

فایل استرس بر عملکرد و بهره وری مدیران بیمارستانها و مترون های پرستاری

دکتر پوران رئیسی*

چکیده

اهداف اصلی مطالعه حاضر عبارت بودند از: ۱- بررسی اثرات استرس بر عملکرد مدیران و مترون پرستاری بیمارستانهای وابسته به دانشگاه علوم پزشکی ایران ، تهران و شهید بهشتی و ۲- ارائه تحلیلی از اثرات استرس و بر بهره وری افراد مورد پژوهش . جهت نیل به اهداف فوق الذکر ۱۰۰ پرسشنامه بین مدیران و مترون های پرستاری ۵۳ بیمارستان در شهر تهران توزیع گردید. در این مطالعه نمونه گیری انجام نشد. مجموعاً ۸۸ نفر (۴۳ مدیر و ۴۵ مترون پرستاری) در این پژوهش شرکت نمودند. نتایج حاصله نشان داد که میزان شیوع استرس در بین افراد شرکت کننده ۳۱/۳۴ درصد و به تفکیک در جامعه مدیران ۱۹/۵۱ و در جامعه مترون ها ۴۳/۱۸ درصد بود. یافته ها نشان داد که عوامل استرس زای محیطی در ایجاد استرسهای مدیران و مترونها نقش به سزاگی دارد. در بررسی اثرات استرس بر عملکرد مدیران نتایج نشان داد که استرس موجب از بین رفتن تمرکز فکر جهت تصمیم گیری موثر و کاهش کیفیت کار آنها شده است. در مترون های پرستاری نیز از بین رفتن تمرکز فکر جهت تصمیم گیری موثر از پیامدهای استرس شناخته شد. "اگر تمرکز فکر داشتن جهت تصمیم گیری موثر" و "ارائه کار" با کیفیت را از عوامل موثر بر بهره ور بودن مدیران و مترون های پرستاری در بیمارستانها بحساب آوریم می توان چنین استنباط نمود که استرسهای گزارش شده توسط این افراد عاملی موثر در کاهش بهره وری آنها می باشد و فقدان سلامت در افراد مورد مطالعه که از تداوم این استرسها حاصل گردیده یا خواهد گشت تهدیدی مجدد برای بهره وری مدیران و مترون ها خواهد بود. با توجه به یافته های این پژوهش لزوم حذف عوامل استرس زای شغلی و تامین بهداشت روانی مدیران و مترون های پرستاری در بیمارستانهای مورد مطالعه کاملاً مشهود است.

* عضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی ایران

مقدمه

ارتقاء بهداشت روانی کار به عنوان یکی از مهمترین ابعاد توسعه و بهسازی منابع انسانی در سازمانها در چند دهه اخیر توجه محققین زیادی را در ایران و کشورهای خارج به خود جلب نموده است. برخی از این محققین مستقیماً به بحث و گفتگو در این رابطه پرداخته اند. (ساعتچی، ۱۳۷۲) و بسیاری دیگر با بحث و معرفی استرس‌های محیط کار، عوامل استرس زای شغلی، عوارض جسمی - روانی ناشی از استرس، خسارت اقتصادی - غیر اقتصادی استرس یا اثرات استرس بر بهره وری در سازمانها سعی نموده اند تا خواندنده را به اهمیت تأمین بهداشت روانی محیط کار و لزوم حذف عوامل استرس زای شغلی آگاه نمایند.

(کوپر و مارشال^(۱) (۱۹۷۶)، کوپر و مارشال^(۲) (۱۹۷۸)، هاس^(۳) (۱۹۸۰)، پارکر و دکوتیس^(۴) (۱۹۸۳)، ساترلند و کوپر^(۵) (۱۹۸۸)، کواکامی و اراکی^(۶) (۱۹۹۰)، کلووی و بارلینگ^(۷) (۱۹۹۱)، شانکر و فمویا^(۸) (۱۹۹۱)، هاتمن و همکاران^(۹) (۱۹۹۴) لوتنز^(۱۰) (۱۹۹۵) نی همرو همکاران^(۱۱) (۱۹۹۸)، مینو و همکاران^(۱۲) (۱۹۹۹)، طوسی^(۱۳) (۱۳۶۸)، نجمه^(۱۴) (۱۳۶۸)، ابطحی^(۱۵) (۱۳۷۰)، الونی^(۱۶) (۱۳۷۱)، ابطحی و الونی^(۱۷) (۱۳۷۱)، خوارزمی^(۱۸) (۱۳۷۱)، مجله کار و جامعه^(۱۹) (۱۳۷۲)، محمدی^(۲۰) (۱۳۷۲)، شعاری^(۲۱) (۱۳۷۳)، ملکوتی و همکاران^(۲۲) (۱۳۷۳)، عطار^(۲۳) (۱۳۷۴)، علوی^(۲۴) (۱۳۷۴)، فرهنگی^(۲۵) (۱۳۷۴)، نصر اصفهانی و باقری^(۲۶) (۱۳۷۶)، و رئیسی و ظهیری^(۲۷) (۱۳۷۷)، فقیه^(۲۸) (۱۳۷۷). مجله کار و جامعه^(۲۹) (۱۳۷۲) در رابطه با اثرات نامطلوب استرس‌های محیط کار می‌نویسد: استرس هم برای افرادی که به آن مبتلا هستند و هم برای موسسات و هم برای واحدهای تولیدی که این افراد در آنجا کار می‌کنند و همچنین برای اقتصاد ملی پر هزینه است. هزینه‌های ناشی از استرس می‌تواند به دلایل متعددی همچون: ۱- غیبت در کار ۲- بی ثباتی شغلی ۳- حوادث ناشی از کار ۴- ضعف اعصاب کارکنان

- | | |
|----------------------|------------------------|
| 1- Cooper & Marshall | 2- House |
| 3- Parker & Decotis | 4- Sutherland & Cooper |
| 5- Kawa Kami& Araki | 6- Kelloway & Barling |
| 7- Shanker & Famuyia | 8- Houtman |
| 9- Luthans | 10- Niedhammer |
| 11- Mino | |

۵- پرداخت غرامت بیکاری و غیره باشد. غیبت در کار در کشورهای صنعتی به عنوان "آفت محیط کار" قلمداد می‌گردد. در این کشورها روزانه عده کثیری از کارگران از حضور در محل کار غیبت می‌کنند و علت عدمه آن اختلالات و ناخوشیهای ناشی از استرس می‌باشد. بنی ثباتی شغلی نیز غالباً در اثر غیبت از کار پیش می‌آید به این نحو که کارگر به علت نارضایتی شغلی و یا بیماری دست از کار می‌کشد و یا به تغییر شغل اقدام می‌ورزد. طبق گزارش یک شرکت بیمه آمریکایی در بین سالهای (۱۹۸۹-۹۰) ۱۴ درصد از کارگرانی که از آنها نمونه گیری شده بود به علت ابتلاء به استرس دست از کار کشیده و یا پست خود را عوض کرده بودند. ۳۴ درصد یکسال قبل از شروع تحقیق دست از کار کشیده و ۳۳ درصد اظهار داشته بودند که بزودی دست از کار خواهند کشید (مجله کار و جامعه، ۱۳۷۲، ص ۵۶). کلا" آنچه که در رابطه با استرسهای محیط کار حائز اهمیت است عوارض احتمالی ناشی از استرس می‌باشد، یعنی خستگی روحی و جسمی، ضعف اعصاب، زود رنجی و تحریک پذیری، تنفس خوبی، اضطراب، فشار خون، عدم اعتماد به نفس، عدم رضایت شغلی، افزایش مشتاجرات، خانوادگی، فقدان انگیزه کاری، کاهش بهره وری و غیره.^{۱۷} علیرغم خسارات سنگینی که استرسهای محیط کار می‌تواند بر سلامت جسمی- روانی افراد و نهایتاً بهره وری سازمانها داشته باشد، متأسفانه در این کشور به این موضوع توجه چندانی نشده است و ابعاد این مسئله تا حد زیادی ناشناخته باقی مانده است.^{۱۸}

- هدف اصلی مطالعه حاضر عبارت بودند از: ^{۱۹} مطالعه زیستی و سنتی، ^{۲۰} مطالعه اجتماعی، ^{۲۱} ارزشیابی اثرات استرس بر عملکرد مدیران و متrown های پرستاری بیمارستانهای وابسته به دانشگاههای علوم پزشکی ایران، تهران و شهریبد بهشتی و ^{۲۲} ارائه تحلیلی از اثرات استرس بر بهره وری مدیران و متrown های پرستاری در بیمارستانهای فوق الذکر. از جمله اهداف ثانویه و مهم این پژوهش تعیین میزان شیوع استرس در میان مدیران و متrown های نامبرده و تعیین عوامل عدمه استرس زا برای افراد مطالعه و تعیین اثرات استرس بر سلامت عمومی آنها بود. البته در این مقاله آمار و اطلاعاتی که مستقیماً با موضوع پژوهشی در ارتباط است عمدتاً "گزارش می‌گردد.

