

بررسی علل غیبت از کار پرسنل پرستاری در زمان بحران بیماری کووید ۱۹ در بیمارستان دکتر مسیح دانشوری

بهشته جبلی^۱، محمد وهرام^۲، مریم تاج بخش^۳، شیرین اسماعیلی^۱، الهام قازانچایی^{۴*}

- ۱) مرکز تحقیقات سل بالینی و اپیدمیولوژی، پژوهشکده سل و بیماریهای ریوی، مرکز آموزشی، پژوهشی و درمانی سل و بیماریهای ریوی بیمارستان دکتر مسیح دانشوری، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی-درمانی شهید بهشتی
- ۲) مرکز تحقیقات میکوباکتریولوژی، پژوهشکده سل و بیماریهای ریوی، مرکز آموزشی، پژوهشی و درمانی سل و بیماریهای ریوی بیمارستان دکتر مسیح دانشوری، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی-درمانی شهید بهشتی
- ۳) مرکز تحقیقات ویروس شناسی، پژوهشکده سل و بیماریهای ریوی، مرکز آموزشی، پژوهشی و درمانی سل و بیماریهای ریوی بیمارستان دکتر مسیح دانشوری، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی-درمانی شهید بهشتی
- ۴) مرکز تحقیقات بیماریهای مزمن تنفسی، پژوهشکده سل و بیماریهای ریوی، مرکز آموزشی، پژوهشی و درمانی سل و بیماریهای ریوی بیمارستان دکتر مسیح دانشوری، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی-درمانی شهید بهشتی

چکیده:

میل به ترک خدمت در افراد می تواند علل مختلفی داشته باشد و تحت تاثیر عوامل شخصی، محیطی و غیره باشد. از جمله عوامل محیطی می توان وجود اپیدمی ها و بحرانهای متعدد را نام برد که مهمترین بحران اخیر در جهان، بحران اپیدمی کرونا می باشد. در اپیدمی بیماری کرونا ویروس در پایان ماه دسامبر ۲۰۱۹ که در وهان چین گزارش شد، موارد ابتلا بطور گسترده ای افزایش یافت. اپیدمی بیماری کووید ۱۹ یا کرونا، کارکنان بهداشت و درمان را تحت فشارهای روحی و روانی قرار داده و این امر منجر به غیبت از کار آنان و ترک از خدمت می شود. با توجه به اینکه در حالت غیربحرانی کمبود پرستار در ایران یکی از چالش های اساسی نظام سلامت محسوب می شود این امر در شرایط بحرانی نظیر بیماریهای همه گیری از اهمیت بیشتری برخوردار است. لذا هدف از انجام این مطالعه بررسی میزان غیبت از کار در زمان بحران کرونا و علل آن در بیمارستان دکتر مسیح دانشوری به عنوان خط مقدم مقابله با این بحران می باشد. پژوهش حاضر یک مطالعه توصیفی و از نظر زمانی مقطعی می باشد. اطلاعات به وسیله پرسشنامه محقق ساخته جمع آوری گشته و اعتبار آن با استفاده از روش اعتبار محتوا و پایایی ابزار از طریق همسانی درونی تایید شد. پس از گردآوری اطلاعات، داده ها با استفاده از نرم افزارهای آماری همچون SPSS نسخه ۲۲ مورد تجزیه و تحلیل آماری قرار گرفت. میانگین روزهای غیبت از کار در طول ۳ ماه گذشته افراد شرکت کننده در مطالعه ۶ روز بوده است. شرکت کنندگان در این مطالعه شامل پرستار و کمک پرستار شاغل با حجم ۵۶۷ نفر بوده است که ۱۹ نفر از آنان در طول اپیدمی ویروس کرونا غیبت از کار داشتند. ۵۲.۶٪ از این افراد ذکر کرده اند که به دلیل ترس و احتمال انتقال بیماری به خانواده غیبت از کار داشته اند. همچنین ۳۶.۹٪ از افراد اعلام کرده اند که به دلیل عدم حمایت مسئولین غیبت از کار داشته اند. در این مطالعه بین میزان غیبت از کار و ترس از انتقال بیماری به خانواده در سنین ۲۰-۳۰ سال رابطه معناداری وجود داشت که می تواند ناشی از عوامل مختلف باشد. همچنین غیبت از کار در بین افراد با سابقه ۱۰ تا ۲۰ سال بدلیل عدم حمایت مسئولین رابطه معنادار وجود دارد که این مساله نیز می تواند ناشی از بی اعتمادی کارکنان به روسای سازمان و مسئولین باشد. همچنین حجم کاری بالا و فشار ناشی از کار در شرایط بحران، می تواند در کنار عدم حمایت از جانب مسئولین، تشدید کننده کاهش انگیزه و ترک خدمت باشد.

