فرایند ترک خدمت پرستاران: یک مطالعه کیفی

چکیده

مقدمه: کمبود پرستار و ترک خدمت پرستاران، مشکلی است با اهمیتی که در سیستم های سلامتی در ایران و خیال انسان است. تصمیم‌گیری به ترک خدمت توسط پرستاران، در سیستم های سلامتی می‌گردد. این بهبود با هدف دیگر فراوان ترک خدمت در پرستاران انجام می‌گیرد.

روش: فراوانی ترک خدمت پرستاران از دیدگاه 16 پرستار، با ویژگی‌های مورد مطالعه قرار گرفت. مشترکت بیشتری با تیم همگانی ممکن و نظریات شناختی پذیرانه با ایجاد تغییرات فردی برای تجربه و تحلیل داده‌ها از روش تحلیل مقایسه‌ی مولا می‌توان استفاده شد.

نتایج: یافته‌ها: "الکترایکنیک به تعویق اصلی تاناب‌گذاری فراوان ترک خدمت پرستاران نمی‌باشد. متغیر اصلی این پژوهش شوک 6 به متقاضی راهنماهای جزئی. با ترک خدمت، استعفا نمی‌باشد.

کلید واژه‌ها: فراوانی ترک خدمت، پرستاران، نظریه بازی

ارجاع: آتش‌زدای‌سوزی‌های فروزان، رسوالی مرضی، زاغی مسعودی

تحقيقات كيفي در علوم سلامت 1393:3(1):39-62

تاريخ دریافت: 1392/10/08

تاريخ بذیرش: 1392/11/17

کمیون فیروز بریزستان منجر به اضافه کاری اجباری بریزستان و به دنبال آن، خستگی و فرسودگی شغلی و تمایل به ترک خدمات می‌شود. ترک خدمات به اشکال مختلف، پوپی‌نیبی کار در دوی سازمان و سرنشین‌نگاری یک سازمان با تائید قرار می‌دهد (16). این ترک خدمات سازمان برای جبران کمیون فیروز ناتوان انسانی می‌باشد استفاده توراتور و کولور جدید و بدون مهارت کافی می‌شود. عدم مهارت و کفایت کارکنان جدید با کاهش رقابت، ناوگرانی و کیفیت خدمات را ارزشی‌شده با مهارت. ترک خدمات دیگر شده است. این افراد از فرد و سازمان، کاهش کیفیت مرآقت و افزایش بار کاری بریزستان، کاهش رعایت اصول اخلاقی و افزایش کاری، سازمان کارکنان مرتبط است. در این داده‌ها، افزایش بار مالی در استفاده، گزینش (18، 19). برخی این افراد، از ویژگی‌های جدید و اختلالات در مکان‌های سازمان، از دیگر پیامدهای ترک خدمات برای سازمان می‌باشد (19).}

توجه کنید که هر دو طرف تعلیم دریافت یا

در این داده‌ها، افزایش بار مالی در استفاده، گزینش (18، 19). برخی این افراد، از ویژگی‌های جدید و اختلالات در مکان‌های سازمان، از دیگر پیامدهای ترک خدمات برای سازمان می‌باشد (19).
فرآیند ترک خدمات پرسنال

از شهرهای مختلف انجام گرفت. جهت گردآوری داده‌ها، از روش مصاحبه فردی نیمه ساختاری یافته استفاده شد. مصاحبه‌ها دارای سوالات راهنما بودند که بر اساس اهداف پژوهش تنظیم شده بود. هر یک از مصاحبه‌ها یک سوال با از آغاز شد و بر اساس اطلاعاتی که مشاور کننده ارائه می‌داد، سوال پیگیری‌کننده به منظور روشن شدن مفهوم مطرح می‌شد. سوالات مصاحبه‌های بعدی بر اساس طبقات اسکائوراسی شده، تنظیم گردید. بررسی‌ها زیر نمونه‌ای از این سوالات محاسبه شده بودند:

- چه کسی توصیه گرفته‌ایت از پرسنل تاریک یکشی؟
- چه کسی چه عواملی سبب کننده گیری شما از پرسنل شد؟
- در این مطالعه، برای تجزیه و تحلیل داده‌ها از روش تحلیل مقایسه مداوم Corbin و Strauss در مرحله کدگذاری باز، کدگذاری محوری و کدگذاری انتخابی استفاده شد. (27) در این مطالعه، استفاده گردید (به نقل از Lincoln و Guba) که نمونه‌گیری یکی یا دو تن نوارها به دقت و دقت بر می‌گیرد. پژوهشگران با بهترین درک داده‌ها به کمک یک نمونه‌گیری یکی، با توجه به نظرات، جملات و مفاهیم اصلی موجود در هر یک پاراگراف را مشخص می‌نمودند و به هر نمونه دانست. در این مطالعه، استفاده از کلیه متغیری که بیان می‌آورد که پژوهشگران طبق مفاهیم موجود در داده‌ها مساوی، با استفاده از مراحل گذاری باز، دسته‌بندی اولیه از که‌ها صورت گرفته که می‌تواند بسیار اساسی بر اساس محوریت‌های‌یا ابزار کنار هم قرار گرفته‌اند. تعداد 242 اولیه استخراج گردیده که به فرآیند تحلیل و مقایسه مداوم، تعداد کدگذاری اولیه به 240 تقریبی اولیه. جهت افزایش متقابلیت پژوهشگران تعداد کافی از تعداد مشاور یک مسیر مشترک انتخاب شدند. از این محدوده‌ها، بین 4 تا 8 روز، این رویکرد نیازمند انتخاب می‌شود. از این رویکرد نیازمند انتخاب می‌شود. از این رویکرد نیازمند انتخاب می‌شود.
1-1 تاریخ‌نامه از حرفه پرستاری

این طبقه شامل 8 جزئیه بوده است.

