

مقاله پژوهشی

عوامل سازمانی مرتبط با تمایل به ترک خدمت کارکنان بهداشتی درمانی بخش غیردولتی شاغل در مراکز خدمات جامع سلامت حاشیه شهر مشهد

جواد مقری^۱، حمیدرضا شعبانی کیا^۲، علی عظیمی^۳، وحید قوامی^۴، سید سعید طباطبایی^{۵*}

^۱ استادیار، گروه علوم مدیریت و اقتصاد سلامت، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مشهد ایران

^۲ دانشیار، گروه علوم مدیریت و اقتصاد سلامت، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مشهد ایران

^۳ دانشجوی کارشناسی ارشد، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مشهد، ایران

^۴ استادیار، گروه آمار و اپیدمیولوژی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مشهد ایران.

^۵ استادیار، گروه علوم مدیریت و اقتصاد سلامت، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مشهد ایران.

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۰/۱۲/۱۵

تاریخ دریافت: ۱۴۰۰/۰۶/۲۸

چکیده

زمینه و هدف: ترک خدمت کارکنان، عواقب و هزینه‌های مستقیم و غیرمستقیم فراوانی برای نظام سلامت در پی دارد و از این حیث، بررسی و شناخت آن حائز اهمیت می‌باشد. تمایل به ترک خدمت بهترین پیش‌بینی‌کننده برای ترک واقعی خدمت است. این مطالعه با هدف تعیین عوامل سازمانی مرتبط با تمایل به ترک خدمت کارکنان بهداشتی درمانی بخش غیردولتی شاغل در مراکز خدمات جامع سلامت مستقر در حاشیه شهر مشهد انجام شد.

روش بررسی: این پژوهش توصیفی-تحلیلی بر روی ۳۲۳ نفر از کارکنان در سال ۹۸-۱۳۹۷ انجام شد. ابزار گردآوری داده‌ها، پرسشنامه محقق ساخته بود که علاوه بر مشخصات دموگرافیک دارای سه بعد محیط کاری، تقاضای کاری و حمایت اجتماعی بود. تجزیه و تحلیل داده‌های پژوهش با استفاده از آمار توصیفی و استنباطی انجام شد.

یافته‌ها: تمایل به ترک خدمت کارکنان حدود ۶۴ درصد بود. نمره میانگین ابعاد سازمانی مرتبط با تمایل به ترک خدمت شامل محیط کاری، تقاضای کاری و حمایت اجتماعی، به ترتیب ۴۵/۹۵، ۳۹/۹۲، ۳۸/۴۹ بود. تحلیل رگرسیون ترتیبی چندگانه نشان داد با افزایش یک واحد در نمرات عوامل محیط کاری، تقاضای کاری و حمایت اجتماعی به شرط ثابت بودن سایر متغیرها، بخت ترک خدمت به ترتیب ۰/۰۷۶، ۰/۰۹۹ و ۰/۱۲۵ کاهش می‌یابد ($P<0/001$).

بحث و نتیجه‌گیری: با توجه به بالا بودن میزان تمایل به ترک خدمت کارکنان، وجود شرح وظایف روشن، حقوق و مزایای مناسب با نوع و حجم کار، کاهش ابهام و تضاد نقش، افزایش تنوع کاری، افزایش اختیار، وجود فرصت پیشرفت و سبک رهبری حمایتی، می‌تواند منجر به افزایش رضایت شغلی و کاهش تمایل به ترک خدمت کارکنان گردد.

کلمات کلیدی: نیروی انسانی، مراکز خدمات جامع سلامت، تمایل به ترک خدمت

مقدمه

هر سازمانی برای نیل به اهداف خویش به منابع مالی، فیزیکی و انسانی نیاز دارد. از بین این منابع، سازمان‌ها بدون منابع انسانی نه تنها مفهومی ندارند، بلکه اداره آن‌ها نیز میسر نخواهد بود. در سازمان‌های خدماتی، نقش منابع انسانی نسبت به منابع مالی و فیزیکی با اهمیت‌تر است؛ زیرا منابع انسانی با مهارت خود، سایر داده‌ها را به خدمات قابل ارائه به مشتریان تبدیل می‌کنند (۱).

در بین سازمان‌های خدماتی، سازمان‌های ارائه دهنده خدمات بهداشتی درمانی به تعداد و ترکیب مناسب کارکنان بسیار وابسته می‌باشند و این سازمان‌ها در مجموع قریب به ۷۵ درصد هزینه‌های بخش سلامت را به خود اختصاص می‌دهند. نیروی انسانی بخش سلامت بیش از پیش به‌عنوان یک عامل کلیدی در تقویت مداخلات بخش سلامت به‌منظور تحقق اهداف نظام سلامت شناخته شده است. از این‌رو در اکثر نظام‌های سلامت در سراسر دنیا، توجه به موضوع مدیریت منابع انسانی رو به افزایش است (۲). سازمان‌ها و مدیران منابع انسانی همواره از این مساله که سرمایه انسانی خود را از دست بدهند بیم دارند، زیرا هزینه زیادی صرف به‌کارگیری، آموزش، تربیت و آماده‌سازی کارکنان خود نموده‌اند (۳). از این‌رو موضوع تمایل به ترک خدمت کارکنان به یکی از موضوعات مهم حوزه مدیریت منابع انسانی تبدیل شده است (۴).

