

مدیریت سرمایه انسانی در حرفه پرستاری

با پیشگفتاری از
دکتر مرتضی خاقانی زاده



دانشگاه علوم پزشکی قم

جلد اول

دکتر جواد فقیهی پور

دکتری مدیریت منابع انسانی دانشگاه تهران

فاطمه فولادوند

کارشناس آموزش مدیریت منابع انسانی دانشگاه تهران

دکتر قاسم رمضان پور نرگسی

دکتری مدیریت رفتار سازمانی دانشگاه تهران
استادیار سازمان پژوهش های علمی و صنعتی ایران

سرشناسه: فقیهی پور، جواد، ۱۳۶۱.

عنوان و نام پدیدآور: مدیریت سرمایه انسانی در حرفه پرستاری / جواد فقیهی پور، فاطمه فولادوند، قاسم رمضان پور نرگسی؛ با پیشگفتاری از مرتضی خاقانی زاده؛ با همکاری دانشگاه علوم پزشکی بقیه الله (عج).

مشخصات نشر: تهران: دارالفنون، ۱۳۹۶.

مشخصات ظاهری: ۴ ج: مصور

شابک: ۹۷۸-۶۰۰-۸۱۷۱-۴۰-۹ دوره: ۶-۳۸-۸۱۷۱-۶۰۰-۹۷۸ جلد ۱: ۳-۳۹-۸۱۷۱-۶۰۰-۹۷۸ جلد ۲.

وضعیت فهرست نویسی: فیا

موضوع: پرستاری -- مدیریت کارمندان

Nursing services -- Personnel management

موضوع: پرستاری -- مدیریت

Nursing services -- Administration

موضوع: پرستاران -- ایران

Nurses -- Iran

موضوع: نیروی انسانی -- مدیریت

Manpower planning

موضوع: نیروی انسانی -- ایران -- مدیریت

Manpower planning -- Iran

شناسه افزوده: فولادوند، فاطمه، ۱۳۵۹

شناسه افزوده: رمضان پور نرگسی، قاسم، ۱۳۳۷.

شناسه افزوده: دارالفنون

* شناسه افزوده: دانشگاه علوم پزشکی بقیه الله الاعظم (عج)

رده بندی کنگره: ۱۳۹۶: ۷۱۵/۵ HF

رده بندی دیویی: ۶۵۸/۳۰۱

شماره کتابشناسی ملی: ۴۶۰۱۸۹۳



نام کتاب: مدیریت سرمایه انسانی در حرفه پرستاری (جلد اول)

مولفین: دکتر جواد فقیهی پور - فاطمه فولادوند - دکتر قاسم رمضان پور نرگسی

با پیشگفتاری از: دکتر مرتضی خاقانی زاده

با همکاری: دانشگاه علوم پزشکی بقیه الله (عج)

ناشر: دارالفنون

مدیر هنری: فرزانه دلبری

چاپ و صحافی: مجتمع چاپ اول

شابک جلد اول: ۹۷۸-۶۰۰-۸۱۷۱-۳۸-۶

شابک جلد دوم: ۹۷۸-۶۰۰-۸۱۷۱-۳۹-۳

شابک دوره دو جلدی: ۹۷۸-۶۰۰-۸۱۷۱-۴۰-۹

نوبت چاپ: اول - ۱۳۹۶

شمارگان: ۵۰۰ نسخه

قیمت: ۳۹۸۰۰ تومان





اگر تو از آموختن سر بتابی
نجوید سر تو همی سروری را

بسوزند چوب درختان بی بر
سزا خود همین است مری بی بری را

درخت تو گر بار دانش بگیرد
به زیر آوری چرخ نیلوفری را

سخن ناشر

جوامع امروز: متشکل از سازمان‌های کوچک و بزرگی هستند که هر یک به نوعی، بخشی از نیازهای افراد جامعه را برتفعی می‌سازند. حال اگر این سازمانها، از مدیریتی کارآمد و اثربخش در بخشها و رده‌های مختلف خود برخوردار نباشند، نه تنها قادر به رفع این نیازها نخواهند بود؛ بلکه مشکلات بسیار دیگری را نیز موجب خواهند شد. ضعف مدیریت، ناهمی سبب بروز خسارات جبران‌ناپذیری بر پیکره‌ی یک جامعه می‌گردد، تلاش‌های زیادی بی‌نتیجه خواهد ماند، حق افراد بی‌شماری تضییع شده و سرمایه عظیمی نیز به هدر خواهد رفت. نگاهی بر اتلاف بی‌رویه‌ی منابع انسانی و مالی نشان می‌دهد که اهمیت مدیریت در کشورهای توسعه نیافته و در حال توسعه، بسیار محسوس‌تر از هر مکان دیگریست.

اگر چه مدیریت، مقوله‌ای نوظهور نبود و قدمت به درازای تاریخ بشریت دارد، ولی با توجه به پیشرفت‌های روزافزون جوامع بشری در دهه‌های اخیر و همراه شدن آن با تغییرات چشمگیر اجتماعی، اقتصادی، سیاسی و فردی، هر روز بر اهمیت آن، چه از نظر تئوری و چه از منظر عملی افزوده می‌شود و ضروری است که بیش از گذشته به آن پرداخته شود.

با توجه به آنچه ذکر گردید و از آنجا که امروزه رشته مدیریت یکی از مهمترین رشته‌های دانشگاهی محسوب شده و گرایش‌های آن نیز در کشور ما رو به افزایش است، انتشارات دارالفنون به عنوان یک ناشر فعال در عرصه کتب دانشگاهی و بالخصوص رشته مدیریت، رسالت خود می‌داند که با نشر و چاپ کتب معتبر در این رشته، به نشر دانش روز مدیریت پرداخته و بدین وسیله گامی مثبت در بهررشد و اعتلای کشور عزیزمان بردارد. بدیهی است که یاری اساتید، صاحب‌نظران و خبرگان این حوزه، پشوانه‌ای قوی برای ما در نیل به این هدف خواهد بود.

بخش اول: مدیریت منابع انسانی

فصل اول: برآورد و جذب

فصل دوم: نگهداشت

فصل سوم: رهبری

فصل چهارم: فرهنگ و عدالت

فصل پنجم: عملکرد و بهره‌وری

بخش دوم: توسعه منابع انسانی

فصل ششم: مهارت‌ها

فصل هفتم: ماهیت آموزش

فصل هشتم: نیازسنجی و اعتباربخشی آموزش

فصل نهم: آموزش به پرستار

فصل دهم: آموزش به بیمار

فصل یازدهم: توانمندسازی شغلی

فصل دوازدهم: انگیزش و شایستگی

فصل سیزدهم: هوش هیجانی و فرهنگی

فصل چهاردهم: توسعه در سطح سازمان

بخش سوم: مباد حرفه‌ای پرستاری

فصل پانزدهم: مولفه‌های حرفه‌ای

فصل شانزدهم: استانداردهای حرفه‌ای

فصل هفدهم: تعهد سازمان

فصل هیجدهم: رضایت شغلی

فصل نوزدهم: اخلاق حرفه‌ای

بخش چهارم: رفتارهای مراقبتی

فصل بیستم: ماهیت رفتار مراقبتی

فصل بیست و یکم: پیشایندها و پیامدهای رفتار مراقبتی

فصل بیست و دوم: استانداردهای مراقبت

فصل بیست و سوم: حاکمیت بالینی

فصل بیست و چهارم: قصور و خطای پرستاری

فصل بیست و پنجم: خطاهای دارویی

بخش پنجم: بهداشت جسم و روان

فصل بیست و ششم: ایمنی

فصل بیست و هفتم: تعارض

فصل بیست و هشتم: افسردگی و استرس

فصل بیست و نهم: کیفیت زندگی کاری

فصل سی: فرسودگی شغلی

فصل سی و یکم: خشونت شغلی

جلد اول

جلد دوم

فهرست مطالب

۳۳.....	پیشگفتار.....
۳۵.....	سخن مولفین.....

