

تأثیر مخاطرات محیط کار بر روی انگیزه ترک خدمت با نقش میانجی گری حمایت اجتماعی و سلامت روان

تاریخ دریافت: ۱۴۰۳/۰۵/۰۴

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۳/۰۵/۲۶

کد مقاله: ۳۹۶۴۰

اسداله مهر آرا^۱، سودابه طوطی زاده دلوئی^۲

چکیده

امروزه ترک خدمت به عنوان یکی از چالش‌های مطرح شده در تمامی سازمان‌ها بدون در نظر گرفتن نوع سازمان و موقعیت جغرافیایی آن مطرح است. ترک خدمت یکی از متغیرهای پراهمیت سازمانی است که در صورت وقوع، آثار مخرب و بار مالی برای سازمان دارد. میزان ترک شغل پرستاران بالاترین میزان در بین گروه‌های حرفه‌ای است، از جمله عوامل مؤثر بر ترک خدمت زیاد پرستاران سختی‌های بسیار و استرس‌های زیاد این حرفه می‌باشد. از طرفی دیگر با شروع بیماری کرونا در جهان چین در سال ۲۰۱۹، شوک شدیدی به سیستم درمان اکثر کشورهای دنیا وارد شده است که از نتایج آن کمبود و خستگی نیروی متخصص و کادر مراقبتی به ویژه پرستاران می‌باشد. در نتیجه منجر به ساعات کاری طولانی و لغو بسیاری از برنامه‌های تفریحی و شخصی و فشار کاری مضاعف شده است. در این تحقیق به بررسی تأثیر مخاطرات محیط کار بر روی انگیزه ترک خدمت در میان کارمندان کادر درمان در شرایط کووید ۱۹ با نقش میانجی گری حمایت اجتماعی و سلامت روان پرداختیم. بدین منظور پرسشنامه‌ای تدوین گردید و بین ۱۰۸ نفر از مدیران و کارشناسان بیمارستان امیراعلم توزیع شد. نتایج نشان داد مخاطرات محیط کار بر روی انگیزه ترک خدمت تأثیر دارد.

واژگان کلیدی: مخاطرات محیط کار، انگیزه ترک خدمت، حمایت اجتماعی، سلامت روان

۱- استادیار گروه مدیریت دولتی، واحد قائمشهر، دانشگاه آزاد اسلامی، قائمشهر، ایران

Mehrara.a@qaemiau.ac.ir

۲- دانشجوی دکتری مدیریت دولتی، گرایش مدیریت تطبیق و توسعه، واحد قائمشهر، دانشگاه آزاد اسلامی، قائمشهر، ایران

soodabehtootizadeh@gmail.com

ارزیابی مشاغل در بیمارستان، نشان داد که مخاطرات روانی، بیولوژیکی، ارگونومی، حادثه‌ای و شیمیایی به ترتیب مهم‌ترین مخاطرات شناسایی شده در ارتباط با کارکنان می‌باشد. مخاطرات فیزیکی به عنوان کم اهمیت‌ترین مخاطرات در این گروه محسوب شد. در همین ارتباط نتایج مطالعه عرب و همکاران نشان می‌دهد مخاطرات روانی، ارگونومیکی و بیولوژیکی جز مهم‌ترین مخاطرات شناخته شده در بین پرستاران بخش اورژانس بیمارستان‌های تهران هستند. نتایج مطالعه پان کی و نشان داد که ۸۶٪ کارکنان در معرض مخاطرات روحی و روانی قرار دارند. این مخاطرات در ارتباط با خشونت در محل کار و استرس‌های روانی ناشی از بار کاری زیاد، مسئولیت کاری، عدم امنیت شغلی و غیره می‌باشد. این مهم بیشتر مرتبط با کارکنانی است که به طور مستقیم با بیمار و ارباب رجوع در تماسند و به نوعی خدمات پزشکی و درمانی ارائه می‌دهند. نتایج پژوهشی در کانادا نشان داده است که بالای ۹۰٪ از کارکنان بخش اورژانس در زمان کاری خود تجربه خشونت زبانی یا فیزیکی داشته‌اند. استرس از عوامل زیان آور روحی و روانی است که به دلایل مختلفی در محیط کار ممکن است بروز پیدا کند که از جمله می‌توان به ویژگی‌های نقش، ویژگی‌های شغل محوله، جو و ساختار سازمانی، پیشرفت‌های شغلی، خصوصیات محیط کار و نوبت کاری اشاره نمود که این مهم می‌تواند در کارکنانی که مشاغل حساسی دارند تأثیرات نامطلوب گذاشته و همچنین از طرفی زندگی خانوادگی چنین کارکنانی نیز از این مخاطرات تأثیر می‌پذیرد.

در همین ارتباط نتایج مطالعه هواسنگ در چین نشان داده است که شایع‌ترین مخاطرات شغلی پرستاران در بیمارستان به ترتیب مربوط به استرس ناشی از کار، فرورفتن اجسام نوک تیز و برنده در بدن و اختلالات اسکلتی عضلانی می‌باشد (شهبانی نژاد و همکاران، ۱۳۹۶). شیوع کووید ۱۹ موجب نگرانی و اضطراب در جامعه شده است. به دلیل تماس مستقیم با بیماران، کادر درمان نقش مهمی در جلوگیری از شیوع کووید ۱۹ دارند و همین امر موجب بروز مشکلات روانشناختی در آنان می‌شود. از طرفی قصد حفظ شغل در پرستاران مبتلا به کووید ۱۹ و پرستاران درگیر در بخش‌های بیمارستانی مربوط به کووید ۱۹ پایین‌تر بوده است (آربانپور و همکاران، ۱۴۰۰).

مخاطرات شغلی از عمده‌ترین مشکلات بهداشت شغلی هستند. سیستم‌های بهداشتی و درمانی مانند دیگر محیط‌های کاری پرخطر در معرض عوامل خطرناکی قرار دارند. مخاطرات شغلی با ایجاد آسیب‌های شغلی می‌توانند بر عملکرد پرسنل تأثیر گذاشته و زندگی افراد شاغل در این محیط‌ها را به خطر اندازند. سازمان‌ها برای دستیابی به اهداف خود باید توانایی جذب، نگهداری و حفاظت از منابع انسانی را داشته باشند (شهبانی نژاد و همکاران، ۱۳۹۶). ترک خدمت و تمایل به ترک خدمت از جمله عواملی است که سازمان را در امر دستیابی به این اهداف دچار مشکل می‌کند. ترک خدمت برای سازمان پرهزینه است زیرا منابع زیادی در امر آموزش افرادی که سازمان را ترک می‌کنند، سرمایه‌گذاری شده است و برای خود اشخاص نیز پرهزینه است زیرا آن‌ها باید انرژی زیادی را برای یافتن کار جدید و خو گرفتن با وضعیت شغلی جدید اختصاص دهند. ترک خدمت حالتی است که کارمند ارتباط خود را با سازمان مربوطه به صورت اختیاری از نظر کاری قطع می‌کند. با توجه به توسعه و بهبود صنایع لازم است تا منابع انسانی هر چه بیشتر حفظ شود. درحالی که مبادرت به ترک خدمت از طرف هر یک از افراد به منزله‌ی از بین رفتن یک واحد نیروی انسانی بالفعل می‌باشد که می‌تواند موجبات تضعیف روحیه شاغلین را فراهم سازد (ودادی و همکاران، ۱۳۹۲). از این رو، هدف پژوهش حاضر بررسی تأثیر مخاطرات محیط کار بر قصد ترک شغل در کادر درمان در دوره کووید ۱۹ با نقش میانجی‌گری حمایت اجتماعی و سلامت روان می‌باشد.