ترک خدمت کارکنان، عواقب و هزینه‌های مستقیم و غیرمستقیم فراوانی برای نظام سلامت در پی دارد و به‌عنوان یک مشکل در ارائه مراقبت‌های بهداشتی درمانی و دسترسی به خدمات شناخته می‌شود (۵،۶). سازمان‌ها به‌منظور کاهش میزان ترک خدمت در میان کارمندان، باید دلایل و عوامل اصلی آن را شناسایی کنند (۷). موضوع ترک خدمت کارکنان در سازمان‌های ارائه دهنده خدمات بهداشتی درمانی با توجه به تقاضای روبه‌رشد مراقبت‌های بهداشتی درمانی و نیاز

بخش‌های مراقبت سلامت به نیروی انسانی از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است. Wilson در مطالعه خود به این نتیجه رسید که کیفیت نظارت، سطح صلاحیت انجام کار، تشخیص برای انجام کار، فرصت‌های پیشرفت، خودمختاری، احساس موفقیت ارزشمند، ارتباطات و پشتیبانی از مدیر با میزان تمایل به ترک خدمت کارکنان سلامت شاغل در بیمارستان ارتباط معنی‌داری دارد (۸). یافته‌های مطالعه Roche و همکاران نشان داد یکی از علل اصلی قصد پرستاران به ترک خدمت، نقش مدیران پرستاری در واحدهای پرستاری است و در نهایت نویسندگان چنین نتیجه‌گیری می‌کنند که ویژگی‌های رهبری با رضایت شغلی بیشتر، کاهش تمایل به ترک خدمت و بهبود پیامدهای بیمار ارتباط دارد (۹). نرخ-های بالای ترک خدمت و دوره‌های اشتغال کوتاه‌مدت کارکنان بخش سلامت هم‌چون سایر سازمان‌ها، هزینه‌های زیادی به سازمان‌های بهداشتی تحمیل می‌کند (۱۰،۱۱). ترک خدمت پرستاران ضررهای مالی زیادی مانند کاهش بهره‌وری و از دست‌دادن سرمایه انسانی و هزینه‌ای بالغ بر ۱/۳ برابر حقوق سالیانه یک پرستار یا بیش از ۵ درصد بودجه بیمارستان به‌همراه دارد. لذا با توجه به هزینه‌های مالی انسانی ترک خدمت کارکنان حوزه سلامت در سازمان‌های بهداشتی، پیش‌بینی آن قبل از وقوع به‌منظور جلوگیری از ترک محل خدمت، بسیار مهم به‌نظر می‌رسد (۱۲).

از طرفی بعد از اجرای طرح تحول نظام سلامت در حوزه بهداشت و با واگذاری مراکز بهداشتی درمانی حاشیه شهرها به بخش غیردولتی، گروهی از کارکنان به‌صورت شرکتی در مرکز بهداشتی درمانی به‌کارگیری شدند که خروج از خدمت این دسته از کارکنان به‌دلیل عدم وابستگی آن‌ها به سازمان نسبت به سایر کارکنان (رسمی، پیمانی و قراردادی) سهل‌تر و بیشتر است. مشاهدات حاکی از آن است که ترک خدمت در مراکز خدمات جامع سلامت حاشیه شهرها ممکن است

پژوهش در نظر گرفته شد. معیار خروج نیز عدم تمایل به ادامه همکاری در حین مطالعه بود.

ابزار گردآوری داده‌ها، پرسشنامه محقق ساخته بود که براساس نتایج یک مطالعه نظام مند (۱۴) طراحی گردید. قسمت اول پرسشنامه مربوط به اطلاعات دموگرافیکی و قسمت دوم مربوط به عوامل سازمانی مرتبط با تمایل به ترک خدمت کارکنان شامل عوامل محیط کاری، تقاضای کاری و حمایت اجتماعی بود. محیط کاری شامل ساختار سازمانی و تعیین کننده‌های مالی؛ تقاضای کاری شامل محتوای کار، حجم کار، ابهام و تضاد نقش، تنوع کاری، اختیار و آزادی عمل، فرصت پیشرفت و حمایت اجتماعی شامل حمایت سرپرست، شیوه رهبری، اعتماد، مشارکت در تصمیم‌گیری بود. عوامل سازمانی در قالب ۴۷ سؤال با مقیاس رتبه‌ای و در مقیاس لیکرت ۵ نمره‌ای تهیه شد. کمترین مقدار عددی ۱ و بیشترین مقدار عددی ۵ در نظر گرفته شد. سؤالات ۱ تا ۱۸ با حداقل نمره ۱۸ و حداکثر نمره ۹۰ مربوط به بعد محیط کاری، سؤالات ۱۹ تا ۳۲ با حداقل نمره ۱۴ و حداکثر نمره ۷۰ مربوط به بعد تقاضای کاری و سؤالات ۳۳ تا ۴۶ با حداقل نمره ۱۴ و حداکثر نمره ۷۰ مربوط به بعد بین فردی بود. قابل ذکر است در سؤال ۴۷ این پرسشنامه (تمایل به ترک خدمت) که با طیف لیکرت ۵ نمره‌ای سنجیده می‌شد، نمره بالاتر به مفهوم تمایل بیشتر به ترک خدمت بود.