بخش اول: مدیریت منابع انسانی

فصل اول؛ برآورد و جذب

۳۹.....	مقدمه.....
۳۹.....	فرآیند پرسواری.....
۴۰.....	عوامل مؤثر بر اجرای فرآیند پرستاری.....
۴۰.....	عوامل سطح فردی.....
۴۱.....	عوامل سطح مدیریتی.....
۴۲.....	سیستم‌های اطلاعات بیمارستان.....
۴۲.....	ماهیت سیستم‌های اطلاعات بیمارستان.....
۴۳.....	پیامدهای سیستم‌های اطلاعات بیمارستان.....
۴۵.....	ابعاد سیستم‌های اطلاعات بیمارستان.....
۴۵.....	وضعیت استفاده از فرایندها.....
۴۵.....*	سرعت فرایندها.....
۴۶.....	دقت فرایندها.....
۴۶.....	صحت فرایندها.....
۴۷.....	رضایت پرستاران.....
۴۷.....	کمبود پرستار.....
۴۷.....	اهمیت پرستار.....
۴۸.....	مفهوم کمبود پرستار.....
۴۸.....	وضعیت تعداد پرستاران در ایران و جهان.....
۵۰.....	علل کمبود پرستار.....
۵۱.....	افزایش میانگین سن افراد جامعه.....
۵۱.....	افزایش میانگین سن پرستاران.....
۵۱.....	سیاست‌های جذب دانشجویان پرستاری.....

۵۱	مهاجرت پرستاران به کشورهای توسعه یافته
۵۲	سایر عوامل
۵۳	پیامدهای کمبود پرستار
۵۴	راهکارهای مقابله با کمبود پرستار
۵۶	برآورد پرستار
۵۶	روش‌های پرستاری
۵۷	عوامل موثر بر تعداد پرستار مورد نیاز
۵۷	روش‌های برآورد تعداد پرستار مورد نیاز
۵۹	بر مبنای ساعت کار پرستاران
۵۹	بر مبنای نوع بخش
۶۱	بر مبنای تعداد کل کارکنان
۶۱	بر مبنای تعداد تخت
۶۲	تعیین تعداد بهینه نیروی پرستاری مورد نیاز
۶۴	جذب پرستار
۶۴	جذب دانشجوی پرستاری با رویکردی بازارپسندی
۶۵	اصول بازارپسندی در موسسات آموزش عالی
۶۶	جذب دانشجویان پرستاری
۶۷	راهکارهایی موثر در جذب دانشجویان پرستاری
۶۸	منابع و مآخذ فصل

فصل دوم؛ نگهداشت

۷۳	مقدمه
۷۳	دانشگری پرستاران
۷۳	دانشگران
۷۴	پرستاران دانشگر
۷۶	مدیران پرستاری دانشگر
۷۷	مدیریت پاداش
۷۷	ماهیت پاداش
۷۷	ابعاد مدیریت پاداش در پرستاری
۷۹	دلایل عدم اثربخشی مدیریت پاداش در بین پرستاران
۸۱	ترک خدمت
۸۱	مفهوم ترک خدمت
۸۲	ترک خدمت پرستاران
۸۴	ترک خدمت و ویژگی‌های جمعیت‌شناختی پرستاران

۸۴	تحصیلات.....
۸۴	جنسیت.....
۸۵	سن.....
۸۵	تاهل.....
۸۶	درآمد.....
۸۶	سابقه کاری.....
۸۷	نوع استخدام.....
۸۷	نوع واحد مراقبتی.....
۸۷	بخش کاری.....
۸۸	شیفت کاری.....
۸۸	اضافه کاری.....
۸۸	اشتغال به کار در جای دیگر.....
۸۸	نوع محل کار در جای دیگر.....
۸۹	پیشایندهای ترک خدمت.....
۸۹	عوامل فردی.....
۸۹	عوامل اجتماعی - فرهنگی.....
۸۹	عوامل سازمانی.....
۹۱	جبران خدمت و مزایا.....
۹۱	رهبری اخلاقی.....
۹۲	تعارض کار - خانواده.....
۹۳	فرسودگی شغلی.....
۹۴	تعهد سازمانی.....
۹۵	شرایط محیط کار.....
۹۵	رضایت شغلی.....
۹۵	حمایت همکار و سرپرست.....
۹۵	حمایت اجتماعی.....
۹۶	پیامدهای ترک خدمت پرستاری.....
۹۶	پیامدهای اقتصادی.....
۹۶	پیامدهای مرتبط با بیمار.....
۹۶	پیامدهای مراقبت پرستاری.....
۹۷	محیط کار.....
۹۷	محیط کاری پرستاران.....
۱۰۰	میزان رضایت پرستاران از محیط کار.....

۱۰۰	نامناسب‌ترین شرایط محیط کار
۱۰۰	انواع شاخص‌های محیط کار
۱۰۰	مشارکت پرستار در بیمارستان امور
۱۰۱	ارتقاء کیفیت مراقبت پرستاری
۱۰۱	توانایی مدیران پرستاری در رهبری
۱۰۲	کفایت منابع و نیروهای پرستاری
۱۰۲	روابط پزشک و پرستار
۱۰۲	پیامدهای شرایط کار مطلوب پرستاران
۱۰۲	کاهش خطاها دارویی
۱۰۲	رضایت شغلی
۱۰۳	منابع و مآخذ فصل سوم؛ رهبری
۱۰۹	مقدمه
۱۰۹	الگوی رهبری موقعیتی
۱۱۳	سبک چهارگانه رهبری لیکرت
۱۱۴	رهبری معنوی
۱۱۷	رهبری اخلاقی
۱۱۸	مدیریت و رهبری در بیمارستان‌ها
۱۱۸	نوع سبک رهبری مدیران پرستاری
۱۲۰	اثربخشی سبک رهبری مدیران پرستاری
۱۲۲	پیشایندهای سبک رهبری اثربخش
۱۲۲	ثبات عاطفی مدیران
۱۲۴	برنامه بهسازی مدیریت
۱۲۶	پیامدهای سبک رهبری اثربخش
۱۲۹	منابع و مآخذ فصل
	فصل چهارم؛ فرهنگ و عدالت
۱۳۳	مقدمه
۱۳۳	فرهنگ سازمانی بیمارستان‌ها
۱۳۳	تعریف فرهنگ سازمانی
۱۳۴	انواع فرهنگ سازمانی
۱۳۴	فرهنگ سازگاری
۱۳۴	فرهنگ رسالتی
۱۳۴	فرهنگ مشارکتی

فرهنگ تداوم.....	۱۳۴
تأثیرات فرهنگ سازمانی بر روی پرستاران.....	۱۳۴
سرمایه اجتماعی بیمارستان‌ها.....	۱۳۶
تعریف سرمایه اجتماعی.....	۱۳۶
تعامل فرهنگ سازمانی و سرمایه اجتماعی در بیمارستان‌ها.....	۱۳۶
سلامت سازمانی در بیمارستان‌ها.....	۱۳۹
عدالت سازمانی در بیمارستان‌ها.....	۱۴۰
مفهوم و ابعاد عدالت سازمانی.....	۱۴۰
پیامدهای عدالت سازمانی.....	۱۴۲
منابع و مآخذ فصل.....	۱۴۸