۲- مبانی نظری

۲-۱- انگیزه ترک خدمت

انگیزه ترک خدمت، به ارزیابی ذهنی فرد از احتمال ماندن یا رفتن از سازمان در آینده‌ی نزدیک اشاره دارد. سه دلیل برای استفاده از انگیزه‌ی ترک خدمت به جای ترک خدمت واقعی وجود دارد. اول، ترک خدمت به شرایط اقتصادی عمومی بستگی دارد، افرادی که قصد ترک خدمت دارند فقط زمانی این کار را انجام می‌دهند که مشاغل جایگزینی در دسترس باشند مطالعات صورت گرفته با داده‌های واقعی ترک خدمت در یک دوره زمانی خاص ممکن است نتایج متفاوتی را نشان دهند. دوم، به زعم آی ژن و فیش بین، نیت رفتاری، شاخص مستقیمی از رفتار واقعی است. هرچند، کیل من و همکاران اظهار می‌دارند نیت رفتاری افراد همیشه منجر به رفتار نشده و ممکن است با گذر زمان، نیت افراد دستخوش تغییر شود. سوم، پژوهش‌های قبلی دریافته‌اند انگیزه‌ی ترک خدمت قوی‌ترین منادی ترک خدمت است.

۲-۲- محرک‌های انگیزه‌ی ترک خدمت

به واسطه‌ی مرور ادبیات نظری، پنج متغیر، نقض قرارداد روانشناختی، حمایت سازمانی ادراک شده، عدالت سازمانی، رضایت شغلی و تعهد سازمانی به عنوان محرک‌های انگیزه‌ی ترک خدمت شناخته می‌شوند. این متغیرها از زاویه‌ی تئوری نگرش (عناصر شناختی و احساسی) و از زاویه‌ی تئوری مبادله‌ی اجتماعی به انگیزه‌ی ترک خدمت می‌نگرند. (جهانگیر فرد، ۱۳۹۷)

با توجه به موارد گفته شده این پژوهش در جهت پاسخ به این سؤال صورت گرفته است که آیا مخاطرات محیط کار بر روی انگیزه ترک خدمت مؤثر می‌باشد یا نه و شرایط محیط کار کادر درمان در دوران کووید ۱۹ به عنوان یک عامل تأثیرگذار در انگیزه ترک خدمت مؤثر می‌باشد یا نه؟

عوامل مؤثر بر ترک خدمت را به صورت تئوریک می‌توان به سه بخش زیر تقسیم کرد:

- ۱- عوامل خارجی (محیطی) که عبارتند از: نرخ بیکاری، وجود اتحادیه و فرصت‌های شغلی جایگزین.
- ۲- عوامل مؤثر بر کار: حقوق و مزایا، عملکرد شغلی، روشن بودن نقش، تکراری بودن وظایف، رضایت شغلی و تعهد سازمانی.
- ۳- عوامل شخصی: سن، تحصیلات، افراد تحت تکفل، برآورده شدن انتظارات، سابقه و تأهل. (ینمی، ۲۰۲۱).

۲-۳- محل کار، ارتقای سلامت و رویکردی بر اساس موقعیت‌ها

محل کار فرصت چالش برانگیزی را برای آموزش دهندگان سلامت فراهم می‌کند. فرصتی که در امریکای شمالی با رغبت بیشتری پذیرفته شده است تا در اروپا. امکان دسترسی به ۸۵٪ از جمعیت ایالات متحده از طریق محل کار وجود دارد و تنها به این دلیل، آموزش سلامت به نیروی کار می‌تواند در طرح ملی ارتقای سلامت به عنوان یک راهبرد اساسی محسوب می‌شود. نظریه‌های متضادی در مورد موضوع ارتقای سلامت در محل کار وجود دارد که ریشه در نیازهای مختلف مشارکت کننده‌های کلیدی در آن یعنی مدیران، کارکنان و کارفرمایان دارد: «مدیران نتیجه مطلوب برنامه‌های سازمانی را به طور معمول با شاخص‌های اقتصادی قضاوت می‌کنند درحالی‌که در اغلب موارد قضاوت ارتقای دهندگان سلامت با انگیزه بهره روی مالی و اقتصادی مغایرت دارد. به نظر می‌رسد نیازهای کارکنان، جایی بین این دو باشد».

محل کار نمونه موقعیتی است که در آن موفقیت برنامه‌های سلامتی توأمأ به رفتار هر فرد و عوامل ساختاری سازمانی بستگی دارد. به طور مثال برنامه‌های ترک سیگار با یک سیاست جامع مبارزه با سیگار کشیدن در محل کار تسهیل می‌شود. به همین گونه آموزش مهارت‌های مدیریت و کنترل اضطراب بدون بررسی زمینه‌های اضطراب موجود در طبیعت کار سازمانی نه سودمند است و نه اخلاقی.

سازمان بهداشت جهانی در ترویج راهبردی که دیدگاه اکولوژیک را برای ارتقای سلامت انتخاب می‌کند فعال بوده است و از دیدگاهی که کل محل و ویژگی‌های یک موقعیت خاص را در نظر بگیرد، حمایت می‌کند و به رویکردی که صرفاً نگاه موقعیتی برای آموزش سلامت دارد، تمایل کم‌تری نشان می‌دهد. ایکین (۲۰۰۰) تعریف روشنی را در این زمینه ارائه می‌دهد:

موقعیت ارتقای سلامت از لحاظ شکل، محتوا و نتیجه عمل مهم است. شاید در هیچ موقعیتی از ارتقای سلامت به اندازه محل کار، این مسأله صادق نباشد. این موقعیت به فیزیک و ساختمان محل (به طور مثال، ساختمان و روند کار) و محل روانی اجتماعی (به طور مثال محیط‌های ساختاری، اقتصادی حقوقی و سیاسی اشاره می‌کند. مهم‌تر این که این موقعیت شامل محتوای ایدئولوژیکی کار و ساختار صنعتی، فرضیات و باورهای موجود در قانون و فعالیت‌های اجتماعی مانند روابط کار، حقوق مؤسسه خصوصی و روش‌های مدیریت کار است. بنابراین صحبت در مورد چنین موقعیتی هم شامل محتوای ملموس و فیزیکی است و هم شامل محتوای اجتماعی سیاسی) رابرت و همکاران، (۲۰۲۱)

۲-۴- کار و سلامت

کار و سلامت رابطه‌ای متناقض دارند و همین تناقض، منشأ برانگیختن بحث‌های جدید است. از یک طرف طرفداران مارکسیست، کار را وسیله سرمایه‌داران برای استثمار طبقه کارگر می‌دانند. چنانچه خطر کرده و این نظریه را بی‌ارزش بدانیم ممکن است این سؤال مطرح شود که اگر کار بسیار خوب است چرا افراد ثروتمند بیشتر کار نمی‌کنند؟ باسک (۱۹۷۷) این نکته را به اجبار بیان می‌کند:

نارضایتی ناشی از کار آنچنان عمیق است که بروز حمله قلبی در میان کارگران بیش از هر قشر دیگر از جامعه به چشم می‌خورد. مردم از کار کردن می‌میرند نه به این دلیل که زیان آور یا خطرناک است بلکه به این دلیل که کار ذاتاً کشنده است.

