Scientific Journal of Nursing, Midwifery and Paramedical Faculty, 2025; Vol 11(1), summer, pp 50-62

The Relationship between Moral Distress and Intention to Leave the Nursing Profession among Emergency Department Nurses of Teaching Hospitals Affiliated with Mazandaran University of Medical Sciences, 2023

Jafari H[1], Yaghobian M[2], Hosseinnataj A[3], Nooreddini A[4], Darabinia M[5], Anneh-Mohammadzadeh M[6]*

1. Traditional and Complementary Medicine Research Center, Addiction Institute, Mazandaran University of Medical Sciences, Sari, Iran
2. Schools of Nursing and Midwifery, Mazandaran University of Medical Sciences, Sari, Iran
3. Department of Biostatistics, Faculty of health, Mazandaran University of Medical Sciences, Sari, Iran
4. Department of Nursing, Gonbad Kavous School of Nursing, Golestan University of Medical Sciences, Gonbad Kavous, Iran.
5. Department of Islamic Thought, Faculty of Medicine, Mazandaran University of Medical Sciences, Sari, Iran
6. Department of Nursing, Gonbad Kavous School of Nursing, Golestan University of Medical Sciences, Gonbad Kavous, Iran.

*** Corresponding Author:** Maryam Anneh-mohammadzadeh**, Email:** m.anemohamad@gmail.com

Received: 10/12/2025 **Accepted: 13/05/2026**

Abstract

Background & Aim: Moral distress and turnover represent significant challenges for healthcare systems. In particular, moral distress has been recognized as a key factor influencing the intention to leave among clinical staff, especially nurses. This study aimed to determine and explain the relationship between the intensity of moral distress and the intention to leave among nurses working in the emergency departments of teaching hospitals affiliated with Mazandaran University of Medical Sciences in 2023.

Materials & Methods: This descriptive–analytical cross-sectional study was conducted among 201 eligible nurses working in the emergency departments of teaching hospitals affiliated with Mazandaran University of Medical Sciences. Sampling was performed using the census method, and ultimately 172 nurses completed the questionnaire. Data were collected using Corley's Moral Distress Questionnaire, a demographic information questionnaire, and a single item asking: "Have you ever thought about or intended to leave the nursing profession?" Data were analyzed using descriptive and inferential statistics with SPSS version 22, considering a significance level of $p < 0.05$.

Results: In this study, 53.5% of nurses had low moral distress scores, while 46.5% had moderate scores. Additionally, 58.1% of participants reported an intention to leave their job. More comprehensive results were obtained using logistic regression analysis, which also demonstrated a significant association between moral distress and intention to leave ($p = 0.031$).

Conclusion: A clearer understanding of the impact of moral distress on intention to leave can help identify individuals at risk and support informed decision-making regarding interventions designed to reduce moral distress and improve nurse retention.

Keywords: Moral Distress, Intention to Leave, Nurses, Emergency Departments.

How to cite this article: Jafari H, Yaghobian M, Hosseinnataj A, Nooreddini A, Darabi Nia M, Anneh-Mohammadzadeh M. The Relationship between Moral Distress and Intention to Leave the Nursing Profession among Emergency Department Nurses of Teaching Hospitals Affiliated with Mazandaran University of Medical Sciences, 2023. SJNMP 2025; 11 (1) :50-63 URL: http://sjnmp.muk.ac.ir/article-1-687-fa.html

[Downloaded from sjnmp.muk.ac.ir on 2026-11-26]

بررسی رابطه بین پریشانی اخلاقی و تمایل به ترک خدمت در پرستاران بخش‌های اورژانس مراکز آموزشی درمانی علوم پزشکی مازندران، ۱۴۰۲

هدایت جعفری[۱]، محبوبه یعقوبیان[۲]، ابوالفضل حسین نتاج[۳]، احمد نورالدینی[۴]، مرتضی دارابی نیا[۵]، مریم آنه-محمدزاده[۶*]

۱. مرکز تحقیقات پزشکی سنتی و مکمل، موسسه اعتیاد، دانشگاه علوم پزشکی مازندران، ساری، ایران
۲. دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی مازندران، ساری، ایران
۳. گروه آمار زیستی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی مازندران، ساری، ایران
۴. دانشکده پرستاری گنبدکاووس، دانشگاه علوم پزشکی گلستان، گنبدکاووس، ایران
۵. گروه اندیشه اسلامی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی مازندران، ساری، ایران
۶. دانشکده پرستاری گنبدکاوس، دانشگاه علوم پزشکی گلستان، گنبدکاوس، ایران

*** نویسنده مسؤول:** مریم آنه محمدزاده، **ایمیل:** m.anemohamad@gmail.com

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۵/۲/۲۳ **تاریخ دریافت: ۱۴۰۴/۹/۱۹**

چکیده

زمینه و هدف: پدیده‌های MD و ترک خدمت، چالش‌های قابل توجهی را در نظام بهداشت و درمان ایجاد می‌کنند. به‌طور خاص، پریشانی اخلاقی به‌عنوان یکی از عوامل کلیدی مؤثر بر قصد ترک خدمت در میان کارکنان بالینی، به‌ویژه پرستاران، شناخته شده است. پژوهش حاضر با هدف تعیین و تبیین رابطه میان شدت MD و تمایل به ترک خدمت در میان پرستاران شاغل در بخش‌های اورژانس مراکز آموزشی-درمانی دانشگاه علوم پزشکی مازندران طی سال ۱۴۰۲ صورت پذیرفت.