فصل پنجم؛ عملکرد و بهره‌وری

مقدمه.....	۱۵۱
کارایی.....	۱۵۱
کارایی در بین پرستاران.....	۱۵۱
معیارهای کارایی پرستاران.....	۱۵۲
مدت زمان ارائه مراقبت مستقیم پرستاری.....	۱۵۲
مدت زمان ارزیابی بیمار.....	۱۵۲
مدت زمان آموزش و ارتباط با بیمار.....	۱۵۳
مدت زمان کارهای نوشتاری.....	۱۵۳
شیفت کاری.....	۱۵۳
بار کاری.....	۱۵۴
ارزیابی عملکرد.....	۱۵۴
ارزیابی عملکرد مدیران پرستاری.....	۱۵۴
موانع عملکردی سرپرستاران.....	۱۵۵
عملکرد مبتنی بر شواهد.....	۱۵۶
مدل اشاعه نوآوری راجرز.....	۱۵۹
عوامل مؤثر بر پذیرش عملکرد مبتنی بر شواهد.....	۱۶۰
عملکرد شغلی و ویژگی‌های جمعیت‌شناختی پرستاران.....	۱۶۲
وضعیت استخدام.....	۱۶۲
پیشایندهای عملکرد پرستاران.....	۱۶۲
گردش شغلی.....	۱۶۲
پیامدهای عملکرد پرستاران.....	۱۶۴
رضایت بیمار.....	۱۶۴

۱۶۵	مدل سینرزی در کیفیت عملکرد پرستاران
۱۶۹	ارتقای عملکرد پرستاران از طریق فرهنگ سازمانی
۱۷۴	بهره‌وری
۱۷۴	مفهوم بهره‌وری
۱۷۴	بهره‌وری در پرستاری
۱۷۶	بهره‌وری و ارزیابی عملکرد پرستاران
۱۷۷	پیشایندهای بهره‌وری پرستاران
۱۷۷	ضعف مدیریت
۱۷۸	سبک مدیریت
۱۷۸	سازماندهی منابع
۱۷۸	کیفیت زندگی کاری
۱۷۹	نوبت کاری
۱۷۹	تعهد سازمانی
۱۷۹	مدیریت مبتنی بر هدف
۱۷۹	سیستم پاداش بر اساس پیامدها
۱۸۰	تجربه کاری پرستار
۱۸۰	کمبود نیرو
۱۸۱	اضافه کاری اجباری
۱۸۱	رابطه گروهی
۱۸۲	وجود زمینه بهره‌وری
۱۸۲	ارزش‌های سازمانی
۱۸۲	آموزش
۱۸۲	عوامل انگیزشی
۱۸۲	فرهنگ سازمانی
۱۸۲	توانمندسازی کارکنان
۱۸۳	عوامل محیطی
۱۸۳	سایر عوامل
۱۸۳	منابع و مآخذ فصل

بخش دوم: توسعه منابع انسانی

فصل ششم: مهارت‌ها

۱۹۳	مقدمه
-----	-------

۱۹۳	توسعه منابع انسانی پرستاران
۱۹۳	مفهوم توسعه منابع انسانی
۱۹۴	توسعه منابع انسانی در مدیریت پرستاری
۱۹۶	مهارت‌های ارتباطی
۱۹۶	مفهوم مهارت‌های ارتباطی
۱۹۶	مهارت‌های ارتباطی پرستاران
۱۹۸	وضعیت مهارت‌های ارتباطی در بین پرستاران
۱۹۸	مهارت‌های ارتباطی و ویژگی‌های جمعیت‌شناختی پرستاران
۱۹۹	عوامل مؤثر در ارتباط پرستار - بیمار
۱۹۹	موانع برقراری ارتباط مؤثر پرستار - بیمار
۲۰۰	حیطه ویژگی‌های شغلی پرستاران
۲۰۰	حیطه عوامل حیطی پرستاران
۲۰۱	حیطه عوامل فردی - اجتماعی پرستاران
۲۰۱	حیطه شرایط بین بیمار
۲۰۱	پیشایندهای مهارت‌های ارتباطی پرستاران
۲۰۱	آموزش ارتباط راهبردی
۲۰۴	پیامدهای مهارت‌های ارتباطی پرستاران
۲۰۴	رفتار شهروندی سازمانی
۲۰۷	مهارت ارتباطی شفاهی
۲۱۱	مهارت تفکر انتقادی
۲۱۱	مفهوم تفکر انتقادی
۲۱۱+	تعریف تفکر انتقادی
۲۱۲	خصوصیات تفکر انتقادی
۲۱۳	تفکر انتقادی در پرستاران
۲۱۴	ضرورت مهارت تفکر انتقادی برای پرستاران
۲۱۵	وضعیت مهارت تفکر انتقادی پرستاران
۲۱۶	آموزش تفکر انتقادی در پرستاران
۲۱۷	اجزای تفکر انتقادی در پرستاری
۲۱۸	انواع مهارت‌های تفکر انتقادی در پرستاران
۲۱۹	چارچوب تفکر انتقادی در پرستاری
۲۲۰	ارزشیابی تفکر انتقادی پرستاران
۲۲۰	تفکر انتقادی و تعارض در بین پرستاران
۲۲۱	تفکر انتقادی: از بین برنده شکاف بین تئوری و عمل

۲۲۲	پرورش مهارت‌های تفکر انتقادی
۲۲۳	پیشایندهای تفکر انتقادی پرستاران
۲۲۳	آموزش نقشه مفهومی
۲۲۷	منابع و مآخذ فصل

فصل هفتم؛ ماهیت آموزش

۲۳۳	مقدمه
۲۳۳	آموزش
۲۳۳	تاریخچه آموزش پرستاری
۲۳۴	روش‌های آموزش
۲۳۴	سخنران
۲۳۴	آموزش به صورت مستقیم
۲۳۵	تکنیک آموزشی جاساو
۲۳۶	نظام آموزشی مقطع کارشناسی پرستاری
۲۳۶	کارشناسی پرستاری در ایران
۲۳۸	کارشناسی پرستاری در ژاپن
۲۴۱	مقایسه آموزش نظری کارشناسی پرستاری در دو کشور ایران و ژاپن
۲۴۲	تلفیق رویکرد مراقبتی در برنامه آموزش پرستاری
۲۴۲	مفهوم مراقبت
۲۴۳	مراقبت در برنامه آموزشی پرستاری
۲۴۴	پداگوژی رفتارگرایی در آموزش پرستاری
۲۴۶	اخلاق مراقبت در آموزش
۲۴۷	الگوبرداری
۲۴۷	گفتمان دوسویه
۲۴۷	تمرین
۲۴۸	تأیید
۲۴۸	پداگوژی مراقبتی در آموزش پرستاری
۲۵۱	یادگیری الکترونیکی در آموزش پرستاری
۲۵۳	شبیه‌سازی آموزش پرستاری
۲۵۳	تاریخچه شبیه‌سازی آموزش
۲۵۳	مفهوم شبیه‌سازی‌های آموزشی
۲۵۴	انواع شبیه‌سازی‌های آموزشی
۲۵۴	شبیه‌سازهای زنده
۲۵۴	شبیه‌سازهای مجازی

