

## بررسی رابطه میان استرس و کارآیی مدیران پرستاری در بیمارستان‌های منتخب

مسعود سیرتی نیر، M.Sc. و مرتضی خاقانی زاده، M.Sc.

آدرس مکاتبه: دانشگاه علوم پزشکی بقیه... (عج) - پژوهشکده طب رزمی - مرکز تحقیقات بهداشت نظامی - تهران - ایران

### خلاصه

پژوهش حاضر یک مطالعه توصیفی مقطعی می‌باشد که هدف آن بررسی رابطه میان استرس و کارآیی مدیران پرستاری شاغل در بیمارستان‌های تابعه دانشگاه‌های علوم پزشکی بقیه... (عج) و ارتش است. در این پژوهش ۹۰ نفر از سرپرستاران از طریق سرشماری شرکت نمودند. ابزار گردآوری داده‌ها شامل پرسشنامه اطلاعات عمومی و آزمون‌های ارزیابی متغیرهای استرس‌زای روانی، فرم‌های ارزیابی کارآیی مدیران و مقیاس نمره‌گذاری لیکرت بود. برای تجزیه و تحلیل داده‌ها از آزمون‌های آماری توصیفی و استنباطی استفاده شد. در این بررسی ۳۸/۸٪ مدیران پرستاری دارای استرس خفیف ۳۵/۶٪، استرس متوسط ۲۵/۶٪، آنان دچار استرس شدید بودند. همچنین ۷٪ از مدیران پرستاری کارآیی در حد خیلی کم، ۹/۷٪ آنان کارآیی در حد کم، ۲۷/۷٪ کارآیی متوسط، ۳۲٪ کارآیی در حد زیاد، ۲۳/۶٪ کارآیی خیلی زیاد داشتند. میان استرس و کارآیی سرپرستاران رابطه آماری معنی‌داری وجود داشت ( $p = 0/001$ ). همچنین، بین شدت استرس و میزان کارآیی سرپرستاران رابطه معنی‌داری وجود داشت ( $P = 0/01$ ). براساس آزمون آماری انجام شده بین فشار روانی و گذراندن آموزش دوره مدیریت رابطه معنی‌داری وجود داشت ( $P = 0/03$ ). بین مدیران پرستاری بیمارستان‌های دانشگاه‌های علوم پزشکی سپاه و ارتش از حیث استرس و کارآیی تفاوت آماری معنی‌داری وجود نداشت. براساس نتایج حاصل از این پژوهش می‌توان با ازیب بردن زمینه‌های استرسی کارآیی مدیران پرستاری را افزایش داد.

واژه‌های کلیدی: سرپرستار، استرس، کارآیی، مدیر پرستاری

### مقدمه

عوامل استرس‌زای مدیران پرستاری می‌تواند درون یا بیرون سازمان جای داشته باشد، تغییرات اجتماعی، شرایط اقتصادی، طبقه اجتماعی و شرایط محل زندگی می‌توانند از جمله عوامل استرس‌زا به‌شمار آیند [۱]. مدیران پرستاری نقش بسیار خطیری در هدایت اراییه خدمات به مددجویان و بیماران ایفاء می‌نمایند. یکی از عوامل مهم در بهبود عملکرد و کارآیی مدیران پرستاری تعیین استرس‌ها و عوامل موجد آنها می‌باشد، تا به این وسیله بتوان

نسبت به‌رفع آن اقدام نموده و از کاهش میزان کارآیی مدیران پیشگیری نمود.

نزدیک به صد سال است که مفهوم استرس مورد بحث و بررسی قرار گرفته است، این مفهوم با آن که در ابتدا بسیار مورد توجه روان‌شناسان بوده، اما نخستین بررسی‌ها در حوزه دانش پزشکی انجام گرفته است [۲].

آنچه آثار و عوارض انواع استرس به‌ویژه استرس‌های ناشی از شغل را ملموس‌تر و برجسته‌تر نشان می‌دهد، بیان آماری آنهاست. نتایج مطالعه‌ای نشان داده است که فقط افسردگی به‌عنوان یکی

شغلی، بیماری‌های جسمانی، میزان غیبت و قصد ترک سازمان) بود.

جهت کسب اعتبار علمی از روش اعتبار محتوی استفاده شد، اعتبار علمی از طریق مطالعات کتابخانه‌ای و منابع دیگر صورت پذیرفت و توسط متخصصین و اعضای هیأت‌های علمی دانشگاه‌های مختلف در رشته‌های روان‌شناسی و مدیریت مورد بررسی و ارزشیابی قرار گرفت. برای تعیین پایایی یا ثبات علمی ابزار گردآوری داده‌ها از روش آزمون مجدد به فاصله ده روز استفاده شده است. در این پژوهش ابتدا اطلاعات فردی مدیران پرستاری شامل سنوات خدمتی، سابقه مدیریت، سابقه آموزش دوره مدیریت، جنسیت، گرایش تحصیلی اخذ گردید. سپس متغیرهای استرس مورد ارزیابی قرار گرفت. جمع امتیازات هر کدام از متغیرها به‌طور جداگانه محاسبه شد و با احتساب مجموع امتیاز آنها استرس مدیران پرستاری تعیین گشت، در رابطه با کارایی مدیران پرستاری پنج متغیر خشنودی و عملکرد شغلی، بیماری‌های جسمانی، میزان غیبت و قصد ترک سازمان به‌طور مجزا با مقیاس نمره‌گذاری لیکرت مورد ارزیابی قرار گرفت. سپس با احتساب مجموع امتیاز آنها میزان کارایی مدیران پرستاری تعیین گردید.

