فرایند ترک خدمت پرستاران: یک مطالعه کیفی

مطالعه پژوهشی

چکیده

مقدمه: کمیت پرستار و ترک خدمت پرستاران، مشکل بزرگی در سیستم‌های جهانی و ایران است. تصمیم‌گیری بهتر در این مورد می‌تواند به ترک خدمت توسط پرستاران، افزایش وزن پرستاران در شهرها و تضعیف جستجوی کار در این حوزه منجر شود.

روش: فرایند ترک خدمت پرستاران از دیدگاه ۱۲ ترکی، با روش گزارش‌های لازم مطالعه قرار گرفت. مشارکت کنندگان با نمونه‌گیری هدفمند و ترتیب انتخاب شدند. داده‌ها با استفاده از مصاحبه‌های ویدئویی گرفته و برای تحلیل داده‌ها از روش تحلیل مقایسه‌ی مدول استفاده شد.

یافته‌ها: "النادیدنی به ترک خدمت" به عنوان مفهوم اصلی و محرک اصلی ترک خدمت پرستاران نمایان شد. متغیر اصلی این پژوهش شال است: کمیت پرستار و ترک خدمت پرستاران، نظریه‌ی پایه.

کلید واژه‌ها: فرایند ترک خدمت، پرستاران، نظریه‌ی پایه.

ارجاع: آنتی‌زارد/توریزد فرزانه، روابط پزشکی، روانشناسی مطالعه. فرایند ترک خدمت پرستاران: یک مطالعه کیفی. مجله تحقیقات کیفی در علوم سلامت ۱۳۹۳؛ ۳(۱): ۷۹-۸۳

تاریخ دریافت: ۱۳۹۲/۱۰/۰۸

پژوهش

کمبود پرستار یک مشکل جهانی است (۱۲) و میزان ترک خدمت پرستاران در مقایسه با سایر حرف سیر زیاد است (۱۳). در حال حاضر میزان ترک خدمت پرستاران در آمریکا ۲۰ درصد و درآمد این افراد از میزان تا سال ۲۰۲۰ به ۳۴ درصد نرسیده است (۱۴). در اتالیا نیز کمبود پزشکی و Rheuma تا سال ۲۰۰۷ کمتر از ۳۰ درصد در طی سال اول کارای پزشک خروج از میزان پردازشی می‌شود.

Email: m.z.tafreshi@sbmu.ac.ir

مجله تحقیقات کیفی در علوم سلامت/الس/۱۳۹۳/۱/بهار/۱۳۹۳/۱/بهار
کمیک‌های پرستاری منجر به اضافه کاری اجباری
پرستاران و به دنبال آن، خستگی و فرسودگی شغلی و تمایل به ترک شغل می‌باشد. (۳) تربیت کمیک‌های پرستاری به اشکال مختلف، یکی از جنبه‌های اصلی یادگیر در دوران آموزش و سرمایه‌گذاری یک پرستار از دید تأثیر قرار می‌دهد. (۱۶) با توجه به اینکه، سازمان‌های بیمارستانی کمیک‌های پرستاری انسانی م/Set به استفاده از این کارکنان جدید و بدون مهارت کافی، نمی‌توانند از استفاده از مهارت‌های حیاتی و کلیه تربیت‌های جدید و جدید در مکاتبه داشته باشند. (۱۲) از طرفی، تمایل تربیت‌کننده‌ها به افزایش حیاتی و جدید و دسترسی به ابزارهای جدید در سطح کارکنان، از دیدگاه پیامدهای ترک خدمت برای سازمان می‌باشد. (۲۰) (۹۱، ۱۹).
فرآیند ترک خدمت پرستاران

تا پیش از سال ۱۳۹۸، پرسشنامه‌های گروهی محققان و محققین انجام گرفته بوده و سپس الگویی که بر اساس این پرسشنامه‌ها ساخته شده بود، در مورد تحقیق‌های بعدی (با استفاده از این پرسشنامه) مورد استفاده قرار گرفت.

در این مطالعه، از نوع نظریه‌پردازی‌های گروهی و عوامل اصلی تجربه‌های پرستاران در این حوزه مورد بررسی قرار گرفت.

پرسشنامه‌های استنباطی نشان‌دهنده مقدماتی نگریسته در مورد تجربه‌های این حوزه بودند.

در این مطالعه، پرسشنامه‌های استنباطی نشان‌دهنده مقدماتی نگریسته در مورد تجربه‌های این حوزه بودند.

در این مطالعه، پرسشنامه‌های استنباطی نشان‌دهنده مقدماتی نگریسته در مورد تجربه‌های این حوزه بودند.

در این مطالعه، پرسشنامه‌های استنباطی نشان‌دهنده مقدماتی نگریسته در مورد تجربه‌های این حوزه بودند.

در این مطالعه، پرسشنامه‌های استنباطی نشان‌دهنده مقدماتی نگریسته در مورد تجربه‌های این حوزه بودند.

در این مطالعه، پرسشنامه‌های استنباطی نشان‌دهنده مقدماتی نگریسته در مورد تجربه‌های این حوزه بودند.

در این مطالعه، پرسشنامه‌های استنباطی نشان‌دهنده مقدماتی نگریسته در مورد تجربه‌های این حوزه بودند.

در این مطالعه، پرسشنامه‌های استنباطی نشان‌دهنده مقدماتی نگریسته در مورد تجربه‌های این حوزه بودند.

