

این فایل فقط برای مشاهده می باشد . برای خرید فایل ورد این پایان نامه با قیمت فقط پنج هزار تومان به سایت فروشگاه آسمان مراجعه کنید .

موضوع :

تعیین میزان سلامت روان در بین پرستاران شاغل در بیمارستانهای تهران

www.asebankafinet.ir

این فایل فقط برای مشاهده می باشد . برای خرید فایل ورد این پایان نامه با قیمت فقط پنج هزار تومان به سایت فروشگاه اسمان مراجعه کنید .

فهرست مطالب

مقدمه :	۶
بیان مسئله :	۷
اهداف تحقیق:	۱۰
هدف اصلی:	۱۰
هدف فرعی :	۱۰
سوالات تحقیق :	۱۱
فرضیات تحقیق :	۱۱
ضرورت و اهمیت پژوهش :	۱۲
متغیر های تحقیق :	۱۴
سلامت روانی :	۱۴
پرستار :	۱۴
تعریف عملیاتی :	۱۶
سلامت روان :	۱۶
پرستار شاغل :	۱۶
مقدمه :	۱۷
تعریف سلامت روانی :	۲۰
جایگاه سلامت روان در جامعه :	۲۲
ویژگی های سلامت روان :	۲۶
۱۱ مولفه کلیدی سلامت :	۲۷
۱ - وضوح نقش و قابلیت دسترسی آن	۲۷

این فایل فقط برای مشاهده می باشد . برای خرید فایل ورد این پایان نامه با قیمت فقط پنج هزار تومان به سایت فروشگاه اسمان مراجعه کنید .

- ۲ - الزامات کاری معقول ۲۸
- ۴ - حمایت اجتماعی محیط کار ۳۱
- ۵ - پاداشهای عادلانه و رفتار منصفانه ۳۳
- ۶ - دستمزد کافی ۳۵
- ۷ - ساعات کاری رضایت بخش: ۳۶
- ۹ - جو سازمانی امن ۴۰
- ۱۰ - ترتیبات استخدامی سالم؛ ۴۱
- ۱۱ - کار شیفتی : ۴۲
- نگرش ها در کار: ۴۴
- ۱ - رضایت مندی شغلی : ۴۴
- ۲ - همانندسازی با سازمان : ۴۴
- ۳ - تغییر نگرش ها: ۴۵
- ۴ - فرایند اسناد: ۴۵
- ۵ - تعارض: ۴۶
- اصول سلامت روانی: ۴۷
- دیدگاههای مربوط به سلامت روان ۴۹
- دیدگاههای مزلو : ۴۹
- دیدگاه روانی - اجتماعی و زیستی - روانی : ۵۱
- دیدگاه اریک اریکسون : ۵۱
- دیدگاه کارن هورنای : ۵۲

**این فایل فقط برای مشاهده می باشد . برای خرید فایل ورد این پایان نامه با قیمت فقط پنج هزار تومان به
سایت فروشگاه اسمان مراجعه کنید .**

دیدگاه اریک برن :	۵۳
رویکرد روان شناختی :	۵۹
دیدگاه کنراد لورنز :	۵۹
دیدگاه مک دوگال :	۵۹
رویکرد روانکاوی :	۶۲
دیدگاه فروید :	۶۲
دیدگاه یونگ :	۶۳
دیدگاه صفات موری :	۶۵
دیدگاه انسانگرایانه :	۶۷
نظریه هماهنگی جهت بالا برده انگیزه در کار :	۶۹
پژوهشهای انجام شده :	۷۱
جامعه آماری :	۷۳
نمونه و روش نمونه گیری:	۷۳
ابزار پژوهش :	۷۳
روش جمع آوری داده ها :	۷۵
تحلیل توصیفی :	۷۶
جدول شماره ۲ فراوانی و درصد فراوانی سن پرستاران.....	۷۷
تحلیل توصیفی :	۷۸
جدول شماره ۷ : تفاوت سلامت روان در میان زنان و مردان.....	۸۲
خلاصه فصول :	۸۳

**این فایل فقط برای مشاهده می باشد . برای خرید فایل ورد این پایان نامه با قیمت فقط پنج هزار تومان به
سایت فروشگاه اسمان مراجعه کنید .**

محدودیت ها :..... ۸۶

پیشنهادهات :..... ۸۶

فهرست منابع :..... ۸۷

پرسشنامه ۲۸-GHQ..... ۸۸

این فایل فقط برای مشاهده می باشد . برای خرید فایل ورد این پایان نامه با قیمت فقط پنج هزار تومان به سایت فروشگاه اسمان مراجعه کنید .

مقدمه :

بیماری های روانی از بدو پیدایش بشر وجود داشته و هیچ فردی در مقابل آن مصونیت ندارد و این خطری است که بشر را مرتباً تهدید می کند . خوشبختانه نهضت بهداشت روانی در نیم قرن اخیر افکار غلط و خرافات را در مورد بیماری های روانی کنار گذاشته و نشان داده اگر بیماری روانی را مانند سایر بیماریها زود تشخیص داده و درمان کنیم به همان نسبت از مزمن شدن و عوارض آن کاسته خواهد شد . بهداشت و ایجاد محیط سالم برای برقراری روابط صحیح انسانی است (میلانی فر ، ۱۳۷۸)

از سلامت روانی تعاریف زیادی به عمل آمده که هر کدام با توجه به شرایط فرهنگی و اجتماعی هر جامعه ای با دیگری متفاوت است با این وجود روانشناسان و روانپزشکان فردی را از نظر روانی سالم می دانند که تعادلی بین رفتارها و کنترل او در مواجهه با مشکلات اجتماعی وجود داشته باشد . کارشناسان سازمان بهداشت جهانی سلامت فکر و روان را اینطور تعریف می کنند :

« سلامت فکر عبارت است از قابلیت ارتباط موزون و هماهنگ با دیگران ، تغییر و اصلاح محیط فردی و اجتماعی و حل تضاد ها و تمایلات شخصی به طور منطقی ، عادلانه و مناسب».

این فایل فقط برای مشاهده می باشد . برای خرید فایل ورد این پایان نامه با قیمت فقط پنج هزار تومان به

سایت فروشگاه اسمان مراجعه کنید .

بیان مسئله :

سلامت روانی به نحوه تفکر، احساس و عمل اشخاص بستگی دارد. به طور کلی افرادی که از سلامت روانی برخوردار هستند، نسبت به زندگی نگرش مثبت دارند. آماده برخورد با مشکلات زندگی هستند. در مورد خود و دیگران احساس خوبی دارند. در محیط کار و روابطشان مسئولیت پذیر می باشند. زیرا وقتی از سلامت روانی برخوردار باشیم انتظار بهترین چیزها را در زندگی داریم و آماده برخورد با هر حادثه ای هستیم. ما با آموختن ویژگی های سلامت روانی بهتر می توانیم به روح و روان متعادل و شاد دست یابیم. سلامت روانی در بسیاری از موارد مانند سلامت جسمی است و باید به آن توجه کافی داشت. سلامت روانی برای خوشبختی انسان ضروری اند. رسیدن به سلامت روانی به هیچ وجه تصادفی نیست، نیل به این هدف با صرف زمان و زحمت محقق می شود. همچنین نباید فراموش کرد که اعتماد به نفس، کلید سلامت روانی است. (رحیمی نیا ، ۱۳۸۴)

برای سلامت روان نیز فاکتورهایی وجود دارد که نداشتن این فاکتورها سلامت فرد را به خطر می اندزد . در جامعه بعضی از مشاغل هستند که فرد باید دارای یک سری توانایی و شرایط خاص باشد که بتواند مسئولیت خود را به نحوه شایسته انجام دهد . پرستاری جز مشاغلی است که نیاز به تقابل فراوانی بین خود و بیماران دارد. آنان باید بیماران را در بهترین شرایط روانی و جسمانی قرار دهند بنابراین برای این امور باید بتوانند شرایط قابل قبولی را در خود حفظ کنند

این فایل فقط برای مشاهده می باشد . برای خرید فایل ورد این پایان نامه با قیمت فقط پنج هزار تومان به سایت فروشگاه آسمان مراجعه کنید .

که این امر نیاز به اعتماد به نفس و یک سری عواملی است که بعداً به آنها اشاره خواهیم کرد .
(نقش تبریزی ، ۱۳۸۴)

در کشور ما، پرستاران درصد قابل توجه ای از شاغلین سیستم بهداشت و درمان را تشکیل می دهند که جزء مشاغل سخت و دارای نوبت کاری است . انجمن ملی ایمنی حرفه ای آمریکا، پرستاری را در رأس ۴۰ حرفه با شیوع بالای بیماری های مربوط به استرس معرفی کرده و عقیده بر این است که احتمالاً حرفه پرستاری در رأس مشاغل پر استرس، در میان مشاغل بهداشتی قرار دارد. کول معتقد است که ۹۳ درصد پرستاران مرتباً تحت تأثیر عوامل استرس زای محیط کار قرار می گیرند که این مورد می تواند سلامت جسمی و روانی آنان را تحت تأثیر قرار دهد . (همان منبع)

سلامت شاغلین به عنوان مهمترین عامل تأثیر گذار بر تولید، در اثر استرس شغلی در معرض خطر قرار می گیرد .احتمال ابتلا به اختلالات روانی خصوصاً افسردگی در طول زندگی برای زنان تقریباً ۲۰٪ و برای مردان ۱۰٪ است یعنی شیوع این اختلالات در زنان دو برابر مردان است . از انجائی که بخش بزرگی از پرستاران را زنان تشکیل می دهند، بنابراین می توان چنین انتظار داشت که این قبیل مشکلات در بین پرستاران زن از شیوع بالایی برخوردار باشد.(
ناصری ، ۱۳۸۴)

پرستاران تنها نقش مراقبت را ایفا نمی کنند بلکه اداره کنندگان وضعیت مراقبتی بیماران نیز می باشند آنان نقش مشاور و راهنمای افراد در موضوعات بهداشتی را ایفا می کنند و یکی از اعضا

این فایل فقط برای مشاهده می باشد . برای خرید فایل ورد این پایان نامه با قیمت فقط پنج هزار تومان به سایت فروشگاه اسمان مراجعه کنید .

گروه بهداشتی هستند که دانش و مهارت‌های حرفه ای لازم را کسب کرده و در انجام وظایف بنیادی خود که همانا اعتلای سلامتی جامعه، پیشگیری از بیماریها، تامین و حفظ سلامتی کلیه افراد خانواده ها و جامعه است فعالیت میکنند . (اسفندیاری ۱۳۸۱).

در حرفه پرستاری، عوامل استرس زای شغلی متعددی وجود دارند که از جمله این عوامل می توان به کار در نظام نوبت کاری، بارکاری، تعارض با همکاران، تماس مکرر با رنج و مرگ بیماران، کمبود منابع حمایتی و کمبود وقت برای رسیدگی به مشکلات و نیازهای روحی و عاطفی بیماران و مسئولیت های حرفه ای اشاره کرد به علاوه، سطوح استرس و عوامل استرس زا در پرستاران بخش های مختلف، متفاوت است که علت این تفاوت، در شرایط کاری و تکالیف محوله به پرستاران می باشد (همان منبع)

در پژوهشی نشان داده شد که پرستاران مورد بررسی در مراقبت های ویژه دارای سطوح بالاتری از حالت اضطراب در مقایسه با سایر بخش های پرستاری بوده به طوریکه ۷۵/۶٪ آنان دارای استرس شغلی در حد کم و متوسط بودند (پیامی بوساری ۱۳۷۴) .

با توجه به اهمیت سلامت روان پرستاران که حلقه ای از سیستم ارائه خدمات بهداشتی هستند و ضعف پیشینه مطالعاتی در زمینه بررسی وضعیت سلامت روان پرستاران شاغل در سیستم نوبت کاری ما را بر آن داشت تا با انجام چنین پژوهشی ، اطلاعات کاربردی را در اختیار دست اندرکاران نظام سلامت قرار دهیم تا با استفاده از نتایج آن ضمن بالا بردن کارایی ، از دزدگی ، فرسودگی و افت عملکرد شغلی در پرستاران جلوگیری بعمل آورند. (همان منبع)

این فایل فقط برای مشاهده می باشد . برای خرید فایل ورد این پایان نامه با قیمت فقط پنج هزار تومان به سایت فروشگاه آسمان مراجعه کنید .

اهداف تحقیق:

هدف اصلی:

- تعیین میزان سلامت روان در بین پرستاران شاغل در بیمارستانهای تهران است

هدف فرعی :

- تعیین میزان سلامت روان پرستاران زن شاغل در بیمارستانهای شهر تهران
- تعیین میزان سلام روان پرستاران مرد شاغل در بیمارستانهای شهر تهران

این فایل فقط برای مشاهده می باشد . برای خرید فایل ورد این پایان نامه با قیمت فقط پنج هزار تومان به سایت فروشگاه آسمان مراجعه کنید .

سوالات تحقیق :

- ۱ - سلامت روانی پرستاران شاغل در بیمارستانهای تهران چه وضعیتی دارد ؟
- ۲ - آیا بین سلامت روانی پرستاران زنان و مردان شاغل در بیمارستانهای تهران تفاوت وجود دارد ؟

فرضیات تحقیق :

- ۱ - سلامت روانی پرستاران زن شاغل در بیمارستانهای تهران پایین است .
- ۲ - سلامت روانی پرستاران مرد شاغل در بیمارستانهای تهران بالا است .
- ۳ - بین سلامت روانی پرستاران زن و مرد تفاوت معنی داری وجود دارد .

این فایل فقط برای مشاهده می باشد . برای خرید فایل ورد این پایان نامه با قیمت فقط پنج هزار تومان به سایت فروشگاه اسمان مراجعه کنید .

ضرورت و اهمیت پژوهش :

حفظ سلامت روان یکی از اصلی ترین و مهم ترین اهداف هر جامعه به شمار می رود . در تمام مشاغل به این نکته توجه می شود که باید به نحوی مانع تاثیر گذاری فشارهای کاری روی روان کارکنان خود شود . البته سلامت روانی به نحوه تفکر، احساس و عمل اشخاص بستگی دارد. افرادی که از سلامت روانی برخوردار هستند، نسبت به زندگی نگرش مثبت دارند. آماده برخورد با مشکلات زندگی هستند. در مورد خود و دیگران احساس خوبی دارند. در محیط کار و روابطشان مسئولیت پذیر می باشند. زیرا وقتی از سلامت روانی برخوردار باشیم انتظار بهترین چیزها را در زندگی داریم و آماده برخورد با هر حادثه ای هستیم .

از طرفی کار چه برای تولید باشد یا عرصه خدمات ، در اصل موثر بودن آن مورد نظر است . انجام موثر کار در یک گروه ، خواه این گروه واحدی کوچک باشد یا سازمانی بزرگ ، ساده ترین تا پیچیده ترین آن مستلزم وجود شرایطی از جهات گوناگون می باشد . شرایط مناسب انسانی از جمله عوامل اساسی کار موثر است . استعداد و تواناییهای انسان ، دانش و معلومات انسان تجربه و مهارت انسان ، خلق و خو ، میل و رغبت ، اعتماد و ایمان و روحیه و رویه روانی انسان ، نیاز ها و انگیزه های انسان و بالاخره ادراک انسان از محیط و روابط او با محیط ، همه در کاری که انسان انجام می دهد و عرصه کاربرد نتایج آن دخالت دارد . بدون وجود

این فایل فقط برای مشاهده می باشد . برای خرید فایل ورد این پایان نامه با قیمت فقط پنج هزار تومان به سایت فروشگاه اسمان مراجعه کنید .

شرایط انسانی لازم در هر یک از موارد مزبور نه کار بصورت موثر انجام خواهد شد و نه از

حاصل کار نتیجه مثبتی عاید خواهد شد . (منتظری ، ۱۳۸۱)

نولز در این راستا اظهار می دارد که مردم مسئولیت اخلاقی و وظیفه عمومی دارند که شیوه

زندگی سالمی داشته باشند تا باری بر دوش جامعه نگذارند . او همچنین معتقد است که افراد

می توانند اینگونه فشارها را با تغییراتی چند در رفتار خود کاهش دهند . (میرزایی ، ۱۳۸۴)

اولین محبت مهم در این راستا این است که هر یک از کارکنان یک بخش باید نسبت به خود،

رؤسا، همکاران خود و به طور کلی نسبت به جهان اطراف خود و خصوصاً نسبت به جایگاه

خود در سازمان احساس مثبتی داشته باشند. همه کارکنان قادر به ایجاد روابط مطلوب با محیط

کار و عوامل موجود در آن هستند ولی فقط باید شرایط مناسب باشد . در صورتی که شرایط

کاری مناسب نباشد (عوامل درونی و بیرونی) ممکن است هم به فرد و بازده کاری خود فرد

صدمه وارد شود که پزشکان و پرستاران نیز مستثنی از این امر نیستند . (همان نبع)

دومین موضوع مهم در زمینه سلامت روان و ارتباط آن با کار این است که ما در طول زندگی

دائماً با اتفاقاتی روبرو هستیم که خواه ناخواه بر زندگی روزمره و از جمله کیفیت کارهای ما

اثر می گذارند . مشکلات روحی و خانوادگی تاثیر بیشتری روی افراد دارد که کنترل افراد را بر

هم می زند و به اصطلاح سلامت روان فرد را به خطر می اندازد . کنترل فردی و سلامت از دو

راه ممکن است ، اول افرادی که احساس کنترل فردی شان قوی است امکان دارد به میزان

این فایل فقط برای مشاهده می باشد . برای خرید فایل ورد این پایان نامه با قیمت فقط پنج هزار تومان به سایت فروشگاه اسمان مراجعه کنید .

بیشتری توانایی حفظ سلامت داشته باشند . دوم ، به هنگام بروز مشکل جدی افراد دارای

احساس کنترل فردی قوی ممکن است بهتر با مشکل کنار بیایند . (میرزایی ، ۱۳۸۴)

همه از پرستاران انتظار دارند که واکنش درست و شایسته ای در جهت واکنش به محرکها از

خود نشان دهند . در صورتی که بتوان به این مسئله به طور درست توجه کرد می توان محیط

کار را به محیطی به دور از هر گونه استرس و عوامل مخرب تبدیل کرد و راندمان کاری را بالا

تر برد .

متغیر های تحقیق :

سلامت روانی :

از نظر کارل منجر : سلامت روان عبارت است از سازش فرد با جهان اطرافش به حداکثر امکان

به طوری که باعث شادی و برداشت مفید و موثر به طور کامل می شود (میلانی فر ، ۱۳۷۷)

از نظر لوینسون و همکارانش : سلامت روان عبارت است از اینکه فرد چه احساسی نسبت به

خود ، دنیای اطراف ، مخصوصاً با توجه به مسئولیتی که در مقابل دیگران دارد . چگونگی

سازش وی با در آمد خود ، شناخت موقعیت مکانی و زمانی خویشتن . (چهرازی ، ۱۳۵۰)

پرستار :

پرستار فردی است با تحصیلات دانشگاهی و شاغل در بخشهای بیمارستانی یا مراکز درمانی

که قادر است نقش شش گانه ذیل را در مواجهه با مددجویان ایفا نماید: (منتظری ، ۱۳۸۱)

این فایل فقط برای مشاهده می باشد . برای خرید فایل ورد این پایان نامه با قیمت فقط پنج هزار تومان به سایت فروشگاه اسمان مراجعه کنید .

