

The Impact of Perceived Workload on Nurses' Desire to Leave by Explaining the Mediating Role of Work-Life Balance and Moderating Role of High-Commitment Work System in Khorramabad Public Hospitals

Mahmudi Sadr Kh¹, Taheri Goodarzi H^{2*}

1- MSc in Public Management, Borujerd Branch, Islamic Azad University, Borujerd, Iran.

2- Assistant Prof., Department of Public Management, Borujerd Branch, Islamic Azad University, Borujerd, Iran
(Corresponding Author)

E-Mail: h_taheri47@iaub.ac.ir

Abstract

Introduction: Nurses are considered as the largest group of health care providers in the health care system. Therefore, turnover intention in nurses has become one of the major problems of managers.

Methods: The present study was a cross-sectional descriptive correlation with the structural equation modeling approach. The study population consisted of 1850 nurses of public hospitals in Khorramabad, from which 318 people were selected as sample members by two methods of random cluster sampling and systematic random method. For data collection, questionnaires on perceived workload, turnover intention, work-life balance and high-commitment work system were used. Also, the quality of the measurement model was confirmed by cv.com test and that of the structural model was confirmed by cv.red test. According to the GOF index, the quality of the final research model was 0.452, which showed that the model has a strong fit.

Results: The results showed that perceived workload had a negative effect on work-life balance and the turnover intention. Also, work-life balance and high-commitment work system had a negative effect on the turnover intention. The mediating role of work-life balance reduces the effect of perceived workload on nurses' turnover intention by -0.250, and the existence of a high-commitment work system moderates the effect of perceived workload on nurses' turnover intention by -0.290.

Conclusions: According to the results of this study, it seems necessary for managers to make decisions to reduce the workload of nurses and improve their work-life balance by emphasizing the role of high-commitment work system to reduce nurses' turnover intention.

Keywords: Perceived Workload, Intention to Leave, Work-Life Balance, High-Commitment Work System, Nurses.

تأثیر بار کاری ادراک شده بر تمایل به ترک شغل پرستاران با نقش میانجی تعادل کار - زندگی و نقش تعدیل کننده سیستم کاری تعهد بالا

خدیدجه محمودی صدر^۱، حجت طاهری گودرزی^{۲*}

۱- دانشجوی کارشناسی ارشد مدیریت دولتی، واحد بروجرد، دانشگاه آزاد اسلامی، بروجرد، ایران.
 ۲- استادیار گروه مدیریت، واحد بروجرد، دانشگاه آزاد اسلامی، بروجرد، ایران. (نویسنده مسئول)
 ایمیل: h_taheri47@iaub.ac.ir

چکیده

مقدمه: پرستاران بزرگترین گروه ارائه کننده خدمات مراقبتی در نظام بهداشت و درمان محسوب می شوند. از این رو، تمایل به ترک شغل در بین پرستاران، به یکی از معضلات عمده مدیران تبدیل شده است.

روش کار: مطالعه حاضر مقطعی، از نوع توصیفی - همبستگی با رویکرد مدل سازی معادلات ساختاری بود. جامعه پژوهش شامل پرستاران بیمارستانهای دولتی شهر خرمآباد به تعداد ۱۸۵۰ نفر بود که از میان آنها ۳۱۸ نفر به دو روش نمونه گیری خوشه ای تصادفی و روش تصادفی سیستماتیک به عنوان اعضای نمونه انتخاب شدند. برای گردآوری داده ها، از پرسشنامه های بار کاری ادراک شده، تمایل به ترک شغل، تعادل کار - زندگی و سیستم کاری با تعهد بالا استفاده شد. همچنین کیفیت مدل اندازه گیری با آزمون cv.com و مدل ساختاری با آزمون cv.red تأیید و کیفیت مدل نهایی پژوهش با توجه به شاخص GOF برابر با ۰/۴۵۲، نشان داد که مدل از برازش قوی برخوردار است.

یافته ها: یافته ها نشان داد که کار ادراک شده بر تعادل کار - زندگی و تمایل به ترک شغل تأثیر منفی داشت. همچنین تعادل کار - زندگی و سیستم کاری تعهد بالا بر تمایل به ترک شغل تأثیر منفی داشت. نقش میانجی تعادل کار - زندگی، تأثیر بار کاری ادراک شده بر ترک شغل پرستاران را به مقدار ۰/۲۵۰- کاهش می دهد، و وجود سیستم کاری تعهد بالا، تأثیر بار کاری ادراک شده بر تمایل به ترک شغل پرستاران را به مقدار ۰/۲۹۰- تعدیل میکند.

نتیجه گیری: با توجه به نتایج این مطالعه، لزوم توجه مدیران جهت اتخاذ تصمیماتی به منظور کاهش بار کاری پرستاران و بهبود تعادل کار - زندگی آنها با تاکید بر نقش سیستم کاری تعهد بالا برای کاهش تمایل به ترک شغل پرستاران ضروری به نظر می رسد.

کلیدواژه ها: بار کاری ادراک شده، تمایل به ترک شغل، تعادل کار - زندگی، سیستم کاری تعهد بالا، پرستاران.

مقدمه

پرستاران به عنوان بزرگترین منبع نیروی انسانی، جایگاه ویژه ای در امور درمانی بیمارستان دارند، به طوری که حضور نیروی کارآمد پرستاری، متضمن موفقیت بیمارستان است. بر طبق آمار، حداقل ۵۰ درصد خدمات سلامت بر عهده پرستاران بوده و نیز در بعضی کشورها، حدود ۸۰ درصد امور درمانی توسط پرستاران صورت می پذیرد (۱). به همین علت، مطالعات متعدد، پرستاران را به عنوان بزرگترین گروه کارکنان تیم درمان معرفی نموده اند (۱۹). بدون شک مهمترین منبع هر سازمانی نیروی انسانی شاغل در آن سازمان است (۲). حفظ پرستاران ماهر و باتجربه موضوعی

بسیار مهم است. با توجه به اهمیت حفظ این نیروی کار، مراکز تحقیقاتی در حال بررسی تمایل پرستاران برای ترک این حرفه هستند. محرکهای کلیدی برای ترک شغل، مانند: بار کاری، تعادل کار و زندگی و عوامل استرس زا هستند (۳). امروزه کمبود نیروی پرستاری به عنوان یک مشکل رو به افزایش در سراسر جهان مطرح است. نبود نیروی پرستاری و ترک خدمت در پرستاران مشکلات بزرگی در خدمت رسانی به بیمار، کیفیت مراقبت و هزینه های درمانی ایجاد کرده است (۴). ترک خدمت پیش بینی شده، درجه ای است که فرد فکر می کند یا عقیده دارد که موقعیت فعلی اش را داوطلبانه ترک خواهد کرد. نتایج پژوهش ها نیز نشاندهنده