۱- ۲۰۰۷، ۲- ۲۰۰۷، ۳- ۲۰۰۷، ۴- ۲۰۰۷، ۵- ۲۰۰۷، ۶- ۲۰۰۷، ۷- ۲۰۰۷، ۸- ۲۰۰۷، ۹- ۲۰۰۷، ۱۰- ۲۰۰۷، ۱۱- ۲۰۰۷، ۱۲- ۲۰۰۷، ۱۳- ۲۰۰۷، ۱۴- ۲۰۰۷، ۱۵- ۲۰۰۷، ۱۶- ۲۰۰۷، ۱۷- ۲۰۰۷، ۱۸- ۲۰۰۷، ۱۹- ۲۰۰۷، ۲۰- ۲۰۰۷، ۲۱- ۲۰۰۷، ۲۲- ۲۰۰۷، ۲۳- ۲۰۰۷، ۲۴- ۲۰۰۷، ۲۵- ۲۰۰۷، ۲۶- ۲۰۰۷، ۲۷- ۲۰۰۷، ۲۸- ۲۰۰۷، ۲۹- ۲۰۰۷، ۳۰- ۲۰۰۷، ۳۱- ۲۰۰۷، ۳۲- ۲۰۰۷، ۳۳- ۲۰۰۷، ۳۴- ۲۰۰۷، ۳۵- ۲۰۰۷، ۳۶- ۲۰۰۷، ۳۷- ۲۰۰۷، ۳۸- ۲۰۰۷، ۳۹- ۲۰۰۷، ۴۰- ۲۰۰۷، ۴۱- ۲۰۰۷، ۴۲- ۲۰۰۷، ۴۳- ۲۰۰۷، ۴۴- ۲۰۰۷، ۴۵- ۲۰۰۷، ۴۶- ۲۰۰۷، ۴۷- ۲۰۰۷، ۴۸- ۲۰۰۷، ۴۹- ۲۰۰۷، ۵۰- ۲۰۰۷، ۵۱- ۲۰۰۷، ۵۲- ۲۰۰۷، ۵۳- ۲۰۰۷، ۵۴- ۲۰۰۷، ۵۵- ۲۰۰۷، ۵۶- ۲۰۰۷، ۵۷- ۲۰۰۷، ۵۸- ۲۰۰۷، ۵۹- ۲۰۰۷، ۶۰- ۲۰۰۷، ۶۱- ۲۰۰۷، ۶۲- ۲۰۰۷، ۶۳- ۲۰۰۷، ۶۴- ۲۰۰۷، ۶۵- ۲۰۰۷، ۶۶- ۲۰۰۷، ۶۷- ۲۰۰۷، ۶۸- ۲۰۰۷، ۶۹- ۲۰۰۷، ۷۰- ۲۰۰۷، ۷۱- ۲۰۰۷، ۷۲- ۲۰۰۷، ۷۳- ۲۰۰۷، ۷۴- ۲۰۰۷، ۷۵- ۲۰۰۷، ۷۶- ۲۰۰۷، ۷۷- ۲۰۰۷، ۷۸- ۲۰۰۷، ۷۹- ۲۰۰۷، ۸۰- ۲۰۰۷، ۸۱- ۲۰۰۷، ۸۲- ۲۰۰۷، ۸۳- ۲۰۰۷، ۸۴- ۲۰۰۷، ۸۵- ۲۰۰۷، ۸۶- ۲۰۰۷، ۸۷- ۲۰۰۷، ۸۸- ۲۰۰۷، ۸۹- ۲۰۰۷، ۹۰- ۲۰۰۷، ۹۱- ۲۰۰۷، ۹۲- ۲۰۰۷، ۹۳- ۲۰۰۷، ۹۴- ۲۰۰۷، ۹۵- ۲۰۰۷، ۹۶- ۲۰۰۷، ۹۷- ۲۰۰۷، ۹۸- ۲۰۰۷، ۹۹- ۲۰۰۷، ۱۰۰- ۲۰۰۷، ۱۰۱- ۲۰۰۷، ۱۰۲- ۲۰۰۷، ۱۰۳- ۲۰۰۷، ۱۰۴- ۲۰۰۷، ۱۰۵- ۲۰۰۷، ۱۰۶- ۲۰۰۷، ۱۰۷- ۲۰۰۷، ۱۰۸- ۲۰۰۷، ۱۰۹- ۲۰۰۷، ۱۱۰- ۲۰۰۷، ۱۱۱- ۲۰۰۷، ۱۱۲- ۲۰۰۷، ۱۱۳- ۲۰۰۷، ۱۱۴- ۲۰۰۷، ۱۱۵- ۲۰۰۷، ۱۱۶- ۲۰۰۷، ۱۱۷- ۲۰۰۷، ۱۱۸- ۲۰۰۷، ۱۱۹- ۲۰۰۷، ۱۲۰- ۲۰۰۷، ۱۲۱- ۲۰۰۷، ۱۲۲- ۲۰۰۷، ۱۲۳- ۲۰۰۷، ۱۲۴- ۲۰۰۷، ۱۲۵- ۲۰۰۷، ۱۲۶- ۲۰۰۷، ۱۲۷- ۲۰۰۷، ۱۲۸- ۲۰۰۷، ۱۲۹- ۲۰۰۷، ۱۳۰- ۲۰۰۷، ۱۳۱- ۲۰۰۷، ۱۳۲- ۲۰۰۷، ۱۳۳- ۲۰۰۷، ۱۳۴- ۲۰۰۷، ۱۳۵- ۲۰۰۷، ۱۳۶- ۲۰۰۷، ۱۳۷- ۲۰۰۷، ۱۳۸- ۲۰۰۷، ۱۳۹- ۲۰۰۷، ۱۴۰- ۲۰۰۷، ۱۴۱- ۲۰۰۷، ۱۴۲- ۲۰۰۷، ۱۴۳- ۲۰۰۷، ۱۴۴- ۲۰۰۷، ۱۴۵- ۲۰۰۷، ۱۴۶- ۲۰۰۷، ۱۴۷- ۲۰۰۷، ۱۴۸- ۲۰۰۷، ۱۴۹- ۲۰۰۷، ۱۵۰- ۲۰۰۷، ۱۵۱- ۲۰۰۷، ۱۵۲- ۲۰۰۷، ۱۵۳- ۲۰۰۷، ۱۵۴- ۲۰۰۷، ۱۵۵- ۲۰۰۷، ۱۵۶- ۲۰۰۷، ۱۵۷- ۲۰۰۷، ۱۵۸- ۲۰۰۷، ۱۵۹- ۲۰۰۷، ۱۶۰- ۲۰۰۷، ۱۶۱- ۲۰۰۷، ۱۶۲- ۲۰۰۷، ۱۶۳- ۲۰۰۷، ۱۶۴- ۲۰۰۷، ۱۶۵- ۲۰۰۷، ۱۶۶- ۲۰۰۷، ۱۶۷- ۲۰۰۷، ۱۶۸- ۲۰۰۷، ۱۶۹- ۲۰۰۷، ۱۷۰- ۲۰۰۷، ۱۷۱- ۲۰۰۷، ۱۷۲- ۲۰۰۷، ۱۷۳- ۲۰۰۷، ۱۷۴- ۲۰۰۷، ۱۷۵- ۲۰۰۷، ۱۷۶- ۲۰۰۷، ۱۷۷- ۲۰۰۷، ۱۷۸- ۲۰۰۷، ۱۷۹- ۲۰۰۷، ۱۸۰- ۲۰۰۷، ۱۸۱- ۲۰۰۷، ۱۸۲- ۲۰۰۷، ۱۸۳- ۲۰۰۷، ۱۸۴- ۲۰۰۷، ۱۸۵- ۲۰۰۷، ۱۸۶- ۲۰۰۷، ۱۸۷- ۲۰۰۷، ۱۸۸- ۲۰۰۷، ۱۸۹- ۲۰۰۷، ۱۹۰- ۲۰۰۷، ۱۹۱- ۲۰۰۷، ۱۹۲- ۲۰۰۷، ۱۹۳- ۲۰۰۷، ۱۹۴- ۲۰۰۷، ۱۹۵- ۲۰۰۷، ۱۹۶- ۲۰۰۷، ۱۹۷- ۲۰۰۷، ۱۹۸- ۲۰۰۷، ۱۹۹- ۲۰۰۷، ۲۰۰- ۲۰۰۷، ۲۰۱- ۲۰۰۷، ۲۰۲- ۲۰۰۷، ۲۰۳- ۲۰۰۷، ۲۰۴- ۲۰۰۷، ۲۰۵- ۲۰۰۷، ۲۰۶- ۲۰۰۷، ۲۰۷- ۲۰۰۷، ۲۰۸- ۲۰۰۷، ۲۰۹- ۲۰۰۷، ۲۱۰- ۲۰۰۷، ۲۱۱- ۲۰۰۷، ۲۱۲- ۲۰۰۷، ۲۱۳- ۲۰۰۷، ۲۱۴- ۲۰۰۷، ۲۱۵- ۲۰۰۷، ۲۱۶- ۲۰۰۷، ۲۱۷- ۲۰۰۷، ۲۱۸- ۲۰۰۷، ۲۱۹- ۲۰۰۷، ۲۲۰- ۲۰۰۷، ۲۲۱- ۲۰۰۷، ۲۲۲- ۲۰۰۷، ۲۲۳- ۲۰۰۷، ۲۲۴- ۲۰۰۷، ۲۲۵- ۲۰۰۷، ۲۲۶- ۲۰۰۷، ۲۲۷- ۲۰۰۷، ۲۲۸- ۲۰۰۷، ۲۲۹- ۲۰۰۷، ۲۳۰- ۲۰۰۷، ۲۳۱- ۲۰۰۷، ۲۳۲- ۲۰۰۷، ۲۳۳- ۲۰۰۷، ۲۳۴- ۲۰۰۷، ۲۳۵- ۲۰۰۷، ۲۳۶- ۲۰۰۷، ۲۳۷- ۲۰۰۷، ۲۳۸- ۲۰۰۷، ۲۳۹- ۲۰۰۷، ۲۴۰- ۲۰۰۷، ۲۴۱- ۲۰۰۷، ۲۴۲- ۲۰۰۷، ۲۴۳- ۲۰۰۷، ۲۴۴- ۲۰۰۷، ۲۴۵- ۲۰۰۷، ۲۴۶- ۲۰۰۷، ۲۴۷- ۲۰۰۷، ۲۴۸- ۲۰۰۷، ۲۴۹- ۲۰۰۷، ۲۵۰- ۲۰۰۷، ۲۵۱- ۲۰۰۷، ۲۵۲- ۲۰۰۷، ۲۵۳- ۲۰۰۷، ۲۵۴- ۲۰۰۷، ۲۵۵- ۲۰۰۷، ۲۵۶- ۲۰۰۷، ۲۵۷- ۲۰۰۷، ۲۵۸- ۲۰۰۷، ۲۵۹- ۲۰۰۷، ۲۶۰- ۲۰۰۷، ۲۶۱- ۲۰۰۷، ۲۶۲- ۲۰۰۷، ۲۶۳- ۲۰۰۷، ۲۶۴- ۲۰۰۷، ۲۶۵- ۲۰۰۷، ۲۶۶- ۲۰۰۷، ۲۶۷- ۲۰۰۷، ۲۶۸- ۲۰۰۷، ۲۶۹- ۲۰۰۷، ۲۷۰- ۲۰۰۷، ۲۷۱- ۲۰۰۷، ۲۷۲- ۲۰۰۷، ۲۷۳- ۲۰۰۷، ۲۷۴- ۲۰۰۷، ۲۷۵- ۲۰۰۷، ۲۷۶- ۲۰۰۷، ۲۷۷- ۲۰۰۷، ۲۷۸- ۲۰۰۷، ۲۷۹- ۲۰۰۷، ۲۸۰- ۲۰۰۷، ۲۸۱- ۲۰۰۷، ۲۸۲- ۲۰۰۷، ۲۸۳- ۲۰۰۷، ۲۸۴- ۲۰۰۷، ۲۸۵- ۲۰۰۷، ۲۸۶- ۲۰۰۷، ۲۸۷- ۲۰۰۷، ۲۸۸- ۲۰