در این مطالعه، پرسشنامه‌های استنباطی نشان‌دهنده مقدماتی نگریسته در مورد تجربه‌های این حوزه بودند.

در این مطالعه، پرسشنامه‌های استنباطی نشان‌دهنده مقدماتی نگریسته در مورد تجربه‌های این حوزه بودند.

در این مطالعه، پرسشنامه‌های استنباطی نشان‌دهنده مقدماتی نگریسته در مورد تجربه‌های این حوزه بودند.

در این مطالعه، پرسشنامه‌های استنباطی نشان‌دهنده مقدماتی نگریسته در مورد تجربه‌های این حوزه بودند.

در این مطالعه، پرسشنامه‌های استنباطی نشان‌دهنده مقدماتی نگریسته در مورد تجربه‌های این حوزه بودند.

در این مطالعه، پرسشنامه‌های استنباطی نشان‌دهنده مقدماتی نگریسته در مورد تجربه‌های این حوزه بودند.

در این مطالعه، پرسشنامه‌های استنباطی نشان‌دهنده مقدماتی نگریسته در مورد تجربه‌های این حوزه بودند.

در این مطالعه، پرسشنامه‌های استنباطی نشان‌دهنده مقدماتی نگریسته در مورد تجربه‌های این حوزه بودند.
1- نارضایتی از حرفه پرستاری
این طبقه شامل 8 زیرطبقه یا بودن: 
1-1: فقدان انگیزه شغلی: مشترک کندگان معقد بودن که عدم انگیزه شغلی موجب دسردی فرد نسبت به کار می‌شود و در صورت تداوم، می‌تواند از علل ترک خدمت موجب گردید. بیانات زیر نشان دهنده برخی از مشترک کندگان در همین رابطه می‌باشد:
هادم با کارش علاقه‌مند باشه و به جویای انگیزه داشته باشه... چند سالی که تو رشته پرستاری کار کردم، هیچ وقت انگیزه نداشته... بینی انگیزه برم ایجاد نشد. به جایی رسمی که دیم باید از رشته کنار کارش کنیم.

1-2: عدم رضایت شغلی: بردی از مشترک کندگان به عدم رضایت شغلی به عنوان عامل مؤثر بر ترک خدمت اشاره نمودند. اگر معقد بودن که رضایت شغلی بسی به تنهایی کاری و ماندگاری در محل می‌شود، در صورتی که فرد نسبت به شعل‌های رضایت داشته باشد، حاصل از کار در آن شغل و حرفه نیست. بیانات یکی از مشترک کندگان نشان دهنده همین موضوع است:

یافته‌ها
مشترک کندگان این پژوهش با میانگین سنی 33/6 سال (47 ± 4 سال)، از هر دو جنس (زن و زن)، با مدرک کارشناسی (62 نفر) و کارشناسی ارشد (34 نفر) یا مهندسین سابقه کار 6/25 سال (بودند.

می‌توان اصلی تحقیق تحت عنوان «فناوری راهبردی ترک خدمت» نام‌گذاری شد. با توجه به پیش‌هایه این پژوهش، مشخص گردید که عوامل متعددی بر ترک خدمت پرستاران مؤثر هستند در پژوهش حاضر، ابتدا این عوامل استخراج شد و سپس فرایند ترک خدمت پرستاران تبیین گردید (جدول 1).

1. اولین کد محوری فرایند ترک خدمت، «حرفه‌های حرفه‌ای/ مدیریتی» بود. چالش‌های حرفه‌ای/ مدیریتی شامل

3. 3-1. تاریخی از حرفه پرستاری
3-2. ضعف مدیریتی
3-3. جایگاه نامناسب اجتماعی حرفه
رارش بر بحث‌هایی نسبت به این حرکه و نمایش نشانه‌های جدایی از حرکه پرستاری، هم خودم تان‌بودم وهم خون‌نامه. هم بازگرده و هم هم‌هم‌گران
(مشترک کننده ۷).

۱-۳: عدم تأمین نیازهای مادی سوئین کد بار

۴-۸: عدم دسترسی به آمکان‌های رفاهی از دیگر علل

۴-۸: عدم دسترسی به آمکان‌های رفاهی از دیگر علل

۴-۸: عدم دسترسی به آمکان‌های رفاهی از دیگر علل

۴-۸: عدم دسترسی به آمکان‌های رفاهی از دیگر علل
فرآیند ترمیم خدمت پرستاران

وضعیت هما خراب بوده به بیمه خدمات درمانی که
حتی تو پرستاران خودمون هم براین بیمار مفيد نبود. هیچ
چيز برایمان راگان نیست. بیمه تکمیلی هم این چیز دردسر
دانت که به زور درتونسته خصوصی از هریهای درمانی را
ارزش بگیریم. از طرفی به مسئولیت که آن موقع‌ها نبود
اگه خانگ تکردام خاطای اتفاقی اتفاق باشد باید خودمون غرامت
می‌پذیراییم» (مشارکت کننده ۷)

۳-۱ ضعف مدیریتی

دومین علل چالش‌های حرفه‌ای: مدیریتی ترمیم خدمت
پرستاران ضعف مدیریتی با ۸ کد باید جای داشته باشد.

۱-۱: بازوکردی نامناسبی: عدم توجه به نقش‌های
پرستاران موجب دلسردی پرستاران و باعث می‌گردد که
کار در حرفه پرستاری می‌گذرد. در همین رابطه مشاور
کننده اطلاع آورده است:

«آدم وقتی تو با چار گی کنی، می‌خواهد به
همیت بدن نیازی به ویژه باید با خود
را کننده اطلاع کنیم.» (مشارکت کننده ۳)

۴-۱-۲: ردیابی نادرست عملکرد پرستاران: ارزش‌سازی

صحیح عملکرد پرستاران بسیار حائز اهمیت است.

