



بررسی شیوع استرس شدید، عوامل استرس زا و تأثیر آنها بر عملکرد مدیران بیمارستانها

دکتر پوران رئیسی*، منصور ظهیری**

چکیده

هدف اصلی این پژوهش بررسی میزان شیوع استرس در میان مدیران بیمارستانهای دو استان فارس و خوزستان، تعیین عوامل استرس زا در نزد آنان و ارزیابی اثرات استرس بر جنبه‌های مختلف عملکرد آنها بود. از جمله اهداف فرعی این پژوهش تعیین ارتباط بین خصوصیات فردی مدیران با میزان استرس آنها می‌باشد. جهت انجام این پژوهش کلیه مدیران بیمارستانهای دو استان فارس و خوزستان (مجموعاً ۷۹ نفر) در نظر گرفته شدند که به علت عدم علاقه برخی از آنها نسبت به مشارکت یا تکمیل پرسشنامه، اطلاعات مربوط به ۵۳ نفر از آنان در این مقاله تجزیه و تحلیل گردیده است. یافته‌های پژوهش میزان شیوع استرس را در میان مدیران مورد بررسی ۵۸٪ نشان داد که به تفکیک این میزان در مدیران استان فارس ۵۱٪ و در مدیران استان خوزستان ۷۰٪ بود. میزان شیوع استرس مدیران بر حسب نوع بیمارستان دولتی و خصوصی به ترتیب معادل ۶۸/۲٪ و ۱۱/۱٪ بود. در رتبه بندی کلی عوامل استرس زا ده عامل زیر به ترتیب بیشترین اهمیت را از لحاظ استرس زایی برای مدیران داشتند: ۱- مشکلات مربوط به گرانی، ۲- شرایط فیزیکی محیط کار، ۳- توفیق افراد فرصت طلب، ۴- مشکلات با زیر دستان، ۵- دشواری مسئولیت‌های محوله، ۶- مسئولیت در قبال سلامتی بیماران، ۷- مسئولیت‌های بیش از اندازه، ۸- کمبود امکانات تفریحی سالم، ۹- کمبود حقوق و مزایا و ۱۰- پایین بودن سطح فرهنگ اجتماعی. نزدیک به نیمی از عواملی که برای این افراد استرس زا شناخته شدند از جمله عوامل شغلی بودند. در بررسی اثرات استرس بر جنبه‌های مختلف عملکرد مدیران، نتایج به دست آمده نشان داد که استرس موجب تضعیف روحیه مدیران در محیط کار، کاهش انگیزه کاری، کاهش کیفیت کار و از بین رفتن تمرکز فکر مدیران جهت تصمیم‌گیری مؤثر گردیده است. یافته‌های این پژوهش همچنین نشان داد که بین میزان استرس مدیران با سن، سابقه کار، داشتن سابقه مدیریت، شمار کارکنان زیر نظر آنان و شمار تخت‌های بیمارستانی زیر سرپرستی آنها رابطه معنی داری وجود دارد. ارتباط بین سن، سابقه کار و سابقه مدیریت با میزان استرس مدیران منفی بود.

Andeasbeh
Va
Raftar
اندیشه و رفتار
۴۰

کلیدواژه: مدیران بیمارستان، استرس، عوامل استرس زا، عملکرد

* دکترای روانشناسی تربیتی و تحقیق، عضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی ایران، دانشکده مدیریت و اطلاع‌رسانی پزشکی، تهران، خیابان ولیعصر، خیابان شهید بهرامی، بلاک ۱، گروه تحقیق
** مربی دانشگاه علوم پزشکی اهواز، کارشناس ارشد مدیریت خدمات بهداشت، عضو هیئت علمی دانشگاه اهواز دانشکده بهداشت.