واژگان کلیدی: غیبت از کار، پرستاری، کووید ۱۹، بحران

* نویسنده مسئول:

دکتر الهام قازانچایی، مرکز تحقیقات بیماریهای مزمن تنفسی، پژوهشکده سل و بیماریهای ریوی، مرکز آموزشی، پژوهشی و درمانی سل و بیماریهای ریوی بیمارستان دکتر مسیح دانشوری، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی-درمانی شهید بهشتی. پست الکترونیک:

el_gh2008@yahoo.com

مقدمه:

رضایت شغلی یک حالت عاطفی مثبت یا خوشایند می باشد که حاصل ارزیابی فرد از شغل یا تجارب شغلی اوست (۱). علایم فرسودگی شغلی به شکل غیبت های مکرر، تمایل به جابجایی و ترک حرفه، کاهش عزت نفس و سوء مصرف داروها می باشد. میل به ترک خدمت مترادف ترک خدمت پیش بینی شده است که به معنی احتمال ترک موقعیت شغلی توسط فرد است (۲).

کارکنان ممکن است به دلایلی همچون مشکلات مربوط به سلامتی و بیماری، وسایل حمل و نقل و مراقبت از بچه مجبور به غیبت شوند که تحت تاثیر عوامل شخصی، محیطی و غیره قرار دارد (۳). مطالعات نشان داده است که بین ترک خدمت پیش بینی شده و ترک خدمت واقعی رابطه مستقیم وجود دارد (۴). اما تمایل به ترک خدمت از آنجا که در ذهن کارکنان شکل می گیرد، به راحتی قابل شناسایی نیست (۵). در میان پرستاران، نارضایتی شغلی می تواند ناشی از تعداد بیماران، عدم حمایت از طرف مدیران و نگرش منفی همکاران باشد (۱). به همین دلیل سازمان هایی که بتوانند عوامل موثر در ترک خدمت کارکنان را شناسایی کنند میتوانند با اعمال سیاست ها و روش های موثر منابع انسانی ارزشمند خود را حفظ و نگهداری نمایند (۳).

بحران ها نظیر بیماریهای همه گیری و حملات تروریستی نشانه هایی از ترس و اضطراب را در میان کارکنان ایجاد می کند. میزان غیبت از کار پس از بلایا بالاست (۶). لذا باید به خاطر داشت که نیروهای انسانی به همان اندازه که عامل تعیین کننده در حفظ موجودیت و موفقیت سازمان محسوب می شوند، می توانند مشکل ساز نیز در زمان بحران ها باشند (۷). غیبت از کار بخصوص در حرفه پرستاری و کادر درمان مشکلات متعددی را برای مدیران و سایر کارکنان ایجاد می کند (۸). گسترش کمبود پرستار و خروج بالای پرستاران از این حرفه یک معضل جهانی است که هم در کشورهای در حال توسعه و هم در کشورهای پیشرفته در حال رشد است و عدم رضایت شغلی یکی از عوامل موثر در ترک حرفه پرستاری است (۱). در شرایط بحرانی نظیر بلایای طبیعی، بحران های بیماری های واگیر، غیبت از کار در پرستاری که عمده ترین بخش نیروی انسانی نظام

بهداشتی را تشکیل می دهند به عنوان یک مشکل در اکثر جوامع و در ایران نیز می باشد. افزایش میزان غیبت، حداقل مراقبتی را هم که از بیماران و مددجویان وجود دارد ضایع می کند و سلامت کل جامعه را تهدید می کند (۹ و ۱۰). مطالعات نشان داده است در شرایط غیرکرونايي علل غیبت از کار می تواند شامل عدم امنیت شغلی در الویت اول، تفاوت در حقوق و مزایا در مرتبه دوم، عدم ارتقای مناسب در مرتبه سوم و کاهش تعهد انسانی در مرتبه چهارم باشد (۱۱).