۱- نقش مراقبتی: به بیمار کمک میکند تا آن دسته از کارهایی را که در حال سلامت به

تنهایی انجام میداده ولی به علتی قادر به انجام آنها نمیشد به مرحله عمل درآورد. مثل غذا خوردن.

۲- نقش درمانی: گرچه درمان به عهده پزشکان است ولی پرستار با مشاهدات دقیق از

وضع بیمار و با داشتن مهارتها و گذراندن وقت زیاد بر بالین بیمار و تأثیر معالجات و عکس العمل بیمار در درمان یا تغییر و اصلاح آن نقش مهمی دارد.

۳- نقش حفاظتی: کمک به بیمار برای مصونیت وی از عوامل محیطی مثل عفونت ، آتش سوزی ، افتادن و ...

۴- نقش آموزشی: آموزش و راهنمایی بیمار یکی از مسئولیتهای مهم پرستار است مثل آموزش در مورد مراقبتهای لازم در منزل یا اقدامات بهداشتی

۵- نقش هماهنگی: هماهنگی کار تیم پرستاری در رابطه با برنامه ریزی برنامه کار بهیاران و کمک بهیاران و سایر پرسنل خدماتی و هماهنگ کردن کار گروه های دیگر در رابطه با تیم درمان مثل مشاوره با قسمتهای مختلف تغذیه ، مددکاری ، آزمایشگاه ، فیزیو تراپی ، رادیولوژی و ...

۶- نقش حمایتی: پرستار کسی است که بیش از افراد دیگر با بیمار در ارتباط بوده و خواسته های او را به روشنی میداند و به همین جهت میتواند مدافع و حامی او باشد و واسطه مؤثری برای بیمار با نهاد های مختلف درمانی به حساب می آید .

این فایل فقط برای مشاهده می باشد . برای خرید فایل ورد این پایان نامه با قیمت فقط پنج هزار تومان به سایت فروشگاه آسمان مراجعه کنید .

تعریف عملیاتی :

سلامت روان :

منظور از سلامت روان در این پژوهش نمره ای است که فرد در چهار مقیاس پرسشنامه سلامت عمومی GHQ-28 بدست می آورد . دامنه نمره حداقل ۰ و حداکثر ۸۴ است . بنابراین نمره پایین تر از ۲۳ نشانه سلامت روانی و نمره بالاتر از آن نشانه عدم سلامت روان می باشد (هومن ، ۱۳۷۶)

پرستار شاغل :

فردی است که در حل حاضر در یکی از بیمارستانها یا مراکز درمانی تهران و در یک یا چند نقش ۶ گانه را بر عهده دارد .

این فایل فقط برای مشاهده می باشد . برای خرید فایل ورد این پایان نامه با قیمت فقط پنج هزار تومان به

سایت فروشگاه اسمان مراجعه کنید .

مقدمه :

سلامت روان توسط محققان از فرهنگهای مختلف، به صورت های متفاوتی تعریف شده است . مفهوم سلامت روان شامل احساس درونی خوب بودن و اطمینان از کارآمدی خود، اتکاء به خود، ظرفیت رقابت، تعلق بین نسلی و خود شکوفایی توانایی های بالقوه فکری و هیجانی و غیره می باشد. البته با در نظر گرفتن تفاوت های بین فرهنگ ها، ارائه تعریف جامع از سلامت روان غیر ممکن می نماید . با وجود این، بر سر این امر اتفاق نظر وجود دارد که سلامت روان چیزی فراتر از نبود اختلالات روانی است . به این معنی که صرفاً به لحاظ نداشتن بیماری روحی نمی توان سلامت روان را در یک فرد صد در صد تأیید کرد . حتی با این که بسیاری از ما از بیماری خاص روانی قابل تشخیص رنج نمی بریم اما واضح است که برخی از ما به لحاظ روانی سالم تر از دیگران هستیم آن چه مسلم است حفظ سلامت روان نیز مانند سلامت جسم حائز اهمیت است . شاید اقداماتی در این زمینه صورت گیرد . (نجفی پور ، ۱۳۸۲)

بهداشت روانی عبارت است از مجموعه عواملی که در پیشگیری از ایجاد و یا پیشرفت روند وخامت اختلالات شناختی، احساسی و رفتاری در انسان نقش مؤثر دارند و هدف اصلی آن پیشگیری از وقوع بیماریهاست و پیشگیری به معنای وسیع آن عبارت است از به وجود آوردن عواملی که مکمل زندگی سالم و طبیعی است، همراه با درمان اختلالات جزئی رفتار به منظور جلوگیری از وقوع بیمار یهای شدید . مشکلات در زمینه بهداشت روان از بدو پیدایش بشر وجود داشته و هیچ فردی، از هیچ طبقه اقتصادی اجتماعی خاصی در مقابل آنها مصونیت نداشته

این فایل فقط برای مشاهده می باشد . برای خرید فایل ورد این پایان نامه با قیمت فقط پنج هزار تومان به سایت فروشگاه آسمان مراجعه کنید .

و خطری است که بشر را مرتباً تهدید می کند . امروزه پیشرفت صنعت و تکنولوژی در جوامع انسانی، قدرت و ثروت را افزایش داده ولی امکان زندگی با آرامش و صلح و اطمینان را از شده و « کیفیت فدای کمیت » انسان سلب کرده و در حقیقت اعتدال و تناسب کنار رفته و مشکلات عصبی روانی و روان تنی، جانشین آن شده است . عواقب فیزیکی و روان شناختی چنین مشکلاتی ، توانایی برای عملکرد در خانواده، جامعه و محل کار را مختل کرده و در بسیاری از موارد باعث از هم پاشیدگی خانواده ها، سوء مصرف مواد، خودکشی، بی کاری، فقر و انزوای اجتماعی می گردد . در حالی که بسیاری از این عواقب بحرانی با توجه به مسائل مربوط به بهداشت روان و حمایت به موقع افراد ، قابل پیشگیری است از طرف دیگر، تحقیقات اپیدمیولوژیک زیادی در طی دهه گذشته مشخص کرده که مسائل و معضلات موجود در زمینه بهداشت روان از جمله مشکلات اساسی است که بار مالی زیادی به دنبال دارد . طوری که هزینه پرداختن به مشکلات ، روان پزشکی در اروپا و آمریکای شمالی در سال ۱۹۹۹ بالغ بر ۱۲۰ بیلیون دلار به علاوه ۶۰ بیلیون دلار متعلق به اختلالات سازمان بهداشت جهانی میزان شیوع مسائل مربوط به این بعد از سلامت در کشورهای در حال توسعه رو به افزایش است . این در حالی است که در برنامه ریزی های توسعه . اجتماعی و اقتصادی، پایین ترین اولویت به آنها داده می شود اطلاعات به دست آمده از تحقیقات اپیدمیولوژیکی در کشور ما دلالت بر این دارد که میزان شیوع این مشکلات در کشور ما نیز از سایر کشورها کم تر نیست . در خصوص شیوع بیماری های روان پزشکی در افراد ۱۵ سال به بالا در ایران، در یک مطالعه اپیدمیولوژیک

این فایل فقط برای مشاهده می باشد . برای خرید فایل ورد این پایان نامه با قیمت فقط پنج هزار تومان به سایت فروشگاه آسمان مراجعه کنید .

در سطح کشور اعلام شده است که مجموعاً ۲۱ درصد از افراد مورد مطالعه در سطح کشور از اختلالات ۱۰ میلیون نفر از بالغین کشور - روانی رنج می برند که حدود ۱۲٪ نیازمند خدمات بهداشت روان هستند .ضمن این که حدود ۶ نیز از اختلالات سایکوتیک رنج می برند . توجه به بهداشت روانی در تمام عرصه های زندگی از جمله زندگی فردی و اجتماعی و شغلی حائز اهمیت بوده و جای بحث دارد .یکی از زمینه هایی که توجه به بهداشت روان در آن حائز اهمیت می باشد، شغل و حرفه می باشد .بشر از زمانی که خود را شناخته، در پی تلاش و فعالیت بوده و اشتغال به کار بخش عمده ای از زندگی انسان را تشکیل می دهد . کا به دنبال خود یک سری مشکلات و اختلالات جسمانی و روانی به همراه دارد ، از جمله استرس و فشارهای کاری که توان اجرای وظائف را در فرد تا حد زیادی پایین می آورد این فشارها می تواند موجب آسیب رسانی به فرد و در نتیجه به خطر افتادن موقعیت کاری فرد شود . (نقش

تبریزی ، ۱۳۸۴)

این فایل فقط برای مشاهده می باشد . برای خرید فایل ورد این پایان نامه با قیمت فقط پنج هزار تومان به

سایت فروشگاه اسمان مراجعه کنید .

تعریف سلامت روانی :

سلامت روانی به عنوان وضعیت رفاه و بهبودی ای تعریف شده که طی آن هر فرد می تواند توانایی های بالقوه ی خویش را تحقق بخشد، با استرس های معمول در زندگی مقابله کرده و به شکل سازنده ای به کار و فعالیت پردازد و در اجتماعی که به آن تعلق دارد نقش مؤثری ایفا کند اما شاید پیش از این که به سلامت روانی می پردازیم بهتر بود خود مفهوم سلامت را تعریف کنیم. سلامت در تعریف سازمان جهانی بهداشت عبارت است از:

رفاه کامل جسمانی، روانی و اجتماعی و نه فقط فقدان بیماری یا معلولیت! (همان منبع). این تعریف بنا به انتقاداتی که از آن شده است تا حد زیادی ایده آلی است و از نظر امکان سنجش هم دشواری دارد. با این حال سه بعد اصلی سلامت به خوبی مورد تاکید قرار گرفته است. بد نیست در عین حال متوجه سایر نکاتی باشیم که در بحث از سلامت مطرح است؛ به عنوان مثال خانم میلدرد بلاکستر جامعه شناس انگلیسی در کتابی که در زمینه ی ارزیابی سلامت در سال ۱۹۹۰ نوشته اند بر این چند نکته در باره ی سلامت به طور کلی تاکید داشته اند:

۱- سلامت مفهومی چند بعدی^۱ است. فرد ممکن است از یک نقطه نظر سالم و از نقطه نظر دیگر در شرایط بیماری قرار داشته باشد. بسیاری از افراد ممکن است علی رغم اینکه به مشکلات و بیماری های متعدد دچار باشند (نظیر پادرد، میگرن، مشکل دید، افسردگی و غیره) خود را

^۱ multi-dimensional

این فایل فقط برای مشاهده می باشد . برای خرید فایل ورد این پایان نامه با قیمت فقط پنج هزار تومان به سایت فروشگاه اسمان مراجعه کنید .

همچنان سالم بحساب بیاورند. ممکن است فرد بیماری جسمانی مشخصی نداشته باشد اما بدلیل ناخرسندی روحی روانی، خود را بیمار تلقی کند.

۲- وضعیت سلامت ممکن است نقطه‌ای در یک پیوستار در نظر گرفته شود یعنی سلامت یا عدم آن را نمی‌توان سیاه و سفید دید.

۳- تعریف از سلامت بهنجار می‌تواند در بر دارنده‌ی میزان معینی از علائم یا نشانه‌های بیماری باشد که بسته به جنس، یا تجربه‌ی فرد یا هنجارهای اجتماعی در افراد تفاوت پیدا می‌کند. در واقع اینکه فردی بگوید هیچ نشانه‌ای از بیماری ندارد است که غیرعادی تلقی می‌شود.

۴- جنبه یا وجه کارکردی^۲ سلامت یکی از مهمترین عناصر تعریف سلامت نزد افراد عامی است. توانایی ایفای نقشهای اجتماعی یکی از ویژگی‌های سالم‌بودن ملاحظه می‌شود: "وقتی نتوانم کارهایم را انجام بدهم می‌فهمم سالم نیستم". (باقری ، یزدی ، ۱۳۸۵)

^۲ multi-dimensional

این فایل فقط برای مشاهده می باشد . برای خرید فایل ورد این پایان نامه با قیمت فقط پنج هزار تومان به

سایت فروشگاه اسمان مراجعه کنید .

جایگاه سلامت روان در جامعه :

۴۵۰ میلیون انسان دچار بیماری روانی یا رفتاری هستند. علت ۳۳ درصد از عمر سپری شده با ناتوانی، حدود یک میلیون خودکشی موفق سالانه در جهان، بیش از ۱۵۰ میلیون بیمار مبتلا به افسردگی و حدود ۲۵ میلیون نفر بیمار اسکیزوفرنی بخوبی تاثیر بیماری‌های روانی را بر جامعه نشان می‌دهد. این آمار جدای از دیگر مشکلاتی است که بیماری‌های روانی برای اجتماع ایجاد می‌کند؛ مشکلاتی که فهرستی طولانی از قتل و جنایت گرفته تا طلاق و کودک‌آزاری را در خود جای می‌دهد. با این اوصاف، قرار دادن هفته‌ای برای سلامت روان چندان کار دور از ذهنی نیست. (میرزایی ، ۱۳۸۴)

سلامت جسم و روان جدای از یکدیگر نیستند. به همین دلیل نیز سال‌هاست تعریف سلامت دیگر تنها سلامت جسمی را در بر نمی‌گیرد. براساس برآوردهای موجود، بین ۱۵ تا ۲۰ درصد مردم به نوعی به یکی از اختلالات روانی دچار هستند. این آماری است که کم و بیش در بیشتر کشورهای جهان وجود دارد. از آمار گذشته آنچه حائز اهمیت است نحوه برخورد با این بیماران و خانواده آنها و خدمات‌رسانی مناسب به افرادی است که به خدمات روانپزشکی نیاز دارند. برای بیشتر اختلالات روانی درمان‌های مقرون به صرفه‌ای وجود دارد که اگر به طور صحیح استفاده شوند، افراد مبتلا را قادر می‌کند به عنوان اعضای فعال جامعه در فعالیت‌ها شرکت کنند. (همان منبع)

این فایل فقط برای مشاهده می باشد . برای خرید فایل ورد این پایان نامه با قیمت فقط پنج هزار تومان به سایت فروشگاه اسمان مراجعه کنید .

با وجود نقش مهم سلامت روان در زندگی انسان‌ها، طبق گزارش‌های سازمان بهداشت جهانی، بسیاری از کشورها میزان کمی از بودجه سلامت خود را صرف بحث سلامت روانی می‌کنند، در حقیقت عمده پول بخش بهداشت و درمان صرف بیماری‌های جسمی می‌شود. یک پنجم یکصد کشوری که آمارهای خود را به این سازمان ارائه کرده‌اند، کمتر از یک درصد بودجه بخش بهداشت و درمان خود را برای سلامت روانی هزینه می‌کنند. در حالی که طبق آمارهای این سازمان، ۱۳ درصد هزینه‌های درمان بیماری‌ها، به دسته گسترده‌ای از اختلالات عصبی روانی مربوط می‌شود. به بیان ساده‌تر، این آمار گویای آن است که سلامت روانی هنوز در اولویت بسیاری از کشورها قرار نگرفته است و منابع جهانی برای مبتلایان به اختلالات روانی و عصبی به منظور رفع نیازهای روزافزون بهداشت روانی ناکافی و توزیع آنها در جهان نابرابر است. (کوپر ، ۱۳۷۳)

بسیاری از اختلالات روانی همانند بیماری‌های جسمانی نمود آشکاری ندارند. وضعیت روحی فرد، می‌تواند بیش از وضعیت جسمی او وخیم باشد و نادیده نیز گرفته شود. بیماری‌های روانی شاید مانند بیماری‌های جسمانی کشنده نباشند (هرچند خودکشی یکی از علل مهم مرگ و میر بیماران روانی است) و از نظر آماری و مقایسه با مرگ و میر بیماری‌های جسمانی بتوان آن را نادیده گرفت. شاید هم به همین دلیل باشد که امروزه بیش از آنچه به روح و روان اهمیت داده شود، به درمان جسم پرداخته می‌شود. اما از دیدگاه پزشکی بسیاری از بیماران که برای درمان مشکلات جسمی خود به مراکز درمانی مراجعه می‌کنند از اختلالات و مشکلات

این فایل فقط برای مشاهده می باشد . برای خرید فایل ورد این پایان نامه با قیمت فقط پنج هزار تومان به سایت فروشگاه اسمان مراجعه کنید .

روانی رنج می‌برند و در حقیقت مشکل اصلی آنها در آنجاست، اما متأسفانه بیشتر این مشکلات روانی تشخیص داده نمی‌شوند. در صورتی که بسیاری از این بیماری‌های جسمانی با حل مشکلات روحی درمان می‌شود. (همان منبع)

بر اساس گزارش سال ۲۰۰۷ سازمان بهداشت جهانی، یک‌چهارم بیمارانی که به مراکز درمانی مراجعه می‌کنند، حداقل به یک اختلال روانی، عصبی یا رفتاری دچارند؛ اما بیشتر آنها تشخیص داده نشده و درمان نمی‌شوند. مراجعه نکردن به روانپزشک تنها به علت این نگرش منفی ترس نیست، بلکه بسیاری از این بیماران به دلیل ناآگاهی از نوع بیماری به متخصص مراجعه نمی‌کنند یا بسیار دیر مراجعه می‌کنند. (رحیمی نیا ، ۱۳۸۴)

زندگی ماشینی امروزی باعث شده است انسان‌ها از صبحگاه تا شامگاه به صورت‌های گوناگون با هیجان‌ها، تنش‌ها، استرس‌ها و نگرانی‌هایی مواجه باشند. این فشارهای روانی با وضعیت بدنی، عصبی و روانی ما متناسب نیست. تقریباً تمامی انسان‌ها برخی اوقات احساس افسردگی می‌کنند، همان طور که بسیاری از آنها دچار سردرد یا دل‌درد می‌شوند. مسلماً نمی‌توان از ناراحتی‌های روحی جلوگیری کرد، همان طور که از بیماری‌های جسمی نیز نمی‌توان در امان بود، اما می‌توان تا حدی از آنها پیشگیری یا حداقل بموقع آنها را درمان کرد. حفظ سلامت روان نیاز به دانش و هنری دارد تا به افراد کمک کند با ایجاد روش‌هایی صحیح از لحاظ روانی و عاطفی بتوانند با محیط خود سازگاری پیدا کنند و راه‌حل‌های مطلوب‌تری را

این فایل فقط برای مشاهده می باشد . برای خرید فایل ورد این پایان نامه با قیمت فقط پنج هزار تومان به سایت فروشگاه اسمان مراجعه کنید .

برای حل مشکلاتشان انتخاب کنند. همان طور که سلامت جسمی فراتر از نبود بیماری است، سلامت روان نیز امری بیشتر از نبود بیماری روحی است. با آموختن ویژگی های سلامت روانی بهتر می توانیم به روح و روان متعادل و زندگی شاد دست یابیم. فراموش نکنیم جای خالی سلامت با هیچ چیزی پر نخواهد شد. (همان منبع)

این فایل فقط برای مشاهده می باشد . برای خرید فایل ورد این پایان نامه با قیمت فقط پنج هزار تومان به

سایت فروشگاه اسمان مراجعه کنید .

