

Original article

Prevalence and Causes of Sick Leave among Healthcare System Employees of Joibar Province in 2015

Siavosh Etemadinezhad¹Fereshteh Rostami²Jamshid Yazdani Charati³Fatemeh Soghra Yusufi Golafshani^{4*}

- 1- Assistant Professor, Department of Occupational Health, School of Public Health, Mazandaran University of Medical Sciences, Mazandaran, Iran
- 2- Master of Epidemiology, School of Public Health, Mazandaran University of Medical Sciences, Mazandaran, Iran
- 3- Associate Professor, Department of Biostatistics, Health Sciences Research Center, School of Public Health, Mazandaran University of Medical Sciences, Sari, Iran
- 4- Mazandaran University of Medical Sciences, School of Public Health, Student Research Committee, Sari, Iran

*Corresponding author: Fatemeh Soghra Yusufi Golafshani, Mazandaran University of Medical Sciences, School of Public Health, Student Research Committee, Sari, Iran

Email: hana.gholinezhad@yahoo.com

Received: 14 June 2017

Accepted: 22 September 2017

ABSTRACT

Introduction and purpose: Absenteeism is defined as being absent from work without a good reason. Sick leave among healthcare providers can have serious negative impacts on organizational performance. This study was conducted to determine the prevalence and causes of sick leave in the healthcare system of Joibar, Iran.

Methods: This analytical cross-sectional study was performed on all employees of the healthcare system of Joibar, Iran (n=239). Data was collected using a checklist including demographic data and reasons for absenteeism (the number of absent days, work experience, and employment status) by presenting to the Human Resources Department of the healthcare system. Data was analyzed by using Chi-square test and Spearman's rank correlation coefficient in SPSS, version 20.

Results: The mean age of the employees was 35.72±3.3 years. Sick leave was mostly observed in the age group of 30-39, official staff, married women, and employees with work experience of 6 to 10 years (83 cases). Among the studied diseases, cold and musculoskeletal disorders were the most frequent causes of absenteeism among employees in the healthcare system.

Conclusion: Based on our findings, musculoskeletal disorders were the most important causes of absenteeism, which are preventable. To improve the physical and ergonomic conditions of the staff, we suggest healthcare authorities to install ergonomics software (Office Exercise Program) and provide standard and adjustable seats and office desks.

Keywords: Healthcare providers, Prevalence, Sick leave

► **Citation:** Etemadinezhad S, Rostami F, Yazdani Charati J, Yusufi Golafshani FS. Prevalence and Causes of Sick Leave among Healthcare System Employees of Joibar Province in 2015. Journal of Health Research in Community. Summer 2017;3(2): 67-74.

مقاله پژوهشی

بررسی میزان شیوع و علل غیبت از کار پزشکی در میان کارکنان شبکه بهداشت شهرستان جویبار در سال ۱۳۹۴

چکیده

سیاوش اعتمادی نژاد^۱فرشته رستمی^۲جمشید یزدانی چراتی^۳فاطمه صغری یوسفی گل افشانی^{۴*}

مقدمه و هدف: حضور نداشتن در محل کار به هر علتی، غیبت از کار تلقی می‌شود. غیبت‌های پزشکی می‌تواند به‌طور جدی تأثیر منفی بر عملکرد سازمان داشته باشد. مطالعه حاضر، به‌منظور بررسی شیوع و علل غیبت پزشکی در بین کارکنان شبکه بهداشت شهرستان جویبار صورت گرفت.

روش کار: مطالعه حاضر از نوع مقطعی- توصیفی است. جمعیت مورد مطالعه، کلیه کارکنان شبکه بهداشت شهرستان جویبار (۲۳۹ نفر) بوده است. اطلاعات از طریق چک لیست مشتمل بر دو قسمت: اطلاعات دموگرافیک و دلایل غیبت از کار (تعداد و طول مدت غیبت، بسامد غیبت، سابقه کار و وضعیت استخدام) و با مراجعه به واحد کارگزینی شبکه بهداشت و درمان شهرستان جویبار جمع‌آوری گردید. داده‌ها با آزمون‌های Chi-square و رتبه‌ای اسپیرمن در نرم‌افزار SPSS 20 تجزیه و تحلیل شد.