امروزه مدیریت بیمارستان از جمله مسئولیت‌هایی است که در بسیاری از نقاط دنیا مورد توجه قرار گرفته و در جهت بالا بردن کارایی و میزان اثر بخشی آن سرمایه گذارهای فراوانی شده است. با توجه به نقش حساس و تعیین کننده‌ای که مدیران بیمارستانها در پیشبرد اهداف چهارگانه بهداشتی، درمانی، آموزشی و پژوهشی دارند، ضرورت توجه عمیق به آنان و چگونگی کیفیت اداره بیمارستانها بیشتر احساس می‌شود. بدون شک بهره‌گیری از منابع موجود انسانی، مالی و فنی بیمارستان و ارائه خدمات مناسب به مراجعین و بیماران مستلزم وجود مدیرانی است که از سلامت بدنی و روانی چشمگیری برخوردار باشند. یکی از مهمترین مسائلی که می‌تواند سلامت مدیران را تهدید کند و از این راه آسیب‌های جبران ناپذیری را به سازمان بیمارستان وارد سازد، "استرس" یا "فشار روانی" می‌باشد. صاحب نظران عوامل بیشماری را در پیدایش استرس مؤثر می‌دانند که شدت استرس‌زایی این عوامل در افراد متفاوت است. مدیران بیمارستانها نیز همچون سایر افراد از هجوم عوامل استرس‌زا در امان نبوده و در خانه، محیط کار و اجتماع بطور مرتب با آنها روبرو می‌باشند. شواهد نشان می‌دهد که عوامل شغلی که اصطلاحاً به عوامل بوجود آورنده استرس سازمانی موسوم‌اند از مهمترین عوامل استرس‌زا برای مدیران بحساب می‌آیند و بررسی آنها از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است. البته اهمیت و حساسیت بررسی فشار عصبی در سازمان، زمانی بیشتر احساس می‌شود که فعالیت آن سازمان در رابطه با بهداشت جسمی و روانی انسانها باشد. مدیریت مشاغل بهداشتی - درمانی از جمله سمت‌ها و مسئولیت‌هایی است که استرس‌زایی آنها اگر از سایر حرفه‌ها بیشتر نباشد کمتر نخواهد بود. در رابطه با میزان استرس شغلی در حرفه‌های گوناگون اخیراً فرهنگستان پزشکان خانواده آمریکا طی یک بررسی میزان استرس شغلی پنج حرفه را اعلام نموده است. در این پژوهش ۴۴۷۳ نفر از کارکنان مشاغل اجرایی،

آموزگاران، منشی‌ها و کارکنان تولیدی پوشاک و کشاورزان مورد بررسی قرار گرفتند. یافته‌ها نشان داد که ۸۰٪ کارکنان مشاغل اجرایی، ۶۶٪ آموزگاران و منشی‌ها، ۴۴٪ کارکنان تولید پوشاک و ۲۵٪ کشاورزان زیر فشار روانی قرار داشتند (به نقل از حمید، ۱۳۶۸).

در یافته‌های پژوهشی که توسط کواوا و اراکی^(۱) (۱۹۹۰) طی پنج سال بر روی کارگران دوکارخانه صنعتی ژاپن انجام گرفت، نشان داده شد که استرس شغلی یک عامل خطر برای ابتلاء به افسردگی است.

آلما^(۲) (۱۹۹۳) در پژوهشی که، با عنوان عوامل استرس‌زای شغلی در مدیران و کارکنان واحدهای خدمات سیار بیمارستانی انجام داد به این نتیجه رسید که نوع ارتباطها، مسئولیت اداره زندگی، رسیدگی به امور بیماران، مشکلات با کادر پزشکی در بیمارستان، نوبت کاری، کار بیش از حد، عدم استفاده از تجربه‌های کارکنان و عوامل اجتماعی به ترتیب از مهمترین عوامل استرس‌زا در میان مدیران و کارکنان واحدهای خدمات سیار بیمارستانی به شمار می‌رفتند. در پژوهشی که توسط ابطحی و الوانی^(۳) (۱۳۷۱) بر روی فشارهای عصبی مدیران بخش صنعت در ایران انجام گرفت، نشان داده شد که ۹۳٪ آنها با فشارهای عصبی زیاد روبرو بوده‌اند که از این افراد ۵۷٪ محیط کار و ۲۳٪ محیط اجتماع و ۱۷٪ محیط داخلی منزل را استرس‌زا توصیف نموده بودند. مهمترین عوامل استرس‌زای محیط کار برای مدیران نامبرده به ترتیب اولویت عبارت بودند از:

وجود تبعیضات در محیط کار، کمبود اختیارات در رابطه با وظایف و مسئولیت‌های محوله، داشتن مشکل با مدیران و سرپرستان خود، کمبود حقوق و مزایا، مشکلات با کارکنان، محیط فیزیکی نامناسب کار و مشکلات با همکاران. در پژوهش دیگری که توسط حیدری گرجی^(۴) (۱۳۷۲) پیرامون اثرات فشارهای عصبی - روانی ناشی از

