

تغییر و کاربرد آن در مدیریت پرستاری^(۱)

ترجمه و تألیف: خانم نجیبه حامد یزدان

سوپروایزر آموزشی بیمارستان ولی عصر (عج)

مقدمه:

تغییر و دگرگونی از زمانهای بسیار قدیم مورد بحث علما و فلاسفه بوده است از فلاسفه ائی که به کلی حرکت را نفی می نمودند «پارامیندوس»^(۲) و «لوسیپوس»^(۳) و «زنون»^(۴) فلاسفه یونانی قرن پنجم قبل از میلاد و در مقابل آنها «هراکلیت»^(۵) که همه جهان را همواره در آتش و در حال دگرگونی و حرکت می دید. «انشتین»^(۶) در قرن بیستم تئوری اتمی را اثبات نموده و اینک با پیشرفت علوم ثابت گردیده است که اتم ها نیز ثابت نبوده و همواره دستخوش تحول هستند. اثبات حرکت جوهری بوسیله عالم بزرگی چون «ملاصدرا شیرازی» موجب بروز تحول واقعیتهای انکارناپذیر برای تمامی پدیده ها گردید. قدر مسلم اینکه جهان در حال تغییر و دگرگونی است و این تغییر بسیار سریع و تند است. اغلب افراد در برابر این تغییر دچار زحمت می شوند، اما برای آنها راهی بجز سازش و هماهنگی با این تغییر و دگرگونی باقی نمی ماند. کلیه بقای هر نظام و سازمانی، همگامی با تحول است. به عبارت دیگر هر سیستمی که بتواند با تغییر شکل، ترکیب و رفتار خود، قدرت تطبیق با محیط را بیابد، می تواند به موجودیت خود ادامه دهد. «تسوشینا» معتقد است، آنها که بتوانند خود را با دگرگونی های پیرامونشان هماهنگ کنند، شاهد پیروزی را در آغوش خواهند کشید.

1. IN - Service - education

2. Paramindos

3- Lucipous

4. Zenoun

5- Heraklilite

6- Ainshtan

تغییر چیست؟

تغییر فرآیندی است ناآشنا که در طی آن همه چیز غیر از آنچه که بوده می‌شود، و در تعریفی دیگر می‌توان گفت، تغییر یک دگرگونی محض از وضعیتی به وضعیت دیگر است که در طی آن کلیه عادات و سنن مرسوم از بین رفته و آینده‌ای مبهم و متفاوت در برابر فرد ایجاد می‌شود. در واقع فرآیند تغییر حرکت از یک سیستم به سیستم دیگر است که در ابعاد مختلف در سازمانها و ساختار سیستم‌ها و نظام‌های اجتماعی ایجاد می‌گردد.

به وقوع پیوستن هر تغییر و تحول اجتماعی را باید در یک فکر و ایده تازه و بدعتی جدید جستجو کرد. اجتماعات بشری از بدو تشکیل درصدد بوجود آوردن دگرگونی‌های مطلوب بودند و این تلاش تا زمانی که این اجتماعات وجود دارند ادامه خواهند یافت. بر پایه این اصل، انسان در گذشته نیز مانند حال علاقمند بوده، جریانی را که طی آن محیط اجتماعی دگرگون گشته است، بشناسد تا بتواند تحولات مطلوب را ایجاد کند. آنچه غیرقابل اجتناب است تحول و دگرگونی است و آنچه که انسان مایل به انجام است نفوذ در کیفیت و کمیت این تحولات است تا سبب

شود فقط دگرگونی مطلوب و مطابق خواسته‌هایش روی دهد. این خواسته موقعی انجام پذیر است که جریان و فرآیند تغییر شناخته شود.

«کرول»^(۱) در سرزمین عجایب از قول ملکه سرخپوش می‌گوید: «اینجا هر چه می‌دوی باز هم سرجای اولت هستی اگر می‌خواهی جایی دیگر بروی باید دو برابر تندتر بروی تا بتوانی تغییر محل داده و جای دیگری برسی.» سازمان و ارگانی موفق است که این اندرز را بکارگیرد.

امروزه وجود علوم جدید و تکنولوژی ایجاب می‌کند که تغییر و تحول جهت داشتن کیفیت و کمیت برتر در سرویس‌های پزشکی و پرستاری امری ضروری به حساب آید.