روایی محتوا مبتنی بر نسبت روایی محتوا (CVR) و شاخص روایی محتوا (CVI) و پایایی درونی با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ تعیین شد. جهت تعیین روایی محتوا، ۸ نفر از متخصصین رشته مدیریت خدمات بهداشتی انتخاب شدند. پس از بررسی نظرات ایشان، نمره روایی ۰/۸۸۵ تعیین شد. مقدار ضریب آلفای کرونباخ برای عوامل سازمانی ۰/۸۳۷ به دست آمد که حاکی از پایایی پرسشنامه است. تجزیه و تحلیل داده‌های پژوهش با استفاده از آمار توصیفی (فراوانی، درصد، میانگین و انحراف معیار) و آمار استنباطی

بیشتر به دلیل محیط نامناسب، فاصله، مشکلات تردد و غیره رخ دهد و این باعث تحمیل هزینه‌هایی بر سازمان‌های مرتبط با سلامت می‌شود. با توجه به هزینه‌ها و زمانی که صرف استخدام این منابع انسانی می‌شود؛ ضروری است تا دلایل ترک خدمت در این بخش‌ها شناسایی و در جهت کاهش مشکلات مربوط به ترک خدمت، استراتژی‌های لازم صورت گیرد. این مطالعه با هدف تعیین عوامل سازمانی مرتبط با تمایل به ترک خدمت کارکنان بهداشتی درمانی بخش غیر-دولتی شاغل در مراکز خدمات جامع سلامت مستقر در حاشیه شهر مشهد انجام شد.

روش کار

این مطالعه توصیفی-تحلیلی به صورت مقطعی طی شهریور ۱۳۹۸ تا شهریور ۱۳۹۹ انجام شد. جامعه آماری این مطالعه، کارکنان بهداشتی درمانی بخش غیردولتی شاغل در مراکز بهداشت شماره یک، دو، سه و پنج مشهد بودند. براساس بررسی‌های به عمل آمده از اداره برنامه‌ریزی نیروی انسانی دانشگاه علوم پزشکی مشهد، تعداد نیروی شاغل بخش غیردولتی مراکز فوق ۱۰۰۱ نفر بود. با توجه به عدم وجود اطلاعات در خصوص میزان تمایل به ترک خدمت کارکنان در بخش غیردولتی، حجم نمونه برای جامعه محدود فوق بر اساس فرمول یامان (۱۳) که در زیر آمده است و با لحاظ نمودن خطای ۰/۰۵، α و حجم جامعه آماری ۱۰۰۱ (N) برابر ۲۸۶ نفر تعیین شد؛ با در نظر گرفتن احتمال عدم تکمیل مناسب برخی پرسشنامه‌ها، حجم نمونه نهایی ۳۲۳ لحاظ شد که این تعداد با استفاده از نمونه‌گیری طبقه‌ای تصادفی با تخصیص متناسب براساس رشته شغلی جمع‌آوری گردید.

$$n = N / (1 + N\alpha^2)$$

معیار ورود، نوع استخدام افراد شاغل در مراکز خدمات جامع سلامت (شرکتی بودن)، و تمایل افراد به شرکت در

(رگرسىون ترتیبی تک متغیره و چند متغیره) و با کمک نرم-

افزار آماری SPSS نسخه ۲۱ در سطح معنی داری ۰/۰۵

انجام شد.

یافته‌ها

میانگین سنی افراد ۳۲/۴±۴/۸۹ سال و میانگین سابقه کار ایشان ۵/۵۴±۳/۲۶ سال بود. سایر مشخصات جمعیت شناختی در جدول (۱) آمده است.

جدول ۱: تحلیل جمعیت شناختی پاسخ‌دهندگان

نام متغیر	فراوانی	درصد فراوانی
جنسیت		
مرد	۸۵	۲۶
زن	۲۳۸	۷۴
جمع	۳۲۳	۱۰۰
تأهل		
تاهل	۸۴	۲۶
مجرد	۲۳۹	۷۴
جمع	۳۲۳	۱۰۰
تحصیلات		
فوق دیپلم و پایین‌تر	۲۸	۹
لیسانس	۲۴۰	۷۴
فوق لیسانس	۳۵	۱۱
دکتر و بالاتر	۲۰	۶
جمع	۳۲۳	۱۰۰
عنوان شغل		
پزشک	۲۱	۷
روان‌شناس	۲۳	۷
کارشناس مراقبت سلامت	۱۷۸	۵۵
کاردان مراقبت سلامت	۱۲	۴
کارشناس تغذیه	۱۱	۳
پذیرش	۱۱	۳
آزمایشگاه	۹	۳
پرستار	۱۲	۴
کارشناس بهداشت محیط	۳۹	۱۲
کارشناس بهداشت حرفه‌ای	۷	۲
جمع	۳۲۳	۱۰۰

۱۷۸ نفر (۵۵ درصد) و کمترین میزان مربوط به رشته شغلی بهداشت حرفه‌ای ۷ نفر (۲ درصد) بود.