۱-۱: فذقان انگیز شغلی: مشارکت کنندگان معتقد بودند که شرایط شغلی موج مقدماتی در زمینه سلامتی کارگری، مهارت، نزدیکی و رویکرد تداوی موثر بودند. مشارکت کنندگان معتقد بودند که عمل رتبه‌بندی در زمینه سلامتی کارگری و تفاوت حرفه‌ای بین آنها می‌تواند به این شکل باشد:

- دادن پایه به کارشناسی پیام‌رسان باشند و به جوگرایان انگیزه داشته باشند.
- حفظ زندگی به کارگران کارپاتری کارکرده.
- حفظ وقت انگیزه نشانگری می‌گردد.
- جایی رسمی که دیده‌بانی از روش‌های کارکم (مشارکت کننده).

۱-۲: عدم رضایت شغلی: برخی از مشارکت کنندگان به عدم رضایت شغلی به عنوان عامل مؤثر بر تغییرات در شرایط زندگی اشاره نمودند. این مشکل به کارگران نشان می‌دهد که این رفتار در کارکنان کارپاتری کارکرده.

۱-۳: عدم رضایت شغلی: برخی از مشارکت کنندگان به عدم رضایت شغلی به عنوان عامل مؤثر بر تغییرات در شرایط زندگی اشاره نمودند. این مشکل به کارگران نشان می‌دهد که این رفتار در کارکنان کارپاتری کارکرده.

1. داده‌های بالا و محوری فرایند تکمیل کننده پرستاری

جدول ۱: داده‌های بالا و محوری فرایند تکمیل پرستاری

<table>
<thead>
<tr>
<th>صنف پزشکی</th>
<th>دهته‌های محوری</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>چالش‌های حرفه‌ای</td>
<td>ضعف همان‌پزشکی</td>
</tr>
<tr>
<td>مدیرینی</td>
<td>چالش‌های استاندارد اجتماعی حرفه</td>
</tr>
<tr>
<td>مشوق‌های مالی</td>
<td>دیپارتمانی به تکمیل</td>
</tr>
<tr>
<td>مشوق‌های فرهنگی</td>
<td>جستجوی کارگری تا در حرفه</td>
</tr>
<tr>
<td>مشوق‌های فرهنگی</td>
<td>مبینی با تکمیل</td>
</tr>
<tr>
<td>مشوق‌های فرهنگی</td>
<td>تأثیر مستقیم در حرفه</td>
</tr>
<tr>
<td>رتبه‌بندی</td>
<td>تأثیر مستقیم در حرفه</td>
</tr>
<tr>
<td>تأثیر مستقیم در حرفه</td>
<td>تأثیر مستقیم در حرفه</td>
</tr>
</tbody>
</table>

1. خیزه‌ها: ژیستری فرهنگی بودت، چالش‌های حرفه‌ای، مدیرینی و مشوق‌های مالی.
2. تضایل (کد باز): به شرح زیر بود:
3. تازه‌رسایی از حرفه پرستاری

4. ضعف مدیرینی
5. ژیستری تازه‌رخی اجتماعی حرفه

1. ملکه تحقیقات کیفی در علوم سلامت/سال ۱۸ شمسی ۱۳۹۳
در مورد مسئله‌ای که در مورد آن مقاله تاکید کرده‌اید، در اینجا ابتدا بررسی مسئله‌ای را انجام می‌دهیم که در مورد آن می‌خواهیم بازخوانی کنیم. برای این کار باید ابتدا بیانیه‌ای از مسئله که مباحثه شده در مقاله می‌باشد را بیان کنیم. در این بیانیه، مسئله به بکارگیری روش‌های مختلفی از جمله مدل‌سازی و مدل‌برداری می‌پردازد.

برای بررسی این مسئله، باید مقدماتی از آن بررسی کنیم. در این مقدمات، بررسی مسئله‌ای که در مورد آن مقاله تاکید کرده‌اید، انجام می‌شود. در این بیانیه، ابتدا بیانیه‌ای از مسئله که مباحثه شده در مقاله می‌باشد را بیان کنیم. در این بیانیه، مسئله به بکارگیری روش‌های مختلفی از جمله مدل‌سازی و مدل‌برداری می‌پردازد.

برای بررسی این مسئله، باید مقدماتی از آن بررسی کنیم. در این مقدمات، بررسی مسئله‌ای که در مورد آن مقاله تاکید کرده‌اید، انجام می‌شود. در این بیانیه، ابتدا بیانیه‌ای از مسئله که مباحثه شده در مقاله می‌باشد را بیان کنیم. در این بیانیه، مسئله به بکارگیری روش‌های مختلفی از جمله مدل‌سازی و مدل‌برداری می‌پردازد.

برای بررسی این مسئله، باید مقدماتی از آن بررسی کنیم. در این مقدمات، بررسی مسئله‌ای که در مورد آن مقاله تاکید کرده‌اید، انجام می‌شود. در این بیانیه، ابتدا بیانیه‌ای از مسئله که مباحثه شده در مقاله می‌باشد را بیان کنیم. در این بیانیه، مسئله به بکارگیری روش‌های مختلفی از جمله مدل‌سازی و مدل‌برداری می‌پردازد.
فکر می‌کنند هدف از ارزش‌های مثبت است، ارزش‌های مثبت انجام دادن و پویانی بر استاند هندی بر می‌آید. چیزی که برای شاخص راهنمایی به‌شماره‌ای قبل از معلمان که هنگامی که می‌توانند دانش‌آموزانی از هزینه‌های دانش را ارزش بگیرند، از طرفی به مسئولیت که اون موقت‌ها نیستند، اظهار داشته‌اند. 

یکی از عملکرد های ارزش‌هایی است که باعث شده در جمله‌ای از ارزش‌های مثبت است، 

وضعیتی مانند تابع بوده به بیهیم خدمات درمانی که حتی وی به‌دست آورده بوده که برای مجازی دیدن چیزی برای راکه نیست. بیهیم تکمیلی هم این قدر در اسرار داده که به دیور، می‌توانیم یکی از هزینه‌های دانش را ارزش بگیریم. از طرفی به مسئولیت که اون موقت‌ها نیستند، اظهار داشته‌اند. 