یافته‌ها: در این مطالعه میانگین سنی کارکنان $35/72 \pm 6/3$ سال بود. بیشترین افراد دارای غیبت پزشکی در گروه سنی ۳۹-۳۰ سال (۱۲۲ نفر)، کارکنان استخدام رسمی، خانم‌های متأهل و افرادی با سابقه ۶ تا ۱۰ سال (۸۳ نفر) بودند. از بین بیماری‌های مورد بررسی، سرماخوردگی و اختلالات اسکلتی-عضلانی، بیشترین تکرار غیبت در بین کارکنان شبکه بهداشت را به خود اختصاص داده‌اند.

نتیجه‌گیری: با توجه به نتایج مطالعه حاضر، یکی از مهم‌ترین علل قابل تغییر غیبت از کار، اختلالات اسکلتی-عضلانی می‌باشد؛ بنابراین می‌توان در راستای بهبود شرایط فیزیکی و ارگونومی کارکنان، پیشنهاداتی مانند: تهیه صندلی استاندارد و قابل تنظیم، میز کار مناسب، نصب نرم‌افزار ارگونومی (برنامه نرم‌افزار محل کار) به مدیران اجرایی شبکه بهداشت و درمان ارائه کرد.

کلمات کلیدی: شیوع، غیبت پزشکی، کارکنان بهداشت و درمان

۱. هیئت علمی گروه بهداشت حرفه‌ای، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی مازندران، مازندران، ایران
۲. کارشناسی ارشد اپیدمیولوژی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی مازندران، مازندران، ایران
۳. هیئت علمی گروه آمار زیستی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی مازندران، مازندران، ایران
۴. دانشجوی کارشناسی ارشد بهداشت حرفه‌ای، کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی مازندران، مازندران، ایران

* نویسنده مسئول: فاطمه صغری یوسفی گل افشانی، کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی مازندران، مازندران، ایران

Email: hana.gholinezhad@yahoo.com

تاریخ دریافت: ۱۳۹۶/۰۳/۲۴

تاریخ پذیرش: ۱۳۹۶/۰۶/۳۱

◀ **استناد:** اعتمادی نژاد، سیاوش؛ رستمی، فرشته؛ یزدانی چراتی، جمشید؛ یوسفی گل افشانی، فاطمه صغری. بررسی میزان شیوع و علل غیبت از کار پزشکی در میان کارکنان شبکه بهداشت شهرستان جویبار در سال ۱۳۹۴. مجله تحقیقات سلامت در جامعه، تابستان ۱۳۹۶؛ ۳(۲): ۷۴-۶۷.

مقدمه

حداقل یک سوم از زمان انسان، در محیط کار سپری می‌شود. و عوامل موجود در آن با سلامتی شاغلین در ارتباط است. یکی با این وجود، کار یکی از بخش‌های مهم زندگی هر فرد می‌باشد از مشکلات پیش روی سازمان‌ها غیبت از کار می‌باشد [۱].

حضور نیافتن در محل کار به هر علتی، غیبت از کار محسوب خواهد شد. غیبت پزشکی به مواردی اطلاق می‌شود که فرد برای غیبت خود، گواهی پزشکی ارائه می‌نماید. غیبت، تأخیر، سوء استفاده از مرخصی‌های استعلاجی و حضور نیافتن بر سر کار به هر دلیل، از مهم‌ترین مسائل محیط کار می‌باشد که مدیران سازمان‌ها و صنایع با آن روبرو هستند و از عوامل افزایش هزینه تولید است؛ به طوری که هزینه محاسبه شده‌ی غیبت شغلی در کانادا، حدود چهل میلیون دلار در سال برآورد شده است [۲]. هنگامی که کار به صورت انفرادی انجام شود، هزینه غیبت پایین‌تر خواهد بود؛ اما در کار گروهی، هزینه غیبت قابل توجه خواهد شد و شرکت‌ها با تهدید به اخراج و افزایش جریمه‌ی غیبت، تلاش می‌کنند غیبت را کاهش دهند [۳]. البته کارکنانی که دارای تعهد سازمانی بالایی می‌باشند نیز، ممکن است بیمار شوند و قادر به حضور در محیط کار خود نباشند [۴]. در اکثر مواقع، غیبت کارکنان موجب بی‌نظمی، توقف کار و کاهش کارایی می‌شود که بهره‌وری و اثربخشی سازمان را به خطر می‌اندازد. تحقیق و بررسی علل غیبت پزشکی، موجب آشنایی هر چه بیشتر با مشکلات کارکنان و شناخت بهتر علل غیبت از کار می‌شود [۲].