از کل نمونه‌های شرکت‌کننده در مطالعه، ۲۰۵ نفر معادل ۶۴ درصد موافق ترک خدمت، ۴۹ نفر معادل ۱۵ درصد ممتنع و ۶۹ نفر معادل ۲۱ درصد مخالف با ترک

همان‌طورکه در جدول (۱) مشاهده می‌شود، افراد ۳۰ سال و کمتر ۱۳۴ نفر (۴۲ درصد) بیشترین و افراد بالاتر از ۳۴ سال ۷۹ نفر (۲۴ درصد) کمترین گروه سنی جمعیت مورد مطالعه را تشکیل می‌دادند. از نظر مدرک تحصیلی بیشتر افراد (۷۴ درصد) دارای مدرک تحصیلی لیسانس بودند. بیشترین رشته شغلی، مربوط به کارشناس مراقبت سلامت

خدمت بودند. نمره ابعاد سازمانی مرتبط با تمایل به ترک خدمت در جدول (۲) آورده شده است.

جدول ۲: آمار توصیفی متغیرهای تحقیق

متغیرها	تعداد	میانگین	انحراف استاندارد	حداقل	حداکثر
محیط کاری	۳۲۳	۴۵/۹۵	۹/۶۴	۲۲	۷۹
تقاضای کاری	۳۲۳	۳۹/۹۲	۸/۰۱	۱۹	۶۹
حمایت اجتماعی	۳۲۳	۳۸/۴۹	۹/۴۲	۱۸	۶۴

($P < 0.05$). براساس نتایج مدل رگرسیونی تک‌متغیره افزایش یک واحد در نمره محیط کاری سبب کاهش ۰/۸۷ برابری بخت ترک خدمت شد یا به عبارتی بخت ترک خدمت ایشان ۰/۱۳ کاهش یافت ($P < 0.001$). با افزایش یک نمره در تقاضای کاری نیز بخت ترک خدمت ۰/۱۶ کاهش یافت ($P < 0.001$). همچنین افزایش یک واحد در نمره بعد حمایت اجتماعی سبب می‌شود که بخت وی جهت ترک خدمت ۰/۸۴ برابر شود و به عبارتی ۰/۱۶ کاهش می‌یابد ($P < 0.001$).

با توجه به نتایج مدل رگرسیون تک‌متغیره ترتیبی در جدول (۳) متغیرهای سن، تحصیلات، محیط کاری، تقاضای کاری و حمایت اجتماعی که دارای P-Value کمتر از ۰/۲ بودند، وارد مدل رگرسیون ترتیبی چندگانه شدند.

برای این منظور در ابتدا مدل تک‌متغیره (با یک متغیر مستقل) با متغیر پاسخ تمایل به ترک خدمت به داده‌ها برازش داده شد و در مرحله بعد متغیرهای مستقل با P-Value کمتر از ۰/۲ وارد مدل چندگانه (Multiple) شدند. همان‌طور که در جدول (۳) مشاهده می‌شود، با توجه به نتایج مدل رگرسیون ترتیبی تک‌متغیره هرچند افزایش سابقه کاری سبب کاهش تمایل به ترک خدمت می‌شود اما این کاهش از لحاظ آماری معنادار نیست ($p = 0.21$). براساس نتایج مدل مذکور، با افزایش یک‌سال به سن افراد، بخت ترک خدمت ۰/۰۵ کاهش می‌یابد. همچنین براساس نتایج مدل رگرسیون تک‌متغیره ترتیبی متغیرهای جنسیت، تأهل، تحصیلات و نوع شغل، دارای اثر معنی‌دار در بخت بر ترک خدمت نبودند.

جدول ۳: نتایج تحلیل رگرسیون ترتیبی تک‌متغیره میزان تمایل به ترک خدمت

متغیر	ضریب رگرسیونی	خطای استاندارد ضریب رگرسیونی	نسبت بخت	فاصله اطمینان ۹۵ درصد برای نسبت بخت	p-value
سن	-۰/۰۵۰	۰/۰۲۲	۰/۹۵۱	۰/۹۹۳-۰/۹۱۱	۰/۰۲۲
سابقه کار	-۰/۰۴۱	۰/۰۳۳	۰/۹۵۹	۱/۰۲۴-۰/۸۹۹	۰/۲۱۰
جنسیت	زن	۰/۲۹۳	۱/۳۴۱	۲/۲۱-۰/۸۱	۰/۲۴۹
	مرد (مرجع)	۰	۱	-	-
تأهل	مجرد	-۰/۱۴۴	۰/۲۵۱	۱/۴۲-۰/۵۳	۰/۵۶۶
	متأهل (مرجع)	۰	۱	-	-
تحصیلات	دیپلم	-۰/۰۱۴	۰/۵۶۱	۲/۹۶۲-۰/۳۲۹	۰/۹۸۱
	لیسانس	۰/۷۸۱	۰/۴۴۹	۵/۲۶۷-۰/۹۰۶	۰/۰۸۲
	فوق لیسانس	۰/۳۵۰	۰/۵۴۰	۴/۰۸۸-۰/۴۹۲	۰/۵۱۷
	دکتر و بالاتر (مرجع)	۰	۱	-	-
رشته شغلی	پزشک، روان‌شناس و...	۰/۱۴۲	۰/۲۵۶	۱/۹۰۵-۰/۶۹۸	۰/۵۷۸
	سایر مشاغل (مرجع)	۰	۱	-	-