محیط کار بر عملکرد نیروی انسانی سازمان امور اداری و استخدامی کشور انجام شد نشان داده شد که ۱۰۰٪ جامعه مورد بررسی بطور آشکار و قاطع وجود استرس را در خود نفی نکردند و ۷۸٪ از آنها محیط کار را بعنوان محیط استرس زا معرفی نمودند. در پژوهش ملکوتی و همکاران (۱۳۷۳) که بمنظور بررسی ارتباط استرسهای شغلی و اختلالهای افسردگی و اضطراب در کارکنان بیمارستانهای دانشگاه علوم پزشکی زاهدان انجام شد یک همبستگی مثبت بین میزان استرس با افسردگی و اضطراب کارکنان بیمارستانهای مورد بررسی مشاهده شد. در این پژوهش ترس از اشتباه در کار، عدم درک مشکلات شغلی کارکنان توسط رئیس و احساس حقارت نسبت به شغل محول شده از مهمترین عوامل استرس زا شناخته شدند. در پژوهش دیگری که به منظور شناخت عمده ترین عوامل فشارزای روانی و علل ناخشنودی شغلی در کارکنان یک واحد صنعتی توسط نصر اصفهانی و باقری (۱۳۷۶) انجام گردید، عوامل مربوط به روابط انسانی، بالاترین میزان استرس را در میان دیگر عوامل برای افراد مورد بررسی داشته اند. قویترین این عوامل عبارتند از:

- ۱- بی نظمی، شلوغی، نبود ضابطه و نظارت
- ۲- وجود برخوردهای اداری غیر منصفانه
- ۳- مشارکت ندادن نظر کارکنان در بهبود محیط کار از دیگر عوامل مهم استرس زا معرفی شده است. علیرغم حجم زیاد مطالب منتشره در مورد استرس یا عوامل استرس زا در گروههای مختلف شغلی آمارهای موجود بر روی میزان شیوع استرس در مدیران بیمارستانها و یا عوامل استرس زا برای آنها بسیار محدود می باشد.

هدف اصلی پژوهش حاضر، تعیین میزان شیوع استرس در مدیران بیمارستانهای استان فارس و خوزستان، شناخت عوامل استرس زا و تعیین اثرات استرس بر عملکرد آنها بود.

تعیین ارتباط برخی از مشخصات فردی مدیران همانند سن، سابقه کار، سابقه مدیریت، تعداد تخت های

۶۸ درصد مدیران بیمارستانهای دولتی و ۱۱ درصد از مدیران بیمارستانهای خصوصی دچار استرس بودند. همچنین در ۵۱٪ از مدیران بیمارستانهای استان فارس و ۷۰٪ از مدیران بیمارستانهای استان خوزستان وجود استرس را گزارش کرده اند.

بیمارستانهای تحت سرپرستی و شمار کارکنان تحت نظارت آنان با میزان استرس آنها، از هدفهای فرعی پژوهش حاضر بوده است.

روش

این بررسی از نوع بررسیهای زمینه یابی^(۱) است. جامعه مورد پژوهش را مدیران بیمارستانهای دو استان فارس و خوزستان (مجموعاً ۷۹ نفر) تشکیل داده اند. به دلیل بی علاقتی گروهی از مدیران به شرکت در پژوهش و یا تکمیل ناقص پرسشنامه ها، تنها اطلاعات مربوط به ۵۳ نفر مدیر تجزیه و تحلیل گردیده است.

