

بررسی عوامل فردی و خانوادگی موثر بر غیبت از کار پرستاران شاغل در مراکز آموزشی، درمانی وابسته به دانشگاه علوم پزشکی گیلان در شهر رشت

پژوهشگران: سعیده رنجبر^۱، شیرین جفرودی^۲، طاهره خالق دوست^۲، فریبا عسگری^۲، زهرا عطرکار روشن^۴

(۱) کارشناس ارشد پرستاری شاغل در مرکز آموزشی درمانی، تحقیقاتی شهید مدنی تبریز
(۲) مربی و عضو هیئت علمی دانشکده پرستاری و مامایی شهید بهشتی رشت
(۳) کارشناس ارشد آمار زیستی، عضو هیئت علمی دانشکده علوم پزشکی گیلان

چکیده

مقدمه: غیبت از کار یکی از عوارض مشکلات کارمندی است و در همه مشاغل از جمله شغل پرستاری وجود دارد. شواهد نشان می دهد که غیبت از کار پرستاران اثرات سوء مستقیم و غیر مستقیمی بر مراقبت از بیمار دارد و خود پرستاران نیز به عنوان بخشی از سیستم مراقبت بهداشتی از مسئله غیبت از کار متاثر می شوند.

هدف: هدف از انجام این پژوهش تعیین عوامل فردی و خانوادگی موثر بر غیبت از کار پرستاران شاغل در مراکز آموزشی، درمانی وابسته به دانشگاه علوم پزشکی گیلان در شهر رشت در سال ۸۷-۱۳۸۶ می باشد. روش کار: این پژوهش یک مطالعه توصیفی، مقطعی می باشد در این پژوهش ۶۰۰ نفر پرستار شاغل مورد مطالعه قرار گرفتند ابزار جمع آوری اطلاعات، پرسشنامه ای محقق ساخت است. داده ها پس از جمع آوری با استفاده از ابزار آماری SPSS نسخه ۱۱/۵ و آزمون های آماری کای دو و 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) بود. در بررسی عوامل فردی و خانوادگی مرتبط با غیبت از کار، آزمون فیشر نشان داد که از عوامل فردی و خانوادگی موثر بر غیبت از کار تنها بین کار در موسسه دوم و غیبت از کار کمتر از سه روز، ارتباط معنی دار آماری ($P < 0.05$) وجود دارد.

نتیجه گیری: 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 که این عوامل می تواند مربوط به نیازهای مالی پرستاران یا وضعیت استخدام آنها باشد. با توجه به اینکه علت شایع غیبت از کار پرستاران در این مطالعه، بیماری است بنابراین مدیران پرستاری باید در صدد برنامه ریزی جهت ارتقاء سلامتی پرستاران باشند.

کلید واژه ها: کارگری (غیبت از کار)، مرخصی استعلاجی، پرستاران

مقدمه

سیستم مراقبت بهداشتی از مسئله غیبت از کار متاثر می شوند (۵). یکی دیگر از اثرات آن 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 (۴). علیرغم توجه جهانی به مطالعه غیبت از کار، اطلاعات کمی درباره 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 (۳). مطالعاتی که عوامل فردی موثر بر غیبت از کار را مورد

غیبت از کار (Absenteeism) به عدم حضور در کار برنامه ریزی شده گفته می شود (۱) این مسئله یکی از عوارض مشکلات کارمندی است (۲) و در همه مشاغل از جمله شغل پرستاری وجود دارد. علیرغم بالا بودن میزان غیبت از کار پرستاران، مطالعات کمی درباره اثرات وسیع غیبت از کار بر سیستم مراقبت بهداشتی انجام شده است (۳) اما شواهد نشان می دهد که غیبت از کار اثرات سوء مستقیم و غیر مستقیمی بر مراقبت از بیمار دارد (۴). پرستاران خود نیز به عنوان بخشی از

استفاده از ابزار آماری SPSS نسخه ۱۱/۵ و آمار توصیفی جهت تنظیم جداول فراوانی، میانگین و انحراف معیار و آزمون های آماری کای دو و فیشر جهت بررسی ارتباط بین عوامل فردی، خانوادگی با غیبت از کار مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند.