مواد و روش‌ها: این مطالعه توصیفی - تحلیلی از نوع مقطعی است. جامعه پژوهش شامل ۲۰۱ پرستار بخش‌های اورژانس مراکز آموزشی درمانی دانشگاه علوم پزشکی مازندران بود که واجد شرایط به مطالعه بودند. نمونه گیری به روش سرشماری انجام شد. ودر نهایت ۱۷۲ پرستار پرسشنام را تکمیل کردند. ابزار گردآوری داده‌ها پرسشنامه پریشانی اخلاقی Corley و پرسشنامه اطلاعات دموگرافیگ و یک سوال " که آیا تا به حال، فکر یا قصد ترک شغل پرستاری را داشتید؟ " بود. داده‌ها با استفاده آمار توصیفی و استنباطی و با کمک نرم افزار SPSS 22 در سطح معنی داری کمتر از ۰.۰۵ مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند.

یافته‌ها: در این پژوهش ۵۳/۵٪ پرستاران نمره پریشانی اخلاقی پایین و ۴۶/۵ ٪ نمره متوسط بودند. در این مطالعه ۵۸/۱٪ تمایل به ترک خدمت را داشتند. نتایج کامل‌تر با رگرسیون لجستیک استخراج شد که در آنجا نیز پریشانی اخلاقی وتمایل به ترک خدمت ارتباط معنادار داشتند(P=۰/۰۳۱).

نتیجه‌گیری: درک روشن‌تر از تأثیر MD بر قصد ترک خدمت، به شناسایی افراد در معرض خطر کمک کرده و امکان تصمیم‌گیری آگاهانه درباره مداخلاتی را فراهم می‌کند که برای کاهش MD و حفظ پرستاران طراحی شده‌اند.

واژه‌های کلیدی: پریشانی اخلاقی، ترک خدمت، پرستاران، بخش‌های اورژانس

[Downloaded from sjnmp.muk.ac.ir on 2026-11-26]

مقدمه

پرستاران حدود ۵۹ درصد از نیروی کار نظام سلامت جهان را تشکیل می‌دهند و نقش حیاتی آنان در پایداری سیستم‌های مراقبت بهداشتی غیرقابل انکار است. با وجود تلاش‌های گسترده برای گسترش آموزش و بهبود شرایط حفظ و نگهداشت پرستار، بحران کمبود نیروی پرستاری همچنان یک چالش جهانی محسوب می‌شود. سازمان جهانی بهداشت در سال ۲۰۲۰ کمبود پرستاران را ۵/۹ میلیون نفر اعلام کرده و بیشترین کمبود را در مناطق جنوب شرق آسیا و آفریقا گزارش نموده است. همچنین پیش‌بینی می‌شود که جهان تا سال ۲۰۳۰ به حدود ۹ میلیون پرستار و ماما نیاز داشته باشد (۱). در ایران نیز هر سال نزدیک به دو هزار پرستار ترک خدمت می‌کنند (۲). موضوعی که می‌تواند پیامدهای جدی برای حفظ کیفیت خدمات مراقبتی به همراه داشته باشد.

تمایل به ترک خدمت، یکی از عوامل کلیدی تشدیدکننده کمبود نیروی پرستاری است (۳) و آثار نامطلوبی بر پرستاران، بیماران و سازمان‌های ارائه‌دهنده خدمات سلامت بر جای می‌گذارد(۴). این مفهوم، بازتاب دهنده ادراک فرد از احتمال ترک داوطلبانه شغل خود است، حتی اگر هنوز اقدام عملی برای جدایی از شغل انجام نداده باشد. بروز چنین تمایلی با کاهش کیفیت مراقبت، افت رضایت شغلی، آسیب به عملکرد تیمی و تحمیل هزینه‌های سنگین ناشی از جایگزینی نیروی انسانی همراه است (۵). از این‌رو شناسایی عوامل مؤثر بر تمایل به ترک خدمت، برای سیاست‌گذاران و مدیران حوزه سلامت اهمیت ویژه‌ای دارد. اولین قدم برای جلوگیری از ترک حرفه، شناسایی عوامل مرتبط با آن است(۶). یکی از متغیرهای مهمی که می‌تواند در این زمینه نقش‌آفرینی کند، «پریشانی اخلاقی» Moral Distress (MD) است (۷). MD یکی از چالش‌های مهم اخلاقی در حرفه پرستاری به شمار می‌آید (۸). زمانی رخ می‌دهد که پرستار عمل درست اخلاقی را می‌شناسد اما به دلیل محدودیت‌های واقعی یا ادراک‌شده قادر به انجام آن نیست (۹). براساس مطالعات کرامر در ۱۹۷۴ برای پاسخ به این سوال که چرا پرستاران شغل خود را ترک می‌کنند، جامیتون چالش‌های اخلاقی در بیمارستان‌ها را از جمله دلایل ترک شغل پرستاران می‌داند و یکی از این چالش‌ها را MD معرفی می‌کند (۱۰).

MD تجربه‌ای ناخوشایند از مسائل عمده‌ای است که پرستاران با آن روبرو هستند (۱۱) این وضعیت می‌تواند پیامدهایی نظیر خستگی عاطفی، دلزدگی از حرفه، کاهش تعامل با بیمار، افت عملکرد و در نهایت تمایل به ترک شغل را به همراه داشته باشد (۱۲) پرستارانی که سطح بالاتری از پریشانی اخلاقی را تجربه

[Downloaded from sjnmp.muk.ac.ir on 2026-11-26]

می‌کنند، احتمال بیشتری برای ترک خدمت دارند و جایگزینی هر پرستار می‌تواند هزینه‌ای قابل توجه برای سازمان‌ها ایجاد کند (۱۳).

محیط‌های کاری پرتنش همچون بخش‌های اورژانس با حجم بالای بیماران، شرایط بحرانی و تصمیم‌گیری‌های فوری، بستر مستعدی برای بروز MD و تمایل به ترک خدمت فراهم می‌کنند. شواهد موجود نشان می‌دهد که نرخ جابه‌جایی کارکنان در اورژانس بیشتر از سایر بخش‌هاست (۱۴). پرستاران بخش اورژانس به دلیل ماهیت حساس و فشارزای محیط، میزان استرس بیشتری را تجربه می‌کنند. علاوه بر این، شواهد موجود نشان می‌دهد که ترک حرفه در میان پرستاران شاغل در بخش‌های اورژانس، داخلی-جراحی و ویژه بالاتر گزارش شده است (۱۵).

