siu

2- zavalala



کادر پرستاری را زنان تشکیل می دهند در بسیاری از مطالعات این متغیر مورد توجه قرار نگرفته است ولی نتایج برخی از مطالعات در این زمینه نشان می دهد که نوع جنس در میزان غیبت از کار تاثیر داشته و زنان میزان غیبت از کار بالاتری نسبت به مردان دارند همچنین در رابطه با تاثیر سابقه کار بر میزان غیبت از کار، مک گیلز هال<sup>۱</sup> (۲۰۰۵) به نقل از مطالعه هاک کائن<sup>۲</sup> و همکاران (۲۰۰۱) تحت عنوان بررسی سابقه، حجم کار و خطر اختلالات عضلانی، اسکلتی می نویسد که بالاترین میزان غیبت از کار در بین کارکنانی می باشد که دارای یک سال سابقه کار هستند و کمترین میزان غیبت در بین کارکنان با تجربه تر است این مطالعه بالا بودن غیبت از کار در کارکنان کم سابقه را با استرس شغلی در سال اول شروع کار مرتبط دانسته است (۱) در حالیکه مطالعه زاوالا و همکاران در سال ۲۰۰۲ نشان داده که با افزایش سابقه کار، غیبت از کار نیز بالا می رود (۱۲). از سوی دیگر مطالعات نشان می دهند که بیماری نیز بر میزان غیبت از کار تاثیر دارد و پرستاران بیماریهای جسمی، روحی و آسیب های مربوط به محیط کار را تجربه می کنند (۱) اکثر مطالعات، تشخیص های پزشکی مرتبط با غیبت از کار پرستاران را، بیماریهای تنفسی، عصبی-عضلانی، بافت همبند و بیماری های عفونی و انگلی بیان می کنند (۱۵، ۱۴، ۱۳، ۶). در این بین علت اصلی ناتوانی ناشی از کار در بین کارکنان مراقبت سلامتی و پرستاران، صدمات عضلانی، اسکلتی می باشد. در گذشته این صدمات به طور اولیه با عوامل جسمی ناشی از کار ارتباط داشتند اما اکنون مطالعات به نقش استرس شغلی به عنوان پیش گویی کننده صدمات عضلانی، اسکلتی اشاره می کنند (۱). علاوه بر بیماریهای ناشی از کار، اثرات روانشناختی ناشی از کار نیز ثابت شده است. مطالعات نشان داده اند که فشار شغلی عامل پیش گویی کننده غیبت از کار است و پرستاران میزان بالایی از دیسترس را در ارتباط با استرسورهای متنوع کاری تجربه می کنند و استرس های ناشی از کار، سلامت جسمی و روانی آنها را به مخاطره می اندازد (۱۴). پژوهش هایی نیز در مورد ارتباط رضایت شغلی با غیبت از کار انجام شده است (۱۶، ۱۱). البته برخی متخصصین معتقدند که غیبت از کار بیشتر ناشی از متغیرهای سازمانی است (۲) یکی از متغیرهای سازمانی موثر بر غیبت از کار، جو سازمانی است (۱۷، ۱۱) جو سازمانی یکی از عوامل عمده موثر در عملکرد سازمان ها می باشد که نفوذ بسیاری در عملکرد منابع انسانی دارد، جو سازمانی می تواند به عنوان ادراکات جمعی اعضاء سازمان در مورد جنبه های کاری آنان

<sup>۱</sup> - Macgills Hall L.

<sup>۲</sup> - Hakkanen M & et al

تلمداد شود که بر انگیزش و رفتار آنان موثر است. هر چند در مطالعه جو سازمانی، مفاهیم گسترده ای مطرح است اما ابعادی مانند ساختار سازمانی<sup>۱</sup>، تعهد سازمانی<sup>۲</sup>، پاداش<sup>۳</sup>، خطر پذیری<sup>۴</sup>، صمیمیت، حمایت<sup>۵</sup>، تضاد<sup>۶</sup> و هویت<sup>۷</sup> مورد سنجش قرار می گیرند (۱۸) مطالعاتی در زمینه تاثیر ابعادی از جو سازمانی مثل تعامل بین کارمند و سازمان، میزان تعهد و شرایط محیطی کار در سازمان بر غیبت از کار انجام شده است (۱۱،۱). علاوه بر جو سازمانی عوامل مهم کاری دیگری مانند ساعات کار طولانی مدت، فشار و حجم زیاد کار نیز در ارتباط با غیبت از کار مطرح است (۵). در پرستارانی که به صورت تمام وقت کار می کنند میزان بالاتری از غیبت از کار گزارش شده که این امر ممکن است ناشی از ساعات کار طولانی در محیط های نامناسب کاری باشد (۱۹) میزان بالاتر غیبت از کار همچنین با سطح رضایت شغلی، شیفت طولانی، کار در بخش های مراقبت حاد ارتباط دارد (۱۶).