ویژگی های سلامت روان :

فرد دارای سلامت روان دارای ویژگی های زیر است :

- نسبت به خود، خانواده و دیگران بی تفاوت نیست و با دیگران سازگاری دارد؛
- به خود و دیگران احترام می گذارد و رابطه اش با دیگران سازنده است؛
- به نقاط ضعف و قوت خود آگاه بوده، نسبت به خود نگرش مثبت دارد و ناکامی ها را آسانتر تحمل می کند؛
- انعطاف پذیر بوده و در مواجهه با مشکلات اجتماعی کنترل خود را از دست نمی دهد؛
- شناخت او از واقعیت نسبتاً دقیق است و برای رسیدن به هدفهای خود بر اساس عقل و احساس عمل می کند؛
- توانایی حل مشکلات خود را دارد و نیازهایش را به طریقی برآورده می کند که منافاتی با ارزشهای اجتماعی نداشته باشد؛
- از اوقات فراغت خود به نحو مطلوب استفاده می کند تا استعدادهایش به خوبی رشد یابد؛
- دنیا را گذرگاهی برای رسیدن به آخرت می داند؛
- به دیگران بدبین نبوده، صابر، صادق، درستکار، بخشنده است و در نظر دیگران

فرد موجهی محسوب می شود. (باقری یزدی ، ۱۳۸۵)

این فایل فقط برای مشاهده می باشد . برای خرید فایل ورد این پایان نامه با قیمت فقط پنج هزار تومان به

سایت فروشگاه اسمان مراجعه کنید .

۱۱ مولفه کلیدی سلامت :

۱ - وضوح نقش و قابلیت دسترسی آن

بطور سنتی از گذشته در ادبیات مرتبط با سلامت کاری ارتباط بین مشخصه های شغلی و سلامتی مورد تاکید بوده است. یکی از این مفاهیم تعارض نقش است ، این تعارض هنگامی روی می دهد که نقشهای کاری متناوباً در یک رقابت ناشایست به سر برند. همچنین این تعارض یا فشار ممکن است زمانی روی دهد که کارکنان در شرایط رنج و ناراحتی کار می کنند مثلاً شخصی که کارش با باورها و عقاید شخصی اش در تضاد است. ابهام در نقش زمانی روی می دهد که کارکنان با اطلاعات و دستورالعمل های کاری ناکافی و اشتباه مواجه باشند. شواهد حاکی از آنست که ابهام و تعارض در نقش علاوه بر ایجاد استرس در کار با عواملی مثل نارضایتی شغلی، تنش و کشمکش زیاد، افزایش فشار خون، مرگ و میر، اضطراب، چاقی مفرط و افسردگی در ارتباطند. وجود اهداف متعارض در کار نیز مانع از سلامت روان و توسعه انسانی است. تعارض در هدف مانع از موفقیت کارکنان در کار گشته و بطور مثبت و قطعی با سلامت روحی و روانی کارکنان در ارتباط است. این قضیه بسیار مهم است، بنابراین سازمانها بایستی نشانه هایی از وجود وضوح و انطباق نقش و انتظارات کارکنان فراهم آورند.

(ناصری ، ۱۳۸۴)

تحقیقات حاکی از آنست که وجود ارتباطات سطح بالا و با کیفیت در کار می تواند منجر به کاهش ابهام در نقش ، استرس شغلی ، افزایش رضایت شغلی و بهبود عملکرد کارکنان شود.

این فایل فقط برای مشاهده می باشد . برای خرید فایل ورد این پایان نامه با قیمت فقط پنج هزار تومان به سایت فروشگاه اسمان مراجعه کنید .

تحقیقات اخیر اظهار می دارند؛ در صورتیکه اطلاعات دقیق، مناسب و به هنگام در مورد تغییرات نظام آموزشی به کارکنان داده شود احتمال کمتری وجود دارد که این تغییرات منجر به مخاطره افتادن سلامت روانی-روحی کارکنان گردند. لذا این مهم است که کارفرمایان اطلاعات کافی از سیاستها، تغییرات و عملیات کاری را در اختیار کارکنان قرار دهند. همچنین کارفرمایان می بایستی به دنبال روشهایی جهت سازگار نمودن کار با ارزشهای کارکنان بوده به نحوی که کار برای آنها با معنی باشد. (همان منبع)

می دانیم که کارهای تکراری و خسته کننده منجر به بیماری و دلزدگی می شود. در مقابل کار با معنی (کارهایی که در نظر کارکنان با اهمیت و مهم جلوه می کنند) منجر به افزایش کیفیت زندگی کاری کارکنان می گردد. این پدیده "مدل تناسب محیط کار" با کارکنان نامیده می شود. این مدل بیان کننده این است که وجود یک عدم توازن بین توانمندی های فردی، نیازها، انگیزه ها، اهداف و الگوهای رفتاری، اجزای شرح شغل، منابع، فرصت ها و پاداشها منجر به مخاطره افتادن سلامتی جسم و روان می گردد. لذا کارفرمایان باید در جستجوی روشهایی جهت انطباق ویژگیهای شغل با شرایط کارکنان باشند.

۲ - الزامات کاری معقول

یکی دیگر از مسائل کاری که مانعی در راستای موفقیت ، سلامتی و رفاه کارکنان بشمار می رود، وجود نقش یا وظیفه فراتر از توان فردی است. تحقیقات انجام شده در دهه ۱۹۵۰ استدلال نمودند که استفاده فراتر از توان می تواند منجر به تغییرات بیوشیمی و مشخصاً

این فایل فقط برای مشاهده می باشد . برای خرید فایل ورد این پایان نامه با قیمت فقط پنج هزار تومان به سایت فروشگاه اسمان مراجعه کنید .

افزایش میزان کلسترول خون گردد. برخی از تحقیقات نیز وجود ارتباط بین بیماریهای شریانه‌های اکلیلی قلب و حملات قلبی در موقعیتهایی که بین توان فردی و کار توازی برقرار نیست را مورد تاکید قرار داده‌اند. این موقعیتهای بطور عمده عبارتند از:

۱. بیشتر از ۶۰ ساعت در طول هفته کار کردن

۲. دو شغله بودن

۳. صرف نظر کردن از تعطیلات بخاطر انجام کار

همچنین استفاده فراتر از توان منجر به گرایش افراد به الکلیسم ، کاهش عملکرد و به مخاطره افتادن سلامت کارکنان می گردد. اخیراً شواهدی حاکی از تاثیرات منفی کارهای مستمر و با سرعت بالا بر سلامت کارکنان به دست آمده است. تحقیقات صورت گرفته در اروپا مبین این واقعیت است که بطور تقریبی نرخ مشاهده استرس، آسیبهای کمری، درد کتف و گردن در کارهای با سرعت بالا ۲ برابر کسانی است که هرگز در چنین مشاغلی کار نکرده‌اند. کار پرتب و تاب، تعارض و آسیبهای شغلی با بیماریهایی مثل صدمات قلبی، بیماری روحی- روانی، صدمات ماهیچه ای و سرطان در ارتباط است. شرکتها می بایست بدانند که اقداماتی چون؛ کوچک سازی، باز مهندسی ساختار و کاربرد روشهای کاهش هزینه تولید ممکن است منجر به تشدید الزامات کار و تضعیف پیش بینی صرفه های اقتصادی افزایش پرداخت اضافه کار ، هرز روی خروجی کار و غیبت از کار گردد. همچنین شرکتها بایستی به علل کاهش میزان کار کارکنان بخصوص آنهایی که در مشاغل مدیریتی و تخصصی مشغول به کارند توجه کنند.

این فایل فقط برای مشاهده می باشد . برای خرید فایل ورد این پایان نامه با قیمت فقط پنج هزار تومان به سایت فروشگاه اسمان مراجعه کنید .

پرداختن به مواردی نظیر کاهش سفرها و ماموریت‌های کاری کارکنان، کاهش اضافه کاری‌های بدون حقوق و پایان کار در ساعت مقرر بجای اضافه کار منجر به رضایت کارکنان می گردد. سرانجام اینکه کارکنان می توانند با پیشنهادات خویش منجر به افزایش اثربخشی کار بدون نیاز به کار اضافی گردند. (همان منبع)

افزایش کنترل بر روش‌های انجام کار زمانی مورد تاکید است که کارکنان این کنترل را بامعنی تلقی نموده، و معتقد باشند از این طریق مجموعه‌ای از مهارت‌هایشان در کار بکار گرفته می شود، احساس کنند قصوری در پرداخت حاصل نشده و ترفیع در کار در قبال فعالیت‌هایی که انجام می دهند صورت می پذیرد. در این صورت به احتمال کمتری کنترل‌های شغلی منجر به مخاطره افتادن سلامتی کارکنان می گردد.

۳ - کنترل شغل و حدود اختیارات در تصمیم گیری

کنترل شغلی کارکنان و حدود اختیارات در تصمیم گیری می تواند منجر به کاهش و تعدیل تنش‌های شغلی گردد. پروفیسور رابرت کراسیک (یک متخصص آمریکایی در زمینه جامعه شناسی کارکنان) مدل تنش شغلی اش را در دانشگاه تکنولوژی ماساچوست در دهه آغازین ۱۹۷۰ به عنوان پروژه دکتری خویش مطرح ساخت. بر خلاف انتظار مشاهداتش نشان داد که مشاغل با الزامات کاری بالا در اغلب مواقع منجر به اثرات منفی بر سلامت کارکنان گردد بلکه حتی در پاره ای از مواقع دارای اثرات مثبت می باشد. او بر این مبنا اینطور فرض کرد که

این فایل فقط برای مشاهده می باشد . برای خرید فایل ورد این پایان نامه با قیمت فقط پنج هزار تومان به سایت فروشگاه آسمان مراجعه کنید .

درجه کنترل کارکنان بر کارشان تعیین کننده واقعی این خواهد بود که الزامات کار منجر به مخاطره افتادن سلامت کارکنان می گردد یا خیر؟

امروزه حدود اختیارات در تصمیم گیری یا به عبارتی میزان اختیار شخص در سازمان دهی کارش، میزان قابلیت ریسک در کار و میزان بکارگیری دامنه ای از مهارت های افراد در شغل بعنوان نقش تعیین کننده در کاهش استرس و تنش شغلی به شمار می رود. در محیط های کاری که حدود اختیارات کارکنان در سطح بالایی قرار دارد کمتر محتمل است که سلامت روانی کارکنان به مخاطره افتد. (این پدیده در واقع بعنوان "مشاغل فعال" مطرح شده که منجر به ایجاد سلامتی، یادگیری و رشد و توسعه شخص می گردد.) اما در محیط های کاری که حدود اختیارات کارکنان در سطح پایینی قرار دارد احتمال بیماری و به مخاطره افتادن سلامت کارکنان بالاست. در این زمینه اقداماتی نظیر طراحی مجدد شغل و مدیریت مشارکتی می تواند منجر به کاهش اثرات نامطلوب بر سلامتی گردد..

۴ - حمایت اجتماعی محیط کار

۲۵ سال پیش (منظور ۲۵ سال قبل از سال ۲۰۰۴) ۲ محقق کالیفرنایی به نام های لیزا برکمن و لئونارد سایم به تحقیق موضوع سلامتی بر روی ۶۰۰۰ دستیار پزشکی در شهر آکلند بمنظور تعیین عامل کلیدی ایجاد سلامتی و بهروزی پرداختند. آنها دریافتند که پیوندهای اجتماعی اعم از؛ ازدواج، ارتباط با دوستان و خویشاوندان، عضویت در سازمانها و نهادها با موضوع سلامتی و بیماری در ارتباط می باشند. در حقیقت احتمال اینکه افراد منزوی در یک

این فایل فقط برای مشاهده می باشد . برای خرید فایل ورد این پایان نامه با قیمت فقط پنج هزار تومان به سایت فروشگاه اسمان مراجعه کنید .

دوره زمانی ۹ ساله ۲ تا ۳ سال زودتر از افراد غیر منزوی (اجتماعی) بمیرند زیاد است. بدون پیوندهای عاطفی اجتماعی ریسکی به اندازه عوارض ناشی از استعمال دخانیات متوجه سلامتی، فشارخون و چاقی است.

مطالعات بعدی نشان دادند افرادی که اجتماعی ترند احتمالاً عمری طولانی‌تری، کمتر مبتلا به بیماریهای عفونی واگیردار، کمتر مبتلا به افسردگی، و کمتر از کسانی که منزوی هستند دچار سرطان می گردند. در مجموع حمایت و ارتباطات اجتماعی خوب از عوامل مهم در تعیین سلامتی افراد هستند. به همین منوال فضاهای کاری که دارای روابط اجتماعی خوبی هستند در بوجود آوردن سلامتی نقشی تاثیرگذار دارند. برای مثال یافته ها حاکی از آن است عواملی که بر روی سلامتی محیطهای کاری اثر منفی می گذارند از طریق تعامل اجتماعی بین کارکنان و سرپرستان کاهش می یابند. بدین ترتیب، حمایت اجتماعی در محیط کار بعنوان سومین عامل اصلی مشخصات شغل در مدل تنش شغلی کراسیک (همراه با الزامات و کنترلهای شغلی) در نظر گرفته شد.

یافته های مدل " حمایت - کنترل - الزام " آشکار ساخت که بین سکتة قلبی، مرگ، اعتیاد و کم تحرکی، فشارخون و تنشهای روانی شغل ارتباط وجود دارد. بطور متوسط اثرات حمایت اجتماعی در استرس نه تنها توسط مطالعات تنش شغلی ذکر شده در بالا خاطر نشان شده است بلکه مطالعات وسیع و گرانقدر دیگری در داخل و خارج از محیطهای کاری نیز از زاویه

این فایل فقط برای مشاهده می باشد . برای خرید فایل ورد این پایان نامه با قیمت فقط پنج هزار تومان به سایت فروشگاه اسمان مراجعه کنید .

مطالعات سلامت روان ، قلب و عروق مورد تاکید قرار گرفته اند. مارموت می نویسد : کاهش نابرابری اجتماعی منجر به افزایش تعاملات و اجتناب از بد نام یا بی ارزش نمودن افراد یا گروهها در محیطهای کاری گردیده که اینها نقش اساسی در توسعه سطح حمایت اجتماعی دارند.

داکس بورای و هیگنس این پیام را به کارفرمایان دادند ؛ "در مورد اینکه چه حمایت اجتماعی مورد نیاز محیط کار است با کارکنانشان مشورت کرده و از این طریق سیاستهای جدید را ارزیابی و توسعه داده، مدل رفتاری مناسبی نیز پیشه کنند".

۵ - پاداشهای عادلانه و رفتار منصفانه

شواهد زیادی در دست است که سلامت کارکنان تحت تاثیر ادراک آنها از میزان وجود انصاف در محیط کار است. برای مثال شواهد حاکی از اینست که بین سلامت روان و انتظارات قطعی فرد از داد و ستد بین او و سازمان رابطه معناداری وجود دارد. بطور مشخص عامل عدالت نیز بعنوان یک عامل پیش بینیی کننده سلامتی کارکنان در مفهوم کیفیت زندگی کاری در نظر گرفته شده است. در طی ۵ سال اخیر تبعیض نیز بعنوان هسته مرکزی در مدل سلامت کارکنان در نظر گرفته شده است.

در اوایل دهه ۱۹۸۰ یک جامعه شناس پزشکی آمریکایی بنام جانیس سیگرسیت با جوانانی که دچار بیماری قلبی بودند مصاحبه نمود، او بطور شگفت آوری فهمید که اکثر آنها نه سنگین

این فایل فقط برای مشاهده می باشد . برای خرید فایل ورد این پایان نامه با قیمت فقط پنج هزار تومان به سایت فروشگاه اسمان مراجعه کنید .

وزن بودند و نه دارای فشار خون بالا ، همچنین اکثر پزشکان نیز در جستجوی علل بیماری آنها بودند. سیگرسیت کشف کرد که تعدادی از آنها تجربیاتی نظیر: ۷۰ تا ۸۰ ساعت کار هفتگی، مواجهه با پیامدهای بد شغلی نظیر اخراج و مورد بی توجهی قرار گرفتن در کار داشته اند. همچنین او دریافت در صورتی که پیوندهای عاطفی بین افراد مورد بی احترامی و توهین قرار گیرند، آنها یک رنج عاطفی را تجربه خواهند نمود. سیگرسیت در نتیجه یافته هایش مدل "تلاش، پاداش، نابرابری" را بنا نهاد . او کشف کرد که یک عدم تعادل بین سطح ادراک نسبت به شغل (مانند میزان فشار نسبت به اتمام کار، سطح مسئولیت و میزان اضافه کاری) و میزان پاداش (مثل: میزان پرداخت، فرصتهای شناسایی و قدردانی ، مقام و منزلت شغلی) منجر به پیامدهای منفی بر سلامت کارکنان می گردد. بیش از ۴۰ مطالعه تایید می کنند که بطور مشخص بین عدم تعادل در میزان پاداش شغلی و بیماریهای قلبی و سایر بیماریها ارتباط معنی داری وجود دارد. موقعی که الزامات کار تغییر می یابند به همان نسبت آرمانها و انتظارات کارکنان نیز تغییر می یابد. همچنین کارفرمایان می بایست توجه خاصی به آمالها و انتظارات کارکنان معطوف دارند اگر می خواهند پاداش های اعطایی آنها با معنی باشد. تعیین ارتباط روشن بین انتظارات کارکنان و پاداشها از سوی کارفرمایان بسیار با اهمیت است. کارکنان نسبت به بد رفتاری بسیار حساسند بنابراین کارفرمایان ملزم به تعهد نسبت به موضوع سلامت و رضایت شغلی کارکنان هستند.

این فایل فقط برای مشاهده می باشد . برای خرید فایل ورد این پایان نامه با قیمت فقط پنج هزار تومان به سایت فروشگاه اسمان مراجعه کنید .

۶ - دستمزد کافی

همانطور که پاداش منصفانه و پرداخت دستمزد در کار مهم است ، کفایت پرداخت آن نیز عامل مهمی در رضایت شغلیاست. امروزه دستمزد ناکافی در بسیاری از خانواده ها مشهود است. بیش از نیمی از ۷۰۰۰۰۰ کودک فقیر در کانادا در کارهای خانگی مشغول به کارند. گسترش غیر استاندارد استخدام یکی از دلایل شورش اقشار کم درآمد و زمانی است که در پرداخت به آنها عدالت و انصاف برقرار نگردد. اینکه میزان پرداخت دستمزد مناسب باشد یا خیر عاملی مهم در امر سلامتی کارکنان محسوب می گردد. تحقیقات نشان داده که افراد فقیر بین ۴ تا ۱۰ سال زودتر از افراد ثروتمند در جوامع صنعتی می میرند. زندگی کردن در شرایط فقر منجر به بسیاری از بیماریها می گردد، بیماریهایی مانند؛ بیماریهای قلبی، ناتوانی، اعتیاد، انزوای اجتماعی و مرگ زود هنگام.