متغیر	ضریب رگرسیونی	خطای استاندارد ضریب رگرسیونی	نسبت بخت	فاصله اطمینان ۹۵ درصد برای نسبت بخت	p-value
محیط کاری	-۰/۱۴۱	۰/۰۱۷	۰/۸۶۹	۰/۸۹۸-۰/۸۴۰	<۰/۰۰۱
تقاضای کاری	-۰/۱۸۰	۰/۰۲۲	۰/۸۳۶	۰/۸۷۲-۰/۸۰۱	<۰/۰۰۱
حمایت اجتماعی	-۰/۱۷۷	۰/۰۱۹	۰/۸۳۸	۰/۸۷۱-۰/۸۰۷	<۰/۰۰۱

($P < 0.001$). همچنین فردی که نسبت به فرد دیگر دارای یک واحد بیشتر در نمره تقاضای کاری باشد، دارای بخت ۰/۸۹۹ برابری ترک خدمت، به شرط ثابت بودن سایر متغیرها است و به عبارتی بخت ترک خدمت وی به مقدار ۰/۱۰۱ کاهش می‌یابد ($P < 0.001$).

باتوجه به جدول (۴) مشاهده می‌شود که وقتی همه‌ی عوامل سازمانی به همراه سن و تحصیلات وارد معادله رگرسیون ترتیبی شد، سن تأثیر معناداری بر ترک خدمت نداشت ($P = 0.545$). باتوجه به یافته‌های جدول (۳)، با افزایش یک واحد در نمره محیط کاری به شرط ثابت بودن سایر متغیرها، بخت ترک خدمت به مقدار ۰/۰۷۷ کاهش می‌یابد.

جدول ۴: نتایج تحلیل رگرسیون ترتیبی چندگانه میزان تمایل به ترک خدمت

متغیر	ضریب رگرسیونی	خطای استاندارد ضریب رگرسیونی	نسبت بخت	فاصله اطمینان ۹۵ درصد نسبت بخت	p-value
سن	-۰/۰۱۹	۰/۰۳۱	۰/۹۸۱	۱/۰۴۴-۰/۹۲۲	۰/۵۴۵
تحصیلات	دیپلم	۰/۰۷۲	۰/۹۵۹	۳/۸۵۶-۰/۲۳۸	۰/۹۵۳
	لیسانس	۰/۲۹۵	۱/۱۹۸	۳/۶۲۴-۰/۳۹۶	۰/۷۴۹
	فوق لیسانس	-۰/۰۷۹	۰/۷۰۹	۳/۰۶۱-۰/۲۱۱	۰/۷۴۸
	دکتر و بالاتر	۰	۱	-	-
محیط کاری	-۰/۰۷۹	۰/۰۲۰	۰/۹۲۴	۰/۹۶۲-۰/۸۸۸	<۰/۰۰۱
تقاضای کاری	-۰/۱۰۵	۰/۰۲۵	۰/۹۰۱	۰/۹۴۶-۰/۸۵۸	<۰/۰۰۱
حمایت اجتماعی	-۰/۱۳۳	۰/۰۲۱	۰/۸۷۵	۰/۹۱۳-۰/۸۴۰	<۰/۰۰۱

میزان تمایل به ترک خدمت و به تبع آن میزان ترک خدمت کارکنان سلامت، نگرانی‌ها درباره تأثیر این پدیده بر روی کیفیت و تداوم ارائه خدمات سلامت را در تعدادی زیادی از کشورها افزایش داده است (۱۴). تمایل به ترک خدمت در بین کارکنان مورد مطالعه ۶۴ درصد بود. Fl i nknan و همکاران در مطالعه خود گزارش کردند که بین ۴ تا ۵۴ درصد پرستاران تمایل به ترک حرفه دارند (۱۵). نتایج مطالعه Hei nen و همکاران که به بررسی ترک خدمت پرستاران در ده کشور اروپایی پرداختند، نشان داد که میزان ترک خدمت

در نهایت با افزایش یک واحد در نمره حمایت اجتماعی به شرط ثابت بودن سایر متغیرها، بخت ترک خدمت به مقدار ۰/۱۲ کاهش می‌یابد ($P < 0.001$).

بحث

این مطالعه با هدف تعیین عوامل مرتبط با تمایل به ترک خدمت کارکنان بهداشتی درمانی بخش غیردولتی شاغل در مراکز خدمات جامع سلامت مستقر در حاشیه شهر مشهد انجام شد.