مشکلات متعددی باعث می‌شود که کارکنان به غیبت‌های مکرر مبادرت ورزند [۵]. برای افرادی که تصور می‌کنند عدالت سازمانی برای آنان اجرا نشده است، غیبت شغلی به عنوان واکنشی مشروع انجام می‌شود [۶].

در مطالعات متعدد جهت کاهش غیبت راه‌هایی را مورد بررسی قرار دادند. در این مطالعات به این مسئله اشاره شده است که هرگاه مدیریت سازمان، افراد واجد شرایط را در پست‌ها و شغل‌های سازمانی استخدام کند، غیبت و جابجایی کارکنان کاهش خواهد یافت [۵]. همچنین نیاز است تا عواملی که باعث افزایش غیبت کارکنان می‌شود تا حد امکان حذف شود و عواملی که از غیبت کارکنان جلوگیری می‌کند شناسایی و بررسی شود [۷]. در سال ۲۰۰۰ صنایع آمریکا ۲/۵ درصد از زمان کاری را در بخش خدمات از دست دادند؛

بنابراین از دیدگاه مدیران، پیش‌بینی غیبت به منظور پیشرفت در آینده‌ی کاری دارای اهمیت است [۷]. امروزه ترک شغل توسط کارکنان در سازمان‌ها یکی از مهم‌ترین نگرانی‌های مدیران منابع انسانی است. به همین دلیل، سازمان‌هایی که بتوانند عوامل مؤثر در ترک خدمت کارکنان را شناسایی کنند، می‌توانند قبل از ترک سازمان توسط کارکنان، سیاست‌ها و روش‌های مؤثری را برای حفظ و نگهداری منابع انسانی بکار گیرند. به منظور پیشگیری از کم‌کاری، غیبت و گسترش آن ابتدا باید دلایل آن را درست شناخت و عوامل مختلف داخلی و خارجی اثرگذار بر آن را تحلیل کرد. به اعتقاد برخی از محققان، بهترین وسیله برای پیش‌بینی غیبت‌های آینده، بررسی غیبت‌های گذشته است [۸]؛ بنابراین پژوهش حاضر با هدف بررسی شیوع و علل غیبت از کار در کارکنان شبکه بهداشت و درمان شهرستان جویبار انجام شد تا شاید در مدیریت کارآمد نقش مهمی ایفا کند.

روش کار

مطالعه حاضر از نوع توصیفی - مقطعی است. جامعه مورد مطالعه شامل کلیه کارکنان شبکه بهداشت و درمان شهرستان جویبار بود که با روش نمونه‌گیری غیراحتمالی (سرشماری) در سال ۱۳۹۴ وارد مطالعه شدند.

ابزار جمع‌آوری اطلاعات چک لیستی مشتمل بر دو بخش: اطلاعات دموگرافیک (سن، جنس، نوع استخدام، وضعیت تأهل، تعیین وضعیت از لحاظ بارداری و علت بیماری) و دلایل غیبت (غیبت پزشکی، طول مدت غیبت ناشی از بیماری و دفعات غیبت) بود که با مراجعه به واحد کارگزینی شبکه بهداشت و درمان شهرستان جویبار در سال ۱۳۹۴ جمع‌آوری گردید. از میان ۲۴۲ نفر از کارکنان، ۲۳۹ نفر معیار ورود به مطالعه را دارا بودند. افرادی که سابقه‌ی کاری کمتر از ۶ ماه داشتند و مبتلا به بیماری‌های صعب‌العلاج نظیر سرطان و کسانی که در روند از کار افتادگی قرار داشتند از مطالعه خارج شدند.