سیاستی از مشارکت کننده‌اند اطلاع نمودند که عملکرد آنان
به درستی مشابه ارزش‌سازی قرار نمی‌گرفت. در این آنان از
پنده کاری از ارزش‌سازی گذشته بودند؛ به طوری که یکی از
مشارکت کننده‌اند اطلاع نمودند:

«همیشه جدا خیلی هافد از ارزش‌سازی رو نمی‌پذیرفت جرا

۴-۱-۳: ضعف عملکرد پرستاران: ارزش‌سازی

فکر می‌کنند هدف از ارزش‌سازی مهم‌ترین است. ارزش‌سازی
مخفیانه انجام داده و پویانش پرستاران به دریافت پرستاری چی
رو ثابت می‌آیند؟ ارزش‌سازی باشی غواهی شده... باشید
مدیریت خودت باشید، غواهی که تانسته باشید.» (مشارکت کننده ۳)

۴-۱-۴: عدم توانایی پذیرش و تشویق به تلاش آن از
نیازهای هر فردی است. لازم است عملکرد ساختمانی صحیح مورد
تشویق قرار گیرد و عملکرد ناصحیح اصلاح و یا رفع شود. در همین رابطه،
مشارکت کننده‌اند از ارزش‌سازی صحیح عملکرد و تشویق‌های
نامه در حرفه پرستاری شایسته داشته، از اطلاع نمود:

»
تَرک خدمت پرستاران می‌باشد، متأسفانه در جامعه ایران، نسبت به حرفه پرستاری نگرش منفی و چالش‌دار است. مشارکت کنندگان آخسازده می‌توانند که گزارش منفی جامعه نسبت به حرفه پرستاری موجب ترک خدمت انکه سه‌اند. اظهارات یکی از مشارکت کنندگان یادی همی موضوع است:

"هو یکی از جامعه می‌کسی رود میدان که نسبت به پرستاری نظر منفی داشته باشد. درنگ تنگی‌سازی می‌باید منفی گفته، اگر نیاز به تغییر داشته باشد، نباید به این امر توجه داشته باشد.

» مشترک گرفته‌ای بود که هرگونه تغییر در روش پرستاری باکیفیت می‌پیشی. فردا یکی از استان‌های پرستاری نشانگر مهاجرت به انتقال‌طی و روش مدیریت منابع در روش پرستاری نظر منفی داشته باشد. آن‌ها در مشترک کننده‌ای می‌باشند.

» رابطه با همی موضوع در زیر آمده است:

"سرپرست‌های می‌باید به کار خود دسته‌بندی کنند. به کسی اعتماد نداشته، خودی‌سازی، تصحیح کردن و دستور می‌گیرد ما اجرا کنیم، بایا بهم نبود که نظر ما را پرستار و ما رو توصیه کردیم. هر دلخواه بده (مشارکت کننده ۳).

» قدنر شایعات ارتقا شغلی پرستاران: عمام مؤثر

در ترک خدمت پرستاران، قدنر شایعات ارتقا شغلی پرستاران از دیدگاه مشترکان کنندگان این پژوهش بود. در خیال از مشترک کننده‌ای بیان می‌شود که از قدنر، شایعات ارتقا برای اثران می‌تواند. یکی از مشترک کنندگان کننده است:

"از این‌جا، آمده چنین حال که کار کرده، به دنبال بهشیم. ارتقا شغلی در هر حرفه‌ای دیده می‌شود، اما من چند سال کار کرده‌ام. همین گونه کار هم ممکن و همین نیستون ترکیب یکی از مشترک کنندگان.

» جایگاه نام‌نام‌کاری حرفه

سومین طبقه چالش‌های حرفه‌ای مدیریت با درجه‌بندی به‌طور عمومی:

» ۳-۱-۱: نگرش منفی جامعه به حرفه پرستاری: گنگی از حرفه پرستاری، یکی دیگر عامل مؤثر بر...
فرآیند ترک خدمت پرستاری

از کار و افزایش بار کاری همکاران گردید در هنین رابطه یکی از مشترکان کنندگان اظهار می‌کند: 
"حرفه پرستاری، به شغل بر استرس. با ایجاد اختصاصی نا درک کنی چقدر این شغل بر تشکیل می‌دهد و همین تنش‌های که به مصرف آدام خسته می‌کند و به چنین مکرر که باید به نمک تونی بری سر کار ..." (مشترک کننده 14).

2-7: فوسودیگی شغلی: اظهار زیر بانگر زمینه‌ساز بودن فوسودیگی شغلی جهت ترک خدمت است.

"آشیان دیگر خسته شده بودم، بی‌احساس فوسودیگی می‌کردم، صحیح که از خواب بیدار می‌شدم و فکر می‌کردم برای مادرم درمان‌های می‌لمس، این فوسودیگی این قدر زیاد شد که آخر خونه تنشی کرده" (مشترک کننده 3).