گردآوری اطلاعات از طریق پرسشنامه صورت گرفت. میزان استرس مدیران و عوامل استرس زا به کمک پرسشنامه برتر^(۲) (۱۹۶۶) که توسط الوانی و ابطی (۱۳۷۱) با تغییرات اندکی تدوین شده بود، سنجیده شد. برای انطباق پرسشها با وضعیت مدیران بیمارستانها در برخی از پرسشها اندک تغییراتی داده شد. در پرسشنامه یاد شده عوامل استرس زا به چهار دسته شخصی، خانوادگی، شغلی و اجتماعی - اقتصادی - فرهنگی تقسیم شدند و میزان استرس زایی هر عامل با امتیاز ۱ تا ۷ مشخص گردید که نمره "۱" نشان دهنده کمترین میزان استرس و نمره "۷" نماینده بیشترین میزان استرس بود. هر عاملی که میانگینی بالاتر از ۵ کسب می نمود از نظر استرس زایی

دارای اهمیت تلقی می‌شد. در بخش پایانی پرسشنامه اثرات استرس بر ۱۴ جنبه از عملکرد مدیران ارزیابی شد. پاسخ این پرسشها بر اساس مقیاس لیکرت از ۱ تا ۵ نمره گذاری گردید: "۱" نشانگر کاملاً مخالف و "۵" نشانگر کاملاً موافق بود. در این قسمت هر جنبه که میانگینی بالاتر از "۳" کسب می‌نمود چنین تفسیر می‌شد که استرس بر آن جنبه اثر منفی داشته است. به منظور تعیین درجه ثبات پاسخها در پرسشنامه بکار گرفته شده از روش آزمون - بازآزمون استفاده شد. بدین ترتیب که پرسشنامه یاد شده بین ۲۰ نفر از پاسخگویان با فاصله ده روز توزیع گردید و همبستگی نتایج به دست آمده از این دو آزمون محاسبه گردید. این همبستگی برابر $r=0/83=0/2$ بود. داده‌های پژوهش به کمک روشهای آماری توصیفی تجزیه و تحلیل گردید.

یافته‌ها

یافته‌های پژوهش حاضر نشان داد که ۶۸ درصد مدیران بیمارستانهای دولتی و ۱۱ درصد از مدیران

با بالا رفتن سن، سابقه کار و سابقه مدیریت مدیران، میزان استرس آنها پایین آمده است.

بیمارستانهای خصوصی دچار استرس بودند (جدول ۱). همچنین در ۵۱٪ از مدیران بیمارستانهای استان فارس و ۷۰٪ از مدیران بیمارستانهای استان خوزستان وجود استرس را گزارش کرده‌اند. بطور کلی میزان شیوع استرس در کل جامعه مورد بررسی ۵۸/۵٪ بود (جدول ۲).

جدول ۳ رتبه بندی کلی عوامل استرس زا را برای مدیران مورد بررسی نشان می‌دهد.

در این جدولها عواملی که میانگینی بالاتر از ۳ به دست آورده بودند استرس‌زا محسوب شدند. یافته‌های جدول ۳ نشان می‌دهد که ده عامل زیر به ترتیب بیشترین اهمیت را از نظر استرس زایی برای مدیران داشتند.

جدول ۱ - توزیع فراوانی آزمودنیهای پژوهش بر حسب نوع بیمارستان و دارا بودن استرس

نوع بیمارستان	دولتی		خصوصی		کل
	فراوانی	درصد	فراوانی	درصد	
دارد	۳۰	۶۸/۲	۱	۱۱/۱	۳۱
ندارد	۱۴	۳۱/۸	۸	۸۸/۹	۲۲
کل	۴۴	۱۰۰	۹	۱۰۰	۵۳

جدول ۲ - توزیع فراوانی آزمودنیهای پژوهش بر حسب استان محل خدمت و دارا بودن استرس

استان	فارس		خوزستان		کل
	فراوانی	درصد	فراوانی	درصد	
دارد	۱۷	۵۱	۱۴	۷۰	۳۱
ندارد	۱۶	۴۹	۶	۳۰	۲۲
کل	۳۳	۱۰۰	۲۰	۱۰۰	۵۳