در این مطالعه، هیچ نوع مصاحبه‌ای با کارکنان صورت نگرفت و تمامی اطلاعات دربرگیرنده موارد عینی و مستند از پرونده‌های کارکنان بود. همچنین اطلاعات افراد به صورت کاملاً محرمانه و با مجوز شبکه بهداشت شهرستان جویبار جمع‌آوری گردید. داده‌ها با استفاده از آزمون‌های Chi-square، آزمون T و رتبه‌ای اسپیرمن و به وسیله نرم‌افزار SPSS 20 مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند.

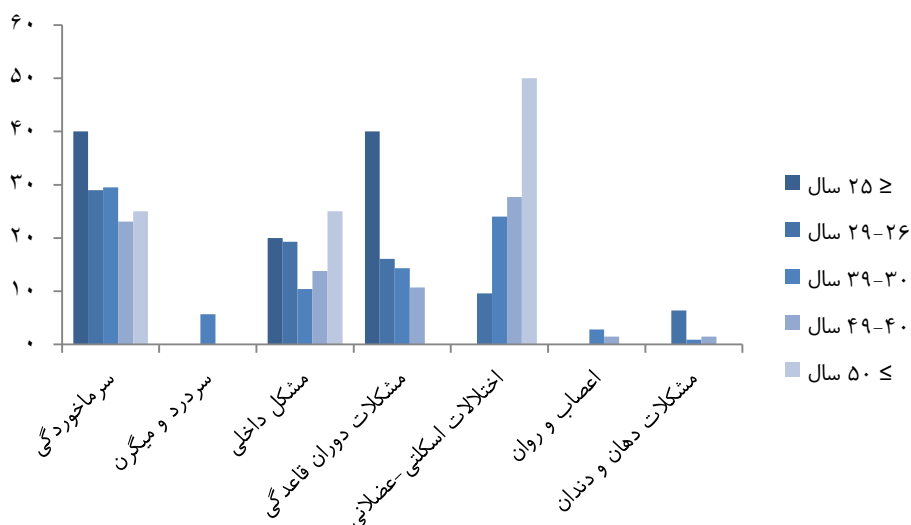
یافته‌ها

میانگین سنی افراد شرکت‌کننده در این مطالعه $35/72 \pm 6/3$

سال بود که ۴۱/۴ درصد آنان را مردان و ۵۸/۶ درصد را زنان تشکیل دادند. کل روزهای از دست رفته به‌علت بیماری ۱۱۴۷ روز و میانگین روزهای غیبت به‌علت بیماری برای هر فرد ۴/۲ روز بود. بیشترین غیبت پزشکی در گروه سنی ۳۹-۳۰ سال مشاهده شد (نمودار ۱).

بیشترین فراوانی طول غیبت پزشکی زنان کارمند بیش از ۸ روز (۱۷/۲ درصد) و کارمندان مرد ۳-۱ روز (۸/۳ درصد) بود (جدول ۱).

جدول ۲ نشان می‌دهد که بیشترین غیبت پزشکی کارکنان با سابقه ۱۰-۶ سال بوده و با افزایش سابقه کار، غیبت افزایش نخواهد یافت.



نمودار ۱: اطلاعات دموگرافیک نمونه‌های مورد مطالعه در سال ۱۳۹۴

جدول ۱: فراوانی روزهای از دست رفته بر حسب متغیر تأهل و جنسیت در کارکنان شبکه بهداشت شهرستان جویبار در سال ۱۳۹۴

P	مجموع (درصد)	+۸ (درصد)	۴-۷ (درصد)	۱-۳ (درصد)	۰ (درصد)	طول غیبت (به روز)	جنسیت
.۰/۰۰۱	۴۱/۴	۳/۷	۴/۷	۸/۳	۲۴/۸	مردان	جنسیت
	۵۸/۶	۱۷/۲	۱۰/۴	۷/۵	۲۳/۵	زنان	
.۰/۳۷۵	۹/۲	۱/۹	۱/۱	۰/۷	۵/۵	مجرد	تأهل
	۹۰/۸	۲۰/۵	۱۲/۶	۱۵/۷	۴۲/۱	متأهل	