۰۷، ۲۸۹- ۲۰۰۷، ۲۹۰- ۲۰۰۷، ۲۹۱- ۲۰۰۷، ۲۹۲- ۲۰۰۷، ۲۹۳- ۲۰۰۷، ۲۹۴- ۲۰۰۷، ۲۹۵- ۲۰۰۷، ۲۹۶- ۲۰۰۷، ۲۹۷- ۲۰۰۷، ۲۹۸- ۲۰۰۷، ۲۹۹- ۲۰۰۷، ۳۰۰- ۲۰۰۷، ۳۰۱- ۲۰۰۷، ۳۰۲- ۲۰۰۷، ۳۰۳- ۲۰۰۷، ۳۰۴- ۲۰۰۷، ۳۰۵- ۲۰۰۷، ۳۰۶- ۲۰۰۷، ۳۰۷- ۲۰۰۷، ۳۰۸- ۲۰۰۷، ۳۰۹- ۲۰۰۷، ۳۱۰- ۲۰۰۷، ۳۱۱- ۲۰۰۷، ۳۱۲- ۲۰۰۷، ۳۱۳- ۲۰۰۷، ۳۱۴- ۲۰۰۷، ۳۱۵- ۲۰۰۷، ۳۱۶- ۲۰۰۷، ۳۱۷- ۲۰۰۷، ۳۱۸- ۲۰۰۷، ۳۱۹- ۲۰۰۷، ۳۲۰- ۲۰۰۷، ۳۲۱- ۲۰۰۷، ۳۲۲- ۲۰۰۷، ۳۲۳- ۲۰۰۷، ۳۲۴- ۲۰۰۷، ۳۲۵- ۲۰۰۷، ۳۲۶- ۲۰۰۷، ۳۲۷- ۲۰۰۷، ۳۲۸- ۲۰۰۷، ۳۲۹- ۲۰۰۷، ۳۳۰- ۲۰۰۷، ۳۳۱- ۲۰۰۷، ۳۳۲- ۲۰۰۷، ۳۳۳- ۲۰۰۷، ۳۳۴- ۲۰۰۷، ۳۳۵- ۲۰۰۷، ۳۳۶- ۲۰۰۷، ۳۳۷- ۲۰۰۷، ۳۳۸- ۲۰۰۷، ۳۳۹- ۲۰۰۷، ۳۴۰- ۲۰۰۷، ۳۴۱- ۲۰۰۷، ۳۴۲- ۲۰۰۷، ۳۴۳- ۲۰۰۷، ۳۴۴- ۲۰۰۷، ۳۴۵- ۲۰۰۷، ۳۴۶- ۲۰۰۷، ۳۴۷- ۲۰۰۷، ۳۴۸- ۲۰۰۷، ۳۴۹- ۲۰۰۷، ۳۵۰- ۲۰۰۷، ۳۵۱- ۲۰۰۷، ۳۵۲- ۲۰۰۷، ۳۵۳- ۲۰۰۷، ۳۵۴- ۲۰۰۷، ۳۵۵- ۲۰۰۷، ۳۵۶- ۲۰۰۷، ۳۵۷- ۲۰۰۷، ۳۵۸- ۲۰۰۷، ۳۵۹- ۲۰۰۷، ۳۶۰- ۲۰۰۷، ۳۶۱- ۲۰۰۷، ۳۶۲- ۲۰۰۷، ۳۶۳- ۲۰۰۷، ۳۶۴- ۲۰۰۷، ۳۶۵- ۲۰۰۷، ۳۶۶- ۲۰۰۷، ۳۶۷- ۲۰۰۷، ۳۶۸- ۲۰۰۷، ۳۶۹- ۲۰۰۷، ۳۷۰- ۲۰۰۷، ۳۷۱- ۲۰۰۷، ۳۷۲- ۲۰۰۷، ۳۷۳- ۲۰۰۷، ۳۷۴- ۲۰۰۷، ۳۷۵- ۲۰۰۷، ۳۷۶- ۲۰۰۷، ۳۷۷- ۲۰۰۷، ۳۷۸- ۲۰۰۷، ۳۷۹- ۲۰۰۷، ۳۸۰- ۲۰۰۷، ۳۸۱- ۲۰۰۷، ۳۸۲- ۲۰۰۷، ۳۸۳- ۲۰۰۷، ۳۸۴- ۲۰۰۷، ۳۸۵- ۲۰۰۷، ۳۸۶- ۲۰۰۷، ۳۸۷- ۲۰۰۷، ۳۸۸- ۲۰۰۷، ۳۸۹- ۲۰۰۷، ۳۹۰- ۲۰۰۷، ۳۹۱- ۲۰۰۷، ۳۹۲- ۲۰۰۷، ۳۹۳- ۲۰۰۷، ۳۹۴- ۲۰۰۷، ۳۹۵- ۲۰۰۷، ۳۹۶- ۲۰۰۷، ۳۹۷- ۲۰۰۷، ۳۹۸- ۲۰۰۷، ۳۹۹- ۲۰۰۷، ۴۰۰- ۲۰۰۷، ۴۰۱- ۲۰۰۷، ۴۰۲- ۲۰۰۷، ۴۰۳- ۲۰۰۷، ۴۰۴- ۲۰۰۷، ۴۰۵- ۲۰۰۷، ۴۰۶- ۲۰۰۷، ۴۰۷- ۲۰۰۷، ۴۰۸- ۲۰۰۷، ۴۰۹- ۲۰۰۷، ۴۱۰- ۲۰۰۷، ۴۱۱- ۲۰۰۷، ۴۱۲- ۲۰۰۷، ۴۱۳- ۲۰۰۷، ۴۱۴- ۲۰۰۷، ۴۱۵- ۲۰۰۷، ۴۱۶- ۲۰۰۷، ۴۱۷- ۲۰۰۷، ۴۱۸- ۲۰۰۷، ۴۱۹- ۲۰۰۷، ۴۲۰- ۲۰۰۷، ۴۲۱- ۲۰۰۷، ۴۲۲- ۲۰۰۷، ۴۲۳- ۲۰۰۷، ۴۲۴- ۲۰۰۷، ۴۲۵- ۲۰۰۷، ۴۲۶- ۲۰۰۷، ۴۲۷- ۲۰۰۷، ۴۲۸- ۲۰۰۷، ۴۲۹- ۲۰۰۷، ۴۳۰- ۲۰۰۷، ۴۳۱- ۲۰۰۷، ۴۳۲- ۲۰۰۷، ۴۳۳- ۲۰۰۷، ۴۳۴- ۲۰۰۷، ۴۳۵- ۲۰۰۷، ۴۳۶- ۲۰۰۷، ۴۳۷- ۲۰۰۷، ۴۳۸- ۲۰۰۷، ۴۳۹- ۲۰۰۷، ۴۴۰- ۲۰۰۷، ۴۴۱- ۲۰۰۷، ۴۴۲- ۲۰۰۷، ۴۴۳- ۲۰۰۷، ۴۴۴- ۲۰۰۷، ۴۴۵- ۲۰۰۷، ۴۴۶- ۲۰۰۷، ۴۴۷- ۲۰۰۷، ۴۴۸- ۲۰۰۷، ۴۴۹- ۲۰۰۷، ۴۵۰- ۲۰۰۷، ۴۵۱- ۲۰۰۷، ۴۵۲- ۲۰۰۷، ۴۵۳- ۲۰۰۷، ۴۵۴- ۲۰۰۷، ۴۵۵- ۲۰۰۷، ۴۵۶- ۲۰۰۷، ۴۵۷- ۲۰۰۷، ۴۵۸- ۲۰۰۷، ۴۵۹- ۲۰۰۷، ۴۶۰- ۲۰۰۷، ۴۶۱- ۲۰۰۷، ۴۶۲- ۲۰۰۷، ۴۶۳- ۲۰۰۷، ۴۶۴- ۲۰۰۷، ۴۶۵- ۲۰۰۷، ۴۶۶- ۲۰۰۷، ۴۶۷- ۲۰۰۷، ۴۶۸- ۲۰۰۷، ۴۶۹- ۲۰۰۷، ۴۷۰- ۲۰۰۷، ۴۷۱- ۲۰۰۷، ۴۷۲- ۲۰۰۷، ۴۷۳- ۲۰۰۷، ۴۷۴- ۲۰۰۷، ۴۷۵- ۲۰۰۷، ۴۷۶- ۲۰۰۷، ۴۷۷- ۲۰۰۷، ۴۷۸- ۲۰۰۷، ۴۷۹- ۲۰۰۷، ۴۸۰- ۲۰۰۷، ۴۸۱- ۲۰۰۷، ۴۸۲- ۲۰۰۷، ۴۸۳- ۲۰۰۷، ۴۸۴- ۲۰۰۷، ۴۸۵- ۲۰۰۷، ۴۸۶- ۲۰۰۷، ۴۸۷- ۲۰۰۷، ۴۸۸- ۲۰۰۷، ۴۸۹- ۲۰۰۷، ۴۹۰- ۲۰۰۷، ۴۹۱- ۲۰۰۷، ۴۹۲- ۲۰۰۷، ۴۹۳- ۲۰۰۷، ۴۹۴- ۲۰۰۷، ۴۹۵- ۲۰۰۷، ۴۹۶- ۲۰۰۷، ۴۹۷- ۲۰۰۷، ۴۹۸- ۲۰۰۷، ۴۹۹- ۲۰۰۷، ۵۰۰- ۲۰۰۷، ۵۰۱- ۲۰۰۷، ۵۰۲- ۲۰۰۷، ۵۰۳- ۲۰۰۷، ۵۰۴- ۲۰۰۷، ۵۰۵- ۲۰۰۷، ۵۰۶- ۲۰۰۷، ۵۰۷- ۲۰۰۷، ۵۰۸- ۲۰۰۷، ۵۰۹- ۲۰۰۷، ۵۱۰- ۲۰۰۷، ۵۱۱- ۲۰۰۷، ۵۱۲- ۲۰۰۷، ۵۱۳- ۲۰۰۷، ۵۱۴- ۲۰۰۷، ۵۱۵- ۲۰۰۷، ۵۱۶- ۲۰۰۷، ۵۱۷- ۲۰۰۷، ۵۱۸- ۲۰۰۷، ۵۱۹- ۲۰۰۷، ۵۲۰- ۲۰۰۷، ۵۲۱- ۲۰۰۷، ۵۲۲- ۲۰۰۷، ۵۲۳- ۲۰۰۷، ۵۲۴- ۲۰۰۷، ۵۲۵- ۲۰۰۷، ۵۲۶- ۲۰۰۷، ۵۲۷- ۲۰۰۷، ۵۲۸- ۲۰۰۷، ۵۲۹- ۲۰۰۷، ۵۳۰- ۲۰۰۷، ۵۳۱- ۲۰۰۷، ۵۳۲- ۲۰۰۷، ۵۳۳- ۲۰۰۷، ۵۳۴- ۲۰۰۷، ۵۳۵- ۲۰۰۷، ۵۳۶- ۲۰۰۷، ۵۳۷- ۲۰۰۷، ۵۳۸- ۲۰۰۷، ۵۳۹- ۲۰۰۷، ۵۴۰- ۲۰۰۷، ۵۴۱- ۲۰۰۷، ۵۴۲- ۲۰۰۷، ۵۴۳- ۲۰۰۷، ۵۴۴- ۲۰۰۷، ۵۴۵- ۲۰۰۷، ۵۴۶- ۲۰۰۷، ۵۴۷- ۲۰۰۷، ۵۴۸- ۲۰۰۷، ۵۴۹- ۲۰۰۷، ۵۵۰- ۲۰۰۷، ۵۵۱- ۲۰۰۷، ۵۵۲- ۲۰۰۷، ۵۵۳- ۲۰۰۷، ۵۵۴- ۲۰۰۷، ۵۵۵- ۲۰۰۷، ۵۵۶- ۲۰۰۷، ۵۵۷- ۲۰۰۷، ۵۵۸- ۲۰۰۷، ۵۵۹- ۲۰۰۷، ۵۶۰- ۲۰۰۷، ۵۶۱- ۲۰۰۷، ۵۶۲- ۲۰۰۷، ۵۶۳- ۲۰۰۷، ۵۶۴- ۲۰۰۷، ۵۶۵- ۲۰۰۷، ۵۶۶-