پرستاران برای رشد حرفه‌ای و ارتقاء کیفیت مراقبتی در طول مدت خدمتشان باید با تغییر و انواع آن آشنایی یافته و چگونه تغییر کردن را بیاموزند.

باید در نظر داشت برای توسعه و گسترش هر محیطی به خصوص یک محیط پویا و علمی تغییر، فرآیندی است که باید در آنجا توسعه داده شود. تغییر فرآیندی است که می‌تواند و باید توسط پرستاران آموخته شود و به خصوص پرستاران مدیر، پرستار

مدیر نیاز به توسعه در سیستم خود دارد تا بتواند به مشکلات اطراف خود غلبه نماید.

انواع تغییر:

«منتی»^(۲) یکی از نظریه پردازان پرستاری معتقد است که فقط دو نوع تغییر وجود دارد: موفق و ناموفق.

تغییر موفق بر پایه روشی منظم و سیستماتیک استوار است و توسط فردی کاردان انجام و پیگیری می‌شود و به نظر نمی‌رسد غیر از این موفق باشد. تغییر توسط افراد نالایق ممکن است در ظاهر موفق به نظر برسد، اما دیر یا زود تغییر از بین رفته و موقعیت قبلی و یا حتی بدتر از آن مستقر گشته و یا بدون هیچ دلیلی، ناگهان تغییر از بین می‌رود.

تغییر را با انواع زیر می‌توان مشخص نمود:

۱- تغییر ناگهانی و بدون برنامه‌ریزی:^(۳) تغییر ناگهانی با تحریکات خارجی توأم است و گاه "تصادفی" است مانند تغییرات درجه حرارت بدن در مقابل تغییرات و محرک‌های خارجی. و باید بین سیستم و محیط اطراف هماهنگی ایجاد گردد.

۱- Keroul

۲- Mentie

۳- Accident Change

۲- تغییر از روی تفکر و تعقل و برنامه ریزی شده: (۱) برای حل یک مشکل در بهبود عملکرد سیستم و برای اصلاح وضعیت موجود انجام می شود. مانند ارابه روش جدید و تکنیک مطلوب مراقبتی.

۳- تغییر طبیعی: (۲) مانند سیل، طوفان و سایر حوادث در طبیعت.

از انواع تغییر آنچه مسلم است، تغییر برنامه ریزی شده مطلوب می باشد لذا لازم است در باره آن به بحث بیشتری پرداخته شود.

تغییر برنامه ریزی شده عبارت است از کاربرد دانش و مهارت بوسیله مدیر بمنظور بوجود آوردن دگرگونی در عملکرد و رفتارهای سازمانی.

مهارت در کاربرد تغییر برای مدیران، ابزار بسیار با ارزشی در بیمارستان و یا خارج آن می باشد. باید توجه داشت که خود فرآیند تغییر بر مبنای نظریه «حل مساله» (۳) می باشد درست مانند «فرآیند پرستاری» (۴) و روشی است که مانند هر عملکرد مدیریت بایک طرح تنظیم شده قابل اجرا و موثر می باشد.

تغییر یک واقعیت زندگی است. با این وجود در صورتیکه قرار باشد مدیران اثربخش باشند، نباید اجازه دهند، تغییر به هر

صورتی که خود می خواهد واقع شود. آنها باید قادر باشند طی یک استراتژی و برنامه هدایت شده تغییر را به وجود آورند. با در نظر گرفتن اینکه، پرستاری دانشی عملی است یک پرستار باید آنچه را که می آموزد جهت ایجاد تغییرات مثبت و حساب شده در زندگی انسانهایی که از آنها مراقبت می کند، به کار گیرد.

مراحل تغییر:

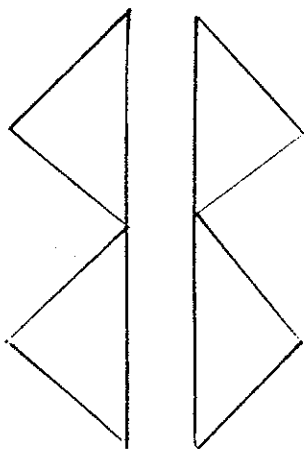
«لویین» معتقد است، تغییر برنامه ریزی شده شامل سه مرحله اساسی است:

- ۱- وضعیت موجود (۵)
- ۲- حرکت (۶)
- ۳- تثبیت وضعیت جدید (۷)