یکی از عملکرد های ارزش‌هایی است که باعث شده در جمله‌ای از ارزش‌های مثبت است، 

وضعیتی مانند تابع بوده به بیهیم خدمات درمانی که حتی وی به‌دست آورده بوده که برای مجازی دیدن چیزی برای راکه نیست. بیهیم تکمیلی هم این قدر در اسرار داده که به دیور، می‌توانیم یکی از هزینه‌های دانش را ارزش بگیریم. از طرفی به مسئولیت که اون موقت‌ها نیستند، اظهار داشته‌اند. 

یکی از عملکرد های ارزش‌هایی است که باعث شده در جمله‌ای از ارزش‌های مثبت است، 

وضعیتی مانند تابع بوده به بیهیم خدمات درمانی که حتی وی به‌دست آورده بوده که برای مجازی دیدن چیزی برای راکه نیست. بیهیم تکمیلی هم این قدر در اسرار داده که به دیور، می‌توانیم یکی از هزینه‌های دانش را ارزش بگیریم. از طرفی به مسئولیت که اون موقت‌ها نیستند، اظهار داشته‌اند. 

یکی از عملکرد های ارزش‌هایی است که باعث شده در جمله‌ای از ارزش‌های مثبت است، 

وضعیتی مانند تابع بوده به بیهیم خدمات درمانی که حتی وی به‌دست آورده بوده که برای مجازی دیدن چیزی برای راکه نیست. بیهیم تکمیلی هم این قدر در اسرار داده که به دیور، می‌توانیم یکی از هزینه‌های دانش را ارزش بگیریم. از طرفی به مسئولیت که اون موقت‌ها نیستند، اظهار داشته‌اند. 

یکی از عملکرد های ارزش‌هایی است که باعث شده در جمله‌ای از ارزش‌های مثبت است، 

وضعیتی مانند تابع بوده به بیهیم خدمات درمانی که حتی وی به‌دست آورده بوده که برای مجازی دیدن چیزی برای راکه نیست. بیهیم تکمیلی هم این قدر در اسرار داده که به دیور، می‌توانیم یکی از هزینه‌های دانش را ارزش بگیریم. از طرفی به مسئولیت که اون موقت‌ها نیستند، اظهار داشته‌اند. 

یکی از عملکرد های ارزش‌هایی است که باعث شده در جمله‌ای از ارزش‌های مثبت است، 

وضعیتی مانند تابع بوده به بیهیم خدمات درمانی که حتی وی به‌دست آورده بوده که برای مجازی دیدن چیزی برای راکه نیست. بیهیم تکمیلی هم این قدر در اسرار داده که به دیور، می‌توانیم یکی از هزینه‌های دانش را ارزش بگیریم. از طرفی به مسئولیت که اون موقت‌ها نیستند، اظهار داشته‌اند. 

یکی از عملکرد های ارزش‌هایی است که باعث شده در جمله‌ای از ارزش‌های مثبت است، 

وضعیتی مانند تابع بوده به بیهیم خدمات درمانی که حتی وی به‌دست آورده بوده که برای مجازی دیدن چیزی برای راکه نیست. بیهیم تکمیلی هم این قدر در اسرار داده که به دیور، می‌توانیم یکی از هزینه‌های دانش را ارزش بگیریم. از طرفی به مسئولیت که اون موقت‌ها نیستند، اظهار داشته‌اند. 

یکی از عملکرد های ارزش‌هایی است که باعث شده در جمله‌ای از ارزش‌های مثبت است، 

وضعیتی مانند تابع بوده به بیهیم خدمات درمانی که حتی وی به‌دست آورده بوده که برای مجازی دیدن چیزی برای راکه نیست. بیهیم تکمیلی هم این قدر در اسرار داده که به دیور، می‌توانیم یکی از هزینه‌های دانش را ارزش بگیریم. از طرفی به مسئولیت که اون موقت‌ها نیستند، اظهار داشته‌اند.
ترک خدمت پرستاران می‌باشد. منابعی در جامعه ایران، نسبت به حرفه پرستاری نگرش منتبه و جوید ندارد. مشاور گسترش انتظار می‌نوسید که نگرش منتبه نسبت به حرفه پرستاری موج ترک خدمت در آن‌ها شده است. اظهاراتی یکی از مشاور گسترش نیائی همین موضوع است:

«هم جامعه ما کمی رو دنبال که نسبت به پرستاری نظر منتبه داشته‌اند. دوستان و مربیان به هم می‌گفتند که انرژی کنکورس خوب بود که نمی‌تواند این انتظار را داشته باشد. تو قابلیت و منته سطح پرستاری رو به عنوان ملاک عرض کن و امپوزن سپاس. تو به پیامدا هم همست سرکودم.»

کارکندهای خودروی کردمند (مشارکت کننده ۵.)

7-1-دوبله ارتقای شاغلی پرستاران: عامل مؤثر در ترک خدمت پرستاران، فکنار شرایط ارتقای شاغلی پرستاران از دیدگاه مشاور گسترش این پروژه بود. برخی از مشاور گسترش دانستند که نگرش منتبه در ترک خدمت قرار داشته باشد. مشاور گسترش نسبت به اقتداری و روش مدیریت متهم در رشته پرستاری نظر منتبه داشته و آن یکی از عوامل زیست‌ساز ترک خدمت می‌باشد. اظهاراتی یکی از مشاور گسترش کننده در رابطه با همین موضوع در زیر آمده است:

«رورپرستاریون فکر که همه‌کار خود را درست می‌کنند. هر شخصی که نمی‌تواند دست و دهین اعمال کند، می‌تواند در ترک خدمت نشود.»

4-1-جایگاه نماینده پرستاران در سازمان‌های جمعیتی:

تبلیغات نامه‌ای در مورد رشته پرستاری، استفاده از نگرش منتبه در فیلدها به عنوان پرستار، برخود از انتظار، مقایسه پرستار در فیلدها و استفاده از کلیه پرستار برای مایلیت و کودک به آگاهی و تبلیغات روزانه‌ها، موجب گرایش شنا پرستار در جامعه می‌شود. مشاور گسترش کننده در همین رابطه گفت:

«پرستاری یکی رشته اکادمیکی، حاصل ۴ سال توان کننده است. باید کرسی‌ها و گردیان‌ها تا به پرستار لیسانس آمده و به کننده نگرش منتبه در انجام سهمیه کار.»

