کمبود کارکنان پرستاری در ایران: یک جالب جدید
عباس عبادی و ربابه خلیلی

نامه به سردیر

پیده ترک خدمات پرستاران نگرانی بسیاری از کشورها را به خود اختصاص داده است. در سال‌های اخیر موضوع کمبود پرستار در ایران نیز به عنوان یک دغدغه برای مداریان و جالش اساسی برای نظام سلامت تبدیل شده است. براساس تعیین شرکت خدمت فرآیندی است که در آن کارکنان سازمان را ترک می‌کنند. به سایر بخش‌ها یا واحد‌های سازمان منتقل می‌شوند. البته در این تعیین داوطلبان بودن یا غیرداوطلبان بودن ترک خدمات اعضا یا قد نشده است (۱). از طرفی پرستاران جزء حیاتی از سیستم مراقبت بهداشتی می‌باشند. به طوری که به عنوان برگزاری گروه حدود ۵۶٪ کارکنان بیمارستان را تشکیل می‌دهند (۲). تکرری این امر مورد ترک خدمات پرستاران چالشی برای مدیران سیستم مراقبت بهداشتی است. کمبود اطلاعات از ترک خدمات پرستاران، شناخت عوارض آن را برای پرستاران و مداریان مراکز بهداشتی و درمانی سخت کرده و تلاش جهت پر کردن چاه خالی پرستار را با پیچیدگی روبه‌رو می‌سازد (۳). این موضوع پیچیده از عوامل بسیاری متاثر است. ترک خدمات و جابه‌جایی کارکنان پرستاری، بر روی هزینه‌های درمانی از طریق تأثیر بر پایان‌های بیمار اثرگذاری است.

عوامل تنمن کننده ترک خدمات پرستاران

۱- عوامل سازمانی: نظیر فشارکاری، استرس شغف و فرسودگی شغفی، امور مدیریتی، قدرت و اختیار، ادراک نقش، شناسی رشد سازمانی کمتر.

۲- عوامل فردی: نظر جنس، سن و سناریوی خدمات، سطح تحصیلات و صلاحیت حرفه‌ای.

۳- حقوق و مزایا، میزان دریافتی در قیاس با سایر کروه‌ها همکار و رضایتی شغلی پایین.

۴- عوامل اجتماعی- فرهنگی: تصویر نامناسب اجتماعی، ضعف در اجرای قوانین مرتبط با پرستاری (ژوئن ۵۰۰۵).

• بیان‌دهنگی ترک خدمات پرستاری: این پیامدها و عوارض به سه دسته اقتصادی، بیمار و مراقبت پرستاری قابل پرسی است.
۱- پیامدهای اقتصادی: ترک خدمت کارکنان سبب کاهش بهرهوری می‌شود به طوری که زمان‌یابی صرف استخراج و به‌کارگیری نیروهای جدید و آموزش و آشنن‌سازی آنان توسط پرستاران مجدوب می‌شود.

۲- پیامدهای مرتبط با بیمار: کاهش رضایتمندی و افزایش تنش‌های بین بیماران با کارکنان.

۳- پیامدهای مربوط به پرستار: در مطالعات اخیر افزایش ترک خدمت مدیران با بی‌آیندهای ضعیفتر مرتبط با درد، زخم‌های فشاری و افزایش موارد فیزیک بیماران همراه بوده که نشان‌دهنده این است که مدیران جدید کمتر بر کیفیت مراقبت تمرکز می‌کنند. افزایش تغییرات تعداد و ترکیب کارکنان پرستاری به علت ترک خدمت فوق العاده زیاد که سبب افزایش کارکنان اضافه کار، کارکنان موقت و پاره وقت می‌شود در عنوان عاملی برای زوال سازمان و بیمار شناسایی شده است.