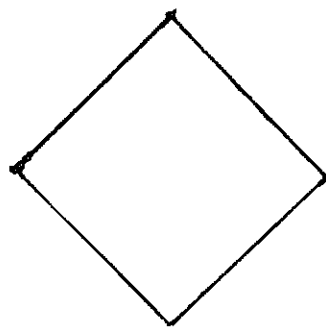
۱- در وضعیت موجود باید موارد زیر در نظر گرفته شود:

- تشخیص مشکل
- بررسی انگیزه ها و قابلیت های موثر برای تغییر

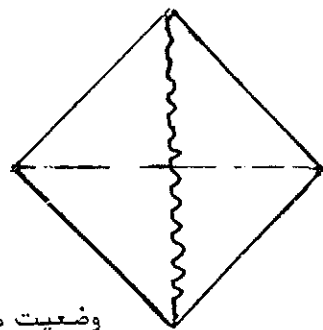
مدیره پرستاری به عنوان یک عامل تغییر در بررسی محیط خود به مشکلات و یا ضعفهایی برخورد می کند، و لزوم اصلاح وضعیت موجود را احساس می نماید؛ همین آگاهی نیاز به تغییر را به وجود می آورد. در واقع هر کوششی برای تغییر، با تشخیص مشکل آغاز می شود. مشکل زمانی اتفاق می افتد که بین آنچه که در حال حاضر وجود دارد (واقعیت) و آنچه که شخص می خواهد باشد اختلاف (۸)



حرکت

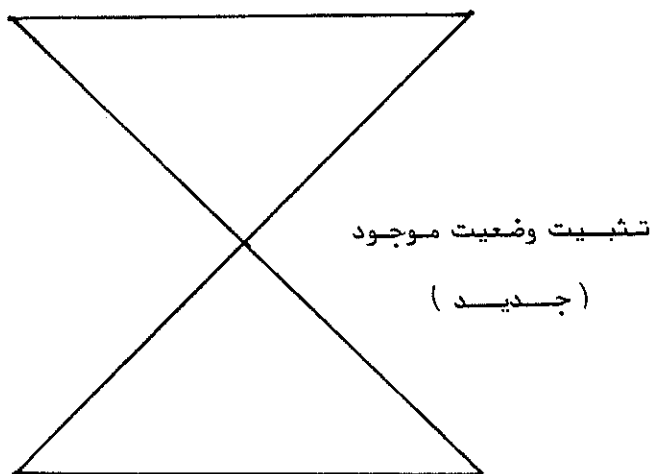


حالت اولیه



وضعیت موجود

- 1- Planned Change
- 2- Natural Change
- 3- Problem Solving
- 4- Nursing Process
- 5- Unfreezing
- 6- Moving
- 7- Refreezing
- 8- GAP



وجود دارد. کارکرد تغییر شامل کوشش برای کاهش دادن اختلافات میان واقعیت و ایده آل است.

در بررسی گزینه‌ها و قابلیت‌های موثر برای تغییر، عامل تغییر (مدیر) باید مسیرهای عملکرد قابل دسترس را برای رسیدن به هدف‌های تعیین شده بشناسد و محدودیت‌های هر کدام را نیز مورد شناسایی کامل قرار دهد.

«سولیوان» معتقد است که در طرح برنامه‌ریزی برای تغییر، «چه کسی» و «چطور» و «چه وقت» بسیار اهمیت دارد چرا که پس از تعیین و تشخیص معلوم می‌شود تعدادی از این افراد جزو نیروهای فعال بوده و تعداد کمتری باید جزو نیروهای مقاوم در نظر گرفته شوند.

۲- مرحله تغییر و حرکت شامل:

- انتخاب و تعیین اهداف
- انتخاب نقش موثر و مناسب برای عامل تغییر
در واقع پس از انتخاب هدف و تعیین هدف، انجام فرآیند تغییر است که سیستم موجود را تبدیل به یک سیستم جدید می‌نماید و مرحله عمل‌گراست. تغییرات از راه ایجاد ارزشها، نگرشها و یا رفتارها بوجود می‌آید. رفتار و

واکنش مدیره پرستاری که مسئولیت مستقیم افراد را به عهده دارد نه تنها باید موجبات بهبود روحیه افراد را فراهم سازد، بلکه باید موجب افزایش نوآوریها و توانائیهای افراد گردد. در مرحله حرکت که همان اجرا است عامل تغییر، باید جو حمایتی را برای فراهم نمودن بازخورد مثبت ایجاد کند.

