

الحمد لله

مدیران و فرستادن شغلی پرستاران

مؤلف: منیره عسکری نژاد

سرشناسه	:	عسکری نژاد، منیره، ۱۳۵۹ -
عنوان و نام پدیدآور	:	مدیران و فرسودگی شغلی پرستاران / مولف منیره عسکری نژاد.
مشخصات نشر	:	مازندران، اشرف‌البلاد، ۱۳۹۱.
مشخصات ظاهری	:	۲۲۰ ص.؛ مصور، جدول، نمودار.
شابک	:	۶۵۰۰۰ ریال ۵-۲۱-۶۶۵۵-۶۰۰-۹۷۸ :
وضعیت فهرست نویسی	:	فیفا
یادداشت	:	کتابنامه، ص. ۲۰۷-۲۱۸.
موضوع	:	پرستاری -- مدیریت
موضوع	:	فشار روانی کار -- مدیریت
موضوع	:	پرستاران -- ایران -- تهران -- نمونه پژوهی
موضوع	:	پرستاران -- فشار روانی کار
رده بندی دکره	:	۱۳۹۱ م ۴۵ع/ RT۸۹
رده بندی دیویی	:	۴۶۲/۱۷۳.۶۸
شماره کتابشناسی ملی	:	۵۸۶ ۲۹۹

عنوان: مدیران و فرسودگی شغلی پرستاران

نویسنده: منیره عسکری نژاد

نوبت چاپ: اول

ناشر: انتشارات اشرف البلاد

تعداد صفحه: ۱۸۲

صفحه آرا: مصطفی نجفی هزار جریبی

قطع: وزیری

شمارگان: ۱۰۰۰

شماره شابک: ۵-۲۱-۶۶۵۵-۶۰۰-۹۸۷

قیمت: ۶۵۰۰ تومان

انتشارات اشرف البلاد

آدرس: بهشهر - خ شهید هاشمی نژاد - روبروی شرکت تعاونی کارخانه بهپاک

تلفن ۰۱۵۲-۵۲۲۷۰۷۲ فکس ۰۱۵۲-۵۲۳۵۸۳۹

Email: belad_nasher@yahoo.com

چکیده	۸
فصل اول	
بخش اول : مدیریت	
مدیریت تعاریف آن	۹
سطوح مدیریت بیمارستانی	۱۰
مهارت‌های مدیریت	۱۱
دسته بندی رابرت لیتل	۱۲
دسته بندی هنری	۱۲
دسته بندی هلریگل و اندرسون	۱۳
رویکردهای نقش شناسی	۱۴
رویکرد تجویزی	۱۴
رویکرد توصیفی	۱۶
سیری در مکاتب مدیریت با رویکرد نقش شناسی	۱۶
مکتب پیش از کلاسیک	۱۷
مکتب کلاسیک	۱۷
مکتب نئوکلاسیک	۲۶
مکتب مدرن (تئوری سیستم ها)	۲۷
مکتب نمادین - تفسیری : (وضع واقعیت و ساخت اجتماعی واقعیت)	۳۰
مکتب پست مدرنیست	۳۱
پژوهش هنری مینتزبرگ	۳۴
خصوصیات منحصر به فرد کارهای مدیران	۳۵
نقشهای مدیران	۳۷
اقتضانات کاری مدیران	۵۰

بخش دوم : استرس شغلی

۵۲	فشار روانی
۵۲	مروری بر تاریخچه و تعاریف فشار روانی
۵۵	پیامدهای فشار روانی
۵۵	پیامدهای فردی فشار روانی
۵۸	پیامدهای سازمانی فشار روانی
۶۱	پیامدهای تنیدگی در پرستاری
۶۳	عوامل ایجاد کننده فشار روانی
۶۳	عوامل فشار زای بیرون سازمان
۶۳	عوامل فشار زای سازمانی
۶۴	عوامل فشار زای فردی
۶۴	عوامل فشار زای شخصی
۶۷	تفاوتهای فردی در پاسخ به استرس شغلی
۶۸	عوامل ایجاد کننده تنش در پرستاری
۷۳	رابطه استرس شغلی و فرسودگی

