



Factors Influencing the Intention to Leave the Nursing Profession Following Disasters: A Narrative Review Study

Zahra Abbasi Dolatabdi¹, Mahboobe Shali², Mahdi Nabi Foodani³, Marjan Delkhosh⁴,
Alireza Nikbakht Nasrabadi^{5*}

1- Associate Professor, School of Nursing and Midwifery of Tehran University of Medical Science, Tehran, Iran.

2- Assistant Professor, School of Nursing and Midwifery of Tehran University of Medical Science, Tehran, Iran.

3- PhD Candidate, School of Nursing and Midwifery of Tehran University of Medical Science, Tehran, Iran.

4- Assistant Professor, School of Nursing and Midwifery of Tehran University of Medical Science, Tehran, Iran.

5- Professor, School of Nursing and Midwifery of Tehran University of Medical Science, Tehran, Iran.

Corresponding author: Alireza Nikbakht Nasrabadi, Professor, School of Nursing and Midwifery of Tehran University of Medical Science, Tehran, Iran

Email: nikbakht@tums.ac.ir

Received: 2024/07/19

Accepted: 2024/09/3

Abstract

Introduction: Nurses, as the largest group of healthcare professionals, play a crucial role in various situations, including disasters. However, in the chaotic conditions following disasters, nurses may consider leaving their profession, either temporarily or permanently. This can lead to significant and often irreparable consequences for the delivery of essential health services to survivors. This study aims to identify the factors influencing nurses' intention to leave the nursing profession following disasters.

Methods: This narrative review study, covering the period from 2000 to 2024, involved searching databases such as PubMed, Scopus, Web of Science, and Sid using keywords such as "nurses," "job turnover," "intention to leave," "job abandonment decision-making," "influencing factors," "disasters," and "epidemics," in both Persian and English. Full-text articles in Persian and English related to the research topic were included. Articles were excluded if the full text was not accessible, if they were presented at conferences, or if they were in languages other than Persian and English.

Results: The review of 25 articles identified factors influencing nurses' intention to leave their profession following disasters, which can be categorized into four groups: individual factors, family-related factors, organizational factors, and the nature of the disaster.

Conclusions: Some factors influencing nurses' intention to leave their profession, such as individual factors like age and factors related to the nature of the disaster, are deeply rooted in societal culture and cannot be quickly resolved. However, family-related and organizational factors can be addressed by modifying existing frameworks.

Keywords: Nurses, Intention to leave, Influencing Factors, Etiology, Disasters.



علل تمایل به ترک کار پرستاران به دنبال وقوع حوادث و بلایا: یک مطالعه مروری نقلی

زهرا عباسی دولت آبادی^۱، محبوبه شالی^۲، مهدی نبی فودانی^۳، مرجان دلخوش^۴، علیرضا نیکبخت نصرآبادی^{۵*}

۱- دانشیار دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران.

۲- استادیار دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران.

۳- کاندیدای دکترای آموزش پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران.

۴- استادیار دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران.

۵- استاد دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران.

نویسنده مسئول: علیرضا نیکبخت نصرآبادی، استاد دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران.
ایمیل: nikbakht@tums.ac.ir

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۳/۶/۱۳

تاریخ دریافت: ۱۴۰۳/۴/۲۹

چکیده

مقدمه: پرستاران به عنوان پرتعدادترین نیروی انسانی نظام سلامت در شرایط مختلف، از جمله زمان وقوع حوادث و بلایا، به ایفای نقش می پردازند. با این وجود در برخی مواقع همچون شرایط پر هرج و مرج ناشی از بلایا، پرستاران به صورت موقتی یا دائمی کار خود را ترک می نمایند و این موضوع در ارائه خدمات حیات بخش سلامتی به بازماندگان سبب ایجاد پیامدهای جدی و اغلب غیرقابل جبران خواهد شد. مطالعه حاضر با هدف شناسایی علل ترک کار پرستاران به دنبال وقوع بلایا انجام شده است.

روش کار: مطالعه مروری نقلی حاضر از سال ۲۰۰۰ تا ۲۰۲۴ با جستجو در پایگاه های داده ای از جمله، PubMed، Scopus، Web of Sciences و SID با استفاده از کلیدواژه های پرستار، ترک کار، تصمیم گیری، عوامل موثر، بلایا، اپیدمی به هر دو زبان فارسی و معادل آنها به انگلیسی انجام گردید. مقالات با متن کامل به زبان فارسی و انگلیسی و مرتبط با موضوع پژوهش وارد مطالعه شدند. بعد از بررسی عناوین و چکیده های بدست آمده در مرحله اول جستجو، در صورت عدم دسترسی به متن کامل مقاله، مقالات ارائه شده در همایش ها، و مقالات به زبان غیر از فارسی و انگلیسی از مطالعه خارج شدند.

یافته ها: براساس بررسی ۲۵ مقاله ی وارد شده به مطالعه، علل ترک کار پرستاران به دنبال وقوع بلایا در ۴ دسته شامل علل فردی، خانوادگی، سازمانی و ماهیت حادثه رخ داده قابل دسته بندی می باشند.

نتیجه گیری: برخی از علل ترک کار توسط پرستاران از جمله علل فردی همچون سن و علل وابسته به ماهیت نوع حادثه با توجه به اینکه ریشه در فرهنگ جوامع دارند به سرعت قابل اصلاح نمی باشند. اما برخی علل خانوادگی و علل سازمانی با اصلاح چارچوب های موجود قابل اصلاح می باشند.

کلیدواژه ها: پرستار، تمایل به ترک کار، عوامل موثر، علت شناسی، بلایا.

و روحی، قطع اندام، از کارافتادگی و مرگ به دنبال نقش آفرینی پرستاران در پاسخ به بلایا با هدف ارائه خدمات سلامت با کیفیت به موقع به بیشترین تعداد افراد تحت تاثیر، پیامدهای تهدیدکننده سلامت و مورد انتظار برای اعضای تیم درمان و از جمله پرستاران در پاسخ به بلایا می باشند (۲۴، ۲۶).

با این حال، پژوهش ها نشان می دهد که اگرچه بیش از ۸۰ درصد پزشکان و پرستاران ممکن است به حوادث با تلفات گسترده واکنش مثبتی نشان دهند، اما فقط نیمی از آنها در هنگام بروز اپیدمی یا فاجعه رادیولوژیکی یا بعد از حادثه تروریستی درگیر با یک ماده شیمیایی، بیولوژیکی، رادیولوژی یا هسته ای سرکار خود باقی می مانند (۲۷). مطالعات حاکی از آن است که تمایل به کار، عامل پیشگویی کننده خوبی در زمینه ترک شغل و حرفه است. میل به ماندن در سازمان به تمایل هوشیارانه و آگاهانه کارکنان برای ماندن در سازمان اشاره دارد (۲۸). بر اساس برخی مطالعات عدم رضایت شغلی و ترک شغل در این شرایط با نقصان خودکارآمدی در افراد و تنش اخلاقی مرتبط می باشد. براساس نتایج گزارش شده ۴۵-۱۵ درصد علت ترک شغل پرستاران ناشی از اثرات تنش اخلاقی در چنین شرایطی بوده است (۲۹).