در راستای مسئله غیبت از کار پرستاران، محقق در تجارب بالینی خود شاهد افزایش و تکرار دوره های غیبت از کار در بین پرستاران شاغل در بخش های مراقبتی بوده است که اثرات آن نیز به صورت افزایش ساعات و حجم کار دیگر پرستاران، کمبود پرسنل جهت مراقبت از بیمار، اختلال در امر برنامه ریزی شیفت کاری پرسنل به علت غیر قابل پیش بینی بودن مرخصی های استعلاجی و در نهایت به صورت کیفیت پائین مراقبت از بیمار و عدم رضایت بیماران قابل مشاهده بود.

همچنین طی بررسی اجمالی توسط محقق در اواخر سال ۱۳۸۴، مشخص گردید که در مرکز آموزشی، درمانی پورسینا در شهر رشت تعداد روز های غیبت از کار به علت بیماری که در دفاتر پرستاری ثبت شده بود در طی ۱۱ ماه (از اول فروردین تا آخر بهمن ماه) در بین ۸۸ پرستار رسمی این مرکز، ۶۸۳ روز بود و در همان مدت در مرکز آموزشی، درمانی رازی در این شهر، در بین ۸۱ نفر پرستار رسمی، ۷۶۹ روز ثبت شده بود.

1 - Organizational structure

2 - Organizational Commitment

3 - Reward

4 - Risk- propensity

5 - Conflict

6 - Support

7 - Identity

علیرغم اینکه پژوهش های مختلف ، عوامل فردی و سازمانی متعددی را بر غیبت از کار موثر دانسته اند ولی این عوامل در جوامع مختلف می تواند متفاوت باشد از جمله این تفاوت را می توان در نسبت تعداد پرستار به بیمار و قوانین حاکم بر سازمان ها در جوامع مختلف دانست مثلا در کشور های پیشرفته به ازای هر هزار نفر جمعیت ، ۶-۴ پرستار وجود دارد اما در ایران این نسبت ۵/۴ به ازای هر ده هزار نفر میباشد (۲۰) لذا شناسایی عوامل موثر بر غیبت از کار در میان کادر پرستاری هر جامعه ای می تواند گام موثری در رفع اثرات متعدد ناشی از آن باشد . با توجه به مسائل فوق پژوهشگر در صدد انجام مطالعه ای در زمینه عوامل موثر بر غیبت از کار پرستاران در شهر رشت است تا شاید با ارائه نتایج حاصل از آن ، مسئولین بتوانند با شناخت عوامل موثر بر غیبت از کار پرستاران ، برنامه ریزی هایی برای کاهش آن و در نهایت تقلیل مشکلات ناشی از آن داشته باشند .

## اهداف پژوهش :

### هدف کلی پژوهش :

تعیین عوامل موثر بر غیبت از کار پرستاران شاغل در مراکز آموزشی ، درمانی وابسته به دانشگاه علوم پزشکی گیلان در شهر رشت در سال ۸۷-۱۳۸۶

### اهداف ویژه پژوهش :

- ۱- تعیین عوامل فردی - خانوادگی موثر بر غیبت از کار پرستاران شاغل
- ۲- تعیین عوامل جسمی موثر بر غیبت از کار پرستاران شاغل
- ۳- تعیین عوامل روانشناختی موثر بر غیبت از کار پرستاران شاغل
- ۴- تعیین عوامل سازمانی موثر بر غیبت از کار پرستاران شاغل

### سوالات پژوهش :

- ۱- عوامل فردی - خانوادگی موثر بر غیبت از کار پرستاران شاغل کدام است ؟
- ۲- عوامل جسمی موثر بر غیبت از کار پرستاران شاغل کدام است ؟
- ۳- عوامل روانشناختی موثر بر غیبت از کار پرستاران شاغل کدام است ؟
- ۴- عوامل سازمانی موثر بر غیبت از کار پرستاران شاغل کدام است ؟