1 Eakin
2 Basque

برای سرکوب و نابود کردن کامل وجود انسانی و تحمیل مجازات های آزار دهنده بر او تا جایی که خطرناکترین قاتلان لرزه بر اندامشان بیفتند و وحشت کنند، تنها کافی است به او کاری بدهیم که کاملاً و به تمام معنی بیهوده و غیرعقلانه باشد دیدگاه متداول تر و مستندتر این است که بیکاری بیشتر از کار به سلامت آسیب وارد می کند. در این مورد می توان به رابطه بین بیکاری و بیماری ذهنی، فیزیکی و اجتماعی اشاره نمود. باوجود این در رابطه با انواع روش های آموزش سلامت، از هر دو چشم انداز بالایی توان افزایش آگاهی و برانگیختن تغییرات اجتماعی و سیاسی را ارجح تر از پرداختن به علل ظاهری مسبب مشکلات اجتماعی دانست. بنابراین میزان موفقیت برنامه های ارتقای سلامت بستگی به دامنه وقوع این تغییرات اجتماعی و سیاسی دارد. دیدگاه سومی در مورد مسأله کار و سلامت وجود دارد که کمتر رایج است اما به نوبه خود دیدگاهی بنیادینست. این دیدگاه مربوط به طبیعت کار در یک جامعه صنعتی است که مشخصات آن «بیکاری مزمن، کاهش روزهای کاری در هفته، مشارکت کار، بازنشستگی پیش از موعد، کار نیمه وقت و افزایش زمان فراغت» است. آلوین تافلر (۱۹۷۰) معتقد است آمادگی برای یک کار در جامعه صنعتی نیاز به مهارت ها و قابلیت هایی برای اداره وقایع آینده دارد. به گفته دیگر آموزش سلامت شامل پاسخ دهی به سوال هایی اساسی در رابطه با اصول اخلاقی کار و فرهنگ کار جدید یا به عبارت دقیق تر کشف مجدد آن است. از آنجایی که پیش بینی های آینده پردازان در مورد طبیعت کار منجر به این شده که مهارت های اجتماعی و شخصی مختلفی به همراه انعطاف پذیری و فعالیت گرمایی برای کار در محیط های صنعتی ضرورت یابد لذا روش مناسب آموزش سلامت روشی است که باعث پیشرفت خود کارایی فردی در تصمیم گیری شود.

برای تطابق با حجم کار صنعتی باید آثار زیان آوری را بروی زندگی خانوادگی و سلامت متحمل شد. تغییر نوع کار در اروپا از کشاورزی و تولیدی به خدماتی و افزایش کارمندان مؤنث، ساعت های کاری را کاهش داده است. از آنجایی که ارتقای سلامت در محل کار معمولاً با شرایط سخت و عملی همراه است، دیدگاهی که بر پیشرفت شخصی و اجتماعی تمرکز کند و به دنبال تسهیل اختیار در تصمیم گیری باشد، ممکن است به نظر موهوم بیاید اما این دیدگاه در همایش ارتقای سلامت در محل کار که توسط سازمان بهداشت جهانی (۱۹۸۷) برگزار شد، تأیید شد.

۲-۵- مخاطرات شغلی پرستاران

۲-۵-۱- خطرات موجود در بیمارستان ها

بیمارستان به عنوان یک سازمان تولید کننده خدمات با هدف اصلی جلب رضایت مشتری های بیرونی سازمان و در عین حال تأمین و رضایت مشتری های داخلی (پرستار) را نیز دنبال می کند. عوامل مختلف تهدید کننده سلامت در این قبیل مراکز متعدد است از جمله:

وجود عفونت های بیمارستانی که متأثر از دو عامل، یکی اقدامات تداخلی پزشکی و دیگری بهداشت بیمارستان است. در این گونه اماکن نقش عوامل محیطی در ایجاد و انتقال عفونت ها بالاتر است زیرا محیط آلوده راه های گوناگون انتقال و عوامل بی ماری های متعدد را فراهم می نماید.

آخرین برآوردهای سازمان بین المللی کار (ILO) در جمعیت شاغلین به طور عام برای سال ۲۰۰۰ میلادی نشان می دهد که سالیانه ۲ میلیون مرگ ناشی از کار رخ می دهد (یعنی روزانه بیش از ۵۰۰۰ مورد). برای هر حادثه منجر به مرگ بسته به نوع شغل ۵۰۰ - ۲۰۰ صدمه منجر به غیبت از کار اتفاق می افتد. به علاوه به ازای هر مورد مرگ ناشی از بیماری های شغلی حدود ۱۰۰ مورد بیماری هایی که منجر به غیبت از کار می شود رخ می دهد.

البته گزارش فوق اختصاصاً مربوط به مراکز بهداشتی درمانی نیست ولی در نوع خود اشاراتی بر بیماری های شغلی، سرطان ها، حوادث در محیط کار و بیماری های مسری دارد و طبق همین گزارش، سرطان های شغلی بزرگترین عامل مرگ و میر در محیط های کار است که باعث ۶۴۰۰۰۰ (۳۴٪) مرگ ناشی از کار می شود و به دنبال آن بیماری های دستگاه گردش خون با ۲۳٪، حوادث با ۱۹٪، بیماری های مسری با ۱۷٪، در ردیف های بعدی قرار دارند. مخاطرات عمده سلامت در بیمارستان ناشی از عدم اجرای مقررات بهداشتی، مواد زائد جامد (زباله)، فاضلاب، رختشویخانه بیمارستان، آب و مواد غذایی غیربهداشتی و عدم مراعات نظافت عمومی و عوامل زیان آور حرفه ای نظیر عوامل فیزیکی، شیمیایی، بیولوژیک، ارگونومیک و روانی و... هستند که کلیه بیماران، ملاقات کنندگان، کارکنان و در نهایت جامعه را در معرض این مخاطرات قرار می دهد. هزینه ناشی از مواجهات با عوامل مخاطره آمیز از نظر مالی، مرگ و میر و عوارض حاصله بسیار زیاد می باشد (کاملی، ۲۰۰۹).