جدول ۳- رتبه بندی کلی عوامل استرس زا در آزمودنیهای پژوهش

رتبه	امتیازات	نوع*	بدون	۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷	میانگین
	عوامل استرس زا	استرس پاسخ									
۱	مشکلات مربوط به گرانی تورم و هزینه زندگی	خ	۲	۰	۲	۲	۲	۸	۹	۲۸	۶/۰۴
۲	شرایط فیزیکی محیط کار، خستگی و حوادث ناشی از آن	ش	۰	۱	۱	۱	۴	۱۱	۱۲	۲۳	۵/۸۵
۳	توفیق افراد فرصت طلب	الف	۱	۱	۱	۱	۲	۱۲	۱۸	۱۷	۵/۷۹
۴	مشکلات با زیردستان	ش	۰	۰	۲	۱	۶	۱۰	۱۳	۲۱	۵/۷۲
۵	دشواری مسئولیتهای محوله	ش	۳	۴	۱	۲	۵	۹	۱۱	۱۹	۵/۵۸
۶	مسئولیت در قبال سلامتی بیماران	ش	۲	۱	۳	۱	۲	۱۶	۱۹	۱۱	۵/۴۵
۷	مسئولیت های بیش از اندازه	ف	۲	۱	۲	۶	۶	۷	۱۲	۱۷	۵/۴۵
۸	کمبود امکانات تفریحی سالم	الف	۱	۲	۳	۶	۴	۶	۱۱	۲۰	۵/۴۵
۹	کمبود حقوق و مزایا	ش	۰	۷	۱	۱	۲	۹	۱۵	۱۸	۵/۴۱
۱۰	پایین بودن سطح فرهنگ اجتماعی	الف	۱	۱	۵	۱	۲	۱۳	۱۶	۱۲	۵/۳
۱۱	کمبود اختیارات لازم برای انجام وظایف محوله	ش	۲	۳	۲	۱	۸	۱۲	۸	۱۷	۵/۲۶
۱۲	عدم رعایت قوانین مقررات توسط دیگران	الف	۱	۵	۱	۱	۳	۱۵	۱۹	۸	۵/۲۴
۱۳	مشکلات مربوط به مسکن	الف	۱	۳	۳	۱	۷	۱۲	۹	۱۷	۵/۲۲
۱۴	انتظارات مسئولین بالاتر	ش	۰	۷	۲	۲	۴	۷	۱۷	۱۴	۵/۰۷
۱۵	کمبود جو محبت و دوستی	الف	۱	۲	۵	۹	۷	۱۱	۱۱	۷	۴/۵۶
۱۶	عدم احساس امنیت اجتماعی و یا شغلی	الف	۱	۹	۳	۶	۶	۸	۹	۱۱	۴/۴۳
۱۷	عدم موفقیت در راه ادامه تحصیلات	ف	۲	۱۲	۳	۳	۱	۱۰	۹	۱۳	۴/۴۳
۱۸	مرگ و میر بیماران در بیمارستان	ش	۲	۶	۳	۸	۱۱	۷	۸	۸	۴/۴۳
۱۹	حساسیت بیش از اندازه	ف	۲	۳	۵	۸	۹	۱۰	۱۰	۶	۴/۳۵
۲۰	مرگ و میره و ستان، بستگان و عزیزان	خ	۵	۱۰	۲	۵	۷	۷	۹	۶	۴/۰۶