جدول ۲: فراوانی طول غیبت بر حسب متغیر وضعیت استخدام، سن و سابقه کار در کارکنان شبکه بهداشت شهرستان جویبار در سال ۱۳۹۴

طول غیبت	۰ (درصد)	۱-۳ (درصد)	۴-۷ (درصد)	+۸ (درصد)	مجموع (درصد)	P
نوع استخدام	طرح	۹/۷	۰/۰	۰/۳	۰/۰	۱۰/۰
	قراردادی	۶/۵	۱/۹	۱/۴	۲/۱	۱۰/۹
	پیمانی	۵/۱	۱/۹	۰/۶	۳/۳	۱۰/۹
	رسمی آزمایشی	۴/۳	۳/۲	۲/۹	۳/۸	۱۴/۲
	رسمی قطعی	۱۷/۶	۱۰/۸	۷/۶	۱۲/۱	۴۸/۱
	طرح بهبر	۴/۲	۰/۰	۰/۸	۰/۸	۵/۹
سابقه کار	≤۲ سال	۰/۴	۰/۹	۰/۹	۱/۶	۸/۴
	۳-۵ سال	۵/۱	۲/۹	۳/۵	۲/۸	۱۴/۲
	۶-۱۰ سال	۱۹/۲	۵/۰	۲/۹	۸/۴	۳۵/۶
	۱۱-۱۵ سال	۸/۵	۲/۸	۲/۹	۳/۸	۱۸/۰
	+۱۶ سال	۹/۲	۵/۴	۳/۳	۵/۹	۲۳/۸
سن	≤۲۵ سال	۳/۸	۰/۴	۰/۸	۰/۴	۵/۴
	۲۶-۲۹ سال	۵/۴	۱/۳	۲/۱	۳/۳	۱۲/۱
	۳۰-۳۹ سال	۲۵/۱	۷/۵	۶/۳	۱۳/۰	۵۱/۹
	۴۰-۴۹ سال	۱۲/۱	۶/۳	۴/۶	۵/۰	۲۸/۰
	+۵۰ سال	۱۸/۳	۴/۰	۰/۰	۰/۴	۲/۵

۳۴/۲ درصد مشاهده گردید.

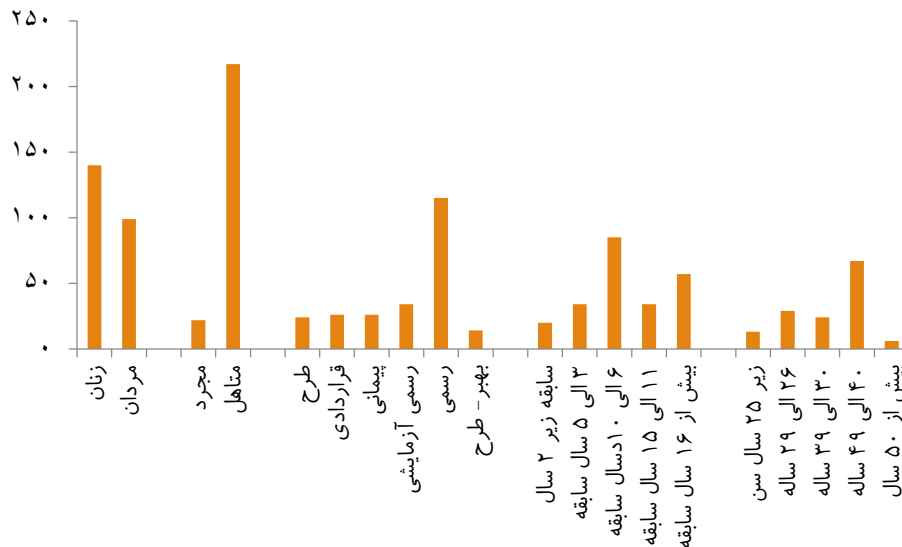
جدول ۳ نشان می‌دهد که شایع‌ترین علت غیبت پزشکی کارکنان شبکه بهداشت و درمان جویبار سرماخوردگی و پس از آن اختلالات اسکلتی-عضلانی می‌باشد.