اعتبار علمی پرسشنامه به روش اعتبار محتوی انجام شد. بدین صورت که پرسشنامه در اختیار ۲۰ نفر از صاحب نظران پرستاری و اعضاء هیئت علمی دانشگاه های علوم پزشکی رشت، تهران، تبریز و اصفهان قرار گرفت. جهت تعیین پایایی پرسشنامه، پژوهشگر ابزار گردآوری اطلاعات را در اختیار ۲۰ نفر از نمونه ها قرار داد و سپس با استفاده از تعیین ضریب آلفا کرونباخ پایایی آزمون محاسبه گردید که برای عبارات جو سازمانی $\alpha = 0.94$ و برای عبارات دیسترس روانشناختی $\alpha = 0.91$ بود.

نتایج

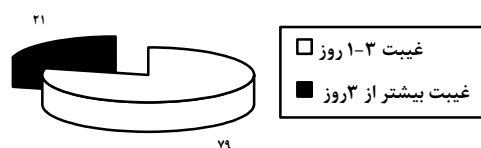
نتایج این مطالعه نشان داد که ۹۵ درصد واحدهای مورد پژوهش، مونث بوده همچنین اکثریت آنان (۴۴/۲ درصد) در گروه سنی ۲۰-۳۰ سال قرار داشته و میانگین سنی آنان 34.01 ± 8.40 سال بود. از سوی دیگر اکثریت واحدهای مورد پژوهش (۹۶/۱ درصد) دارای مدرک کارشناسی و از نظر نوع استخدام نیز، اکثریت آنان (۳۸/۴ درصد) استخدام رسمی بودند. همچنین نتایج نشان داد که ۷۶/۳ درصد واحدهای مورد پژوهش در پست پرستاری مشغول به کار بوده و اکثر آنان (۴۲/۱ درصد) سابقه کار زیر ۲ سال داشتند و میانگین سابقه کار واحدها 10.5 ± 8.59 سال بود. در این مطالعه نشان داده شد که ۶۳/۷ درصد از واحدها متاهل بوده اما اکثریت آنان (۴۸/۹ درصد) فرزند نداشتند. از واحدهایی که دارای فرزند بودند اکثریت (۶۲/۱ درصد) فرزند بالای ۷ سال داشتند و همسر اکثریت آنان (۹۳/۱ درصد)، شاغل بوده به طوریکه ۶۴/۸ درصد از آنان در مشاغل دولتی به کار مشغول بودند و فقط ۳۲/۳ درصد از همسران واحدهای

بررسی قرار داده اند به نتایج متفاوتی دست یافته اند و پژوهش های مختلف، عوامل فردی متعددی را بر غیبت از کار موثر دانسته اند ولی این عوامل در جوامع مختلف می تواند متفاوت باشد. لذا شناسایی عوامل فردی، خانوادگی موثر بر غیبت از کار در میان کادر پرستاری هر جامعه ای می تواند گام موثری در رفع اثرات متعدد ناشی از آن باشد. هدف از انجام این پژوهش تعیین عوامل فردی و خانوادگی موثر بر غیبت از کار پرستاران شاغل در مراکز آموزشی، درمانی وابسته به دانشگاه علوم پزشکی گیلان در شهر رشت در سال ۸۷-۱۳۸۶ بود.

روش کار

این پژوهش یک مطالعه توصیفی، مقطعی می باشد. در این مطالعه جامعه پژوهش را پرستارانی تشکیل می دادند که در یکی از شیفت های صبح، عصر و شب در بخش های مختلف هفت مرکز آموزشی، درمانی وابسته به دانشگاه علوم پزشکی گیلان در شهر رشت به صورت رسمی، پیمانی، طرحی و قراردادی مشغول کار بودند. نمونه گیری به روش سرشماری صورت گرفت. ابزار جمع آوری اطلاعات، پرسشنامه ای محقق ساخت شامل ۲ بخش بود که بخش اول شامل مشخصات فردی- خانوادگی افراد و بخش دوم شامل سوالی درباره تعداد روزهای غیبت از کار در طی شش ماه گذشته و علت غیبت از کار بود از مجموع ۷۷۳ نفر پرستار، پژوهشگر نام افرادی را که در حین نمونه گیری در مرخصی زایمان بودند (۱۵ نفر) همچنین نام افرادی که هنوز شش ماه از شروع به کار آنها نگذشته بود (۹۳ نفر) حذف نموده و با حضور در شیفت های مختلف پرسشنامه را با ارائه توضیحات لازم در مورد هدف پژوهش و جلب اعتماد واحدها، جهت تکمیل به مابقی پرستاران (۶۶۵ نفر) تحویل داده و در پایان شیفت باز پس گرفت. در نهایت ۶۰۰ پرسشنامه پس از تکمیل بازگردانده شده و وارد تجزیه و تحلیل نهایی شدند. داده ها پس از جمع آوری با