طبق آمار و اطلاعات سازمان های جهانی و بین المللی نظیر NIOSH و WHO شایع ترین مشکلات گروه شاغلین در محیط های درمانی و بهداشتی (بیمارستان) عوامل محیطی و حوادث و بیماری هایی نظیر سوراخ شدی توسط سوزن، اختلالات اسکلتی عضلانی، صدمات کمری، قطع اندام، له شدگی و شکستگی، تعرض توسط بیمار و اطرفی، امکانات ضعیف الکتریکی و

مکانیکی و عدم وجود وسایل حفاظتی مناسب در برابر مواجهات شغلی است. علاوه بر مواجهه با عوامل محیطی، مواجهات شغلی متعدد پرسنل بیمارستانی با عوامل محیط کار قابل پیش بینی، شناسایی، اندازه‌گیری و کنترل بوده و به چهار گروه عمده قابل تقسیم هستند که عبارتند از:

عوامل بیولوژیک نظیر: Bac- TB-HCV-HIV-HBV و عفونت‌های بیمارستانی و غیره. عوامل شیمیایی نظیر: عوامل ضد عفونی کننده، استریل کننده‌ها، عوامل آزمایشگاهی، داروها، عوامل و گازهای بیهوش کننده، محرک‌ها و حساسیت طاه‌ها، سرطان‌زاها و زباله و غیره. عوامل فیزیکی نظیر: الکتریسیته، گرما، رطوبت محیط، اشعه، بهداشت فردی، آلاینده‌های داخلی و خارجی، صدا، روشنایی و غیره (بور من، ۲۰۰۴).

عوامل ارگونومی و روانی نظیر: موقعیت‌ها و شرایط ناچور، حرکات تکراری، استفاده از نیرو به طور نامطلوب، عدم استراحت، شیفت کاری و غیره. کارکنان بهداشتی درمانی با هزاران خطر بالقوه بهداشتی و ایمنی روبه‌رو هستند. در مقایسه با کل نیروی کار خصوصی (غیرنظامی)، کارکنان بیمارستان درصد بیشتری از ادعای خسارت کارکنان را برای آسیب‌های اسکلتی-عضلانی، بیماری‌های عفونی و انگلی، درم آتیت، هیپاتیت، اختلالات روانی، بیماری‌های چشم، آنفلوآنزا و هیپاتیت‌های سمی دارند. علاوه بر بیماران و مراجعین، پرسنلی که وظیفه ارائه خدمت در این اماکن را عهده دار هستند به دلیل نوع کار عمدتاً در مواجهه مستقیم یا غیرمستقیم این عوامل قرار دارند که بر روی سلامت آن‌ها مؤثر است و در این بین گروه‌هایی هستند که کمتر مورد توجه و محاسبه قرار می‌گیرند، گروه‌های آموزشی نظیر کارآموزان، کارورزان و گروه‌های آموزش پزشکی. مطالعات موجود در کشور نشان دهنده تأثیرات مختلف عوامل زیان آور چندگانه بر روی سلامت جامعه شاغلین است. من جمله آثار شیفت کاری بر روی پرستاران بیمارستان، شیوع افسردگی شغلی در پرسنل بهداشتی درمانی، مواجهه با صدا و وضعیت شنوایی دندان‌پزشکان تهران و... را می‌توان نام برد.

۲-۵-۲- مخاطرات بهداشت شغلی پرستاران

پرستاران در یک طیف گسترده کاری در مراکز مراقبت‌های بهداشتی و درمانی خصوصی یا دولتی مشغول به فعالیت هستند و چون وظایف کاری آن‌ها بسیار متنوع و گسترده است، پیش بینی کلیه خطرات شغلی آن‌ها کمی دشوار به نظر می‌رسد. برای این که با مخاطرات شغلی پرستاران بیشتر آشنا شویم بهتر است ابتدا نگاهی اجمالی به مهم‌ترین وظایف شغلی آن‌ها داشته باشیم. (اسپریت زر و همکاران، ۲۰۲۱)

۲-۵-۳- برخی از مخاطرات عمومی حرفه پرستاری

پرستاران ممکن است در معرض ابتلاء به بیماری‌های مسری و عفونی که از طریق هوا و یا بافت‌های آلوده منتقل می‌شوند، مثل سل مقاوم به دارو یا بیماری‌های عفونی منطقه از طریق خون و یا ترشحات زنده مانند ایدز و هیپاتیت B و C و سایر عفونت‌های فرصت طلب باشند. بنابراین شستن مرتب دست‌ها برای پیشگیری از این عفونت‌ها که یکی از اصول مهم حرفه پرستاری است، می‌تواند منجر به بروز درم آتیت‌های تماسی پوست به علت مواجهه بیش از حد با مواد گندزدا و شوینده شود. همچنان خطر در هنگام تزریق و استفاده از سرنگ و سوزن یکی دیگر از نگرانی‌های شغلی پرستاران است. (موس و بیلدینگ، ۲۰۲۰)

در محیط بیمارستان پرستاران ممکن است در مواجهه با مواد زیر قرار گیرند: مواد شیمیایی مختلف که به صورت روزانه برای ضد عفونی و استریل کردن سطوح و وسایل و تجهیزات بکار می‌روند. گازهای بیهوشی (از جمله اکسید نیتروژن، هالوئیدان، اتر دی اتیلن و...)، داروها و لات کس (دستکش و تجهیزات مصرفی). بسیاری از موقعیت‌هایی که در آن‌ها عمالی همراه با فشار دادن و انجام یک فعالیت تکراری، وضعیت‌های نامناسب بدن در حین کار و فعالیت‌هایی یکنواخت و به مدت طولانی وجود دارد جزء مخاطرات ارگونومیک محیط کار پرستاران محسوب می‌شوند. نظیر: راه رفتن و یا ایستادن برای مدت زمان طولانی، بلند کردن و جابجایی اجسام سنگین و یا بیماران، خم و راست شدن‌های مکرر.

همچنین پرستاران در مواجهه با تابش اشعه X، اشعه‌های ناشی از رادیو ایزوتوپ‌ها و همچنین لیزر قرار دارند. همچنین پرستاران ممکن است سوختگی ناشی از تجهیزات استریل شده داغ را تجربه کنند. کار به تنهایی در شیفت‌های شب می‌تواند منجر به بروز اختلالات خلقی، روانی و افسردگی در شاغلین این حرفه شود. همچنین مسئولیت مراقبت در حالت‌های اورژانسی بیماران نیاز به تصمیم‌گیری‌های خاصی داشته که منجر به استرس زیادی می‌شود. مواجهه پرستاران با مجروحین و مصدومین پس از حوادث و سوانح یکی دیگر از علل بروز استرس در آنها می‌باشد.