در ایران ولی افزایش هر ساله تعداد دانشگاه‌های پرستاری و افزایش پذیرش دانشجو در رشته پرستاری و همچنین ایجاد رشته‌های تخصصی پرستاری در مقطع تحصیلات تکمیلی و توسعه کمی و کیفی آموزش پرستاری و توسعندی‌های قابل توجه پرستاران و اعضای هیأت علمی دانشگاه‌های پرستاری و تشکیل سازمان نظام پرستاری، هنوز مراکز درمانی کشور، کمپود شدید در زمینه تعداد پرستاران بالینی دارند. طبق تحلیل‌های موجود، مشکل کمپود پرستاران در آینده به چند دلیل تشدید خواهد شد:

۱- به طور مرتبت، از تعداد پرستاران با تجربه در مراکز درمانی کشش کشور کاسته می‌شود. عمده این مسئله ناشی از مهجورت، اشتغال در کارهای اداری و ترک خدمت بی‌پانی می‌باشد. فرسودگی زیاد شغل پرستاری، عدم تفاوت قابل توجه دریافت پرستاران نسبت به سایر شغل‌های هم‌رده و در بسیاری موارد استقلال در کارهای بسیار آسان‌تر از پرستاری ولی با درآمد بالاتر همگی عواملی شده‌اند که برخی از پرستاران تغییر شغل به‌دست‌یافته با انتخاب کمتری کار بکنند.

۲- بازگشتی مراکز درمانی جدید و پیشرفته‌های جدید در روش‌های درمانی و ایجاد بخش‌های درمانی جدید و نیاز به روش‌های مراقبتی نوین، افزایش روستاری تعداد سالمندان و بسیاری در این قبیل، همگی موجب افزایش تفاضلاً برای پرستاران بیشتر و نیاز به پرستاران با تجربه و آموزش دیده در آینده نه‌چندان دور خواهد شد.
کمبود کارکنان پرستاری در ایران: یک چالش جدی

عنايه عيادي و روابط خليفي

3 - علاوه بر دلالات بالا هنوز در کشور ما جایگاه پرستاری از بیمار و منزلت پرستاران در فرهنگ عمومی کشور، به سطح شاخص طول ورود سه میلیون نیمی توان اندازه‌گیری زیادی داشته که در شرایط فعلی، تعداد زیادی در صف ورود به این رشته باشند.

4 - مسئله دیگری که در مورد پرستاران ایران وجود دارد و ارتباط مستقیم با مشکلات اقتصادی و عدم درآمد کافی پرستاران دارد، زیاد بودن ساعات کاری پرستاران است.

نتیجه‌گیری

اصول و وقایع سیستم‌های بهداشتی درمانی و نظام‌های اقتصادی حاکم بر آن نتیجه‌گیری در همه کشورها یکسان است و در برخی موارد، تنها با ایجاد انگشت تغییراتی در آنها می‌توان از تجربیات دنیا برای حل مشکلات اقتصادی سیستم درمانی کشور استفاده کرد. کیفیت از موقعیت‌هایی که درخور شده در این زمینه دارند، تنظیم نظام توزیع و پرداخت نسبتاً منطقی برای تیم درمانی و به تبع آن برای پرستاران می‌باشد. به کودکی که توانسته‌اند با ایجاد چنین جنبه‌های مالی برای پرستاران در جذب بهترین‌ها و نخبگان پرستاری کشورهای مختلف از جمله کشور ما موفق باشند، ناتمامبودن نظام اقتصادی سیستم درمانی کشور ما و به طور خاص، ناکافی بودن پرداخت به پرستاران موجب شده است که نظام مراقبت پرستاری ایران با چالش‌های جدی مواجه شود. در این شرایط، فعلاً تأیید نیروی انسانی کافی در بالین بیماران به عنوان اصلی ترين دغدغه مديران نظام سلامت تبدیل شده است.

منابع

Nursing Staff Shortage in Iran: a Serious Challenge

Abbas Ebadi* (Ph.D) - Robabe Khalili** (MSc).