در روزهای ابتدایی شروع پاندمی کووید ۱۹، اعضای جامعه از جمله کارکنان نظام سلامت رفتارهای متفاوتی از خود نشان دادند، برخی با اهداف انسان دوستان به صورت داوطلبانه به هموعان خود با شیوه های مختلفی کمک نمودند و برخی از افراد از جمله کارکنان نظام سلامت از قبیل پرستاران به دلایل مختلفی همچون ترس از ابتلا به این بیماری، انتقال بیماری به اعضای خانواده خود، یا شرایط سلامتی ناپایدار خود، با وجود نیاز به حضور و فعالیت حرفه ای آنها، محل کار خود را ترک کرده و با وجود آگاهی از عواقب قانونی عمل خود، به محل کار خود مراجعه نکردند. کمبود نیروی انسانی در نظام سلامت با توجه به تعداد بالای مبتلایان و افزایش بارکاری تیم درمان، یکی از چالش های مهم نظام سلامت در دنیا بود (۳۰-۳۳). با توجه به افزایش انواع بلایا مانند تغییرات اقلیمی، اپیدمی های جدید و حوادث انسان ساخت، آمادگی نظام سلامت جهت واکنش مناسب، اهمیت زیادی دارد. این آمادگی به تأمین نیروی انسانی کارآمد، ماهر و دارای صلاحیت وابسته است. شناخت دقیق دلایل ترک کار پرستاران در این شرایط مهم است.

پرستاران با توجه به ماهیت حرفه ای خود، در معرض مواجهه با مخاطرات شغلی مختلفی از جمله مخاطرات بیولوژیکی، مخاطرات ارگونومیک، مخاطرات شیمیایی، مخاطرات هسته ای، مخاطرات رادیولوژیکی، مخاطرات روانی و مخاطرات اجتماعی (۱-۳) هستند. پرستاران در طی دوران تحصیل و در طی فعالیت حرفه ای خود در خصوص مدیریت مخاطرات حرفه ای، پیشگیری و کنترل عوارض آنها آموزش های متعددی دریافت می کنند (۴). با این حال در برخی شرایط همچون وقوع بلایای طبیعی و انسان ساخت از جمله سیل، زلزله، جنگ و اپیدمی بیماری های واگیر با وجود دریافت این آموزش ها با توجه به ماهیت شرایط پیش آمده، در معرض آسیب جدی و تهدید به مرگ قرار می گیرند (۵، ۶).

بلایا بی توجه به مرزها و زمان، در هر نقطه ای از دنیا ممکن است اتفاق بیفتند و تمامی اعضای جامعه از جمله اعضای شاغل در نظام سلامت را تحت تاثیر خود قرار دهند (۷، ۸). سازمان بهداشت جهانی، بلا را به عنوان یک رویداد طبیعی یا بشرساخت تعریف می کند که زندگی انسان را به خطر می اندازد و مردم را مجبور می کند برای ادامه زندگی خود به حمایت و کمک از منابع بیرونی احتیاج داشته باشند. همچنین طبق گزارش مرکز تحقیقات اپیدمیولوژی بلایا (CRED)، حوادث و بلایای طبیعی و انسان ساخت تأثیر مخربی بر جامعه بشری داشته (۹، ۱۰) و جنبه های مختلف زندگی از جمله سلامت را به چالش می کشند (۱۱-۱۳).

در میان کارکنان مراقبت های بهداشتی، پرستاران به عنوان یکی از پرتعدادترین سرمایه های انسانی نظام سلامت، بخش اعظم تیم پاسخگویی و تأمین نیازهای سلامتی برجامانندگان انواع این رخدادها هستند. به طوری که تحقیقات نشان داده اند؛ حضور پرستاران ماهر و آموزش دیده در زمینه مدیریت بلایا، می تواند آمار تلفات و کشته ها را به میزان پنجاه تا هفتاد درصد کاهش دهد (۹، ۱۴). پرستاران از دیرباز در کمک و مراقبت از افراد در بلایا در سطوح مختلف منطقه ای و جهانی حضور داشته اند؛ ازجمله در جنگ ها و نزاع های داخلی و بین المللی، پاندمی آنفلانزا A، اپیدمی سارس، اپیدمی مرس، اپیدمی ابولا، زلزله ها و سیل ها (۱۵-۲۵). انواع تروما ناشی از حضور در شرایط جنگی، اسارت، ابتلا به انواع بیماری های جسمی

مرحله، عناوین و چکیده های مقالات به دست آمده توسط دو نفر از اعضای تیم پژوهش مورد بررسی قرار گرفتند. بعد از بررسی عناوین و چکیده های بدست آمده در مرحله اول جستجو، در صورت عدم دسترسی به متن کامل مقاله، مقالات ارائه شده در همایش ها، و مقالات به زبان غیر از فارسی و انگلیسی از مطالعه خارج شدند.

یافته ها

پس از بررسی های اولیه از میان ۲۴۵ مطالعه، ۲۶ مقاله براساس معیارهای ورود به مطالعه مورد بررسی قرار گرفتند (جدول ۱). براساس یافته های حاصل از مطالعه، عوامل موثر بر ترک محیط کار و عدم مراجعه به محل کار پس از وقوع بلایا در ۴ علت اصلی شامل ۱- علل فردی، ۲- علل خانوادگی، ۳- علل سازمانی و ۴- ماهیت حادثه قابل دسته بندی می باشند (جدول ۲).

روش کار

مطالعه مروری نقلی حاضر از سال ۲۰۰۰ تا ۲۰۲۴ با جستجو در پایگاه های داده ای از جمله PubMed، Scopus، Web of Sciences و Sid با استفاده از کلیدواژه های پرستار، ترک کار، تصمیم گیری، عوامل موثر، بلایا، اپیدمی به هر دو زبان فارسی و معادل آنها به انگلیسی انجام گردید. مقالات با متن کامل به زبان فارسی و انگلیسی و مرتبط با موضوع پژوهش وارد مطالعه شدند. پس از اتمام جستجو در این