6-1-دوبله ارتقای شاغلی پرستاران: فکنار شرایط ارتقای شاغلی پرستاران از دیدگاه مشاور گسترش این پروژه بود. برخی از مشاور گسترش دانستند که نگرش منتبه در ترک خدمت قرار داشته باشد. مشاور گسترش نسبت به اقتداری و روش مدیریت متهم در رشته پرستاری نظر منتبه داشته و آن یکی از عوامل زیست‌ساز ترک خدمت می‌باشد. اظهاراتی یکی از مشاور گسترش کننده در رابطه با همین موضوع در زیر آمده است:

«رورپرستاریون فکر که همه‌کار خود را درست می‌کنند. هر شخصی که نمی‌تواند دست و دهین اعمال کند، می‌تواند در ترک خدمت نشود.»

3-1-جاگاه نماینده اجتماعی خرده:

سوسن طلبه چالش‌های خرده‌ای مدیریت با ۸ زیرطبقه هم‌مرد بود.

3-1-۲-درک نگاه منتبه جامعه به حرفه پرستاری: درک نگاه منتبه جامعه به حرفه پرستاری، یکی دیگر از عوامل مؤثر بر
از کار و افزایش بار کاری همکاران گردید در همین رابطه
یکی از مشترک‌کننده‌گان اصلی اظهار می‌کند: ۴-1 پرستاری، به شغل پر استرسه، باید پرستار باشی تا
درک کنیم چقدر این شغل برنشه همواره که به
مرور آدم‌خسته کنیم، بیمار می‌کنیم، به جایی می‌رسیم که
دیکه نمی‌توینی بری سر کرک... (مشترک کننده 14).

4-2: فرودودگی شغلی: اظهارات زیر بایانگر زمینه‌ساز
بودن فرودودگی شغلی جهت ترک خدمت است.

»آماده زندگی خسته شده بودم، دیکه/احساس فرودودگی
می‌کردم، صحیح که از خواب بیدار می‌شد و فکر می‌کردم باید
برم سر کرک، درمانه‌ام می‌شد، این فرودودگی این قدر زیاد شد
که آخر حرفه خشونت کرد (مشترک کننده 3).

4-3-1: انتقاد کاری بی‌معنی می‌که از مواردی که
می‌تواند به عوامل زمینه‌ساز ترک خدمت باشد، عدم
غایب شغلی است. انتقاد کاریه‌ای نکردن و روزمرگی، موجب
دلسردی و خستگی فرد می‌شود و در نهایت، سبب ترک
خدمت می‌گردد. یکی از مشترک‌کننده‌گان در همین زمینه
اظهار نمود:

»در این شغل پر بازی نبود. من دیدم هر روز به یک
سیری کارهای روتین رو انجام می‌دهم که برهم ترازگی داشت و
نه جالب بود. عصر جدید جالبی یافتن رو پر پرسای به
اسلام پر زیاده شد. فکر کردم به درد این زمینه
می‌خورم به تاریخ کارکشی (مشترک کننده 1).

4-3-2: دومنی کد محرک مربوط به فرانک ترک خدمت،
تمامیی کد محرومی باقی‌که در یکی از جستجویی راهکاری جهت رفع
مشکلات حرفه و در جستجوی راهکاری برای فرار از
حرفه بود.

4-3-3: در جستجویی راهکاری جهت رفع مشکلات حرفه
زمانی که پرستار دچار مشکل می‌شود، به فکر یافتن راهکاری
جهت رفع مشکلات حرفه‌ای خوشی می‌آید. از این رو
مشترک‌کننده‌گان به این موضوع اشاره و تجربه خوشی را در
پرستاری و اگه گیاب نشو ندی، هیچ توقفی به حالت
نداشته. این جای خارج از کشور، مثل کشور آمریکا کاتانا،
انگلیس و نیست که موقعیتی برای پرستاران در جامعه
تعریف شده باشه (مشترک کننده).

4-4: عدم شناخت خانواده از حرفه پرستاری؛ ناشنخته
مافی حرفه پرستاری برای خانواده پرستاران از دیگر
عامل مؤثر بر ترک خدمت پرستاران به شمار می‌رود. مشترک
کننده‌ای در رابطه با ترک خدمت خود از حرفه پرستاری
اظهار نمود:

»وقتی تا این رشته قبول شدم، خون‌وارم می‌گفتند ممه
پرستار مرد هم قدر، این دیگه چه رشته‌ای که قبول شدی؟
تو این رشته چی کار می‌خواهی کنی؟ همه زیر دست این و
اوین... داوران دانشجویسرمی شد، وقتی پیدار کارش پذیر
دیکه نمی‌توسد بهترین شرایط کمیون، ممنود و این رشته. مدت‌ها کار کردم، خون‌وارم این رشته را قبول ندارند... اصلا
نمی‌دانستند پرستاری یعنی چی، پرستاری رو خیلی یکی
می‌دانستند... آخرین بعید 10 سال کار کردن رفع تو این
دیکه و پرستاری رو رها کردم (مشترک کننده 5).

4-5: عدم جاذبیت حرفه پرستاری در جامعه; جاذبیت
رشته و حرفه به‌عنوان کاری، تعداد بیشتری به حرفه و
ماندگاری پیشتر در حرفه می‌گردد. عدم جاذبیت حرفه
پرستاری در جامعه کنونی ایران و عدم تمایل انتخاب رشته
پرستاری توسط بسیاری از داوطلبین کنونی از دیگر عوامل
مؤثر بر ترک خدمت پرستاران در این پژوهش به دو بانات
مشترک‌کننده‌گان این موضوع اشاره:

»فرتدن یکی از همکارهایم در بخش اداری خاص به
انتخاب این رشته نشد، چرا که مادرش گفت بود پرستاری
اصلا به درد میرسد. بایستی رنسنس بسیار کافی به
عوامل پر زیاده کار گذراند. به یکی از خاصیت خاصی‌اش ولی
پرستار نش، این به همراه که چیزی که اگه بچه جوان می
بود، خاص نمی‌شنود پرستاری رو انتخاب کنید. این تا جهه
اجتماع حیات نداره، همه با درد و رنج و بدیختی سر و کار
داره (مشترک کننده).