با توجه به نقش تعیین‌کننده پرستاران در ارائه خدمات سلامت و اهمیت پیشگیری از ترک خدمت، شناسایی عوامل مرتبط با این پدیده در محیط‌های بحرانی امری ضروری است. از آنجا که مطالعات اختصاصی در زمینه رابطه MD و تمایل به ترک خدمت در بخش‌های اورژانس محدود است، پژوهش حاضر با هدف بررسی این رابطه و برخی عوامل مرتبط با آن در میان پرستاران شاغل در بخش‌های اورژانس مراکز آموزشی درمانی دانشگاه علوم پزشکی مازندران انجام شد.

مواد و روش‌ها

این مطالعه توصیفی - تحلیلی از نوع مقطعی روی پرستاران بخش‌های اورژانس مراکز آموزشی درمانی دانشگاه علوم پزشکی مازندران (بیمارستان امام خمینی، بوعلی سینا, فاطمه زهرا، زارع و رازی) درسال ۱۴۰۲ انجام شد. معیار ورود به مطالعه داشتن حداقل مدرک کارشناسی پرستاری، سابقه حداقل ۶ ماه فعالیت در بخش اورژانس و تمایل به تکمیل پرسشنامه بود. معیار خروج جواب ندادن حداقل به ۲۰ در صد از سؤالات بود.

ابزار گردآوری داده‌ها، پرسشنامه اطلاعات جمعیت شناختی و پرسشنامه MD کورلی بود. پرسشنامه اطلاعات جمعیت شناختی محقق ساخت بود و یک سوال که "آیا تا به حال، فکر یا قصد ترک شغل پرستاری را داشتید؟ بله یا خیر" (۱۶, ۱۷).پرسشنامه MD کورلی شامل ۳۶ سؤال است که شدت MD را براساس موقعیت‌های بالینی ایجاد کننده بررسی می‌کند. در این پرسشنامه، شدت MD برای هر موقعیت در مقیاس لیکرت صفر تا شش مورد سنجش قرار می‌گیرد. در این مقیاس عدد شش بیشترین شدت و عدد صفر عدم وجود را نشان می‌دهد. مجموع کل نمرات بین صفر تا ۲۱۶ است که میزان شدت MD در سه سطح کم، متوسط و شدید ارزیابی می‌گردد یعنی نمرات بین صفر تا ۷۲ نشان دهنده MD کم، نمرات بین ۷۳ تا ۱۴۴ نشان دهنده MD متوسط و نمرات ۱۴۵ تا ۲۱۶ نمایانگر MD شدید می‌باشد. روایی و پایایی پرسشنامه توسط

[Downloaded from sjnmp.muk.ac.ir on 2026-11-26]

بیک مرادی و همکاران به ترتیب، ضریب همبستگی پیرسون (r = ۰/۸۲) و ضریب آلفای کرونباخ (α = ۰/۹۳) محاسبه شده بود (۱۸). پایایی پرسشنامه در این مطالعه (α = ۰/۸۷) بود. پرسشنامه‌ها پس از کسب مجوزهای قانونی و اخلاقی از دانشگاه علوم پزشکی مازندران و هماهنگی با مسئولان بیمارستان‌ها، در اختیار واحدهای پژوهش قرار گرفت.اطلاعات لازم در مورد نحوه جواب دادن به سؤالات پرسشنامه به شرکت‌کنندگان داده شد. لازم به ذکر می‌باشد که به شرکت‌کنندگان تأکید شد که شرکت در پژوهش اختیاری می‌باشد. در این مطالعه تمام ۲۰۱ پرستار اورژانس به صورت سرشماری وارد مطالعه شدند. تعداد ۳ پرستار به علت اینکه کمتر از ۶ ماه در بخش اورژانس مشغول بودند و ۲۶ پرستار به دلیل عدم همکاری در تکمیل نمودن پرسشنامه، از مطالعه خارج گردیدند.در نهایت ۱۷۲پرستار وارد مطالعه شدند.

در بخش توصیف متغیرها از درصد، فراوانی، میانگین، میانه و انحراف معیار استفاده شد. از تحلیل تی مستقل و کای دو جهت بررسی ارتباط متغیرها با تمایل به ترک شغل استفاده گردید. همچنین جهت شناسایی عوامل مؤثر برتمایل به ترک با کنترل همزمان همه متغیرها از رگرسیون لجستیک چند متغیره استفاده شد. بدین منظور متغیرهایی که در تحلیل رگرسیون تک متغیره دارای p-value کمتر از ۰/۳ بودند وارد مدل چند متغیره گردیدند. در کلیه موارد تجزیه تحلیل آماری، سطح معنی داری کمتر از۰/۰۵در نظر گرفته شد و تحلیل داده‌ها در نرم افزار SPSS نسخه ۲۲ صورت گرفت.

یافته‌ها

در این مطالعه، ۱۷۲ پرستار مشارکت داشتند. میانگین سنی آنان ۶/۸۸ ± ۳۲/۵۲سال بود. بیشترین توزیع سنی در گروه ۳۰–۲۶ سال (۳۶/۶٪) و کمترین در گروه ۲۵–۲۲ سال (۱۰/۵٪) مشاهده شد. اکثریت شرکت‌کنندگان زن (۶۰/۵٪) و متأهّل (۶۴٪/۵) بودند. سایر ویژگی‌های جمعیت‌شناختی در جدول ۱ ارائه شده است.