جدول ۱: مشخصات مقالات وارد شده به مطالعه

ردیف	نام مطالعه	سال انتشار	نام نویسندگان	نوع مطالعه	اهم یافته
۱	Insecure employment contracts during the COVID-19 pandemic and the need for participation in policy making	1400	Maleki M, and et al	Commentary	کمبود نیروی پرستاری، افزایش وظایف و مسئولیتهای پرستاران، افزایش فشارها و تنشهای شغلی و عدم امنیت شغلی به دنبال این کمبود نیروی پرستاری متخصص و ماهر عوامل موثر بر ترک شغل در طی پاندمی کووید ۱۹ بیان شد.
۲	رابطه بین قصد ترک خدمت و حمایت سازمانی ادراک شده در پرستاران بیمارستان های شهرگرگان	1402	Heidari A and et al	کمی	از جمله علل موثر بر ترک محیط کار توسط پرستاران، جنسیت، مدرک تحصیلی، نوع بخش محل فعالیت، حمایت سازمانی درک شده تعریف شده است.
۳	قصد ترک شغل پرستاران در دوره کوید: ۱۹- نقش خستگی از دلسوزی، رضایت از دلسوزی و فرسودگی	1400	Ariapooran, S and et al	کمی	جنسیت، نوع بخش و کیفیت زندگی حرفه ای پایین رابطه مستقیم با میزان تمایل به ترک کار در پرستاران دارد.
۴	تأثیر مربیگری مدیریتی بر قصد ترک شغل پرستاران شاغل در بخشهای بیماران کرونایی: نقش میانجی اشتیاق شغلی و خودکارآمدی (مورد مطالعه: پرستاران یک بیمارستان نظامی)	1400	Rastgar, A and et al	کمی	مربیگری مدیریتی به طور غیرمستقیم، از طریق خودکارآمدی و اشتیاق شغلی نیز قصد ترک شغل پرستاران را کاهش می دهد.
۵	بررسی علل غیبت از کار پرسنل پرستاری در زمان بحران بیماری کووید ۱۹ در بیمارستان دکتر مسیح دانشوری	1399	Jebelli, Beheshteh and et al	کمی	سن پایین تر، ترس از انتقال بیماری به اعضای خانواده، داشتن فرزند، افزایش ساعات و فشار کاری، کمبود تجهیزات حفاظت فردی و عدم تحمل آنها، حمایت ناکافی در محل کار، طرد شدن اجتماعی، کمبود حقوق و مزایای شغلی، خستگی و نامناسب بودن شرایط کار از جمله علل موثر بر ترک کار پرستاران بیان گردید
۶	پیش بینی تمایل به ترک خدمت پرستاران بیمارستان امام خمینی مهاباد در دوره ی پاندمی کرونا بر اساس مؤلفه های استرس شغلی و تاب آوری	1400	Haji, J and et al	کمی	تاب آوری کمتر و استرس شغلی بیشتر با تمایل به ترک کار ارتباط مستقیم دارد

ردیف	نام مطالعه	سال انتشار	نام نویسندگان	نوع مطالعه	اهم یافته
7	Challenges experienced by nursing students during the COVID-19 pandemic	2022	Cengiz Z, and et al	کمی	پرستاران مرد مجرد و عضو NGOها، با سابقه مشارکت در برنامه ریزی مدیریت خطر بلایا در بیمارستان تمایل بیشتری به مشارکت در بیمارستان ها حین وقوع بلایا دارند و از میان وقایع بیشترین تمایل به مشارکت و همکاری در زلزله ها و کمترین میزان تمایل به مشارکت در اپیدمی بیماری های عفونی بیان کردند
8	Willingness of Health Care Personnel to Work in a Disaster: An Integrative Review of the Literature	2009	Mary Chaffee	مروری	عوامل موثر بر تمایل پرستاران جهت مشارکت در بلایا: نوع بلا، نگرانی برای خانواده نزدیک، دوستان و حیوانات خانگی، مسئولیت وابستگی به افراد، ارزش درک شده از واکنش هر فرد، اعتقاد به مأموریت مراقبت، دسترسی به تجهیزات محافظت شخصی (PPE)، تأمین نیازهای اولیه (آب، غذا، استراحت، سرپناه و وسایل ارتباطی) و ساعات کاری طولانی
9	Factors predicting nurses' consideration of leaving their job during the SARS outbreak	2007	Shiao JS and Et al		عوامل پیشبینیکننده موثر بر انصراف پرستاران از شغل خود در طی اپیدمی سارس در تایوان: افزایش استرس شغلی، افزایش خطر مرگ ناشی از ابتلا به سارس و کاهش روابط اجتماعی تحت تاثیر این شرایط
10	Factors associated with the willingness of health care personnel to work during an influenza public health emergency: an integrative review	2012	Mahesh Devnani and et al	مروری	جنسیت مرد، سابقه فعالیت در بخش اورژانس، دریافت آموزش نحوه فعالیت در بلایا، تجربه حضور شرایط اضطراری قبلی، درک ارزش مشارکت در فاز پاسخ به بلایا، اعتقاد به وظیفه، دسترسی کافی به PPE، اعتماد به مدیران از عوامل موثر بر مشارکت در پاسخ به بلایا و عدم ترک محل کار در شرایط اضطراری مطرح شد.
11	Exploring staff willingness to attend work during a disaster: A study of nurses employed in four Australian emergency departments	2013	Paul Arbon and et al	کمی	نوع بلای رخ داده، آمادگی در محل کار و همکاران از سایر گروه ها و پرستاران بخش اورژانس، فرصت انتخاب میان خانواده و شغل براساس مسئولیت های نقش از جمله عوامل موثر بر تمایل بر مشارکت پرستاران در شرایط اضطراری است
12	Healthcare workers' willingness to work during an influenza pandemic: a systematic review and meta-analysis	2015	Aoyagi and et al	متاآنالیز	بارداری، داشتن کودک یا تعهدی در قبال مراقبت از کودک از جمله علل موثر بر ترک محیط کار به دنبال آنفولانزا بیان شد.
13	The role of risk perception in willingness to respond to the 2014-2016 West African Ebola outbreak: a qualitative study of international health care workers	2017	Gee, Skovdal	کیفی	میزان درک خطر توسط پرستاران عامل موثر بر تصمیم گیری جهت ممانعت بر حضور آنها در طی اپیدمی ها می باشد.
14	Intention to leave Nursing during the COVID-19 pandemic	2022	Kantorski and, LP et al	کمی	زخم های پوستی، سن بالاتر، حمایت کمتر مسئولین به عنوان علل ترک کار توسط پرستاران در دوران کووید ۱۹ در ایتالیا شناخته شد.
15	Factors affecting Iranian nurses' intention to leave or stay in the profession during the COVID-19 pandemic	2021	Varesteh, S and, et al	کیفی	ترس از انتقال بیماری و شرایط سازمانی را به عنوان دو عامل اصلی ترک حرفه پرستاری به دنبال بلایا بیان کردند.