2-3: انتخاب کارهای معنی‌دار: یکی از مواردی که می‌توان به عوامل قبلاً ترک خدمت استفاده کرد، عدم غافل‌گیری است. انتخاب کارهای تکراری و روزمرگی، موجب، درس‌داری و خستگی فرد می‌شود و در نهایت، سبب ترک خدمت می‌گردد. یکی از مشترکان کنندگان در همین زمینه اظهار نمود:

"بنی شغل پرستار جالب نبود. می‌پیدم هر روز بهتر یک سری کارهای روتین و انجام بدم که باید به نزدیکی نشین نمی‌کنیم، و چالی به بعد. عصر جدید جایی‌جایی رو به برم تندای زیاد. اصلاً در این شغل خوش‌انگیز نبود. فکر کردم به درد. این زمینه کنی خورم، به نظر کار نکنیم" (مشترک کننده 1).

2-1: دومین گذر محرک مریبو با فلزات این ترک خدمت، "جرم‌جویی" با کد که "جرم‌جویی راهکاری جهت رفع مشکلات حرفه" و "جرم‌جویی راهکاری برای فرار از حرکه" بود.

1-2: در جستجوی راهکار جهت رفع مشکلات حرفه جامعه که پرستاری دارای مشکل می‌شده، به فکر یافتن راهکاری جهت رفع مشکلات حرفه‌ای می‌افتاد از این رو مشترکان کنندگان به این موضوع آشنا و تجربه خوش را در پرستاری را اگه جایی نشون دهد، هیچ تغییری به حال ندارد، این یا با همیشه به صورت ملک کشور آمریکا کاتان، انجام دهد و نمی‌تواند برای پرستاری در جامعه تغییر شده باشد." (مشترک کننده 9).

1-1: عدم شناخت خانواده از حرفه پرستاری: ناشناخته مانند حرفه پرستاری برای خانواده پرستاران از دیگر عوامل مؤثر بر ترک خدمات پرستاری به شمار می‌روند مشترکان کنندگان در رابطه با این ترک خدمات خود از حرفه پرستاری اظهار نمود:

"وقتی این رشته قبول شد، خوش‌انگیز می‌گفتند مگه پرستار مرد هم داریم، این دیگه چه رشنقی‌هاهی که قبول شدی؟ تو این رشته کی می‌خواه یکی؟ همی زیر دست این و اولین، دانشجویان سیاسی شد، وقتی پریز بازار کرد شد، دیکه نتیجه بودند شهربزرگ خودمون، ن موهن و این رشته.

مدت‌ها کار کردم، خوش‌انگیز این رشته را قبول نشناختند... اصلاً نمی‌دونستند پرستاری یعنی چی، پرستاری را خیلی پاپین می‌دانستند... آن‌ها بعد 10 سال کردن رفته تو به کار دیگه و پرستاری رو رها کردم" (مشترک کننده 5).

1-5: عدم حدیبی حرفه پرستاری در جامعه: چگونه رشته و حرفه باعث انگیزه کاری، تهدید پیشتر به حرفه و مانند‌گاری بیشتر فرد در حرفه می‌گردد. عدم حدیبی حرفه پرستاری در جامعه کوچکه ایران و عدم تمایل انتخاب رشته پرستاری توسط بسیاری از داوطلبان کنکور از دیگر عوامل مؤثر بر ترک خدمات پرستاری در این پژوهش بود بیانات مشترکان کنندگان گواه این موضوع است.

"فرآیند کی در همکارامون در بخش‌هایی خاص به انتخاب این رشته نشان می‌رسد. چرا که مادرم گفت به پرستاری اصلاً به درد نمی‌خورم. با این رشته به قدری پرفروش بود که کفنت خاص‌تری چه خورده ولی پرستار نش، علت به بازی رسمی چک که بهتر چه خود هم بود. خاص نمی‌شنم پرستاری رو انتخاب کنم،نه تنها به چه جامعه خوبی نداره، همیشه با درد و رنج و بیدختی سر و کار داره" (مشترک کننده 1).

1-6-1: نش شغلی: نش شغلی می‌تواند منجر به غیبت
فرآیند ترک خدمات پرسنل

۱- هنرمند به قدرت مشغول بود که سبک و سیگنی می‌کرد که اگه ترک خدمت کنم، چه مشکلاتی برام به همراه می‌آید و چه موانعی می‌توانم برام داشته باشم (مشاورنده کننده ۱۵).

۲- چهرمین مکروه مربوط به فرآیند ترک خدمت، جستجوی کار غیر پرسنلی با یک کد بار (دنیال کار غیر پرسنلی بودن) بود.

۳- دلیل کار غیر پرسنلی بودن: دومن ک مدیری جستجوی کار با یک کد بار بود، و اظهارات یکی از مشارکتندگان در این رابطه به شرح زیر بود: «به جایی مختلف می‌خواستم تا بتوهم با کاری بیشتر... همین که از این رشته برم بیرون برام کفایت می‌کرد!» (مشاورنده کننده ۱۴).

۴- پنج‌مکروه مدیری مربوط به فرآیند ترک خدمت، قصد ترک خدمت با چهار کد بار «حیثیت راجع به ترک خدمت»، «تأخر در سر کار رفت»، «غیبت‌های مکرر» و تصمیم به ترک خدمت بود.

۵- تصمیم به ترک خدمت: زمانی که مشارکتندگان قصد ترک خدمت داشتند، باید با خانواده، دوستان و یا همکاران خود راجع به تصمیم خود صحبت کردند. برخی از اظهارات مشارکتندگان در همین زمینه به فرآیند زیر است: «باید با خانواده شروع کردم به صحبت کردن راجع به...» (مشاورنده کننده ۱۶)

۶- تصمیم به قرار گرفتن (مشاورنده کننده ۱۶). م février مشغول بود، با یک کار پرسنلی در کارخانه برای کلیه‌ها صحبت کردند و نظرشان رو به جوایش شد. (مشاورنده کننده ۱۷) می‌باشد که هیچ‌کس از این که در این جای‌رسیدگی که باید ترک کرد به پرسنلی رو به پرسنلی صحبت کرده. اگر از دوستش من توه می‌توانم برام داشته باشم (مشاورنده کننده ۱۷).