Andeshesh
Va
Raftar
تدبیر و رفتار
۴۴

• خ = خانوادگی
ش = شغلی
ف = فردی
الف = اجتماعی - اقتصادی - فرهنگی

ادامه جدول ۳

رتبه	امتیازات	نوع*	بدون	۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷	میانگین
	عوامل استرس زا	استرس پاسخ									
۲۱	کمبود اطلاعات لازم برای انجام وظایف	ش	۲	۵	۷	۱۱	۶	۱۱	۸	۳	۴
۲۲	وجود تبعیضات در محیط کار	ش	۰	۱۰	۵	۵	۶	۸	۱۳	۶	۳/۸۹
۲۳	عدم موفقیت در کار	ف	۲	۶	۸	۹	۸	۸	۶	۶	۳/۸۸
۲۴	ضعف در ایمان و باورهای مذهبی دیگران	الف	۱	۹	۱۱	۸	۸	۷	۶	۳	۳/۲۹
۲۵	بیماری های دوستان، بستگان و عزیزان	خ	۳	۹	۸	۱۰	۷	۸	۶	۲	۳/۲۲
۲۶	کم حوصلگی و عصبانیت ذاتی	ف	۲	۶	۱۲	۱۲	۸	۶	۲	۲	۳/۳۵
۲۷	آلودگیهای آب، هوا، غذا، صدا و غیره	الف	۱	۸	۹	۱۳	۱۰	۷	۲	۱	۳/۲۲
۲۸	مشکلات با فرزندان	خ	۸	۱۱	۸	۹	۶	۷	۳	۱	۳/۱۱
۲۹	فقدان ابتکار لازم برای برخورد با مشکلات	ش	۲	۹	۱۰	۱۴	۸	۶	۳	۱	۳/۰۹
۳۰	بیماری و ضعفهای جسمی روانی ناشی از آن	ف	۲	۲۱	۹	۷	۳	۵	۳	۲	۲/۶۳
۳۱	عدم تعلق به گروههای اجتماعی دلخواه	الف	۱	۱۵	۱۲	۱۵	۵	۲	۲	۱	۲/۶۱
۳۲	مشکلات با پدر و مادر و یا سایر بستگان همسر	خ	۶	۲۲	۷	۸	۱	۳	۳	۱	۲/۵
۳۳	مشکلات با همسر	خ	۶	۱۶	۱۰	۱۰	۵	۳	۲	۱	۲/۴۶
۳۴	کم رویی و کم حرفی	ف	۲	۱۸	۱۴	۱۲	۰	۴	۰	۳	۲/۴۱
۳۵	شکل و شمایل ظاهری	ف	۲	۱۷	۱۸	۶	۳	۴	۰	۱	۲/۱۷
۳۶	مشکلات با والدین	خ	۳	۲۷	۱۲	۲	۳	۳	۰	۳	۲/۱۰
۳۷	کمبود آگاهی های عقیدتی، سیاسی و ایدئولوژیکی	ف	۲	۲۵	۱۳	۱۰	۱	۰	۰	۱	۱/۸۲
۳۸	جدایی از همسر و فرزندان	خ	۵	۲۷	۱۳	۲	۲	۱	۱	۰	۱/۷۳

* خ = خانوادگی

ش = شغلی

ف = فردی

الف = اجتماعی - اقتصادی - فرهنگی

- ۱- مشکلات مربوط به گرانی، تورم و هزینه زندگی
- ۲- شرایط فیزیکی محیط کار، خستگی و حوادث ناشی از آن
- ۳- توفیق افراد فرصت طلب
- ۴- مشکلات با زیر دستان
- ۵- دشواری مسئولیتهای محوله
- ۶- مسئولیت در قبال سلامتی بیماران
- ۷- مسئولیتهای بیش از اندازه
- ۸- کمبود امکانات تفریحی سالم
- ۹- کمبود حقوق و مزایا
- ۱۰- پایین بودن سطح فرهنگ اجتماعی

بحث در یافته‌ها

یافته‌های این پژوهش نشان داد که در میان عوامل استرس زای فردی، خانوادگی، شغلی و اجتماعی - اقتصادی - فرهنگی، عوامل شغلی بیشترین نقش استرس‌زایی را در زندگی مدیران بیمارستانها داشته‌اند. در این رابطه نیز الوانی و ابطحی (۱۳۷۱) به نتیجه‌ای مشابه دست یافتند. این پژوهشگران در بررسی خود با عنوان "پژوهشی پیرامون فشارهای عصبی مدیران بخش صنعت کشور" به این نتیجه رسیدند که عوامل شغلی و درون سازمانی از نظر استرس‌زایی برای مدیران صنعتی کشور در درجه نخست اهمیت قرار داشتند. در رابطه با تأثیر استرس بر عملکرد مدیران نتایج به دست آمده نشان داد که استرس موجب پایین آمدن روحیه مدیران در محیط کار، کاهش انگیزه کاری، کاهش کیفیت کار و از بین رفتن تمرکز فکر جهت تصمیم‌گیری موثر گشته است. محمدی (۱۳۷۲) در بررسی خود بر روی استرس مدیران میانی بنیاد مستضعفان و جانبازان نیز مهمترین پیامدهای استرس بر عملکرد مدیران را به ترتیب: کاهش انرژی، سازگاری با محیط، کاهش کارایی، بروز مشکلات در امر تصمیم‌گیری و ایجاد اختلال در ارتباطات سازمانی عنوان نموده است.