بیشترین تکرار غیبت بر حسب نوع بیماری در گروه‌های سنی زیر ۲۵ سال، ۲۶-۲۹ سال و ۳۰-۳۹ سال به علت سرماخوردگی بود؛ در حالی که در گروه سنی ۴۰-۴۹ سال و بالای ۵۰ سال، اختلالات اسکلتی-عضلانی، شایع‌ترین علت غیبت پزشکی را به خود اختصاص داده است. همچنین، یافته‌های مطالعه حاضر نشان می‌دهد که با افزایش سن کارکنان، فراوانی غیبت به دلیل اختلالات

با توجه به نتایج حاصل از این پژوهش، حدود ۴۸ درصد کارکنان غیبت پزشکی نداشتند. از میان کارکنان، ۳ درصد افراد، باردار بودند که غیبت‌های پزشکی صورت گرفته توسط آنان به صورت جداگانه مورد بررسی قرار گرفت. کلیه مادران باردار دارای غیبت پزشکی بیش از ۸ روز بودند. فراوانی غیبت‌های پزشکی کمتر از یک هفته، ۲۹/۵ درصد استخراج گردید و بیشترین فراوانی بیش از ۸ روز نیز ۲۲/۲ درصد رخ داده است. بیشترین نرخ غیبت پزشکی در بهورزان بین ۱ تا ۳ روز ۲۲/۸ درصد، در نیروهای مراکز بهداشتی و درمانی شهری و روستایی بین ۴ تا ۷ روز ۱۵/۴ درصد و در نیروهای ستادی بیش از ۸ روز

جدول ۳: فراوانی علل غیبت کارکنان شبکه بهداشت و درمان جویبار بر حسب نوع بیماری در سال ۱۳۹۴

بیماری	سرماخوردگی	سردرد و میگرن	اختلالات اسکلتی-عضلانی	مشکل داخلی	علائم دوره قاعدگی	اعصاب و روان	دندان درد	مشکل تنفسی	جراحی	کسالت (بی‌حالی)
میانگین	۲۷/۹	۲/۸۸	۲۲/۸۵	۱۳/۳۲	۱۳/۹	۲	۱/۸	۲/۳۸	۲/۵۴	۱۰/۷۷



نمودار ۲: فراوانی تکرار غیبت بر حسب نوع بیماری در گروه‌های سنی مختلف کارکنان شبکه بهداشت و درمان شهرستان جویبار در سال ۱۳۹۴

اسکلتی-عضلانی افزایش یافته است.

غیبت بیشتر به‌خصوص در مدت بالای ۸ روز داشتند. این نتیجه بیانگر این موضوع است که امنیت شغلی در میزان غیبت پزشکی تأثیر دارد و کارکنان طرحی (نیروی انسانی و بهر) و قراردادی کمترین میزان غیبت را داشته‌اند به این صورت که، ترس بیشتر از دست دادن کار در میان این گروه باشد.

نتایج این مطالعه نشان داد که جنسیت افراد در میزان غیبت و مدت غیبت پزشکی تأثیر دارد؛ به‌طوری که زنان غیبت بیشتری از مردان دارند. طول غیبت بالای ۸ روز زنان نیز از مردان بیشتر است. البته ذکر این نکته الزامی است که زنانی که در سال ۱۳۹۴ بارداری شدند، غیبت‌های پزشکی مکرر و طولانی مدت بیش از ۸ روز داشتند که علل آن سقط جنین بوده است.