سنگین، زمان نامناسب برای انجام کار و تقاضاهای متناقض تعریف می‌شود (۱۹). داشتن تقاضای کاری مناسب می‌تواند به دلیل کمبود نیرو و افزایش سن نیروی کار دشوار باشد. اما باید به این نکته نیز توجه داشت که تقاضای کاری نامتناسب می‌تواند به کیفیت خدمات ارائه شده آسیب وارد کند (۲۰). بنابراین باید برای جلوگیری از اثرات منفی تقاضای کاری نامتناسب اقداماتی از جمله کنترل شغل و استفاده از حمایت‌های اجتماعی انجام داد (۲۱، ۲۲). نتایج مطالعه Leone و همکاران نشان داد که پرستارانی که از فرصت‌های پیشرفت شغلی بیشتری برخوردارند، تمایل به ترک شغل برای آن‌ها کاهش پیدا می‌کند (۲۳).

یکی دیگر از نتایج این مطالعه، وجود ارتباط معنی‌دار بین عامل حمایت اجتماعی با تمایل به ترک خدمت کارکنان بود؛ به طوری که یک واحد افزایش در نمره حمایت اجتماعی به شرط ثابت بودن سایر متغیرها، شانس ترک خدمت ۰/۸۷۶ برابر کاهش می‌داد. حمایت اجتماعی کمکی است که در حین مشکلات مرتبط با شغل از سوی سرپرست، همکاران و خانواده به کارمند ارائه می‌شود. از آنجاکه حمایت اجتماعی تأثیر مثبتی روی تعهد سازمانی و رضایت شغلی می‌گذارد، لذا ترک خدمت را کاهش می‌دهد. به عبارت دیگر، حمایت اجتماعی باعث می‌شود افراد باور کنند که مورد احترام و ارزش دیگران هستند (۲۴). Saijo و همکاران در مطالعه خود به این نتیجه رسیدند که حمایت اجتماعی پایین با ترک خدمت کارکنان به طور معنی‌داری در ارتباط است (۲۵).

نتیجه گیری

نتایج مطالعه نشان داد که میزان تمایل به ترک خدمت کارکنان مورد مطالعه حدود ۶۴ درصد می‌باشد که این امر نشان از آمادگی افراد به ترک سازمان در صورت به دست آوردن فرصت شغلی مناسب است. با توجه به این که ترک خدمت کارکنان از سازمان، هزینه‌های مستقیم و غیرمستقیم

نزدیک به ۹ درصد بوده است. در پژوهش حسینی اسفیدارجانی و همکاران میانگین نمره پیش‌بینی ترک خدمت که دامنه تغییرات آن بین ۱۲ تا ۶۰ می‌باشد، $36/21 \pm 4/38$ به دست آمد (۱۶).

محیط‌های کاری که دسترسی به اطلاعات، منابع، پشتیبانی و فرصت‌های یادگیری و توسعه را فراهم می‌کنند، ساختارهای توانمندی هستند که قدرت کارکنان را برای انجام کار در یک سازمان افزایش می‌دهند و باعث کاهش ترک شغل می‌گردند (۱۷). نتایج این مطالعه نشان داد که بین عامل محیط کاری و تمایل به ترک خدمت کارکنان بهداشتی درمانی بخش غیردولتی شاغل در مراکز خدمات جامع سلامت ارتباط معنی‌داری وجود دارد؛ به طوری که یک واحد افزایش در نمره محیط کاری به شرط ثابت ماندن سایر متغیرها، شانس ترک خدمت را ۰/۹۲۳ کاهش می‌دهد. Nant supawat و همکاران در مطالعه خود که به بررسی تاثیر محیط کاری بر فرسودگی شغلی، ناراضی‌های شغلی و تمایل به ترک خدمت پرستاران پرداخته بودند، به این نتیجه رسیدند که محیط کاری نامناسب منجر به ناراضی‌های شغلی، خستگی عاطفی و نهایتاً منجر به افزایش تمایل به ترک خدمت پرستاران از بیمارستان‌ها می‌گردد (۱۸). به نظر می‌رسد توجه به ماهیت کار، حجم کار، میزان ساعت ارائه خدمت، شرح وظایف روشن و عدم وجود ابهام و تضاد نقش می‌تواند در بهبود شرایط محیط کاری کمک‌کننده باشد.

یکی دیگر از نتایج این مطالعه نشان داد که بین عامل تقاضای شغلی با تمایل به ترک خدمت کارکنان بخش غیر-دولتی شاغل در مراکز خدمات جامع سلامت ارتباط معنی‌داری وجود دارد؛ بدین صورت که یک واحد افزایش در نمره محیط کاری به شرط ثابت ماندن سایر متغیرها، شانس ترک خدمت را ۰/۸۹۹ واحد کاهش می‌دهد. به طور کلی تقاضای شغلی به عنوان مجموعه‌ای از عوامل استرس‌زای روانی در محیط کار از جمله کارهای سخت و سریع، حجم کار

شرکت در این مطالعه برای افراد کاملاً آزادانه و در صورت رضایت ایشان بوده و اصول مربوط به محرمانه بودن کلیه اطلاعات افراد و حفظ گمنامی شرکت کنندگان مورد توجه قرار گرفت.