روش پژوهش

این مطالعه از نوع مطالعات زمینه‌یابی^(۱) بود. جامعه آماری این پژوهش را ۵۱ مدیر و ۵۳ متrown پرستاری که در ۵۳ بیمارستان وابسته به دانشگاه‌های علوم پزشکی ایران، تهران و شهید بهشتی مشغول به خدمت بودند، تشکیل می‌داد. در این مطالعه به علت محدود بودن حجم جامعه، نمونه‌گیری انجام نگردید. ابزار گردآوری اطلاعات پرسشنامه بود که توسط محقق بین افراد مورد پژوهش توزیع و سپس گردآوری گردید. تعداد کمی از پرسشنامه‌های توزیع شده هم توسط پست عوتد داده شدند.

در این مطالعه ارزشیابی استرس توسط فرم تغییر یافته پرسشنامه بُرتنر^(۲) که توسط ابطحی و الوانی (۱۳۷۱) بکار برده شده بود انجام گردید. لازم به تذکر است که جهت انطباق برخی از سوالات با وضعیت مدیران بیمارستانها و متrown‌های پرستاری تغییرات لازم در سوالات داده شد. سلامت عمومی افراد مورد مطالعه هم توسط فرم ۲۸ سوالی "پرسشنامه سلامت عمومی"^(۳) GHQ صورت پذیرفت ابعاد پرسشنامه مذکور عبارت بودند از «نشانه‌های جسمانی»، «اضطراب»، «اختلال در کارکرد اجتماعی» و «افسردگی». افرادی که بر روی این پرسشنامه نمره ۲۳ و بالاتر کسب نمودند در این پژوهش ناسالم در نظر گرفته شدند. نمره گذاری پرسشنامه GHQ توسط معیار لایکرت (۰ - ۱ - ۲ - ۳) انجام شد.

در ارزشیابی استرس و تعیین عوامل مهم استرس زا برای افراد مورد مطالعه، عوامل شخصی، خانوادگی، محیط کار و عوامل (اجتماعی - فرهنگی - اقتصادی) به تفکیک مورد مطالعه قرار گرفتند. داده‌های پژوهش حاضر توسط آمار توصیفی تجزیه و تحلیل گردید.

نتایج

از ۱۰۴ نفر مدیر و متrown موجود برای مطالعه، ۳ نفر به علت عدم علاقمندی به مشارکت و یک نفر به علت استفاده از مرخصی از پژوهش کنار گذاشته شدند و مجموعاً ۱۰۰ پرسشنامه بین افراد باقیمانده توزیع گردید که از این تعداد ۸۸

1- Survey

2- Bortner

3- General Health Questionnaire (GHQ)

نسخه به محقق عودت داده شد. ۲۸ عدد متعلق به بیمارستانهای وابسته به دانشگاه علوم ایران (۱۵ نسخه مربوط به مدیران و ۱۳ نسخه مربوط به متrown های پرستاری)، ۳۵ عدد متعلق به دانشگاه علوم پزشکی تهران (۱۷ مدیر و ۱۸ متrown پرستاری) و ۲۵ پرسشنامه مربوط به دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی (۱۱ مدیر و ۱۴ متrown پرستاری) بود.

جدول شماره (۱) توضیع فراوانی افراد مورد بررسی را بر حسب سمت، دانشگاه تحت سرپرستی و نوع بیمارستان محل اشتغال نشان می دهد.

جدول شماره (۱) در اینجا وارد شود.

کلیه مدیران مورد پژوهش مرد و کلیه متrown های پرستاری به استثنای یک نفر زن بودند. ۷۳/۸ درصد مدیران و ۶۳/۴ درصد متrown های پرستاری در رده سنی ۴۰-۴۹ سال قرار داشتند. میانگین سن مدیران ۴۳/۸۶ سال با انحراف معیار ۴/۹۴ و در متrown های پرستاری میانگین سنی ۴۴/۱۵ سال با انحراف معیار ۵/۵ بود. ۹۶/۵۵ درصد مدیران و ۷۳/۳۳ درصد متrown ها متاهل بودند. میانگین سابقه کار برای مدیران ۲۱/۶۷ سال با انحراف معیار ۴/۶۷ و در متrown های پرستاری ۲۱/۲۷ سال با انحراف معیار ۳۳/۵ بود. میانگین سابقه کار در پست مدیریت ۱۰/۳۲ سال با انحراف معیار ۵/۵۷ و در متrown های پرستاری این میانگین معادل ۸/۹ سال با انحراف معیار ۳۷/۶ بود.

میانگین سابقه مدیریت در محل اشتغال کنونی در مدیران ۴/۰۸ سال با انحراف معیار ۴/۶۳ و در متrown های پرستاری این میانگین برابر ۵/۵۶ سال با انحراف معیار ۴/۶۸ بود. ۲۸/۵۷ درصد مدیران دارای مدرک تحصیلی زیر لیسانس، ۴۷/۶۲ درصد دارای مدرک لیسانس و ۲۳/۸۱ درصد دارای مدرک تحصیلی فوق لیسانس بودند. رشته تحصیلی اکثریت مدیران (۶۴/۷۱) درصد در گرایشها مختلف مدیریت، پیراپزشکی و بهداشت بود و ۸۲/۸ درصد از آنها در رشته مدیریت خدمات بهداشتی - درمانی تحصیل نموده بودند. در متrown های پرستاری ۸۶/۶۷ درصد دارای مدرک تحصیلی لیسانس و ۱۳/۳۳ درصد باقیمانده دارای مدرک تحصیلی فوق لیسانس بودند و موقعیت شغلی آنان با رشته تحصیلیشان تناسب داشت. در این مطالعه ۳۲/۶ درصد از مدیران در بیمارستانهای عمومی و ۶۷/۴ درصد باقیمانده در بیمارستانهای تخصصی مشغول به خدمت بودند و از متrown های پرستاری ۳۱/۱ درصد در

آنچه مسلم است مترون های پرستاری نسبت به مدیران بیشتر با استرس های شدید در طول سالهای اخیر روبرو بوده اند. یافته های این پژوهش همچنان نشان داد که در صد مدیرانی که با استرس های شدید روبرو بوده اند در بیمارستانهای عمومی بیش از بیمارستانهای خصوصی می باشد (۷۶/۹۲ درصد در مقابل ۵۱/۵۷ درصد) (جدول شماره ۳ ملاحظه گردد).
جدول شماره (۳) در اینجا وارد شود.
مادامی که از افراد مورد پژوهش سؤال شد که در کدامیک از محیطها یعنی محیط داخلی منزل، محیط کار و یا محیط جامعه با این فشارهای شدید روبرو بوده اند ۹۴/۴۴ درصد از مدیران و ۹۲/۸۶ درصد از مترون های پرستاری محیط کار را برگزیده بودند. محیط منزل برای این دو گروه کمترین میزان استرس زایی را داشته باست (جدول شماره ۴ ملاحظه گردد).
جدول شماره (۴) در اینجا وارد شود.
این نتایج به تفکیک دانشگاه علوم پزشکی ایران ۱۰۰ درصد، در دانشگاه علوم پزشکی تهران ۹۲/۸۶ درصد و در دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی ۹۰ درصد از مدیران محیط کار خود را استرس زا دانسته اند (به جدول شماره ۴ رجوع شود).
درصد مترون های پرستاری در سه دانشگاه علوم پزشکی ایران، تهران و شهید بهشتی که محیط کار خود را استرس زا دانسته بودند به ترتیب عبارت بود از ۹۲/۳۱ درصد، ۷۵/۹۳ درصد و ۳۱/۹۳ درصد. هنگامیکه مدیران را به تفکیک بیمارستان عمومی و تخصصی ت جدا شدند، ۱۰۰ درصد مدیران بیمارستانهای تخصصی و ۶۱/۸۴ درصد بیمارستانهای عمومی محیط کار خود را استرس زا

گزارش نموده اند اما بین درصد مترون‌های پرستاری در بیمارستانهای عمومی و تخصصی که محیط کار خود را استرس زاگزارش نموده بودند تفاوتی دیده نشد.