بخش سوم : فرسودگی شغلی

۷۵	فرسودگی شغلی
۷۵	تاریخچه و تعاریف فرسودگی شغلی
۷۸	مراحل فرسودگی شغلی
۷۸	مرحله ماه غسل
۷۸	مرحله کمبود سوخت
۷۸	مرحله نشانه مزمن
۷۸	مرحله بحران
۷۹	مرحله برخورد با دیوار
۷۹	رویکردهای مختلف نسبت به فرسودگی شغلی
۷۹	رویکرد تعاملی چرنیس
۸۰	مدل کپنر
۸۱	رویکرد روان شناختی - اجتماعی

۸۲	رویکرد بالینی
۸۳	علایم هشدار دهنده فرسودگی شغلی
۹۱	عوامل ایجاد کننده فرسودگی شغلی
۹۱	عوامل بین فردی
۹۱	عوامل درون فردی
۹۳	عوامل سازمانی
۹۶	متغیرهای جمعیت شناختی
۹۸	پیامدهای فرسودگی شغلی
۹۹	راههای مقابله با فرسودگی شغلی
۱۰۰	راههای مقابله سازمانی با فرسودگی شغلی
۱۰۱	نقش مدیر در بهداشت روانی در محیط کار
۱۰۲	نقش مدیران عملی (برپایستاران) در ایجاد فرسودگی شغلی
	بخش چهارم: سوابق تحقیق
۱۰۶	سوابق پژوهش
۱۰۶	سوابق پژوهش در ایران
۱۱۰	سوابق پژوهش در خارج از ایران
	بخش پنجم: نتیجه گیری
۱۱۴	نتیجه گیری
	فصل سوم: روش اجرای تحقیق
۱۱۷	مقدمه
۱۱۷	نوع و روش تحقیق
۱۱۸	بررسی متغیرهای تحقیق
۱۲۳	محیط پژوهش
۱۲۴	مشخصات واحدهای مورد پژوهش
۱۲۵	جامعه پژوهش
۱۲۵	روش نمونه گیری و تعیین حجم نمونه
۱۲۸	شیوه جمع آوری اطلاعات

ابزار اندازه گیری	۱۲۹
پرسشنامه ویژگیهای فردی ، اجتماعی و شغلی	۱۲۹
پرسشنامه فرسودگی شغلی	۱۲۹
پرسشنامه نقش تصمیم گیری سرپرستاران	۱۳۰
تعیین اعتبار و اعتماد علمی ابزار گرد آوری داده ها	۱۳۱
پایایی پرسشنامه (آزمون اعتبار)	۱۳۱
روایی پرسشنامه	۱۳۲
روایی تجزیه و تحلیل داده ها	۱۳۳
روش تحقیق	۱۳۳
آمار ارتباطی	۱۳۳
ملاحظات اخلاقی	۱۳۵
فصل چهارم : یافته های تحقیق	
مقدمه	۱۳۶
تجزیه و تحلیل اطلاعات جمعیت شناختی	۱۳۶
تحلیل آماری سوالات پرسشنامه	۱۴۲
تحلیل آماری سوالات فرسودگی شغلی	۱۴۳
میزان فرسودگی شغلی نمونه های مورد پژوهش	۱۴۷
تحلیل آماری سوالات نقش تصمیم گیری	۱۴۸
مطلوبیت نقش تصمیم گیری سرپرستاران	۱۵۳
آزمون فرضیه های تحقیق	۱۵۴
بررسی فرضیه اصلی	۱۵۵
بررسی فرضیه های فرعی	۱۵۶
رتبه بندی اولویت ابعاد فرسودگی و مولفه های نقش تصمیم گیری با استفاده از آزمون	
فریدمن	۱۵۹
آزمون مدل تحقیق	۱۶۱
تحلیل عاملی تأییدی مرتبط با مولفه نقش خلاقیت	۱۶۴
تحلیل عاملی تأییدی مرتبط با مولفه نقش مذاکره کننده	۱۶۴
تحلیل عاملی تأییدی مرتبط با مولفه نقش تخصیص دهنده منابع	۱۶۵