اپیدمی آنفلوآنزا یک بیماری مسری است که تمام افراد در هر سنی را تحت تاثیر قرار داده و بار عظیمی بر سیستم های بهداشتی درمانی به جای می گذارد (۱۲). در همه گیری بیماری کرونا ویروس در پایان ماه دسامبر ۲۰۱۹ که در ووهان چین گزارش شد، موارد ابتلا بطور گسترده ای افزایش یافت و در نهایت به یک بیماری همه گیر تبدیل گردید که تا کنون نیز به سرعت در حال افزایش است (۱۳). بر خلاف اکثر حرفه های دیگر، به طور معمول تیم های پزشکی و مراقبان بهداشتی موظف هستند در تماس نزدیک با بیماران و همکاران کار کنند و گرفتن فاصله اجتماعی برای آنان امکان پذیر نیست (۱۴).

در هنگام اپیدمی خطر انتقال عفونت در میان کارکنان بهداشتی درمانی بالا است (۱۵). محافظت از کارکنان مراکز بهداشتی و مراقبتی برای مراقبت از بیماران آلوده و غیرآلوده از اهمیت ویژه ای در طول همه گیری کرونا ویروس برخوردار است. استراتژی های سازمانی ایده آل برای محافظت از کارکنان مراکز بهداشتی در شرایطی که نمی توان فاصله اجتماعی را رعایت کرد، هنوز مشخص نیست (۱۴).

در طول شیوع همه گیری در سراسر جهان، حفاظت و حمایت از کارکنان مراقبین بهداشتی جهت ماندگاری در محل کار در بیمارستان ها مهم و چالش برانگیز است (۱۴). در چنین شرایطی، بازده کاری مراقبین بهداشتی توسط عوامل مختلفی من جمله بیماران آلوده، همکاران آلوده و افراد آلوده خارج از بیمارستان تحت تاثیر قرار می گیرد (۱۶).

گفته می شود بیماریهای واگیر نظیر آنفلوآنزا ۱۰ تا ۱۲ درصد از غیبت های ناشی از کار را در مراقبین بهداشتی

آزمون مجدد در یک گروه ده نفر پرستاران محاسبه شده و آلفای کرونباخ (ضریب همبستگی درونی) معادل ۰.۸۲٪ بوده است. پرسشنامه حاوی ۲۴ سوال که شامل مشخصات دموگرافیک، سابقه ابتلا به کرونا، تعداد روزهای غیبت از کار، ساعت کاری، رضایت شغلی، علل و انگیزه غیبت از کار در زمان بحران بیماری کووید ۱۹ می باشد، پس از توضیح به پرستارانی که در زمان بحران ترک خدمت و غیبت از کار داشتند و پس از کسب رضایت از آنان تکمیل گردید. پس از گردآوری اطلاعات، داده ها با استفاده از نرم افزارهای آماری همچون SPSS نسخه ۲۲ مورد تجزیه و تحلیل آماری قرار گرفت.

نتایج:

در این مطالعه، از میان کلیه کارکنان بیمارستان مسیح دانشوری شامل پرستار و کمک پرستار شاغل با حجم ۵۶۷ نفر، ۱۹ نفر از آنان در طول اپیدمی ویروس کرونا غیبت از کار داشتند و در مطالعه ما وارد شدند. از میان ۳.۳ درصد کارکنانی که در دوران اپیدمی کرونا غیبت از کار داشتند، ۷۹٪ زن و بقیه مرد بودند. بیشترین میزان تحصیلات مربوط به سطح کارشناسی با ۶۳/۲٪ بوده است. ۶۸/۵٪ از شرکت کنندگان پرستار و مابقی کمک پرستار بودند. از بین پاسخ دهندگان به پرسشنامه غیبت از کار ۵۲/۷ متاهل، ۳۶/۸٪ مجرد و ۱۰/۵٪ مطلقه بودند. ۹۴/۵٪ سابقه ابتلا به کرونا نداشتند و ۵.۵ درصد افراد سابقه ابتلا به کرونا داشتند. همچنین ۱۱٪ از افراد شرکت کننده در مطالعه در خانواده نزدیک خود سابقه ابتلا به کرونا را ذکر کردند. ۱۰٪ از افراد شرکت کننده در طرح دارای سمت شغلی (مسئولیت بخش یا واحد) بودند. در زمینه احساس رضایت از شغل، ۵۸٪ رضایت متوسط، ۱۱٪ رضایت کم و ۳۱٪ رضایت زیاد را اعلام کرده بودند. ۶۸/۵٪ از افراد شرکت کننده در مطالعه اعتقاد داشتند که شغلشان به میزان زیاد استرس زاست، ۲۱٪ استرس متوسط شغلی و ۱۰/۵٪ استرس کم شغلی را اظهار داشتند. ۹۵٪ از افراد شرکت کننده در مطالعه سابقه مصرف سیگار نداشتند.