(۶) درصد در مقابل ۹۲/۸۶ درصد: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC371672/>

تأثیر استرس بر عملکرد مدیران و مترون‌ها در این پژوهش اثرات استرس بر چهارده جنبه از عملکرد مدیران و مترون‌ها در محیط کار مورد ارزشیابی قرار گرفت. هر جنبه بر اساس مقیاس ۵ گزینه‌ای کاملاً مخالف = ۱ تا کاملاً موافق = ۵ توسط افراد مورد پژوهش نمره گذاری گردید. نتایج حاصله همراه با میانگین امتیازات کسب شده برای هر جنبه از عملکرد مدیران به ترتیب الیت در جدول شماره (۵) ارائه گردیده است. جدول شماره (۵) در اینجا وارد شود.

در جدول شماره (۵) جنبه‌هایی از عملکرد مدیران که میانگین بالاتر از ۳ کسب نموده اند حائز اهمیت می‌باشد. طبق یافته‌های این جدول استرس‌های محیط کار بر دو جنبه از عملکرد مدیران یعنی «از بین رفتن تمرکز فکر جهت تصمیم‌گیری موثر» و «کاهش کیفیت کار» بیشترین اثر منفی را داشته است کمترین اثرات منفی استرس بر «حضور به موقع مدیران در محل کار» مشهود می‌باشد.

جدول شماره (۶) اثرات استرس را بر جنبه‌های مختلف عملکرد مترون‌ها به ترتیب الیت نشان می‌دهد.

جدول شماره (۶) در اینجا وارد شود.

یافته‌های این جدول میان آن است که مترون‌های پرستاری نیز همانند مدیران، استرس‌های محیط کار را عاملی موثر در «از بین رفتن تمرکز فکر جهت تصمیم‌گیری موثر» دانسته‌اند. در این گروه نیز استرس کمترین اثر منفی را بر «حضور به موقع مترون‌ها در محل کار» داشته است.

سلامت عمومی مدیران و مترون‌ها

همانطور که قبل اذکر شد سلامت عمومی مدیران و مترون‌ها توسط پرسشنامه *GHQ* سنجیده شد و نمره ۲۳ به عنوان نمره برش برای سالم / ناسالم بودن افراد مورد پژوهش در نظر گرفته شد. جدول شماره (۷) توزیع فراوانی افراد مورد پژوهش را بر حسب سمت، دارا بودن / نبودن استرس و چگونگی وضعیت

سلامت عمومی نشان می‌دهد.

جدول شماره (۷) در اینجا وارد شود.

طبق یافته‌های این جدول از ۴۳ نفر مدیر مورد مطالعه ۸ نفر (۱۹/۵۱) درصد دارای استرس مضر بودند اما همگی از نظر وضعیت سلامت عمومی سالم تشخیص داده شدند. از ۳۳ مدیر باقیمانده که فاقد استرس در حد مضر بودند ۵ نفر (۱۵/۶۳) دارای مشکل تشخیص داده شدند. در متrown های پرستاری وضعیت کمی متفاوت از مدیران بود بدین معنی که از ۴۵ نفر متrown مورد مطالعه ۱۹ نفر (۴۳/۱۸) دارای استرس در حد مضر بودند و از این تعداد ۵ نفر (۲۶/۳۲) طبق پرسشنامه GHQ دارای مشکل شناخته شدند. از ۲۵ متrown که فاقد استرس در حد مضر بودند ۲ نفر (۸ درصد) علائم بیماری را در خود نشان دادند.

بحث نتایج

یافته‌های این پژوهش نشان داد که میزان شیوع استرس در کل جامعه مورد پژوهش ۳۱/۳۴ درصد و به تفکیک در جامعه مدیران و متrown های پرستاری به ترتیب ۱۹/۵۱ و ۴۳/۱۸ درصد بود. رئیسی و ظهیری (۱۳۷۷) میزان شیوع استرس را در مدیران بیمارستانهای دو استان فارس و خوزستان ۵۸ درصد گزارش نموده اند. یافته‌های این پژوهش همچنان نشان داد که عوامل استرس زای مربوط به محیط کار بیش از سایر عوامل در ایجاد استرس افراد مورد پژوهش نقش داشته اند. یافته‌های این پژوهش با نتایج پژوهش‌های ابطحی (۱۳۷۰)، الوانی و ابطحی (۱۳۷۱)، محمدی (۱۳۷۲)، حیدری گرجی (۱۳۷۲)، ملکوتی و همکاران (۱۳۷۳) و نصر اصفهانی و باقری (۱۳۷۶) و رئیسی و ظهیری (۱۳۷۷) مطابقت دارد.

نتایج این پژوهش همچنین میان آن بود که استرس "کیفیت کار" مدیران و «تمرکز فکری آنها را جهت تصمیم گیری موثر» کاهش داده است. در متrown های پرستاری نیز «از بین رفتن تمرکز فکر جهت تصمیم گیری موثر» از پیامدهای استرس گزارش شده است. «اگر تمرکز فکر داشتن جهت تصمیم گیری موثر» و ارائه کار با کیفیت را از عوامل موثر بر بهره وری مدیران و متrown های پرستاری برشماریم، می توانیم تا حدی پیامدهای این وضعیت غیر ایده آل را بر روی «کارایی» و «بهره وری» بیمارستانهای مورد پژوهش تخمین بزنیم. این نکته برای خوانندگان روشن است که بهره وری بیمارستانهای مورد مطالعه تا حد زیادی در گرو «بهره وری نیروی انسانی» در این سازمانهاست و مدیران و متrown های پرستاری که در راس کارهای اجرایی بیمارستانهای قرار دارند بدون شک نقش مهمی در بهره وری بیمارستانها خواهند داشت.

«کاهش کیفیت کار» مدیران و «ازبین رفتن تمرکز فکر جهت تصمیم گیری موثر» که در این پژوهش گزارش شده و در پژوهش رئیسی و ظهیری (۱۳۷۷) نیز مورد تایید می باشد بدون شک بازتابی منفی برای کارایی و بهره وری بیمارستانهای مورد مطالعه خواهد داشت که نادیده انگاشتن آن امری نابخردانه است. محمدی (۱۳۷۲) در مطالعه استرس مدیران میانی بنیاد مستضعفان و جانبازان مهمترین پیامدهای استرس بر عملکرد مدیران بخش جانبازان را به ترتیب «کاهش انرژی سازگاری آنها با محیط» «کاهش کارایی» «بروز مشکلات در امر تصمیم گیری» و

«ایجاد اختلال در ارتباطات سازمانی» عنوان نموده است. در مطالعه رئیسی، و ظهیری (۱۳۷۷) که مدیران بیمارستانهای دو استان فارس و خوزستان مورد پژوهش قرار گرفتند علاوه بر «از بین رفتن تمرکز فکر جهت تصمیم‌گیری موثر» و «کاهش کیفیت کار» «کاهش انگیزه کاری» و «تضعیف روحیه در محیط کار» از پیامدهای دیگر استرس بر عملکرد مدیران شناخته شدند؛ (جدول شماره ۸) ملاحظه شود.

در این مطالعه تاثیر استرس بر سلامت عمومی مدیران و مترون های پرستاری نیز سنجیده شد تا مشخص گردد چه تعداد از مدیران و مترون ها که از استرس های محیط کار در رنجند چار عوارض و پیامدهای جسمی، روانی،... استرس نیز می باشند. یافته های پژوهش حاضر در این بخش نشان داد که مترون های پرستاری بیش از مدیران از عوارض استرس های هیجانی در رنجند و از خود علاوه بر «علائم اضطرابی» و «اختلال در کارکرد اجتماعی» که در برخی از مدیران دیده شد «نشانه های جسمانی» نیز ظاهر ساخته اند. مسلماً علت این تفاوت های آسیب پذیر بودن زنان در مقابل استرس های هیجانی نسبت به مردان است. شریعت (۱۳۷۴) در بررسی ارتباط بین میزان تندیگی شغلی و افسردگی اماما های شاغل در دانشگاه علوم پزشکی وابسته به وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی در شهر تهران ($n=50$) نشان داد که از ۱۶ نفر که دارای تندیگی شغلی در حد متوسط بودند، ۱۵ نفر دارای علائم افسردگی نیز بودند (۷ نفر افسردگی در حد لحیف، ۳ نفر افسردگی در حد متوسط و ۵ نفر افسردگی در حد شدید). همچینی از ۸ نفری که دارای تندیگی شغلی شدیداً بودند، ۲ نفر دارای علائم افسردگی خفیف و ۵ نفر علائم افسردگی شدید داشتند. در پژوهش دیگری که کاوآکامی و آراکی (۱۹۹۰) طی پنج سال بر روی کارگران دو کارخانه صنعتی ژاپن انجام دادند به این نتیجه رسیدند که استرس شغلی یک عامل خطر برای ابتلاء کارگران به افسردگی می باشد. طبق گزارش الوتانز (۱۹۹۵) نیز استرس شدید با اضطراب، افسردگی، عصبانیت، زود رنجی، تنش و بی خوصلگی فرد همراه است. امگرات (۱۹۷۶) معتقد است که از جمله اثرات اروانی استرس آنستکه مؤجل "عملکرد ضعیف" و "خود کم بینی فرد می گردد. بیل و انیومن 1-Mc Grath (1976)

(۱) (۱۹۸۰) و کوپر مارشال (۱۹۷۶) نیز سرپیچی از دستورات سرپرست، عدم توانایی در تمرکز فکر و تصمیم گیری "و عدم رضایت شغلی" را از جمله اثرات روانی استرس برشمردند. این اتفاقات می‌توانند باعث خودکشی یا تلاش برای پنهان کردن مشکل شوند. یافته‌های این مطالعه نشان داد که مدیرانی که دارای استرس در حد مضر بودند همگی با معیار *GHQ* سالم تشخیص داده شدند. البته نمی‌توان قبول نمود که مدیران مورد مطالعه کاملاً از عوارض متعدد استرس در آمان خواهند بود. این یافته‌ها به چند طریق قابل تفسیر است.