علاوه بر این اکثر پرستاران شیفت در گردش بوده و عده کمی از آن‌ها روز کار هستند که کار در این وضعیت‌ها می‌تواند منجر به بروز آثار سوء بهداشتی شود. مواجهه طولانی‌مدت با عوامل زیان آور مشروحه بالا می‌تواند باعث بروز عوارض مزمن در بعضی اندام‌ها و ارگان‌های بدن شود از جمله این عوارض می‌توان به اختلالات تنفسی، عصبی، سیستم تولید مثل، پوست، سیستم خون ساز اشاره کرد. به طور مثال اکسید اتیلین که توسط آژانس بین‌المللی تحقیقات سرطان (ARC) به عنوان یک ماده سرطان زا شناخته شده انسانی (گروه ۱) طبقه‌بندی شده است. عوارض جانبی مواجهه طولانی با مواد شیمیایی و دارویی مانند داروهای ضد سرطان، مواد استریل کننده مثل گلوکوت ادهید و گازهای بی‌هوشی ممکن است عوارض شدیدی در پرستاران ایجاد کند. عوارضی نظیر: خستگی و کمردرد، بیماری‌هایی مانند سل و هیپاتیت و ایدز، درم آتیت های آلرژیک تماسی، به علت استفاده مکرر از صابون، مواد شوینده و مواد ضد عفونی کننده و حساسیت به لات کس دستکش‌های طبی.

امروزه نگرانی اصلی مدیران منابع انسانی، جذب افراد با استعداد به سازمان است. برای جذب و نگهداری استعدادها، سازمان‌ها نیازمندند محیطی را ایجاد کنند که کارکنان بتوانند در آن به کامیابی برسند. اکثر کارکنان امروزی از شغل خود راضی نیستند. گواه این مطلب این است که ۷۱ درصد آنان خود را عجزین شده با شغل نمی‌دانند و کمتر از ۲۰ درصد آنان احساس شکوفایی در کار دارند (بر اساس گزارش فالوپ). محیط کار می‌تواند محلی باشد که افراد در آن احساس سرزندگی، نشاط و رشد کنند و روزبه‌روز بهتر شوند (اسپرت و همکاران، ۲۰۲۰، ص ۱۶۱). مفهوم کامیابی در کار، از جدیدترین مفاهیمی است که در حوزه پژوهش سازمانی مثبت گرا مطرح شده است. کامیابی نشان دهنده تجربه همزمان سرزندگی و یادگیری توسط افراد هنگام انجام دادن وظایف شغلی است. هنگامی که افراد کامیابند، احساس پیشرفت و حرکت می‌کنند که در بر گیرنده احساس یادگیری (فهم و دانش بیشتر) و احساس سرزندگی پر (انرژی بودن) است. نتایج مطالعه اسپریت زر و همکاران (۲۰۲۱) نشان داد کامیابی، ساز و کاری ضروری برای افزایش عملکرد شغلی و نیز ارتقای سلامتی است. آلفرد سون و همکاران (۱۹۸۵، ص ۳۷۸) نتیجه گرفتند کارکنانی که کمتر در معرض یادگیری چیزهای جدید قرار داشتند، بیشتر دچار حملات قلبی می‌شدند آلفرد سون و همکاران (۱۹۸۵، ص ۳۷۸). همچنین اتر و زبواکش (۲۰۰۱) دریافتند کارکنانی که یادگیری بیشتری در کار داشتند، کارشان به طور مثبت بر سلامت فیزیکی و ذهنی آنان تأثیر می‌گذاشت. همچنین کامیابی در کار پیامدهای مثبت متعددی از جمله فرسودگی شغلی پایین‌تر (اسپرت و همکاران، ۲۰۲۰)، افزایش توسعه و پیشرفت فردی (نلسون و کوپر و همکاران، ۲۰۲۰)، استرس شغلی کمتر (پورات و همکاران، ۲۰۲۰)، سلامتی بیشتر (پورات و همکاران، ۲۰۲۰) دارد.

اگر نگاهی موشکافانه به سیر شکل‌گیری علم روانشناسی و به تبع آن رفتار سازمانی بیندازیم، دو نوع نگرش مثبت و منفی را در این سیر ملاحظه می‌کنیم. نگرش مثبت، هدف خود را یافتن راه‌هایی برای پربار کردن زندگی آدمیان و کشف و پرورش توانمندیهای ذاتی آنان قلمداد می‌کند و نگرش منفی هم و غم خود را صرف درمان بیماری‌ها و آسیب‌شناسی و رفع کاستی‌ها و کژ کاری رفتاری انسان‌ها می‌کند. هرچه به دوران جدید مدیریت نزدیک می‌شویم، مباحثی چون فشارهای عصبی و استرس، از خودبیگانگی انسان در سازمان، ماشین سوارشدن انسان، اسارت در سازمان و فناوری‌های آن، افسردگی، اضطراب، خشم و نارضایتی شغلی، متون روانشناسی و مدیریت رفتار سازمانی را به خود اختصاص داده است. اغلب مقالات منتشره در این دوران نگاهی منفی به انسان داشته و هدف اصلی خود را درمان انسان‌های ناراضی، افسرده، نافرمان و عصیان‌گر، روان پریش، عصبی و پریشان قرار داده‌اند (الوانی، ۱۳۹۲). رویکرد جدیدی که در سال‌های اخیر در حوزه پژوهش‌های سازمانی مطرح شده، پژوهش سازمانی مثبت گرا است که بر ویژگی‌های مثبت افراد و به‌کارگیری این ویژگی‌ها در بهبود عملکرد آن‌ها متمرکز است. یکی از مفاهیم مطرح شده در این حوزه، کامیابی در کار است. امروزه مسأله مهم در سازمان‌ها این است که چگونه می‌توان در یکی از ارزشمندترین منابع و دارایی سازمان یعنی منابع انسانی، انگیزه، حرکت و رشد ایجاد کرد، به‌طوری که محصل آن تأمین موفقیت افراد از یک سو و به تبع آن افزایش موفقیت سازمانی از سوی دیگر باشد که خود، افزایش کارایی و بقای سازمان را به دنبال داشته باشد. ایجاد کامیابی در کار، کارکنان را به‌سوی سلامت ذهنی و عملکرد بهتر سوق می‌دهد.

۳- پیشینه پژوهش

صنایعی و همکاران (۱۴۰۰) در تحقیقی به بررسی ارزیابی عوامل موثر بر ترک خدمت و تأثیر آن بر قصد خرید اینترنتی در بستر سیستم‌های اطلاعاتی در دوران همه‌گیری کووید با استفاده از مدل معادلات ساختاری پرداختند که نتایج حاصل از تحقیق حاکی از آن است که ترک خدمت بر تمایل خرید مشتری از فروشگاه اینترنتی تأثیر مستقیم داشته و عوامل امنیت، جرایم اینترنتی، کنترل محیط وب، ظاهر گرافیکی و ساختار وب سایت بر خرید مجدد اثر گذار است.

1 Spritzer et al

2 Etner and Grzywacz

3 Porat et al

وظیفه دوست و اسکندر نیا (۱۳۹۷) در تحقیقی به بررسی ادراک مشتری از کیفیت خدمات الکترونیکی و تاثیر آن بر حمایت اجتماعی از برند آن پرداختند که نتایج حاصل از تحقیق نشان داد طراحی وب سایت، شخصی سازی وب سایت بر بین المللی سازی کسب و کار تاثیر گذار نبوده است و ترک خدمت و همچنین پاسخ دهی به مشتریان بسیار حائز اهمیت بوده است و منجر به درک کیفیت کلی خدمات ارائه شده و رضایت مشتری و در انتها حمایت اجتماعی از آن صنعت بوده است.