این است که بین ترک خدمت پیش بینی شده و ترک خدمت واقعی پرستاران رابطه مستقیم برقرار است. برای آنهایی که فرصت شغلی خارج از سازمان وجود دارد، گزینه مناسب ترک واقعی سازمان و برای آنهایی که فرصت شغلی در خارج از سازمان در دسترس آنها نیست، ممکن است ترک یا تمایل به ترک روانشناختی به وقوع بپیوندد (۵). نظر سازمان بین ترک اختیاری و ترک اجباری کارمند تمایز اساسی وجود دارد. ترک اجباری اصولاً به مواردی اطلاق می شود که کنترل آن در اختیار سازمان نیست؛ مانند بازنشستگی، انتقال به دلیل ازدواج، ادامه تحصیل و غیره، اما ترک اختیاری به مواردی گفته می شود که در اختیار سازمان بوده و معمولاً علت آن از شرایط موجود سازمان ناشی می گردد (۶).

مهمترین نتایج ناشی از بار کاری در پرستاری ترک شغل است. بنابراین، یکی از مهمترین مراحل ارزیابی بار کاری به منظور درک رابطه بین آنها است (۷). بار کاری عبارت است از مقدار کار کلی که باید به وسیله فرد یا گروهی از افراد در بازه زمانی مشخص انجام گیرد. پرستاران و کادر درمانی بیمارستان از جمله افرادی هستند که در اجرای وظایف خود با بار کاری بالا رو در رو می شوند. تحقیقات نشان می دهد بار کاری بالا باعث مراقبت کمتر از حد مطلوب برای بیمار می شود (۸). دیکوردووا و همکاران (۲۰۱۰) بر این باور بودند که بار کاری تابعی از زمان، پیچیدگی و حجم مداخلات است که باید در یک دوره معین با توجه به مجموعه معینی از بیماران و شرایط پرستاری آنها انجام شود (۹). روس و همکاران (۲۰۱۹) اظهار داشتند که بار کاری پرستاری از ۶ بعد تشکیل شده است: جسمی، فیزیکی، فشار زمان، کمی (میزان کار)، کیفی (دشواری کار) و تغییرپذیری (نوسان بار کاری) (۱۰). مطالعات انجام شده نشان داده است که بار کاری بر روی سیستمهای کاری تأثیر دارد، بار کاری بالا بر سلامت فیزیولوژیکی و روانی و تعادل کار و زندگی تأثیر منفی می گذارد. مهمترین نتایج ناشی از بار کاری در پرستاری، تخلفات ایمنی بیمار و ترک شغل است (۷).

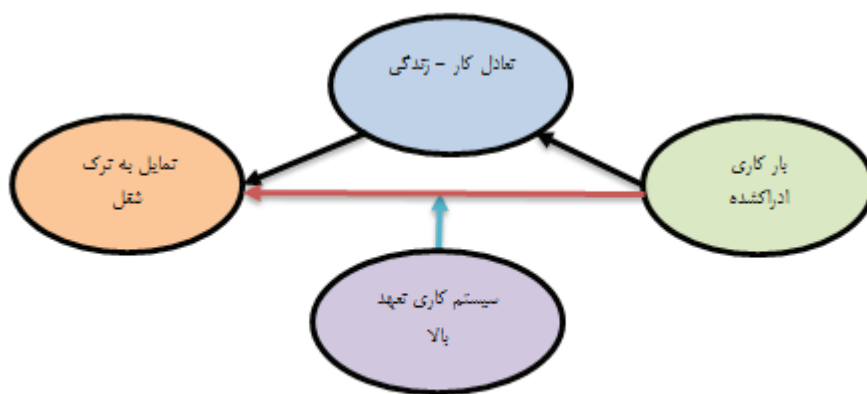
یافتههای حاصل از مطالعات انجام شده نشان داده است که تجربیات پرستاران از عدم توانایی در برقراری تعادل بین الزامات کار و خانواده، به طور چشمگیری با قصد ترک این حرفه ارتباط دارد (۱۲). با این حال، محققان دیگر، عکس این قضیه را نشان دادند، جایی که عدم توانایی در برقراری تعادل سالم بین کار و خواسته های خانواده، تأثیر

معناداری در قصد ترک حرفه پرستاری نداشته است (۱۳). در جوامع امروزی که افراد بیشتر ساعات مفید زندگی را در سازمان میگذرانند، پرداختن به سایر جنبه های زندگی مانند خانواده، دوستان و اوقات فراغت و بهیچرتی، برقراری تعادل بین دو حوزه زندگی کاری و غیرکاری به یکی از دغدغههای اصلی سازمانها تبدیل شده است (۱۰). مقدمه رسیدن به تعادل بین کار و زندگی این است که مدیران و سایر افراد جامعه به این نگرش برسند که می توان اولویتهای فرد، سازمان و جامعه را همسو و هماهنگ کرد (۱۴). تحقیقات نشان می دهد که کوتاهی در دستیابی به تعادل صحیح بین تلاش و استراحت فرد، منجر به احساس فقدان کنترل بر بار کاری و فقدان انرژی جهت انجام اهداف فردی و تعهد خواهد شد. عدم تعادل منجر به خستگی، عملکرد ضعیف و کاهش کیفیت زندگی می شود (۱۵). کاهش منابع در برقراری تعادل سالم بین شغل و حوزه های خانوادگی به عنوان محرک پرستاران برای ترک این حرفه هستند (۲۱). سهم نهایی در درک تأثیر بار کاری بر سلامتی پرستار و قصد ترک این حرفه از طریق بررسی سیستم کاری با تعهد بالا به عنوان نوعی حمایت سازمانی است که در این زمینه مفید هستند. این استدلال مطرح شده است که سیستم کاری تعهد بالا ممکن است بتواند تأثیر منفی بر میزان بار کاری درک شده و سلامتی پرستار داشته و به حفظ تعادل سالم کار و زندگی کمک کند و قصد ترک شغل را کاهش دهند (۱۷). سیستم کاری تعهد بالا به آن دسته از اقدامات منابع انسانی اشاره دارد که بین آنها همسویی افقی وجود دارد؛ ضمن اینکه از طریق همسوسازی اهداف کارکنان با اهداف سازمان و ایجاد رابطه سودمند دوطرفه موجب ایجاد انگیزه کافی در کارکنان برای بروز رفتارهای اختیاری می شود. هدف نهایی سیستم کاری تعهد بالا ایجاد وابستگی و رابطه روانی بین کارکنان و سازمان است در حالی که هدف نهایی سیستم کاری عملکرد بالا افزایش عملکرد سازمان و هدف سیستم کاری مشارکت بالا بهبود مشارکت کارکنان در تصمیمگیریهای سازمانی است (۱۸).