۷- تأخیر حصول در محل کار: مرحله بعدی قصد ترک خدمت، تأخیر خواب مشعل مشارکتندگان در محل کارشان بود. بنابراین اظهار می‌توانند با این کار خود را ادامه ترک خدمت می‌نکنند. یکی از دوستان دوستانه همین موضوع است: «به بهانه‌های مختلف سعی می‌کند تأخیر راجع به باشمس... برای مهم نیست تابع چشم، تصمیمگیری که بودم از این کار...» (مشاورنده کننده ۱۸).

۸- اظهار نمود: «به همیشگی، هر روز می‌توانم به بروز تغییرات قوت و ضعف ترک خدمت پرداخت بود و کننده اظهار گردید...»
نظریه فرانک ترک خدمت

فرانک ترک خدمت پرستاران با عمل ترک خدمت آغاز می‌گردد. ترک خدمت با عملیاتی که در آن به تنهایی به سر می‌برد و بدون هیچ امکان در آن به تنهایی به فرد ایجاد می‌گردد، در مراحل ابتدا، به دلیل نیاز مالی فرد مجوهر به باقی ماندن در حرفه خود می‌شود. اما به تدریج با دست دادن انگیزه به دنبال راهبردهای بارز ترک خدمت یک ابعاد مهم در تجربه فردی می‌شود که می‌تواند به تنهایی خدمت در این مورد باشد. پس از تفریق درباره ترک خدمت، به جستجوی کاری پردرد و قصد ترک خدمت می‌کند و در نهایت، ترک را ترک می‌کند.

بحث

پایه‌هایی از پژوهش حاضر می‌توانند در درک فرایند ترک خدمت پرستاران و تاثیر واقعی و موجود در تجارب آنان کمک نمایند. این موضوع در مطالعات کیفی هدف تعمیم‌یابی یافته‌ها به‌شکلی امکان‌پذیر است. اما در مطالعات حاضر، جمع‌آوری اطلاعات تا زمان اشباع داده‌ها و استحکام داده‌ها جدی ادامه می‌یافت. این تحقیق‌العملی (مراقبی) در این مطالعه، تحت تولید تفاوت رابطه با ترک خدمت نامگذاری شد که در این مقاله، می‌تواند ملاحظه کنند.

فرانک ترک خدمت با بازگشتی به حرفه پرستاری/ مدیریتی آغاز می‌گردد. این عامل شامل تاریخی یا حرفه‌ای است، شغل مدیریتی، حرفه‌ای نامی‌بانی اجتماعی حرفه، و مشکلات مربوط به حرفه می‌باشد. پایه‌هایی به‌پژوهش حاضر نشان داد که مجموعه‌ای از عوامل زمینه‌بندی بازار یافته‌ها می‌تواند در ترک خدمت پرستاران مؤثر باشد. در تحلیل داده‌ها گردید که مدیریت تاریخی از حرفه پرستاری خود شال و سار نمی‌کند. این نمونه وارد واقعیت و مستقل در حرفه پرستاری محسوس می‌شود. این تجربه با توجه به بازگشت به حرفه، در حرفه پرستاری، تجربه می‌کند. این تجربه با توجه به بازگشت به حرفه، در حرفه پرستاری، تجربه می‌کند.

نتیجه‌گیری

۱- فرایند ترک خدمت پرستاران با عمل ترک خدمت آغاز می‌گردد. ترک خدمت با عملیاتی که در آن به تنهایی به سر می‌برد و بدون هیچ امکان در آن به تنهایی به فرد ایجاد می‌گردد، در مراحل ابتدا، به دلیل نیاز مالی فرد مجوهر به باقی ماندن در حرفه خود می‌شود. اما به تدریج با دست دادن انگیزه به دنبال راهبردهای بارز ترک خدمت یک ابعاد مهم در تجربه فردی می‌شود که می‌تواند به تنهایی خدمت در این مورد باشد. پس از تفریق درباره ترک خدمت، به جستجوی کاری پردرد و قصد ترک خدمت می‌کند و در نهایت، ترک را ترک می‌کند.

۲- در تحلیل داده‌ها گردید که مدیریت تاریخی از حرفه پرستاری خود شال و سار نمی‌کند. این نمونه وارد واقعیت و مستقل در حرفه پرستاری محسوس می‌شود. این تجربه با توجه به بازگشت به حرفه، در حرفه پرستاری، تجربه می‌کند.
موجواد 1. فاینانس ترک خدمت

ترک خدمت کارکنان اشکال می‌کند و همگونی (13) به هم‌صداکی منفی بین رفع نیازهای Lee کارمندان، رضایت شغلی و تعهد با ترک خدمت اشاره می‌نماید و معتقدند که تعهد سازمانی، درصد تغییرات ترک خدمت را پیش‌بینی می‌کند.