۲۵۲	شبیه‌سازی ساختاری
۲۵۴	شبیه‌سازی‌های ایفای نقش
۲۵۴	انواع شبیه‌سازی‌های آموزشی در پرستاری
۲۵۵	شبیه‌سازی‌های نوشتاری
۲۵۵	مدل‌ها و وسایل شبیه‌سازی شده
۲۵۵	شبیه‌سازی جسد انسان
۲۵۵	انواع شبیه‌سازی آموزشی بالینی
۲۵۶	ضرورت شبیه‌سازی آموزش در رشته پرستاری
۲۵۶	پیامدهای شبیه‌سازی آموزش در رشته پرستاری
۲۵۷	نظریه‌های یادگیری و شبیه‌سازی آموزش پرستاری
۲۵۷	نظریه یادگیری ساختاری
۲۵۷	نظریه یادگیری بزرگسالان
۲۵۸	نظریه یادگیری ادراکی - اجتماعی
۲۵۸	نظریه یادگیری تجربی
۲۵۸	نظریه از مبتدی تا خبره
۲۵۸	مراحل تدریس به شبیه‌سازی
۲۵۸	نکات مهم در تدریس به شبیه‌سازی
۲۵۹	ایجاد و توسعه برنامه شبیه‌سازی
۲۶۰	سناریوی آموزشی
۲۶۱	الزامات شبیه‌سازی
۲۶۲	شبیه‌سازی‌های آموزشی در بین اعضای هیات عامل
۲۶۲	چالش‌های آموزش به روش شبیه‌سازی
۲۶۳	منابع و مآخذ فصل
	فصل هشتم: نیازسنجی و اعتباربخشی آموزش
۲۶۷	مقدمه
۲۶۷	شکاف تئوری و عمل در آموزش پرستاری
۲۶۷	مفهوم شکاف تئوری و عمل در آموزش
۲۶۸	پیامدهای شکاف تئوری و عمل در آموزش
۲۶۹	راهکارهای کاهش شکاف تئوری و عمل در آموزش
۲۶۹	متنورینگ
۲۶۹	قراردادهای یادگیری
۲۷۰	مهارت‌های بازتابی
۲۷۰	مدل نقش

۲۷۰	.....	تعامل بین مدرسان و پرستاران
۲۷۱	.....	ارتباط مناسب بین بالینی گران و دانشجویان
۲۷۱	.....	تدریس متناسب با نیاز بالین
۲۷۱	.....	فقدان مهارت عملی و بالینی کافی در بین مدرسین
۲۷۲	.....	سطح صلاحیت دانشجویان
۲۷۲	.....	بهینه کردن آزمایشگاه‌های بالینی
۲۷۲	.....	علاقه دانشجویان قبل از ورود به مقاطع بالاتر
۲۷۳	.....	استقبال پرستاران از دوره‌های آموزشی
۲۷۳	.....	وضعیت استقبال پرستاران از دوره‌های آموزشی
۲۷۳	.....	علل استقبال پرستاران از دوره‌های آموزشی
۲۷۳	.....	ماهیت حرفه‌ای آموزش‌ها
۲۷۳	.....	کسب امتیاز
۲۷۳	.....	بار کاری
۲۷۳	.....	انتظارات و کارفرما
۲۷۴	.....	آموزش‌های کاربردی
۲۷۴	.....	نیازسنجی آموزشی
۲۷۴	.....	مفهوم نیازسنجی آموزشی
۲۷۵	.....	نیازسنجی آموزشی پرستاران
۲۷۵	.....	ضرورت نیازسنجی آموزشی پرستاران
۲۷۶	.....	ویژگی‌های الگوهای نیازسنجی آموزشی پرستاران
۲۷۶	.....	روش‌های (الگوهای) نیازسنجی آموزشی
۲۷۷	.....	روش دیکوم
۲۷۸	.....	تکنیک دلفی
۲۷۹	.....	اعتباربخشی آموزشی
۲۷۹	.....	مفهوم اعتباربخشی
۲۸۰	.....	استانداردهای اعتباربخشی
۲۸۱	.....	پیشایندهای اعتباربخشی
۲۸۱	.....	تعمد سازمانی
۲۸۲	.....	فهم خطامشی‌ها و روش‌ها
۲۸۲	.....	مدیریت بحران
۲۸۲	.....	مهارت‌های ارتباطی
۲۸۲	.....	بهبود کیفیت خدمات
۲۸۲	.....	برگزاری اعتباربخشی دانشکده پرستاری داوطلب توسط یک ارگان ملی مناسب

۲۸۲	وجود خطمی‌هایی برای مشارکت دادن منظم دانشجویان در تدوین و ارزشیابی
۲۸۳	مشارکت پرستاران بالینی در تدوین برنامه درسی
۲۸۴	توسعه علمی و عملی برنامه از طریق دوره‌های آموزشی یادگیری از راه دور و یادگیری الکترونیکی
۲۸۴	اعتباربخشی آموزش پرستاری در ایران
۲۸۴	اعتباربخشی آموزش پرستاری در ژاپن
۲۸۵	مقایسه وضعیت اعتباربخشی آموزشی در دو کشور ایران و ژاپن
۲۸۵	منابع و مآخذ فصل

فصل نهم؛ آموزش به پرستار

۲۸۹	مقدمه
۲۸۹	آموزش مداوم پرستاری
۲۸۹	تاریخچه آموزش مداوم پرستاری
۲۹۰	مفهوم آموزش مداوم پرستاری
۲۹۱	روش‌های آموزش مداوم پرستاری
۲۹۱	وضعیت آموزش مداوم پرستاری در بین پرستاران
۲۹۳	پیامدهای آموزش مداوم پرستاری
۲۹۵	ثبت گزارش پرستاری
۲۹۵	آموزش بالینی
۲۹۵	مفهوم آموزش بالینی
۲۹۶	وضعیت آموزش بالینی پرستاران
۲۹۷	آموزش بالینی مبتنی بر الگوی رهبری مستقر
۳۰۰	آموزش بالینی پرستاری در ایران
۳۰۹	آموزش بالینی پرستاری در ژاپن
۳۰۲	مقایسه آموزش بالینی پرستاری در دو کشور ایران و ژاپن
۳۰۳	چالش‌های آموزش بالینی پرستاری
۳۰۳	کمبود فضای آموزشی
۳۰۳	عملکرد مربیان
۳۰۴	عدم شفافیت شرح وظایف
۳۰۴	عدم شفافیت روند ارزشیابی
۳۰۵	فاصله بین یادگیری‌های نظری و خدمات بالینی
۳۰۶	عدم مهارت کافی در محیط‌های بالینی
۳۰۶	عدم اخذ نظرات و ایده‌های دانشجویان
۳۰۶	تغییر در برنامه‌های آموزش بالینی
۳۰۸	آموزش ضمن خدمت

۳۰۸	تاریخچه و مفهوم آموزش ضمن خدمت
۳۰۹	اثر بخشی دوره‌های آموزشی ضمن خدمت پرستاران
۳۱۰	منابع و مآخذ فصل

فصل دهم؛ آموزش به بیمار

۳۱۵	مقدمه
۳۱۵	آموزش به بیمار
۳۱۵	مفهوم آموزش به بیمار
۳۱۷	وضعیت آموزش به بیمار
۳۱۸	مزایای آموزش به بیمار
۳۱۸	عوامل انگ رشی ارتباط با آموزش به بیمار
۳۱۹	موانع آموزش به بیمار
۳۱۹	موانع مربوط به مدیریت
۳۱۹	اهمیت ندادن مدیران به آموزش بیمار
۳۱۹	عدم تخصیص بودجه مناسب
۳۲۰	کمبود همکاری در بین تیم درسی
۳۲۰	اختلاف نظر بین متخصصین
۳۲۰	سایر عوامل
۳۲۰	موانع مربوط به بیمار
۳۲۰	سطح تحصیلات بیماران
۳۲۱	ویژگی‌های جمعیت‌شناختی
۳۲۱	عدم آگاهی بیماران از حقوق خود برای اخذ آموزش
۳۲۱	وضعیت نامساعد عمومی بیمار
۳۲۱	سایر عوامل
۳۲۱	موانع مربوط به پرستار
۳۲۱	کمبود وقت پرستاران
۳۲۲	عدم آگاهی پرستاران از اهمیت آموزش به بیمار
۳۲۲	کمبود نیروی انسانی پرستاری
۳۲۲	عدم علاقه پرستاران به آموزش
۳۲۲	ویژگی‌های جمعیت‌شناختی
۳۲۳	کمبود مهارت آموزشی پرستاران
۳۲۵	انگیزه پرستار
۳۲۵	سایر عوامل
۳۲۵	مهمترین موانع آموزش به بیمار از دیدگاه بیماران، پرستاران و مدیران

۳۲۶	از دیدگاه مدیران.....
۳۲۶	از دیدگاه پرستاران.....
۳۲۶	از دیدگاه بیماران.....
۳۲۷	پیامدهای آموزش به بیمار.....
۳۲۸	کاهش درد بیماران.....
۳۲۸	راهکارهای ارتقای سطح آموزش به بیمار توسط پرستاران.....
۳۲۹	آموزش مهارت ارتباط با بیمار.....
۳۳۰	منابع و مآخذ فصل.....