4-6: تنش شغلی: تنش شغلی می‌تواند متجره به غیبت

فراپید ترک خدمات پرسپارن

۷۰

مجله تحقیقات کیفی در علوم سلامت/الس ۳/شماره ۱/پاییز ۱۳۹۳

فراپید ترک خدمات پرسپارن

آژار نمود:

۱- پیشینگ کم مصرفی مروبط به فرایند ترک خدمات.

۲- مشویت فکری: زنده مشکلات کننگان است این

که خود را در وضعیت دیدن به کان جایی برای راهی از
مشکلات حریف خویش بینند. درکی شد. آن اظهار
می نمودند گاهی به قدری دچار مشکلات فکری بودند که در
تام روز بیان مسائل مسیله پیدا نمی‌نماید. بیانات‌یکی از مشارکت
کننگان را در همین زمینه می‌خواهیم:

«این سال‌های فکر و ذهنی را مشغول کرده بود، سلام بیان
مسائل مسیله پیدا نمی‌نماید» (مشارکت کننده ۱۱).

۳- مشویت ذهن: ناامیدی و برشتابی ذهن، از موارد
بود که مشکلات کننگان در پی عدم تسنیمی به راهکار قفع
مشکلات حریف اشان نمودند. یکی از مشارکت
کننگان اظهار نمود:

«خوبی رسمی که دیگر نمی‌نویستم این همه مشکل رو
خل کنم. فکر مشغول بود، یک روز آرامش قبل روان‌داری، همش
پرستین بود دیگر آرامش فکر نداشتند» (مشارکت کننده ۱۳).

۴- پسی معبای و مزایای ترک خدمت: زمینه که
مشارکت کننگان به فکر ترک خدمات، به نحیمه
مزایا و معبای آن مفسیدن. به عنوان مثال، مشارکت
کننگان در این رابطه به بررسی قطع و ضعف ترک
خدمت و پرداختند بود و چنین اظهار کرده‌اند:
نظریه فرایند ترک خدمت

فرایند ترک خدمت پرستاران با علی ترک خدمت آغاز می‌گردد. تارمایتی و الکیهاری هر روزهای مدیریتی به عنوان استر این فرایند عمل می‌کنند و تارمایتی در فرد ایجاد می‌گردد. در مراحل ابتداً به دلیل نیاز فرد مجار به باقیماندن در حرفه خود می‌شود. اما به تدریج با دست دادن انگیزه به دنبال راهبردهای برای رهایی از این مشکل می‌گردد. در این آن، فرد شروع به چاره‌جویی می‌کند و در صورت عدم موفقیت در رفع مشکل به فکر ترک خدمت می‌آید. پس از تفریخ درباره ترک خدمت به جستجوی کاری پردازد و قصد ترک خدمت می‌کند و در نهایت، خدمت را ترک می‌کند (نمونه 1).}

بحث

یافته‌های پژوهش حاضر می‌تواند به درک فرایند ترک خدمت پرستاران و تبیین واقعیت‌های موجود در تجربه آنان کمک نماید. این نتایج در مطالعات کیفی، هدف تمیپی‌دیری‌یافته‌ها نیز باشد. اما در مطالعه حاضر، جمع‌آوری اطلاعات تا زمان اشباع داده‌ها و عدم استخراج داده‌های جدید ادامه‌ای. متغیر اصلی (مرکزی) در این مطالعه تحت تغییر تفاوت رابطه به ترک خدمت نام‌گذاری شده که دارای ۶ کاپ محرکی قابل بحث می‌باشد.

فرایند ترک خدمت با چالش‌های اهمیت پرستاران مدیریتی آغاز می‌گردد. این عوامل شامل تارمایتی از حرفه‌ها و مشکلات مربوط به حرفه می‌باشد. یافته‌های پژوهش خاصی نشان داد که مجموعه‌ای از عوامل زیست‌سازی‌های شدید می‌توانند در ترک خدمت پرستاران مؤثر باشند. در تحلیل داده‌ها گردید که کد باز «تارمایتی از حرفه پرستاری» خود شماره «عدد انگیزه سلی»، «عدد رضایت سلی»، «عدد تأمین نیازهای مادی»، «عدد دسترسی به امکانات فرهنگی»، «تارمایتی هنر از کار در حرفه پرستاری»، «عدد تهدید به حرفه»، «باز کاری زیاد پرستاری» و «ناماسب بودن و وضع بیمه» بود. یافته‌های پژوهش کنونی با یافته‌های سابق پژوهش‌های همخوانی دارد.
تمدید ۱: فرا인ده ترک خدمت

CarrHill و Currie ترک خدمت کارکنان اشتهار می‌کنند. Lee کارمندان، رضایت شغلی و تعهد با ترک خدمت اشتهار می‌نمایند و معتقدند که تهدید سامانی، درصد تغییرات ترک خدمت را بیشترین می‌کند. در پژوهشی که بار کاری زیاد به ترک خدمت اشتهار بیشتری زده پرستاران نمگر به تاریخی از حرفه پرستاری می‌سوزد، این یافته‌ها با بانه حریری (۱) هم‌خوانی دارد. در آن پژوهش خود زیاد بودن بار کاری، نبود امکانات و خدمات حمایتی، کمبود نیرو و عدم رعایت استانداردهای نسبت بین تعداد پرستار و بیمار از عوامل قدت ترک خدمت پرستاران شرده‌شد. و همکاران (۱۲) اشاره می‌کنند که تهدید سامانی با Galletta ترک خدمت ارتباط دارد.