ردیف	نام مطالعه	سال انتشار	نام نویسندگان	نوع مطالعه	اهم یافته
16	Exploring the Experiences of Nurses in Providing Care to Patients with COVID-19: A Qualitative Study in Iran	2023	Hosseinabadi and, et al	کیفی	فرسودگی و خستگی شغلی، تغییر در برنامه روتین زندگی، چالش های جدید در ارائه مراقبت به بیماران بر تمایل پرستاران به ادامه کار در شرایط بحرانی تاثیر می گذارد.
17	Intention to Leave of Nurses and Related Factors: A Systematic Review	2019	Taghadosi M and, et al	مروری	رضایت شغلی، فرسودگی شغلی، خستگی و استرس های شغلی در شرایط به دنبال وقوع بلایا بر تمایل به ترک کار پرستاران تاثیر می گذارد.
18	Nurses' Willingness and Competence to Work During Disasters and Their Related Factors: Case Study of a State Hospital in Turkey	2022	Kugum KG and, et al	کمی	بیشترین تمایل به همکاری در شرایط پس از زلزله و کمترین تمایل به همکاری در شرایط پس از وقوع اپیدمی های عفونی بیان کرده بودند. جنسیت مرد و مجرد بودن، عدم داشتن فرزند و افراد تحت سرپرستی، سابقه عضویت در NGO ها و فعالیت در بیمارستان های دارای برنامه جهت مواجهه با شرایط بلایا را به عنوان علل موثر بر تمایل بیشتر در همکاری در بلایا بیان کردند.
19	Intention to Leave Nursing Profession and Its Associated Factors Among Nurses: A Facility Based Cross-Sectional Study	2023	Tadesse and, et al	کمی	مدرک تحصیلی، موقعیت شغلی، رضایت شغلی، استرس های شغلی، تعهد حرفه ای با ترک کار پرستارات ارتباط مستقیم دارد.
20	Work-family conflict, burnout, and related factors among nurses during the COVID-19 pandemic in the North-west of Iran	2023	Yarifard K and, et al	کمی	تعارضات خانوادگی، فرسودگی شغلی و احساسی، نوع استخدامی با موضوع ترک کار در پرستاران در دوران کووید ۱۹ ارتباط داشته است.
21	for Nurses' challenges disaster response: a qualitative study	2024	Farokhzadi-and, et al an	کیفی	دانش ناکافی و درک نامناسب پرستاران از موضوع مدیریت بلایا از جمله عوامل تاثیرگذار بر ترک کار پرستاران می باشد.
23	Nurses' Immigration: causes and problems	2016	Valizadeh S, and, et al	کمی	
24	COVID-19 outbreak: Migration, effects on society, global environment and prevention	2020	Chakraborty I, and, et al	کمی	مهاجرت اعضای تیم درمان به خصوص پرستاران یک عامل مهم در ایجاد کمبود پرسنل مورد نیاز است. مهاجرت پرستاران سبب افزایش فشار کاری برای سایرین خواهد شد و در دوران پاندمی کووید ۱۹ تعداد زیادی از پرستاران به کشورهای مختلف مهاجرت کردند.
25	Factors affecting intent to immigration among Iranian health workers in 2016	2017	Asadi and, et al	کمی	
26	International Nurse Recruitment Beyond the COVID-19 Pandemic: Considerations for the Nursing Work-force Leader	2022	Shaffer FA and, et al	کمی	مهاجرت پرستاران و شروع به کار آنها برای کشورهای مبدا و کشورهای پذیرنده سبب ایجاد چالش های متعددی می شود. در کشور مبدا سبب افزایش فشار کاری بر سایرین و در نتیجه افزایش ترک کار توسط آنها می شود.

جدول ۲: علل ترک کار توسط پرستاران به دنبال وقوع بلایا

عوامل فردی	عوامل خانوادگی	عوامل سازمانی	عوامل وابسته به ماهیت خطر
- جنسیت (۳۴-۴۱) - سن (۴۳, ۴۲) - درک از خطر (۴۵, ۴۴, ۳۸) - سابقه حضور در حوادث پیشین (۳۷) - سابقه فعالیت های داوطلبانه (۴۱, ۳۶) - کاهش روابط اجتماعی (۲۰, ۴۲) - ترس از ابتلا به بیماری (۲۰, ۳۴, ۳۵, ۴۶) - ترس از مرگ (۲۰) - اعتقادات فردی (۴۴, ۳۷) - اعتماد به نفس و اطمینان از مهارت های فردی (۳۸) - نوع شغل (۳۸) - سطح مدرک تحصیلی (۴۳, ۴۷)	- وضعیت تاهل (۳۶) - افراد تحت سرپرستی (۴۴) - داشتن فرزند (۴۲, ۳۸) - ترس از انتقال بیماری به اعضای خانواده (۴۲) - تعارض های خانوادگی با شغل (۴۸, ۴۷, ۴۰) - بارداری (۳۸)	- نوع بخش (۳۴, ۳۵, ۳۷, ۴۹) - رویکردهای مدیران (۵۰) - اعتماد به مدیران (۳۷) - مشارکت در برنامه ریزی مدیریت - خطر حوادث (۵۱, ۴۱, ۳۶) - نوع رابطه استخدامی (۵۲, ۴۲) - حمایت های کم در محیط کار (۴۷) - نظام پاداش و تنبیه (۵۳, ۴۲) - رضایت شغلی (۴۳) - جایگاه شغلی (۴۳) - تعهد حرفه ای (۴۳) - عدم امنیت شغلی (۴۹) - ارائه تجهیزات حفاظت فردی (۳۷, ۴۲, ۴۴, ۴۶) - نامناسب بودن فضای کاری (۴۲) - امکانات رفاهی موجود حین کار (۴۴, ۵۳) - خستگی و فرسودگی شغلی (۴۲, ۳۴) - کمبود نیروی پرستاری (۴۹) - دریافت آموزش های حین خدمت (۳۷) - تاب آوری پایین تر شغلی و استرس شغلی بالا بیشتر (۴۳, ۴۲, ۲۰) - افزایش وظایف و مسئولیت های پرستاران، - افزایش فشارها و تنش های شغلی (۵۴, ۴۹, ۴۴, ۳۵, ۳۴) - فرایند جذب متخصصین مهاجر (۵۵-۵۷)	نوع حادثه (۲۶, ۳۶, ۴۱, ۵۱, ۴۴)

بحث

یافته های مطالعه نشان داد که علل موثر بر تصمیم گیری پرستاران مبنی بر ترک کار به دنبال وقوع بلایا در ۴ دسته کلی: ۱- علل فردی، ۲- علل خانوادگی، ۳- علل سازمانی و ۴- ماهیت حادثه قابل دسته بندی می باشند.