شفیعی و همکاران (۱۳۹۷) در تحقیقی به بررسی عوامل موثر بر افزایش متغیرهای مدیریت سیستم های اطلاعاتی منابع انسانی در خرید تجهیزات پزشکی بیمارستانی پرداختند که نتایج حاصل از تحقیق نشان داد که متغیرهای ترک خدمت، خرید مجدد فردی، عوامل زمینه ای ریسک پذیری افراد تاثیر مثبت و معناداری بر افزایش متغیرهای منابع انسانی در خرید تجهیزات پزشکی بیمارستانی دارند. ادوارد و همکاران (۲۰۲۱) در تحقیقی به بررسی جایگاه فرهنگ سازمانی و رفتار مدیران در ترک خدمت و ریسک درک شده در بیمارستان های شهر پاریس پرداختند که نتایج حاصل از این پژوهش با بررسی تحقیقات پیشین مناسب ترین مدل در نظر گرفته شده و صحت روابط آن مورد آزمون قرار گرفته است برای این کار با بررسی کامل ادبیات موضوع پرسشنامه ای منطبق با پرسشنامه های تحقیقات پیشین تدوین شد در مجموع ۸۳۵ نمونه معتبر بدست آمد و روایی و پایایی پرسشنامه با روش آلفای کرونباخ توسط نرم افزارهای SPSS و تحلیل عاملی تاییدی توسط نرم افزار pls تایید شد.

دافنا کابلوسکی و همکاران (۲۰۲۰) در تحقیقی به بررسی رابطه بین ترک خدمت و سلامت روان پرداختند که یافته های این مطالعه میانی متعددی برای مدیران خدمات بیمارستان و توسعه دهندگان نیز به همراه داشته است. یافته های بدست آمده بیش های ارزشمندی در مورد فاکتورهای مهم برای دست اندرکاران جهت انطباق بهتر شیوه ها حاصل می کند. این مطالعه نگرش مطرح شده را تایید می نماید، مبنی بر اینکه بین ترک خدمت و سلامت روان ارتباط نزدیکی وجود دارد. الکساندرا برم و همکاران (۲۰۱۸) در یک طرح پژوهشی به بررسی یکپارچگی حمایت اجتماعی و فشار کاری در صنعت پزشکی پرداخته اند. آنها در تحقیق خود چارچوبی مفهومی از ارتباط حمایت اجتماعی و فشار کاری و انگیزه ترک خدمت ارائه کرده اند.

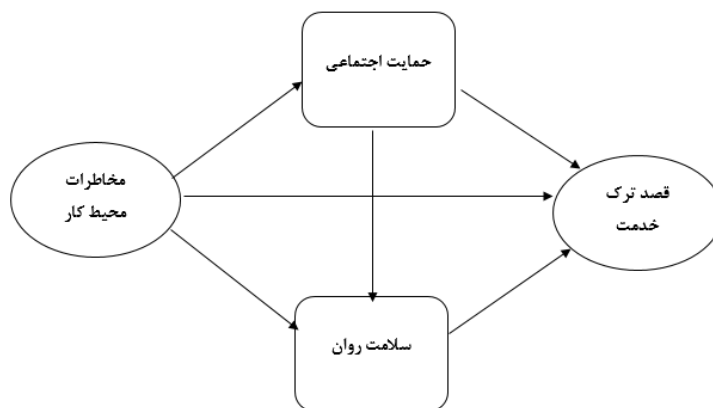
۴- مدل مفهومی پژوهش

این مدل مفهومی به بررسی عوامل متعددی می پردازد که می توان برای ترک در خدمت قرار دادن آنها بود. فرضیه اصلی مدل این است که مخاطرات محیط کار تاثیر مستقیمی بر انگیزه برای سازمان ترک دارند. این بدان معناست که شرایط یا عوامل خاصی در محیط کار ممکن است به گونه ای باشد که کارکنان را به فکر ترک شغل خود بیاندازد. فرضیات تحقیق یک فرضیه اصلی و پنج فرضیه فرعی می باشد که به شرح زیر می باشد و همچنین مدل مفهومی تحقیق بر اساس فرضیات به صورت شکل ۱ نمایش داده شده است.

فرضیه اصلی: مخاطرات محیط کار بر انگیزه ی ترک خدمت کارکنان تاثیر دارد.

فرضیه های فرعی:

۱. مخاطرات محیط کار بر حمایت اجتماعی تاثیر دارد.
۲. مخاطرات محیط کار بر سلامت روان کارکنان تاثیر دارد.
۳. حمایت اجتماعی بر سلامت روان کارکنان تاثیر دارد.
۴. حمایت اجتماعی بر انگیزه ی ترک خدمت کارکنان تاثیر دارد.
۵. سلامت روان کارکنان بر انگیزه ی ترک خدمت کارکنان تاثیر دارد.



شکل ۱- مدل پژوهش

مدل به بررسی چگونگی تاثیر اجتماعی و سلامت روان بر این رابطه می‌پردازد. حمایت اجتماعی به عنوان افزایش پشتیبانی و کمک‌هایی که از همکاران یا مدیران خود دریافت می‌کنند می‌شود. این حمایت‌ها می‌تواند به کمک کند تا باها و چالش‌های موجود در محیط کار بهتر در کنار بیایند. بنابراین، در این مدل می‌شود که حمایت اجتماعی می‌تواند منفی مخاطرات محیط کار را کاهش دهد و به تبع آن را کند، باعث می‌شود که برای ترک خدمتی کم کند.

سلامت روان نیز به عنوان یک عامل کلیدی دیگر در نظر گرفته می‌شود که می‌توان برای ترک خدمت کرد. سلامت روان خوب می‌تواند به کمک کمک کند تا بهتر با مشکلات و فشارهای محیطی کار مواجه شود و در نتیجه، کمتر به ترک شغل خود فکر کند. همچنین، سلامت روان می‌تواند بر میزان حمایت اجتماعی نیز تأثیر بگذارد. به طوری که از سلامت روان بهتری برخوردار باشد، ممکن است به طور طبیعی روابط بهتری با همکاران و مدیران خود داشته باشند و در نتیجه، حمایت اجتماعی بیشتر را انجام دهند.

بنابراین، مدل به صورت کلی روابط بین مخاطرات محیط کار، حمایت اجتماعی، سلامت روان، و قصد ترک خدمت را بررسی می‌کند. این مدل نشان می‌دهد که با بهبود سلامت اجتماعی و سلامت روان کارمندان، می‌توان از محیط‌زیست‌ها برای کاهش و انگیزه‌های مفیدی استفاده کرد.