- ۱- عوارض جسمی، روانی استرس برای مدیران به غیر از آن بوده که توسط معیار *GHQ* اندازه‌گیری شده است.
- ۲- استرس‌های گزارش شده توسط مدیران گرچه در حد مضر ارزیابی شده اند اما شاید این استرس‌ها آن تداوم زمانی را نداشته اند تا بتوانند اثرات نامطلوب خود را بر سلامت عمومی مدیران ظاهر نمایند.
- ۳- چون پرسشنامه‌ها به طور حضوری از مدیران دریافت شدند این احتمال وجود دارد که حضور پرسشگر اثرات سویی بر پاسخگویی افراد مورد مطالعه داشته باشد. متاسفانه در پژوهش رئیسی و ظهیری (۱۳۷۷) اثرات استرس بر سلامت عمومی مدیران بیمارستانهای سنگیده نشد و نمی‌توان یافته‌های این پژوهش را از طریق مقایسه تفسیر نمود. ما حتی اگر این را پذیریم که مدیران در زمان گزارش اطلاعات راجع به خود هم کاملاً سالم بوده اند نباید در صورت تداوم استرس‌های محیط کار آنها را از روبرویی با عوارض متعدد استرس مبرا بدانیم. جدا از تاثیرات مستقیم استرس بر عملکرد مدیران که در بالا از آن یاد شد استرس‌های کنترل نشده مدیران و کارکنان می‌تواند تاثیر سویی بر سلامت جسمی، روانی آنها داشته باشد که این «فقدان سلامت» موجب «فقدان بهره‌وری» در سازمانهای مربوطه خواهد گردید. البته اگر بتوان یافته‌های این پژوهش را به کل بیمارستانهای و حتی سازمانهای دیگر در این کشور تعمیم داد عمق ضایعات بهره‌وری را در سراسر این مرز و بوم در خواهیم یافت. با وصف آنکه در کتب مربوط به مدیریت، "منابع انسانی" به عنوان مهمترین سرمایه‌های یک سازمان شناخته می‌شود و در کتب مربوط به بهره‌وری آمده است که تولید در یک سازمان حادث نمی‌گردد مگر آنکه در کنار منابع فیزیکی - مالی، عنصر انسانی

وارد عمل شود (ایران نژاد پاریزی، ۱۳۷۳) پس به مخاطره افتادن سلامت کارکنان در سازمانهای مورد پژوهش در اثر استرس‌های محیط‌کار و نبود آرامش، خطری جدی در راه ارتقاء بهره وری نیروی انسانی در این مجموعه‌ها محسوب می‌گردد. در رابطه با زیانهای استرس‌های محیط‌کار آمده است که "استرس هم برای افرادی که به آن مبتلا هستند و هم برای موسسات و واحدهای تولیدی که این افراد کار می‌کنند و همچنین برای اقتصاد ملی پرهزینه است. (مجله کار و جامعه، ۱۳۷۲، ص ۵۶) البته مدیران با نقش حساس و کلیدی که در سازمانها دارند، می‌توانند منبع خدمات بنیادی در سازمانهای این کشور باشند و امید است یافته‌های این پژوهش «اهمیت تامین بهداشت روانی» مدیران، متrownهای پرستاری و کلیه کارکنان بیمارستانها را که مسئولیت اصلی آنها تضمین سلامت افراد جامعه است بیش از پیش روشن ساخته شد.

منابع

- ابطحی، حسین (۱۳۷۰). مدیریت و فشارهای روانی. مجله دانش مدیریت، شماره دوازدهم، ۷۹-۷۰.
- ابطحی، حسین و الوانی، مهدی (۱۳۷۱). پژوهش پیرامون فشارهای عصبی مدیران بخش صنعت در کشور، فصلنامه مطالعات مدیریت، نشریه دانشکده حسابداری و مدیریت-دانشگاه علامه طباطبائی تهران، شماره پنجم، دوره دوم ۱۱، ۳۶-۱۱.
- ایران نژاد پاریزی، مهدی (۱۳۷۳). نقش بهمسازی منابع در بهبود بهره‌وری، مجموعه مقالات و سخنرانی‌های اولین کنگره ملی بهره‌وری ایران، سازمان بهره‌وری ملی ایران، ۳۱۵-۳۲۹.
- الوانی، سید مهدی (۱۳۷۱). فشارهای عصبی در سازمانهای و راههای مقابله با آن. مدیریت عمومی (چاپ پنجم)، ضمیمه شماره ۷، تهران نشری.
- حیدری گرجی، داوود (۱۳۷۲). بررسی و تاثیر استرس بر عملکرد نیروی انسانی سازمان امور اداری و استخدامی کشور. پایان‌نامه کارشناسی ارشد، دانشکده علوم اداری و مدیریت بازرگانی، دانشگاه تهران.
- خوارزمی، شهیندخت (۱۳۷۱) و مدیران، کارکنان و فشارهای عصبی. مجله تدبیر، شماره بیست و هشتم، سال سوم، ۵۰-۵۱.
- رئیسی، پوران و ظهیری، منصور (۱۳۷۷). بررسی شیوع استرس شدید، عوامل استرس زا و تاثیر آن بر عملکرد مدیران بیمارستانها. فصلنامه اندیشه و رفتار، سال چهارم، شماره ۲، صص ۴۰-۴۸.
- طوسی، محمد علی (۱۳۶۸). فشار در سازمانها. مجله مدیریت دولتی، شماره ششم، صص ۴۹-۷۴.
- عطار، حمید (۱۳۷۴). بررسی رابطه استرس شغلی با خشنودی شغلی و سلامت روان کارکنان یک مجتمع صنعتی. پایان‌نامه کارشناسی ارشد، روانشناسی بالینی، انسیتور روانپزشکی تهران، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی و درمانی ایران.
- علوی، امین ا... (۱۳۷۴). فشارهای عصبی و روانی در سازمان (استرس). تجارت، نشریه داخلی بانک تجارت، شماره ۲، ۴۲-۴۳.
- فرهنگی، علی اکبر (۱۳۷۴). تنش زدایی در برخوردهای سازمانی. مجله تدبیر

- ، شماره ۵۶ (مهرماه)، صص ۵۸-۶۰.
- فقیه، نظام الدین (۱۳۷۷). پژوهشی فراگیر در تنش‌های شغلی، کنترل، مهار و مدیریت آن. نامه فرهنگستان علوم، سال پنجم، شماره (۸ و ۹)، صص ۲۵-۶۲.
- مجله کار و جامعه (۱۳۷۲). استرس در دنیای کار، شماره ۳، ۵۵-۶۰.
- محمدی، محسن (۱۳۷۲). مطالعه استرس مدیران میانی بنیاد مستضعفان و جانبازان انقلاب اسلامی. پایان نامه کارشناسی ارشد - دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ۱۳۷۲.
- ملکوتی، کاظم بخشانی، نورمحمد و زهروی، 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، ۷۶-۸۶.
- نجمه، حمید (۱۳۶۸). استرس در مشاغل اجرایی، تهران. خلاصه مقالات اولین سمپوزیوم استرس، انتیتوروانپزشکی تهران.
- نصر اصفهانی، مهدی و باقری، عباس (۱۳۶۷). بررسی فشارهای روانی یک محیط کار صنعتی. فصلنامه اندیشه و رفتار، سال سوم، شماره ۳، ۲۹-۳۷.
- ساعتچی، محمود (۱۳۷۴). بهداشت روانی در محیط‌های کارگری، مجله زمینه، سال سوم، شماره ۲۲، ۱۴-۲۳.
- شریعت، فریبا (۱۳۷۴). بررسی ارتباط بین میزان تنیگدگی شغلی و میزان افسردگی ماماهای شاغل در دانشگاههای علوم پزشکی وابسته به وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی شهر تهران، پایان نامه کارشناسی ارشد، دانشکده پرستاری مامائی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشت درمانی ایران.
- شعاعی، لیدا (۱۳۷۳). بررسی رتبه بندی عوامل تنش زای شغلی در کتابداران شاغل در دانشگاههای علوم پزشکی شهر تهران، پایان نامه کارشناسی ارشد، دانشکده مدیریت و اطلاع‌رسانی پزشکی، دانشگاه ایران.

Beehr & Newman (1980). *Occupational Sources of Stress*. In A.A McLean, *Work Stress*, Addison-wesley , Reading, Mass.

Cooper , C.L.& Marshall, J. (1976). *Occupational Sources of Stress: A Review of the Literature to Coronary heart Disease and Mental ill Health*. *Journal of Occupational Psychology* , 49,11-28.

Cooper C.L., & Marshall, J. (1978). *Sources of Managerial and White Collar Stress*. Inc, L. Cooper & R. Payne (Eds), *Stress at work* , pp .81-106. New Yourk: Wiley.