عوامل فردی

جنسیت یک عامل تاثیرگذار بر ترک کار در شرایط پس از وقوع بلایا می باشد و اغلب زنان و دختران به دلیل شرایط فرهنگی و خانوادگی ممکن است فعالیت حرفه ای خود را به صورت موقت یا دائمی ترک نمایند (۳۴-۴۱). در اغلب مطالعات انجام شده آمار پرستاران خانمی که در شرایط پس از بلایا، کار خود را ترک کرده اند، در مقایسه با مردان بیشتر بوده است (۵۸-۶۰). براساس مطالعات اخیر در برخی از شرایط با توجه به نوع حادثه و عوامل دیگری از جمله شرایط اقتصادی موجود، احتمال ترک کار در شرایط بلایا توسط مردان به ویژه مردان مجرد مطرح می باشد (۳۴-۴۱). علاوه بر جنسیت، سن افراد نیز بر تصمیم به ترک کار تاثیر داشته و در افراد با سن پایین

تر احتمال ترک موقعیت کاری در شرایط پس از بلایا بیشتر می باشد (۴۳, ۴۲). ترس و نگرانی از طرد شدن و کاهش روابط اجتماعی (۴۲, ۲۰)، ترس از ابتلا به بیماری (۳۴, ۲۰, ۳۵, ۴۶)، ترس از مرگ (۲۰)، اعتماد به نفس پایین تر، عدم اطمینان از مهارت های فردی (۳۸) و سطح مدرک تحصیلی پایین تر (۴۷, ۴۳) از جمله عوامل تاثیرگذار بر ترک کار می باشد. کاهش روابط اجتماعی، ترد شدن در جامعه، ترس از استیگما نیز در طی امداد رسانی و ارائه خدمات درمانی توسط پرستاران یک عامل مهم و تعیین کننده در ترک محل کار به دنبال وقوع بلایا به خصوص حوادث اپیدمی های بیمارهای عفونی شناخته شده است (۴۲, ۲۰). در مقابل، درک از خطر مناسب (۳۸, ۴۴, ۴۵) و اعتقادات فردی (۴۷, ۴۳) سابقه حضور در حوادث پیشین (۳۷) و سابقه فعالیت های داوطلبانه (۲۰, ۴۲) بر تصمیم گیری پرستاران به تداوم همکاری در شرایط پس از بلایا نقش تعیین کننده داشته و اغلب این افراد در شرایط پاسخ به بلایا فعالانه حضور می یابند.

عوامل خانوادگی

در بسیاری از کشورها زنان و دختران با خانواده های خود به

دلیل وظایف و شرایط حرفه ای خود، تعارض را تجربه می نمایند و این تعارض به دنبال وقوع بلایا شدت یافته و گاها تحت فشار خانوادگی مجبور به ترک کار می شوند (۳۶، ۴۰، ۴۷، ۴۸). مسئولیت نگهداری از اعضای خانواده به خصوص افراد سالمند، بیمار، کودک و حیوانات خانگی عامل موثر دیگری بر تصمیم گیری به ترک کار در دوران پس از وقوع بلایا می باشد (۳۸، ۴۲). در مادران باردار احتمال تصمیم به ترک کار به خصوص در شرایط اپیدمی های بیماری های عفونی مطرح می باشد (۳۸). حرفه پرستاری در جوامع سنتی به سختی توسط برخی از خانواده ها به خصوص بعد از ازدواج زنان پرستار توسط همسران آنها پذیرفته می شود و در بسیاری موارد شرایط شغلی پرستاران، یک عامل موثر بر تنش های خانوادگی آنها است. در شرایط عادی نیز، سبب ترک حرفه پرستاری به ویژه در دختران و زنان می شود (۵۸-۶۰).

عوامل سازمانی

در پرستاران بخش های مراقبت ویژه و بخش هایی که اختصاصا جهت مراقبت از مصدومین حوادث خاص از جمله اپیدمی ها و قربانیان حوادث رادیونوکلئار طراحی شده اند احتمال ترک کار بیشتر است. در مقابل، پرستاران بخش اورژانس همکاری و مشارکت بالاتری در این شرایط دارند. نوع بخش محل فعالیت پرستاران نیز به عنوان یک عامل تعیین کننده شناخته شده است. در بسیاری مواقع پرستاران شاغل در بخش اورژانس با توجه به مواجهه روزانه خود با شرایط پیچیده تر و برخورداری از آمادگی بیشتر جهت ایفای نقش در شرایط اضطراری تمایل بیشتری به مشارکت در بلایا داشتند. با این حال به دلیل افزایش بار کاری به دنبال کمبود نیرو، احتمال ترک کار در بین پرستاران این بخش نیز وجود دارد. با این وجود بالاترین میزان ترک شغل در بین پرستاران شاغل در بخش های مراقبت ویژه بوده است (۳۴، ۳۵، ۳۷، ۴۹).

حمایت های کم مدیران بالادستی در محیط کار (۱۵)، نظام پاداش و تنبیه نامناسب (۹، ۲۱)، دسترسی نامناسب به تجهیزات حفاظت فردی (۳۷، ۴۲، ۴۴، ۴۶)، نامناسب بودن فضای کاری (۴۲)، امکانات رفاهی ناکافی حین کار (۴۴، ۵۳)، خستگی و فرسودگی شغلی به دنبال تعدد نقش ها و وظایف (۳۴، ۴۲)، عدم امنیت شغلی (۴۹)، کمبود نیروی پرستاری (۴۹)، افزایش وظایف و مسئولیت های پرستاران، افزایش فشارها و تنش های شغلی (۳۴، ۳۵، ۴۲، ۴۴، ۴۹، ۵۴)

در تمایل به ترک کار در پرستاران در چنین شرایطی تاثیر گذار است و براساس مطالعات افراد با تاب آوری پایین تر شغلی و استرس شغلی بالاتر (۲۰، ۴۲، ۴۳) تمایل بیشتری به ترک کار به دنبال وقوع بلایا داشته اند. فرایند جذب متخصصین مهاجر یک عامل اثرگذار بر کمبود نیروی انسانی متخصص به ویژه پرستاران در شرایط پس از وقوع بلایا است. در دوران پاندمی کووید ۱۹ میزان مهاجرت پرستاران به سایر کشورها به صورت چشمگیری افزایش یافت. این موضوع در کنار سایر شرایط سبب افزایش فشار کاری بر پرستاران حاضر در محیط کار خودگردید موضوع مهاجرت متخصصینی از جمله پرستاران و شروع به کار در سایر کشورها، همیشه مطرح بوده است، اما در طی سال های اخیر به دنبال تغییرات اقتصادی اجتماعی پیش آمده، میزان مهاجرت پرستاران افزایش یافته است (۵۵، ۵۷، ۶۱)، این در حالی است که به دلیل کمبود نیروی پرستار ماهر جهت مراقبت از مبتلایان به کووید ۱۹ در کشورهای مختلف از جمله کشورهای اروپایی و آمریکایی و فراخوان آنها برای جذب پرستاران از اقصی نقاط دنیا، سبب شد تا پرستاران موقعیت پیش آمده را به عنوان یک فرصت مناسب جهت مهاجرت در نظر گرفته و کار خود را ترک نمایند (۵۴، ۵۶، ۶۲، ۶۳). موضوع مهاجرت متخصصینی از جمله پرستاران و شروع به کار در سایر کشورها، همیشه مطرح بوده است، اما در طی سال های اخیر به دنبال تغییرات اقتصادی اجتماعی پیش آمده، میزان مهاجرت پرستاران افزایش یافته است (۵۵، ۵۷، ۶۱).

نوع رویکردهای مدیران (۵۰)، اعتماد به مدیران (۳۷)، نوع رابطه استخدامی (۴۲، ۵۲)، رضایت و جایگاه شغلی تعهد حرفه ای (۴۳)، دریافت آموزش های حین خدمت (۳۷)، و افزایش آمادگی و دانش پرستاران جهت ایفای نقش در موقعیت جدید پیش آمده، مشارکت در برنامه ریزی مدیریت خطر حوادث (۳۶، ۴۱، ۵۱) در افزایش مشارکت پرستاران به همکاری در شرایط پس از بلایا نقش مثبت دارد.