نمودار شماره (۲): توزیع واحد های مورد پژوهش بر حسب میزان غیبت از کار در طی ۶ ماه گذشته



در رابطه با عوامل فردی و خانوادگی موثر بر غیبت از کار جدول شماره ۱ تنظیم شده است. یافته های ثبت شده در این جدول نشان می دهد که از بین کلیه عوامل فردی و خانوادگی که پس از بررسی به عنوان عوامل موثر بر غیبت از کار شناخته شده و مورد پرسش از واحدهای مورد پژوهش قرار گرفتند، شاغل بودن در موسسه ارتباط معنی دار آماری ($P < 0.05$) با غیبت از کار را نشان داد و سایر عوامل فردی و خانوادگی اگر چه بوسیله واحدهای مورد پژوهش، عواملی موثر بر غیبت از کار ذکر شده اند اما ارتباط آماری معنی دار بین این متغیرها و متغیر غیبت از کار یافت نشد.

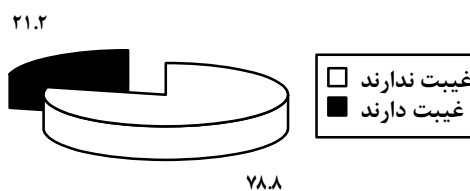
جدول شماره ۱: عوامل فردی و خانوادگی موثر بر غیبت از کار

نوع آزمون و قضاوت	عوامل فردی - خانوادگی	نوع آزمون	قضاوت
NS	جنس	کای دو	NS
NS	سن	کای دو	NS
NS	مدرک تحصیلی	کای دو	NS
NS	نوع استخدام	کای دو	NS
NS	پست سازمانی	کای دو	NS
NS	سابقه کار	کای دو	NS
NS	وضعیت تاهل	کای دو	NS
NS	تعداد فرزند	کای دو	NS
NS	سن فرزند	کای دو	NS
NS	شاغل بودن همسر	فیشر	NS
NS	وضعیت شغلی همسر	کای دو	NS
NS	دور بودن همسر	کای دو	NS
NS	مسئولیت نگهداری از بستگان	کای دو	NS
NS	سرپرست خانوار بودن	فیشر	NS
NS	مدت زمان رسیدن به محل	کای دو	NS
NS	داشتن سرویس رفت و آمد	فیشر	NS
$P < 0.05$	شاغل بودن در موسسه دوم	فیشر	$P < 0.05$
NS	میزان دریافتی ماهانه	کای دو	NS
NS	بخش محل کار	کای دو	NS
NS	شیفت کاری	کای دو	NS
NS	میزان رضایت شغلی	کای دو	NS

مورد پژوهش به دلیل شغل از محل زندگی دور بودند. در مورد داشتن مسئولیت نگهداری از بستگان ۸/۸۴ درصد واحدهای مورد پژوهش، مسئولیت نگهداری از بستگان خود را به عهده نداشته و ۵/۹۱ درصد از آنان نیز سرپرست خانوار نبودند. در بررسی زمان رسیدن به محل کار، اکثریت واحدها (۲/۶۲ درصد)، در کمتر از ۳۰ دقیقه به محل کار خود رسیده و ۲/۹۵ درصد واحدها، سرویس رفت و آمد از طرف بیمارستان به محل کار نداشتند. همچنین اکثریت واحدهای مورد پژوهش (۴/۹۴ درصد) تنها در یک موسسه کار کرده و میزان دریافتی ماهانه اکثریت آنان (۵/۵۶ درصد) نیز ۴۰۰-۳۰۰ هزار تومان با میانگین 0.8 ± 327 هزار تومان بود. از نظر بخش محل کار نیز اکثریت واحدهای مورد پژوهش به ترتیب در بخش های داخلی، جراحی (۸/۲۹ درصد) و بخش های ویژه (۹/۲۳ درصد) مشغول انجام وظیفه بودند. همچنین اکثریت واحدهای پژوهش (۵/۷۰ درصد) به صورت نوبت کاری در گردش کار می کردند. تقریباً نصف واحدهای مورد پژوهش (۱/۵۲ درصد) از شغل خود نسبتاً راضی بودند.