جدول شماره۱: اطلاعات توصیفی جمعیت مورد مطالعه و مقایسه متغیرها بر حسب تمایل به ترک

متغیر		کل		قصد ترک (۱۰۰)		قصد عدم ترک (۷۲)		p-value
		تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	
سن (سال)	۲۰–۲۵	۱۸	۱۰/۵	۱۱	۶۱/۱	۷	۳۸/۹	۰/۰۱۴
	۲۶–۳۰	۶۳	۳۶/۶	۴۴	۶۹/۸	۱۹	۳۰/۲	
	۳۱–۳۵	۵۱	۲۹/۷	۳۰	۵۸/۸	۲۱	۴۱/۲	
	۳۶–۴۰	۲۱	۱۲/۲	۱۰	۴۷/۶	۱۱	۵۲/۴	
	>۴۱	۱۹	۱۱/۰	۵	۲۶/۳	۱۴	۳۷/۷	
جنسیت	مرد	۶۸	۳۹/۵	۴۱	۶۰/۳	۲۷	۳۹/۷	۰/۶۴۳

[Downloaded from sjnmp.muk.ac.ir on 2026-11-26]

	زن	۱۰۴	۶۰/۵	۵۹	۵۶/۷	۴۵	۴۳/۳	
تأهّل	متاهل	۱۱۱	۶۴/۵	۶۵	۵۸/۶	۴۶	۴۱/۴	۰/۸۸۱
	مجرد	۶۱	۳۵/۵	۳۵	۵۷/۴	۲۶	۴۲/۶	
سطح تحصیلات	کارشناس	۱۶۵	۵۹/۹	۹۸	۵۹/۴	۶۷	۴۰/۶	۰/۱۳۱
	کارشناسی ارشد	۷	۴/۱	۲	۲۸/۶	۵	۷۱/۴	
سابقه کل (سال)	<۵	۶۲	۳۶/۰	۳۹	۶۲/۹	۲۳	۳۷/۱	۰/۰۳۰
	۵-۱۰	۵۷	۳۳/۱	۳۶	۶۶/۷	۱۹	۳۳/۳	
	>۱۰	۵۳	۳۰.۸	۲۳	۴۳/۴	۳۰	۵۶/۶	
سابقه در اورژانس(سال)	<۵	۱۱۵	۶۶/۹	۶۹	۶۰/۰	۴۶	۴۰/۰	۰/۷۷۳
	۵-۱۰	۴۰	۲۳/۳	۲۲	۵۵/۰	۱۸	۴۵/۰	
	>۱۰	۱۷	۹/۹	۹	۵۲/۹	۸	۴۷/۱	
شیفت	صبح	۱۵	۸/۷	۵	۳۳/۳	۱۰	۶۶/۷	۰/۰۳۵
	عصر	۶	۳/۵	۵	۸۳/۳	۱	۱۶/۷	
	شب	۷	۴/۱	۲	۲۸/۶	۵	۷۱/۴	
	درگردش	۱۴۴	۳/۷۸	۸۸	۶۱/۱	۵۶	۳۸/۹	
نوع استخدام	رسمی	۷۸	۵۰/۶	۴۴	۵۰/۶	۴۳	۴۹/۴	۰/۱۸۳
	پیمانی	۳۰	۱۷/۴	۲۰	۶۶/۷	۱۰	۳۳/۳	
	قراردادی	۷	۴/۱	۳	۴۲/۹	۴	۵۷/۱	
	طرحی	۳۲	۱۸/۶	۲۱	۵۶/۶	۱۱	۳۴/۴	
	شرکتی	۱۶	۹/۳	۱۲	۷۵/۰	۴	۲۵/۰	
درآمد (میلیون ریال)	۸۰-۱۰	۱۰	۵/۸	۵	۵۰/۰	۵	۵۰/۰	۰/۰۱۵
	۱۲۰-۸۰.۱	۱۱۹	۶۹/۲	۷۶	۳۶/۹	۴۳	۳۶/۱	
	۱۶۰-۱۲۰.۱	۳۴	۱۹/۸	۱۸	۵۲/۹	۱۶	۴۷/۱	
	>۱۶۰	۹	۵۲/۲	۱	۱۱/۱	۸	۸۸/۹	

براساس یافته‌ها ۱۰۰ نفر (۵۸/۱٪) از پرستاران تمایل به ترک شغل داشتند. تحلیل توزیع متغیرها بر حسب تمایل به ترک شغل نشان داد سن سابقه کار، نوع شیفت و سطح درآمد ارتباط آماری معناداری با تمایل به ترک شغل داشتند، در حالی‌که جنسیت، وضعیت تأهل، سطح تحصیلات، نوع استخدام، سابقه‌کار در اورژانس فاقد ارتباط معنادار بودند.

در بررسی جزئی‌تر، تمایل به ترک شغل در پرستاران زیر ۳۵ سال به طور معنی‌داری بیشتر بود (p=۰/۰۱۴).همچنین، پرستاران با سابقه‌کاری کمتر از پنج سال بیشترین، و پرستاران با بیش از ده سال سابقه‌کاری کمترین تمایل به ترک حرفه را نشان دادند (p=۰/۰۳۰). نوع شیفت‌کاری نیز اثرگذار بود؛ به‌گونه‌ای که شیفت عصر با بیشترین و شیفت شب با کمترین میزان تمایل

[Downloaded from sjnmp.muk.ac.ir on 2026-11-26]

به ترک همراه بود (p=۰/۰۳۵) از نظر درآمد، پرستاران دارای درآمد ماهیانه ۸۰ تا ۱۲۰ میلیون ریال بیشترین و افراد با درآمد بالاتر از ۱۶۰ میلیون ریال کمترین تمایل به ترک را داشتند (p=۰/۰۱۵).

میانگین نمره پرسشنامه MD برابر با ۲۵/۶۸ ±۶۹/۷۳ بود و دامنه تغییرات بین ۱۳ تا ۱۴۰ قرار داشت. براساس طبقه‌بندی، ۹۲ نفر دارای MD پایین (۰ تا ۷۲) و ۸۰ نفر دارای MD متوسط (۷۳ تا ۱۴۴) بودند. نمره پریشانی اخلاقی بر حسب تمایل به ترک شغل گزارش و مقایسه گردید. نتایج آزمون تی مستقل نشان داد اختلاف معناداری بین دو گروه وجود ندارد اما میانگین نمره MD در پرستارانی که دارای تمایل به ترک شغل می‌باشند بیشتر است. همچنین نتایج آزمون کای‌دو نشان داد دو گروه از نظر وضعیت MD دارای تفاوت معنادار نبودند (جدول ۲).