یافته‌های این پژوهش همچنین نشان داد که بین میزان استرس مدیران با سابقه کار و سابقه مدیریت آنها، ارتباط قابل توجه و معکوس وجود دارد. می‌توان این یافته پژوهش را چنین تفسیر نمود که تجربه کاری مدیران بویژه در پست مدیریت می‌تواند عامل مهمی در رویارویی مؤثر آنها با مشکلات و مسائل بیمارستانها باشد و مدیرانی که از تجربه کاری کمتری برخوردارند در برابر مسائل بی‌شمار بیمارستانها با استرس‌های بیشتری روبرو می‌شوند. یافته‌های پژوهش حاضر در این زمینه نتایج کوش وی^(۱) و تایلر^(۲) (۱۹۹۴) و شعاری (۱۳۷۳) را تأیید می‌نماید. نتایج این پژوهش همبستگی مثبت و در خور توجهی را بین شمار کارکنان تحت نظارت مدیران با میزان استرس آنها نشان داد. شاید بتوان گفت که چون شمار کارکنان زیادتر نشان دهنده حجم زیاد کار و ارباب رجوع بیشتر در بیمارستان می‌باشد، هر چه حجم کار افزایش یابد مدیران کمتر از عهده نظارت برآمده و از این رو استرس آنها افزایش می‌یابد. در همین ارتباط آلما (۱۹۹۲) در بررسی خود با عنوان "عوامل استرس‌زای شغلی در مدیران و کارکنان واحدهای خدمات سیار بیمارستانی" به این نتیجه رسید که یکی از عوامل مهم استرس‌زا در افراد مورد بررسی "کار بیش از حد" می‌باشد.

نکته‌ی در خور توجه آنکه حدود نیمی از عواملی که برای مدیران مورد بررسی، استرس‌زا شناخته شد از جمله عوامل مربوط به محیط کار (عوامل شغلی) بوده است. در ارزیابی اثرات استرس بر عملکرد مدیران یافته‌ها نشان داد که استرس موجب تضعیف روحیه مدیران در محیط کار، کاهش انگیزه کاری و از بین رفتن تمرکز فکری جهت تصمیم‌گیری مؤثر گردیده است (جدول ۴).

نتایج به دست آمده در ارتباط به ویژگیهای فردی مدیران و میزان استرس آنها در جدول ۵ ارائه گردیده است.

جدول ۴ - میزان تأثیر استرس بر عملکرد آزمودنیهای پژوهش به ترتیب اولویت در محیط کار

رتبه	اثرات استرس	بدون پاسخ	۱	۲	۳	۴	۵	میانگین
۱	تضعیف روحیه در محیط کار	۰	۱	۲	۹	۱۴	۲۷	۳/۱۹
۲	کاهش کیفیت کار	۰	۱	۱	۸	۲۰	۲۳	۳/۱۷
۳	کاهش انگیزه کاری	۰	۲	۰	۸	۲۵	۱۸	۳/۰۹
۴	از بین رفتن تمرکز فکر جهت تصمیم گیری مؤثر	۱	۳	۱	۶	۲۰	۲۲	۳/۰۴
۵	از دست دادن علاقمندی و شور و هیجان در کار	۰	۴	۰	۹	۲۳	۱۷	۲/۹۶
۶	اشکال در برقراری ارتباط با همکاران	۰	۲	۹	۸	۱۷	۱۷	۲/۸۱
۷	تقویت فکر ترک خدمت یا استعفا از شغل مدیریت	۰	۸	۵	۴	۱۷	۱۹	۲/۷۳
۸	کاهش اعتماد به نفس در زمان تصمیم گیری	۰	۴	۸	۱۵	۱۶	۱۰	۲/۵۶
۹	نارضایتی از شغل	۰	۹	۶	۹	۱۴	۱۵	۲/۵۵
۱۰	بی اعتمادی نسبت به افراد تحت نظارت	۰	۷	۱۰	۱۸	۱۰	۷	۲/۲۷
۱۱	وارونه جلوه نمودن مفاهیم و پیامها در ذهن	۱	۸	۱۴	۱۴	۱۱	۵	۲/۱۰
۱۲	کاهش حجم کار روزانه	۰	۱۲	۱۲	۱۴	۹	۶	۲/۰۸
۱۳	افزایش تمایل به غیبت یا فرار از کار	۱	۱۱	۱۳	۱۲	۱۱	۵	۲/۰۳
۱۴	حضور با تأخیر در محل کار	۰	۳۱	۱۶	۵	۰	۱	۱/۱۹

جدول ۵ - ارتباط برخی از متغیرهای جمعیت شناختی آزمودنیهای پژوهش با میزان استرس آنها

نام متغیر	سطح معنی داری
سن	۰/۴۲
سابقه کار	۰/۵۶
سابقه مدیریت مدیران	۰/۴۹
شمار کارکنان تحت نظارت	۰/۴۸
شمار تخت های بیمارستانی تحت نظارت	۰/۴۵

یافته های جدول بالا نشان می دهد که میزان همبستگی متغیرهای نامبرده با استرس مدیران چشمگیر بوده و با بالا رفتن سن، سابقه کار و سابقه مدیریت مدیران، میزان استرس آنها پایین آمده است.