چون در جوامع ثروتمند احتیاجات اساسی مردم برطرف می شود ، استرسهای عاطفی هم به شدت پایین است. در حالی که انسانهای فقیر مجبور به کارکردن در ساعات طولانی و چند شغله بودن هستند که همه اینها منجر به مخاطره افتادن سلامتی آنها می گردد. هیچ کارگری به همراه خانواده اش نباید در شرایط فقر بسر برد. متأسفانه در کشور کانادا میزان حداقل دستمزد سیری نزولی یافته، بصورتی که بسیاری از کارکنان تمام وقت و خانواده های آنها در فقر بسر می برند. در کانادا دستمزد یک کارگر کمتر از ۱۰ دلار در ساعت است.

این فایل فقط برای مشاهده می باشد . برای خرید فایل ورد این پایان نامه با قیمت فقط پنج هزار تومان به سایت فروشگاه اسمان مراجعه کنید .

ماکسول به پرداختهای جبرانی اشاره کرده و تاکید می کند که یک پرداخت انگیزشی جهت پس انداز نمودن برای افراد کم درآمد می تواند اثر مثبت و معنی داری بر روی بهره مندی از سلامتی و احساس خوشبختی آنها داشته باشد. امنیت اقتصادی ، می تواند از طریق راهکارهایی نظیر توسعه دسترسی به بیمه های استخدامی و حقوق بازنشستگی، افزایش حداقل دستمزد و کفایت دستمزد برای زندگی ایجاد گردد. امنیت اقتصادی در یک سطح بالاتر مستلزم ؛ فراهم سازی خدمات اجتماعی و عمومی باکیفیت، مراقبت از سلامتی افراد، تعلیم و تربیت و تفریح می باشد.

۷ - ساعات کاری رضایت بخش:

در خلال یک دهه گذشته بخوبی به موضوع ساعات کاری طولانی بخصوص در گروههای حرفه‌ای ها و مدیران پرداخته شده است. ساعات کاری طولانی منجر به اثرات نامطلوبی بر موضوع سلامتی از زاویه جسمانی و روانی شده به نحوی که این قضیه ارتباطات خانوادگی را با مشکل مواجهه می سازد. کارکردن بیش از ۵۰ ساعت در هفته می تواند بر روی توانایی انعطاف در قبال مشکلات (که این توانایی با افزایش فشار خون و سکته قلبی در ارتباط است) اثر بگذارد. ساعات کاری غیر استاندارد اعم از شیفتهای کاری چرخشی، فشردگی حجم کار در طول هفته و ساعات نامنظم کاری می تواند منجر به مخاطره افتادن سلامت کارکنان گردد. هر چند که عموماً شواهد متناقضی از اثرات ساعات کاری غیر استاندارد یا منعطف بر روی سلامت کارکنان در دست است . بنظر می‌رسد نکته مهم این باشد که "کارکنانی که قادر به

این فایل فقط برای مشاهده می باشد . برای خرید فایل ورد این پایان نامه با قیمت فقط پنج هزار تومان به سایت فروشگاه آسمان مراجعه کنید .

انتخاب ساعات و برنامه کاری خویش باشند از رضایت شغلی بیشتری برخوردار خواهند بود."

ساعات کاری طولانی ممکن است اثرات مخربی بر روی سلامت زنان خانه داری بگذارد که حجم فعالیتهای خانگی آنها نیز زیاد است. ناتوانی در برقراری تعادل بین کار و خانواده، تحت تاثیر ساعات کاری طولانی و غیر قابل پیش بینی، بطور مستقیم با افزایش استرس و بیماریهای روانی - جسمانی در ارتباط است. کار فرمایان نیازمند به روشهایی هستند که اطمینان حاصل کنند کارکنان از کنترل بر روی ساعات، شیفت کاری و موقعیتشان در شغل برخوردارند. در این زمینه رویه های کاری بایستی به اندازه ممکن منعطف و داوطلبانه تدوین شوند. این مستلزم آنست که بر خروجی کار تاکید شده و متناسب با آن ساعات کاری انتخاب و طراحی شوند. داکس بورای و هگینس مبادرت به استخراج ابزارهایی جهت کاهش استرس و تعارضات زندگی کاری بین کارکنان نمودند آنها به موارد زیر تاکید کردند:

۱. کارکنان اید در قبال پذیرش یا عدم پذیرش اضافه کاری مختار باشند.
۲. کارکنان بایستی بتوانند به آسانی وضعیت کاریشان را از تمام وقت به پاره وقت تغییر دهند.
۳. کارکنان باید قادر باشند انضباط و مقررات خشک حاکم بر کارشان را تغییر دهند.
۴. کارکنان بایستی بتوانند ساعاتی را صرف مراقبت از خانواده ، سالخوردگان یا امور شخصی شان کنند.

این فایل فقط برای مشاهده می باشد . برای خرید فایل ورد این پایان نامه با قیمت فقط پنج هزار تومان به سایت فروشگاه اسمان مراجعه کنید .

۵. کارکنان پاره وقت نیز مثل تمام وقتها باید از حقوق و مزایا، بیمه های بازنشستگی و درمانی و سایر پاداشهای عادلانه برخوردار باشند.

۸ - امنیت شغلی :

جین فری توجه محققین را به اثرات نا امنی شغلی بر روی سلامت کارکنان جلب می کند. او که در کالج دانشگاهی لندن کار می کند، به مدت ۱۰ سال کارمندان دولت را مورد مطالعه قرار داد در این مطالعه او بطور مشخص بر روی کارکنانی که تحت تاثیر اثرات بازمهندسی ساختار قرار گرفته و دوره های ناامنی شغلی را پشت سر گذاشته بودند، تحقیق کرد. او دریافت که ناامنی شغلی منجر به مخاطره افتادن سلامتی کارکنان می گردد. سایر تحقیقات نیز این قضیه را مورد تایید قرار می دهند.

همچنین نا امنی شغلی می تواند اثرات نا مطلوبی بر ارتباطات زناشویی کارکنان، اثربخشی والدین در خانواده و کج رفتاریهای فرزندان آنها بگذارد. در چندین مورد ارتباط بین نا امنی شغلی و تصلب شرابین نیز مشاهده شده است. همچنین نا امنی شغلی با افزایش غیبتهای کاری کارکنان مرتبط است. کارکنانی که در مواجهه با نا امنی شغلی بوده اند کاهش انگیزه و رقابت ناسالم تری را به نسبت آنهایی که تحت تاثیر صدمات و آسیبهای جسمانی محیط کار بودند از خود نشان داده اند.

این فایل فقط برای مشاهده می باشد . برای خرید فایل ورد این پایان نامه با قیمت فقط پنج هزار تومان به سایت فروشگاه اسمان مراجعه کنید .

سر انجام، فقدان امنیت شغلی می تواند منجر به یک جو سازمانی حاکی از بیزاری و با معنی نبودن کار (که اینها بسیار بر روان انسانها اثرگذار هستند) گردد. این عجیب نیست که ناامنی شغلی منجر به نارضایتی شغلی و عدم تعهد سازمانی و متعاقباً خروج کارکنان از شرکت گردد. ناامنی شغلی می تواند در نتیجه استراتژیهای نظیر؛ تکمیل ظرفیت شرکتهای ادغام و کوچک سازی آنها و پاره وقت کردن کار کارکنان بوجود آید. به همین دلیل است که اعتراضات ناشی از ناامنی شغلی در یک محیط کاری غیر استاندارد افزایش می یابند.

کوچک سازی بطور نزدیک با ناامنی شغلی همبستگی دارد همچنین با افزایش تفرز از محیط کار، سوانح کاری، صدمات جسمانی و روانی در ارتباط است. نرخ های خروج و غیبت مانند استرس معمولاً پس از استراتژی کوچک سازی بنگاه تشدید می یابند. آپلوبوم ات. آل و کوهن دریافتند که کارکنانی که در مواجهه با کوچک سازی به نوعی ناتوانی دچار شده اند، به نظر می رسد زمان زیادی جهت بازتوانی آنها مورد نیاز است. مطالعه ای که در یکی از شهرهای فنلاند انجام شد مشخص گردید؛ کوچک سازی منجر به تغییرات در کار، روابط اجتماعی و به مخاطره افتادن سلامت کارکنان می گردد. در این مطالعه مشخص شد با اتخاذ روشهای ارگونومیکی، ارتقای امنیت شغلی و کاهش کنترل کاری می توان غیبت کارکنان را کاهش داد.

از پیامدهای کوچک سازی افزایش خروج، غیبت و استرس است که به پدیده "سندروم استرس پس از کوچک سازی" یا سندروم بازمانده مشهور هستند. بیماریهایی که در این موقعیت بر کارکنان عارض می گردند عبارتند از؛ اضطراب، احساس گناه، بدگمانی، بی

این فایل فقط برای مشاهده می باشد . برای خرید فایل ورد این پایان نامه با قیمت فقط پنج هزار تومان به سایت فروشگاه اسمان مراجعه کنید .

اعتمادی و احساس ناامیدی که همه اینها در سرتاسر زندگی فردی کارکنان گسترانیده می شوند.

هنگامی که شرکتها مجبور به کنترل و کاهش هزینه ها هستند می بایستی در جستجوی روشهایی جهت مراقبت از احساسات نا امنی شغلی کارکنان، توجه به اهمیت سلامت کارکنان و کاهش عوامل تهدید کننده نا امنی باشند. بطور مثال مشخص شده است که ناامنی شغلی با فقدان اطلاعات و احساس اینکه تصمیمات خارج از کنترل کارکنان است شدت می یابد. در نتیجه؛ مداخله کارکنان در فرآیند تصمیم گیری از نحوه کاهش هزینه ها می تواند منجر به کاهش اثرات منفی بر روی سلامت آنها گردد. اثرات نامطلوب ناامنی شغلی می تواند از طریق راهکارهایی نظیر افزایش امنیت استخدامی، دسترسی به آموزش و توانمند سازی کارکنان کاهش یابد.

۹ - جو سازمانی امن

از گذشته در ارتباط با سوانح کاری فرض بر این نهاده شده که اغلب در محیطهای کاری ناامن و همراه با رفتارهای خطرناک کارکنان بوجود می آیند. این فرض تا حدی صحیح است، اما سؤال اساسی اینست؛ " دلیل رفتارهای ناشایست چیست؟"

داو زوهار (یکی از محققان صنعتی دانشگاه تکنیون تل آویل) به مدت طولانی در جستجوی پاسخ به این سؤال برآمد. سؤال اساسی او این بود " آیا ۴۰٪ از تصادمات و سوانح کاری

این فایل فقط برای مشاهده می باشد . برای خرید فایل ورد این پایان نامه با قیمت فقط پنج هزار تومان به سایت فروشگاه اسمان مراجعه کنید .

پیامد کاستی وسایل امنیتی و حفاظتی محیط کار است؟ تحقیقات او استدلال کردند که ممکن است منشاء تعدادی از سوانح خطاهای انسانی باشند اما بیشتر آنها در نتیجه رفتارهای خطرناک و عمدی کارکنان است. این رفتارهای خطرناک و عمدی به شدت تحت تاثیر اقدامات مدیریتی اعم از ؛ نحوه پاداش به سرپرستان، تاکید مدیریت بر بهره وری (بدون توجه به خواسته های کارکنان) ، امنیت شغلی و قدرت مدیران ایمنی در کار است. به عبارتی هزینه های ناشی از ناامنی در سازمان تحت تاثیر اقدامات مدیریتی می باشند. در نتیجه زوهار واژه "جو امن" را بمنظور تعیین ادراک کارکنان از اولویت امنیت در محیط کارشان شکل داد. تحقیقات بعدی نیز ارتباط بین جو امن محیط کار و کاهش نرخ صدمات و سوانح را تایید کردند. همچنین جو سازمانی امن می تواند منجر به تعدیل اثرات منفی ناشی از ناامنی شغلی گردد. آموزش کارکنان برای ترویج امنیت محیط کار مهم است ، اما کافی نیست. سکناات و رفتار سرپرستان در شکل دهی و تفسیر مفهوم رفتارامن در محیط کار بر روی کارکنان بسیار تعیین کننده است. تلاش مدیریت ارشد در تبیین و توسعه سلامتی از طریق آموزش بدون یک تعهد واقعی و الزام آورمبنی برارزشمندی سلامتی در کار بی نتیجه است.

۱۰ - ترتیبات استخدامی سالم؛

در خلال ۲۰ سال گذشته ترتیبات استخدامی در اکثر کشورها بخصوص کشورهای صنعتی دچار تغییرات اساسی شده است. این تغییرات اساساً مشتمل بر توسعه نیروهای کاری پاره وقت، کارکنان چند شغله، کاردرخانه، کار در سفرو مسافتهای دور، کارهای فصلی و موقتی

این فایل فقط برای مشاهده می باشد . برای خرید فایل ورد این پایان نامه با قیمت فقط پنج هزار تومان به سایت فروشگاه اسمان مراجعه کنید .

بوده است. مایکل کوئینلند (پروفسور استرالیایی دانشگاه نیوساوت ولز) به تحقیق بر روی متغیرهای تنظیم کننده استخدام در طول ۲۰ سال پرداخت. او متوجه شد که علی رغم یک رشد قابل توجه در مشاغل غیر استاندارد در خلال ۲ دهه اخیر توجه کمی به اثراتی که اینگونه مشاغل ممکن است بر سلامتی کارکنان بگذارند شده است. تحقیقات وی اذعان داشت که تغییرات بوجود آمده در عرضه نیروی کار، برون سپاری فعالیتها، اخراج، رشد کسب و کارهای کوچک و رشد متناوب کارکنان پاره وقت در صورت ناکافی بودن الزامات سلامتی، مدیریت امن و عدم تقویت استانداردهای کاری می تواند منجر به مخاطره افتادن سلامتی کارکنان گردد. همچنین ترتیبات استخدامی غیراستاندارد در جامعه بعنوان نابرابری اجتماعی تلقی می گردند. محققان درصدد قبولاندن این قضیه هستند که نابرابری اجتماعی منجر به مخیم شدن اوضاع سلامتی همه افراد جامعه می گردد.

۱۱ - کار شیفتی :

شواهد کلی حاکی از این است که کار شیفتی ممکن است برای سلامت فرد زیانبار باشد و احتمال ابتلای افرادی که به کار شیفتی مشغولند به بیماری هایی نظیر فشار خون و اختلالات معده و روده بیش از افرادی است که به صورت شیفتی کار نمی کنند . چیسler و همکارانش (۱۹۸۲) طی تحقیقی به این نتیجه رسیدند که در ایالت یوتای آمریکا کار شیفتی در میان کارگرانی که به کار اشتغال دارند با افزایش میزان حوادث , غیبت و احساس مزمن ناخوشی ارتباط مستقیم دارد . در الگوی کار شیفتی ای که در این بخش بررسی شد , هر چند روز یک

این فایل فقط برای مشاهده می باشد . برای خرید فایل ورد این پایان نامه با قیمت فقط پنج هزار تومان به سایت فروشگاه اسمان مراجعه کنید .

بار در ساعت شروع و خاتمه کار تغییری به صورت نا منظم پدید می آمد . آنها به این نتیجه رسیدن که ساعات کار باید سه هفته ثابت و بدون تغییر باقی بماند و تغییرات شیفتی در ساعات شروع و خاتمه کار باید پس از سه هفته تبدیل به ساعات کاری ۶ صبح تا ۲ بعد از ظهر باید پس از سه هفته تبدیل به ساعت کاری ۲ بعد از ظهر تا ۱۰ شب شود و این روند به همین ترتیب ادامه یابد .

این فایل فقط برای مشاهده می باشد . برای خرید فایل ورد این پایان نامه با قیمت فقط پنج هزار تومان به سایت فروشگاه اسمان مراجعه کنید .

نگرش ها در کار:

نگرش، عبارت است از احساس مثبت یا منفی نسبت به یک شخص یا یک شیء. وقتی می گوئیم فلان شخص یا فلان شیء را دوست نداریم، در واقع نگرش خود را بیان می کنیم. نگرش، رفتار را تحت تأثیر قرار می دهد اما الزاماً آن را پیش بینی نمی کند به برخی از نگرش ها بر حسب اثری که بر روی رفتار انسانی دارند اشاره می شود. (کوپر ، ۱۳۷۳)

۱- رضایت مندی شغلی :

رضایت مندی شغلی عبارت است از یک حالت هیجانی مثبت که نظر شخصی کارکنان را در مورد کار خود یا جو حاکم در محیط کار منعکس می سازد. این رضایت برای مدیران مهم است زیرا کارمند راضی، بازده خوبی دارد، غیبت نمی کند، حادثه نمی آفریند، باند تشکیل نمی دهد. نقش مدیریت طرح ریزی محیطی است که از لحاظ مادی و اجتماعی خشنود کننده باشد. لازم است به منظور حصول اطمینان از این که کارکنان مهارت ها و توانایی های لازم را دارند فرایندهای گزینش و آموزش در سازمان به کار روند .

۲ - همانندسازی با سازمان :

همانند سازی نگرشی است که بر طبق آن شخص ارزش های سازمان و خود را همانند سازی می کند و دو نوع است .

الف -همانند سازی عاطفی ب -همانندسازی توافقی

این فایل فقط برای مشاهده می باشد . برای خرید فایل ورد این پایان نامه با قیمت فقط پنج هزار تومان به سایت فروشگاه اسمان مراجعه کنید .

کسی که همانندسازی عاطفی دارد دوست دارد در سازمان باقی بماند و هدف و ارزش های سازمان را مثل هدف ها و ارزش های خود می داند . برای اداره هر چه بهتر سازمان تلاش های لازم را به کار می گیرد . آرزو می کند وابسته به سازمان باشد . درستکار است و نفع سازمان را بر منافع شخصی خود ترجیح می دهد . وقتی شخصی دارای همانندسازی توافقی است تنها به این علت که کار دیگری را نمی تواند انجام دهد در سازمان می ماند . او می ترسد که مبادا امتیازها و برتری های به دست آمده در طول زمان را از دست بدهد .

۳- تغییر نگرش ها :

کسانی که نگرش منفی دارند برای سازمان تهدید محسوب می شوند، زیرا می توانند بقیه کارکنان را نیز به سوی افکار منفی سوق دهند؛ از راه قانع سازی می توان نگرش ها را تغییر داد . کسی که می خواهد دیگری را قانع کند باید شخصی معتبر و بی طرف باشد . ظاهری جذاب و رفتاری عاطفی داشته باشد . کسی که عزت نفس پایین داشته باشد زودتر قانع می شود زیرا کمتر به خود اعتماد دارد .

۴- فرایند اسناد :

فرایند اسناد یعنی تلاش در سنجش و ارزشیابی دقیق مردم بر اساس رفتار آنان . کسانی که از نظر منبع کنترل درونی نمره بالایی به دست می آورند، رفتار خود را به علت های درونی نسبت می دهند . کسانی که نیاز به پیشرفت قوی دارند موفقیت ها را به مهارت ها و شکست ها را به عدم مهارت خود نسبت می دهند . این نوع اسناد معمولاً احساس ناشایستگی، بی لیاقتی و

این فایل فقط برای مشاهده می باشد . برای خرید فایل ورد این پایان نامه با قیمت فقط پنج هزار تومان به سایت فروشگاه اسمان مراجعه کنید .