جدول شماره۲: مقایسه میانگین نمره MD بر حسب تمایل به ترک شغل

پریشانی اخلاقی	قصد ترک	قصد عدم ترک	p-value
نمره کمی (انحراف معیار±میانگین)	۷۲/۷۶ ±۲۶/۷۵	۶۵/۶۱±۲۳/۶۴	*۰/۰۶۸
دارد ((٪) تعداد)	۵۰ (۵۰)	۴۲ (۵۸/۳)	+۰/۲۸۰
ندارد ((٪) تعداد)	۵۰ (۵۰)	۳۰ (۴۱/۷)	

*: آزمون تی مستقل +: آزمون کای دو

بین نمره MD و تمایل به ترک رابطه مستقیم وجود داشت؛ به گونه‌ای که با افزایش هر واحد در نمره MD احتمال تمایل به ترک شغل به میزان دو درصد افزایش یافت.

در مدل رگرسیون لجستیک چندمتغیره (جدول ۳)، متغیرهای سطح تحصیلات، سابقه کار، نوع شیفت، درآمد و نمره MD به عنوان عوامل پیش‌بینی‌کننده معنادار تمایل به ترک شغل شناسایی شدند. احتمال تمایل به ترک شغل در پرستاران دارای تحصیلات کارشناسی‌ارشد ۸۶ درصد کمتر از افراد با تحصیلات کارشناسی بود. پرستاران با سابقه کاری ۵ تا ۱۰ سال ۳/۸۴ برابر بیش از کسانی که سابقه کمتر از ۵ سال داشتند، تمایل به ترک را گزارش کردند. همچنین، شیفت‌های عصر و شب به ترتیب ۳۱ برابر و ۵/۴۹ برابر شیفت صبح با تمایل به ترک شغل همراه بودند. پرستاران با درآمد ۸۰ تا ۱۲۰ میلیون ریال، ۶/۴۱ برابر گروه درآمدی ۴۰ تا ۸۰ میلیون ریال تمایل بیشتری به ترک شغل داشتند. نمره MD نیز همچنان به‌عنوان عامل مرتبط مستقیم باقی ماند؛ به‌طوری‌که با افزایش هر نمره از MD، احتمال تمایل به ترک شغل دو درصد افزایش یافت.

[Downloaded from sjnmp.muk.ac.ir on 2026-11-26]

جدول شماره۳: شناسایی عوامل مؤثر برتمایل به ترک حرفه با رگرسیون لجستیک چند متغیره

متغیر		ضریب رگرسیونی	انحراف استاندارد	OR	OR٪۹۵	p-value
سن(سال)	۲۰-۲۵	-				
	۲۶-۳۰	۰/۳۵	۰/۷۷	۱/۴۲	۶/۳۶, ۰/۳۲	۰/۶۴۷
	۳۱-۳۵	-۱/۰۱	۰/۹۸	۰/۳۷	۲/۵۰, ۰/۰۵	۰/۳۰۵
	۳۶-۴۰	-۱/۰۹	۱/۲۱	۰/۳۴	۳/۶۳, ۰/۰۳	۰/۳۷۰
	>۴۱	-۱/۴۹	۱/۳۱	۰/۲۲	۲/۹۳, ۰/۰۲	۰/۲۵۴
سطح تحصیلات	کارشناس	-				
	کارشناسی ارشد	-۱/۹۴	۰/۹۷	۰/۱۴	۰/۰۹۶ ۰/۰۲	۰/۰۴۵
سابقه کل(سال)	<۵	-				
	۵-۱۰	۱/۳۴	۰/۶۴	۳/۸۴	۱۳/۳۱, ۱/۱۱	۰/۰۳۴
	>۱۰	۱/۲۰	۰/۸۵	۳/۳۱	۱۷/۴۶, ۰/۶۳	۰/۱۵۸
شیفت	صبح	-				
	عصر	۳/۴۴	۱/۶۲	۳۱/۲۶	۴۰/۰, ۱/۳۵	۰/۰۳۳
	شب	-۰/۸۸	۱/۴۶	۰/۴۲	۷/۳۱,۰/۰۲	۰/۵۴۹
	درگردش	۱/۷۰	۰/۸۶	۵/۴۹	۲۹/۸۱, ۱/۰۱	۰/۰۴۹
نوع استخدام	رسمی	-				
	پیمانی	-۰/۰۴	۰/۵۶	۰/۹۶	۲/۸۶, ۰/۳۳	۰/۹۴۷
	قراردادی	-۰/۳۷	۱/۳۶	۰/۶۹	۹/۹۴, ۰/۰۵	۰/۷۸۷
	طرحی	۰/۷۳	۰/۷۰	۲/۰۷	۸/۱۱, ۰/۵۳	۰/۲۹۵
	شرکتی	۱/۱۳	۰/۷۰	۳/۱۱	۱۲/۲۶, ۰/۷۹	۰/۱۰۶
درآمد	۱۰-۸۰	-				
	۸۰-۱۲۰	۱/۸۶	۰/۹۲	۶/۴۱	۳۹/۰۹, ۱/۰۵	۰/۰۴۴
	۱۲۰-۱۶۰	۱/۶۵	۱/۰۳	۵/۲۰	۳۹/۰۷,۰/۶۹	۰/۱۰۹
	بیشتر از ۱۶۰	۰/۴۵	۱/۵۴	۱/۵۷	۳۲/۲۹,۰/۰۸	۰/۷۷۲
MD		۰/۰۲	۰/۰۱	۱/۰۲	۱/۰۳, ۱/۰۰	۰/۰۳۱