فراوانی مربوط به سابقه کار در جدول شماره ۱ آورده شده است.

وضعیت برنامه کاری و ساعت کار را می توان در جدول شماره ۲ مشاهده نمود.

در اروپا داشته است (۱۷). با توجه به شیوع این بیماری ابتدا در چین و سپس گسترش به خارج از چین و سایر کشورهای آسیایی از جمله جمهوری کره، سپس خاورمیانه، ایران، اروپا و سپس به ایالات متحده آمریکا و در نهایت سراسر جهان بدیهی است، آن دسته از کارکنانی که در سیستم مراقبت بهداشتی مشغول کار هستند از نظر خطر ابتلا به عفونت و مرگ در خط مقدم قرار دارند. همانگونه که در موارد قبلی همه گیری نظیر بیماریهای عفونی شدید سندرم حاد تنفسی SARS و ابولا این موضوع مشهود بوده است (۱۸). همه گیری بیماری کووید ۱۹، کارکنان بهداشت و درمان را تحت فشارهای روحی و روانی قرار داده و این امر منجر به غیبت از کار آنان و ترک از خدمت می شود (۱۹). نتایج مطالعات در اپیدمی آنفلوآنزای فصلی کشور ایتالیا غیبت از کار را در میان مراقبین بهداشتی درمانی طی ۳ سال بررسی نموده که در مقایسه با شرایط غیراپیدمی افزایش داشته است (۱۲). غیبت ناشی از بیماری در اسپانیا بدلیل آسیب ها و بیماری های مرتبط با کار و هم غیر مرتبط با کار وجود دارد (۲۰). یک سوم پرستاران انگلستان و اسکاتلند و بیش از یک پنجم پرستاران آمریکا تمایل به ترک این حرفه داشته اند (۱). در جامعه پرستاری در ایران نیز میانگین ترک خدمت در حالت غیربحرانی حدود ۱۵ تا ۳۶ درصد تخمین زده شده است (۲۱).

با توجه به اینکه در حالت غیربحرانی کمبود پرستار در ایران یکی از چالش های اساسی نظام سلامت محسوب می شود این امر در شرایط بحرانی نظیر بیماریهای همه گیری از اهمیت بیشتری برخوردار است. لذا هدف از این مطالعه بررسی علل غیبت از کار پرسنل پرستاری بیمارستان دکتر مسیح دانشوری به عنوان یکی از اولین بیمارستانهای ایران در خط مقدم مبارزه با بیماری کووید ۱۹ در شرایط بحرانی می باشد.

مواد و روش ها:

پژوهش حاضر یک مطالعه توصیفی و از نظر زمانی مقطعی می باشد. اطلاعات به وسیله پرسشنامه محقق ساخته جمع آوری گشته و اعتبار آن با استفاده از روش اعتبار محتوا و پایایی ابزار از طریق همسانی درونی تایید شد. اعتبار پرسشنامه به روش اعتبار محتوا تعیین شده و ضریب آن ۹۲٪ بوده است و پایایی پرسشنامه نیز با روش

جدول شماره ۱ - توزیع افراد مورد مطالعه بر اساس سابقه کار در شغل فعلی

سابقه (سال)	تعداد	درصد
۱-۵	۸	۴۲/۱
۱۰-۶	۳	۱۵/۸
۱۵-۱۱	۴	۲۱/۱
۱۶-۲۰	۳	۱۵/۸
>۲۰	۱	۵/۳