حالت افسردگی بوجود می آورد کارکنان شکست های خود را با شماتت کردن مافوق یا همکاران، یا نسبت دادن به نارسایی ها، عقب ماندگی ها و بی نظمی سازمان تبیین می کنند . این رفتارها به آسانی می تواند تعارض هایی بوجود آورد و کار گروهی را تخریب کند .

۵- تعارض :

تعارض در سازمان یعنی اختلاف کلی، جزئی، واقعی یا احساسی بین نقش ها، هدف ها، قصدها و علائق یک یا چند فرد، گروه یا خدمات . مفهوم تعارض، مفاهیم دیگری را نیز منعکس می کند از جمله، عدم تفاهم و مشاجره تفاوت و عدم توافق، عدم انطباق هدف ها یا روش ها، محدودیت منابع و فشارهای ناشی از فوریت کارها و پیامدهای ناشی از آنها نیز عناصری هستند که ظهور تعارض ها را مساعد می کنند . مدیران باید وجود تعارض ها را یک امر واقعی تلقی کند . البته هدف این نیست که به محض احساس وجود تعارض، همه نیروها را بسیج کنند تا آن را از بین ببرند بلکه بخش عظیمی از فعالیت مدیران برای حل تعارض ها صرف می شود . آنچه در تعیین نتیجه اهمیت دارد شیوه حل تعارض است زیرا تعارض بلندمدت آثار روانی و جسمانی وخیمی دارد . از آثار روانی آن می توان به اختلالات نوروپاتیک (اختلالات روانی خفیف) و از آثار جسمانی آن به اختلالات سایکوسوماتیک از قبیل زخم معده، کھیر، یبوست، سردردهای عصبی و ... اشاره کرد .

این فایل فقط برای مشاهده می باشد . برای خرید فایل ورد این پایان نامه با قیمت فقط پنج هزار تومان به سایت فروشگاه اسمان مراجعه کنید .

اصول سلامت روانی:

۱- ایجاد شرایطی که کارکنان نظام آموزشی با اعتقاد قلبی و با صمیمیت برای خود و همکاران خویش احترام قائل باشند. (ایجاد جو صمیمیت، همدلی، صداقت، همکاری و احترام متقابل در میان کارکنان سازمان.)

۲- پرهیز از اعمال روشهای مبتنی بر زور و اجبار در محیط کار .

۳- شناسایی استعدادهای بالقوه کارکنان تحت نظارت و سپس فراهم ساختن شرایط لازم برای رشد و شکوفایی این استعداد توسط مدیران نظام آموزشی.

۴- شناسایی دلایل واقعی کم کاری، غیبت از کار، بی حوصلگی و بی علاقه‌گی به کار، کم توجهی و بی دقتی کارکنان توسط مدیر و پرهیز از قضاوتهای کورکورانه و مبتنی بر پیش داوری نسبت به اساس رفتار انسان.

۵- آشنا ساختن کارکنان با واقعیت های محیط کار و حذف آن دسته از معیارها و عوامل سازمانی که از لحاظ اخلاقی، انسانی و فرهنگ سازمانی صحیح تلقی نمی شود. بنابر این مدیران باید تلاش کنند تا محیط کار برای کارکنان اضطراب آور نباشد و کارمندان احساس امنیت شغلی کنند و با شادی و نشاط و شوق و انگیزه به دور از هر گونه خشم و درگیری بیهوده به وظایف خود عمل نمایند. (ناصری ، ۱۳۸۴)

این فایل فقط برای مشاهده می باشد . برای خرید فایل ورد این پایان نامه با قیمت فقط پنج هزار تومان به سایت فروشگاه اسمان مراجعه کنید .

پرهیز از قضاوت های کورکورانه و مبتنی بر پیشداوری در مورد کار و رفتار کارکنان نظام پزشکی. استرس و نگرانی های افراد نسبت به کار ، خانواده و نگرانی های مادران کارمند نسبت به وضع کودکان خود، وضع اقتصادی، انتظارات سازمان از کارمندان و... همگی سبب می شود که فرد از لحظه بیداری بامداد تا هنگام آرمیدن شامگاه همواره دچار هیجان ها، تنش ها، نگرانیها و امیدهای گوناگونی باشد که گاه با ظرفیت بدنی، عصبی و روانی وی متناسب نیست و افراد و نظام پزشکی را دچار مشکل می کند. اگر سازمان به سطح تولید مناسب برسد اما کارکنان سازمان افراد عصبی، افسرده، ناراحت و پرخاشگر در انتظار فرصتی تا پریشانیهای روانی خود را با کم کاری، ترور شخصیت یکدیگر، غیبت، شایعه پراکنی و ایجاد سوانح و حوادث و به شیوه ای مخرب نشان دهند در این صورت آیا می توان چنین جامعه ای را سالم یا موفق دانست؟ شکی نیست که پاسخ به این سؤال منفی است بنابر این می توان گفت نقش و وظیفه دیگر هر مدیر لایق، دورنگر و کاردان، تأمین بهداشت روانی کارکنان سازمان است. (کوپر، ۱۳۷۳)

این فایل فقط برای مشاهده می باشد . برای خرید فایل ورد این پایان نامه با قیمت فقط پنج هزار تومان به سایت فروشگاه اسمان مراجعه کنید .

دیدگاههای مربوط به سلامت روان

دیدگاههای مزلو :

امروزه گونه ای نظریه پردازی مردم پسند وجود دارد که با نامهایی از قبیل نظریه خود شکوفایی ، روانشناسی انسان گرا یا روانشناسی جهان سوم شهرت دارد . این نظریه در میان روانشناسانی که به مسائلی از قبیل رشد شخصی و اجتماعی تحول و توسعه سازمانی و نهادی و زمینه های مشابه علاقه مندند جنبشی مهم است . در واقع محکمترین تایید آن ظاهراً از سوی کسانی است که بر اساس فرض معتبر بودن نظریه های خود شکوفایی مربوط به انگیزه برنامه های توسعه مدیریت و سازمانی پیشنهاد می کنند . نظریه خود شکوفایی ناشی از کار فلاسفه وجودی است که استدلال کرده اند مردم برای یک وجود با معنا ، ماندنی و از قوه به فعل قابلیت دارند ، در نتیجه شرایط و محیطهایی که در آن به سر می برند از عمل به رفتار ، به گونه ای با معنا و خود شکوفایانه باز مانده اند . (ناصری ، ۱۳۸۴)

نظریه خود شکوفایی در توجیه استدلال خود مبنی بر این که شخص واجد توانایی بالقوه و آرزو برای خود شکوفایی ، رشد ، و توسعه است ، چه نظریه ای در رابطه با فرایند های انگیزشی به کار می برد ؟ نظریه مازلو که امروزه اشتهار بسیار دارد پیشنهاد می کند که رفتار شخص پیرامون سلسله مراتبی از انگیزه های سازمان می یابد ، به طوری که پایین ترین آنها نیازهای فیزیولوژیکی از قبیل گرسنگی و تشنگی هستند . هنگامی این نیازها کامروا شوند ، نیازهای ایمنی به عنوان موثر در رفتار برجستگی می یابد . به دنبال اینها در سلسله مراتب نیاز های اجتماعی ، عزت

این فایل فقط برای مشاهده می باشد . برای خرید فایل ورد این پایان نامه با قیمت فقط پنج هزار تومان به سایت فروشگاه آسمان مراجعه کنید .

نفس و خود شکوفایی به عنوان انگیزه های رفتار ظاهر می شوند . در تمام این نیازها مازلو استدلال می کند که اولویت نیاز بالاتر به عنوان تابعی از کامروایی نیازی که در سلسه مراتب نیازها بلافاصله در زیر آن قرار دارد افزایش پیدا می کند . بسیاری از نویسندگان با پیشنهاد این که امروز اکثر مردم نیازهای پائینتر خود را ارضاء کرده و در محیط کار در پی کامروایی نیازهای بالاتر خود هستند ، مازلو را تایید و حمایت کرده اند . بدین جهت ، اگر می خواهیم رفتار کار برانگیخته و باور داشته باشیم باشد محیط های کار را طوری تغییر دهیم که به نیازهای سطح بالا فرصتی برای ارضاء و کامروایی بدهند . بهبود محیط های کاری هم برای سازمان سودمند است و هم برای فرد ، چه کامروایی فرد برای خودشکوفایی ، او را خلاقتر ، بارور تر ، کمتر تدافعی و تواناتر در تعامل با دیگران می سازد . (همان منبع)

این فایل فقط برای مشاهده می باشد . برای خرید فایل ورد این پایان نامه با قیمت فقط پنج هزار تومان به سایت فروشگاه اسمان مراجعه کنید .

دیدگاه روانی - اجتماعی و زیستی - روانی :

زندگی به عقیده آدلر « بودن » نیست بلکه « شدن » است . بنا بر نظر آدلر فرد برخوردار از سلامت روان شناختی توان و شهامت یا جرات عمل کردن را برای نیل به اهدافش دارد . چنین فردی جذاب و شاداب است و روابط اجتماعی سازنده و مثبتی با دیگران دارد . فرد دارای سلامت روان مطمئن و خوشبین است و ضمن پذیرفتن اشکالات خود در حد توان اقدام به رفع آنها می کند . سلامت روان به عقیده آدلر یعنی داشتن اهداف مشخصی در زندگی ، داشتن فلسفه ای استوار و مستحکم برای زیستن ، روابط خانوادگی و اجتماعی مطلوب و پایدار ، مفید بودن برای هموعان ، جرات و شهامت و قاطعیت ، کنترل داشتن بر روی عواطف و احساسات ، داشتن هدف نهایی کمال و تحقق نفس ، پذیرفتن اشکالات و کوشیدن در حد توان برای حل اشتباهات . (خدا رحیمی ، ۱۳۷۴)

دیدگاه اریک اریکسون :

به عقیده اریکسون سلامت روان شناختی اصولاً منیجه عملکرد قوی و قدرتمندی «من» است . سلامت روان شناختی را می توان در قالب این توانائیا و در هر مرحله از رشد روانی - اجتماعی تعریف کرد . توانایی مرتبط با اولین مرحله رشد روانی - اجتماعی در طفولیت «امید» است . مرحله دوم رشد روانی - اجتماعی «اراده» است . سومین مرحله رشد روانی - اجتماعی منجر به بروز توانایی احساس «هدف» می شود . چهارمین توانایی بشر « شایستگی » است که در نهایت مشخص کننده مهارت و خبرگی فرد است . توانایی و قدرتی که در نوجوانی بروز می

این فایل فقط برای مشاهده می باشد . برای خرید فایل ورد این پایان نامه با قیمت فقط پنج هزار تومان به سایت فروشگاه اسمان مراجعه کنید .

کند « وفاداری » است . عشق توانایی متمایز کننده ششمین مرحله رشد روانی - اجتماعی است که اریکسون آن را بزرگترین قدرت بشر می داند . توانایی و قدرت مرتبط با مرحله مولد بودن زندگی «مراقبت» است . توانایی متناسب برای آخرین مرحله رشد روانی - اجتماعی «خردمندی» است . به عقیده اریکسون سلامت روان شناختی هر فرد به همان اندازه ای است که توانسته است توانایی متناسب با هر کدام از مراحل زندگی را کسب کرده باشد . سلامت روان شناختی ارائه کرده است : « فردی که در جامعه زندگی می کند بایستی از تعارض عاری باشد ، بایستی از استعداد و توانایی بارزی استفاده کند ، در کارش ماهر و استاد باشد ، ابتکار نا محدود داشته باشد ، از انجام لحظه به لحظه حرفه اش پشخوراند بگیرد و در نهایت در مورد فرایند زندگی نظریه معنوی روشن و قابل درکی داشته باشد .(همان منبع)

دیدگاه کارن هورنای :

به عقیده وی انسان برخوردار از سلامت روان دارای این ویژگی هاست :

الف) احساس عدم امنیت نمی کند و لذا فاقد پرخاشگری و خودشیفتگی است .

ب) قدرتمندی نیازهای دهگانه در او خفیف است ، بعلاوه قابلیت تغییر و تحول و جایگزینی این نیازها را دارد .

این فایل فقط برای مشاهده می باشد . برای خرید فایل ورد این پایان نامه با قیمت فقط پنج هزار تومان به سایت فروشگاه آسمان مراجعه کنید .

ج) انسان سالم از هر سه نوع طبقه کلی نیازها با توجه به اوضاع و احوال متناسب استفاده می کند ، در حالیکه کودکان فقط به سوی دیگران می روند ، نوجوانان در مقابل دیگران می ایستند و سالمندان از دیگران دوری می کنند .

د) انسان سالم به دلیل آگاهی از « خود واقعی اش » و استعدادهای بالقوه خود تسلیم محض محیط اجتماعی و فرهنگی نیست بلکه ابتکار و شخصیت خودش را عهده دار می شود .

هـ) خود شناسی و کوشش برای تحقق استعدادهای فطری و ذاتی وظیفه اخلاقی و امتیاز معنوی شخصیت سالم است و هدف او کمال است .

و) شخصیت و دگرگونی انسان سالم به عهده خود او است نه محیط و اجتماع .

ز) انسان سالم خود آگاهی دارد و از خود واقعی و استعدادهایش کم و بیش آگاه است و خودش بسیاری از مشکلات زندگانی اش را حل می کند ، لذا به دیگران وابستگی ندارد .

دیدگاه اریک برن :

نظریه « تحلیل ارتباط محاوره ای » اریک برن در واقع سازشی است بین روانکاوی و ارتباط متقابل . مختصر اینکه اریک برن معتقد است که انسان برخوردار از سلامت روان شناختی دارای این ویژگی ها است :

۱ - بین حالت های من او (من والدینی ، من کودکی و من بزرگسالی) تعادل برقرار است و در صورت به هم خوردن این تعادل ، توانایی سازماندهی مجدد شخصیتش را دارد .

این فایل فقط برای مشاهده می باشد . برای خرید فایل ورد این پایان نامه با قیمت فقط پنج هزار تومان به سایت فروشگاه اسمان مراجعه کنید .

۲ - نتیجه گیری بین فرد سالم بر اساس وضعیت چهارم (من خوب هستم ، تو خوب هستی) است ، زیرا سه حالت قبلی به کودکان اختصاص دارند و الگوی شخصیت کودکی و افراد نابالغ هستند .

۳ - انسان سالم در هر لحظه از نوع حالت نفسانی خودش آگاهی دارد . چون رفتار ناسان مبتنی بر مجموعه ای از احساسات ، اخلاقیات و کنترل آگاهانه است .

۴ - شخصیت طبیعی و سالم سازمان یافته است و مرزهای شخصیتی آن مشخص شده و در عین حال نفوذ پذیر است و در هنگام رویارویی با تعارضات شدید درونی ، بصورت آگاهانه به گونه ای از این بخشها استفاده می کند که هر کدام نقش متناسب خودشان را انجام دهند .

۵ - شخصیت سالم در ابعادی مختلف شخصیتش «تعصب و تغییر ناپذیری » ندارد و چنین فردی ضمن شناختن الگوهای موفقیت آمیز رفتاری و آگاهی از تضادها و تشابهات درونی خودش ، آزادی انتخاب بیشتری دارد .

۶ - فرد سالم مسئولیتش رفتار و تفکرش را می پذیرد و رفتار او با دیگران آگاهانه و مبتنی بر صمیمیت و علاقه است .

۷ - انسان سالم علاوه بر تصمیم گیری و انتخاب آگاهانه در زمان حال زندگی می کند نه در گذشته یا آینده .

این فایل فقط برای مشاهده می باشد . برای خرید فایل ورد این پایان نامه با قیمت فقط پنج هزار تومان به سایت فروشگاه آسمان مراجعه کنید .

۸ - مبنای فعالیت در نظریه برن ، نیاز به تشخیص و منزلت است . یعنی اینکه فرد هم مورد احترام دیگران واقع شود و هم برای دیگران احترام قابل شود و شخصیت سالم نیز بایستی چنین خصوصیتی را در تعامل با مردم و جامعه داشته باشد . (همان منبع)

دیدگاه هری استاک سالیوان :

نظریه سالیوان با عنوان «نظریه روابط بین فردی» شهرت یافته است . بنابر نظریه سالیوان شخصیت «الگوی نسبتاً پایدار و مکرر موقعیت های بین فردی است که زندگی انسان را مشخص می کند .» به عقیده وی انسان از بدو تولد تا مرگ تحت تاثیر روابط بین فردی است و افکار و احساسات او نیز متأثر از این امر است . گرچه وی اهمیت وراثت و رشد را انکار نمی کند ، اما انسان را محصول تکامل اجتماعی می داند .

نظریه شخصیت سالیوان ویژگیهای سلامت روان شناختی را از دیدگاه او عنوان می کنیم :

۱ - شخصیت برخوردار از سلامت روان شناختی « انعطاف پذیر » است و با توجه به موقعیتهای بین فردی نوین ، در روابطش با دیگران به صورت متناسب تغییر پذیر است .

۲ - فرد سالم قادر به تمایز گذاری بین افزایش و کاهش «تنش» است و رفتار او در جهت کاهش تنش معطوف می شود .

این فایل فقط برای مشاهده می باشد . برای خرید فایل ورد این پایان نامه با قیمت فقط پنج هزار تومان به سایت فروشگاه اسمان مراجعه کنید .

۳- به گفته سالیوان شخصیت سالم بایستی بنا بر گفته چارلز اسپیرمن همیشه در حال « آموزش و فراگیری روابط و ارتباطات » باشد .

۴- زندگی شخص برخوردار از سلامت روان ، دارای جهت یافتگی است . بدین معنی که امیالش را به خوبی یکپارچه می سازد که منجر به رضایتمندی شود یا اضطراب او را نسبتاً کم کند یا از بین ببرد . بنابراین شخصیت سالم کسی است که دستگاه روانی او حداقل تنش را داشته باشد و چنین فردی معمولاً روابط اجتماعی انعطاف پذیر ، واقعی و اعتماد آمیز دارد .

دیدگاه اریک فروم :

اریک فروم معتقد است که شخصیت خواه سالم یا ناسالم ، به فرهنگ بستگی دارد . « جامعه نا سالم در اعضای خود عشق ورزیدن ، باروری و خلاقیت ، تعقل ، عینیت و نیرومندی را می دهد و با این شیوه کارآمدی انسان کامل را تسهیل می کند . رابطه سلامت روان با ماهیت جامعه بدین معنی است که جامعه تعریف در طول زمان و مکان تغییر یابد . شخصیت سالم نیاز هایش را با کمک « شیوه های مولد ، بارور و خلاق » ارضا می کند اما انسان نا سالم از طریق شیوه های نا معقول نیازهایش را برطرف می کند .