نمودار شماره ۱ "توزیع واحدهای مورد پژوهش بر حسب داشتن غیبت از کار در طی ۶ ماه گذشته" نشان می دهد که ۸/۷۸ درصد واحدهای مورد پژوهش در طی ۶ ماه گذشته، غیبت از کار نداشتند و میانگین روزهای غیبت $3/58 \pm 0.99$ روز بود.

نمودار شماره (۱): توزیع واحد های مورد پژوهش بر حسب داشتن غیبت از کار در طی ۶ ماه گذشته



همچنین نمودار شماره ۲ نشان می دهد که میزان غیبت از کار ۷۹ درصد واحدهایی که در طی ۶ ماه گذشته غیبت داشته اند، ۳-۱ روز بوده است.

بحث و نتیجه گیری

در رابطه با میزان غیبت از کار، نتایج نشان داده است که میزان غیبت از کار در این مطالعه نسبت به مطالعاتی که در دیگر جوامع انجام گرفته کمتر بوده است. در همین رابطه زبوریل بنسون (۲۰۰۲) در تحقیق خود که در کانادا انجام گرفت نشان داد که میانگین تعداد روزهای غیبت از کار واحدهای تحت پژوهش وی در طی ۶ ماه بررسی $5/43 \pm 2/08$ روز بوده است (۶). شاید بتوان گفت دلیل این تفاوت، سیاست ها و قوانین کنترل غیبت از کار در گیلان باشد که توانسته است تا حدودی از میزان غیبت از کار بکاهد. از این سیاست ها می توان به ارائه مرخصی استعلاجی تأیید شده توسط پزشک معتمد و یا ارجاع آن به کمیسیون پزشکی، اشاره نمود. از سوی دیگر نتایج این تحقیق بیماری را شایعترین علت غیبت از کار نشان می دهد (۴/۶۹٪). این نتایج با یافته های استون و همکاران (۲۰۰۷) که علت بیش از ۷۵ درصد غیبت از کار پرستاران تحت مطالعه خود را بیماری ذکر نموده اند مشابهت دارد (۷). هم چنین نتایج نشان داده است که غیبت از کار کمتر از سه روز در واحدهای مورد پژوهش مذکور (۱۰۰٪)، بیشتر از واحدهای مونث است. البته آزمون آماری کای دو بین دو متغیر غیبت از کار و جنس، ارتباط معنی دار آماری را نشان نداد. مطالعه گیمنو و همکاران (۲۰۰۴) نیز نشان داده است که در اکثر کشورها، مردان درصد غیبت از کار بالاتری دارند (۸) با توجه به اینکه مطالعات انجام شده نشان می دهند که در اکثر اوقات علت غیبت های کوتاه مدت عوامل فردی، اجتماعی و علت غیبت های طولانی مدت، بیماری می باشد (۹)، شاید بتوان گفت که غیبت از کار در افراد مونث بیشتر به علت بیماری بوده است و البته ممکن است علت معنی دار نشدن آزمون آماری کای دو در این مورد، کم بودن واحدهای مورد پژوهش مذکور در تحقیق حاضر باشد.