تحلیل عاملی تأییدی مرتبط با مولفه نقش مسئول رفع بحران ۱۶۵

فصل پنجم: نتیجه گیری و پیشنهادها

مقدمه ۱۶۶

تجزیه و تحلیل یافته ها ۱۶۶

نتیجه گیری نهائی ۱۶۸

پیشنهادهای برای کاربرد یافته ها ۱۶۹

پیشنهادهایی برای مدیران پرستاری ۱۶۹

پیشنهادهایی برای پژوهشهای بعدی ۱۷۰

محدودیتهای تحقیق ۱۷۱

منابع فارسی ۱۷۲

منابع انگلیسی ۱۷۷

www.ketab.ir

چکیده

این پژوهش با بررسی تاثیر نقش تصمیم گیری مدیران عملیاتی (سرپرستاران) بر فرسودگی شغلی پرستاران بخش اورژانس بیمارستانهای آموزشی شهر تهران انجام شده است. این مطالعه از نوع توصیفی، همبستگی و دارای سه فرضیه بوده است. همچنین از میان ۳۳۵ نفر جامعه آماری، ۱۴۰ نفر از پرستاران شاغل در بخش اورژانس به عنوان نمونه انتخاب شده بودند. ابزار گردآوری داده ها پرسشنامه ای دو قسمتی بوده، قسمت اول مربوط به مشخصات فردی، اجتماعی و شغلی پرستاران و قسمت دوم شامل ۲۲ سوال در مورد فرسودگی شغلی آنان و ۱۹ سوال در مورد نقش تصمیم گیری سرپرستاران می باشد که بر اساس اهداف دسته بندی شده است. روشهای تحلیلی و آماری بکار رفته شامل: آمار ضعیف و استنباطی، آزمون همبستگی اسپیرمن، آزمون فریدمن می باشد و آزمون مدل تحقیق نیز با استفاده از مدل معادلات ساختاری در نرم افزار استاتیستیکا نشان داده شد. یافته های تحقیق نشان داد که ارتباط معنوس بین نقش تصمیم گیری و فرسودگی شغلی وجود دارد به عبارتی تصمیمات نامطلوب سرپرستاران بر افزایش فرسودگی شغلی پرستاران تاثیر دارد. از میان نقشهای تصمیم گیری، نقش مسئول رفع بحران بیشترین تاثیر و نقش مذاکره کننده کمترین اثر را بر کاهش فرسودگی شغلی دارا بود. همچنین بیشتر پرستاران (۵۸٪) عنوان نمودند که سرپرستاران در اداره امور، تصمیمات ضعیف و نامطلوب اتخاذ می نمایند و از عملکرد آنان احساس نارضایتی می نمودند. از نظر نقش تصمیم گیری نیز پرتیرایی نقش خلاقیت، تخصیص منابع، مسئول رفع بحران و مذاکره کننده توسط سرپرستاران را در رتبه بندی کمیت دانسته و از نظر فرسودگی شغلی به ترتیب عدم موفقیت فردی، خستگی عاطفی و مسخ شخصیت را بیشتر در شغل خود تجربه می نمودند.

بخش اول

فصل اول

مدیریت و تعاریف آن

انسانی که انسان زندگی گروهی را برای بدست آوردن غذا از راه شکار و نیز تامین مسکن و دفاع در برابر دشمنان آغاز کرد، مسایل سازمان و مدیریت به شکل ابتدایی آن مطرح شده است. سومری ها با اختراع خط در ۵۰۰۰ سال قبل از میلاد مسیح توانستند ضوابطی برای تنظیم امور و سوابق به منظور اعمال کنترل در مدیریت بوجود آورند. ساختن اهرام عظیم سنگی در مصر باستان گویای این حقیقت است که در آن زمان افرادی در برنامه ریزی، سازماندهی و کنترل حد اعلای کوشش خود را بکار برده و از فنون مدیریت اطلاع داشته اند. در ایران باستان نیز مدیریت و سازماندهی مورد توجه بود. کوروش، پادشاه هخامنشی برای برنامه ریزی، مدیریت خاص قایل بود و اعتقاد داشت که با یکسان ساختن روشهای انجام کار نتایج بهتری می آید. بدست آورد. کوروش همچنین تقسیم کار، وحدت فرماندهی و نظم و ترتیب را در هر بخشی گسترش می کرد. استفاده از حرکت سنجی، طرح جا و مکان و تدارک مواد و اشیاء در امر نظامی از جمله تدابیری بود که باعث موفقیت در جنگها می شد (ایران نژاد پاریزی، ۱۳۸۳: ۲۶-۲۷).