فصل یازدهم؛ توانمندسازی شغلی

۳۳۳	مقدمه.....
۳۳۳	صلاحیت بالینی.....
۳۳۳	مفهوم صلاحیت بالینی.....
۳۳۴	وضعیت صلاحیت بالینی در بین پرستاران.....
۳۳۵	صلاحیت بالینی و ویژگی‌های جمعیت‌شناختی پرستاران.....
۳۳۵	پیشایندهای صلاحیت بالینی پرستاران.....
۳۳۵	استرس شغلی.....
۳۳۷	کارآفرینی پرستاری.....
۳۴۱	پورتفولیوی حرفه‌ای.....
۳۴۳	توانمندسازی روانشناختی.....
۳۴۳	مفهوم توانمندسازی روانشناختی.....
۳۴۳	توانمندسازی روانشناختی پرستاران.....
۳۴۴	پیشایندهای توانمندسازی روانشناختی پرستاران.....
۳۴۴	رهبری اخلاقی.....
۳۴۴	استرس شغلی.....
۳۴۵	پیامدهای توانمندسازی روانشناختی پرستاران.....
۳۴۵	توانمندسازی حرفه‌ای در پرستاری.....
۳۴۶	عوامل موثر بر توانمندسازی حرفه‌ای.....
۳۴۷	تصمیم‌گیری بالینی.....
۳۴۸	عوامل موثر بر تصمیم‌گیری بالینی.....
۳۴۸	کفایت بالینی.....
۳۴۸	خودباوری.....
۳۴۹	اعتماد به نفس پرستاران.....
۳۴۹	برخورداری از حمایت.....

۳۴۹	آموزش پرستاری.....
۳۵۰	فرهنگ و ساختار سازمان.....
۳۵۱	توانمندسازی ساختاری.....
۳۵۱	مفهوم توانمندسازی ساختاری.....
۳۵۱	ابعاد توانمندسازی ساختاری.....
۳۵۲	وضعیت توانمندسازی ساختاری در بین پرستاران.....
۳۵۳	پیامدهای توانمندسازی ساختاری پرستاران.....
۳۵۴	آمدگی فردی پرستاران برای تغییر.....
۳۵۴	عملکرد حرفه‌ای پرستاری.....
۳۵۶	منابع و مآخذ.....

فصل دوازدهم: انگیزش و شایستگی

۳۶۱	مقدمه.....
۳۶۱	انگیزش شغلی.....
۳۶۱	مفهوم انگیزش شغلی.....
۳۶۲	انگیزش شغلی در پرستاران.....
۳۶۳	مصادیق عوامل زمینه‌ای انگیزش در پرستاری.....
۳۶۴	مصادیق عوامل محتوایی انگیزش در پرستاری.....
۳۶۴	وضعیت انگیزش در بین پرستاران.....
۳۶۹	انگیزش شغلی و ویژگی‌های جمعیت‌شناختی پرستاران.....
۳۶۹	تحصیلات.....
۳۶۹	جنسیت.....
۳۶۹	سن.....
۳۷۰	تاهل.....
۳۷۰	شیفت کاری.....
۳۷۰	پیشایندهای انگیزش شغلی پرستاران.....
۳۷۲	پیامدهای انگیزش شغلی پرستاران.....
۳۷۲	انگیزش پیشرفت پرستاران.....
۳۷۳	شایستگی‌ها.....
۳۷۳	مفهوم شایستگی.....
۳۷۴	تربیت مبتنی بر شایستگی.....
۳۷۵	ابعاد شایستگی در پرستاران.....
۳۷۵	دانش.....
۳۷۵	مهارت.....

۳۷۵	نگرش
۳۷۵	ارتباطات
۳۷۵	مدیریت
۳۷۵	انگیزه
۳۷۶	آموزش
۳۷۶	پیشایندهای شایستگی پرستاران
۳۷۶	پیامدهای شایستگی پرستاران
۳۷۶	خودکارآمدی
۳۷۶	مفهوم درک خودکارآمدی
۳۷۷	خودکارآمدی در پرستاری
۳۷۷	پیامدهای خودکارآمدی پرستاران
۳۷۷	مقابله با حوادث غیر مترقبه
۳۷۸	راههای ارتقای خودکارآمدی پرستاران
۳۷۸	آموزش به روش شبیه سازی
۳۷۹	آموزش به روش سخنایی، نمایش فیلم و کارآموزی
۳۷۹	افزایش سن و تحصیلات پرستاران
۳۷۹	منابع و مآخذ فصل
	فصل سیزدهم: هوش هیجانی و فسیکی
۳۸۳	مقدمه
۳۸۳	هوش هیجانی (عاطفی)
۳۸۳	مفهوم هوش هیجانی
۳۸۴	هوش هیجانی پرستاران
۳۸۶	وضعیت هوش هیجانی در بین پرستاران
۳۸۷	وضعیت هوش هیجانی در بین دانشجویان پرستاری
۳۸۹	هوش هیجانی و ویژگی های جمعیت شناختی پرستاران
۳۸۹	تحصیلات
۳۸۹	جنسیت
۳۹۰	سن
۳۹۰	پیامدهای هوش هیجانی
۳۹۰	مدیریت تعارض
۳۹۱	مدیریت استرس
۳۹۳	تاب آوری
۳۹۴	هوش فرهنگی

۳۹۴	 مفهوم هوش فرهنگی
۳۹۵	 ابعاد هوش فرهنگی
۳۹۶	 هوش فرهنگی پرستاران
۳۹۷	 پیامدهای هوش فرهنگی
۳۹۷	 عملکرد شغلی
۳۹۷	 کیفیت زندگی
۳۹۸	 تعامل اجتماعی
۳۹۹	 منابع و مآخذ فصل

فصل چهارم؛ توسعه در سطح سازمان

۴۰۳	 مقدمه
۴۰۳	 مدیریت معنوی
۴۰۳	 مفهوم معنویت
۴۰۴	 معنویت در پرستاری
۴۰۵	 پیشایندهای معنویت پرستاران
۴۰۶	 مدیریت معنوی در پرستاری جاسه اسلامی
۴۰۷	 ابعاد مدیر معنوی
۴۰۷	 خادم و خدمتگزار بودن
۴۰۷	 اسوه حسنه بودن
۴۰۷	 عمل گرایی
۴۰۷	 دیگران را دیدن
۴۰۷	 کارمند معنوی
۴۰۸	 تقویت معنویت در سطح فردی
۴۰۸	 ظهور معنویت در سطح سازمانی
۴۰۸	 سازمان معنوی
۴۰۹	 مدیریت دانش
۴۱۰	 رفتار تسهیم دانش
۴۱۴	 خلاقیت سازمانی پرستاران
۴۱۴	 خلاقیت در بین دانشجویان پرستاری
۴۱۹	 مدیریت بحران
۴۱۹	 مفهوم بحران
۴۱۹	 پرستار بحران
۴۲۱	 آمادگی قبل از بروز بحران
۴۲۱	 پاسخ / اجرا