نتایج این تحقیق هم چنین موید آن است که غیبت از کار کمتر از ۳ روز در واحد های مورد پژوهش سنین ۳۰-۲۰ سال (۷۵٪)، بیشتر از سنین دیگر است. علیرغم آن که آزمون آماری کای دو ارتباط معنی دار آماری بین غیبت از کار و سن را نشان نداد. اما بسیاری از مطالعات از جمله نتایج مطالعه سی یو و همکاران (۲۰۰۲)، سن را یکی از عوامل پیشگویی کننده غیبت از کار ذکر کرده اند (۱۰). همچنین یافته ها نشان می دهد که غیبت کمتر از ۳ روز در مورد واحدهایی که به صورت قراردادی مشغول بکار می باشند (۸۴/۶٪ موارد) بیشتر است. علت این یافته شاید احساس ثبات و امنیت شغلی بیشتر در افراد دارای وضعیت استخدام رسمی باشد. نتیجه مطالعه رایس و همکاران وی (۲۰۰۳) نیز با این یافته مطابقت دارد (۱۱).

مطابق نتایج این مطالعه غیبت از کار کمتر از ۳ روز در واحدهای مورد پژوهش که سابقه کار ۱۰-۲ سال دارند (۷۷/۸٪) بیشتر از سایر گروه ها می باشد. اسفندیاری (۱۳۶۹) نیز در تحقیق خود به بررسی میزان و علل غیبت از کار پرستاران و ارتباط آن با وضعیت اقتصادی و اجتماعی آنان پرداخته بود، نیز نشان داد که بین میزان غیبت از کار و سابقه کار ارتباط معنی دار آماری وجود ندارد (۱۲) که با یافته این تحقیق مشابهت دارد.

از سوی دیگر نتایج بدست آمده نشان داد که غیبت از کار کمتر از ۳ روز در واحدهای مورد پژوهش که در موسسه دوم نیز کار می کنند (۱۰۰٪) بیشتر از واحدهای دیگر است و آزمون فیشر نیز ارتباط آماری بین این دو متغیر را نشان داده است ($p < 0/05$) که با نتایج تحقیق زبوریل بنسون (۲۰۰۲) مشابه است (۶). به نظر می رسد افرادی که در یک مرکز درمانی از حقوق مناسب و رضایت شغلی برخوردار نیستند و یا به علت وضعیت بی ثبات استخدامی جهت فراهم شدن امکان استخدام در مرکز دیگری نیز کار می کنند، ممکن

برطرف نمودن بخشی از نیازهای مالی پرستاران تحت مدیریت خود از اشتغال بکار دوم آنها بکاهند.

منابع:

- Gillies DA. nursing management a systems approach:3rd. Philadelphia: WB Saunders Co, 1994:283-9.
- Tomey AM. Guide to nursing management and leadership. 7th ed. ST Louis: Mosby Inco, 2004:428-430
- McGillis Hall L. Quality work environments for nurse and patient safety. Massachusetts: Jones and Bartlett Publishers Sudbury, 2005:229-52
- Yoder-wise PS. Leading and management in nursing. 2nd ed. ST. Louis. Co Mosby 1999
- Sullivan EJ, Decker PJ. Effective Leadership and management in nursing. 6th ed. Newjersey: Pearson Prentice Hall, 2005:313-17
- Zboril-Benson L R. Why nurses are calling in sick: the impact of health-care restructuring. Can J Nurs Res 2002;33(4):89-107.
- Stone W, et al. Organizational climate and occupational health outcomes in hospital nurses. JOEM 2007;49(1):50-8.
- Gimeno D, et al. Distribution of sickness absence in the europ union countries. Occup Environ Med 2004; 61:867-9
- Johnson CJ, Croghan E, Crawford J. The problem and management of sickness absence in the NHS: consideration for nurse managers. journal of nursing management 2003;11(5):336-42
- Siu OL. Predictors of job satisfaction and absenteeism in two samples of Hong Kong nurses. JAN 2002; 40(2):218-229.
- Reis R, et al. Factors related to sickness absenteeism among nursing personnel. Reristo de soude publica 2003;37(5):255-268.
- ۱۲ - آبگینه اسفند یاری، سوسن؛ بررسی میزان و علل غیبت از کار پرستاران در نوبت کاری های مختلف بیمارستانی و رابطه آن با وضعیت اقتصادی- اجتماعی آنان، پایان نامه کارشناسی ارشد. تهران: دانشگاه تربیت مدرس ۱۳۶۰
- Eriksen W, Brunsgaard D, Knardahl S. Work factors as predictors of sickness absence: a three month prospective-study of nurses aides. Occup Environ Med 2003;60: 271-8.
- Inoue KC, et al. The absenteeism-disease of a nursing team in an intensive care unit. Rev Bars Enferm 2008; 61(2): 209-14.