امروزه ترک شغل کارکنان کلیدی در بیمارستانها به یکی از مهمترین نگرانی های مدیریت منابع انسانی تبدیل شده است. به همین دلیل بیمارستانهایی که بتوانند دلایل و عوامل مؤثر در تمایل به ترک خدمت پرستاران را درک کنند، خواهند توانست پیش از اینکه کارکنان سازمان را ترک کنند، سیاست ها و روش های مؤثری را برای حفظ

خدیدجه محمودی صدر و حجت طاهری گودرزى

شرایطی این است که پرستاران به خواسته ها و نیازهای خود برسند تا به اهداف سازمان متعهد شوند و برای تحقق اهداف بیمارستان سرسختانه تلاش کنند (۳). با اذعان به مطالب بالا، این مطالعه با هدف بررسی تأثیر بار کاری ادراک شده بر تمایل به ترک شغل پرستاران بیمارستانهای دولتی شهر خرم آباد با نقش میانجی تعادل کار-زندگی و نقش تعدیل کننده سیستم کاری تعهد بالا انجام شد. از اینرو، مدل مفهومی یا چارچوب نظری پژوهش مطابق با (شکل ۱) تعریف می شود.



شکل (۱): مدل مفهومی پژوهش

ناکامی و سرخوردگی (سؤالهای ۲۱ تا ۲۴).
۲. پرسشنامه تمایل به ترک شغل کائمن و همکاران (۱۹۷۹): این پرسشنامه در سال ۱۹۷۹ توسط کائمن و همکاران ارائه شد. پرسشنامه فوق دارای سه سؤال و طبق طیف لیکرت ۵ طبقه بندی شده است.
۳. پرسشنامه تعادل کار - زندگی وانگ و کو (۲۰۰۹): پرسشنامه توسط وانگ و کو (۲۰۰۹) در ۷ مولفه و ۲۶ سؤال ساخته شد. این خرده آزمون‌ها به شرح زیر عبارتند از:
۱. زمان کافی فراغت از کار داشتن (سؤالهای ۱ الی ۴)؛
۲. وفاداری به کار (سؤالهای ۵ الی ۶)؛
۳. حمایت محل کار از تعادل کار - زندگی (سؤالهای ۷ الی ۱۰)؛
۴. انعطافپذیری در برنامه کاری (سؤالهای ۱۱ الی ۱۲)؛
۵. جهتگیری زندگی (سؤالهای ۱۳ الی ۱۷)؛
۶. نگهداری کار و حرفه (سؤالهای ۱۸ الی ۲۱)؛
۷. کاهش داوطلبانه ساعات کاری برای رفع نیازهای شخصی (سؤالهای ۲۲ الی ۲۶).
۴. پرسشنامه سیستم کاری تعهد بالا شیائو و بیورکمان (۲۰۰۹): این پرسشنامه توسط شیائو و بیورکمان در سال ۲۰۰۹ ارائه شد. این پرسشنامه دارای ۱۵ سؤال و بر مبنای

و نگهداری منابع انسانی کارآ به کار بگیرند (۶). بار کاری تنها در وظایف فیزیکی و بدنی پرستاران خلاصه نمی شود، بلکه وظایف شناختی پرستاران نیز بخش پیچیده‌ای از بار کاری پرستاران است (۱۴). از طرف دیگر عدم برقراری تعادل کار-زندگی پرستاران منجر به رفتارهایی مانند بی انگیزشی، پرخاشگری، بی تفاوتی و کاهش شدید بازدهی آنها می شود و آنچه که در این شرایط نقش حیاتی دارد برقرار تعادل کار-زندگی افراد است (۲۳). همینطور سیستم کاری تعهد بالا بر عناصری مانند ارتقاء از داخل، امنیت شغلی، بهبود عدالت سازمانی و غیره تمرکز دارد. هدف سیستم کاری تعهد بالا

روش کار

مطالعه حاضر مقطعی، از نوع توصیفی-همبستگی با رویکرد مدلسازی معادلات ساختاری بود. در جامعه آماری $N=1850$ ، با استفاده از فرمول کوکران، نمونه‌های برابر $n=318$ نفر انتخاب گردید. برای نمونه گیری از دو روش نمونه گیری خوشه‌های تصادفی و روش نمونه گیری تصادفی سیستماتیک استفاده شد؛ بدین صورت که ابتدا بیمارستانهای دولتی شهر خرم آباد (شهادی عشایر، امام رضا (ع)، عسلیان، شهید مدنی و شهید رحیمی) به عنوان خوشه‌ها انتخاب شدند؛ و با استفاده از روش نمونه گیری تصادفی سیستماتیک افراد نمونه انتخاب و مورد بررسی قرار گرفتند. برای گردآوری داده‌ها، در این پژوهش از ابزار پرسشنامه‌های استاندارد به شرح زیر استفاده شد.

۱. پرسشنامه بار کاری درک شده NASA-TLX: پرسشنامه دارای شش مؤلفه است که عبارتند از: ۱. نیاز ذهنی (سؤال ۱ تا ۴)؛ ۲. نیاز جسمی (سؤالهای ۵ تا ۸)؛ ۳. نیاز زمانی (سؤالهای ۹ تا ۱۲)؛ ۴. میزان سعی و تلاش (سؤالهای ۱۳ تا ۱۶)؛ ۵. عملکرد (کارایی) (سؤالهای ۱۷ تا ۲۰) و ۶. میزان

طیف پنج گزینه ای لیکرت طبقه بندی شده است. مقدار آلفای کرونباخ این مقیاس در پژوهش شیائو و بیورکمان (۲۰۰۹) ۰/۹۰ به دست آمده است.

یافته ها

مشخصات جمعیت شناختی پرستاران بیمارستانهای دولتی شهر خرم آباد در نمونه ی ۳۱۸ تایی بررسی شد. نتایج در (جدول ۱) گزارش شده است.