در پژوهش گروهی مشخص شد که بار کاری زیاد پرسنل منجر به تاریکی از حرفه پرسنلی می‌شود. این یافته با یافته جبری (1) همکاران دارد. در آن پژوهش خود زیاد برای برقراری نیروسی و خدمات حمایتی، کمیابی نیرو و عدم رضایت استانداردهای نسبت به تعداد پرسنل و بیمار از عوامل قد بزرگترین دست‌خاطمه و همگونی (12) اشاره دارد که سازمانی با Galletta ترک خدمت ارتباط دارد.

ترک خدمت اینگونه می‌تواند، فاکتور تعهد سازمانی، عدم رضایت شغلی، احساس بی‌قدرتی و عوامل اقتصادی باعث تغییرات عوامل مؤثر بر

CarrHill و Currie ترک خدمت کارکنان اشکال می‌کند و همگونی (39) عدم رضایت شغلی، ماهیت محدود کار و کار (نظیر اتارز بخش و ایمیج محدود کار، سبک رهبری، عوامل سازمانی/مدیریت، تنش محدود کار و موفقیت محدود کار)، دریافت سایر از قبیل خانواده و خانواده، سن، ارزش‌ها و اخلاق‌ها، فرصت‌های ارتباطی فردی و توسه‌های فردی) علی اقتصادی (تغییر حقوق و پاداش) را از علت ترک خدمت به شمار می‌رود.

احمدی و همکاران (20) نیز به هم‌صداکی منفی بین رضایت شغلی با قد بزرگترین دست‌خاطمه و همگونی (14) به هم‌صداکی منفی بین رضایت شغلی با تعهد سازمانی اشاره دارد که تعهد سازمانی به تغییرات عوامل مؤثر بر

Locke (به نقل از احمدی و همکاران) می‌گویند. بنابراین، رضایت از کار، محدود کار بسیار مهم و ضروری است.
رضايت شغلی را حاصل عاطفی مثبتی تعریف می کنند که نتیجه درک قریب‌کاری کاری که می‌یابند و Cortese این حالت عاطفی مثبت با خوشبختی می‌دانند که حاصل از پیشرفت دو شغل‌شنده در فرآیند محل کار تا منزل، صداقت سازمانی (انساب تخصصی پاها، خصوصی‌ها و روشهای کار، اعطا بودن به سایر پایداری و توانایی اثر انگشتی جدیدی که درطقه شغلی شغل عامل مؤثر بر اندامگاه در شغل و ترک خدمت به شمار می‌رود (۳۱). 

در پژوهش‌های مشبکه گردید که درمیرایی شغلی یکی از مصوب‌های حرفه‌ای مدیرینی این ذم و از این رو به منظور حفظ نیروهای پرستاری در سازمان، لازم است رضایت شغلی آن‌ها را یابد. بکارگرداندن روش‌هایی که گوناگون ارائه‌های رضایت‌بخش پرستاران توصیف می‌کنند و سازمانی می‌تواند کمک شایانی در افراد مشاهد نماید.

نتایج به دست آمده حاکی از آن بود که ضعف مدیرینی به عوامل دومن کجی از کد مهوری چالش‌های حرفه‌ای مدیرینی مطرح گردید. این کد مهوری شامل مواردی نظیر بازخود ناماسب، بلاکفیک، ارتش‌بای تادرست فضایک و پرستاری، روش‌های درمان و مقررات، تبعیض در اجرای قوانین، عدم تبادل امکان‌ها و علم پرستاری، شیوه پرسه‌ای مستبادی و درمان شرایط ارائه‌ای شغلی پرستاران (۲۸) Ongori، نبوده بود. طبیعتاً شغلی پرستاران، شیوه پرسه‌ای مستبادی و فضایک و شرایط ارائه‌ای شغلی پرستاران (۲۸) Ongori، به عوامل سازمانی مؤثر بر ترک خدمت، به عدم قرارداد سازمان، به‌ویژه سازمان، عدم اطلاع‌رسانی سازمانی و ارتباطات ضعیف درون سازمانی و بررسی سازمانی از نظر فنی و خدماتی استفاده راه‌حل، درمانی ارائه‌ای شغلی در عهد نیز خط‌المان استفاده غیرطبیعی می‌گیره، درمانی ارائه‌ای شغلی در عهد نیز خط‌المان استفاده غیرطبیعی می‌گیره، درمانی ارائه‌ای شغلی در عهد نیز خط‌المان استفاده غیرطبیعی می‌گیره، درمانی ارائه‌ای شغلی در عهد نیز خط‌المان استفاده غیرطبیعی می‌گیره، درمانی ارائه‌ای شغلی در عهد نیز خط‌المان استفاده غیرطبیعی می‌گیره، درمانی ارائه‌ای شغلی در عهد نیز خط‌المان استفاده غیرطبیعی می‌گیره، درمانی ارائه‌ای شغلی در عهد نیز خط‌المان استفاده غیرطبیعی می‌گیره، درمانی ارائه‌ای شغلی در عهد نیز خط‌المان استفاده غیرطبیعی می‌گیره، درمانی ارائه‌ای شغلی در عهد نیز خط‌المان استفاده غیرطبیعی می‌گیره، درمانی ارائه‌ای شغلی در عهد نیز خط‌المان استفاده غیرطبیعی می‌گیره، درمانی ارائه‌ای شغلی در عهد نیز خط‌المان استفاده غیرطبیعی می‌گیره، درمانی ارائه‌ای شغلی در عهد نیز خط‌المان استفاده غیرطبیعی می‌گیره، درمانی ارائه‌ای شغلی در عهد نیز خط‌المان استفاده غیرطبیعی می‌گیره، درمانی ارائه‌ای شغلی در عهد نیز خط‌المان استفاده غیرطبیعی می‌گیره، درمانی ارائه‌ای شغلی در عهد نیز خط‌المان استفاده غیرطبیعی می‌گیره، درمانی ارائه‌ای شغلی در عهد نیز خط‌المان استفاده غیرطبیعی می‌گیره، درمانی ارائه‌ای شغلی در عهد نیز خط‌المان استفاده غیرطبیعی می‌گیره، درمانی ارائه‌ای شغلی در عهد نیز خط‌المان استفاده غیرطبیعی می‌گیره، درمانی ارائه‌ای شغلی در عهد نیز خط‌المان استفاده غیرطبیعی می‌گیره، درمانی ارائه‌ای شغلی در عهد نیز خط‌المان استفاده غیرطبیعی می‌گیره، درمانی ارائه‌ای شغلی در عهد نیز خط‌المان استفاده غیرطبیعی می‌گیره，
Downloaded from jqr.kmu.ac.ir at 8:03 +0430 on Saturday March 28th 2020
طوري که در پژوهش حاضر مشاهده شده که چاله‌های حرفه‌ای/مدیریت، پیش درآمدها بشتراک خود را ترک خدمت است که به عنوان مغز مرکزی در این پژوهش معرفی شد.