۳- تثبیت شامل پایداری و ثبات در تغییر ایجاد شده است. در این مرحله ضمن حفظ موقعیت موجود باید بطور کامل با موقعیت گذشته قطع رابطه نمود. در این مرحله حالت جدید وضع موجود می‌شود و باید آنرا حفظ کرد.

تغییر با نوعی بیم و ترس از آینده همراه است، حتی زمانی که اهداف آن به نفع فرد و مثبت باشد. عاملین تغییر باید به این اضطراب توجه نموده نباید آموزشی را که در رابطه با تغییر است متوقف نمایند.

توانایی هر فرد نسبت به پذیرش تغییر متفاوت است. مثلاً بعضی اجزاء در زندگی علاقه فراوانی به نوآوری داشته و همیشه به دنبال دوستان جدید، محیط جدید و تجربیات جدید هستند و در مقابل آنها افرادی نیز وجود دارند که سکون و آرامش را ترجیح داده و شرایط ثابتی را می‌پسندند. آنها از این طریقه راضی و خوشنودند و به علایقی که دارند، وابستگی شدید نشان می‌دهند. (علایقی مانند خانه، دوستان، محیط کار، نوع کار و کیفیتی که در کار ارائه می‌دهند). مسلم است که تغییر ناگهانی موجب می‌گردد که کارکنان دچار بحران شده و ترس از آینده پیدا نمایند این عدم رضایت به نوبه خود آینده مبهمی را برای کارکنان ایجاد نموده و آنها قادر به تصمیم‌گیری برای آینده نیستند و عاملین تغییر در سازش با تغییر به توانایی فرد باید توجه داشته باشند.

سازمان‌هایی که محیط آنها پویا

و پراشوب است مخصوصاً زمانی که محیط آموزشی نیز تلقی می‌گردد و صرفاً درمانی نیست بوضوح نیاز به تغییر آن به چشم می‌خورد، تغییری آگاهانه و با برنامه‌ریزی صحیح، چرا که این تغییر موفق است و سازمان را به هدف می‌رساند و برای این موفقیت لازم است افراد و نیازها و نگرش آنها بطور کلی در نظر گرفته شود. برای تغییر موفق، افراد درگیر تغییر باید از نظر فکری تغییر کنند نه فقط از نظر عملکرد یا کارهایی که انجام می‌دهند و این نیز بازخورد میل و رغبتی است که فرد نسبت به کار و محیط آن دارد در غیر تغییر اجباری خواهد بود و تغییر اجباری هرگز موفق نشده با شکست مواجه خواهد شد نکته دیگری که در اجرای تغییر اهمیت دارد، مربوط به «مقاومت»^(۱) در برابر تغییر است. مقاومت عمومی در مقابل تغییر ناشی از احساس ترس و ناامنی است.

اما باید توجه داشت که مقاومت در برابر تغییر طبیعی است. اگرچه این تغییر مفید بوده و نتایج آن به نفع فرد باشد، فرد احساس می‌کند اعتماد به نفس و مسئولیت‌ها و حمایت‌های اجتماعی و شغلی و نقش قبلی او بطور کلی دچار مخاطره شده و مورد تهدید است. هر چه زمان

استفاده از یک روش در سازمان طولانی‌تر بوده باشد، مقاومت بیشتر خواهد بود. چرا که در وضعیت قبلی افراد احساس امنیت و رضایت و خشنودی می‌کردند.

مقاومت ممتد را با دادن اطلاعات گسترده به کارکنان می‌توان خنثی نمود. خود عامل تغییر می‌تواند عامل مقاومت باشد و بالعکس. عامل تغییری که محیط صمیمانه و توأم با احترام و اعتماد متقابل در بین افراد ایجاد نماید، کمتر در معرض مقاومت قرار می‌گیرد و عامل تغییری که توجهی به مسایل کاری و الگوهای اجتماعی کارکنان خود در موقع طرح تغییر نداشته باشد بیشتر با مقاومت کارکنان خود روبرو خواهد شد. همچنین اگر از ساعت کاری زیاد استفاده نموده، از کارکنان بیش از حد معمول کار بکشد، بطور طبیعی با مقاومت شدید روبرو می‌شود.

زیرا خستگی، علاقمندی و جدیت را از بین می‌برد.