اهمنی و همکاران (۲۰) نیز به همبستگی منفی بین رضایت شغلی با قدت ترک خدمت پی برده‌اند. رضایت شغلی تحت تأثیر عوامل محسوس کار تغییر می‌کند. افزایش حضور بیشتر افراد حدهاً نیمی از ساعات پیدایی خود را در محیط کارکنان می‌گذرانند. بنا براین، رضایت از کار و محیط کار بسیار مهم و ضروری است. Locke اشاره کرده که ترک خدمت نیازی به عوامل عامل مؤثر بر
فوراند ترک خدمت پرستاران

(33) نیز معتقدند که عدم تمایل بین تلاش فرد و پدیده گرفتن کسب نتیجه، با قصد ترک خدمت پرستاران، رابطه مستقیم دارد.

سک کمدین، عدم شناخت، عدم سیستم جبران در سازمان و محتوای کاری ناسالم از عوامل دیگر ترک خدمت به Cowden و همکاران (34) در همین رابطه می‌نویسن: «نیاز رهبری با اثر بر رضایت شغلی، کیفیت زندگی کاری، تنش شغلی و تغییر سازمانی بر ترک خدمت پرستاران موثر است. سیک رهبری استفادهی از قصد ترک خدمت پرستاران رابطه مستقیم دارد. به همین ترتیب ادراک پرستاران از قدرت رهبری مدیران با ترک خدمت پرستاران رابطه دارد. به طوری که هر چه قدرت رهبری مدیر کمتر باشد، احتمال ترک خدمت پرستاران است.»

و همکاران (35) با درجهای بین مدیر و پرستاران اشاعه می‌کند و ارتباط پرستار با مدیر را برای ترک خدمت، با محرک کاری به عنوان عامل مهم برای ترک خدمت تورنژو و همکاران (36) نیز در رابطه با همکاران، شرایط محیط کار، روابط با مدیر و حمایت مدیر، پاسخگویی، حمایت و عملکرد سازمانی، پس‌نویسی و روان‌شناسی به کار، روابط با بیمار و محیط کار، عوامل خارجی (فرستندهای شغلی بهتر، حقوق بیشتر سایر مشاغل و نظر) از عوامل مؤثر بر ترک خدمت پرستاران می‌دانند.

و همکاران (35) و همکاران (36) با درجهای بین مدیر و پرستاران اشاعه می‌کند و ارتباط پرستار با مدیر را برای ترک خدمت بی‌پردازند. در حالی که Cowden و همکاران (37) نیز به همکاران متغیر بین حمایت مدیر از کارگردها با قصد ترک خدمت به پردازند. در این مورد، پرستاران راه آموز می‌گویند. در این مورد باید انتخاب از سیگنال شغلی در خارج از کشور باشد.

سومین کد باز از کم مهارت عوامل کلش شدهای فرهنگی/مدیریتی یا یا اتفاقات اجتماعی حرفه پرستاری است. پرستاران مشارکت کننده در پژوهش گفتند، به نظر می‌رسد

رضایت شغلی را جالب عاطفی متغیر تعریف می‌کند که نتیجه درک فرد از شرایط کاری می‌باشد. رضایت شغلی یا Cortese یک جالب عاطفی متغیر با خواصی می‌دانند که حاصل از تجربه خود می‌باشد (30).

رضایت شغلی، پاداش بیونیک، وابستگی به افزودار سازمان، تعهد سازمانی، و جهت سازمان، فقدان شغل جایگزین، فرضیه پیشرفت، فوق شغلی، وابستگی محل کار تا منزل، صداقرار سازمان (نیازمندی تخصصی پدیده، خطیب‌ها و روشن‌های کار، انعطاف‌پذیری در ساخت کاری، عوامل غیر کاری از قبیل مسئولیت‌ها و تمایلات خارج سازمانی) و ویژگی‌های شغلی از عوامل مؤثر بر انتقال در شغل و ترک خدمت به شمار می‌روند (31).

در پژوهش حاضر مشخص گردید که عدم رضایت شغلی یکی از جانبه‌های حرفه‌ای مدیریتی است و از یونی را بر منظور حذف نیروهای پرستاری در سازمان، لازم است رضایت شغلی ماهیت بیانگر که کارگران را به استفاده گوناگون ارتباط رضایت شغلی پرستاران توسط مدیران و سازمانی می‌تواند کمک شایانی در رفع مشکل نماید.

نتایج به دست آمده حاکی از آن بود که وضع مدیریتی به عنوان دومین کد باز از کد مهارتی حرفه‌ای/مدیریتی مطرح گردید. این کد محوری، شامل مواردی نظیر پزشکی کارشناسی بالاخانه‌ای، ارزیابی توانمندی مدیریتی پرستاران، روش‌نامه‌هایی، مقررات، بحث در ارائه و استاندارد سازمانی، شورای ملی مدیران و پرستاران، شورای ملی مدیریتی استادی و فقدان شرایط ارتباط شغلی پرستاران Ongori (38) نیز از عوامل سازمانی مؤثر بر ترک خدمت، به عدم کارآیی سازمان، پیش‌بینی سازمان، عدم اطلاع‌رسانی سازمانی و ارتباط ضعیف درون سازمانی و برون سازمانی از جمله فکانش است. فقدان خطیب‌ها، فقدان جایگزین، فقدان از اعتیاد، عدم رضایت علیه، برداشته حقوق و چشم‌داشت اشاره می‌کند.

مدیریتی و همکاران (39) اعلام می‌نمود که بین حرفه عامل مدیرکرد فرد و ترک خدمت رابطه وجود دارد. آنها به این ترتیب رعیت زمانی که افزودار کار کرده می‌کنند اما پیاده نکانند، خدمت را ترک می‌نمایند.

==

1393 بیانیه هیأت علمی مجله تحقیقات کیفی در علوم سلامت/سال 13/شماره 8/بهار 1393

Downloaded from ijqr.kmu.ac.ir at 23:45 +0330 on Tuesday October 29th 2019
بلهکه در سایر حرف نیز عامل ترک خدمت است؛ به طوری که
(Onwuegbuzie و Liu) (11) نشان داده‌اند، با تحقیقات ناکافی، بار کیاری زیاد و رفتار دانش آموزان از عوامل احتمالی قصد ترک خدمت محلی می‌بینند. با
توجه به مقایسه یافته‌های بسیار پژوهش‌ها، می‌توان دریافت که این عوامل بر روی خودگونگی، نویع
مطرح است، آمنیت و ضعف پرداختن است و برای حفظ
و منابع‌گرایی پرستاران باید به آن‌ها توجه نماید.

یافته‌ها نشان داد که جانشین‌های خاطراتی/ مدیریتی در پرستار را، اگر آن‌ها می‌داد که شروع به چارچوبی‌های نماید و در
صرف عوامل موقتی در رفع مشکلات موجود، به فکر ترک
خدمت بیندیست. بنابراین، به جستجوی
کار می‌بردند و ترک خدمت می‌کنند و در نهایت، قصد
را ترک می‌کنند.

نظرهای فراوانی برای توضیح ترک خدمت کارکنان
می‌باشد. اگر چه پیشتر در کارگاه‌های فردی
ظرفی رضایت شغلی و تهدید انسانی به عوامل کلیدی و
مؤثر بر ترک خدمت تمرکز می‌کند (25)، اما خیال از
پژوهشگران، پیشنهاد می‌کنند که ویژگی‌های مؤسسان و
روابطی که میان افراد و دارم، می‌توانند در این زمینه
نقش مهمی باید کنند (41).

قصد ترک خدمت در روستای‌های سیاسی مبتنی بر نظر گزار
گرفته است و توسط
Loiselle و Lambert و
Frisbee و Ajzen
شده است (24) در نظرهای تدریسی خود این نوع سفره می‌کند که به‌طوری پیش‌بینی کننده رفتار
یک فرد، سنجش اقتضاء برای خانواده انسان رفتار است. از
جایی که قصد ترک خدمت یکی بهبود عامل رفتار است، در
را تأیید می‌کند. اما آن‌چی که حایز اهمیت است، تقویت مؤفه انسانی نویع و عوامل تأثیرگذار بر
ترک خدمت در این نتایج می‌شود. بر اساس مدل ترک
خدمت کلاسیک، قصد ترک خدمت تابعی از مطلوبیت و
سیاست درک شده از ترک سازمان است. در مجموع، عوامل
فردی (همانند رابطه منفی سی و استفاده رسمی با قصد
جامعه به حرفه پرستاری، جایگاه غیر علمی پرستاران در
رستان‌های جمعی، قانون موافقیت اجتماعی پرستاران در جامعه،
اعتماد شناخت خانواده از حرفه پرستاری و عدم جذابیت حرفه
پرستاری در جامعه اشاره نمودند. جربه (1) نیز اشاره می‌کند
که عدم بایوزرد مناسب از جامعه، مواجهه مستقیم با نظرات
خانواده و همراهان بیمار و مورد فضای با این‌ها واقع شده.
ممکن است موجب شود تا پرستاران تصمیم و بیان‌ور خاصی
از رشته و کار خود در نظر افراد جامعه را دریافت نکنند.

در همین راستا، چشم‌پذیری و هم‌گرایی (28) عوامل
حرفه‌ای و عدم توجه مسئولین مربوط به پیشنهادهای و نظرات
پرستاران، عدم بیان‌وری‌های پرستاران از حمایت میدرند و
و سیاست‌گذاری در مواقف ضروری عوامل اقتصادی از جمله
کافی نبود حاصل و مزایا، تصور جایگاه غیر علمی برای
پرستاران و عدم تأمین نیازهای فردی ارزادی را به ترتیب
موقت‌ترین عوامل ترک خدمت پرستاران عنوان کرده.

Flinkman و هم‌گرایی (31) در فایل‌های که روابط خار
کاری، می‌توانند به قصد ترک خدمات اثر بگذارد. تعارض بین
کار و تعهدات به خانواده بر قصد ترک خدمات پرستاران اثر
WeBo و هم‌گرایی (31) عوامل حذف قدر
خدمت کارکنان را حاصل می‌کند، اموزش عمومی، ساختار بازار کار و
فرصت‌های انسانی بر می‌گردد.

در پژوهش Zeytinoglu و هم‌گرایی (40) تشخیص و
فروسرداری از عوامل پیش‌بینی کننده قصد ترک خدمات در
پرستاران کاذبری پدید می‌آید. Liu تشخیص را همراه به سایر عوامل
به عنوان عوامل پیش‌بینی کننده قصد ترک خدمات معرفی
می‌کند. وی گویند: «هیچ‌سازمانی قصد ترک خدمات، تجارب
کاری (نگرش‌های گروه) اهمیت قدرت در سازمان، ویژگی‌های
سازمانی و واسطه، جالب تشخیص شغلی) و ویژگی‌های شغلی
شناسی، شغلی، نوسازی، تحت حکومتی، اهمیت، استقلال،
هویت خاص، و تعارض، تماس ایده‌آل (واقعی و محمل کاری،) و
فردی (سیستم، سیستم، سیستم، سیستم، بای‌پرا،)
شناخت و ارزش) عوامل پیش‌بینی کننده قصد ترک خدمات
پرستاران به شمار می‌رود (18).

تشخیص تها موجب ترک خدمات پرستاران زمینه،
طوری که در پژوهش حاضر مشاهده شد که جالبا، سازمانی حرفه‌ای، مدیریتی، بیش از آن بهتر است که ترک خدمت به عنوان منجر به شکست در این پژوهش مرجع شد. گل‌پوش و همکاران (44) در این الگوی نظری از استرس- ناتوانایی-چرنا، وسوسه‌گری شغلی را به عنوان مصرفی بین تنش شغلی و تمایل به ترک خدمت مطرح نمودند.

استقلال کاری رابط مستقیم با حساسیت و نگرش نسبت به کار دارد و تعهد عاطفی به عنوان یک میانجی بین احساسات و نگرش نسبت به کار و ترک خدمت عمل می‌کند. این به این معنا است که حفظ استقلال، انگیزه و تمایل نیروی کار برای سازمان است (17).

در پژوهش حاضر مشخص گردید که قصد ترک شغلی، منجر به ترک خدمت گردید. این یافته با یافته‌سایر پژوهشگران که نشان دادند قصد ترک خدمت یکی از مهم‌ترین و واقع‌ترین عوامل پیشینی کننده ترک خدمت واقعی است (12-17، 23-24، 27-28). هموگل دارد.

با توجه به این چالش‌های خروجی‌های مدیریتی، باید خاطرنشان ساخت که ترک خدمت کارگران ممکن نیست به‌طور مالی برای سازمان دارد. بلکه زمینه ترک خدمت سایر کارگران را نیز فراهم می‌سازد. از طرفی، به دلیل کاهش نیرو و عدم توانایی سازمان در جایگزینی افراد، کیفیت خدمات کاهش می‌یابد و کاهش بهره‌وری و نارضایتی مشتریان را سبب می‌گردد. از سوی دیگر، کاهش میزان تراکنش در این پژوهش نشان داد که کاهش میزان خطا‌های پزشکی و میزان شوی عوارض آن می‌شود (15).

راهنمایی که تراکنش دارد، بستگی به مشکلات کارگران که طراحی شده، از طرفی، به دلیل کاهش نیرو و عدم توانایی سازمان در جایگزینی افراد، کیفیت خدمات کاهش می‌یابد و کاهش بهره‌وری و نارضایتی مشتریان را سبب می‌گردد. از سوی دیگر، کاهش میزان شوی عوارض آن می‌شود (15).

۴۷۶

(Conservation of resources) Hobfoll

یان می‌کند که کارگران برای کار کردن به منابع انگیزه‌ای نیاز دارند. پرسنل او کمک کننده کافی دریافت نمی‌کنند. نیئی‌دنی از برای انجام وظایف را داشته باشند، در حالی که پرسنل او کمک‌های سازنده در مورد عملکردشان دریافت می‌کنند، به دنبال توسعه فردی و مهارت‌های جدید خواهند بود (34).

پیش از ۱۳۰ مطالعه نشان داد که رضایت شغلی و قصد ترک خدمت عامل پیشینی کننده مهمی برای ترک خدمت است. استقلال گره تغییرات شخصی و سازمانی به عنوان میانجی عمل می‌کنند. این یافته شمار زیادی کارکاری، سیگم‌میدریتی، نرخ‌بندی‌سازی و استقلال، بهبود فرصت‌ها و برنامه‌های (شیفتهای) کاری است (35). این در حالی است که نیازمندی کارکران (۱۱) دیده اعطای را به عنوان عامل همکاری و Galletta میانجی بر استقلال شغلی و انگیزش درونی کار و ترک خدمت می‌شود. و WeiBo و همکاران (۳۱) توقیف که عوامل زمینه‌ساز و عوامل مؤثر بر نگرش شغلی بر رضایت شغلی و توانایی سازمان تأثیر می‌گذارند و تمایل به ترک خدمت و De Gieter نهایی ترک خدمت را موجب می‌شود (۳۴) نیز اظهار نمودند که عدم توهین سازمانی و عدم رضایت شغلی از عوامل پیشینی کننده کاهش می‌سازد. اما در گروه‌های متمایز و سیستم سازمانی مختلف پرسنل، این عوامل پیشینی کننده به کاهش مقاومت عمل می‌نمایند. Barriball و Coomber (۴۱) نتیجه گرفتند که عوامل محیطي احتمال پیشرفت و برنامه‌های زمان‌بندی شده کاری قصد ترک خدمت را به عوامل فردی و اجتماعی-جهتی‌سانی پیشینی کننده نیست شد. با توجه به الگوی و نظیری‌های مختلف این ارتباط شده توسط پژوهشگران مختلف و یافته‌های پژوهش‌کننده، می‌توان چنین نتیجه گرفت که عامل میانجی در قصد ترک خدمت و ترک خدمت واقعی، بستگی به فردی و بسته موجود دارد؛ به
برقراری تعادل بین عمکرده فرد با پاداش دریافتی و افزایش تعداد سازمانی توخاک نمود. در همین راستا، سیاست توانعه حفظ نیروهای و کاهش ترک خدمت شامل افزایش جذب دانشجوی برتری، ایجادگری در اموزش برتری (اندفاع پذیری بشری در اموزش، استفاده در پذیرش برکنارنامه دانشجویان) بیسوابی حقوق به دانشجویان در طی سنتان حذف، توقفی برندش برتری (کابینر دانشکده‌های برتری و شرایط حوزه اخیر به منظور سنجش متافتی سازمان). انجام منظم پذیرنامه در بeraisی برتری، تأسیس و راهاندازی دانشکده‌های برتری در شهرهای مختلف به منظور سنجش متافتی این رشته جهت ادامه حذف، جذب برتری‌های خارجی، شناسایی برتری‌های ترک خدمت کرده، از جمله محدودیت‌های عدم همکاری تعهدین سرمایه‌های جهت شناسایی برتری‌های ترک خدمت کرده، از جمله محدودیت‌های این پژوهش بود.

تشکر و قدردانی
این مقاله برگرفته از طرح پژوهشی است که در دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی صورت گرفت و پژوهشگران از تمامی مسئولان مربوط پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی که حمایت مالی نمودند و کلیه برتری‌های مشارکت کننده در پژوهش سیاستگزاری می‌شوند.

در پایان به سوی سوال پژوهشی «چگونه فرد ترک خدمت در پژوهشی شکل می‌گیرد؟» یافته‌های نشان داد که فرد ترک خدمت در پژوهش با عوامل زیست‌زمان ترک خدمت آغاز می‌گردد که در پی برای و فرد در منابع مقایسه‌ای به نظر می‌رسد که اینکه برای ترک خدمت افراد قضیه ترک خدمت می‌کنند و در نهایت، خدمت را ترک می‌نمایند.

نتیجه‌گیری
بنابراین، به منظور کاهش ترک خدمت لازم است تا افزایش رضایت شغلی، توسعه پدیده 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