شرایط و ماهیت کار می‌تواند بر میزان غیبت پزشکی مؤثر

نتایج مطالعه حاضر نشان داد که توزیع سنی غیبت در جمعیت مورد مطالعه بیشتر در گروه سنی ۳۹-۳۰ سال می‌باشد. نتایج این مطالعه همسو با مطالعه موعودی و همکاران (۱۳۹۱) می‌باشد که نشان می‌دهد با بالا رفتن سن میزان غیبت پزشکی افزایش نمی‌یابد [۹]. همچنین، در مطالعه محبی و شریفیان (۱۳۸۴)، حداکثر شاخص غیبت (۵۰ درصد) را گروه سنی ۳۹-۳۰ سال داشتند [۴]. افرادی که داری حکم استخدام رسمی و پیمانی بودند و از نظر امنیت شغلی در وضعیت خوبی به سر می‌بردند،

میزان غیبت در بین کارکنان کارخانه صنعتی را دستمزد پایین و عدم امنیت شغلی بیان کردند [۴].

سرمایه‌خوردگی رتبه اول علل غیبت‌های پزشکی کارکنان بود (۲۷/۹ درصد) که می‌تواند به دلیل شیوع بالای بیماری سرمایه‌خوردگی، شرایط کاری و تماس با بیماران و ارباب رجوع و نیز عدم رعایت نکات بهداشتی باشد که همسو با یافته‌های محسنی و همکاران (۱۳۹۰) است [۱۰].

نتایج حاصل از این مطالعه نشان داد که بیشترین غیبت پزشکی کارکنان در مدت بیشتر از ۸ روز (۲۲/۲ درصد) بوده و با افزایش سن، اختلالات اسکلتی-عضلانی افزایش یافته است. عدم تحرک بدنی کافی و عدم انجام فعالیت‌های ورزشی و فعالیت در شرایط غیرارگونومیک را می‌توان از علل شیوع بیماری اسکلتی-عضلانی در بین کارکنان این شبکه دانست. در راستای ایجاد شرایط فیزیکی و ارگونومیک مناسب برای کارکنان می‌توان به تهیه صندلی استاندارد و قابل تنظیم، میز کار مناسب، تأمین روشنایی مناسب، نصب نرم‌افزار ارگونومی (برنامه نرم‌های محل کار) و مواردی از این قبیل اشاره کرد. با توجه به اینکه مطالعه فوق در بین کارکنان شبکه بهداشت و درمان شهرستان جویبار انجام شده است؛ بنابراین پیشنهاد می‌گردد که یافته‌های به دست آمده در بهبود بازده کاری کارکنان شبکه بهداشت و درمان شهرستان جویبار بکار رود. همچنین انجام مطالعات گسترده‌تری جهت برآورد شاخص غیبت در کلیه واحدهای معاونت بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی مازندران در طی سال‌های متمادی، اطلاعات با ارزشی را در اختیار مسئولین امر و محققین قرار خواهد داد.

قدردانی

بدین وسیله نویسندگان مقاله از مدیریت شبکه بهداشت و درمان شهرستان جویبار که در اجرای این طرح همکاری نمودند، صمیمانه تشکر و قدردانی می‌شود. این مقاله مستخرج از طرح

باشد. در این پژوهش دلایل متعددی را می‌توان برای غیبت‌های پزشکی از محل کار عنوان کرد، از جمله می‌توان به سوانح و حوادث، بیماری‌ها، وضعیت نامطلوب محیط کار، عدم رضایت از شغل، خستگی شغلی، مدیریت و نظارت نامناسب، مشکلات فردی (اقتصادی، خانوادگی و...)، مراقبت‌های بهداشتی نامناسب، مشکلات ایاب و ذهاب به محل کار، استرس و حجم کار خارج از توان افراد و داشتن شغل دوم اشاره کرد. در ایران اکثر زنان دارای دو شغل هستند؛ به طوری که علاوه بر مشاغل خارج از منزل، به خانه‌داری و نگهداری از کودکان به عنوان شغل دوم در منزل مشغول هستند که به طبع می‌تواند بر سلامتی آنان تأثیر گذاشته و سبب خستگی مزمن گردد که در نهایت سبب افزایش میزان غیبت پزشکی خواهد شد. نتایج حاصل شده از مطالعه حاضر همسو با نتایج مطالعه محسنی و همکاران (۱۳۸۴) و مطالعه Popp و Belohlav (۱۹۸۲) می‌باشد [۱۱، ۱۰].