برای ایجاد تغییر در مدیریت پرستاری و رسیدن به یک سطح مطلوب مراقبتی باید هر چه بیشتر دانش و بینش پرستاران را توسعه و گسترش داد، چرا که هر چه دانش آنان بیشتر شود، مشکلات را بهتر درک نموده و از خلاقیت و

نواوریها استقبال و استفاده خواهند نمود.

آگاهی بیشتر مقاومت در برابر تغییر را کاهش می‌دهد.

باید توجه داشت اکثر مقاومتها بصورت گروهی توسط کارکنان ایجاد می‌شود و معمولاً در هر کوششی برای نوآوری، افرادی وجود دارند که با آن به ضدیت برمی‌خیزند. برخی این مخالفت را آشکارا نشان می‌دهند. یک عامل تغییر با تجربه باید بداند، افرادی که ظاهراً مقاومت نشان می‌دهند به مراتب کم خطرتر از افرادی هستند که پنهانی مخالفت کرده و حتی گاهی حاضر به گفتگو درباره مخالفت خود نمی‌باشند باید بدانیم تغییرات کوچک مقاومت کمتر و تغییرات گسترده مخالفت‌های وسیع را بدنبال دارد. در تغییر دو نوع نیرو وجود دارد نیروهای محرکه^(۲) که تسهیلاتی که برای تغییر ایجاد و فراهم می‌کنند و طرح را به جلو هدایت می‌کنند و نیروهای مقاوم^(۳) در برابر آنها که خلاف جهت آنها کار می‌کنند. برای برنامه تغییر باید این نیروها را از هم جدا و مشخص نمود، و یا حداقل تعادلی بین آنها ایجاد نمود.

1- Resistance against Change

2- Driving Force

3-Resistance Force

عامل تغییر باید افراد زیر دست را ترغیب و تشویق نماید که هر چه بیشتر در تغییرات و تحولات شرکت نموده و با تاکید اینکه روش جدید نسبت به روش قدیم بهتر است، باید از افراد بخواهد که زمان کوتاهی پیرو روش جدید باشند و پدیده‌های مطلوب و نامطلوب آنرا مدنظر داشته باوی در میان گذارند. اگر کارکنان ابراز ناامیدی و عدم رضایت کردند، باید آنها را به بی‌اهمیت بودن مسایل بیان شده در برابر فواید روش جدید آگاه ساخته و آنان را قانع نماید که روش جدید را بار دیگر امتحان کنند.

بهر حال اگر در طرح تغییر عوامل بازدارنده بیشتر از نیروهای محرکه بود و باید از الگوی اجباری جهت پیشبرد اهداف استفاده نمود.

مدیر پرستاری بعنوان یک عامل تغییر باید بطور کامل تغییر را مورد شناسایی قرار داده و در یک موقعیت مناسب آنرا اجرا نماید. همچنین باید خود را آماده مقاومت کرده و بداند که مقاومت در برابر تغییر اجتناب ناپذیر است.

علل مقاومت:

عامل تغییر باید بداند که علل زیر در مقاومت موثرند:
- خوگرفتن به وضعیت

موجود، احساس عدم نیاز به صرف وقت و آموختن مهارتهای تازه

- ترس و بیم از گنگی و ابهام و ندانسته‌ها، دلایل مالی و اقتصادی، اختلال در روابط گروهی و اجتماعی.

- ابهام و عدم اطلاع کافی از کیفیت تغییر و نتیجه آن برای افراد تاثیرپذیر از این تغییر (در این مورد حتی ممکن است دادن اطلاعات نیز کافی نباشد).

- تهدید امنیت و ثبات و آرامش در اثر تغییر (مثل تهدید شغلی).

- ترس و اضطراب از نتیجه تغییر (نیاز به تغییر در گروه درک نشده و صرفاً تغییر را بعنوان یک پدیده مشخص تلقی می‌نمایند).

- ترس از نداشتن توانایی و مهارت و دانش کافی برای برخورد با وضع موجود در اثر تغییر.

- ترس از بدتر شدن وضع موجود و لطمه خوردن به نیازها و علاقمندی آنها و از دست دادن حامی و پشتیبان.

پس از شناخت علل مقاومت، استفاده از روشهای زیر در جهت کاهش مقاومت، به عامل تغییر کمک خواهد نمود:

- تغییر توسط خود افراد ایجاد شود و افراد خارجی در آن نقش نداشته باشند.