۴۲۱	بهبودی، بازسازی و ارزشیابی
۴۲۲	مدیریت بحران در بیمارستان‌ها و مراکز بهداشتی درمانی
۴۲۲	مراحل مدیریت بحران
۴۲۳	کمیته مدیریت بحران بیمارستانی
۴۲۳	راهکارهای مدیریت بحران
۴۲۳	ارتقاء دانش و آگاهی پرستاران
۴۲۵	وضعیت مدیریت بحران در بیمارستان‌ها
۴۲۵	مشارکت در دوره‌های آموزشی و مانورهای وقوع بحران
۴۲۶	عضویت در کمیته بحران بیمارستان
۴۲۶	آگاهی پرستاران نسبت به مدیریت بحران و ویژگی‌های جمعیت‌شناختی
۴۲۷	تحصیلات
۴۲۷	شیفت کاری
۴۲۷	پیشایندها، مدیریت بحران
۴۲۷	ارتباطات
۴۲۸	منابع و مآخذ فصل

فصل پنجم: ابعاد حرفه‌ای پرستاری

۴۳۵	فصل پانزدهم: مولفه‌های حرفه‌ای
۴۳۵	مقدمه
۴۳۵	نقش‌های حرفه‌ای
۴۳۸	تعالی حرفه‌ای
۴۳۸	مفهوم تعالی حرفه‌ای
۴۳۹	وضعیت تعالی حرفه‌ای در بین پرستاران
۴۴۰	رفتارهای فرانقش حرفه‌ای پیشایند تعالی حرفه‌ای
۴۴۲	هویت حرفه‌ای
۴۴۲	مفهوم هویت حرفه‌ای
۴۴۲	هویت حرفه‌ای پرستاران
۴۴۴	ابعاد هویت حرفه‌ای پرستاری
۴۴۴	پیشایندهای هویت حرفه‌ای پرستاری
۴۴۶	چالش‌های شکل‌گیری هویت حرفه‌ای
۴۴۸	پیامدهای هویت حرفه‌ای پرستاری
۴۴۹	فرآیند یادگیری دانشجویان پرستاری

۴۴۹	ابعاد هویت حرفه‌ای خدشه‌دار
۴۴۹	شان و منزلت اجتماعی پرستاری
۴۵۰	احترام
۴۵۰	ارتباطات
۴۵۰	محیط حمایتی
۴۵۰	الگوی مناسب
۴۵۱	تقدیر و تشکر
۴۵۱	تبعیض
۴۵۲	وضعیت اجنبی
۴۵۳	بی‌صدایی پرستاران
۴۵۳	همکاری حرفه‌ای
۴۵۶	تبیین ابعاد همکاری حرفه‌ای: پرستار-پزشک
۴۵۸	همکاری حرفه‌ای پرستار-پزشک: ویژگی‌های جمعیت‌شناختی
۴۵۹	استقلال حرفه‌ای
۴۶۰	چالش‌های استقلال در پرستاری
۴۶۳	منابع و مآخذ فصل

فصل شانزدهم؛ استانداردهای حرفه‌ای

۴۶۹	مقدمه
۴۶۹	استانداردهای حرفه‌ای پرستاری
۴۶۹	اهداف
۴۷۰	تعریف استاندارد
۴۷۱	تعریف شاخص
۴۷۱	پیش‌فرض‌ها
۴۷۱	کاربرد استانداردهای حرفه‌ای پرستاری
۴۷۲	انواع استانداردهای حرفه‌ای
۴۷۳	استاندارد ۱- مسئولیت‌پذیری و پاسخگویی
۴۷۳	شاخص‌های مسئولیت‌پذیری و پاسخگویی
۴۷۳	پرستار در نقش متخصص بالینی
۴۷۴	پرستار در نقش آموزش‌دهنده
۴۷۵	پرستار در نقش مدیر
۴۷۶	پرستار در نقش پژوهشگر
۴۷۶	استاندارد ۲- تداوم در تبحر و کارآمدی
۴۷۶	شاخص‌های استاندارد تداوم در تبحر یا کارآمدی

۴۷۷	پرستار در نقش متخصص بالینی (پرستار کارآمد)
۴۷۷	پرستار در نقش مدیر
۴۷۷	پرستار در نقش آموزش دهنده
۴۷۸	پرستار در نقش پژوهشگر
۴۷۸	استاندارد ۳- کاربرد دانش، مهارت و چگونگی انجام قضاوت
۴۷۸	شاخص‌های استاندارد کاربرد دانش، مهارت و چگونگی انجام قضاوت
۴۷۸	پرستار در نقش متخصص بالینی (پرستار با صلاحیت)
۴۷۹	پرستار در نقش مدیر
۴۷۹	پرستار در نقش آموزش دهنده
۴۷۹	پرستار در نقش پژوهشگر
۴۷۹	استاندارد ۴- اخلاقیات حرفه‌ای
۴۸۰	شاخص‌های استاندارد اخلاقیات حرفه‌ای
۴۸۰	پرستار در نقش متخصص بالینی (پرستار با صلاحیت)
۴۸۰	پرستار در نقش مدیر
۴۸۱	پرستار در نقش آموزش دهنده
۴۸۱	پرستار در نقش پژوهشگر
۴۸۱	استاندارد ۵- ارتباطات و نقش حرفه‌ای
۴۸۱	شاخص‌های استاندارد ارتباطات و مشارکت حرفه‌ای
۴۸۱	پرستار در نقش متخصص بالینی
۴۸۲	پرستار در نقش مدیر
۴۸۲	پرستار در نقش آموزش دهنده
۴۸۳	پرستار در نقش پژوهشگر
۴۸۳	استاندارد ۶- مدیریت و رهبری حرفه‌ای
۴۸۳	شاخص‌های استاندارد مدیریت و رهبری حرفه‌ای
۴۸۳	پرستار در نقش متخصص بالینی
۴۸۴	پرستار در نقش مدیر
۴۸۴	پرستار در نقش آموزش دهنده
۴۸۴	پرستار در نقش پژوهشگر
۴۸۴	استاندارد ۷- کیفیت مراقبت
۴۸۴	شاخص‌های استاندارد کیفیت مراقبت
۴۸۴	پرستار در نقش متخصص بالینی
۴۸۵	پرستار در نقش آموزش دهنده
۴۸۵	پرستار در نقش مدیر

۴۸۶	پرستار در نقش پژوهشگر
۴۸۶	استاندارد ۸- خود کنترلی و ارزیابی عملکرد
۴۸۷	شاخص‌های استاندارد خود کنترلی و ارزیابی عملکرد
۴۸۷	پرستار در نقش متخصص بالینی
۴۸۷	پرستار در نقش مدیر
۴۸۷	پرستار در نقش آموزش دهنده
۴۸۷	پرستار در نقش پژوهشگر

فصل هفدهم؛ تعهد سازمانی

۴۸۹	مقدمه
۴۸۹	نگرش - ریمه‌ای
۴۹۱	تعهد سازمانی پرستاران
۴۹۱	مفهوم تعهد سازمانی
۴۹۲	وضعیت تعهد سازمانی پرستاران
۴۹۳	سطح بالای تعهد سازمانی پرستاران
۴۹۳	سطح متوسط تعهد سازمانی پرستاران
۴۹۵	سطح پایین تعهد سازمانی پرستاران
۴۹۵	تعهد سازمانی و ویژگی‌های جمعیت‌شناختی پرستاران
۴۹۵	جنسیت
۴۹۵	تاهل
۴۹۵	سابقه کاری
۴۹۶	نوع استخدام
۴۹۶	پیشایندهای تعهد سازمانی پرستاران
۴۹۶	پیشایندهای تعهد سازمانی از دیدگاه مودی و همکاران
۴۹۶	ویژگی‌های شخصی
۴۹۶	ویژگی‌های مرتبط با نقش
۴۹۷	ویژگی‌های ساختاری
۴۹۷	تجربیات کاری
۴۹۷	پیشایندهای تعهد سازمانی از دیدگاه استیروز و پورتر
۴۹۷	عوامل شخصی
۴۹۷	عوامل سازمانی
۴۹۷	عوامل غیرسازمانی
۴۹۷	پیشایندهای تعهد سازمانی از دیدگاه کرای و همکاران
۴۹۷	متغیرهای مربوط به ادراک