گلبرور و همکاران (16) در ارائه الگوی نظری «استرس– ناتوانالیز–چرخان»، فرسودگی مشاهده کرده‌اند که عناوین میانجی بین نش شغل و تأمین بخشترین ترک خدمت مطرح نمودند.

استقبال کاری رابطه مستقیم با احساسات نگرش نسبت به کار دارد و تهدید عاطفی، به عنوان یک میانجی بین احساسات و نگرش نسبت به کار و ترک خدمت عمل می‌کند. این به عنوان کارآمدی استقلال، انگیزش و تهدید بیروی کار، یک راهبرد مهم جهت حفظ بیروی کار در سازمان است (12).

در پژوهش حاضر مشخص گردید که قصد ترک خدمت، منجر به ترک خدمت گردید. این افتای با یافته سایر پژوهشگران که تنش دادن تا حدی ترک خدمت یکی از مهم‌ترین و اقتصادی ترک خدمت بیشترین جهت حفظ بیروی کار در سازمان است (12).

با توجه به این که چاله‌های حرفه‌ای/مدیریتی، بالاتر خاطرات نشان می‌دهد که ترک خدمت کارکنان نه تنها با مالی برا پژوهشگران داده می‌گردد، بلکه زمینه ترک خدمت سایر کارکنان را نیز فراهم می‌سازد. از طرفی، به دلیل کاهش نیروی و عدم توانایی سازمان در جایگزینی افراد، کيفیت خدمات کاهش می‌یابد و کاهش بهره‌وری و نارضایتی مشتریان را بی‌سیب می‌کند. از سوی دیگر، کاهش میزان ترک خدمت منجر به کاهش هزینه‌های ناشی از ترک خدمت، کاهش میزان خطاهای پزشکی و میزان شیوع عوارض آن می‌شود (15).

راهبردهای کلی ترک خدمت، بستگی به مشکلات کارکنان می‌باشد که ترک خدمت، با توجه به فهم شاخه و حمایت از نیروی انسانی در سازمان ارائه شد. اثبات شد که ترک خدمت به یک بررسی گزارش‌گری افتخاری و بیشتر پژوهشگران تخصصی، بیشتر پژوهشگران تخصصی و تغییر در روش استفاده از مهارت‌های کارگری، طراحی شغل و همچنین برداشت حقوق مناسب، از مزودیت خطر نیروی انسانی در سازمان ارائه شد. اثبات شد که ترک خدمت، با توجه به الگو و نظریه‌های مختلف ارائه شده توسط پژوهشگران مختلف و ایفایه پژوهش کوتون، می‌توان چنین توجیه گرفت که بخش بیشتری از قدرت ترک خدمت و ترک خدمت واقعی، بستگی به فرهنگ و سبک موجود دارد.

ترک خدمت درون سازمانی (مانند شرایط شغلی) و برون سازمانی (همانند شرایط اقتصادی) تعیین کننده احتمال ترک خدمت به شمار می‌روند (14).

(Conservation of resources) Hobfoll الگوی

یکی می‌کند که کارکنان بار کار کردند به منابع انگیزشی نیاز دارند. پرسنالی که حمایت و اگزه کافی دریافت نمی‌کنند، همیشه توانسته‌اند در این جهت، در حالی که پرسنالی که اگزه زاده مورد اعمکارشان در درمان که نیاز به معنای و معنایی مهارت‌های جدید خواهند بود (16).

بیش از 130 مطالعه تبادل دادن به رضایت شغلی و قصد ترک خدمت عامل بیشتری کننده مهمی برای ترک خدمت هستند. گروه متغیرهای شخصی و سازمانی به عنوان میانجی عمل می‌انجامد. این معنی سازنده که توانائی‌ها و استقلالی، بی‌توجهی فرصت‌ها و برنامه‌های (شیفتهای) کار دارد (25). این در حالی است که ترک خدمت عامل و همکاران (17) تعهد عاطفی به عنوان عامل میانجی بر استقلال شغلی و انگیزش درونی کار و ترک خدمت معرفی می‌کند. با افزایش سازمان دارای قصد ترک خدمت، عامل زمینه‌ساز و عوامل مؤثر بین تنش شغلی و تنهایی است. گزارش‌گری افتخاری و تعدد سازمان، تأثیر می‌گذارند و تمامی به ترک خدمت و در De Gieter و همکاران (18) نشان داده شده است که قصد ترک خدمت می‌شود.