جدول ۱: وضعیت مشخصات جمعیت شناختی پژوهش

جمعیت شناختی	فراوانی	درصد	جمعیت شناختی	فراوانی	درصد
زن	۱۷۹	۵۶/۳	۳۰-۲۰	۹۱	۲۸/۶
مرد	۱۳۶	۴۲/۸	۴۰-۳۱	۱۷۳	۵۴/۴
پاسخ نداده	۳	۰/۹	۵۰-۴۱	۴۴	۱۳/۸
مجرد	۱۳۶	۴۲/۸	بالای ۵۰	۸	۲/۵
متاهل	۱۷۹	۵۶/۳	پاسخ نداده	۲	۰/۶
پاسخ نداده	۳	۰/۹	فوق دیپلم و پایینتر	۳۷	۱۱/۶
۵-۱	۱۱۷	۳۶/۸	لیسانس	۲۰۸	۶۵/۴
۱۰-۶	۸۲	۲۵/۸	فوق لیسانس و بالاتر	۶۰	۱۸/۹
۱۵-۱۱	۷۳	۲۳	دکتری	۱۱	۳/۵
بالای ۱۵ سال	۴۶	۱۴/۵	پاسخ نداده	۲	۰/۶

آزمون همبستگی پیرسون) در (جدول ۲) مورد بررسی قرار گرفته است.

وضعیت توصیفی متغیرها و ارتباط بین آنها یافته های توصیفی مربوط به میانگین، انحراف معیار، چولگی و کشیدگی متغیرهای پژوهش و ارتباط بین آنها (با

جدول ۲: وضعیت توصیفی متغیرها و ارتباط بین آنها

متغیر	میانگین	انحراف معیار	چولگی	کشیدگی	بار کاری ادراک شده	تبادل کار زندگی	سیستم کاری	تمایل به ترک شغل
بار کاری ادراک شده	۲/۵۲۰	۰/۵۹۶	-۰/۵۳۸	۰/۰۴۷	۱	۰/۰۰۰	۰/۰۰۰	۰/۰۰۰
تبادل کار- زندگی	۳/۳۷۵	۰/۶۸۸	-۰/۰۰۵	-۰/۶۵۶	-۰/۵۷۳**	۱	۰/۰۰۰	۰/۰۰۰
سیستم کاری تعهد بالا	۳/۹۹۹	۰/۵۵۰	-۰/۷۸۷	۰/۱۸۵	-۰/۴۸۴**	-۰/۳۸۵**	۱	۰/۰۰۰
تمایل به ترک خدمت	۲/۱۹۸	۰/۸۴۳	۰/۷۲۷	۰/۷۶۶	۰/۴۳۹**	-۰/۴۷۲**	-۰/۶۰۶**	۱

** سطح خطای ۰/۰۱

سطح خطای ۰/۱۲۵ و همین طور توزیع کشیدگی در سطح خطای ۰/۲۴۸ نرمال هستند. همچنین نتایج آزمون همبستگی پیرسون نشان می دهد که بار کاری ادراک شده با تعادل کار - زندگی و سیستم کاری تعهد بالا؛ تعادل کار - زندگی با تمایل به ترک شغل و همچنین سیستم کاری تعهد بالا با تمایل به ترک شغل رابطه منفی و معکوس دارد. بار کاری ادراک شده تمایل به ترک شغل و تعادل کار - زندگی با سیستم کاری تعهد بالا ارتباط مثبت و مستقیم دارد.

بر اساس نتایج (جدول ۲)، نتایج نشان می دهد که میانگین تجربی بار کاری ادراک شده ۲/۵۲۰ و تمایل به ترک شغل ۲/۱۹۸ کمتر از میانگین نظری (۳) است، و همچنین میانگین تجربی تعادل کار - زندگی ۳/۳۷۵ و سیستمهای کاری با تعهد بالا ۳/۹۹۹ بیشتر از میانگین نظری (۳) شده است. می توان بیان نمود میزان بار کاری ادراک شده و تمایل به ترک خدمت پرستاران کمتر از حد متوسط و میزان تعادل کار - زندگی و سیستمهای کاری با تعهد بالا بیشتر از حد متوسط است. همچنین توزیع چولگی متغیرهای پژوهش در

خدیجه محمودی صدر و حجت طاهری گودرزی

آزمون همگن بودن: در آزمون همگن بودن سؤالاتی که بار عاملی آنها کمتر از ۰/۴ است، حذف می شوند، نتایج در (جدول ۳) گزارش شده است.

مدلسازی معادلات ساختاری

در این بخش به منظور تحلیل داده های پژوهش و استنباط آماری از نرم افزار PLS Smart استفاده شده است.