است با توجه به سختی کار پرستاری، دچار خستگی و فرسودگی شده یا به علت تداخل شیفت کاری در دو مرکز و عدم امکان تعویض و جابجایی شیفت، مجبور به غیبت از کار شوند. در مورد ارتباط بین بخش محل خدمت و غیبت از کار نیز علیرغم آن که ارتباط آماری معنی دار بین این دو متغیر نشان داده نشد اما غیبت از کار در پرستارانی که در بخش های کودکان مشغول بکار بوده اند بیشتر از سایر بخش ها (۹۰/۹٪) گزارش شده است. اریکسن و همکاران وی (۲۰۰۳) نیز که به بررسی غیبت از کار پرستاران پرداخته اند نیز نشان داده اند که غیبت از کار در بخش های روانی و کودکان بیشترین فراوانی را دارد. البته در مطالعه این محقق ارتباط بین بخش محل خدمت و غیبت از کار معنی دار بوده است (۱۳).

از سوی دیگر نتایج این تحقیق نشان داده است که غیبت از کار در واحدهایی که نوبت کاری چرخشی دارند بیشتر از سایر واحدها می باشد. نتایج مطالعه آی نیوی و همکاران (۲۰۰۸) که در پرتغال به بررسی غیبت از کار کادر پرستاری در بخش های ویژه پرداخته است نیز موید آن است که پرستاران دارای نوبت کاری در گردش به دلیل داشتن نوبت کاری شب و مشکلات ناشی از آن، غیبت از کار بیشتری نسبت به سایر پرستاران دارند (۱۴).

با توجه به آن که در میان کلیه عوامل فردی و خانوادگی موثر بر غیبت از کار که مورد پرسش قرار گرفته اند تنها ارتباط بین شاغل بودن در موسسه دوم و غیبت از کار معنی دار بوده است ($P < 0/05$)، به نظر می رسد مدیران پرستاری باید عواملی را که سبب شروع به کار پرستاران در موسسه دوم می شوند را شناسایی نمایند. با توجه به این که در اغلب موارد نیاز مالی سبب کار در موسسه دوم می شود، بهتر است مدیران پرستاری با فراهم نمودن شرایطی مانند اضافه کار در محل خدمت اصلی یا حمایت های مالی با

Survey effective personal and familial factors on absenteeism in nursing professionals at educational – therapeutic centers in Rasht in 2007-2008

By: Ranjbar, S, MSN. Jefrodi, Sh, MSN. Khaleghdost Mohammadi, T, MSN. Askari, F, MSN. Roshan, Z, MS in statistics.

Abstract

Introduction: Absenteeism is a side effect of personnel problems. Researches in different societies show nursing professionals experience high level of sickness absence in comparison with other occupational professionals. Absenteeism adversely affects patient care both directly and indirectly and nurses also as members of health care systems suffer from it.

Objective: The purpose of this study was to determine the effective personal and familial factors on absenteeism in nursing professionals at educational – therapeutic centers in Rasht.

Methods: In this cross – sectional and descriptive study, 600 nursing professionals were studied. A self – administered questionnaire survey method was used to collect data and it was analyzed with SPSS 11.5, chi square and exact fisher test.

Results: Analyses revealed that 78.8 % of nursing professionals were not absent in the last 6 months. In addition 71% of all absences were 1-3 days (short – term). The main cause of absence was illness (69.4%) and back pain had the highest rate (33.9%) among who were absent in the last 6 months. Double booked with another facility were associated with short term absence ($p<0.05$) but none of other factors associated with absence.

Conclusion: These results suggest that nurse managers should recognize the factors that cause nurses to work in double facilities that can be related to financial demands or staffing status of nurses. Also because the main cause of absence was illness they should plan for promotion of nurses' health.

Keywords: Absenteeism, sick leave, nurses