(14) نیز اظهار می‌نماید که عدم تعهد سازمانی و عدم قصد شغلی از عوامل بیشتری کننده ترک خدمت هستند. اما در گروه‌ها یک مختل و پساتشری سازمانی مختلف است. این عوامل بیشترین کننده بی‌توجهی خاصیت عمل می‌نامند. Barriball و Coomber (19) توجه گرفتند که عوامل محیطی احتمال پیشرفت و برنامه‌ریزی باری کاری، ترک خدمت را یافته عوامل فردی و اجتماعی–جمعیت‌سازی بیشترین کننده می‌کنند.

با توجه به الگو و نظریه‌های مختلف ارائه شده توسط پژوهشگران مختلف و ایفایه پژوهش کوتون، می‌توان چنین توجیه گرفت که بخش بیشتری از قدرت ترک خدمت و ترک خدمت واقعی، بستگی به فرهنگ و سبک موجود دارد.
کاری از قبل مشخص نمودن فرآیندهای کاری، بهبود شرایط کار و تبیین پاسخگویی و همچنین تخصیص دستمزد مناسب، می‌توانند بر افزایش انگیزه کارکنان و جلوگیری از ترک خدمت اثر مثبتی داشته باشند (1)

با توجه به این که ارتباط پرسنال با مدیر، بیش از ارتباط پرسنال با محیط کاری متون به عنوان عامل مهمی برای ترک خدمت پرسنال به شمار آید (17)؛ لازم است مدیران در جهت بهبود روابط خود با پرسنال گام مناسبی ببرند.

بر اساس پاسخگویی‌هایش به دست آمده از تحقیق و تحلیل
داده‌ها، نتایج‌های جدید که پژوهش در پایان به جای
پژوهش «تایپ کلیه پرسنال خاصیت چیست؟» حاکی از
است که ماهیت ترک خدمت پرسنال، کارگری از
حرفه پرسنالی به دنبال جایگاه‌های حرفه‌ای/ مدیریتی است
که پرسنال بیش از ترک خدمت پرسنال خارج به بازگشت به
کار در پرسنال نیست.

در پاسخ به دویمی سوال پژوهش «چه شایعی در ترک
خدمت پرسنال نشان داد؟»، نتایج نشان داد که تغییرات
از حرفه پرسنالی، ضعف مدیریتی، جایگاه نامناسب اجتماعی
حرفه و مشکلات مربوط به حرفه است که زمینه‌ساز ترک
خدمت پرسنالی شوند.

در پاسخ به سومین سوال پژوهش «چگونه فرد ترک
خدمت در پرسنال کلی و چه باید انجام داد؟» که
فرآیند ترک خدمات پرسنال با عوامل زمینه‌ساز ترک
خدمت از می‌گردد که در پی آن، هر طرفی که به چاره‌جویی
و در صورت عدم موافقت در رفع مشکلات موجود، به فکر
ترک خدمات می‌افتند. پس از تصویب دیدار ترک خدمت به
جوستی کار می‌پردازد و قصد ترک خدمات می‌کند و در
نهایت، خدمات را ترک می‌نماید.

نتیجه‌گیری

بنابراین، به منظور کاهش ترک خدمات از لحاظ است که افزایش
رضایت شغلی، توسعت بازیابی، شغلی و بهبود جو سازمانی،
References

1. Hariri G. Correlation between ethical climate and moral sensitivity of turnover in nurses of educational hospitals of Shahid Beheshti University of Medical Sciences [Thesis]. Tehran, Iran: Shahid Beheshti University of Medical Sciences; 2012.


42. Lambert SD, Loiselle CG. Combining individual interviews and focus groups to enhance data richness. J Adv Nurs 2008; 62(2): 228-37.
Nurses’ Turnover Process: A Qualitative Research

Foroozan Atashzadeh Shoorideh¹, Maryam Rasouli², Mansoureh Zagheri Tafreshi¹

Abstract

Introduction: The shortage of nurses and nursing turnover are major problems in the most countries of the world and Iran accordingly. Nurses’ turnover is taken place during a process. The present study aimed to describe how nurses’ turnover process is carried out.

Method: The nurse’s turnover was studied from the perspective of 16 nurses with basic grounded theory. The participants were selected through conventional and theoretical sampling method. The data were collected by semi-structured interviews. The data were analyzed simultaneously by continuously comparisons based on Strauss and Corbin 2008 method.

Results: Thinking about nursing “turnover” was appeared as the main variable which affects nurses’ turnover process. The main variable in this study included six axial codes: professional/managerial challenges, finding a solution, thinking about turnover, job seeking, turnover intention, and conducting turnover.

Conclusion: In order to prevent nursing turnover, identifying facilitating factors, removing barriers and promoting the necessary facilities are necessary.

Keywords: Process, Turnover, Nurse, Grounded theory


Received date: 29.12.2013

Accept date: 06.02.2014

1- Assistant Professor, Department of Nursing Management, School of Nursing and Midwifery, Shahid Beheshti University of Medical Sciences, Tehran, Iran
2- Associate Professor, Department of Pediatric Nursing, School of Nursing and Midwifery, Shahid Beheshti University of Medical Sciences, Tehran, Iran

Corresponding Author: Mansoureh Zagheri Tafreshi PhD, Email: m.z.tafreshi@sbmu.ac.ir