جدول ۳: خلاصه اطلاعات مدل اندازه گیری اولیه متغیرهای پژوهش

متغیر	مؤلفه	نشانگر	بار عاملی	T	متغیر	مؤلفه	نشانگر	بار عاملی	T	متغیر	مؤلفه	نشانگر	بار عاملی	T												
فشار ذهنی	کاهش داوطلبانه	A1	۰/۸۶۱	۵۰	B1	۰/۶۶۹	۲۲	تغادل کار - زندگی	کافی	B2	۰/۸۰۳	۴۳	سیستمهای کاری تعهد بالا	C1	۰/۶۷۴	۲۱										
		A2	۰/۸۲۸	۴۵	B3	۰/۷۴۰	۲۴			C2	۰/۷۰۹	۲۲														
		A3	۰/۴۱۲	۶	B4	۰/۷۲۵	۲۶				C3	۰/۷۰۶			۲۲											
		A4	۰/۷۵۳	۳۲	B5	۰/۸۵۸	۶۱					C4			۰/۶۵۱	۱۵										
	A5	۰/۲۱۷	۱/۹۶۷	B6	۰/۸۵۰	۵۵	C5		۰/۵۰۴					۱۰												
	A6	۰/۷۰۵	۱۳	جهت گیری زندگی	B7	۰/۷۷۳			۲۷	C6				۰/۰۵۵	۱/۰۴۴											
	A7	۰/۳۵۶	۳		B8	۰/۷۵۰			۳۴		C7			۰/۶۳۷	۱۶											
	A8	۰/۸۴۲	۳۷	انعطاف پذیری	B9	۰/۸۴۲			۲۵			C8		۰/۶۵۲	۲۲											
	A9	۰/۷۹۲	۳۹		B10	۰/۷۳۳	۳۴		C9					۰/۳۵۷	۵											
	A10	۰/۸۰۲	۳۱	حمایت محیط کار	B11	۰/۹۰۸	۴۶			C10				۰/۵۲۸	۱۱											
A11	۰/۷۷۸	۲/۳۳	B12		۰/۵۹۹	۲۶	C11	۰/۶۰۸			۱۵															
A12	۰/۱۸۵	۳۳	تغادل کار - زندگی	B13	۰/۶۶۹	۱۷		C12			۰/۷۳۳	۲۴														
A13	۰/۶۰۷	۱۲		B14	۰/۶۷۰	۱۳			تمایل بهتر کار		D1	۰/۸۸۸	۶۸													
A14	۰/۷۹۸	۳۴	B15	۰/۷۷۰	۲۴	D2				۰/۸۸۸				۵۲												
A15	۰/۸۲۹	۴۶	B16	۰/۶۴۸	۲۹		D3								۰/۸۱۲	۲۶										
A16	۰/۸۰۱	۴۰	B17	۰/۷۱۳	۲۶			تغادل کار - زندگی									D23	۰/۸۱۲	۲۶							
A17	۰/۷۵۸	۱۷	وفاداری به کار	B18	۰/۷۸۰				۳۹		تغادل کار - زندگی	D23	۰/۸۱۲							۲۶						
A18	۰/۸۲۴	۲۴		B19	۰/۸۱۰	۳۱			تغادل کار - زندگی	D23				۰/۸۱۲							۲۶					
A19	۰/۵۰۳	۶	B20	۰/۷۴۰	۲۲	تغادل کار - زندگی	D23								۰/۸۱۲	۲۶										
A20	۰/۲۴۱	۲/۰۹۸	ناکامی	A24	۰/۷۴۳			۲۷									تغادل کار - زندگی	D23	۰/۸۱۲			۲۶				
A21	۰/۷۵۱	۲۲									تغادل کار - زندگی	D23	۰/۸۱۲							۲۶			تغادل کار - زندگی	D23	۰/۸۱۲	۲۶
A22	۰/۷۷۶	۳۰							تغادل کار - زندگی	D23				۰/۸۱۲							۲۶					
A23	۰/۸۳۲	۴۵				تغادل کار - زندگی	D23								۰/۸۱۲	۲۶										
A24	۰/۸۳۲	۴۵	تغادل کار - زندگی	D23	۰/۸۱۲			۲۶									تغادل کار - زندگی	D23	۰/۸۱۲			۲۶				

کیفیت مدل (برازش مدل) و آزمون فورنل - لاکر: نتایج بررسی کیفیت مدل و آزمون فورنل - لاکر در (جدول ۴) گزارش شده است.

با توجه به نتایج ارایه شده در (جدول ۳) بارهای عاملی تمام سؤالات بیشتر از ۰/۴ بود (بار عاملی ۳ سؤال از بار کاری ادراک شده و یک سؤال از سیستم کاری تعهد بالا، از ۰/۴ کمتر بود).

جدول ۴: نتایج برازش متغیرهای پژوهش

متغیر	آلفای کرونباخ	پایایی ترکیبی	AVE	Communality	Cv com	Q ²	R ²	بار کاری	تغادل کار زندگی	سیستم کاری	ترک خدمت
بار کاری ادراک شده	۰/۸۸۸	۰/۹۰۷	۰/۴۲۱	۰/۴۲۱	۰/۳۲۱	۰/۳۲۱	-	۰/۶۵۰			
تغادل کار- زندگی	۰/۸۴۴	۰/۹۴۹	۰/۴۲۷	۰/۴۲۷	۰/۴۲۶	۰/۱۴۰	۰/۳۳۵	۰/۵۰۲	۰/۶۵۴		
سیستم کاری تعهد بالا	۰/۸۸۱	۰/۹۰۱	۰/۴۰۱	۰/۴۰۱	۰/۴۰۱	۰/۴۰۱	-	۰/۵۱۱	۰/۵۹۴	۰/۶۳۴	
تمایل به ترک خدمت	۰/۸۲۸	۰/۸۹۷	۰/۷۴۴	۰/۷۴۴	۰/۷۳۸	۰/۳۳۹	۰/۴۵۸	۰/۴۳۶	۰/۳۲۹	۰/۵۲۲	۰/۸۸۰

از بین متغیرهای بار کاری ادراک شده و سیستم کاری تعهد بالا، این متغیر سیستم کاری تعهد بالا است که بیشترین تأثیر را بر روی متغیر تمایل به ترک شغل دارد). معیار GOF: مقدار GOF (برازش مدل کلی) هر دو بخش مدل اندازه‌گیری و ساختاری را کنترل می‌کند. این معیار از طریق فرمول زیر محاسبه می‌گردد:

$$GOF = \sqrt{\text{communalities} \times R^2}$$

$$GOF = \sqrt{0.498 \times 0.396} = 0.444$$

با توجه به مقدار به دست آمده برای GOF به میزان ۰/۴۴۴، برازش بسیار مناسب و قوی مدل کلی تأیید می‌شود.

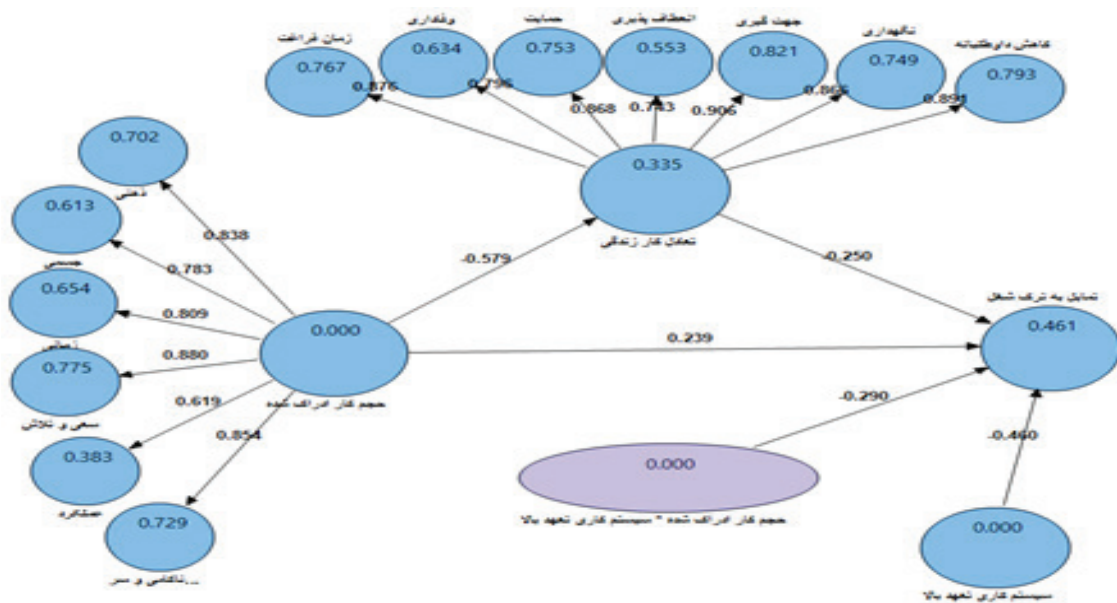
بررسی فرضیه‌های پژوهش

در ادامه مدل ساختاری پژوهش در حالت ضرایب مسیر (شکل ۲) و سطح معناداری (شکل ۳) گزارش شده است.