تضاد منافع

نویسندگان در مراحل مختلف این پژوهش، هیچ گونه تضاد منافی نداشتند.

تشکر و قدردانی

این پژوهش حاصل پایان نامه کارشناسی ارشد رشته مدیریت خدمات بهداشتی و درمانی با عنوان "عوامل سازمانی مرتبط با تمایل به ترک خدمت کارکنان بهداشتی درمانی بخش غیردولتی شاغل در مراکز خدمات جامع سلامت مستقر در حاشیه شهر مشهد" به شماره طرح ۹۷۰۳۹۷ و با کد اخلاق به شماره I R M J M S . R E C . ۱۳۹۷ . ۲۲۰ اخذ شده از کمیته اخلاق دانشگاه علوم پزشکی مشهد انجام شده است. محققین بر خود لازم می دانند از معاونت بهداشت و معاونت منابع انسانی دانشگاه علوم پزشکی مشهد تشکر و قدردانی نمایند.

فراوانی برای نظام سلامت دربر دارد، از این رو سازمان ها باید به منظور کاهش تمایل به ترک خدمت کارکنان با شناسایی دقیق عوامل اصلی، مداخلات لازم را انجام دهند. معمولاً مداخلات مربوط به بهبود شرایط محیط کاری از قبیل تدوین و ابلاغ شرح وظایف، پرداخت حقوق و مزایا به میزان کافی و متناسب با حجم کار و در زمان مناسب، اقدامات مربوط به بهبود تقاضای کاری همچون حجم کار متناسب با تعداد نیروی انسانی، آزادی عمل و داشتن اختیار در انجام کار و افزایش حس مسئولیت پذیری و توانمندسازی کارکنان و در نهایت اقداماتی در راستای افزایش حمایت اجتماعی بسیار کم هزینه و دارای مقبولیت بالاست که می تواند در افزایش رضایتمندی کارکنان و ماندگاری آنها در سازمان مثرتر باشد. از این رو پیشنهاد می گردد مدیریت سرمایه انسانی دانشگاه در راستای افزایش ماندگاری کارکنان مراکز خدمات جامع سلامت نسب با انجام این مداخلات اقدام نماید.

حمایت مالی

این مطالعه با حمایت مالی دانشگاه علوم پزشکی مشهد انجام شده است.

ملاحظات اخلاقی

References

- Farahbakhsh M, Estebarsari F, Sadeghifar J, Mostafae D. Structure Design and Estimation of Needed Manpower for Hospital. Vol. 1. Tehran: Kamal Danesh. 2012.
- Tabatabaee SS. Human resource planning in health sector. Ardabil: Aritan. 2019. [In Persian]
- Khajehmahmood F, Mahmoudirad G. Survey Tendency to Leave Service and its Related some Factors Among Nurses in Zabol University Hospitals. Journal of clinical nursing and midwifery. 2017;6(1):73-83
- Mohamadzadeh Nojehdehi M, Rafii F, Ashghali-Farahani M, Bahrani N. Comparing Nurses' Intention to Leave in Hospitals of Execute/non -Execute Organizational Excellence Model. Iranian journal of nursing. 2014;27(88):46-55.
- Rizwan M, Arshad MQ, Munir HM, Iqbal F HA. Determinants of Employees intention to leave: A Study from Pakistan. International journal of human resource studies. 2014;4(3):1-8.
- Cheng CY, Tsai HM, Chang CH LS. New graduate nurses' clinical competence, clinical stress, and intention to leave: A longitudinal study in Taiwan. Science world journal. 2014.
- Lagerlund M, Sharp L, Lindqvist R, Runesdotter S, Tishelman C. Intention to leave the workplace among nurses working with cancer patients in acute care hospitals in Sweden. European journal of oncology nursing. 2015;19(6):629-37.