بر اساس یافته‌های این پژوهش، افراد با سابقه ۶ تا ۱۰ سال، غیبت بیشتری داشتند و کمترین میزان غیبت پزشکی مربوط به کارکنان با سابقه بیشتر از ۱۶ سال و سپس کارکنان با سابقه ۱۱ تا ۱۵ سال می‌باشد. یافته‌های پژوهش حاضر بیانگر این است که سابقه کار کارکنان، متغیر مناسبی برای پیش‌بینی غیبت کارکنان نیست. محبی و شریفیان (۱۳۸۴) در مطالعه خود به این نتیجه رسیدند که حداکثر شاخص غیبت در افراد با سابقه ۵ تا ۹ سال اتفاق افتاده است [۴].

نتایج حاصل از این بررسی نشان داد که میزان روزهای غیبت ناشی از بیماری در جمعیت مورد مطالعه (۴/۲ روز) در مقایسه با مطالعات مشابه صورت گرفته در سایر کشورها از قبیل هلند (۱۸ روز) و انگلستان (۲۰-۱۳ روز) و نیز از نتایج به دست آمده در مطالعه محبی و شریفیان (۱۳۸۴) (۴/۴ روز) کمتر بوده است که می‌تواند از جهاتی مثبت به نظر برسد؛ اما می‌تواند به علت استرس ناشی از امنیت شغلی پایین نیز باشد. میزان غیبت پزشکی کارکنان قراردادی و طرح بهر و طرح نیروی انسانی جمعیت مورد مطالعه در مجموع پایین (۶/۳ درصد) بوده است. محبی و شریفیان پایین بودن

دانشگاه علوم پزشکی مازندران می باشد.

شماره ۱۰۷ مصوب کمیته تحقیقات دانشجویی دانشکده بهداشت

References

1. Bordbar Q, Azizi F, Moravaj S. Designing a framework for predicting employees absence through artificial neural network approach. *J Res Hum Resour Manage* 2014; 6(1):129-56 (Persian).
2. Arizi H. Feedback effect on reducing the frequency of mat time job absenteeism and job absenteeism. *Econom Administ Sci Univ Isfahan* 2007; 3:123-39 (Persian).
3. Dolatabadi N, Hosseini P, Sharifirad G, Hassanzadeh A, Shahnazi H. Relationship between occupational stress level and the absence of administrative personnel in Isfahan health center. *J Health Syst Res* 2011; 7(6):243-9 (Persian).
4. Mohabbi A, Sharifian AA. Prevalence of absence from work due to illness and its influencing factors among employees of an industrial plant. *Uremia Med J* 2005; 16(4):229-34 (Persian).
5. Mamizadeh J. Absences of organization. *J Public Administ* 1996; 38:65-74 (Persian).
6. Seragi J, Sadeghian F, Madjzadeh SR. Epidemiological study of sickness absence with specific attention to absence due to back pain among coal miners. *J Sch Public Health Instit Public Health Res* 2003; 1(3):9-22 (Persian).
7. Hadizadeh MM, Alizadeh M. Investigate ways to reduce staff turnover and absenteeism. Ninth International Conference on Management, Department of Industrial Ariana, Tehran, Iran; 2011 (Persian).
8. Gidnez A. *Sociology*. 4th ed. Tehran: Manochehr Sabour; 1998.
9. Moudi MA, Shabani M, Akbari J. Prevalence of absenteeism and its effective factors in the industry of Mazandaran province in 2007-2012. *J Health Syst Res* 2014; 11(1):99-107 (Persian).
10. Saravi BM, Kabirzadeh A, Rezazadeh E, Khariki MF, Asgari Z, Farahabadi EB, et al. Prevalence and causes of medical absenteeism among staff (case study at mazandaran university of medical sciences: 2009-2010). *Materia Soc Med* 2013; 25(4):233.
11. Popp PO, Belohlav JA. Absenteeism in low status work environment. *Acad Manage J* 1982; 25(3):677-83.