تلاش مسئولین جهت آموزش پرستاران جهت حضور ایمن و موثر آنها در شرایط بغرنج و ناشناخته پیش آمده به دنبال حمایت های روانی و مالی از جمله عوامل موثر بر افزایش انگیزه پرستاران مبنی بر حضور در محیط کار به دنبال وقوع بلایا در طی حوادث گذشته گزارش شده است. عدم توجه مسئولین به سلامت پرستاران در طی این شرایط به عنوان مثال عدم تامین به میزان کافی وسایل حفاظت فردی

پرستاران در طی پاسخ به یک نوع خاص از بلایا در مطالعه حاضر انجام نگرفت.

نتیجه گیری

به دنبال افزایش وقوع انواع بلایا در دنیا، لزوم آمادگی سیستم سلامت بیش از پیش دارای اهمیت شده است. در این میان تامین نیروی انسانی آماده و ماهر با قابلیت نقش آفرینی در این شرایط تبدیل به یک چالش شده است. با این وجود براساس یافته های مطالعه حاضر بتوان بیان نمود برخی از علل تمایل به ترک محیط کار از قبیل عوامل فردی و عوامل وابسته به نوع حادثه به راحتی قابل تغییر نمی باشند. اما عوامل سازمانی و عوامل اجتماعی با استفاده از رویکردهای علمی مبتنی بر پژوهش قابل اصلاح می باشند. بر این اساس پیشنهاد می شود در پژوهشهای آتی با تمرکز بر شناخت مناسب ترین رویکردها جهت اعتلای فرهنگ جامعه و فرهنگ سازمانی در زمینه حفظ سرمایه های انسانی در حوادث و بلایا انجام شود.

سیاسگذاری

مقاله حاضر با حمایت مالی صندوق حمایت از پژوهشگران و فناوریان کشور با شماره طرح ۹۹۰۱۵۰۷۵ و کد اخلاق IR.TUMS.MEDICINE.REC.1400.043 انجام شده است.

References

1. Abbasi Dolatabadi Z, Bahrapouri S, Sadkhosravi F, Mohamadnejad Ostad F. Occupational hazards in nursing and prevention strategies. Tehran, Iran: Olom e Boniadi 2021.
2. Nabi Foodani M, Mohamadnejad Ostad F, Navab E, Bahrapouri S, Abbasi Dolatabadi Z. Self-care and Standard Precaution Observance in intensive care nurses during COVID 19. Health Education and Health Promotion. 2023;11(1):3-10. <https://doi.org/10.5812/jnms-135972>
3. Prajwal MS, Kundury KK, Sujay MJ. Assessing the awareness on occupational safety and health hazards among nursing staff of a teaching hospital. Journal of family medicine and primary care. 2020;9(12):5961. https://doi.org/10.4103/jfmpe.jfmpe_1025_20
4. Lamadah S. Challenges Facing Nursing Profession in Saudi Arabia. Journal of Biology,

با کیفیت و مناسب، بیمار شدن آنها به دنبال حضور در طی این شرایط پرخطر و عدم حمایت آنها در دوران نقاهت توسط مسئولین به عنوان یک عامل منفی موثر بر میزان مشارکت و حضور پرستاران در بیمارستان به دنبال توقع حوادث در طی سالیان گذشته شناخته شده است. (۵۴، ۵۶، ۶۲، ۶۳).

عوامل وابسته به ماهیت خطر

نوع حادثه یک عامل مهم تاثیرگذار بر مشارکت یا ترک کار پرستاران می باشد. در حوادثی همچون سیل و زلزله پرستاران تمایل بیشتری به همکاری دارند از سوی دیگر در حوادثی که احتمال بیماری زایی و خطر مرگ در ارائه دهندگان خدمات درمانی بالاست میزان ترک کار پرستاران افزایش می یابد. همچنین بیمارستانی هایی که در زمینه مدیریت انواع بلایا برنامه ریزی انجام داده باشند و جهت مقابله با این شرایط از آمادگی برخوردار باشند، اغلب پرستاران تمایل به همکاری بیشتری در ارائه خدمات به بازماندگان ناشی از بلایا دارند (۲۶، ۳۶، ۴۱، ۴۴، ۵۱).

از نقاط قوت مطالعه حاضر، بررسی همزمان علل ترک کار و علل موثر بر افزایش تمایل به همکاری و مشارکت پرستاران در بلایا بوده است. از جمله محدودیت ها و نقطه ضعف مطالعه حاضر، می توان به انجام این مطالعه بدون تمرکز بر روی نوع خاصی از بلایا اشاره کرد که به دلیل محدودیت های ناشی از دسترسی به متن کامل تمامی مقالات مرتبط، انجام مرور متمرکز بر روی علل ترک کار

Agriculture and Healthcare. 2014.

5. Shipman SJ, Stanton MP, Tomlinson S, Olivet L, Graves A, McKnight D, et al. Qualitative analysis of the lived experience of first-time nurse responders in disaster. The Journal of Continuing Education in Nursing. 2016;47(2):61-71. <https://doi.org/10.3928/00220124-20160120-06>
6. Soltani T, Baghianimoghadam MH, Ehrampoush MH, Baghian N, Jafari A. Knowledge, attitude, and performance of nurses' crisis management in natural disasters in Yazd city. Journal of Community Health Research. 2016;5(3):195-201.
7. Abbasi Dolatabadi Z, Zakerimoghadam M, Bahrapouri S, Jazini A, Nabi Foodani M. Challenges of Implementing Correct Triage: A Systematic Review Study. Journal of Military Medicine. 2022;24(2):1096-105.
8. Miresmaeeli SS, Esmaceli N, Sadeghi