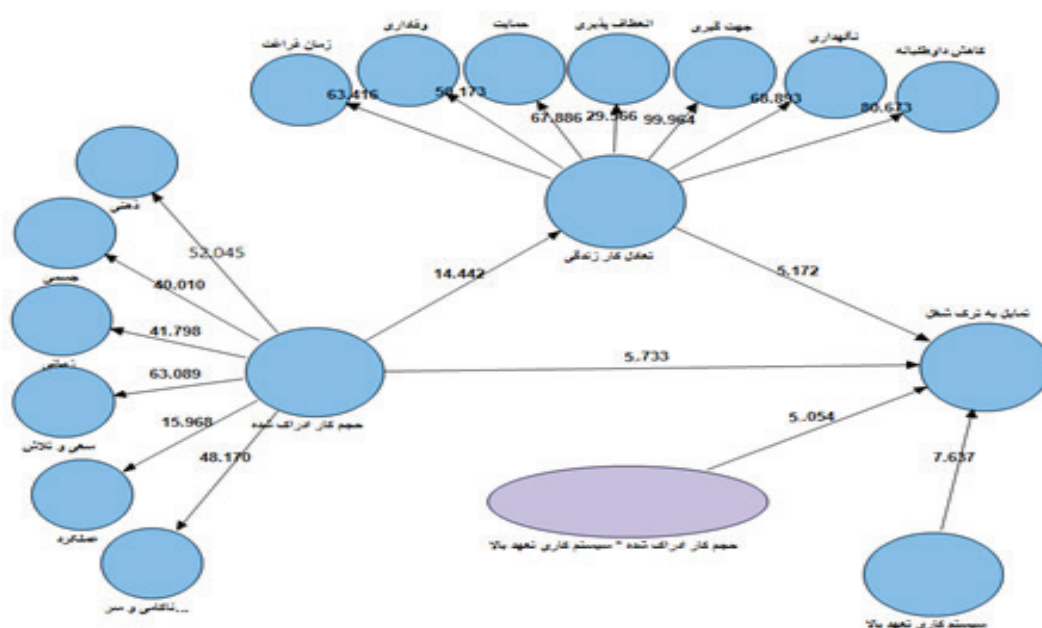
با توجه به نتایج (جدول ۴) مقدار آلفای کرونباخ و پایایی ترکیبی برای تمام متغیرها بالای ۰/۷ و مقدار AVE برای تمام متغیرها بالای ۰/۵ است. مقدار $cv.com$ و $cv.Red$ (Q2) برای متغیرها قوی است؛ همچنین مقدار R^2 قوی بودن برازش مدل ساختاری را تأیید می‌سازد؛ بنابراین برازش مدل ساختاری مورد تأیید است. همچنین نتایج آزمون فورنل - لارکر نشان می‌دهد مقدار جذر متغیرهای مکنون (متغیرهای اصلی) که در خانه‌های AVE موجود در قطر اصلی ماتریس قرار گرفته‌اند، از مقدار همبستگی میان آنها که در خانه‌های زیرین و چپ قطر اصلی قرار دارند، بیشتر است. پس از روایی و اگر برخوردار است. آزمون اندازه اثر: آزمون اندازه اثر f^2 از فرمول زیر محاسبه می‌گردد.

$$f^2 = \frac{R^2_{included} - R^2_{excluded}}{1 - R^2_{included}}$$

در نرم افزار PLS، اندازه اثر سازه‌ی برون زای بار کاری ادراک شده روی سازه‌های درون زای تمایل به ترک شغل ۰/۱۰ است که اثری ضعیف دارد؛ همچنین اندازه اثر سازه‌ی برون زای سیستم کاری تعهد بالا بر روی تمایل به ترک شغل ۰/۳۵۳ شده است که اثری قوی دارد (یعنی



شکل ۲: مدل ساختاری فرضیه‌های پژوهش با نمایش ضرایب مسیر در نرم افزار PLS



شکل ۳: مدل ساختاری فرضیه های پژوهش با نمایش سطح معناداری در نرم افزار PLS

جدول ۵: نتایج فرضیه های پژوهش

فرضیه	عنوان	ضریب تأثیر (β)	عدد معناداری (t-value)	نتیجه
اول	بار کاری ادراک شده	-۰/۵۷۹	۱۴/۴۴۲	تأیید
دوم	بار کاری ادراک شده	۰/۲۳۹	۵/۷۳۳	تأیید
سوم	سیستم کاری تعهد بالا	-۰/۴۶۰	۷/۶۳۷	تأیید
چهارم	تعادل کار- زندگی	-۰/۲۵۰	۵/۱۷۲	تأیید
پنجم	تعادل کار- زندگی	غیرمستقیم -۰/۲۵۰	۵/۱۷۲	تأیید
ششم	سیستم کاری تعهد بالا	غیرمستقیم -۰/۲۹۰	۵/۰۵۴	تأیید

نتیجه گیری

پژوهش حاضر با هدف بررسی تأثیر بار کاری ادراک شده بر تمایل به ترک شغل پرستاران با نقش میانجی تعادل کار- زندگی و نقش تعدیل کننده سیستم کاری تعهد بالا در بین پرستاران بیمارستانهای دولتی شهر خرم آباد انجام شد. نتایج تحقیق هلند و همکاران (۲۰۱۹) نشان دادند نقش میانجی تعادل کار- زندگی، تأثیر بار کاری ادراک شده بر ترک شغل پرستاران را کاهش میدهد که در این پژوهش به مقدار -۰/۲۵۰ کاهش می دهد؛ و وجود سیستم کاری تعهد بالا، تأثیر بار کاری ادراک شده بر تمایل به ترک شغل پرستاران را تعدیل میکند که در این پژوهش به مقدار -۰/۲۹۰ تعدیل می کند؛ در تحقیق شریفی نیا (۲۰۱۳) نتایج نشان داد بار کاری ادراک شده بر تعادل کار- زندگی تأثیر منفی و معکوس دارد؛ ایروگلو (۲۰۱۱) نشان داد بار کاری ادراک شده بر تمایل به ترک شغل تأثیر مثبت و مستقیم دارد؛ سیدجوادین و رضایی (۲۰۱۵) نشان دادند سیستم کاری تعهد

بالا بر تمایل به ترک شغل تأثیر منفی و معکوس دارد؛ یاماگوچی و همکاران (۲۰۱۶)، اسکندرپور و همکاران (۲۰۱۹)، رحیمیان نیری (۲۰۱۸) و مرتضایی (۲۰۱۵) نشان دادند تعادل کار- زندگی بر تمایل به ترک شغل تأثیر منفی و معکوس دارد.