House, J.S. (1980). *Occupational Stress and Mental and Physical Health of factory workers* . *Research Report series, Instiute for Social Research : University of Michigan*.

Houtman , IL .D., Bongers, P.M., Smulders, PG. W. & Kompier, MA.J. (1994). *Psychosocial Stressors at work and Musculoskeletal Problems*, *Scand J. Work Environ Health*, 20, 139-45.

Kawakami, N. & Araki, S. (1990). *Effect of job Stress on Occurance of Major Depression in Japanese Industry*. *J Occupation Med.*, 32(8); 22-5.

Kelloway, E.K. and Barling, J. (1991). *Job Characteristics, Role Stress and Mental Health* , *Journal of Occupational Psychology*, 64, 291-304.

Luthans, F. (1995). *Organizational Behavior (7th Ed)* New York: McGraw -Hill inc. pp 296 -317.

بازاری، م. (۱۳۸۷). اثرات اجتماعی بر استرس کاری. *میراث علمی اسلام*، ۲(۱)، ۱۵-۲۰.

Parker, D.F. & Decotis , T. A. (1993) . *Organizational Determinants of Job Stress* . *Organizational Behavior and Human Performance*, 32 , 160-177.

Shanker, J. & Famuyiwa, O.O. (1991). *Stress Among Factory workers in a Developing Country*. *J. Psychosom. Res.* 35(2-3), 163-71.

Sutherland . V.J. & Cooper, C.L(1988). *Sources of work Stress*. In J. J. Hurrell. L. R. Murphy, S. L. & C.L. Cooper (Eds), *Occupational Stress : Issues and Development in Research*, pp. 3-40, New York : Taylor & Francis.

McGrath, J.E. (1976), *Stress and Behavior in Organizations* . In M.D. Dunnette (ed), *Handbook of Industrial and Organizational Psychology*, Rand McNally , Chicago.

Mino, Y., Shigemi, J., Tsuda, T., Yasuda, N., Babbingtoo, P. (1999). *Perceived Job Stress and Mental Health In Precision Machine workers of Japan: a 2 year Cohort study* . *Occupational Environment Medicine*, 56(1):41-5.

Niedhammer, I., Goldberg , M., Leclerc, A., David., S., Buye, I. Landre, M. (1998). *Psychosocial work environment and cardiovascular Risk Factor in an Occupational Cohort in France*. *Journal of Epidemiology and Community Heath*, 52(2) , 93-100.

جدول شماره ۱ - توزیع فرآنی افراد مورد بررسی بر حسب سمعت، دانشگاه
تحت سپریوتی و نوع بیمارستان محل اشتغال

مtron پزشکی		مدیر بیمارستان									سمت		
جمع	ایران	تهران	شہید بهشتی	تهران	جمع	ایران	شہید بهشتی	تهران	دانشگاه	تحت سپریوتی	نمودار	نمودار	
درصد	درصد	درصد	درصد	درصد	درصد	درصد	درصد	درصد	درصد	درصد	نوع بیمارستان	نوع بیمارستان	
تعداد	تعداد	تعداد	تعداد	تعداد	تعداد	تعداد	تعداد	تعداد	تعداد	تعداد	عمری	عمری	
۳۱/۱۱	۱۳	۲۸/۲۱	۵	۲۶/۷۱	۵	۲۲/۲۲	۴	۳۲/۵۶	۱۴	۳۳/۳۳	۵	۲۳/۵۲	۴
۶۸/۸۹	۳۱	۱۱/۵۲	۸	۱۲/۲۲	۹	۷۷/۷۸	۱۴	۱۷/۴۴	۲۹	۱۱/۱۷	۱۰	۵۲/۵۵	۱
۱۰۰	۷۵	۱۰۰	۱۳	۱۰۰	۱۴	۱۰۰	۱۸	۱۰۰	۲۲	۱۰۰	۱۵	۷۱/۷۱	۱۳
۱۰۰	۲۸/۸۹	۲۱/۱۱	۷۰			۱۰۰	۱۰۰			۱۰۰	۱۱	۱۰۰	۱۷
											جمع		
											درصد		
											۳۹/۵۲		

جدول شماره ۳- توزیع فروانی موادجهه با استرس شدید در طول ۵ سال اخیر در افراد مورد پژوهش بر حسب سمت و دانشگاه تحت سرپرستی

جدول شماره ۳ - توزیع فراوانی مواجهه با استرس شدید در طول ۵ سال اخیر
در افراد مورد پژوهش بوسب نوع بیمارستان و سمت

مترون پرستاری		مدیو بیمارستان						همدان							
جمع		تخصصی			عمومی			جمع			تخصصی			نمودت	
درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	نوع بیمارستان	
۸۲/۴۴	۳۸	۸۳/۸۷	۲۶	۸۵/۷۱	۱۲	۶۶/۶۷	۲۸	۶۲/۰۷	۱۸	۷۶/۹۲	۱۰	۲۳/۰۸	۱۰	موجده با استرس شدید	
۱۵/۵۱	۷	۱۶/۱۳	۵	۱۴/۲۹	-	۲۶	۳۳/۳۳	۱۲	۳۷/۰۳	۱۱	-	۲۳/۳۷	۱	بلی	
۱/۱	-	۱/۱	-	۱/۱	-	۱	-	۱	-	۱	-	-	-	نماینده	
۱/۰۰	۱	۱/۱۰۰	۱	۱/۱۸	۱	۱۰۰	۱۰۰	۱۰۰	۱۰۰	۱۰۰	۱۰۰	۱۰۰	۱۰۰	بدون پاسخ	
۰/۱	۱	۰/۱	-	۰/۱	-	۰	-	۰	-	۰	-	-	-	جمع	
۰/۱	۱	۰/۱	-	۰/۱	-	۰	-	۰	-	۰	-	-	-	درصد	

جدول شماره ۴ - توزیع فرآنی محیط‌های مواجهه با استرس افراد مورد بررسی

مترون پرستاری		هدایت پیهود استان						سهمت		
جمع		ایران		تهران		ایران		تهران		دانشگاه تحت سرپرستی
جمع	جهت	جهت	جهت	جهت	جهت	جهت	جهت	جهت	جهت	نوع پیهود استان
۷ / ۱۴	۳	-	-	۲۳ / ۰۸	۳	-	-	۲۰	۲	منزل
۹۲ / ۸۶	۳۶	۹۲ / ۳۱	۱۲	۹۲ / ۳۱	۱۲	۹۳ / ۷۵	۱۵	۹۴ / ۷۴	۳۴	کار
۲۶ / ۱۹	۱۱	۳۰ / ۷۷	۴	۳۰ / ۷۷	۴	۱۸ / ۷۵	۳	۲۷ / ۷۸	۱۰	جامعه
-	۳	-	-	-	۱	-	۲	-	۳	بدون پاسخ

جدول شماره ۵- اثرات استرس بر عملکرد مدیران مورد پژوهش به ترتیب الوبت

در محیط کار

ردیبه	جهندهای مختلف عملکرد	بدون پاسخ	کاملاً مخالف	متوجه	موافق	کاملاً موافق	میانگین
۱	۶	۳	۲	۴	۲۲	۶	۵
۱	از بین رفته تمرکز فکری جهت تصمیم‌گیری موثر	-	۱				۳/۸۹
۲	کاهش کفت کار	۸	۳	۲	۸	۱۲	۳/۱۱
۳	کاهش اعتماد به نفس در تصمیم‌گیری	۱۱	۱۰	۱۱	۸	۱۱	۲/۹۶
۴	تفعیل روای در محل کار	۹	۷	۸	۱۱	۱۱	۲/۹۶
۵	دچار انگال شدن در ازابتات با همکاران	۱۰	۵	۷	۱۲	۷	۲/۸۱
۶	کاهش انگیزه کاری	۹	۷	۹	۷	۸	۲/۷۹
۷	نارضایتی از شغل	۹	۷	۹	۷	۱۱	۲/۶۴
۸	از دست دادن علاقمندی و شور و هیجان در کار	۱۰	۹	۱	۱۰	۱۰	۲/۱۳
۹	کاهش حیم کاری که بلایه روزانه انجام شود	۱۰	۸	۹	۹	۱۰	۲/۶۳
۱۰	تقویت مکرر، ترک خدمت یا استغنا از شغل مدبروت	۱۰	۱۰	۱۰	۹	۱۰	۲/۵۷
۱۱	افزایش تبلیغ های فزار از کار	۸	۷	۱۳	۵	۹	۲/۵۴
۱۲	بنی اعتماد نسبت به افراد تحت نظر از	۹	۷	۱۱	۱۷	۳	۲/۳۲
۱۳	وارونه جلوه شدن ظاههم و پیامها در ذهن	۹	۹	۱۲	۸	۴	۲/۲۹
۱۴	تغییر در حضور در محل کار	۱۰	۱۸	۷	۷	۳	۱/۸۴

n=۴۳

جدول شماره ۶ - اثرات استرس بروعملکرد مترون های پرستاری به ترتیب الگیت

در محیط کار

ردیف	جهندهای مختلف عملکرد	بدون باسخ	کاملاً مخالف	موافق	متوجه	کاملاً موافق	میانگین
۱	ازین رزن تمرکز فکری بجهت تصویم‌گیری موثر	۱	۱	۴	۱۶	۱۴	۳/۶۳
۲	کاهش کیفیت کار	۲	۱۲	۲	۱۷	۴	۷/۸۳
۳	تصعیب روحیه در محل کار	۲	۱۱	۱۰	۳	۱۵	۷/۷۹
۴	دپاراکال شدن در ارتباطات با همکاران	۳	۱۰	۱۰	۸	۱۳	۷/۱۴
۵	تقویت کار، نزک خدمت یا استمنا از شغل مدیریت (سرپرستی)	۲	۱۲	۱۱	۶	۸	۲/۶
۶	کاهش انگزه کاری	۳	۱۴	۱۱	۱۰	۴	۲/۴۰
۷	ز دست دادن علاقمندی و شور و هیجان در کار	۳	۱۰	۱۱	۸	۴	۲/۴۰
۸	کاهش اختداد به نفس در تصویم‌گیری	۴	۱۳	۱۱	۹	۱	۲/۳۶
۹	نا راضیاتی از شغل	۳	۱۸	۷	۷	۴	۲/۳۳
۱۰	کاهش حجم کاری که باید روزانه انجام شود	۳	۱۹	۸	۱۰	۰	۲/۱۴
۱۱	افزایش تقابل به غیبت یا قرار از کار	۳	۱۹	۱۱	۳	۵	۲/۱۴
۱۲	وارونه جلوه شدن متأاجم و پیامها در ذهن	۳	۱۶	۱۵	۳	۱	۲/۰۴
۱۳	بی اختدادی نسبت به افراد تحت نظرارت	۴	۱۹	۱۲	۲	۲	۱/۹۲
۱۴	تاخیر در حضور در محل کار	۳	۲۷	۱۱	۲	۱	۱/۵۲