بحث

در سال‌های اخیر حفظ و نگهداری نیروی انسانی به‌عنوان یکی از ارزشمندترین منابع سازمان‌ها، به یکی از مهم‌ترین موضوعات مورد توجه مدیران و پژوهشگران تبدیل شده است. در نظام سلامت نیز توجه به شرایط کاری و عوامل مؤثر بر ماندگاری پرستاران اهمیت ویژه‌ای دارد. از این رو، پژوهش حاضر با هدف بررسی رابطه MD و تمایل به ترک شغل براساس متغیرهای دموگرافیک در میان پرستاران اورژانس انجام شد. نتایج این پژوهش نشان داد که دیسترس اخلاقی به طور معناداری با تمایل به ترک خدمت در پرستاران مرتبط است،

[Downloaded from sjnmp.muk.ac.ir on 2026-11-26]

به‌طوری‌که افرادی با سطح بالاتر MD احتمال بیشتری برای ترک شغل دارند. این یافته با یافته‌های Anderson و همکاران (۹) و مطالعه هاشمی و همکاران همسو می‌باشد (۷) نشان می‌دهد که مواجهه مکرر با تعارضات اخلاقی می‌تواند فشار روانی و نارضایتی شغلی را افزایش دهد با این حال، عدم همسویی با مطالعه عباس‌زاده و همکاران (۱۵) احتمالاً ناشی از تفاوت‌های زمینه‌ای، شرایط محیط کار یا ابزارهای مورد استفاده در سنجش MD است. در مجموع، این نتایج تأکید می‌کند که دیسترس اخلاقی می‌تواند یکی از عوامل کلیدی پیش‌بینی‌کننده ترک حرفه در پرستاران باشد و نیازمند توجه مدیریتی و مداخلات حمایتی است.

احتمال تمایل به ترک خدمت در پرستارانی با درآمد ۸۰ تا ۱۲۰ میلیون ریال، ۶/۴۱ برابر پرستاران با درآمد ۴۰ تا ۸۰ میلیون ریال بود. این یافته نشان می‌دهد که با افزایش سطح درآمد، تمایل به ترک خدمت بیشتر می‌شود. این نتیجه با مطالعه کاظمی و همکاران که گزارش کرده‌اند پرستاران دارای درآمد بالاتر تمایل کم‌تری به ترک شغل خود دارند، هم‌خوانی ندارد(۱۹). در مطالعه «لی» در کره جنوبی نیز سطح پایین درآمد به‌عنوان یکی از عوامل اصلی تمایل به ترک خدمت پرستاران تازه فارغ‌التحصیل گزارش شده است (۲۰). تفاوت نتایج ممکن است ناشی از شرایط اقتصادی کشور، نرخ بالای تورم، ناکافی بودن حقوق دریافتی نسبت به هزینه‌های زندگی، تفاوت سطح رفاه خانوادگی و عوامل فرهنگی باشد.

میزان تمایل به ترک حرفه در پرستاران با شیفت‌های عصر ۳۱ برابر و شب ۵/۴۹ برابر پرستاران با شیفت صبح بود. این یافته با یافته لاریجانی و همکاران همسو می‌باشد (۲۱). در مطالعه آخوله و همکاران رابطه معنی داری بین تمایل به ترک حرفه و نوع شیفت کاری پرستاران یافت نشد که با مطالعه ما همسو نبود (۲۲). شیفت شب با داشتن سختی‌های خود، نسبت به شیفت عصر تمایل کمتری به ترک حرفه دارد. به نظر می‌رسد در شیفت شب، ضریب ساعتی، ضریب سختی بالا و مزایای مالی خاص، یک انگیزه برای تقاضای بیشتر این شیفت می‌باشد. از آنجایی که بیشتر جابجایی بین بخشی بیماران، انجام جراحی ها، پذیرش و ترخیص درشیفت عصر انجام می‌شود و در شیفت عصر تعداد پرستاران کمتر است، به نظر می‌رسد بارکاری در شیفت عصر بیشتر می‌باشد در نتیجه تمایل به ترک حرفه به شکل چشمگیری بالاتر است. مدیران می‌توانند با تعیین برنامه شیفت کاری منطقی برای پرستاران و ارائه بازخورد عملکرد به پرستاران میزان تعلق به حرفه را افزایش دهند.

میزان تمایل به ترک حرفه در پرستاران با سابقه ۱۰-۵ سال، ۳/۸۴ برابر پرستاران با سابقه کمتر از ۵ سال بود. این یافته با یافته‌های Camveren و Yanez همسو می‌باشد(۲۳, ۲۴). مطالعه هاشمی و همکاران بین سابقه کاری و ترک خدمت

[Downloaded from sjnmp.muk.ac.ir on 2026-11-26]

رابطه معناداری گزارش نشد که با مطالعه ما همسو نبود (۷). به نظر می‌رسد پرستاران پس از چند سال فعالیت حرفه‌ای و کسب تجربه بیشتر(حدود ۵ تا ۱۰ سال)، آگاهی واقع‌بینانه‌تری از شرایط کاری، فشارهای شغلی و محدودیت‌های حرفه پرستاری پیدا می‌کنند. در این مرحله، به دلیل افزایش مهارت و اعتمادبه‌نفس حرفه‌ای و نیز آشنایی با فرصت‌های شغلی دیگر، احتمال تمایل به ترک حرفه در آنان افزایش می‌یابد؛ در حالی که پرستاران تازه‌کار به دلیل نیاز به کسب تجربه و تثبیت موقعیت شغلی، کمتر به ترک حرفه می‌اندیشند.