- Ashlaghi S, Abbasi Dolatabadi Z. Disaster risk assessment among Iranian exceptional schools. *Disaster medicine and public health preparedness*. 2022;16(2):678-82. <https://doi.org/10.1017/dmp.2020.425>
9. Pourvakhshoori N, Norouzi K, Ahmadi F, Hosseini M, Khankeh H. Nursing in disasters: A review of existing models. *International emergency nursing*. 2017;31:58-63. <https://doi.org/10.1016/j.ienj.2016.06.004>
10. Grochtdreis T, de Jong N, Harenberg N, Görres S, Schröder-Bäck P. Nurses' roles, knowledge and experience in national disaster pre-paredness and emergency response: A literature review. *South Eastern European Journal of Public Health (SEEJPH)*. 2016.
11. Powers R, Daily E. *International disaster nursing*: Cambridge University Press; 2010. <https://doi.org/10.1017/CBO9780511841415>
12. Abbasi Dolatabadi Z, Shali M, Nabi Foodani M, Delkhosh M, Shahmari M, Nikbakhtnasrabadi A. Experiences and Lessons Learned by Clinical Nurse Managers During COVID-19 Pandemic in Iran. *Journal of Nursing and Midwifery Sciences*. 2023;10(2). <https://doi.org/10.5812/jnms-138161>
13. Nabi Foodani M, Zakerimoghadam M, Bahrampouri S, Abbasi Dolatabadi Z. Drill; A Solution to Reduce Misriage in Prehospital Emergency Setting. *Iranian Red Crescent Medical Journal*. 2022;24(12).
14. Bazregar R, Khankeh H, Ahmadi S, Hosseini M, Rahgozar M, Moradian M. The evaluation of application of coordination based disaster response model in Rajaye hospital disaster preparedness. 2013.
15. Holmgren J, Paillard Borg S, Saariisto P, von Strauss E. Nurses' experiences of health concerns, teamwork, leadership and knowledge transfer during an Ebola outbreak in West Africa. *Nursing open*. 2019 6(3):824-33. <https://doi.org/10.1002/nop2.258>
16. Sagar P. Nurses leading the fight against Ebola virus disease. *Journal of Transcultural Nursing*. 2015 26(3):322-6. <https://doi.org/10.1177/1043659615574326>
17. Hsin D, Macer D. Heroes of SARS: professional roles and ethics of health care workers. *Journal of Infection*. 2004;49(3):210-5. <https://doi.org/10.1016/j.jinf.2004.06.005>
18. Loeb M, McGeer A, Henry B, Ofner M, Rose D, Hlywka T, et al. SARS among critical care nurses, Toronto. *Emerging infectious diseases*. 2004;10(2):251-5. <https://doi.org/10.3201/eid1002.030838>
19. Mok E, Chung BP, Chung JW, Wong TK. An exploratory study of nurses suffering from severe acute respiratory syndrome (SARS). *International journal of nursing practice*. 2005;11(4):150-60. <https://doi.org/10.1111/j.1440-172X.2005.00520.x>
20. Shiao JS, Koh D, Lo LH, Lim MK, Guo YL. Factors predicting nurses' consideration of leaving their job during the SARS outbreak. *Nursing Ethics*. 2007;14(1):5-17. <https://doi.org/10.1177/0969733007071350>
21. Cottrell T. *Our Ancestors Survival Through Epidemics and Disease*: Lulu. com; 2018.
22. Holmgren J, Paillard-Borg S, Saariisto P, von Strauss E. Nurses' experiences of health concerns, teamwork, leadership and knowledge transfer during an Ebola outbreak in West Africa. *Nursing open*. 2019;6(3):824-33. <https://doi.org/10.1002/nop2.258>
23. Bahramnezhad F, Abbasi Dolatabadi Z. Letter to editor: a report on the first meeting on the role of the nurses working in the intensive care units in emergencies and disasters in Iran. *Health in Emergencies and Disasters Quarterly*. 2019;5(1):1-4. <https://doi.org/10.32598/hdq.5.1.179.1>
24. World Health Organization (WHO) SSFAOHCS. SURVEILLANCE SYSTEM FOR ATTACKS ONHEALTHCARE (SSA)2024[Available from: https://extranet.who.int/ssa/LeftMenu/Index.aspx?utm_source=Stopping%20attacks%20on%20health%20care%20QandA&utm_medium=link&utm_campaign=Link_who.
25. Mani ZA, Kuhn L, Plummer V. Emergency care in the context of armed conflict: nurses' perspectives of the essential core competencies. *International nursing review*. 2023;70(4):510-7. <https://doi.org/10.1111/inr.12870>
26. Farokhzadian J, Mangolian Shahrabaki P, Farahmandnia H, Taskiran Eskici G, Soltani Goki F. Nurses' challenges for disaster response: a qualitative study. *BMC emergency medicine*. 2024;24(1):1-15. <https://doi.org/10.1186/s12873-023-00921-8> <https://doi.org/10.1186/s12873-024-00994-z>
27. Iserson KV. Must I Respond if My Health is at Risk? *The Journal of emergency medicine*. 2018;55(2):288-93. <https://doi.org/10.1016/j.jemermed.2018.04.021>
28. Hauck A, QUINN GRIFFIN MT, Fitzpatrick

- JJ. Structural empowerment and anticipated turnover among critical care nurses. *Journal of nursing management*. 2011;19(2):269-76. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2834.2011.01205.x>
29. BEIKRNORADIA, RABIEE S, KHATIBAN M, CHERAGHI MA. Nurses distress in intensive care unit: a survey in teaching hospitals. 2012.
30. Zipf AL, Polifroni EC, Beck CT. The experience of the nurse during the COVID-19 pandemic: A global meta-synthesis in the year of the nurse. *Journal of Nursing Scholarship*. 2022 54(1):92-103. <https://doi.org/10.1111/jnu.12706>
31. Chung LY, Han L, Du Y, Liu L. Reflections on volunteer nurses' work and caring experiences during COVID-19: a phenomenological study. *Journal of Research in Nursing*. 2021;26(5):457-68. <https://doi.org/10.1177/17449871211007529>
32. Liuliu CH, Xiangying CH, Zhijian DE, Junyan ZH, Liu YA, Zhang J, et al. Work as a Frontline Volunteer During the COVID-19 Outbreak in Hubei, China: A Qualitative Inquiry of Male Nurses. *Journal of Nursing Research*. 2023 31(4). <https://doi.org/10.1097/jnr.0000000000000560>
33. Zhang SX, Chen J, Afshar Jahanshahi A, Alvarez-Risco A, Dai H, Li J, et al. Succumbing to the COVID-19 pandemic-healthcare workers not satisfied and intend to leave their jobs. *International journal of mental health and addiction*. 2021;1-10. <https://doi.org/10.2196/preprints.21870>
34. Heidari A, Kazemi SB, Kabir MJ, Khatirnamani Z, Badakhshan A, Lotfi M, et al. Relationship Between Turnover Intention and Perceived Organizational Support in Nurses of Hospitals in Gorgan, Iran. *Journal of Modern Medical Information Sciences*. 2023;9(3):234-45.
35. Ariapooran S, Mousavi S, Amirmanesh M. Turnover Intention of Nurses in the outbreak of COVID-19: The Role of Compassion Fatigue, Compassion Satisfaction and Burnout Quarterly *Journal of Nursing Management (IJNV)*. 2021;10(1):80-93.
36. Cengiz Z, Gurdap Z, Işik K. Challenges experienced by nursing students during the COVID-19 pandemic. *Perspectives in Psychiatric care*. 2022;58(1). <https://doi.org/10.1111/ppc.12923>
37. Devnani M. Factors associated with the willingness of health care personnel to work during an influenza public health emergency: an integrative review. *Prehospital and disaster medicine*. 2012;27(6):551-66. <https://doi.org/10.1017/S1049023X12001331>
38. Aoyagi Y, Beck CR, Dingwall R, Nguyen-Van TJS. Healthcare workers' willingness to work during an influenza pandemic: a systematic review and meta-analysis. *Influenza and other respiratory viruses*. 2015 9(3):120-30. <https://doi.org/10.1111/irv.12310>
39. Taghadosi M, Nabizadeh Gharghozar Z, Bolandian Bafghi S. Intention to Leave of Nurses and Related Factors: A Systematic Review. *Scientific Journal of Nursing, Midwifery and Paramedical Faculty*. 2019;4(4):1-14.
40. Hosseinabadi-Farahani M, Pourebrahimi M, Ghods MJ, Fallahi-Khoshknab M. Exploring the Experiences of Nurses in Providing Care to Patients with COVID-19: A Qualitative Study in Iran. *Florence Nightingale Journal of Nursing*. 2023;31(1):26-32. <https://doi.org/10.5152/FNJN.2023.22016>
41. Kugum KG, Inal Onal E. Nurses' Willingness and Competence to Work During Disasters and Their Related Factors: Case Study of a State Hospital in Turkey. *Health in Emergencies and Disasters Quarterly*. 2022;10(7):215-26. <https://doi.org/10.32598/hdq.7.4.469.1>
42. Jebelli B, Varahram M, Tajbakhsh M, Esmaceli S, Ghazanchaei E. Investigating the Causes of Absenteeism of Nursing Staff During the Crisis of Covid 19 Disease in Dr. Masih Daneshvari Hospital. *Nafas*. 2021;7(4):52-9.
43. Tadesse B, Dechasa A, Ayana M, Tura MR. Intention to Leave Nursing Profession and Its Associated Factors Among Nurses: A Facility Based Cross-Sectional Study. *INQUIRY: The Journal of Health Care Organization, Provision, and Financing*. 2023 60:1-9. <https://doi.org/10.1177/00469580231200602>
44. Chaffee M. Willingness of Health Care Personnel to Work in a Disaster: An Integrative Review of the Literature. *Disaster medicine and public health preparedness*. 2009;3(1):42-56. <https://doi.org/10.1097/DMP.0b013e31818e8934>
45. Gee S, Skovdal M. The role of risk perception in willingness to respond to the 2014-2016 West African Ebola outbreak: a qualitative study of international health care workers. *Global health research and policy*. 2017;2(1):21. <https://doi.org/10.1186/s41256-017-0042-y>
46. Varasteh S, Esmaceli M, Mazaheri M. Factors affecting Iranian nurses' intention to leave or stay