کونتز^۱ به نقل از حسینی بیان می کند که "مدیریت عبارت از (۱) انجام دادن کارها بواسطه و با مردم در گروههای رسمی سازماندهی شده (۲) ایجاد محیطی در یک گروه سازماندهی شده که مردم بتوانند بعنوان افراد بگونه ای فعالیت کنند تا برای دستیابی به اهداف گروهی مشارکت داشته باشند (۳) کنار زدن موانع برای اجرا و (۴) مناسب نمودن شرایط برای رسیدن موثر به اهداف می باشد" (حسینی، ۱۳۸۶: ۲).

کریتنر^۲ مدیریت را چنین تعریف کرده است: "مدیریت عبارت است از تعیین راهبردی برای حل مسایل مربوط به تامین هدفهای سازمانی به نحو مطلوب از طریق استفاده بهر و کار آمد از منابع کمیاب در یک محیط در حال تغییر" (پاریزی، ۱۳۸۳: ۱۸).

^۱ kontz

^۲ Management

^۳ kritner

جان می^۴ نیز مدیریت را هنر بدست آوردن حداکثر نتایج با حداقل تلاش می داند بگونه ای که برای کارمند و کارفرما رفاه و سعادت به همراه بیاورد و بهترین خدمات ممکنه برای جامعه ارائه شود (حسینی ، ۱۳۸۶: ۲).

مدیریت علمی ، براساس تجزیه و تحلیل تئوری و نظری بنا شده است. در مدیریت علمی عامل انسانی و رضایت حرفه ای به عنوان عاملی محسوب می شود که سازمان را به پیش می برد. همچنین در مدیریت علمی تصمیم گیری مدیر بر مبنای اطلاعات ، حقایق یا تئوریهایی که قبلاً^۵ به اثبات رسیده اند ، پایه گذاری می شوند. بخشی از دانش مدیریت را می توان از طریق آموزش فرا گرفت و بخش دیگر را ضمن کار باید آموخت و در واقع بخشی را که با وزن فرا گرفته می شود ، علم مدیریت و بخشی را که موجب به کار بستن اندوخته ها در شرایط گوناگون می شود ، هنر مدیریت می نامند ، به سخن دیگر مدیریت علم دانستن و هنر توانستن است. نقدان هنری بودن مدیریت ، بشر را وجود نو ظهوری می دانند که دائماً^۶ ابتکارهای علمی را حفظ می کند و عقیده دارند که چطور می توان این خصایص را به تبعیت علم در آید (حسینی ، ۱۳۸۶: ۴).

سطوح مدیریت پرستاری در بیمارستان

طبق نظر داگلاس ، مدیران پرستاری شامل سه دسته ارشد، میانی و عملیاتی هستند و در شکل (۱-۲) نشان داده شده است. همچنین مسئولیتهای آنان بدین قرار است :

مدیر ارشد (مترون)^۵ :

مسئول و هدایت کننده کل خدمات پرستاری است. اهداف ، سیاستها و راهکارهای کلی را تعیین می نماید و سازمان را به جامعه معرفی می کند (داگلاس ، ۱۹۹۶).

مدیر میانی (سوپروایزر)^۶ :

فعالیتهای پرستاران را در بخش هماهنگ می کند. راهکارها و سیاستها کلی را از مدیر ارشد می گیرد و آنها را به اهداف و برنامه های خاص جهت پرستاری تبدیل می کند (Ibid).

مدیر عملیاتی (سرپرستار) :

سرپرستار رهبری کلیه امور پرستاری مربوط به بیماران بخش خود را بر عهده می گیرد ، هماهنگی ، کنترل ، نظارت و ارزشیابی برعهده دارد و مسئول کار پرستاران یعنی ، بهیاران ، کمک بهیاران و سایر رده های وابسته در بخش می باشد. همچنین جهت امور پرستاری

^۴ John mee

^۵ Metron

^۶ Supervisor