این مدل می‌تواند به مدیران و رهبران سازمان‌ها کمک کند تا با شناسایی و بهبود این عوامل، نرخ ترک در سازمان خود را کاهش دهد و محیط کاری بهتری را برای ایجادکنندگان ایجاد کند. به طور خلاصه، این مدل تصمیم‌گیری می‌کند که عوامل انسانی و اجتماعی در محیط نقش مهمی را درگیر کار کردن، برای ماندن یا ترک شغل ایفا می‌کنند.

۵- روش تحقیق

این پژوهش از نوع کمی بوده، و روش تحقیق مورد استفاده از نوع توصیفی-پیمایشی است. این روش به بررسی وضعیت موجود، دیدگاه‌ها، و رابطه بین متغیرها می‌پردازد. جامعه آماری تحقیق حاضر، مدیران و کارشناسان بیمارستان امیراعلم به تعداد ۱۵۰ نفر می‌باشد. نمونه معمولاً گروهی از افراد جامعه است که معرف آن جامعه بوده و کم‌وبیش ویژگی‌ها و مشخصات افراد جامعه را داراست (افسری، ۱۳۹۴). برای تعیین حجم نمونه از فرمول برآورد حجم نمونه از جامعه محدود، استفاده شد. که پس از داده گذاری در فرمول فوق نمونه به دست آمده ۱۰۸ نفر می‌باشد. در این تحقیق برای جمع آوری داده‌ها از پرسشنامه استفاده شده است که پایایی آن از روش آلفای کرونباخ استفاده شده است که بعد از توزیع پرسشنامه، با استفاده از آزمون آلفای کرونباخ پایایی عدد ۰/۸۴ بدست آمد.

روش‌های آماری مورد استفاده در این تحقیق عبارت‌اند از:

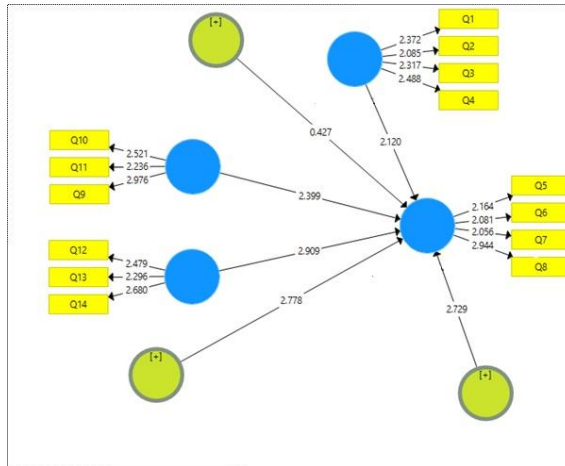
الف) آمار توصیفی: در این تحقیق از آمار توصیفی برای نمایش اطلاعات جمعیت شناختی استفاده شده است. برای این منظور، اطلاعات جمعیت شناختی با استفاده از جداول فراوانی نشان داده خواهد شد. همچنین در سطح توصیفی با استفاده از مشخصه‌های آماری نظیر فراوانی، درصد، به رسم نمودارها و تجزیه و تحلیل اطلاعات پرداخته شد.

ب) آمار استنباطی: در این تحقیق از استنباط آماری مربوط برای تجزیه و تحلیل داده‌ها و آزمون فرضیات بهره گرفته می‌شود. مبنای نتایج تحلیل در این تحقیق استفاده از نرم افزار اس پی اس و اسمارت پی ال اس ۲ می‌باشد.

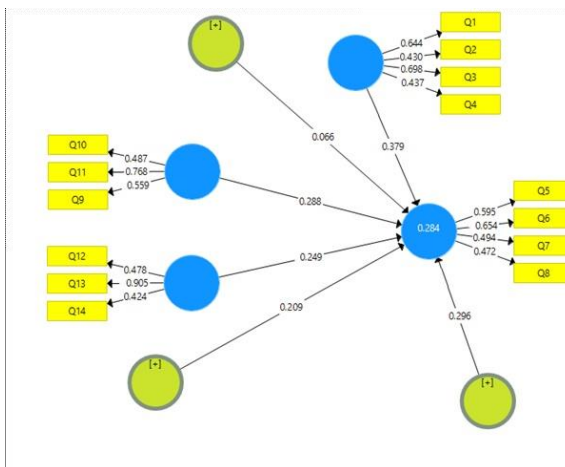
به منظور تجزیه و تحلیل داده‌های تحقیق، به بررسی مدل ساختاری می‌پردازیم که از نرم افزار پی ال اس استفاده شده است. بر اساس آزمون‌های انجام روی پرسشنامه مشخص می‌شود که چهار نشانه گر سازه حمایت اجتماعی، چهار سازه نشانه گر قصد ترک خدمت، سه سازه نشانه گر مخاطرات محیط کار و سه سازه سلامت روان به دلیل بیشتر بودن مقدار آماره t از ۱/۹۶ و نیز بیشتر بودن مقادیر بارهای عاملی از ۰/۴، از اهمیت لازم برای اندازه گیری سازه‌های خود برخوردار هستند و بقیه حذف می‌گردد. لذا روایی سازه نشان می‌دهد که نشانگرها، ساختارهای عاملی مناسبی را جهت اندازه گیری ابعاد مورد مطالعه در مدل تحقیق فراهم می‌آورند.

۶- یافته‌ها

روش آماری به کارگرفته شده در این تحقیق روش «معادلات ساختاری» است. مدل سازی معادلات ساختاری، یک ابزار پژوهشی رایج در علوم مدیریت، پزشکی و علوم اجتماعی است که در دو دهه اخیر مورد استفاده بوده است، در این قسمت، با استفاده از نرم افزار Smart-pls، به بررسی اثرگذاری عوامل یاد شده پرداخته می‌شود.



نمودار ۱- مدل تحقیق فرضیات در حالت معناداری ضرایب فرضیات فرعی (t-value)



نمودار ۲- مدل تحقیق فرضیات در حالت ضرایب مسیر فرضیات فرعی

۱-۶- بررسی فرضیات

در این قسمت جدول بررسی فرضیه ها و نتایج بدست آمده از آزمون فرضیه ها ارائه شده است.

جدول ۱ - بررسی فرضیات تحقیق

فرضیات	آماره t	نتیجه فرضیه
مخاطرات محیط کار بر قصد ترک خدمت تاثیر دارد.	۲/۳۹۹	تایید
سلامت روان بر قصد ترک خدمت تاثیر دارد.	۲/۹۰۹	تایید
حمایت اجتماعی بر قصد ترک خدمت تاثیر دارد.	۲/۶۵۱	تایید
حمایت اجتماعی بر سلامت روان تاثیر دارد.	۰/۴۲۷	رد
مخاطرات محیط کار بر سلامت روان تاثیر دارد.	۲/۷۷۸	تایید
مخاطرات محیط کار بر حمایت اجتماعی تاثیر دارد.	۲/۷۲۹	تایید

۷- بحث و نتیجه گیری

سوالی که شاید حداقل یکبار بار به ذهن همه ما خطور کرده باشد این است که اهمیت مخاطرات محیط کار در زندگی افراد چیست؟ در واقع می توان گفت بین مخاطرات محیط کار و قصد ترک خدمت ارتباط مستقیم وجود دارد در تمامی جوامع به خصوص کشورهای جهان سوم عامل مخاطرات محیط کار اولین عامل اثرگذار بر ماندگاری شغلی است.