جدول شماره ۲ - توزیع فراوانی افراد مورد مطالعه از نظر موقعیت کاری

وضعیت کاری	تعداد	درصد
تمام وقت (بیش از ۴۴ ساعت)	۴	۲۱/۱
پاره وقت (۲۰-۲۴ ساعت)	۱۰	۵۲/۶
تمام وقت (۴۴ ساعت)	۵	۲۶/۳
جمع	۱۹	۱۰۰

جدول شماره ۳ - توزیع فراوانی سنی افراد شرکت کننده در مطالعه

سن (سال)	تعداد	درصد
۲۰-۳۰	۸	۴۷/۱
۳۰-۴۰	۵	۲۹/۴
۴۰-۵۰	۲	۱۱/۸
>۵۱	۲	۱۱/۸

بین غیبت از کار به دلیل عدم حمایت مسئولین و سابقه کاری افراد رابطه معناداری وجود داشت. بطوریکه افراد دارای سابقه کاری ۱۵-۱۱ سال و ۲۰-۱۶ سال که غیبت از کار داشته اند، مهمترین دلیل خود را عدم حمایت مسئولین اعلام کردند (جدول شماره ۶).

بحث:

از میان علل غیبت از کار که شامل ترس از ابتلا به بیماری، تغییر محل کار، افزایش ساعت کاری، داشتن فرزند، ترس از انتقال بیماری به خانواده، عدم تحمل وسایل حفاظت فردی، ترس از طرد شدن از جامعه، عدم حمایت مسئولین، کمبود امکانات حفاظتی و ایمنی مناسب، کمبود حقوق و مزایا، نامناسب بودن شرایط محیط کار و خستگی زیاد می باشند، طبق نتایج بدست آمده در این مطالعه بین میزان غیبت از کار و ترس از انتقال بیماری به خانواده در سنین ۲۰-۳۰ سال رابطه

فراوانی سنی افراد شرکت کننده در مطالعه در جدول شماره ۳ آورده شده است.

میانگین روزهای غیبت از کار در طول ۳ ماه گذشته افراد شرکت کننده در مطالعه ۶ روز بوده است. از بین دلایلی که برای غیبت از کار از شرکت کنندگان پرسیده شده بود، ۵۲.۶٪ از افراد ذکر کرده اند که به دلیل ترس و احتمال انتقال بیماری به خانواده غیبت از کار داشته اند. همچنین ۳۶.۹٪ از افراد اعلام کرده اند که به دلیل عدم حمایت مسئولین غیبت از کار داشته اند (جدول شماره ۴).

بین سن افراد و غیبت از کار به دلیل ترس از انتقال بیماری به خانواده رابطه معنادار وجود داشت. بطوریکه افراد در گروه سنی ۲۰-۳۰ سال اظهار داشتند که غیبت از کار را به دلیل احتمال انتقال بیماری به خانواده انجام داده اند (جدول شماره ۵).

جدول شماره ۴- توزیع فراوانی افراد شرکت کننده در مطالعه بر حسب دلایل غیبت از کار

درصد	تعداد	دلایل غیبت از کار
۵/۳	۱	ترس از ابتلا به بیماری
۵/۳	۱	تغییر محل کار
۵/۳	۱	افزایش ساعت کاری
۵/۳	۱	بخاطر داشتن فرزند
۵۲/۶	۱۰	بخاطر انتقال بیماری به خانواده
۵/۳	۱	عدم تحمل وسایل حفاظت فردی
۵/۳	۱	ترس از طرد شدن از جامعه
۵/۳	۱	نزدیکی به زمان پایان یافتن طرح
۳۶/۹	۷	عدم حمایت مسئولین
۵/۳	۱	کمبود امکانات حفاظتی و ایمنی مناسب
۵/۳	۱	مشکلات مالی و کمبود حقوق و مزایا
۵/۳	۱	نامناسب بودن شرایط محیط کار
۵/۳	۱	خستگی زیاد ناشی از کار
		سایر

در مطالعه ای که فانیل و ناتی در سال ۲۰۱۹ با عنوان اثر کیفیت محیطی ضعیف محل کار و فشارهای روانی و غیبت طولانی مدت از محل کار انجام شد نتایج نشان داد در افرادی که در شرایط نامناسب محیط کاری هستند میزان غیبت از کار آنها بیشتر از افرادی است که در شرایط مناسب هستند. همچنین کارکنانی که فشار روانی بیشتری را متحمل شدند و عوامل استرس زای روانی داشتند غیبت از کار آنها ۱ تا ۳ سال بود (۱۳). این در حالیست که در نتایج حاصل از این مطالعه، بیشترین میزان (۵۲.۶٪) غیبت از کار بدلیل ترس و احتمال انتقال بیماری به خانواده و عدم حمایت مسئولین (۳۷.۲٪) بوده است. که می تواند ناشی از نوپدید بودن بیماری و عدم آگاهی نسبت به ویژگی های این بیماری باشد.