بنابر عقیده فروم انسان بین « آزادی و ایمنی » نوعی تعارض و دوگانگی وجود دارد . همین تعارض پنج نیاز روانی را در او بر می انگیزاند که این نیاز ها عبارتند از : وابستگی یا تعالی ، اصالت و ریشه داشتن ، احساس هویت ، چارچوب جهت گیری »

این فایل فقط برای مشاهده می باشد . برای خرید فایل ورد این پایان نامه با قیمت فقط پنج هزار تومان به سایت فروشگاه اسمان مراجعه کنید .

نیاز وابستگی : انسان دلیل آگاهی از گسستگی وابستگی های اولیه اش با طبیعت بدنبال ایجاد وابستگیهای نوین با انسانهای دیگر است . وابستگی و یگانگی با دیگران از لوازم سلامت روان شناختی است .

عشق: راه سالم و سازنده پیوند با جهان است زیرا هم نیاز ایمنی و هم یکپارچگی فرد را تامین می کند . عشق در نظریه فروم معنای وسیعی دارد که عشق جسمانی تا احساس همبستگی و عشق به انسانیت را شامل می ود .

نیاز به تعالی : این نیاز انسان را از حالت منفعل بودن فراتر می برد و موجب خلاقیت او می شود و در نهایت باعث احساس آزادی و هدفمندی در او می گردد .

نیاز به اصالت و ریشه داشتن : به عقیده فروم « تنهایی و ناچیزی » جوهر وضعیت بشر است علت پیدایش تنهایی بشر از هم پاشیدن وابستگیهای اولیه او با طبیعت و فرو ریختن احساس ایمنی او است . مطلوبترین راه احساس اصالت و ریشه داری ، ایجاد حس « برادری » با هموعان است . برادری به معنای احساس ارتباط ، عشق ، توجه و مشارکت در جامعه است .

نیاز به احساس هویت : انسان سالم بایستی فردیت داشته باشد یعنی به کمک فردیت به معنای بخصوص و مشخص هویت هودش برسد ، میزان خردیت هر انسان تابع میزان از بین بردن علایق زناگونه با خانواده ، طایفه یا ملیت خودش است . همرنگی با ویژگیهای یک ملت ، نژاد ، مذهب ، شغل و حرفه نشاندهنده شیوه ناسالم احساس هویت یافتن است .

این فایل فقط برای مشاهده می باشد . برای خرید فایل ورد این پایان نامه با قیمت فقط پنج هزار تومان به سایت فروشگاه آسمان مراجعه کنید .

نیاز به چهارچوب جهت گیری : چهار چوب جهت گیری انسان دارای سلامت روان متکی بر عقل و خرد است زیرا فقط با خرد می توان تصویری واقعگر و عینی از جهان بدست آورد . انسان سالم ادراکات جهان را با نیازها و ترسهای ذهنی خودش تحریف نمی کند . فروم معتقد است که انسان دارای سلامت روان کسی است که عمیقاً عشق می ورزد ، آفرینشگر است ، قدرت خرد و تعقل را در خودش کاملاً پرورانیده است ، خودش و جهان را به شکل عمیقی ادراک می کند ، احساس درست پایدار دارد ، جهان در پیوند است و در آن ریشه و اصالت دارد . حاکم سرنوشت خودش است و از علایق زناگونه آزاد است .

این فایل فقط برای مشاهده می باشد . برای خرید فایل ورد این پایان نامه با قیمت فقط پنج هزار تومان به

سایت فروشگاه اسمان مراجعه کنید .

رویکرد روان شناختی :

دیدگاه کنراد لورنز :

لورنز پایه گذار شاخه گردار شناسی در رشته زیست شناسی است . کردار شناسی از لحاظ لغوی به معنای خلق و منش است ، اما امروز به معنای مطالعه علمی رفتار حیوانات است . انسان دارای سلامت روانشناختی از دیدگاه لورنز کسی است که حداکثر استفاده را از عقل و خرد می نماید ، نسبت به تکانه های پرخاشگرانه اش آگاهی دارد و آنها را در جهت مورد قبول انسانی سوق می دهد و به بهترین شکل با استفاده از مکانیزم والایش خشم خود را از این راه هنر ، علم و ... به شیوه ای مفید تبدیل کند . همچنین در مواقع تنش برای کاستن ان از شیوه های بی خطر برای ابراز پرخاشگریش استفاده می کند . سعی در گسترش روابط صمیمانه با افراد و اجتماع دارد . از معرفت و مزاح به عنوان دو مایه امید پیشرفت بهترین استفاده را می جوید . به عقیده لورنز اگر انسان از این شیوه ها بهره بگیرد می تواند سایق پرخاشگری خود را در حد قابل تحمیلی کنترل کند . (همان منبع)

دیدگاه مک دوگال :

سلامت روان شناختی از دیدگاه مک دوگال بایستی بر سه نکته تاکید نماییم . نخست اینکه مک دوگال و یونگ از لحاظ اعتقاد به اهمیت یکپارچگی و وحدت برای بلوغ شخصیت هم عقیده هستند . دوم مک دوگال بر خلاف فروید بلوغ روان شناختی را در قالب وحدت و یکپارچگی تعریف می کند نه افزایش آگاهی و هوشیاری . به عقیده وی مجموع کل فعالیت روانی نیمه

این فایل فقط برای مشاهده می باشد . برای خرید فایل ورد این پایان نامه با قیمت فقط پنج هزار تومان به سایت فروشگاه اسمان مراجعه کنید .

هشیار یک فرد سالم و روان نژند یکسان است و تفاوت این دو فقط این است که فرد سالم تعداد تعارضات نیمه هشیار کمتری دارد . سوم مک دوگال ضمن عدم توافق شدید با فروید ، سلامت روان شناختی و رشد شخصیت را یکی می داند . مک دوگال مدافع رسمی روان شناسی غایت نگر است . ویژگی های رفتار هدفمند بنظر وی عبارتند از :

۱ - نوعی خود انگیزختگی فعالیت ، یعنی فعالیتی که از درون ارگانیزم آغاز شده باشد و نه ناشی از نیروهای خارجی صرف باشد .

۲ - فعالیت هدفمند بطور مستقل استمرار می یابد .

۳ - حرکتهای مستمر دارای تغییر مسیر می باشند .

۴ - رفتار هدفمند به محض آنکه تغییر خاصی را بوجود آورد ، متوقف می گردد .

۵ - رفتار هدفمند ارگانیزم را برای وضعیتی آماده می سازد که آن وضعیت به ایجاد عمل مورد نظر کمک نماید .

۶ - رفتار هدفمند موجب بهبودی فعالیت ارگانیزم در شرایط مشابه می گردد .

۷ - افعالیت و رفتار واکنش کل ارگانیزم است ، یعنی فرایندهای تمام اجزای ارگانیزم به نحوی سازگار می شوند که پیگیری بهتر هدف طبیعی آن را تشویق نماید . بنابراین شخص دارای

این فایل فقط برای مشاهده می باشد . برای خرید فایل ورد این پایان نامه با قیمت فقط پنج هزار تومان به

سایت فروشگاه اسمان مراجعه کنید .

سلامت روان در نظریه غایت نگر مک دوگال ، کسی است نهایت به نوعی ایده آل اخلاقی
صادقانه وفادار بماند .

دیدگاه اسکینر :

بی . اف . اسکینر استاد دانشگاه هاروارد از ۱۹۴۸ به بعد یکی از روانشناسان تجربی و صاحب
نفوذ در سنت رفتار گرایی بوده است . سلامت روانی و انسان سالم به عقیده اسکینر معادل با
رفتار منطبق با قوانین و ضوابط جامعه است ، و چنین انسانی وقتی با مشکل روبرو شود از
طریق شیوه اصلاح رفتار برای بهبودی و بهنجار کردن رفتار خود و اطرافیانش به طور متناوب
استفاده می جوید تا وقتی که به هنجار مورد پذیرش اجتماع برسد . بعلاوه انسان بایستی آزاد
بودن خودش را نوعی توهم بپندارد و بداند که رفتار او تابعی از محیط است و هر رفتار توسط
محدودی از عوامل محیطی مشخص می گردد . انسان سالم کسی است که از تاییدات اجتماعی
بیشتری به خاطر رفتارهای متناسب ، از محیط و اطرافیانش دریافت کند . فرد سالم کسی است
که بتواند با هر روشی بیشتر از اصول علمی استفاده کند و به نتایج سودمندانه تری برسد و
مفاهیم ذهنی مثل امیال هدفمندی ، غایت نگری و امثالهم را کنار بگذارد .

این فایل فقط برای مشاهده می باشد . برای خرید فایل ورد این پایان نامه با قیمت فقط پنج هزار تومان به سایت فروشگاه اسمان مراجعه کنید .

رویکرد روانکاوی :

دیدگاه فروید :

بنظر فروید اکثر مردم به درجات مختلف روان نژند هستند و سلامت روان شناختی یک ایده آل است نه یک هنجار آماری . به عقیده فروید ویژگی های خاصی برای سلامت روان شناختی ضرورت دارد . نخستین ویژگی خود آگاهی است .

به نظر فروید خود آگاهی برای سلامت روان شناختی کفایت کننده نیست . می دانیم که زندگی اجتماعی بخودی خود متبع بالقوه غیر منطقی بودن است . فروید تقریباً ایده ای در مورد غیر منطقی بودن اعمال گروهی داشته است . او تمام جنبشهای سیاسی ، دموکراتیک یا استبدادی ، انقلابی یا ارتجاعی را فاسد و مردود می داند .

به عقیده فروید انسان متعارف کسی است که مراحل رشد روان جنسی را با موفقیت گذرانیده باشد و در هیچ یک از مراحل بیش از حد تثبیت نشده باشد . به نظر او کمتر انسانی متعارف به حساب می آید و هر فردی به نحوی از انحاء نا متعارف است . فروید از حیطه روان شناسی انسان نا متعارف را به دو گروه روان نژند و روان پریش تقسیم می کند و هسته مرکزی بیماری روانی را اضطراب می داند . به عقیده فروید نوع مکانیزم های دفاعی مورد استفاده افراد سالم روان نژند و روان پریش متفاوت است . شخص سالم از مکانیزم های دفاعی نوعی دوستی ، پیش بینی ، شوخ طبعی ، والایش و سرکوب استفاده می کند .

این فایل فقط برای مشاهده می باشد . برای خرید فایل ورد این پایان نامه با قیمت فقط پنج هزار تومان به

سایت فروشگاه اسمان مراجعه کنید .

دیدگاه یونگ :

به طور کلی نظریه یونگ در مورد روان نژندی از نظریات فروید و ادلر پیچیده تر است ، به طور کلی که وی نظریات آنان را تخریبی و تقلیلی می داند . به عقیده یونگ در اغلب موارد علت روان نژندی « یک سو نگری » است . یک سو نگری به اشکال مختلفی روی می دهد که دو نوع از آنها اهمیت اختصاصی دارند . در مورد نخست شخص در مورد اهدافی دچار مشغله فکری می شود که این اهداف برای یک مرحله پایین تر از چرخه زندگی متناسب بوده اند . شخص جوانی که دچار وسوسه فکری مربوط به مشکلات دوران کودکی و خردسالی است ، نمی تواند به نحو موثر از عهده خواسته های زندگی و رقابت اجتماعی بر آید . شخص میانسالی که هنوز به جایگاه اجتماعی و جنسیت علاقمند است نیز به همین اندازه دچار سردرگمی شده است ، زیرا این موضوعات نیاستی تا این اندازه در زندگی این شخص حائز اهمیت باشند . مشکل دوم یک سو نگری ممکن است به صورت توسعه بیش از حد یک نگرش یا عملکرد اساسی و بنیادین باشد که موجب شود شخص « نقاب » خودش را بی از حد جدی بگیرد .

دوم و مهمتر اینکه یک سو نگری فرآیند تفرد را متوقف می سازد . هدف نهایی روانشناسی فروید و ادلر مصالحه فرد با خواسته های جامعه است . یونگ این مرحله را نخستین هدف الزامی در سلسله مراتب تفرد ، می داند . به نظر وی تفرد بالاتر از مصالحه با جامعه است . تفرد به معنای منفرد شدن ، همگون شدن و منحصر به فرد شدن بی نظیر و غیر قابل مقایسه است .

این فایل فقط برای مشاهده می باشد . برای خرید فایل ورد این پایان نامه با قیمت فقط پنج هزار تومان به سایت فروشگاه آسمان مراجعه کنید .

تفرد یعنی تولید و شکوفایی تمامیت بالقوه ذاتی فرد تفرد مستلزم این است که فرد به کلیت و یکپارچگی برسد . لذا یونگ معتقد است که تعداد خاصی از افراد هر جامعه نا کامل باقی می ماند . تفرد در ساده ترین شکل ان عبارتست از تمییز تدریجی «من» یا خود آگاهی از ناخودآگاهی . اما یونگ افزایش بیش از حد خود آگاهی را به همان اندازه اندک بودن آن آسیب گونه می داند و از این لحاظ وضعیت متعادل تری را اتخاذ کرده است .

شخص پس از روبرو شدن با نقاب ، سایه و آئینما یک مانع نهایی برای «خود شدن» دارد که همان مسئله معانی زندگی است . کوشش فرد برای جستجوی حقیقت ازلی مشکل معنای زندگی را حل می نماید . چنین کوششی به طور همزمان فرد را از قدرت ناخودآگاه ارکی نسخ های کهن آزاد می کند و انرژی خلاق آنها را تخلیه می کند .

به نظر یونگ سلامت روان شناختی و خود شناسی یکسان هستند . تحقق خود با سه معیار مشخص می شود : نخست بایستی واپس زنی تخلیه شود ، تنشهای بین کنشها و نگرشهای ناخودآگاه و خود آگاه به آرامش مبدل شوند تا فرد بتواند از راه معرفت خود به آرامش و صفای دورنی برسد . دوم فرد بایستی بیان نمادین ناخودآگاه را درک کند . سوم شخص بتواند از طریق ایمان شخصی به نماد یا اسطوره خصوصی خود شناسی نزدیک شود .

این فایل فقط برای مشاهده می باشد . برای خرید فایل ورد این پایان نامه با قیمت فقط پنج هزار تومان به

سایت فروشگاه اسمان مراجعه کنید .

دیدگاه صفات موری :

به عقیده موری تاریخچه پیشین زندگی فرد به همان اندازه زمان حال و محیط او حائز اهمیت است . موری موضع روان شناختی انسانگرایانه و خوش بینانه ای دارد . به علاوه به عقیده وی «من» سرکوبگر و مهار کننده نیست . «من» موجب سازماندهی و یکپارچگی رفتار می شود و بخشی از سازماندهی آن نیز برای تسهیل ظهور تکانه های «نهاد» است . به عقیده موری «قدرتمندی من» از تعیین کننده های با اهمیت سازگاری و سلامت روان شناختی فرد است . هر چه فاصله بین من ایده آل و من برتر کمتر باشد ، سلامت روانشناختی و سازگاری فرد بیشتر خواهد بود . هرگاه که من برتر مسلط شود و من ایده آل سرکوب شود فرد به بهزیستی جامعه اش خواهد اندیشید .

به علاوه موری عقیده داشت که انسان نیاز به «تخیل و خلاقیت» دارد ، انسان تمایل به تجسم و ساختن دارد و در صورت موفقیت در تجسم و آفرینش ، انسان سالم خواهد ماند . تخیل و آفرینشگری قویترین حالات شخصیت هستند و فردی که اینها را به منصفه بروز برساند ، از لحاظ روان شناختی سالم است . فرد سالم کسی است که در نیازهایش تعارض و کشمکش نداشته باشد .

«پرس» نیرویی است که به طرق مختلف بهزیستی و سلامت انسان را تحت تاثیر قرار می دهد . پرس در نظریه موری همان تعیین کننده های محیطی رفتار است . به نظر وی بایستی بین اهمیت اشیاء محیط آنگونه که توسط شخص ادراک و تفسیر می شود (پرس بتا) و آنگونه که

این فایل فقط برای مشاهده می باشد . برای خرید فایل ورد این پایان نامه با قیمت فقط پنج هزار تومان به سایت فروشگاه اسمان مراجعه کنید .

در واقعیت وجود دارند (پرس آلفا) تفاوت قایل شویم . یکی از معیارهای سلامت روان شناختی در نظریه موری این است که ادراک از محیط از نوع «آلفا» باشد نه «بتا» .

به عقیده موری تمام انسانها با شدت و ضعف متفاوت دچار «عقیده» هستند . اما فقط عقده های افراطی و شدید موجب نابهنجاری و بیماری می شوند . پس یکی دیگر از معیارهای شخصیت سالم و سلامت روان شناختی در نظریه موری این است که شخص سالم از عقده های «خوشه ای» (بقایای تجارب و خاطرات پیش از تولد مانند اضطراب از عدم حمایت و بی یابوری ...) عقده «مهر طلبی» (فعالیت های منفعل و وابسته در اعمال کلامی و دهانی) پرخاشگری مهار شده (یا نیاز به تعریف و تمجید) و عقده «پرخاشگری دهانی» (مانند فعالیت های دهانی همراه با پرخاشگری مثل گاز گرفتن در هنگام خشم ، تمایلات قوی پرخاشگرانه ، نگرش دوگانه در مورد مراجع قدرت ، فرافکنی پرخاشگری دهانی مانند دیدن محیط به صورت اشیاء و افراد پرخاشگر و ضربه زننده و لکنت زبان) عقده «طرد دهانی» ، (مانند انزجار و نفرت از فعالیت های دهانی) ؛ «عقده طرد مقعدی» (مانند نیاز به پرخاشگری ، نیاز به قدرت و استقلال یا جنسیت مقعدی) ، عقیده «نگهداری مقعدی» (مانند واکنش دفاعی به دفع و تخلیه) ، عقده «میزراهی» (مانند شهوت میزراهی) ، عقده «ایکاروس» (مانند خود شیفتگی شدید) عقده «اختگی» (که عمدتاً نتیجه تخیلات با استنای کودکانه است) مبری است . (خدا رحیمی ، ۱۳۷۴)

این فایل فقط برای مشاهده می باشد . برای خرید فایل ورد این پایان نامه با قیمت فقط پنج هزار تومان به سایت فروشگاه اسمان مراجعه کنید .
دیدگاه انسانگرایانه :

گرودون آلپورت : به نظر آلپورت روان نژندی پیامد « نقصان و کمبود سلامت روانی » است .
فرد روان نژند پر توقع ، سلطه جو ، حسود ، هیستریک و انفعالی است و دلش به حال خودش می سوزد ، اگرما ، کری کنشی و حتی فلج مبتلا شود و خود محوری روان نژندی فاقد کنترل است .

تا پایان جنگ جهانی دوم تعدادی پژوهش تجربی در مورد ماهیت - سلامت شخصی « انجام شده است که این مطالعات به نتایج نسبتاً همخوانی دست یافته اند . آلپورت نتایج این مطالعات را به صورت شش معیار در مورد پختگی و بلوغ روانی خلاصه کرده است :

نخستین معیار بلوغ روانی ، توانایی گسترش خویشتن است . کودکان نوعاً خود محور هستند . اما علایق افراد بالغ در خارج از خودشان ریشه دارد و از جمله علاقه آنها به سلامتی و بهزیستی دیگران .