علل ترک خدمت کارکنان متعدد و پیچیده است. با خروج کارکنان از سازمان، تجربه، دانش و استعداد آنها هم از سازمان خارج می گردد که می تواند موجب اختلال در عملکرد سازمان شود. تمایل به ترک خدمت میتواند منجر به ترک اختیاری شود (زنگریز و همکاران، ۲۰۱۸). تحقیقات نشان می دهد که کوتاهی در دستیابی به تعادل صحیح بین تلاش و استراحت فرد، منجر به احساس فقدان کنترل بر بار کاری و فقدان انرژی جهت انجام اهداف فردی و تعهد خواهد شد. عدم تعادل منجر به خستگی، عملکرد ضعیف و کاهش کیفیت زندگی می شود (یلدریم و همکاران، ۲۰۰۸). گرینه‌اوس و همکاران (۲۰۰۳) استدلال میکنند که

عدم تعادل به ویژه تعادل کاری منجر به ایجاد سطح بالایی از استرس، کاهش کیفیت زندگی و در نهایت کاهش اثربخشی فرد در محیط کار می شود. با استناد به نتایج مطالعات انجام شده، به نظر می رسد که کارکنان شاغل در بیمارستانها، به دلیل شرایط شغلی از جمله سختی کار، انعطاف کاری پایین و ساعات کاری طولانی، بیشتر در معرض تعارض بین کار و زندگی قرار دارند (بی غمی و همکاران، ۲۰۱۷). پرستاران کسانی هستند که تقاضاهای فزاینده کاری در مسئولیتهای خانوادگی آنها دخالت دارد و شاید احساس جدایی بین حوزه کاری و خانوادگی دارند و بدون توافق و هماهنگی بین دو حوزه نمی توانند در زندگی خود رضایت کسب کنند و این عدم توانایی منجر به عدم رضایت در زندگی آنها خواهد شد. از این رو، پرستارانی که عدم تعادل کار و زندگی را تجربه کردهاند، شرایط بد کاری را عامل بروز این ناراحتی میدانند، که منجر به قصد ترک شغلی آنها می شود (یلدریم و همکاران، ۲۰۰۸). کاهش منابع در برقراری تعادل سالم بین شغل و حوزه های خانوادگی به عنوان محرک پرستاران برای ترک این حرفه است. سهم نهایی در درک تأثیر بار کاری بر سلامتی پرستار و قصد ترک این حرفه از طریق بررسی سیستم کاری تعهد بالا به عنوان نوعی حمایت سازمانی در این زمینه مفید است. این استدلال مطرح شده است که سیستمهای کاری تعهد بالا ممکن است بتوانند تأثیر منفی بر میزان حجم بار کاری درک شده بر سلامتی پرستار داشته باشد و به حفظ تعادل سالم کار و زندگی کمک کنند و قصد ترک شغل را کاهش دهند (روس و همکاران، ۲۰۱۹).

بحث

زمانی که پرستاران فعالیتهای سخت و پیچیده دارند، برای کارهای خود بهدقت خیلی بالایی احتیاج دارند، فعالیت فیزیکی دشوار و طاقت فرسایی دارند، مجبور به انجام کار تند و سریع هستند، شتاب زیادی برای انجام کارهای خود دارند، و از همه مهمتر در کار خود احساس دلسردی، خشم، استرس و ناامنی دارند؛ یعنی بار کاری بالایی دارند؛ و لذا باعث می شود که به رها کردن شغل خود فکر کنند و به زودی شغل خود را ترک کنند. همچنین میزان افزایش بار کاری باعث از بین رفتن منافع فرد می شود و این موجب کاهش حفظ تعادل کار و زندگی می شود. کاهش تعادل کار - زندگی باعث میشود که پرستاران زمان کافی

برای معاشرت با خانواده و دوستان خود نداشته باشند، خواب کافی نداشته باشند، در کار احساس انرژی نکنند، نتوانند بر روی کار خود تمرکز کنند و نتوانند زمانی را صرف علایق و آرزوهای خود کنند. یکی از مهمترین مشکلات سیستم مراقبتهای بهداشتی در جهان، بار بالای کار پرستاران شاغل در بیمارستانها است. افزایش مداوم تقاضا توسط بیماران، تعداد ناکافی پرستاران، کاهش روزهای بستری بیماران، کاهش تعداد کارمندان و اضافه کاری پرستاران علل بار کاری بالا هستند. بنابراین مدیران بیمارستانها می توانند با مدیریت درست، قوانینی مانند: افزایش کارایی و کاهش هزینه های نیروی کار، بهبود عملکرد سازمان از طریق افزایش تعهد و وابستگی روانی پرستاران به بیمارستان را اجرا نمایند که بتوانند با کاهش بار کاری باعث کاهش ترک شغلی پرستاران شوند.

به طور کلی، برای پژوهش حاضر می توان پیشنهاد داد که: سرپرستاران و مدیران با حمایت مادی و معنوی از پرستاران، باعث شوند که آنها احساس ناامنی، دلسردی، خشم، استرس و رنجش نداشته باشند. پرستاران در انتخاب زمان شروع و پایان کار خود مختار باشند. سرپرستاران زمانی که پرستاران در مورد مسائل شخصی و خانوادگی خود که بر روی شغل شان تأثیر دارد صحبت می کنند، آنها را درک کنند. به جای ارزیابی رفتارمحور، از ارزیابی نتیجه گرا استفاده شود. موفقیت تیم ها به جای موفقیت انفرادی مورد ستایش قرار گیرد. ارتقا سازمانی از درون سازمان و نه از بیرون سازمان است. پرستاران توسط همکاران خود مورد حمایت قرار گیرند و با ایجاد انعطاف سازمانی، بتوانند به راحتی کار خود را با زندگی شخصی و خانوادگی مدیریت کنند.