8. Wilson NA. Factors that affect job satisfaction and intention to leave of allied health professionals in a metropolitan hospital. *Australian heal review*. 2015;39(3):290-298.
9. Roche MR, Duffield CM, Dimitrelis S, Frew B. Leadership skills for nursing unit managers to decrease intention to leave. *Nursing Research*. 2015;57-64.
10. Kalifa T, Ololo S, Tafese F. Intention to leave and associated factors among health professionals in jimma zone public health centers, Southwest Ethiopia. *Open journal of preventive medicine*. 2016;6:31-41.
11. Tei-Tominaga M. Factors related to the intention to leave and the decision to resign among newly graduated nurses: a complete survey in a selected prefecture in Japan. *Environmental health preview medicine*. 2013;18(4):293-305.
12. Hoseini-Esfidarjani S-S, Negarandeh R, Janani L, Mohammadnejad E, Ghasemi E. The intention to turnover and its relationship with healthy work environment among nursing staff. *Hayat journal*. 2018;23(4):318-31.
13. Yamane T. *Statistics, An Introductory Analysis*. 2nd ed. New York: Harper and row; 1967.
14. Chan ZCY, Tam WS, Lung MKY, Wong WY, Chau CW. A systematic literature review of nurse shortage and the intention to leave. *Journal of nursing management*. 2013;21(4):605-13.
15. Flinkman M, Laine M, ... HL-K-I journal of, 2008 undefined. Explaining young registered Finnish nurses' intention to leave the profession: a questionnaire survey. *International journal of nursing studies*. 2008;45(5):727-39.
16. Heinen M, Achterberg Th, Schwendimann R, Zander B, et al. Nurses' intention to leave their profession: a cross sectional observational study in 10 European countries. *International journal of nursing studies*. 2013;50(2):174-184.
17. Goel S, Angeli F, Singla N, Bhatnagar N, Grover M, Maarse H. Retaining health workforce in rural and underserved areas of India: what works and what doesn't? A critical interpretative synthesis. *National medical journal of India*. 2016;29(4):212.
18. Nantsupawat A, Kunaviktikul W, Nantsupawat R, Wichaikhum OA, Thienthong H, Poghosyan L. Effects of nurse work environment on job dissatisfaction, burnout, intention to leave. *International nursing review*. 2017;64(1):91-8.
19. Chen I, Brown R, Bowers B, Chang W. Job demand and job satisfaction in latent groups of turnover intention among licensed nurses in Taiwan nursing homes. *Research in nursing health*. 2015;38(5):342-56.
20. Holden R, Carayon P, Gurses A, Hoonakker P, et al. SEIPS 2.0: a human factors framework and study of the effect of nursing workload on patient safety and employee quality of working life. *BMJ Quality and Safety*. 2011;20(1):15-24.
21. Van Rhenen W, Schaufeli W, Van Der Klink J, Magerøy N, et al. Mental and physical health-related functioning mediates between psychological job demands and sickness absence among nurses. *Journal of advisory nursing*. 2013;70(8):1780-92.
22. Gao F, Newcombe P, Tilse C., Models for predicting turnover of residential aged care nurses: A structural equation modelling analysis of secondary data. *International journal of nursing studies*. 2014;51(9):1258-70.
23. Leone C, Bruyneel L, Anderson J. Work environment issues and intention-to-leave in Portuguese nurses: a cross-sectional study. *Health Policy*. 2015;119(12):1584-92.
24. Tourani S, Khosravizadeh O, Omrani A, Sokhanvar M, et al. The relationship between organizational justice and turnover intention of hospital nurses in Iran. *Materio Socio medical*. 2016;28(3):205.
25. Saijo Y, Yoshioka E, Kawanishi Y, Nakagi Y, Itoh T, Yoshida T. Relationships of job demand, job control, and social support on intention to leave and depressive symptoms in Japanese nurses. *Indian health journal*. 2016;54(1):32-41.



Original Article

Organizational Factors Related to the Tendency of Non-Governmental Health Workers to Leave the Service on the suburbs of Mashhad

Javad Moghri¹, Hamidreza Shabanikiya², Ali Azimi³, Vahid Ghavami⁴, Seyed Saeed Tabatabaee^{5*}

¹ Assistant Professor, Social Determinants of Health Research Center, Mashhad University of Medical Sciences, Mashhad, Iran.

² Assistant Professor, Social Determinants of Health Research Center, Mashhad University of Medical Sciences, Mashhad, Iran.

³ M.S. student, School of Health, Mashhad University of Medical Sciences, Mashhad, Iran. Azimia3@mums.ac.ir

⁴ Assistant Professor, Department of Biostatistics, School of Health, Mashhad University of Medical Sciences, Mashhad, Iran.

⁵ Assistant Professor, Social Determinants of Health Research Center, Mashhad University of Medical Sciences, Mashhad, Iran.

Received: 19 September 2021

Accepted: 6 March 2022

Abstract

Background and Aim: Leaving service by employees has many direct and indirect consequences and costs for the health system, and it is important to study and recognize it. The tendency to leave service is the best predictor of actual service left. In this study, we aimed to determine the organizational factors related to the tendency of non-governmental health workers to leave the service in the suburbs of Mashhad.

Materials & Methods: This descriptive-analytical study was performed on 323 health workers in 2018-2019. Data collection was performed by a researcher-made questionnaire included demographic characteristics, three dimensions of work environment, job demand, and social support. Research data were analyzed using descriptive and inferential statistics

Result: The tendency to leave the service was about 64%. The mean score of work environment, job demand, and social support of organizational dimensions related to the tendency to leave were 45.95, 39.92, and 38.49, respectively. The results of multivariate regression analysis showed that with one unit increase in the scores of work environment, labor demand, and social support, provided that other variables are constant, the chances of leaving the service were reduced 0.923, 0.899 and 0.876, respectively. ($P < 0.001$).

Conclusion: In conclusion, clear job descriptions, appropriate salary and benefits considering to the type of work and workload, reducing ambiguity and role conflict, increasing job diversity, increasing authority, opportunities for advancement, supportive leadership can lead to increased job satisfaction and consequently, increase the tendency to stay and reduce the tendency to leave service.

Keywords: Human Resource, Comprehensive Health Service Centers, Tendency to Leave