پس نتیجه این است که ابعاد شغلی در بهداشت روانی افراد تاثیر داشته و بعضاً این تاثیر بسیار عمیق است. مهم ترین مسأله امروز کشور را می توان در امنیت شغل دانست «اقتصاد در چند دهه گذشته تاحدودی از وضعیت ثبات خارج شده و به بی ثباتی

رسیده است که این اتفاق عدم امنیت درآمد و معاش را به دنبال داشته است» از این رو بی‌ثباتی مهم‌ترین معضلی محسوب می‌شود که در کشور وجود دارد و بر امنیت روانی جامعه تأثیر می‌گذارد» مخاطرات محیط کار به‌خصوص در مشاغل بیمارستانی یکی از مقوله‌های مهم، نقش تأثیرگذاری بر جنبه‌های مختلف زندگی افراد جامعه دارد که در این میان آرامش روانی را باید یکی از مهم‌ترین آن‌ها دانست یعنی فرد اگر به لحاظ اقتصادی تأمین نباشد در بسیاری از مسائل شخصیتی دچار مشکل می‌شود، مسائلی که در وهله‌ی دیگر به صورت زنجیره‌وار بر دیگر جنبه‌های زندگی تأثیرگذار خواهد بود. اکنون پرستاران در کشور به علت‌های مختلفی از جمله آثار همه‌گیری کرونا با فشارهای اقتصادی مواجه هستند، فشارهایی که به افزایش خشونت و یا دیگر آسیب‌های اجتماعی منجر می‌شود. اگر انسان در زندگی احساس امنیت نداشته باشد، در دیگر هدف‌های زندگی خود دچار مشکل خواهد شد. مهم‌ترین مسئله‌ای که امروزه در کشور وجود دارد به «امنیت در آمد» افراد جامعه مربوط می‌شود یعنی اقتصاد در چند دهه‌ی گذشته تا حدودی از وضعیت ثبات خارج شده و به بی‌ثباتی رسیده است که این امر باعث عدم امنیت درآمد و معاش شده است. به همین دلیل بی‌ثباتی اقتصادی در کشور بر امنیت روانی جامعه تأثیر می‌گذارد. همچنین با توجه به نتایج به دست آمده، می‌توان آن را با نتایج تحقیق‌های گذشته مقایسه کرد:

در تحقیق پورات و همکاران (۲۰۲۰) نتایج این تحقیق را تأیید می‌کند و نشان می‌دهد که بهبود شرایط محیط کار و کاهش مخاطرات مرتبط می‌تواند به کاهش قصد ترک خدمت کارکنان منجر شود. همچنین افزایش حمایت‌های سازمانی و تقویت رضایت شغلی به عنوان راهکارهایی برای کاهش تأثیر منفی مخاطرات محیط کار پیشنهاد شده‌اند. همچنین اسپیرتزر و همکاران (۲۰۲۰) در پژوهش خود نتایج مشابهی با تحقیق حاضر نشان دادند و دریافتند که حمایت اجتماعی (اعم از حمایت همکاران و مدیران) تأثیر مستقیمی بر کاهش قصد ترک خدمت کارکنان دارد. حمایت اجتماعی می‌تواند به عنوان یک عامل محافظ در برابر استرس‌های شغلی عمل کند و باعث افزایش رضایت شغلی شود.

با توجه یافته‌های تحقیق مدیران می‌توانند با ایجاد محیطی که مثلاً از طریق تیم‌سازی و فعالیت‌های گروهی در آن همکاری و حمایت بین همکاران تشویق شود، و همچنین راه‌اندازی گروه‌های حمایتی یا انجمن‌های داخلی که کارکنان بتوانند در آن‌ها تجارب و چالش‌های خود را به اشتراک بگذارند و از یکدیگر حمایت کنند. با بررسی و به‌روزرسانی حقوق و مزایای کارکنان به گونه‌ای که با هزینه‌های زندگی مطابقت داشته باشد می‌توان به آنها کمک کرد. همچنین با ارائه پاداش‌ها و تشویق‌هایی بر اساس عملکرد و تلاش‌های کارکنان که می‌تواند انگیزه و رضایت شغلی را افزایش دهد. با توجه به اینکه مخاطرات محیط کار بر سلامت روانی و انگیزه ترک خدمت کارکنان تأثیر دارد، اجرای این پیشنهادها می‌تواند به بهبود شرایط کاری، افزایش رضایت و کاهش تمایل به ترک خدمت کمک کند. ایجاد یک محیط کاری ایمن، حمایتی و پویا نه تنها به نفع کارکنان است، بلکه بهره‌وری و کارایی سازمان را نیز افزایش می‌دهد.

منابع

۱. احمد ودادی، محمود رضائی زاده، علی میرهاشمی، حسین علی نجفی (۱۳۹۲)؛ بررسی تأثیر تعهد سازمانی بر ترک خدمت کارکنان مطالعه موردی، تهران: فصلنامه آینده پژوهی مدیریت، سال بیست و چهارم / شماره ۹۹
۲. جهانگیرفرد، مجید، (۱۳۹۷)، برنامه ریزی و راهبردهای منابع انسانی (چاپ دوم)، تهران: انتشارات دانشگاه آزاد اسلامی با همکاری واحد فیروزکوه
۳. سعید آریاپوران، سید ولی اهل موسوی، مرضیه امیری منش (۱۴۰۰)؛ قصد ترک شغل پرستاران در دوره کوید ۱۹: نقش خستگی از دلسوزی، رضایت از دلسوزی و فرسودگی، تهران: فصلنامه مدیریت پرستاری، دوره ۱۰، شماره ۱، بهار ۱۴۰۰.
۴. مصطفی شهبانی نژاد، علیرضا یائی و همکاران (۱۳۹۶)؛ شناسایی مخاطرات شغلی کارکنان شاغل در هر یک از گروه‌های شغلی یک بیمارستان نظامی، تهران: فصلنامه پرستار و پزشک در رزم شماره پانزدهم سال پنجم
5. Borman, W.C. (2004). The concept of organizational citizenship. *Current Directions in Psychological Science*, 13(6), 238–241 .
6. Ettner, S.L. & Grzywacz, J. (2021). Workers' perceptions of how jobs affect health: A social ecological perspective. *Journal of Occupational Health Psychology*, 6, 101–113.
7. Porath, C.L. & Bateman, T. (2006). Self-regulation: From goal orientation to job performance. *The Journal of Applied Psychology*, 91, 185–192 .
8. Spreitzer, G., Porath., C.L. & Gibson, C.B. (2012). Toward human sustainability: how to enable more thriving at work. *Organizational Dynamics*, 41, 155-162.
9. Yinmei Yang | Peigang Wang . How workplace violence correlates turnover intention among Chinese health care workers in COVID-19 context: The mediating role of perceived social support and mental health . *J Nurs Manag*. 2021;00:1–8