میزان تمایل به ترک خدمت در افراد با تحصیلات کارشناسی‌ارشد، ۸۶ درصد کمتر از افراد با تحصیلات کارشناسی بود. در مطالعه مالکی و همکاران، حریری و همکاران، رابطه معنی‌داری بین سطح تحصیلات و تمایل به ترک خدمت مشاهده نشد که با مطالعه ما همسو بود (۵, ۶). مطالعه آخوله و همکاران نشان داد که هر چه سطح تحصیلات بالاتر، تمایل به ترک حرفه بیشتر بود که با مطالعه ما همسو نبود (۲۲). به نظر می‌رسد دلیل اختلاف در یافته‌ها تعداد نمونه‌ها باشد زیرا پرستاران با مدارک بالا، به نسبت کمتر از پرستاران با مدرک کارشناسی در بالین فعالیت می‌کنند.

از نظر متغیر سن، ارتباط معناداری با تمایل به ترک شغل مشاهده شد، به‌طوری‌که بیشترین تمایل به ترک شغل مربوط به رده سنی ۲۶ تا ۳۰ سال بود که با یافته‌های شریفی‌فرد و همکاران همسو است (۲۵). در مطالعه‌ای در اردن نیز پرستاران ۲۱ تا ۳۵ ساله نسبت به پرستاران بالای ۳۵ سال تمایل بیشتری به ترک شغل داشتند (۲۶). همچنین نتایج تحقیقات در چین نشان داد که احتمال ترک حرفه در پرستاران زیر ۲۹ سال بیشتر از پرستاران بالای ۲۹ سال است (۲۷). با این حال، در مطالعه مالکی و همکاران ارتباط آماری معناداری بین سن و تمایل به ترک شغل یافت نشد که با یافته‌های مطالعه حاضر همسو نبود(۶). این تفاوت می‌تواند ناشی از ویژگی‌های مرحله‌ای چرخه شغلی باشد؛ به‌گونه‌ای که پرستاران جوان‌تر (به‌ویژه ۲۶ تا ۳۰ سال) به دلیل ثبات کمتر شغلی، جست‌وجوی فرصت‌های بهتر (ارتقای شغلی، ادامه تحصیل یا مهاجرت)، و نیز حساسیت بیشتر به فشارهای کاری و فرسودگی، تمایل بیشتری به ترک شغل نشان می‌دهند؛ در حالی‌که با افزایش سن، تعهد سازمانی و ملاحظات خانوادگی و اقتصادی می‌تواند میل به ترک را کاهش دهد.

نتیجه گیری

با توجه به تأثیر MD بر تمایل ترک خدمت، مدیران پرستاری می‌توانند با انجام دادن اقدامات مناسب، از MD پیشگیری کنند و زمینه‌ی ابقای پرستاران را در حرفه‌ی پرستاری فراهم نمایند تا از اتلاف هزینه و زمان برای استخدام و آموزش نیروهای جایگزین جلوگیری کنند. تدارک کارگاه‌هایی در این زمینه به منظور آگاه کردن مدیران پرستاری از مزایای این رویکرد،

[Downloaded from sjnmp.muk.ac.ir on 2026-11-26]

پیامدهای مثبتی ازجمله افزایش رضایت کارکنان وکاهش تمایل به ترک حرفه را می‌دهد.

در اینجا لازم است به محدودیت‌های مطالعه از جمله حالات روحی–روانی شرکت‌کنندگان به هنگام پر کردن پرسشنامه را اشاره کرد که می‌توانست بر نتایج پژوهش تاثیر بگذارد که خارج از کنترل پژوهشگر بود. همچنین ابزار از نوع خود گزارش‌دهی بود و مانند دیگر ابزارهای خود گزارش‌دهی، احتمال خستگی، عدم فرصت کافی در بخش اورژانس، عدم تمرکز در پاسخدهی به سؤالات پرسشنامه و ارائه انعکاس مثبت از خود وجود داشت، با این وجود محقق در حین تکمیل پرسشنامه توضیحات لازم را ارائه داد.

تشکر و قدردانی

در این مطالعه تمامی اصول اخلاقی مرتبط از جمله رضایت آگاهانه و محرمانه بودن اطلاعات شرکت کنندگان در مطالعه رعایت شده است. این مطالعه حاصل طرح تحقیقاتی مصوب کمیته اخلاق در پژوهش با کد IR.MAZUMS.RES.1401.523 از دانشگاه علوم پزشکی مازندران می‌باشد. بدینوسیله از همکاران محترم معاونت تحقیقات و فناوری دانشگاه علوم پزشکی مازندران و تمامی پرستاران شاغل در بخش‌های اورژانس مراکز آموزشی درمانی دانشگاه علوم پزشکی مازندران که در اجرای طرح یاری نمودند، تشکر و قدردانی می‌شود.

تعارض منافع

تضاد منافعی در این مطالعه وجود ندارد.

References:

1. Organization WH. State of the world's nursing 2020: Investing in education jal. World Health Organization. 2020.

2. https://ino.ir/index.jsp. 2025/8/12.

3. Rastjoo S ZA. Predicting of job burnout of female nurses based on effort-reward imbalance and characteristics of positive psychology. Occupational Medicine. 2021;13(2): 29-39. https://doi.org/10.18502/tkj.v13i2.7039[persian]

4. 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: ANR. 2019;49: 70-6. PMID: 31375315 https://doi.org/10.1016/j.apnr.2019.06.001

5. Hariri GR, Yaghmaei F, Zagheri Tafreshi M, Shakeri N. Assessment of some factors related to leave in nurses and their demographic charater in educational hospitals of Shahid Behesthi University of Medical Sciences. Journal of Health Promotion Management. 2012;1(3):17-27. [persian]

6. Maleki R, Janatolmakan M, Fallahi M, Andayeshgar B, Khatony A. Intention to leave the profession and related factors in nurses: A cross-sectional study in Kermanshah, Iran. 2023;10(7):4298-304. PMID: 36808821 https://doi.org/10.1002/nop2.1670

[Downloaded from sjnmp.muk.ac.ir on 2026-11-26]

7. Hashemi S, Salaree M. Relationship between Ethical Leadership, Moral Distress and Turnover Intention from the Nurses' Perspective. Iran's ethics and history of medicine. 2020;13(1):552-63. [persian]