۴۹۸	متغیرهای مربوط به ویژگی‌های فردی
۴۹۸	متغیرهای مربوط به ویژگی‌های محیطی
۴۹۸	پیشایندهای تعهد سازمانی از دیدگاه بارون و گرینبرگ
۴۹۸	ماهیت شغل
۴۹۸	فرصت‌های استخدامی دیگر
۴۹۸	خصوصیات فردی
۴۹۸	محیط کار
۴۹۹	انواع پیشایندهای تعهد سازمانی پرستاران
۴۹۹	تعارض شغلی
۴۹۹	استرس شغلی
۴۹۹	فرسودگی شغلی
۵۰۰	رضایت شغلی
۵۰۲	ویژگی‌های شغلی
۵۰۲	گردش شغلی
۵۰۲	پاداش کار
۵۰۳	اخلاق کار
۵۰۳	کیفیت زندگی کاری
۵۰۴	شرایط محیط کار
۵۰۴	خلاقیت کارکنان
۵۰۵	ترک خدمت کارکنان
۵۰۵	عملکرد کارکنان و سازمان
۵۰۵	رفتار رهبر
۵۰۵	فرهنگ مشارکتی
۵۰۷	مشارکت سازمانی
۵۰۸	حمایت سازمانی
۵۰۸	جامعه‌پذیری سازمانی
۵۰۸	بازاریابی داخلی
۵۰۹	استراتژی‌های مدیریت منابع انسانی
۵۱۲	پيامدهای تعهد سازمانی پرستاران
۵۱۲	عملکرد پرستاران
۵۱۳	شادکامی
۵۱۴	ترک خدمت پرستاران
۵۱۴	تعهد حرفه‌ای در پرستاری

۵۱۴	مفهوم تعهد حرفه‌ای
۵۱۵	پایبندی به حرفه
۵۱۵	اعتلای حرفه
۵۱۶	تعهد حرفه‌ای و ویژگی‌های جمعیت‌شناختی پرستاران
۵۱۶	تحصیلات
۵۱۷	پیشایندهای تعهد حرفه‌ای پرستاران
۵۱۷	شاخص‌های عملکردی
۵۱۷	ارزشمندی حرفه پرستاری
۵۱۸	انگیزش
۵۱۸	احساس مهارت
۵۲۰	پیامدهای تعهد حرفه‌ای پرستاران
۵۲۱	منابع و مآخذ فصل
	فصل هیجدهم؛ رضایت شغلی
۵۲۷	مقدمه
۵۲۷	رضایت (خشنودی) شغلی پرستاران
۵۲۷	مفهوم رضایت شغلی
۵۲۸	وضعیت رضایت شغلی پرستاران
۵۲۸	میزان رضایت شغلی پرستاران
۵۲۸	رضایت شغلی بالا
۵۲۹	رضایت شغلی متوسط
۵۳۰	رضایت شغلی پایین
۵۳۱	وضعیت ابعاد رضایت شغلی
۵۳۲	جبران خدمت
۵۳۳	ارتباط با همکاران
۵۳۳	ارتباط با مدیران پرستاری
۵۳۳	امنیت شغلی
۵۳۴	نظارت و سرپرستی
۵۳۴	سیاستگذاری مدیریتی
۵۳۴	ارتباط با زندگی شخصی
۵۳۵	ماهیت شغل
۵۳۵	محیط کار و امکانات رفاهی
۵۳۵	فرصت‌های شغلی
۵۳۵	شرح وظایف

۵۳۶	مسئولیت و تفویض اختیار
۵۳۶	فراجویی مددجو
۵۳۶	وجهه اجتماعی
۵۳۷	رضایت شغلی و ویژگی‌های جمعیت‌شناختی پرستاران
۵۳۷	تحصیلات
۵۳۷	جنسیت
۵۳۸	سن و سابقه کار
۵۳۸	تاهل
۵۳۹	درآمد
۵۳۹	نوع استخدام
۵۳۹	بخش کاری
۵۴۰	شیفت کاری
۵۴۰	ماهیت شغلی
۵۴۰	تعداد فرزندان
۵۴۰	پیشایندهای رضایت شغلی پرستاران
۵۴۱	مهمترین پیشایندهای رضایت شغلی پرستاران
۵۴۲	انواع پیشایندهای رضایت شغلی پرستاران
۵۴۲	آزادی عمل
۵۴۲	ارتباطات بین فردی
۵۴۳	تخصص‌گرایی
۵۴۳	تمرینات اجرایی / مدیریتی
۵۴۳	جایگاه اجتماعی / قدردانی
۵۴۳	الزامات شغل / وظیفه
۵۴۳	فرصت پیشرفت / ارتقا
۵۴۳	شرایط کاری / محیط فیزیکی
۵۴۴	پرداخت
۵۴۴	عدالت سازمانی
۵۴۴	تعهد سازمانی
۵۴۵	سازماندهی کار پرستاری
۵۴۵	استرس شغلی
۵۴۶	توانمندسازی کارکنان
۵۴۶	کار تیمی
۵۴۷	معنویت

۵۴۷	 اخلاق کار
۵۴۷	 فضای اخلاقی محیط کار
۵۴۹	 سبک رهبری
۵۵۱	 مراقبت از بیمار
۵۵۲	 رضایتمندی بیماران
۵۵۴	 پیامدهای رضایت شغلی
۵۵۴	 عملکرد شغلی
۵۵۴	 کیفیت مراقبت از بیماران و بهره‌وری
۵۵۵	 ترک خدمت و غیبت
۵۵۶	 منابع و مآخذ فصل

فصل نوزدهم: اخلاق حرفه‌ای

۵۶۳	 مقدمه
۵۶۳	 اخلاق حرفه‌ای
۵۶۳	 مفهوم اخلاق پرستاری
۵۶۴	 اخلاق پرستاری و عملکرد
۵۶۶	 کیفیت عملکرد اخلاق حرفه‌ای و ویژگی‌های جدیت‌شناختی پرستاران
۵۶۶	 جنسیت
۵۶۶	 نوبت کاری
۵۶۷	 برخی از قواعد اخلاق حرفه‌ای در پرستاری
۵۶۸	 عوامل کمک‌کننده به برقراری ارتباط مؤثر در یک ارتباط درمانی و حرفه‌ای
۵۶۹	 حساسیت اخلاق حرفه‌ای
۵۷۰	 ارتباط تعهد سازمانی و حساسیت اخلاق حرفه‌ای
۵۷۱	 قضاوت اخلاقی پرستاران
۵۷۲	 تاثیر آموزش اخلاقی بر قضاوت اخلاقی پرستاران
۵۷۳	 اخلاق پرستاری از دیدگاه بیماران
۵۷۶	 تصمیم‌گیری اخلاقی
۵۷۷	 منابع و مآخذ فصل