دومین معیار سلامت و بلوغ به چگونگی ارتباط یا تعامل فرد با دیگران مربوط می شود . ارتباط فرد بالغ با دیگران صادقانه و صمیمی است ، بویژه با خانواده و دوستانش . سومین معیار سلامت روان شناختی را « امنیت عاطفی » می نامد . شخص بالغ می تواند محرومیتها و تحریکات غیر قابل اجتناب زندگانی را بدون از دست دادن وقار و متانت تحمل نماید . این بدین معنی نیست

این فایل فقط برای مشاهده می باشد . برای خرید فایل ورد این پایان نامه با قیمت فقط پنج هزار تومان به سایت فروشگاه آسمان مراجعه کنید .

که این افراد راحت و آسوده ، بشاش و خوشبین و ساده انگار هستند ، بر عکس این افراد بر حسب موقعیت خلقی هستند .

چهارمین معیار سلامت شخصی در نظریه آلپورت ، هوش کنشی یا عقل سلیم است . افکار و ادراک فرد بالغ بطور کلی کارآمد و درست است . این مسئله پرسشی را در مورد رابطه بین سلامت روانی و هوش پدید می آورد . افراد بالغ معمولاً هوش بالای متوسط دارند ولی هر کسی که هوش بالای متوسط داشته باشد الزاماً بالغ نیست .

پنجمین ویژگی افراد بالغ « بصیرت نسبت به خویشان » است . هر کسی فکر می کند که نسبت به خودش بصیرت و بینش دارد اما در واقع چنین نیست . آلپورت بصیرت به خویشان را به این صورت تعریف می کند . « ... رابطه آنچه که فرد فکر می کند هست و آنچه که دیگران در مورد او فکر می کنند . بخصوص روانشناسی که فرد را مطالعه و بررسی می کند ...

آخرین معیار آلپورت برای سلامت و روان شناختی همانند یونگ و مک دوگال جهت مندی است که ترجمه اصلاح آلمانی است . جهت مندی یعنی اینکه زندگی فرد بالغ به سوی هدف یا اهداف انتخاب شده ای در حرکت باشد . هر فرد اهداف خاصی برای زندگی دارد که سعی عمده اش مصروف رسیدن به آن می شود .

این فایل فقط برای مشاهده می باشد . برای خرید فایل ورد این پایان نامه با قیمت فقط پنج هزار تومان به سایت فروشگاه اسمان مراجعه کنید .

به عقیده آلپورت جهت مندی نتیجه نوعی فلسفه یکپارچه ساز در زندگی است که در تحت نظارت این فلسفه ارزشها ، اهداف و ایده های فرد سازماندهی می شوند . به نظر آلپورت مهمترین فلسفه زندگی مذهب است .

نظریه هماهنگی جهت بالا برده انگیزه در کار :

رفتار اثر بخش دست کم مستلزم سه شرط است :

۱ - اینکه لازم است که به انجام وظائف مبادرت شود ، صرف نظر از اینکه این وظیفه چه باشد . (فرایند های انگیزشی تابعی هستند از سائق هماهنگ شدن با نظامهای اعتقادی مربوط به ماهیت خود ، دیگران و دنیا)

۲ - تعارض خصمانه و پرخاشگری باید به اندازه کافی مهار شوند تا تضعیف کننده نگشته و آن قدر وقت و کوشش مصروف آنها نگردد که نتوان به حصول اهداف نائل آمد . (نظامهای اعتقادی که منجر به سطوح مختلف پیشرفت ، پرخاشگری ، و خلاقیت می گردند تابعی هستند از محیطهای یکسان و ممکن است در آن محیط ها نشو و نما کند .

۳ - در صورتی که شغل ایجاب کند باید برای دگرگونی و خلاقیت گنجایش وجود داشته باشد . (تغییر و دگرگونی محیط ها در جهاتی که به وسیله الگوی نظری تعیین شده است منجر به تغییراتی در پیشرفت پرخاشگری و خلاقیت خواهد گشت .)

این فایل فقط برای مشاهده می باشد . برای خرید فایل ورد این پایان نامه با قیمت فقط پنج هزار تومان به سایت فروشگاه اسمان مراجعه کنید .

این پیشنهاد ها مبتنی بر دو فرض هستند . اولاً شخص بر انگیزته می گردد تا به حصول بازده هایی نائل آید که با اعتقادات او درباره خودش و درباره دیگران و با درجه اعتقاد او به مجموعه ای از ارزشها که رفتار را در دنیا هدایت می کنند هماهنگ باشد . ثانیاً یادگیری شخص درباره خود ، دیگران و دنیا تا اندازه ای تابع عقاید اظهار شده واقعی و نمادین دیگران است . شخص بر انگیزته می گردد تا درباره خود و دیگران چیزهایی بیاموزد و چون واقعیتی فیزیکی وجود ندارد در دنیای رفتار اجتماعی یک دنیای اجتماعی واقعی بر پا می دارد . با توجه به مفروضات از پیشنهاد هایی که عنوان کردیم می توان پیش بینی های زیر را به عمل آورد . (ناصری ، ۱۳۸۴)

- ۱ - افرادی که واجد شایستگی خود دریافته بسیارند به احتمال بیشتر باید در انجام وظائف موفق بشوند تا انهایی که شایستگی خود دریافته اندکی برای وظیفه یا شغل در دست دارند ، چه این گونه توفیق شغلی اختلافی برای این دو گروه ، با شناختهای از خود آنان سازگار است.
- ۲ - مردمی که اعتقاد دارند تنها یک مجموعه از مقررات برای هدایت رفتار وجود دارد و به باور آنان تنها به یک طریق می توان به دنیا نگریست به احتمال بیشتر با تغییر خلاق با تغییر به طور کلی و با افراد یا اشیایی که با آنان متفاوت بوده و نسبت به آنان تغییری به شمار می آیند مخالفند .

این فایل فقط برای مشاهده می باشد . برای خرید فایل ورد این پایان نامه با قیمت فقط پنج هزار تومان به سایت فروشگاه اسمان مراجعه کنید .

۳ - کسانی که بر این باورند که مردم به طور کلی ، نامطلوبند ، قابل اعتماد نیستند و باید با تهدید و تنبیه مهار گردند کسانی هستند که به احتمال بیشتر نسبت به دیگران پرخاشگری ابراز کرده و به رفتارهای میان اشخاص عموماً خصمانه مبادرت می ورزند . (شکر کن ، ۱۳۸۷)

پژوهشهای انجام شده :

- بر اساس نتایج تحقیقات زهرا زمانیان اردکانی در سال ۱۳۷۵ که در مورد بررسی وضعیت سلامت روانی پرستاران شاغل در بیمارستانهای شهر شیراز می باشد یافته ها نشان داد که بین جو سازمانی و سلامت روانی کارکنان در سطح $(\alpha=0/05)$ رابطه معنی دار آماری وجود دارد $(p<0/03)$. از میان ابعاد نه گانه سلامت روان، پنج بعد آن شامل اختلال وسواس - اجبار $(p<0/04)$ ، افسردگی $(p<0/04)$ ، اضطراب $(p<0/01)$ ، ترس مرضی $(p<0/01)$ و روان پریشی $(p<0/01)$ با جو سازمانی ارتباط معنی داری نشان داد. همچنین بین میزان درآمد با جو سازمانی همبستگی مثبت معنی دار وجود داشت. (مرکز تحقیقات دانشگاه علوم پزشکی ایلام ، ۱۳۸۳)

- بر اساس پژوهش انجام شده توسط مرتضی خاقانی (۱۳۸۵) میزان سلامت روان در جامعه ۲۰۰ نفری پرستاران زن و مرد شاغل در بیمارستانهای شیراز از ۱۱/۹٪ تا ۲۳/۸٪ متفاوت بوده است و در تحقیقی که در زمینه بررسی وضعیت سلامت روان در افراد ۱۵ سال و بالاتر در ایران انجام شد، نشان داد که به طور کلی ۲۱ درصد افراد مورد

این فایل فقط برای مشاهده می باشد . برای خرید فایل ورد این پایان نامه با قیمت فقط پنج هزار تومان به سایت فروشگاه اسمان مراجعه کنید .

مطالعه مشکوک به اختلال روانی بوده اند . (مجموعه مقالات چهارمین سمینار سراری

سلامت روانی)

• بر اساس پژوهش انجام شده توسط فتانه عبدی (۱۳۸۵) میزان شیوع اختلال در سلامت

روان در بین پرستاران را ۳۴٪ در مقابل جمعیت عمومی ۳۳/۳٪ گزارش کردند .

• بر اساس پژوهش انجام شده توسط زهرا زمانیان (۱۳۸۶) شیوع موارد مشکوک به

اختلالات روانی پرستاران بیمارستانهای تهران با استفاده از نمره برش ۲۳ در کل و ۶ در

خرده مقیاس نشان داد که ۲۸/۷٪ پرستاران نوبت کار، مشکوک به اختلالات روانی بودند

. بین شیوع موارد مشکوک به اختلال روانی و جنس و تأهل ارتباط معنا دار آماری مثبتی

وجود داشت .

• بر اساس پژوهش انجام شده توسط مریم شکری (۱۳۷۷) نتایج تحقیق نشان داد که ۷۹/۳

درصد واحدهای پژوهش در طبقه متوسط فرسودگی شغلی جای داشتند، همچنین

۲۱/۷۷ درصد افراد تحت مطالعه مشکوک به اختلالات روانشناختی بودند.دیگر یافته ها

بیانگر آن بود که بین فرسودگی شغلی و نمرات GHQ-۲۸ ارتباط همبستگی مثبت

مستقیم و معنی دار وجود دارد؛ همچنین نمرات GHQ-۲۸ در مقیاس نشانه های

جسمانی، اضطراب و افسردگی در سطح مختلف فرسودگی شغلی اختلاف آماری معنی

داری نشان می دهد .

این فایل فقط برای مشاهده می باشد . برای خرید فایل ورد این پایان نامه با قیمت فقط پنج هزار تومان به سایت فروشگاه اسمان مراجعه کنید .

جامعه آماری :

جامعه آماری پژوهش ما شامل کلیه پرستاران مرد و زن بیمارستانهای منطقه ۷ تهران بود که در سال ۱۳۸۸ مشغول به خدمت هستند .

نمونه و روش نمونه گیری:

در منطقه ۷ تهران ۴ بیمارستان وجود دارد و نمونه ما شامل ۱۰۰ نفر از پرستاران دو بیمارستان بوعلی و امام حسین می باشد که ۵۰ نفر آنها زن و ۵۰ نفر آنها مرد می باشد . روش نمونه گیری خوشه ای تصادفی است .

ابزار پژوهش :

تنها ابزار ما در این پژوهش پرسشنامه GHQ-۲۸ گلدبرگ و هیلر می باشد . این پرسشنامه به منظور شناسایی اختلالات روانی غیر روان پریشی تدوین گردید که به طور وسیعی از آن برای تشخیص اختلالات خفیف روانی و غربال گری اختلالات روانشناختی غیر سایکوتیک در مراکز درمانی و سایر جوامع در موقعیتهای مختلف استفاده می شود . پاسخ آزمودنی به هر یک از پرسشها در یک طیف چهار درجه ای مشخص می شود . فرم ۲۸ ماده ای با استفاده از روش

این فایل فقط برای مشاهده می باشد . برای خرید فایل ورد این پایان نامه با قیمت فقط پنج هزار تومان به سایت فروشگاه اسمان مراجعه کنید .

تحلیل عاملی بر روی فرم بلند تدوین گردید . دارای ۴ مقیاس می باشد که هر مقیاس حاوی ۷

سوال است . مقیاسهای آن عبارتند از

(۱) علائم جسمانی

(۲) اضطراب و اختلال خواب

(۳) اختلال در کارکرد اجتماعی

(۴) افسردگی شدید

ضریب اعتبار پرسشنامه :

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	۵۰	۱۰۰,۰
	Excluded ^a	۰	.۰
	Total	۵۰	۱۰۰,۰

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	Cronbach's Alpha Based on Standardized Items	N of Items
.۷۸۱	.۷۷۴	۲۸

ضریب اعتبار پرسشنامه GHQ-۲۸ در جامعه آماری پژوهش ۷۸۱. می باشد که اعتبار بالایی

می باشد و ثابت می کند این آزمون دارای اعتبار می باشد .

این فایل فقط برای مشاهده می باشد . برای خرید فایل ورد این پایان نامه با قیمت فقط پنج هزار تومان به سایت فروشگاه اسمان مراجعه کنید .

روش جمع آوری داده ها :

این پرسشنامه پس از آماده سازی به تعداد ۱۰۰ نسخه کپی شده و به دو بیمارستان برده شد که هر محقق به یک بیمارستان مراجعه کرده و پرسشنامه را در اختیار پرستاران مرد و زن قرار داده ایم . پس از زدن این پرسشنامه و جمع آوری آنها پرسشنامه را تجزیه و تحلیل کرده و نمره گذاری شد . این مرحله از پژوهش ۲ هفته به طول انجامید . البته ۵ از پرستاران به خاطر مشغله کاری از زدن این پرسشنامه امتناع کردند و ۸ نفر نیز نیمه کار رها کردند و برگه را تحویل دادند که مجبور شدیم برای تکمیل کار ۱۳ جایگزین کنیم .

روش تجزیه و تحلیل داده ها :

روش تجزیه و تحلیلی ما شامل فراوانی ، مبانگین و انحراف استاندارد و آزمون t می باشد محاسبات این بخش با استفاده از نرم افزار **spss** انجام گرفته است .

این فایل فقط برای مشاهده می باشد . برای خرید فایل ورد این پایان نامه با قیمت فقط پنج هزار تومان به سایت فروشگاه اسمان مراجعه کنید .

تحلیل توصیفی :

جدول شماره ۱ فراوانی و درصد فراوانی پرستاران

جنسیت	تعداد پرستاران	درصد
زن	۵۰ نفر	۵۰٪
مرد	۵۰ نفر	۵۰٪

جدول بالا به ما نشان می دهد که ۵۰ درصد آزمون شوندگان زن و ۵۰ نفر هم مرد می باشند .

این فایل فقط برای مشاهده می باشد . برای خرید فایل ورد این پایان نامه با قیمت فقط پنج هزار تومان به سایت فروشگاه اسمان مراجعه کنید .

جدول شماره ۲ فراوانی و درصد فراوانی سن پرستاران

سن	تعداد	درصد
۲۷ - ۳۱	۳۵ نفر	۳۵٪
۳۱ - ۳۵	۶۵ نفر	۶۵٪
جمع	۱۰۰	۱۰۰٪

از جدول بالا به این نتیجه می رسیم که ۳۵٪ از پرستاران در رده سنی بین ۲۷ الی ۳۱ سال هستند و ۶۵٪ هم بین رده سنی ۳۱ الی ۳۵ سال هستند .

این فایل فقط برای مشاهده می باشد . برای خرید فایل ورد این پایان نامه با قیمت فقط پنج هزار تومان به سایت فروشگاه آسمان مراجعه کنید .

تحلیل توصیفی :

جدول شماره ۳ شاخصهای آماری سلامت روان در پرستاران

میانگین	ماکزیمم نمرات	مینیمم نمرات	انحراف استاندارد	
۵/۷۹	۲۰	۰	۳/۴۷	اختلالات جسمانی
۶/۴۴	۲۱	۰	۴/۴۸	اضطراب
۸/۸۹	۲۱	۰	۳/۴۲	اختلال در عملکرد اجتماعی
۲/۳۲	۲۱	۰	۳/۵۷	افسردگی
۲۳/۳۵	۲۱	۰	۱۴/۹۴	سلامت عمومی

جدول فوق به ما نشان می دهد که تعداد قابل توجه ای از پرستاران شاغل در بیمارستان های عمومی منطقه ۷ تهران (۲۳/۳۵٪) به نوعی مشکوک به اختلال روانی بودند . برای تفکیک افراد سالم از افراد ناسالم (مشکوک به اختلال) نقطه برش تعیین شده . در هر خرده مقیاس نمره بالاتر از ۱۴ نشان دهنده عدم سلامت و نمره کمتر از ۱۴ واجد بیماری تشخیص داده نمی شود . در حالت کلی نمره بالاتر از ۲۱ نشان دهنده عبور از سلامت روان و ورود به حوزه ابتدایی آسیب روانی است

این فایل فقط برای مشاهده می باشد . برای خرید فایل ورد این پایان نامه با قیمت فقط پنج هزار تومان به سایت فروشگاه اسمان مراجعه کنید .

جدول ۳- فراوانی مشکلات مربوط به وضعیت سلامت روانی پرستاران شاغل در منطقه ۷ تهران

مشکلات سلامت روانی		اختلالات جسمانی		اضطراب و اختلال خواب		اختلال در عملکرد اجتماعی		افسردگی
فراوانی	درصد	فراوانی	درصد	فراوانی	درصد	فراوانی	درصد	درصد
۰-۶	۴	۴	۹	۹	۱۲	۱۲	۲	۲
۷-۱۳	۳۱	۳۱	۳۵	۳۵	۶۸	۶۸	۹	۹
۱۴-۲۱	۶۵	۶۵	۵۶	۶۵	۲۰	۲۰	۸۹	۸۹
جمع	۱۰۰	۱۰۰	۱۰۰	۱۰۰	۱۰۰	۱۰۰	۱۰۰	۱۰۰

با در نظر گرفتن مقیاس های چهار گانه مورد بررسی پرسشنامه، ۶۵٪ پرستاران دچار اختلال جسمانی هستند، ۶۵٪ پرستاران دچار اختلال اضطراب و اختلال خواب هستند، ۲۰٪ پرستاران دچار اختلال در عملکرد اجتماعی و ۸۹٪ دچار اختلال افسردگی هستند.

این فایل فقط برای مشاهده می باشد . برای خرید فایل ورد این پایان نامه با قیمت فقط پنج هزار تومان به سایت فروشگاه آسمان مراجعه کنید .

جدول شماره ۵ : نمرات سلامت روان پرستاران زن

شماره	زنان	شماره	زنان	شماره	زنان	شماره	زنان
۱	۶۰	۱۴	۴۰	۲۷	۴۷	۴۰	۱۸
۲	۴۷	۱۵	۴۰	۲۸	۶۰	۴۱	۲۴
۳	۶۰	۱۶	۱۸	۲۹	۱۰	۴۲	۲۵
۴	۱۰	۱۷	۲۱	۳۰	۵۶	۴۳	۵۵
۵	۵۶	۱۸	۱۸	۳۱	۲۸	۴۴	۲۳
۶	۲۸	۱۹	۲۴	۳۲	۳۳	۴۵	۴۵
۷	۱۰	۲۰	۱۴	۳۳	۱۳	۴۶	۲۸
۸	۵۶	۲۱	۲۵	۳۴	۴۳	۴۷	۲۷
۹	۲۸	۲۲	۵۵	۳۵	۲۸	۴۸	۵۴
۱۰	۳۳	۲۳	۲۳	۳۶	۴۰	۴۹	۱۸
۱۱	۱۳	۲۴	۴۵	۳۷	۴۰	۵۰	۲۱
۱۲	۴۳	۲۵	۲۸	۳۸	۱۸		
۱۳	۲۸	۲۶	۶۰	۳۹	۲۱		

این فایل فقط برای مشاهده می باشد . برای خرید فایل ورد این پایان نامه با قیمت فقط پنج هزار تومان به سایت فروشگاه اسمان مراجعه کنید .