$n=40$

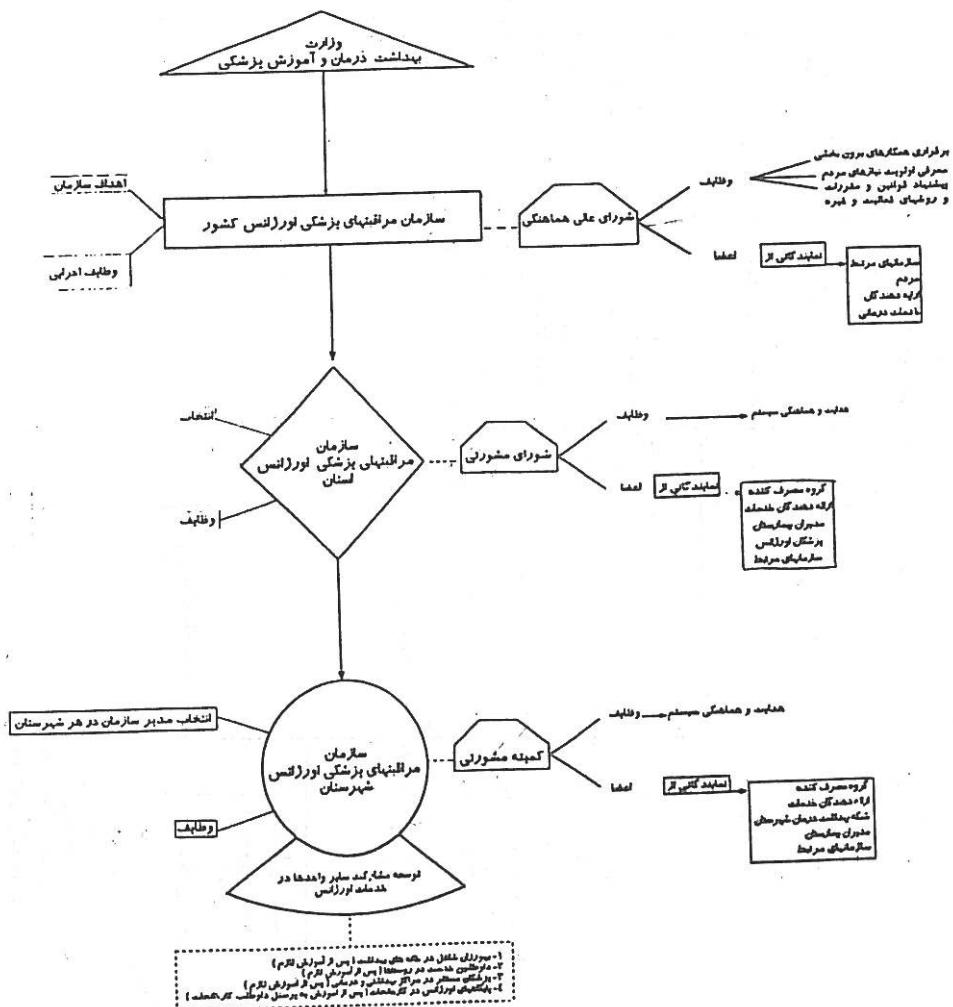
جدول شماره - ۷ - توزیع فرآنی افراد مورد پژوهش
بر حسب سمت، دارا بودن استرس و وضعیت سلامت عمومی

متوسط پرستاری		هدایو پیهارستان						سمت	
جمع	بدون پاسخ	دارند	بدون پاسخ	جمع	دارند	بدون پاسخ	DARZAD	دارند	استرس
۸۲/۳۴	-	۹۲	۲۳	۷۳/۶۸	۱۷	۸۸/۱	۳۷	-	وضعیت سلامت عمومی
۱۵/۵۱	۷	-	۸	۲	۲۶/۳۲	۵	۱۱/۹	۵	تمداد درصد
-	-	-	-	-	-	۱	-	۵	تمداد درصد
۱۰۰	۴۵	-	۱۰۰	۲۵	۱۰۰	۱۹	۱۰۰	۲۳	تمداد درصد
		هدایو پیهارستان						دارند	
		بدون پاسخ						درصد	
		دارند						درصد	
		بدون پاسخ						درصد	
		دارند						درصد	
		بدون پاسخ						درصد	
		دارند						درصد	
		بدون پاسخ						درصد	
		دارند						درصد	
		بدون پاسخ						درصد	
		دارند						درصد	
		بدون پاسخ						درصد	
		دارند						درصد	
		بدون پاسخ						درصد	
		دارند						درصد	
		بدون پاسخ						درصد	
		دارند						درصد	
		بدون پاسخ						درصد	
		دارند						درصد	
		بدون پاسخ						درصد	
		دارند						درصد	
		بدون پاسخ						درصد	
		دارند						درصد	
		بدون پاسخ						درصد	
		دارند						درصد	
		بدون پاسخ						درصد	
		دارند						درصد	
		بدون پاسخ						درصد	
		دارند						درصد	
		بدون پاسخ						درصد	
		دارند						درصد	
		بدون پاسخ						درصد	
		دارند						درصد	
		بدون پاسخ						درصد	
		دارند						درصد	
		بدون پاسخ						درصد	
		دارند						درصد	
		بدون پاسخ						درصد	
		دارند						درصد	
		بدون پاسخ						درصد	
		دارند						درصد	
		بدون پاسخ						درصد	
		دارند						درصد	
		بدون پاسخ						درصد	
		دارند						درصد	
		بدون پاسخ						درصد	
		دارند						درصد	
		بدون پاسخ						درصد	
		دارند						درصد	
		بدون پاسخ						درصد	
		دارند						درصد	
		بدون پاسخ						درصد	
		دارند						درصد	
		بدون پاسخ						درصد	
		دارند						درصد	
		بدون پاسخ						درصد	
		دارند						درصد	
		بدون پاسخ						درصد	
		دارند						درصد	
		بدون پاسخ						درصد	
		دارند						درصد	
		بدون پاسخ						درصد	
		دارند						درصد	
		بدون پاسخ						درصد	
		دارند						درصد	
		بدون پاسخ						درصد	
		دارند						درصد	
		بدون پاسخ						درصد	
		دارند						درصد	
		بدون پاسخ						درصد	
		دارند						درصد	
		بدون پاسخ						درصد	
		دارند						درصد	
		بدون پاسخ						درصد	
		دارند						درصد	
		بدون پاسخ						درصد	
		دارند						درصد	
		بدون پاسخ						درصد	
		دارند						درصد	
		بدون پاسخ						درصد	
		دارند						درصد	
		بدون پاسخ						درصد	
		دارند						درصد	
		بدون پاسخ						درصد	
		دارند						درصد	
		بدون پاسخ						درصد	
		دارند						درصد	
		بدون پاسخ						درصد	
		دارند						درصد	
		بدون پاسخ						درصد	
		دارند						درصد	
		بدون پاسخ						درصد	
		دارند							

جدول شماره ۸- میزان شیوع استرس، عوامل استرس زا و تاثیر استرسبر عملکرد افراد مورد مطالعه

پژوهش محمدی (۱۳۷۲)		پژوهش رئیسی و ظهیری (۱۳۷۷)		پژوهش حاضر	
		دارای استرس مضر	کل جامعه	کل جامعه ۱۳/۴/۱۳٪ دارای استرس مضر	میزان شیوع استرس
	مدیران ۵/۸۵٪	مدیران ۱/۹٪	مدیران ۱/۵٪	مدیران ۱/۹٪	مدیران ۱/۵٪
	مشرون ۱/۸۴٪		مشرون ۱/۴۳٪	مشرون ۱/۸۴٪	مشرون ۱/۴۳٪
		عملتاً عوامل محیط کار (شغلی)	عملتاً عوامل محیط کار (شغلی)	عوامل استرس زا	تاثیر استرس بر عملکرد مدیران
۱- کاهش انرژی سازگاری آنها با محیط	۱- از بین رفتن تمکز فکر جهت تصمیم‌گیری موثر	۱- از بین رفتن تمکز فکر جهت تصمیم‌گیری موثر	۱- از بین رفتن تمکز فکر جهت تصمیم‌گیری موثر	۱- از بین رفتن تمکز فکر جهت تصمیم‌گیری موثر	۱- از بین رفتن تمکز فکر جهت تصمیم‌گیری موثر
۲- کاهش کارایی	۲- کاهش کیفیت کار				
۳- بروز مشکلات در امور تصمیم‌گیری	۳- کاهش انگیزه کاری				
۴- ایجاد اختلال در ارتباطات سازمانی	۴- تضعیف روحیه در محیط کار				
				تاثیر استرس بر عملکرد متونها	تاثیر استرس بر عملکرد متونها
				۱- از بین رفتن تمکز فکر جهت تصمیم‌گیری موثر	۱- از بین رفتن تمکز فکر جهت تصمیم‌گیری موثر

الگوی پیشنهادی تحویل در سیستم هرآفتهای بزرگی اورزانس کنور



نمودار شماره ۲۳- الگوی پیشنهادی تحول در سیستم مراقبتها، بزشک، اورزانه کشو

نمودار شماره ۳۲ - الگوی ساختار تشکیلاتی مراقبتهاي پزشکي اورژانس