Nurses’ turnover phenomenon is a major concern in healthcare systems of many countries. In recent years, nursing shortages in Iran has become a major challenge for healthcare system managers. Based on the definition, “turnover” is a process in which employees leave an organization or transfer to other departments or units of the organization. However, in this definition it has not been specified whether members’ turnover is voluntarily or involuntarily (1). Also, nurses are vital components of healthcare systems, so that as the largest group, they constitute about 56% of the hospital staff (2). Lack of knowledge about nurses’ turnover makes it hard for managers of healthcare systems to recognize its effect; and it complicates the efforts to fill nurses’ vacancies (3). This complex issue has been affected by several factors. Turnover and relocation of nursing employees have affected medical expenses through impact on patients’ resultants.

• Determinants of nurses’ turnover
  1 - Organizational factors: such as work pressure, work stress and burnout, certain management models, power and authority, role perception, limited growth in organization.
  2 - Individual factors: such as gender, age, years of work experience, educational attainment, and professional competency.
  3 - Salary and benefits in comparison with other peer groups, low job satisfaction.
  4 - Socio-cultural factors: such as improper social image, and weakness in enforcement of laws related to nursing (4,5).

• Consequences of nursing turnover
  Consequences and complications are reviewable in the three following categories: economic, patient, and nursing care:
  1 - Economic consequences: Employees’ turnover leads to efficiency reduction so that too much time will be required for employing new staff, training and orienting them by experienced nurses.
  2 - Patient-related consequences: satisfaction reduction and intensification of tensions between patients and employees.
  3 - Nursing care consequences: Recent studies have suggested that increasing mangers’ turnover was related to poor resultants associated with pain, bed sores and increasing physical restriction of patients; it indicates that new managers focus less on the quality of care. The increase in the number and texture of nursing staff has been recognized as a factor in deterioration of organization and patient; this increase is due

---

* Behavioral Sciences Research Center (BSRC), Dept. of Medical Surgical Nursing, School of Nursing, Baqiyatallah University of Medical Sciences, Tehran, Iran  
** Ph.D Candidate, School of Nursing, Baqiyatallah University of Medical Sciences, Tehran, Iran
to extremely high turnover which in turn causes increasing overtime staff, and temporary and part-time employees (6).

There are severe shortages of clinical nurses in the medical centers in Iran. In recent years, numbers of nursing faculties and admission of nursing students have significantly been increased; specialized nursing fields have been developed in postgraduate courses, the quality and quantity of nursing education has been developed, nurses and faculty members of nursing schools have gained significant capabilities and the Nursing Organization has been established. According to the existing analysis, the problem of nursing shortage will be exacerbated in the future for several reasons:

1 - Regularly, the number of experienced nurses in the medical centers is reducing. This is mainly due to immigration, employment in desk jobs and occupation turnover. The factors driving some nurses to leave employment or work with less motivation are excessive burnout of nursing, no significant difference in nurses’ income compared with other equal level jobs and in many cases, employment in easier jobs with higher incomes.

2 - Opening new medical centers, progresses in treatment methods, establishment of new treatment units, increasing the number of aged people and etc. will cause an increasing demand for more experienced and trained nurses in the not too far future.

3 - Besides the mentioned reasons, dignity of patient care and the prestige of nurses in public culture have not been reached to a competent level in our country yet; so, in the current situation, it should not be expected that many people be willing to enter into this field.

4 - Another existing problem of Iranian nurses, which is directly related to the economic difficulties and not making enough money, is high working hours of the nurses.

**Conclusion**

The principles of health care systems and their economic systems are almost the same in all countries; and in some cases, just making a little change and using other countries’ experiences can help in solving the economic problems of our healthcare system. Some countries have fairly reasonable been regulated the distribution and payment system for healthcare personnel including nurses. By making such financial attractiveness for nurses, they have been able to be successful in absorbing the best and elite nurses from other countries including ours. Inappropriate economic systems of healthcare in our country and especially insufficient payment to nurses have caused serious challenges in nursing care system in Iran. In this situation, sufficient manpower supply for patient care has been as a main concern for health system managers.

Please cite this article as: