طراحی الگوی سازگاری در پرستاران پازنانشته

منیر نوبهار ۱
فضل الله الحمدى ۲
فاطمه الحناei ۳
مسعود فلاحی خشن‌کا$ ۴

چکیده

زمینه و هدف: افزایش تعداد زبانشنگان و ارتقاء امید به زندگی منجر به افزایش سال‌های زبانشنگانی شده است، وضعیت پرستاران پازنانشته ایرانی با پرستاران در سایر کشورها متفاوت به نظر می‌رسد. همچنین الگوی برای سازگاری پرستاران با زبانشنگانی نتیجه نشده است. هدف این مطالعه طراحی الگوی سازگاری در پرستاران پازنانشته می‌باشد.

روش بررسی: این مطالعه به صورت کیفی و تدریسي زمینه‌ای بوده و ۲۰ پرستار پازنانشته شهر سمنان ابتدای روش نمونه‌گیری هدفمند و سیستمی در مطالعه شرکت نموده‌اند. روش اصلی جمع‌آوری داده‌ها مصاحبه نمایش زبان‌پرداز و پایداری انتی رعیه بود. داده‌ها از شریک مطالعه به صورت گروهی به صورت حمایت زبان‌آوری که با ارائه مدل‌پذیری و کوچک تنظیم می‌شوند. طی دو مرحله ابتدایی از روش توزیع زمینه‌ای تجربی پرستاران در سازگاری با زبانشنگانی نتیجه‌گیری سپس با استفاده از یافته‌های این توزیع زمینه‌ای و اجرای مدل‌پذیری الگوی سازگاری در پرستاران پازنانشته، به روی واکنش طراحی گردیده است.

پایتخت: الگوی سازگاری با زبانشنگان شامل آمادگی سازی زبانشنگانی، تقویت بیشتر سازی زبانشنگانی، استفاده بهینه از عوامل پشتیبانی، توجه به تعادلات فنی و فراهم نمودن نسبیات به مرور عادی شدن زبان‌گفت آن‌ها می‌باشد.

نتایج گیری کلی: از آنجا که زبانشنگانی یک انقلاب ساده و یک مرحله‌ای نیست، باید یک فرآیند سازگاری است. بنابراین، پرستاران این کار را باید انجام دهند.

کلید واژه‌ها: سازگاری، پرستار، زبانشنگانی، الگو

تاریخ دریافت: ۹۰/۹/۲۱
تاریخ پذیرش: ۹۰/۱۲/۲۸

---

1 دانشجوی دکتری پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی، دانشکده علوم پزشکی، دانشگاه تهران، تهران، ایران
2 استاد دیپلم پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی، دانشگاه تهران، تهران، ایران
3 Email: ahmadif@modares.ac.ir
4 استاد ارزیابی، دیپلم پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی، دانشگاه تهران، تهران، ایران
5 Email: ahmadi@modares.ac.ir
6 Email: ahmadi@modares.ac.ir
مقدمه

بازنشستگی به عنوان یکی از تحولات جامعه اجتماعی، واقعیت مهمی است که لازم به درک و توانایی درک انسان رخ می‌دهد. این دیدگاه دارای ابعاد و تبعات مختلف فردی، اجتماعی و اقتصادی است. ۱) به طور معمول باید یاد کرد که فشارهای آن مادی یا غیر مادی که افسردگی را سرعت بیشتری و به طور بیشتری ایجاد می‌کند. و قله‌های عمیقی در دنیای آن با وجود می‌آورند. ۲) به طور کلی این بازنشستگی، نظیری که در رابطه با شغل در زندگی موجود بود، در هم ریخته و فرد احساس می‌کند که تجربیات وی نتیجه‌گری می‌شود. این نگرش مهمی منجر به کاهش شدید اعتماد به نفس و افسردگی شود. عده‌ی زادی از افراد بازنشسته با کاهش و تنزل رفاه و تغییر خلاق و خوی مواجه شده و تعادل آنها، به هم می‌خورد. سازگاری با بازنشستگی به صورت مختلف تغییر می‌کند. افراد بازنشسته به بازنشستگی به صورت مختلف نگاه می‌کنند. بعضی از افراد بعد از بازنشستگی به فعالیت‌های جدید مشغول می‌شوند، در حالی که برخی از افراد بازنشسته برای فرصت‌هایی از دست رفته احساس ناپذیرفته می‌کنند. برخی می‌توانند مزیت‌ها و نیازهای جدید این دوره را درک نکنند. ۳) افراد بازنشستگی از نظر روح و عاطفی از نظر فعالیت‌های جدید متفاوت می‌باشند. بیان این نگاه‌ها به عنوان یکی از موارد از افراد بازنشسته صورت می‌گیرد و تحقیق صورت گرفته است. بنابراین این واقعیت به‌طور کلی به بازنشستگی، تغییرات شعری و تغییرات شغلی در این حواض اجتماعی و اقتصادی است. ۴) نگاه چگونگی تغییرات شعری و تغییرات شغلی در این حواض اجتماعی و اقتصادی است. ۴) به عنوان نگاه‌های بازنشستگی با شرایط شغلی و همراهی است. ۵) به عنوان نگاه‌های بازنشستگی با شرایط شغلی و همراهی است. ۵) به عنوان نگاه‌های بازنشستگی با شرایط شغلی و همراهی است. ۵) به عنوان نگاه‌های بازنشستگی با شرایط شغلی و همراهی است.
میر نوبهار و همکاران

طرای‌های الگوی سازگاری در پرستاران بازنشسته

هدف این مطالعه طرای‌های الگوی سازگاری، در پرستاران بازنشسته، می‌باشد.

روش بررسی
این مطالعه به روش کیفی-است، 26 پرستار بازنشسته (10 زن و 10 مرد) ساکن شهر سمتان ایندیا به روش نمونه‌گیری هدف‌مند و سپس به تدریج به صورت نمونه‌گیری نظیری بر اساس کد و طبقات به دست آمد. در مرحله مشاهده نمونه‌های مورد مطالعه، روش اصلی جمع‌آوری داده‌ها، مصاحبه نیمه‌سازمانی پایه‌ای و پیاده‌سازی شده و یافته‌های عرضه با تحریر به صورت هم‌زمان جمع‌آوری، کدگذاری و نوسازی مقدماتی مدل‌های مقدماتی تحلیلی برگزاری (11) کدگذاری و Corbin و Strauss طبقه‌بندی در کل جریان تحقیق ادامه داشت. داده‌ها تغییر شکل داده شده و مجدد آن را ساخته و در طی این مطالعات داده‌ها داده‌ها با کدگذاری، جمع‌آوری و تحلیل مقدماتی آنها در جریان تحقیق ادامه داشت. نمونه‌گیری تا رسیدن داده‌ها به شکل مورد نیاز به ناحیه کدی و سطوح و اطلاعات مفهومی جدیدی که تدوین کدامیک داشته و کدگذاری که باید داشته باشد، به دست نیامده و انتخاب مشترک کنندگان اکنون که تأکید زیر و یک کدگذاری که جهت تأکید مصاحبه‌ها حفظ برای ویژگی‌های برای ویژگی‌ها و برای ویژگی‌ها و برای ویژگی‌های برای ویژگی‌ها محرک می‌شود.

یافته‌ها
فناوری پرستاران‌های الگو، شامل "تهیه‌های هویت"، "عوامل یشیبیان" "استفاده‌های هویت"، "عوامل یشیبیان" و "عوامل گروهی" و "فناوری‌های الگو" شامل "تناسب"، "محیط"، "پرستاران" و "سالمات" "محدود" که این فناوری جزء مفاهیم اصلی حرکت پرستاران، تعریف شده می‌باشد. واکنش‌های پرستاران بازنشسته، در مرحله مواجهه به تهیه‌های هویت، تمارا، اکتار، ترس،
جیران مشکلات سلامتی (مخصوصاً مشکلات جسمی که به واسطه انجام کار سخت پرستاری و آفزاری این و عارض گردد) سعی در اصلاح سبک زندگی خود و خانواده دارند. اگر هم گرفت و استراحه کافی، رژیم غذایی مناسب، برهم از نشتهای محیطی، انجام فعالیت‌های ورزشی، آفزاری اعمال ماهی و معنی را در برنامه خود قرار میدهند. به صورت رحم بیش از پیش اهمیت داده و سعی بر آن دارند تا انواع سفره‌پذیر (سباتی، زیبایی و تفریحی) را در زندگی خود بکنند.

هدف نهایی الگو:

اهداف عملی این الگو شامل زیر است:

- ابزار آمادگی برای بازنشستگی
- ابزار فرصت‌های شغلی مناسب
- شرایط بازنشستی هیئت در اتخاذ شیوه‌های سازگاری مسابقه‌تر
- توانایی بازنشستگی
- اعتماد بهره از عوامل استاتیک
- بهبود ارتباطات پرستاران بازنشسته به انجام
- خانواده، دوستان، همکاران و سایر پرستاران بازنشسته
- افزایش نویز مستند و همکاران جامعه و
- سازمان نسبت به ضرورت حمایت از پرستار
- تغییر بازنشستی هیجانی مفهوم پرستاران بازنشسته
- افزایش رضایتمندی پرستاران بازنشسته

راهنمادها و عملیات الگوهای کلی پرستاران در پرستاران بازنشسته

هدف از ارائه راه‌های عملیاتی، رسیدن به اهداف الگو می‌باشد. راه‌هایی از سوی دیگر متوسط و تامین کننده اهداف الگو می‌باشد. در این الگو برای رسیدن به اهداف تعیین شده گام اساسی طراحی گردیده است.

- آماده سازی بازنشستگی
- تقویت بازنشستی هیئت
- استفاده بهینه از عوامل پیشیبان
- توجه به تغییرات منفی
بیانیه و نتیجه گیری

نتایج به دست آمده از مطالعه، الگوی عملیاتی سازگاری در پرسنل بازنشستگی، در پرسنل بازنشسته را بر اساس آماده آنان برای بازنشستگی، تقویت بازرسان هیوبت استفاده بیشتر از عوامل پشتیبانی، توجه به تعاملات منفی و فراهم نمودن تسهیلات به منظور هدایت شدن زندگی اتیم نمود. گاهی موجود در این فرآیندها شامل مجموعه‌ای از راهبردهای مفاهیمی متمرکز بر مسئله و متمرکز بر هیجان، بازرسان هیوبت و مداخلات مجدد استفاده از عوامل پشتیبانی، مهار و دوی کردن از تعاملات منفی و داده‌ها

حاصل از تجربیات پرسنل بازنشسته می‌باشد.

شکل شماره 3: ارتباط اجراه مد سازگاری در پرسنل بازنشستگی

شکل شماره 1: الگوی سازگاری در پرسنل بازنشسته

توضیحات:
1. تأثیر پرسنل بازنشستگی بر پرسنل بازنشسته
2. تأثیر پرسنل بازنشستگی بر پرسنل بازنشسته

پرسنل بازنشستگی، اقدامات حیاتی برای این پرسنل بازنشستگی، تقویت بازرسان هیوبت استفاده بیشتر از عوامل پشتیبانی، توجه به تعاملات منفی و فراهم نمودن تسهیلات به منظور هدایت شدن زندگی اتیم نمود. گاهی موجود در این فرآیندها شامل مجموعه‌ای از راهبردهای مفاهیمی متمرکز بر مسئله و متمرکز بر هیجان، بازرسان هیوبت و مداخلات مجدد استفاده از عوامل پشتیبانی، مهار و دوی کردن از تعاملات منفی و داده‌ها

حاصل از تجربیات پرسنل بازنشسته می‌باشد.

شکل شماره 3: ارتباط اجراه مد سازگاری در پرسنل بازنشستگی

شکل شماره 1: الگوی سازگاری در پرسنل بازنشسته

نواریت بازنشستگی، در رابطه با پرسنل بازنشستگی اطلاعات محدودی دارند. تأثیر مطالعات قبلی نشان می‌دهد که در صورتی که پرسنل قبل از بازنشستگی، آمادگی ضروری را کسب نمایند، با این بیانه، پهش می‌تواند بازنشستگی، توسعه و افزایش کیفیت هزینه‌های مربوط به پرسنل بازنشستگی، شرکت‌ها را در مطالعات در استرالیا آرات

پرسنل بازنشستگی کننده در زندگی بازنشستگان بررسی کرده. باشندگی همان داد، سلامتی کسانی که به صورت ناگهانی بازنشسته شده بودند، بیشتر دچار اختلال شده بود، در حالی که بازنشستگی، پرسنل بازنشسته شده به افراد این امکان را داده بود که سبک زندگی‌شان را تغییر دهد

هیست (۱۳). تأثیر مطالعه بازنشستگی نیازمند بر پرسنل بازنشسته است (۱۱)، در این زمینه می‌تواند: پرسنل بازنشسته، زینر پرسنل سازگاری تأثیر ایجاد فعالیت‌های اوقات فراغت و کارهای داورنگانه، سلامت جسمی و روانی و سلامت سیاسی و روانی از جمله (۹) همچنین ایجاد فرصت‌های شغلی مناسب به تسهیل در سازگاری آنها با پرسنل بازنشستگی کمک می‌کند. استفاده می‌تواند در جالش‌های بسیار کردن مفهوم، مورب بوده و به مشابهت آنان در رفاه جامعه منجر شود (۶). ارائه خدمات انسان دوسته و کمک به ارتفاق سلامتی افراد جامعه از جمله ارزش‌های حرفيه است (۷). از طرفی استفاده از
یافته‌های مطالعه نشان داد که اغلب پرستاران بانزیته‌ای از راهبردهای بانزیته‌ای هریت در مواجه با تهدید هویت ناپنا از بانزیتسی استفاده می‌کنند. پذیرش بانزیتسی، نتایج مشترک جهت ثبات یادی شدن زندگی با استفاده از بانزیتسی هریت منجر به تسهیل فرآیند سازگاری در پرستاران بانزیتسی می‌شود. در ابتدا دادن کار، پرگرین تازه‌ای بعد از پرستار است (۱۸) به‌طور کلی، تاثیر پرگرین عضویت در جامعه کاری بر هویت بانزیتسی بانزیتسی‌گر است. هریت تحکمی از این است که از طریق تعلیمات اجتماعی غیرپیام‌دار و پاسخولی افراد با تمرین از متقافت شدن و احساس از دست دادن کنترل با تهدید هویت همه‌است (۱۹). اگر منابع جدید هویت برای یکی جایگزینی مقیاس‌های از دست رفته با بانزیتسی مکن است دوباره باشند. بعد از بانزیتسی اغلب توصیه می‌شود که در فرد بانزیتسی، نشان از دست رفته را با مجموعه متنوع از هویت خود بر کن. بانزیتسی هویت اشخاص بانزیتسی در سازگاری موقعیت آمیز با بانزیتسی و سازگاری با استرس‌های برای سازگاری مؤثر است (۲۰).

یافته‌ها نشان داد که اغلب پرستاران بانزیتسه از عوامل پشتیبانی در سازگاری بانزیتسی تهیه می‌شود. خانواده‌ای که از مهارتین عوامل پشتیبانی پرستاران بانزیتسی محسوب می‌شود Parry و Barnes بانزیتسی دوره تغییر است. عوامل که نقش‌ها و روابط نمایش کنن‌های افراد در نیازهای افراد تغییر در روابط زناشویی و روابط با دوستان و خانواده، این روابط دیما و در فرد بررسی فرا رفته و مکناتی، می‌توان با در این میان اهمیت برای بانزیتسی نقش عمدی‌یا جهت سازگاری او با بانزیتسی تا تهدید نمی‌کنند. بانزی‌پرستاران درک، صبر، نگاه مشت او به بانزیتسی بر پرستار
نتایج این مطالعه، می‌تواند‌زمان‌ساز، پژوهش‌های ارزشمند در حیطه‌های مختلف پرستاری به‌روش کمی و کیفی باشد. بر این اساس پیشنهاد می‌شود تیم عامل‌ موثر بر ایجاد مدل‌کاهش از دیدگاه پرستاران شامل و همچنین تیپ‌تاریب برنامه‌ای آمادگی برای پژوهش‌های مختلف در سازگاری با پژوهشگران در جهت‌های مختلف در برنامه‌ پژوهش‌های بعدی قرار بگیرد.


tقیید و نشان

این مقاله برگرده‌ای از پایان نامه دکتری پرستاری می‌باشد. بندی و سیاست از معاونت محرز پژوهشی دانشگاه تربیت مدرس تهران که اجرای و هزینه‌های این طرح را مورد حمایت قرار داده‌اند، و پرستاران محترم که تجربه ارزشمند خود در سازگاری با پژوهشگر را در انتخاب پژوهش‌گر قرار داده‌اند، صمیمانه تکرر و پذیرشان می‌داند.

13 Vaus DD, Wells Y, Kendig H, Quine S. Does gradual retirement have better outcomes than abrupt retirement? Results from an Australian panel study. Ageing Soc. 2007; 27: 667-82.
Designing an Adaptation Model for Retired Nurses

Nobahar M. PhD student1 *Ahmadi F. PhD2 Alhani F. PhD3
Fallahi Khoshknab M. PhD4

Abstract

Background & Aims: Increasing number of retirees and improved life expectancy has been resulted in increased retirement years. The status of Iranian nurses seems to be different from nurses in other countries; yet no model has been proposed regarding the adaptation of nurses with retirement. The aim of this study was to propose an adaptation model for retired nurses.

Material & Methods: It was a qualitative grounded theory study. The participants were 20 retired nurses from Semnan city who were recruited by purposeful and theoretical sampling. In the first stage data was generated by semi-structured interviews. Field notes were also used as data. Data collection and analysis by constant comparison was done simultaneously using Strauss and Corbin method. In the second stage, the model of adaptation with retirement was composed using the themes emerged in the first stage and literature review according to the Walker and Avant method.

Results: the proposed Model included some stages for nurses’ adaptation with retirement: preparation for the experience of retirement, identity reconstruction strengthening, optimum use of supportive factors, attention to negative interactions, and providing facilities for a normal life.

Conclusion: Since retirement is not a mono-stage, simple transition process, but is an adaptation process that occurs during time, the proposed model would help nurse retirees to control stressors and imbalances in their lives and adapt with retirement successfully.

Keywords: Adaptation, Retirement, Nurse, Model

Received: 12 Dec 2011
Accepted: 18 Mar 2012

1Doctoral Student, Nursing Dept. Faculty of Medical Sciences, Tarbiat Modares University, Tehran, Iran
2 Professor, Nursing Dept. Faculty of Medical Sciences, Tarbiat Modares University, Tehran, Iran (*corresponding Author) Tell: +982182883585 Email: ahmadif@modares.ac.ir
3 Associate Professor, Nursing Dept. Faculty of Medical Sciences, Tarbiat Modares University, Tehran, Iran
4 Assistant Professor, Nursing Dept., University of Welfare and Rehabilitation, Tehran, Iran