منابع

- ابیطحی، حسین؛ الوانی، مهدی (۱۳۷۱). پژوهشی پیرامون فشارهای عصبی مدیران بخش صنعت کشور. فصلنامه مطالعات مدیریت، دوره دوم، شماره پنجم، صص ۳۶-۱۱.
- حیدری گرجی، داود (۱۳۷۲). بررسی تأثیر استرس بر عملکرد نیروی انسانی سازمان امور اداری و استخدامی کشور. پایان نامه کارشناسی ارشد. دانشکده علوم اداری و مدیریت بازرگانی، دانشگاه تهران.
- شعاری، لیدا (۱۳۷۳). بررسی و رتبه بندی عوامل تنش زای شغلی در کتابداران شاغل در دانشگاههای علوم پزشکی شهر تهران. پایان نامه کارشناسی ارشد. دانشکده مدیریت و اطلاع رسانی پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی ایران.
- محمدی، محسن (۱۳۷۲). مطالعه استرس مدیران میانی بنیاد مستضعفان و جانبازان انقلاب اسلامی. پایان نامه کارشناسی ارشد. دانشگاه آزاد اسلامی.

Alma, J. (1993). Stress in the ambulance personel. *Top Health Record Management*, 12, 61-69.

Bortner, R. W. (1966). A short rating scale as potential measure of pattern a behavior. *Journal of Chronic Disease*, 22, 87-91.

Cushway, D. & Tyler, P. (1994). Stress and coping in clinical psychologists. *Stress Medicine*, 10, 35-42.

Kawa Kami, N. & Araki, S. (1990). Effect of job stress on occurence of major depression in japanese industry. *Journal of Occupation Medicine*, 32, 22-25.

ملکوتی، کاظم؛ بخشانی، نورمحمد و زهروری، طاهره (۱۳۷۳). بررسی ارتباط استرس‌های شغلی و اختلالات افسردگی و اضطراب در کارکنان بیمارستانهای دانشگاه علوم پزشکی زاهدان. *فصلنامه اندیشه و رفتار*، سال اول، شماره ۲ و ۳، صص ۷۶-۸۵.

حمید، نجمه (۱۳۶۸). استرس در مشاغل اجرایی تهران. خلاصه مجموعه مقالات اولین سمپوزیوم استرس، انستیتو روانپزشکی تهران.

نصر اصفهانی، مهدی و باقری، عباس (۱۳۷۶). بررسی فشارهای روانی یک محیط کار صنعتی. *فصلنامه اندیشه و رفتار*، سال سوم، شماره ۳، صص ۲۹-۳۷.

پژوهشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی
مركز باجاء علوم انسانی

Andoeshah
Va
Raftar
اندیشه و رفتار
۴۸

افسردگی عروقی

در پژوهشی نشان داده شده است که بیماران دچار افسردگی عروقی (وجود میکروانفارکت‌هایی در ماده خاکستری، زیر قشری و هسته‌های قاعده‌ای مخ، که با عوارض ماکروسکوپیکی و یا نشانه‌های عصبی موضعی همراه نیست)، اختلال شناختی و ناتوانی بیشتری نسبت به بیماران دچار افسردگی غیر عروقی دارند. نتیجه آنکه نشانه‌های افسردگی عروقی با آسیب وارده به راه استریاتو - پالیدو - تالامو - کورتیکال مطابقت دارد. در گروه افسرده عروقی اشکال در روانی بیان، نام بردن چیزها، کندی روانی - حرکتی، نبود بصیرت بیشتر، بی‌قراری و احساس گناه کمتری نسبت به افسرده غیر عروقی دیده می‌شود.

Am-J-Psychiatry, 1997.

سال چهارم شماره ۲، زمستان ۱۳۷۷
Vol: 4/NO: 2/Fall: 1998