در مطالعه ای که توسط تالتاوال و همکارانش در سال ۲۰۱۹ در خصوص استراتژی های مدل سازی برای سازماندهی کارکنان بهداشتی درمانی در زمان پاندمی کووید ۱۹ انجام شد نتایج نشان داد بهره وری نیروی انسانی بسته به میزان عفونت، در زمان بحران کرونا ویروس متغیر است (۱۴).

در مطالعه ای که توسط حمیدی زاده و همکارانش در سال ۱۳۸۹ در خصوص بررسی عوامل مرتبط با بروز غیبت از کار در پرستاران دانشگاه علوم پزشکی تهران بود، نتایج نشان داد اکثر افراد در محدوده سنی ۲۶ تا ۳۰ سال غیبت از کار داشته و ۸۳.۹ درصد خستگی ناشی از

معناداری وجود دارد که می تواند نشاندهنده عدم اعتماد به سیستم بهداشتی- درمانی از نظر وجود و ایجاد مکانیسم کنترل عفونت دقیق و کارا، نوپدید بودن و ناشناخته بودن بیماری، وجود شایعات و اخبار کاذب، عدم ایجاد فضای مناسب و زیرساخت استاندارد در فضاهای بیمارستانی جهت جلوگیری از انتقال بیماری و ایجاد قرنطینه و عدم توجه به احساسات و عواطف و نیازهای کادر درمان در زمان ایجاد بحران باشد. همچنین غیبت از کار در بین افراد با سابقه ۱۰ تا ۲۰ سال بدلیل عدم حمایت مسئولین رابطه معنادار وجود دارد که این مساله نیز می تواند ناشی از بی اعتمادی کارکنان به روسای سازمان و مسئولین باشد. همچنین حجم کاری بالا و فشار ناشی از کار در شرایط بحران، می تواند در کنار عدم حمایت از جانب مسئولین، تشدید کننده کاهش انگیزه و ترک خدمت باشد.

در مطالعه ای که توسط ماریا جیانینو و همکارانش در سال ۲۰۱۷ در خصوص تعیین غیبت از کار در میان مراقبین بهداشتی درمانی ایتالیا در زمان اپیدمی فصلی آنفلوانزا انجام شد نتایج نشان داد میانگین مدت زمان غیبت از کار کادر درمان بین ۲.۹۹ تا ۵ روز متغیر بوده است (۱۲) که تا حدودی با نتیجه حاصل از مطالعه ما که میانگین غیبت از کار در طول ۳ ماه گذشته افراد شرکت کننده ۶ روز تخمین زده شد، مشابه بود.

جدول شماره ۵- رابطه غیبت از کار به دلیل ترس از انتقال بیماری به خانواده با سن افراد

P-value	مجموع	غیبت از کار به دلیل ترس از انتقال بیماری به خانواده		رده سنی
		بله	خیر	
۰/۰۰۴	(/۱۰۰)۱۰	(/۵۲/۶)۱۰	(/۰)۰	۲۰-۳۰

جدول شماره ۶- رابطه غیبت از کار به دلیل عدم حمایت مسئولین با سابقه کاری افراد

P-value	مجموع	غیبت از کار به دلیل عدم حمایت مسئولین		
		بله	خیر	
۰/۰۱	(/۱۰۰)۴	(/۲۱/۱)۴	(/۰)۰	سابقه کار ۱۱-۱۵ سال
۰/۰۱	(/۱۰۰)۳	(/۱۵/۸)۳	(/۰)۰	سابقه کار ۱۶-۲۰ سال

relationship among emergency department nurses. 2014; 9(3):19-29.