نتیجه گیری

با توجه به نتایج این مطالعه، لزوم توجه مدیران بیمارستانها جهت اتخاذ تصمیماتی به منظور کاهش بار کاری پرستاران و همچنین بهبود تعادل کار-زندگی آنها با تأکید بر نقش سیستم کاری تعهد بالا برای کاهش تمایل به ترک شغل پرستاران ضروری به نظر می رسد.

سپاسگزارى

مقاله حاضر، مستخرج از پایان نامه کارشناسی ارشد رشته مدیریت دولتی و دارای مصوبه کمیته اخلاق معاونت علوم

تشکر به عمل می آید. پژوهشگران لازم می دانند تا مراتب تشکر و قدردانی خود را از مدیران و پرستاران بیمارستانهای دولتی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی استان لرستان (شهر خرم آباد) ابراز نمایند.

References

1. Mosaferchi S, Sepidarkish M, Mortezapoor Sofiani A, Momenyan S, Nasiri Z, Zakarian S A, Yaseri M. The Role of Individual Factors in the Career Performance of Nurses (Case Study: Selected Hospitals of Tehran). *Occupational Medicine Quarterly Journal*, 2018; 1(10): 54-61. [Persian]
2. Boyokzadeh F, Navipour H, Vanaki Z, Asareh M. Reflection of emotional intelligence's nurse managers on nurses' organizational commitment. *Quarterly Journal of Nursing Management*, 2017; 6(1): 42-52. [Persian].
3. Holland P, Tham TL, Sheehan C, Cooper B. The impact of perceived workload on nurse satisfaction with work-life balance and intention to leave the occupation, *Applied Nursing Research*, 2019; 49: 70-76.
4. Hojati H, Azma F. Relationship between ethical climate and the intention to remain in clinical nurses. *Quarterly Journal of Nursing Management*, 2014; 3(1): 19-26. [Persian].
5. Sadeghi A, Mohsenifard J. Poural Al-Ajal J. Correlation of organizational culture and the Nurses turnover intention in educational and medical centers of Hamadan University of Medical Sciences. *Journal of Health Promotion Management*, 2017; 6(6): 37-45. [Persian].
6. Yamaguchi Y, Inoue T, Harada H, Oike M. Job control, work-family balance and nurses' intention to leave their profession and organization: A comparative crosssectional survey. *International Journal of Nursing Studies*, 2016; 64: 52-62.
7. Eroglu, E. Determination of workload's effect on patient safety in a training and research hospital. (Unpublished master thesis). Ankara: Atılım University Social Sciences Institute, 2011.
8. Arghami SH, Kamali K, Radafar F. Task Performance Induced Work Load in Nursing. *Journal of Occupational Health Engineering*, 2015; 2(2): 44-54. [Persian]
9. DeCordova PB, Lucero RJ, Hyun S, Quinlan P, Price K, Stone PW. Using the nursing interventions classification as a potential measure of nurse workload. *Journal of Nursing Care Quality*, 2010; 25(1): 39.
10. Ross C, Rogers C, King C. Safety culture and an invisible nursing workload Chery. *Journal of Collegian*, 2019; 26: 1-7.
11. Simon M, Kummerling A, Hasselhorn HM, NextStudy G. Work-home conflict in the European nursing profession. *Int J Occup Environ Health*, 2004; 10(4): 384-91.
12. Mazloumi NS. Comparative study of work-life balance among male and female employees of Shahroud University of Medical Sciences, Master's thesis, Department of Public Administration, Islamic Azad University, Shahroud Branch. 2018. [Persian].
13. Yildirim D, Aycan Z. Nurses' work demands and work-family conflict: a questionnaire survey. *Int J Nurs Stud*, 2008; 45(9): 1366-78.
14. Greenhaus JH, Collins KM, Shaw JD. The relation between work-family balance and the quality of life. *J Vocat Behav*. 2003; 63: 510-31.
15. AIHW - Australian Institute of Health and Welfare. *Nursing and Midwifery Workforce*. Canberra. 2015.
16. Seyed Javadin SR, Rezaei, S. The effect of high commitment work system on sharing knowledge and organizational innovation. *Journal of Public Management Research*, 2015; 27(8): 23-44. [Persian]
17. Lindqvist R, Alenius LS, Runesdotter S, Ensio A, Jylhä V, Kinnunen J, Sjetne IS, Tvedt Ch, Tjønnfjord MW, Tishelman C. Organization of nursing care in three Nordic countries: relationships between nurses' workload, level of involvement in direct patient care, job satisfaction, and intention to leave. *Journal of BMC Nursing*, 2014; 13(27): 1-13.
18. Eskandarpour B, Raheimi Nayeri R; Bagheri B. Investigating the effect of work-life balance on the turnover intention of employees of Ardabil Keshavarzi Bank, Fourth National Conference on Management, Accounting and Economics with Emphasis on Regional and Global Marketing,

- Tehran- Shahid Beheshti University, Permanent Secretariat of the Conference. 2019. [Persian]
19. Raheiman Nayeri R. Investigating the effect of work-life balance on the turnover intention of employees of Ardabil Keshavarzi Bank, Master Thesis, Islamic Azad University, Ardabil Branch. 2018. [Persian].
 20. Kazemi Shahandashti SS, Arshadi N, Raeisi A K, Naami A. The Effect of Work-Family Conflict and Work-Family Enrichment on Turnover Intention and Psychological Well-Being: The Mediating Role of Work-Life Balance, 2017; 27(8): 168- 183. [Persian].
 21. Bighami MK, Sarlak MA, Koulivand P, Ahmadi A, Evaluation of the Key Factors Affect Work-Life Balance of Nurses in Tehtan, Journal Journal of Shafaye Khatam, 2017; 2(5): 30-39. [Persian]
 22. Mortezaei M. Investigating the effect of work-life balance on turnover intention of employees with the mediating role of time management in the staff of Ministry of Agriculture Jihad in Fars in 2015, M.Sc. Thesis, Payame Noor University, Lorestan Province, Payame Noor Center of Shiraz. 2015. [Persian].
 23. Saffarinia M, Saleh Mir Hosseini V. The study of relationship between Workload, Job control and Work-Life balance. two scientific-research quarterly journals of social cognition, 2013; 3(2): 76-88. [Persian].
 24. Rangriz H, Mahzabi, M. Human Resource Management Measures and the organization turnover intention: Investigating the mediating role of psychological breach of contract. Quarterly Journal of Human Resource Management in the Oil Industry, 2018; 40(10): 97-119. [Persian].