- in the profession during the COVID-19 pandemic. *International nursing review*. 2022;69(2):139-49. <https://doi.org/10.1111/inr.12718>
47. Kantorski LP, Oliveira MM, Alves PF, Treichel CA, Wünsch CG, Santos LH, et al. Intention to leave Nursing during the COVID-19 pandemic*. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*. 2022;1-10. <https://doi.org/10.1590/1518-8345.5815.3549>
 48. Yarifard K, Abravesh A, Sokhanvar M, Mehrtak M, Mousazadeh Y. Work-family conflict, burnout, and related factors among nurses during the COVID-19 pandemic in the Northwest of Iran. *Work*. 2023 76(1):47-59. <https://doi.org/10.3233/WOR-220210>
 49. Maleki M, Mardani A, Vaismoradi M. Insecure employment contracts during the COVID-19 pandemic and the need for participation in policy making. *International journal of environmental research and public health*. 2021;18(23):1-11. <https://doi.org/10.3390/ijerph182312548>
 50. Rašgar A, Alikarami S, Jabari E. The effect of managerial coaching on turnover intention nurses working in corona patient departments: a mediating role of work engagement and self-efficiency among nurses (case study: nurses of a Military Hospital). *Journal of Military Medicine*. 2021;23(6):508-17.
 51. Arbon P, Cusack L, Ranse J, Shaban RZ, Considine J, Kako M, et al. Exploring staff willingness to attend work during a disaster: a study of nurses employed in four Australian emergency departments. *Australasian Emergency Nursing Journal*. 2013;6(3):103-9. <https://doi.org/10.1016/j.aenj.2013.05.004>
 52. Haji J, Mohammadimehr M, Khosravi M, Azar HM. Predicting the intention to leave of the nursing profession in imam khomeini hospital in Mahabad during the corona pandemic period based on the components of job stress and resilience. *Nursing And Midwifery Journal*. 2021;19(1):41-50.
 53. Majdabadi HA, Khadri B, Akhlaghi Pirposhteh E, Nouri M, Abbasi Dolatabadi Z, Kassiri N, et al. Relationship between the status of occupational health management and job satisfaction among farmers: A health promotion approach. *Journal of Education and Health Promotion*. 2022;11(1):220-7. https://doi.org/10.4103/jehp.jehp_1037_21
 54. Shaffer FA, Bakhshi M, Cook K, Álvarez TD. International Nurse Recruitment Beyond the COVID-19 Pandemic: Considerations for the Nursing Workforce Leader. *Nurse Leader*. 2022;161-7. <https://doi.org/10.1016/j.mnl.2021.12.001>
 55. Asadi H, Ahmadi B, Nedjat S, Sari AA, Gorji HA, Zalani GS. Factors affecting intent to immigration among Iranian health workers in 2016. *Electronic physician*. 2017;9(6). <https://doi.org/10.19082/4669>
 56. Chakraborty I, Maity P. COVID-19 outbreak: Migration, effects on society, global environment and prevention. *Science of the Total Environment*. 2020;728:1-7. <https://doi.org/10.1016/j.scitotenv.2020.138882>
 57. Valizadeh S, Hasankhani H, Shojaeimotlagh V. Nurses' Immigration: causes and problems. *International Journal of Research in Medical Sciences*. 2016;5(9S):486-91.
 58. Uğur Gök A, Kocaman G. Reasons for leaving nursing: A study among Turkish nurses. *Contemporary Nurse*. 2011 39(1):65-74. <https://doi.org/10.5172/conu.2011.39.1.65>
 59. Parmar PM. Family problems of working women in nursing occupation. *Indian journal of research*. 2013;2(10).
 60. Yildirim D, Aycan Z. Nurses' work demands and work-family conflict: A questionnaire survey. *International journal of nursing studies*. 2008 45(9):1366-78. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2007.10.010>
 61. Shamsi A, Peyravi H. Nursing shortage, a different challenge in Iran: A systematic review. *Medical journal of the Islamic Republic of Iran*. 2020;34(8):1-9. <https://doi.org/10.47176/mjiri.34.8>
 62. Scarpetta S, Dumont JC, Socha-Dietrich K. Contribution of migrant doctors and nurses to tackling COVID-19 crisis in OECD countries: The Organisation for Economic Co-operation and Development (OECD); 2020 [Available from: <https://www.oecd.org/coronavirus/policy-responses/contribution-of-migrant-doctors-and-nurses-to-tackling-covid-19-crisis-in-oecd-countries-2f7bace2/>].
 63. MIGRATION DATA PORTAL The bigger picture. Migration data relevant for the COVID-19 pandemic 2022 [Available from: <https://www.migrationdataportal.org/themes/migration-data-relevant-covid-19-pandemic>].