میانگین نمره زنانه	۳۳/۱۲
-----------------------	-------

جدول شماره ۵ میزان نمرات پرستاران زن شاغل در بیمارستانهای تهران و همچنین میانگین نمرات آنها را نشان می دهد .

جدول شماره ۶ : نمرات سلامت روان پرستاران مرد

شماره	مردان	شماره	مردان	شماره	مردان	شماره	مردان
۱	۲۷	۱۴	۳۳	۲۷	۵۴	۴۰	۳۴
۲	۳۰	۱۵	۱۸	۲۸	۱۸	۴۱	۴۵
۳	۱۸	۱۶	۱۵	۲۹	۱۴	۴۲	۲۸
۴	۲۰	۱۷	۱۹	۳۰	۴۷	۴۳	۳۵
۵	۱۸	۱۸	۳۴	۳۱	۱۵	۴۴	۱۹
۶	۱۵	۱۹	۱۹	۳۲	۱۹	۴۵	۲۲
۷	۱۹	۲۰	۳۴	۳۳	۳۴	۴۶	۳۱
۸	۱۷	۲۱	۱۸	۳۴	۲۸	۴۷	۱۶
۹	۲۰	۲۲	۲۸	۳۵	۲۷	۴۸	۲۴
۱۰	۲۸	۲۳	۳۵	۳۶	۱۸	۴۹	۲۰
۱۱	۲۷	۲۴	۲۸	۳۷	۳۳	۵۰	۱۳
۱۲	۲۰	۲۵	۱۸	۳۸	۱۵		
۱۳	۱۸	۲۶	۲۷	۳۹	۱۹		

این فایل فقط برای مشاهده می باشد . برای خرید فایل ورد این پایان نامه با قیمت فقط پنج هزار تومان به سایت فروشگاه اسمان مراجعه کنید .

میانگین نمره مردان	۲۲/۷۶
-----------------------	-------

همانطور که در جداول فوق (جدول شماره ۵ و ۶) مشاهده می شود ، میانگین نمرات پرستاران زن ۳۳/۱۲ می باشد که نمره بالایی محسوب می شود و نشان می دهد پرستاران زن از سلامت روان پایینی برخوردار هستند و بنابراین فرضیه اول پژوهش ما تایید می گردد . میانگین نمرات پرستاران مرد ۲۲/۷۶ می باشد که نمره پایینی محسوب می شود و نشان می دهد پرستاران مرد از سلامت روان بالایی برخوردار هستند.

جدول شماره ۷ : تفاوت سلامت روان در میان زنان و مردان

سلامت	جنسیت	تعداد	میانگین	انحراف استاندارد	تفاوت میانگین ها	t	درجه آزادی	سطح معنی داری
روان	مونث	۲۵	۳۳/۱۲	۱۵/۶۹	۳۱/۶۴۰	۳/۰۶۵	۴۸	۰,۰۰۰
	مذکر	۲۵	۲۲/۷۶	۶/۲۶				

همانطور که در جدول فوق مشاهده می گردد، میانگین نمرات پرستاران زن معادل با (۳۳,۱۲) و پرستاران مرد معادل با (۲۲,۷۶) است که در سطح معنی داری ۰,۰۰۰ بیانگر این است که با ۹۹٪ تفاوت معنی داری وجود دارد. بنابراین فرضیه سوم پژوهشی که مدعی است بین میزان سلامت روان در زنان و مردان پرستار تفاوت معنی داری وجود دارد، مورد تأیید قرار می گیرد.

برای تفکیک افراد سالم از افراد ناسالم (مشکوک به اختلال) نقطه برش تعیین شده . در هر خرده مقیاس نمره بالاتر از ۱۴ نشان دهنده عدم سلامت و نمره کمتر از ۱۴ واجد بیماری تشخیص داده نمی شود .

این فایل فقط برای مشاهده می باشد . برای خرید فایل ورد این پایان نامه با قیمت فقط پنج هزار تومان به سایت فروشگاه اسمان مراجعه کنید .

خلاصه فصول :

هدف ما از انجام این پژوهش بررسی میزان سلامت روان در پرستاران شاغل در بیمارستانهای تهران می باشد . ما برای انجام این پژوهش ابتدا در فصل اول به بیان مسئله پرداختیم و سلامت روان را در تشریح کردیم و بیان کردیم که در این پژوهش به دنبال چه هدفهایی می باشیم . در ادامه این فصل به بیان اهمیت سلامت روان در پرستاران پرداختیم و تاثیری که سلامت بر روی عملکرد پرستاران دارد را مطرح کردیم . در ادامه به تعریف متغیرهای پژوهش (نظری و عملیاتی) پرداختیم . در فصل دوم ابتدا نظریات مربوط به سلامت روان را مطرح کردیم و دیدگاههای مرتبط با سلامت روان را به اختصار توضیح دادیم . عواملی که در سلامت روان نقش دارند را توضیح داده و ویژگی هر کدام را توضیح داده ایم . در ادامه این فصل به پژوهشهای انجام شده در این زمینه پرداختیم و آنها را مطرح نمودیم . در فصل سوم جامعه

این فایل فقط برای مشاهده می باشد . برای خرید فایل ورد این پایان نامه با قیمت فقط پنج هزار تومان به سایت فروشگاه اسمان مراجعه کنید .

آماري پژوهش كه پرستاران دو بیمارستان از منطقه ۷ بودند معرفي نموديم . حجم نمونه ۱۰۰ نفر و روش نمونه گيري را معرفي نموديم . ابزار پژوهش كه پرسشنامه GHQ-۲۸ بوده را معرفي و اعتبار و پايائي آن را مطرح كرديم . در ادامه روش جمع اوري داده ها و تجزيه و تحليل داده ها را معرفي كرديم .

در فصل چهارم به تجزيه و تحليل داده ها از به دو شيوه توصيفي و استنباطي پرداخته و فرضيات پژوهش را مورد تجزيه و تحليل قرار داده و به اين نتيجه دست يافتيم كه زنان از سلامت روان پاييني برخوردار هستند و مردان نيز از سلامت روان بالايي برخوردار هستند و تفاوت معني داري بين سلامت روان زنان و مردان وجود دارد . در فصل پنجم نيز به تحليل يافته هاي پژوهش پرداخته و آنها را با تحليل پژوهش خود مورد مقايسه قرار داده و به بحث و نتيجه گيري پرداخته ايم .

نتايج :

هدف از انجام اين مرحله از پژوهش ، بررسي وضعيت سلامت پرستاران بیمارستان هاي منطقه ۷ تهران بود . ما سعي داشتيم ميزان سلامت روان در زنان و مردان پرستار بیمارستانهاي تهران را مورد بررسي قرار داده و تفاوت بين آنها را بيان كنيم .

آيا زنان شاغل در بیمارستانهاي تهران از سلامت روان پاييني برخوردار هستند ؟ با توجه به يافته هاي پژوهي انجام گرفته ميانگين نمره پرستاران زن شاغل در بیمارستانهاي منطقه ۷ تهران ۳۳/۱۲٪ مي باشد كه نمره بالايي محسوب مي شود و مشخص مي كند كه زنان از سلامت

این فایل فقط برای مشاهده می باشد . برای خرید فایل ورد این پایان نامه با قیمت فقط پنج هزار تومان به سایت فروشگاه اسمان مراجعه کنید .

روان پایین برخوردار هستند و در مقایسه با سایر پژوهشهای انجام گرفته که میزان سلامت عمومی ۳۳/۳ محاسبه شده تفاوتی وجود ندارد . مقایسه نمره پرستاران زن و مرد با خط برش

۲۱

آیا مردان شاغل در بیمارستانهای تهران از سلامت روان بالایی برخوردار هستند ؟

با توجه به یافته های پژوهی انجام گرفته میانگین نمره پرستاران مرد شاغل در بیمارستانهای منطقه ۷ تهران ۲۲/۷۶٪ می باشد که نمره بالایی محسوب می شود و مشخص می کند که زنان از سلامت روان بالایی برخوردار هستند و در مقایسه با سایر پژوهشهای انجام گرفته که میزان سلامت عمومی ۳۳/۳ محاسبه شده تفاوت وجود دارد و سلامت عمومی مردان پرستار به مراتب بیشتر از جامعه عمومی است .

آیا بین سلامت روان مردان و زنان تفاوت معنی داری وجود دارد ؟

با توجه به نمره سلامت روان پرستاران زن و مرد (۳۳/۱۲ در زنان و ۲۲/۷۶ در مردان) به این نتیجه می رسیم که تفاوت معنی داری بین دو گروه وجود دارد .

زنان شاغل در بیمارستانهای تهران از سلامت روانی پایینی برخوردار هستند و فشارهای کاری زیادی را تحمل کنند . برعکس مردان شاغل در بیمارستانهای تهران از سلامت روان بالایی برخوردار هستند و فشار کمتری را احساس می کنند و کمتر دچار مشکلات جسمانی و روانی

این فایل فقط برای مشاهده می باشد . برای خرید فایل ورد این پایان نامه با قیمت فقط پنج هزار تومان به سایت فروشگاه اسمان مراجعه کنید .

می شوند و از این مباحث به این جواب می رسیم که بین سلامت روان زنان شاغل در بیمارستانهای تهران با مردان شاغل تفاوت معنی داری وجود دارد .

محدودیت ها :

- ۱ - عدم هماهنگی بین بیمارستانها با پژوهشگران در ساعات کاری
- ۲ - عدم همکاری برخی از پرستاران در زمان زدن پرسشنامه

پیشنهادهات :

- ۱ - برنامه ریزی جهت کاهش میزان شیوع مشکلات روانی و شغلی توسط مدیران بیمارستانها
- ۲ - ارائه گزارش ماهانه یا سالانه از وضعیت سلامت روانی پرستاران بیمارستانها
- ۳ - درخواست از پرستاران برای ابراز تمامی مشکلات به وجود آمده در محیط کار
- ۴ - هماهنگ کردن ساعات کاری پرستاران با میزان دستمزد آنها

این فایل فقط برای مشاهده می باشد . برای خرید فایل ورد این پایان نامه با قیمت فقط پنج هزار تومان به سایت فروشگاه اسمان مراجعه کنید .

۵ - گروه همایی منظم ماهانه یا سالانه و بحث و گفتگو با پرستاران توسط متخصصان سلامت روان .

۶ - از بین بردن عوامل مخرب که موجب فشارهای روانی می شود .

فهرست منابع :

- باقری یزدی ، سیدعباس (۱۳۸۵) سلامت روان کاربردی ، تهران . انتشارات آرامش .
- خاقانی ، مرتضی (۱۳۸۵) مجله ایرانی آموزش در علوم پزشکی ، شماره ۵
- رحیمی نیا، یوسفعلی (۱۳۸۴) اصول ایمنی و سلامت در محیط کار ، تهران . انتشارات

اعظم

- زمانیان اردکانی ، زهرا (۱۳۷۵) مجله علمی دانشگاه علوم پزشکی سمنان ، جلد ۸ ، شماره ۲ ، زمستان
- عبدی ، فتانه (۱۳۷۵) مجله دانشگاه علوم پزشکی مازندران ، دوره شانزدهم شماره ۵۵
- کوپر ، کاری ال (۱۳۷۳) فشار روانی و راه های شناخت و مقابله انتشارات رشد .

این فایل فقط برای مشاهده می باشد . برای خرید فایل ورد این پایان نامه با قیمت فقط پنج هزار تومان به سایت فروشگاه آسمان مراجعه کنید .

- ناصری ، وحید ، (۱۳۸۴) اصول سلامت در محیط کار . تهران . انتشارات آسمان
- نجفی پور ، فرشاد (۱۳۸۲) خود امتدادی روانی ، تهران . انتشارات نسل نواندیش
- نقش تبریزی ، شهرام (۱۳۸۴)، روانشناسی و کار ، تهران ، انتشارات ققنوس ،
- هیندل ، تیم (۱۳۸۱)، کاهش فشار در محیط کار، ترجمه منتظری ، محمد. انتشارات سارگل ،

پرسشنامه ۲۸-GHQ

آیا از یک ماه گذشته تا به امروز :

- ۱ - این احساس در شما وجود داشته که از نظر جسمانی سالم و وضع خوبی دارید ؟
- الف (بیشتر از همیشه ☐ ب (مثل همیشه ☐
- ج (کمتر از همیشه ☐ د (خیلی کمتر از همیشه ☐
- ۲ - این احساس در شما وجود داشته که نیاز به داوریهای تقویتی دارید ؟
- الف (خیر ☐ ب (کمی ☐ ج (زیاد ☐ د (خیلی زیاد ☐
- ۳ - این احساس در شما وجود داشته که دچار ضعف و سستی هستید ؟
- الف (خیر ☐ ب (کمی ☐ ج (زیاد ☐ د (خیلی زیاد ☐
- ۴ - این احساس در شما وجود داشته که بیمار هستید ؟
- الف (خیر ☐ ب (کمی ☐ ج (زیاد ☐ د (خیلی زیاد ☐
- ۵ - این احساس در شما وجود داشته که دچار سردرد می شوید ؟
- الف (خیر ☐ ب (کمی ☐ ج (زیاد ☐ د (خیلی زیاد ☐

این فایل فقط برای مشاهده می باشد . برای خرید فایل ورد این پایان نامه با قیمت فقط پنج هزار تومان به سایت فروشگاه اسمان مراجعه کنید .

۶- این احساس در شما وجود داشته که سرتان را محکم با چیزی مثل دستمال بسته اند یا اینکه فشاری به سرتان وارد می شود ؟

الف (خیر ☐ ب (کمی ☐ ج (زیاد ☐ د) خیلی زیاد ☐

۷- این احساس در شما وجود داشته که بعضی وقت ها بدنتان داغ و یا سرد می شود ؟

الف (خیر ☐ ب (کمی ☐ ج (زیاد ☐ د) خیلی زیاد ☐

۸- اتفاق افتاده که در اثر نگرانی دچار بی خوابی شده باشید ؟

الف (خیر ☐ ب (کمی ☐ ج (زیاد ☐ د) خیلی زیاد ☐

۹- شبها وسط خواب بیدار می شود ؟

الف (خیر ☐ ب (کمی ☐ ج (زیاد ☐ د) خیلی زیاد ☐

۱۰- این احساس در شما وجود داشته که دائماً تحت فشار هستید ؟

الف (خیر ☐ ب (کمی ☐ ج (زیاد ☐ د) خیلی زیاد ☐

۱۱- عصبانی و بد خلق شده اید ؟

الف (خیر ☐ ب (کمی ☐ ج (زیاد ☐ د) خیلی زیاد ☐

۱۲- بدون هیچ دلیل قانع کننده ای هراسان و یا وحشت زده شده اید ؟

الف (خیر ☐ ب (کمی ☐ ج (زیاد ☐ د) خیلی زیاد ☐

۱۳- متوجه شده اید که انجام هر کاری از توانایی شما خارج است ؟

الف (خیر ☐ ب (کمی ☐ ج (زیاد ☐ د) خیلی زیاد ☐

۱۴- این احساس در شما وجود داشته که در تمامی مدت عصبی هستید و دل شوره دارید؟

الف (خیر ☐ ب (کمی ☐ ج (زیاد ☐ د) خیلی زیاد ☐

۱۵- توانسته اید خودتان را مشغول و سرگرم نگه دارید ؟

الف (بیشتر از همیشه ☐ ب (مثل همیشه ☐

ج (کمتر از همیشه ☐ د (خیلی کمتر از همیشه ☐

۱۶- اتفاق افتاده که برای کارهایتان بیشتر از حد معمول وقت صرف نمایید ؟

الف (خیر ☐ ب (کمی ☐ ج (زیاد ☐ د) خیلی زیاد ☐

۱۷- به طور کلی این احساس در شما وجود داشته که کارها را به خوبی انجام می دهید ؟

الف (بیشتر از همیشه ☐ ب (مثل همیشه ☐

ج (کمتر از همیشه ☐ د (خیلی کمتر از همیشه ☐

۱۸- از نحوه انجام کارهایتان احساس رضایت می کنید ؟

الف (بیشتر از همیشه ☐ ب (مثل همیشه ☐

این فایل فقط برای مشاهده می باشد . برای خرید فایل ورد این پایان نامه با قیمت فقط پنج هزار تومان به

سایت فروشگاه اسمان مراجعه کنید .

- ج (کمتر از همیشه ☐ د (خیلی کمتر از همیشه ☐)
- ۱۹ - این احساس در شما وجود داشته که نقش مفیدی در انجام کارها به عهده دارید ؟
- الف (بیشتر از همیشه ☐ ب (مثل همیشه ☐)
- ج (کمتر از همیشه ☐ د (خیلی کمتر از همیشه ☐)
- ۲۰ - توانایی تصمیم گیری درباره مسائل را داشته اید ؟
- الف (بیشتر از همیشه ☐ ب (مثل همیشه ☐)
- ج (کمتر از همیشه ☐ د (خیلی کمتر از همیشه ☐)
- ۲۱ - قادر بوده اید از فعالیتهای روزمره زندگی لذت ببرید ؟
- الف (بیشتر از همیشه ☐ ب (مثل همیشه ☐)
- ج (کمتر از همیشه ☐ د (خیلی کمتر از همیشه ☐)
- ۲۲ - فکر کرده اید که شخص بی ارزشی هستید ؟
- الف (خیر ☐ ب (کمی ☐ ج (زیاد ☐ د (خیلی زیاد ☐)
- ۲۳ - این احساس در شما وود داشته که زندگی کاملاً ناامید کننده است ؟
- الف (خیر ☐ ب (کمی ☐ ج (زیاد ☐ د (خیلی زیاد ☐)
- ۲۴ - این احساس در شما وجود داشته که زندگی ارزش بودن را ندارد ؟
- الف (خیر ☐ ب (کمی ☐ ج (زیاد ☐ د (خیلی زیاد ☐)
- ۲۵ - به این مسئله فکر کرده اید که ممکن است زندگی خود را نابود کنید ؟
- الف (خیر ☐ ب (کمی ☐ ج (زیاد ☐ د (خیلی زیاد ☐)
- ۲۶ - این احساس در شما وجود داشته که گاهی چون اعصابتان بیش از حد خراب است نمی توانید کاری انجام دهید ؟
- الف (خیر ☐ ب (کمی ☐ ج (زیاد ☐ د (خیلی زیاد ☐)
- ۲۷ - به این نتیجه رسیده اید که ای کاش مرده بودید و اصلاً از شر زندگی خلاص می شدید ؟
- الف (خیر ☐ ب (کمی ☐ ج (زیاد ☐ د (خیلی زیاد ☐)
- ۲۸ - این فکر به ذهن تان رسیده است که بخواهید به زندگتان خاتمه دهید ؟
- الف (خیر ☐ ب (کمی ☐ ج (زیاد ☐ د (خیلی زیاد ☐)