- با ارایه تغییر از سنگینی کار

کاسته شود و تغییر مطابق با ارزشها و اعتقادات افراد باشد.
- در تصمیم‌گیریها مشارکت داشته باشند.

در این صورت تغییر بر مبنای رضایت نسبی و آگاهی افراد بوده و مقاومت کمتری به دنبال خواهد داشت. یکی دیگر از سیاستهایی که در ایجاد تغییر بسیار موفق است، این است که عامل تغییر، دانش کافی را در افراد زیر دست ایجاد کند. وقتی افراد بدانند چرا، و دانش کافی در مورد موضوع داشته باشند در آنها «خودانگیزی»^(۱) بوجود خواهد آمد و به کاهش مقاومت در افراد کمک می‌کند.

فرآیند تغییر:^(۲)

فرآیند تغییر مانند فرآیند پرستاری شامل مراحل بررسی، برنامه‌ریزی اجرا و ارزشیابی است. در قدم اول فرآیند تغییر، عامل تغییر باید آگاهی افراد را درباره وضعیت موجود به قدر کافی افزایش دهد و مشکلات سیستم موجود را تشخیص دهد. برای ارائه فرآیند تغییر بهتر است مراحل زیر به ترتیب ارائه و طرح گردد:

۱- تشخیص مشکل

- 1- Self - interest
- 2- Change Process

Ref:

1. Gillies, Dee Ann. *Nursing Management A Systems Approach*. Philadelphia: W.B. Saunders Company 1982.
2. Menti, Mari: "Empowerment: Chang= Chang Empowerment". *Nursing Management, Jone* 1989, PP:170.
3. MC Govern, Weslee. and Rodgers Janet, "Chang,Theory", *American Journal of Nursing*. Vol 89 , No 5. May 1986.
4. Me call, Jan. "Count, Compare and Change", *Nursing Standard*, Vol 7, Number 11, December 1992.

نگهداری آن در یک خدمت مناسب که نشانگر سطح انگیزه و انرژی پرسنل باشد.

- مهارت در ارتباطات انسانی، گسترش و توسعه ارتباطات فردی.

- مدیریت گروهی و مهارت در روش حل مساله.

- تفکر صحیح، توانا بودن در داشتن تصویر بزرگ از هر قسمتی از سیستم.

- انعطاف پذیری کافی برای ابراز هر نوع عقیده در جهت بهبود و اصلاح تغییر.

- مقاومت و ایستادگی در برابر مخالفین تغییر برنامه ریزی شده.

- ایستادگی توأم با متکی به نفس بودن و داشتن اعتماد به نفس^(۱)

- درست فکر کردن

- ارزش گذاری به اثرات موفقیت آمیز تغییرات دیگر.

- توانایی رفتار و کارکردن با نیروهای مقاوم

عاملین تغییر باید در مراحل اولیه اشاعه نوآوری ها، تلاشهای خود را در رهبران سیستم متمرکز سازند چرا که رهبران کارآمدتر نیروهای کارآمدی را نیز پرورش خواهند داد.

۲- جمع آوری داده ها

۳- تجزیه و تحلیل داده ها

۴- برنامه ریزی برای طرح تغییر

۵- اجرای تغییر

۶- ارزشیابی تاثیرات تغییر

۷- استقرار تغییر

مدیران پرستاری برای ارائه مراقبت های پرستاری و بهداشتی بهتر نیاز به تشخیص و تعیین مشکل دارند. پرستاران مدیر و دگير عاملان تغییر باید توجه داشته باشند، از طرح هایی که در سابق شکست خورده است دوباره استفاده ننمایند.

※ در روند تغییر حداقل سه مرحله وجود دارد بررسی، تشخیص مشکل و تجزیه و تحلیل آن. قبل از آنکه در یک سازمان عامل تغییر کار تشخیص را آغاز کند، باید در این مورد آگاه باشد که از دید چه کسی اوضاع را مشاهده می کند؟ دید خودش؟ دید کارفرما یا زبردستان؟ بهر حال باید مدنظر داشت، ایده آل آن است که اوضاع را از دید بیشتر افرادی که تغییر بر آنها تاثیر می گذارد، مشاهده شود. در خاتمه اشاره می شود که عاملین تغییری موفق خواهند بود که دارای تواناییها و مهارتهای زیر باشند:

- توانایی ادغام ایده ها از تمام منابع انسانی.

- توانایی ایجاد انرژی و