- MovahediFar E, Fooladvand S, Nowruzi H. Identify the reasons for absence by examining the mentality of employees using Q methodology. *Organizational Resource Management Research*. 2016; 6(2):195-222.
- Lucas MD, Atwood JR, Hagaman R. Replication and validation of anticipated turnover model for urban registered nurses. *Nursing Research*. 1993; 42(1):29-35.
- Farahbod F, Bakhshizadeh D, Khomami S. Investigating the effective factors on the tendency of the employees of the National Bank of Gilan to leave the service. *Journal of Human Capital Empowerment*. 2018;1(2):65-151.
- Hansen MB, Berthelsen M, Nissen A, Heir T. Sick leave before and after a work-place targeted terror attack. *International archives of occupational and environmental health*. 2019; 92(3):327-35.
- Jackson-Koku G. In this issue of *Occupational Medicine*. Oxford University Press UK; 2020.
- Hamidzadeh S, Mohammadi I., Fereydouni.M M. Investigating the factors related to the incidence of absenteeism among nursing staff working in medical and educational centers of Tehran University of Medical Sciences. 2010; 20(68):6-10.
- Ronald D et al. Effects of hospital restructuring on full time and part time nursing staff in Ontario. *International Journal of Nursing Studies*. 2000; 37(2):163-171.
- Positive Practice Environments: Quality Workplace=Quality Patient Care. Available

کار زیاد را دلیل این امر دانستند (۸). که با نتایج مطالعه ما همخوانی داشته است.

نتیجه گیری:

در این مطالعه بیشترین علل غیبت از کار که شامل ترس از انتقال بیماری به خانواده و عدم حمایت مسولین بوده است، مشخص شد. با توجه به ایجاد اپیدمی اخیر کرونا و پیش بینی حوادث و بحرانهایی مشابه در آینده، اینطور به نظر می آید که تربیت و پرورش نیروی انسانی کارآمد در زمان بحران و مرتفع ساختن نیازهای مادی و معنوی کارکنان از سوی مدیران و مسولان هر سازمان و کشور، منجر به ایجاد فضای مناسب تری برای ایفای دقیق نقش افراد در تمام زمینه ها گردد و انگیزه های فردی و گروهی افراد را در مقابله با مشکلات بالا ببرد. پیشنهاد میگردد، در زمان چنین بحرانهایی توجه به کارکنان از طریق برنامه ریزی برای بیان احساسات و مشکلات شخصی و روانی و ارائه آموزشهای تخصصی جهت کاهش استرس افراد به طور واضح دیده شود.

منابع:

- Ahmadi Sa A, Mubaraki H,Asgari.N M. Investigating the effective factors in the intention of nurses to leave the service. *Scientific Journal of Kurdistan University of Medical Sciences*. 2012; 17(1):99-108.
- Alireza Nikbakht.N A, Salari A, Hoseinapour M, Mir Yekanin.N S. Study the rate of burnout and intention to leave and their

- at: www.icn.ch/indkit2007.pdf. Accessed October 20, 2007.
- 11) Karampour A, Ahmadi H, Safari.K M, Asadollahi.D E. Investigating and prioritizing the causes and factors of leaving the service of Mobin Petrochemical Company employees in South Pars. 2013; 5(3):123-142.
 - 12) Gianino MM, Politano G, Scarmozzino A, Stillo M, Amprino V, Di Carlo S, et al. Cost of sickness absenteeism during seasonal influenza outbreaks of medium intensity among health care workers. International journal of environmental research and public health. 2019; 16(5):747.
 - 13) Finell E, Nätti J. The combined effect of poor perceived indoor environmental quality and social stressors on long-term sickness absence in the workplace: a follow-up study. 2019.
 - 14) Sanchez-Taltavull D, Candinas D, Roldan E, Beldi G. Modelling strategies to organize healthcare workforce during pandemics: application to COVID-19. medRxiv. 2020.
 - 15) Bridges CB, Kuehnert MJ, Hall CB. Transmission of influenza: implications for control in health care settings. Clin Infect Dis Off Publ Infect Dis Soc Am. 2003; 37(8):1094–101.
 - 16) Guan WJ, Ni ZY, Hu Y, Liang WH, Ou CQ, He JX, Liu L, Shan H, Lei CL, Hui DSC, et al. Clinical Characteristics of Coronavirus Disease 2019 in China. The New England journal of medicine. 2020
 - 17) Edwards CH, Tomba GS, de Blasio BF. Influenza in workplaces: transmission, workers' adherence to sick leave advice and European sick leave recommendations. The European Journal of Public Health. 2016; 26(3):478-85.
 - 18) Sim MR. The COVID-19 pandemic: major risks to healthcare and other workers on the front line. BMJ Publishing Group Ltd; 2020.
 - 19) Wu P, Fang Y, Guan Z, et al. The psychological impact of the SARS epidemic on hospital employees in China: exposure, risk perception, and altruistic acceptance of risk. Can J Psychiatry 2009; 54:302–11.
 - 20) López GM, Clanchet JD, López MU, Bonacho EC, Benavides FG. Has the Spanish economic crisis affected the duration of sickness absence episodes? Social Science & Medicine. 2016; 160:29-34.
 - 21) Buffington A, Zwink J, Fink R, Devine D, Sanders C. Factors affecting nurse retention at an academic Magnet hospital. J Nurs Adm. 2012 May; 42(5): 273-81.