8. Mahdavi Fashtami S, Esmaeilpour Bandboni M. Moral distress among emergency department nurses: frequency, intensity, effect. Medical Science Journal of Islamic Azad Univesity-Tehran Medical Branch. 2016;26(4):248-55. [persian]

9. Andersson M, Fredholm A, Nordin A, Engström Å. Moral Distress, Health and Intention to Leave: Critical Care Nurses' Perceptions During COVID-19 Pandemic. 2023;9:23779608231169218. PMID: 37089200 https://doi.org/10.1177/23779608231169218

10. Zavotsky KE, Chan GK. Exploring the Relationship Among Moral Distress, Coping, and the Practice Environment in Emergency Department Nurses. Advanced emergency nursing journal. 2016;38(2):133-46. PMID: 27139135 https://doi.org/10.1097/TME.0000000000000100

11. Shamsaei F JSNM, Mohammadgholimezerji N, Ranjbar S, Khazaei M, Maghsoudi Z. Relationship Between Spiritual Health and Moral Distress of Nurses Working in Emergency Department of Hamadan University of Medical Sciences Hospitals. Iranian Journal of Medical Ethics and History of Medicine.13:253-62. [persian]

12. Hou Y, Timmins F, Zhou Q, Wang J. A cross-sectional exploration of emergency department nurses' moral distress, ethical climate and nursing practice environment. International emergency nursing. 2021;55:100972. PMID: 33556784 https://doi.org/10.1016/j.ienj.2021.100972

13. Clark P, Crawford TN, Hulse B, Polivka BJ. Resilience, Moral Distress, and Workplace Engagement in Emergency Department Nurses. Western journal of nursing research. 2021;43(5):442-51. PMID: 32909515 https://doi.org/10.1177/0193945920956970

14. Salmond SW, Echevarria M. Healthcare Transformation and Changing Roles for Nursing. Orthopedic nursing. 2017;36(1):12-25. PMID: 28107295 https://doi.org/10.1097/NOR.0000000000000308

15. Abbaszadeh A NN, Borhani F, Roshanzadeh M. The relationship between moral distress and retention in nurses in Birjand teaching hospitals. Journal of Medical Ethics and History of Medicine. 2013;6(2):57 -66. [persian]

16. Silverman H, Wilson T, Tisherman S, Kheirbek R, Mukherjee T, Tabatabai A, et al. Ethical decision-making climate, moral distress, and intention to leave among ICU professionals in a tertiary academic hospital center. BMC medical ethics. 2022;23(1):45. PMID: 35439950 https://doi.org/10.1186/s12910-022-00775-y

17. Sheppard KN, Runk BG, Maduro RS, Fancher M, Mayo AN, Wilmoth DD, et al. Nursing Moral Distress and Intent to Leave Employment During the COVID-19 Pandemic. Journal of nursing care quality. 2022;37(1):28-34. PMID: 34538814 https://doi.org/10.1097/NCQ.0000000000000596

18. Beikmoradi a RS, Khatiban M, Cheraghi, Mohammad Ali. Nurses distress in intensive care unit: a survey in teaching hospitals. Iranian Journal of Medical Ethics and History of Medicine. 2012;5(2):69-58. [persian]

19. Kazemi M, Yazdan nik, Cheraghi. The reasons for the desire to leave the service of nurses during the covid-19 pandemic in the hospitals of Isfahan city. Hospital Quarterly Journal. 2023;21(4):11-21. [persian]

[Downloaded from sjnmp.muk.ac.ir on 2026-11-26]

20. Lee E. Why newly graduated nurses in South Korea leave their first job in a short time? A survival analysis. Human resources for health. 2019;17(1):61. PMID: 31358009 https://doi.org/10.1186/s12960-019-0397-x

21. Taghavi Larijani T JK. Examining the Relationship Between Moral Distress and Turnover Intention Among Intensive Care Unit Nurses. Journal Medical Ethic. 2022;45(14). [persian]

22. Akhoole Nf L, Memarbashi,Jafari. Investigating the relationship between occupational hazards and the desire to leave the profession in operating room and anesthesia nurses. Journal of nursing and midwifery. 2020;18(7):532-42. [persian] https://doi.org/10.29252/unmf.18.7.532

23. Yáñez JA, Afshar Jahanshahi A, Alvarez-Risco A, Li J, Zhang SX. Anxiety, Distress, and Turnover Intention of Healthcare Workers in Peru by Their Distance to the Epicenter during the COVID-19 Crisis. The American journal of tropical medicine and hygiene. 2020;103(4):1614-20. PMID: 32815512 https://doi.org/10.4269/ajtmh.20-0800

24. Çamveren H, Arslan Yürümezoğlu H. Why do young nurses leave their organization? A qualitative descriptive study. 2020;67(4):519-28. PMID: 33006181 https://doi.org/10.1111/inr.12633

25. Sharififard F, Asayesh H, Rahmani-Anark H, Qorbani M, Akbari V, Jafarizadeh H. Intention to Leave the Nursing Profession and Its Relation with Work Climate and Demographic Characteristics. Iranian journal of nursing and midwifery research. 2019;24(6):457-61. PMID: 31772921 https://doi.org/10.4103/ijnmr.IJNMR_209_18

26. M. AM. Factors influencing public hospital nurses' intentions to leave their current employment in Jordan. Int J Community Med Public Health. 2017;4(6):1847-53. https://doi.org/10.18203/2394-6040.ijcmph20172143

27. Chen H, Li G, Li M, Lyu L, Zhang T. A cross-sectional study on nurse turnover intention and influencing factors in Jiangsu Province, China. International journal of nursing sciences. 2018;5(4):396-402. PMID: 31406854 https://doi.org/10.1016/j.ijnss.2018.09.012

[Downloaded from sjnmp.muk.ac.ir on 2026-11-26]