۵۸۱	 منابع و مآخذ جلد اول
-----	----------------------------

پرستاران به عنوان یکی از عمده‌ترین و مؤثرترین نیروی انسانی حوزه سلامت شناخته می‌شوند. افرادی که در زمینه دانش و مهارت‌های حرفه‌ای مراقبت، درمان و آموزش بیماران دارای مدرک آکادمی بوده و عضو مهم و کلیدی خانواده مراقبت و درمان و نظام سلامت محسوب می‌شوند. این خادمین گمنام، زحمتکش و مخلص عرصه مراقبت و درمان از مشکلات عمده و عدیده‌ای در زمینه مدیریت منابع انسانی رنج می‌برند؛ شواهد بی‌توجهی به مدیریت منابع انسانی در حرفه پرستاری را می‌توان در موارد زیر مشاهده نمود: کمبود نیروی انسانی پرستار متناسب با نیازهای بهداشتی و درمانی کشور، عدم درک درست مسئولین از استاندارد و نیروی مورد نیاز پرستار، ناکارآمدی در جذب، نگهداری، آموزش و توسعه نیروهای پرستاری، عدم توازن میزان دستمزد و حقوق پرستاران، بی‌توجهی به حقوق پرستاران، نادیده گرفتن کرامت انسانی آنان، فرسودگی شغلی و بی‌انگیزگی پرستاران، ترک حرفه و یا خروج از کشور و اشتغال در سایر کشورهایی که برای این قشر ارزش بیشتری قائل هستند. در واقع خستگی مفرط ناشی از کمبود نیرو و سختی کار و عوارض ناشی از آن و همچنین از کارانه‌ی کم و عوارض ناشی از عدم کرامت اجتماعی لازم و پایین بودن و بی‌عدالتی در پرداخت‌ها که همه این‌ها منجر به تضعیف مدیریت منابع انسانی حرفه پرستاری است، منجر به ایجاد خستگی مفرط و آسیب‌های شغلی در پرستاران شده و به بخشی از عوامل کمبود نیرو پرستار در کشور نیز دامن زده است.

در مجموعه دانش و مهارت‌های مدیریت، دانش مدیریت منابع انسانی از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است، به خصوص در سازمان‌های بهداشتی و درمانی که بیشترین بار فعالیت‌ها بر دوش نیروی انسانی است، در این سازمان‌ها، بهره‌وری نیروی انسانی گامی بنیادین برای دستیابی به اهداف سازمانی دارد، زیرا پرستاران نقش اساسی در کیفیت مراقبت و ارتقای سلامت داشته و این منبع کاری بزرگ تقریباً ۶۲ درصد از کل کلونان و ۳۶ درصد از هزینه‌های بیمارستان را تشکیل می‌دهند، لذا اهمیت مدیریت منابع انسانی در این حرفه دو چندان محسوب می‌شود. حرفه پرستاری در برگیرنده طبقات مشاغل است که متصدیان آنها تحت نظارت کلی عهده‌دار کارهای مربوط به حرفه پرستاری از قبیل مراقبت از بیمار انجام خدمات بهداشتی، درمانی و امور آموزشی و تحقیقاتی می‌باشند. بنابراین مدیریت نیروی انسانی در حرفه پرستاری تماماً یکی از مسایل اصلی حوزه سلامت کشور است. اتخاذ خط‌مشی‌های مناسب و تأمین کمی و کیفی منابع انسانی توسط مدیران و سیاست‌گذاران موجب ارتقای بهره‌وری حرفه خواهد شد و مددجویان را از بسیاری عوارض مصون خواهد داشت.

امروزه نیروی انسانی به عنوان مهمترین عامل استراتژیک رشد و توسعه سازمان‌ها محسوب می‌شود و موفقیت سازمانی در راه رسیدن به اهداف کوتاه‌مدت و بلندمدت حرفه‌ای، در گرو ترکیب کارآمد و سایل کار، پول، مواد اولیه و منابع انسانی است، با توجه به این که نیروی انسانی مؤثر، عامل اصلی تداوم، موفقیت و تحقق اهداف سازمان‌ها است برای همه سازمان‌ها، مدیریت منابع انسانی از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است زیرا هیچ سازمانی نمی‌خواهد؛ فردی را استخدام کند که برای شغل موردنظر، مناسب نیست و یا نمی‌خواهد

شاهد جابجایی بسیار بالای کارکنان باشد و یا کارکنانی را استخدام کند که به هنگام کار، نهایت سعی خود را نمی‌نمایند و یا هیچ سازمانی نمی‌خواهد متهم به رعایت نکردن قوانین ایمنی و بهداشت کار شود و یا در رفتار با کارکنان متهم به نقض مقررات شود و یا بدلیل بی‌توجهی به آموزش‌های کارکنان خود شاهد کاهش اثربخشی دواير سازمان گردد. به همین دلیل دامنه فعالیت مدیریت منابع انسانی بسیار وسیع است شامل مواردی از قبیل تجزیه و تحلیل شغل (تعیین ماهیت شغل هر یک از کارکنان)، برنامه‌ریزی منابع انسانی و کارمندیابی، گزینش داوطلبان واحد شرایط، مدیریت حقوق و دستمزد (چگونگی جبران خدمت کارکنان)، ایجاد انگیزه و مزایا، ارزیابی عملکرد، برقراری ارتباط با کارکنان، توسعه نیروی انسانی و آموزشی و متعهد نمودن کارکنان به سازمان می‌شود. با توجه به اهمیت این مباحث در حرفه پرستاری در کتاب حاضر تلاش شده است در دو جلد به ابعاد مختلف مباحث مدیریت منابع انسانی در حرفه پرستاری پرداخته شود. مطالب این کتاب علاوه بر این که در تقویت دانش مدیران و مسئولین پرستاری در حوزه مدیریت منابع انسانی مفید است، برای دانشجویان پرستاری در مقاطع کارشناسی، کارشناسی ارشد و دکتری می‌تواند به عنوان یک مجموعه کامل و جامع آموزشی مورد استفاده قرار گیرد.

در آخر برخود لازم می‌نماید از سروران گرامی و ارجمندم آقای دکتر جواد فقیهی‌پور و سرکار خانم فاطمه فولادوندی آقای دکتر قاسم رضای پور نرگی که این مجموعه حاصل زحمات و تلاش‌های شبانه‌روزی آنان است تشکر کنم و انشالله مورد معمول گردد. قرار گیرد و امیدوارم رهگشایی برای اعتلای حقوق و جایگاه پرستاران باشد.

بی‌گمان می‌توان اذعان داشت که وجود پرستاران دانش‌آموخته و متعهد و کارا در عرصه درمان و آموزش بهداشت جزء لاینفک شاخص‌های توسعه و اعتلای نظام سلامت یک کشور محسوب می‌شود. از اینرو در کشور عزیزمان ایران همواره این دغدغه از سوی مدیران پرستاری وجود داشته که بهبود ارائه خدمات پرستاری و افزایش بهره‌وری در سیستم درمان و آموزش و در حیطه وظایف حرفه‌ای پرستاری، در اولویت‌های مدیران سرمایه‌انسانی قرار گیرد؛ اما مسائل و مشکلات پیش روی این قشر خدوم تا کنون مانع آن شده تا آن‌ها در مسیر خود بزرگ‌ترین دستاوردها را به دست آورند. مدیران پرستاری پوشیده نیست که عدم توجه به مسائل خاص جامعه پرستاری و نادیده انگاشتن این امر خود تاکنون صدمات جبران‌ناپذیری بر پیکره درمان و سلامت جامعه وارد نموده است. شایان ذکر است که این کتاب مشتمل بر دو جلد، پنج بخش و سی و یک فصل تنظیم گردیده است. مولفین در کتاب حاضر کوشیدند تا بزرگ‌ترین چالش‌ها و مشکلات پرستاری، گامی هر چند کوچک در راستای تغییر داشت و ارزش مدیران پرستاری در جهت افزایش بهبود عملکرد و کاهش مشکلات حرفه‌ای پرستاران عزیز برداشته شده است. با عنایت خداوند و اهتمام مسئولین آن‌طور که شایسته و سزاوار است، قدر و منزلت این سرمایه‌های گرانبهای عرصه سلامت پاس داشته شود. در پایان از تمامی صاحب‌نظران، اساتید و دانشجویان عزیز خواستاریم که در راستای هر چه بهتر شدن این مجموعه، نظرات خود را به ایمیل ja.faghihi@ut.ac.ir ارسال نمایند.

دکتر جواد فقیهی‌پور

فاطمه فولادوند

دکتر قاسم رمضان‌پور نرگسی

زمستان ۱۳۹۵