Investigating the Causes of Absenteeism of Nursing Staff During the Crisis of Covid 19 Disease in Dr. Masih Daneshvari Hospital

Beheshteh Jebelli¹, Mohammad Varahram², Maryam Tajbakhsh³, Shirin Esmaeeli¹, Elham Ghazanchaei^{4*}

- 1) Clinical Tuberculosis and Epidemiology Research Center, National Research Institute of Tuberculosis and Lung Diseases (NRITLD), Shahid Beheshti University of Medical Sciences, Tehran, Iran
- 2) Mycobacteriology Research Center, National Research Institute of Tuberculosis and Lung Diseases (NRITLD), Shahid Beheshti University of Medical Sciences, Tehran, Iran
- 3) Virology Research Center, National Research Institute of Tuberculosis and Lung Diseases (NRITLD), Shahid Beheshti University of Medical Sciences, Tehran, Iran
- 4) Chronic Respiratory Diseases Research Center, National Research Institute of Tuberculosis and Lung Diseases (NRITLD), Shahid Beheshti University of Medical Sciences, Tehran, Iran

Abstract:

The desire to leave the service in people can have different causes and be influenced by personal, environmental and other factors. Among the environmental factors are the existence of numerous epidemics and crises, the most important recent crisis in the world is the Corona epidemic crisis. In the coronavirus epidemic reported at the end of December 2019 in Wuhan, China, the incidence of the disease increased widely. An epidemic of Covid 19 or Corona disease puts health care workers under stress, leading to absenteeism and dismissal. Given that in non-crisis situations, the shortage of nurses in Iran is one of the main challenges of the health system, this is more important in critical situations such as epidemics. Therefore, the purpose of this study was to investigate the rate of absenteeism during the corona crisis and its causes in Dr. Masih Dashnouri Hospital as a front line to deal with this crisis. The present study is a descriptive and cross-sectional study. Data were collected by a researcher-made questionnaire and its validity was confirmed by content validity and instrument reliability through internal consistency. . After collecting data, the data were statistically analyzed using statistical software such as SPSS version 22. The average number of absenteeism days during the last 3 months was 6 days. Participants in the study included 567 nurses and assistant nurses, 19 of whom were absent from work during the coronavirus epidemic. 52.6% of these people mentioned that they were absent from work due to fear and the possibility of transmitting the disease to their families. Also, 36.9% of people reported that they were absent from work due to lack of support from the authorities. In this study, there was a significant relationship between absenteeism and fear of transmitting the disease to the family at the age of 20-30 years, which can be due to various factors. There is also a significant relationship between absenteeism among people with a history of 10 to 20 years due to lack of support from officials, which can also be due to employees' distrust of the heads of the organization and officials. Also, high workload and work-related stress in crisis situations, in addition to lack of support from the authorities, can exacerbate the reduction of motivation and leaving the service.

Keywords: Absence from work, Nursing, Covid 19, Crisis

* Corresponding Author:

Elham Ghazanchaei, Chronic Respiratory Diseases Research Center, National Research Institute of Tuberculosis and Lung Diseases (NRITLD), Shahid Beheshti University of Medical Sciences, Tehran, Iran.
Email: el_gh2008@yahoo.com