توصیف و تجزیه و تحلیل داده‌ها با استفاده از روش‌های آمار توصیفی (شاخص‌های مرکزی) و استنباطی (آزمون همبستگی تی و مجذور کای) به کمک راهنمای برنامه‌نویسی SPSS انجام شد.

## یافته‌ها

جامعه مورد پژوهش ۹۰ نفر از مدیران پرستاری بودند که ۵۵/۶٪ از آنان در دانشگاه علوم پزشکی بقیه... (عج)، ۴۴/۴٪ نیز در دانشگاه علوم پزشکی ارتش با سمت مدیر پرستاری مشغول خدمت بودند. میانگین سنی آنها ۳۸/۳ سال با انحراف معیار ۴/۵ سال، میانگین سابقه خدمت مدیران ۱۷/۵ سال با انحراف معیار ۶/۱ سال و میانگین سابقه مدیریت ۷/۴۹ سال با انحراف معیار ۵/۷ سال بود. ۵۰٪ از مدیران دارای اضافه‌کاری بودند. ۴۰٪ مدیران دوره آموزش مدیریت و ۷/۸٪ از آنان دوره آموزش استرس و سازگاری را گذرانده بودند. از نظر میزان تحصیلات ۶/۷٪ از مدیران دارای مدرک کاردانی، ۹۰٪ دارای مدرک کارشناسی و ۳/۳٪

از پیامدهای استرس هر سال ۳۰ میلیارد دلار هزینه براقصد یکی از کشورهای صنعتی ایجاد می‌کند. آثار و بازتاب‌های استرس چه بسیار که موجب خراب شدن روابط افراد به‌ویژه همسران می‌گردد [۳]. هزینه‌های ناشی از استرس را در کشور سوئد حدود ۱۵ درصد تولید ناخالص ملی پیش‌بینی کرده‌اند که علیرغم تمهیدات به‌عمل آمده در این زمینه، این هزینه‌ها در حال افزایش است، نتیجه مطالعه دیگری در ایالات متحده نشان می‌دهد که هزینه‌های ناشی از استرس نزدیک ۱۰ درصد تولید ناخالص ملی بوده است [۴].

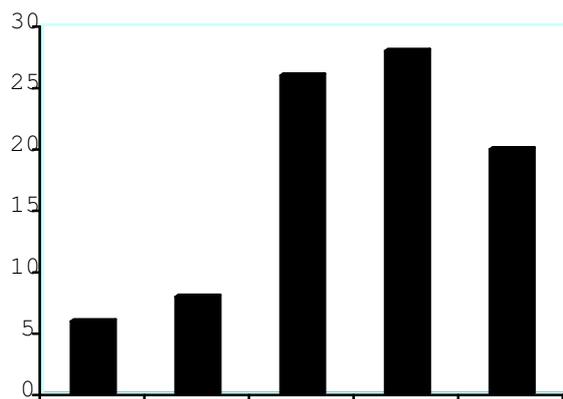
مطالعه الوانی و ابطحی (۱۳۷۳) نیز نشان داد که مسایل و مشکلات ناشی از استرس در گذشته هزینه‌های بسیار بالایی را به‌همراه داشته است [۵]. اهمیت نقش پرستاری و آثار عديده استرس مدیران انگیزه‌ای شد تا این تحقیق براساس اهداف زیر انجام گیرد.

- ۱- تعیین میزان استرس موجود در مدیران پرستاری بیمارستان‌های وابسته به دانشگاه بقیه... (عج)
- ۲- تعیین میزان کارایی مدیران پرستاری بیمارستان‌های وابسته به دانشگاه ارتش
- ۳- تعیین رابطه میان استرس و میزان کارایی مدیران پرستاری بیمارستان‌های وابسته به دانشگاه
- ۴- تعیین رابطه برخی از مشخصات دموگرافیک واحدهای پژوهشی با میزان استرس و میزان کارایی آنها.

## روش کار

در این مطالعه توصیفی تحلیلی مقطعی با هدف تعیین رابطه استرس و کارایی مدیران پرستاری بیمارستان‌های دانشگاه‌های علوم پزشکی سپاه و ارتش، کلیه سرپرستاران (۹۰ نفر) شاغل در بیمارستان‌های وابسته به دانشگاه‌های مذکور از طریق سرشماری مورد مطالعه قرار گرفتند.

ابزار گردآوری داده‌ها شامل پرسشنامه اطلاعات فردی و آزمون‌های ارزیابی متغیرهای استرس (ابهام نقش و تعارض نقش، حوادث زندگی، ساختار سازمانی و عدم حمایت سازمانی)، همچنین فرم‌های ارزیابی مؤلفه‌های کارایی مدیران (خشنودی و عملکرد



میان استرس و کارآیی سرپرستاران نشان داد ( $P = 0/001$ ). میان شدت استرس و میزان کارآیی سرپرستاران از لحاظ آماری رابطه معنی داری وجود داشت ( $P = 0/001$ ). براساس فراوانی‌های به دست آمده هرچه بر شدت استرس مدیران افزوده شده، از میزان کارآیی آنان کاسته شده است.

**جدول شماره ۲:** توزیع فراوانی مطلق و نسبی ارتباط شدت استرس و میزان کارآیی مدیران پرستاری

جمع		نامطلوب		مطلوب		کارآیی
درصد	فراوانی	درصد	فراوانی	درصد	فراوانی	شدت استرس
۱۰۰	۳۵	-	-	۱۰۰	۳۵	خفیف
۱۰۰	۳۲	۶/۳	۲	۹۳/۸	۳۰	متوسط
۱۰۰	۲۳	۱۷/۴	۴	۸۲/۶	۱۹	شدید

بین مدیران پرستاری بیمارستان‌های دانشگاه‌های علوم پزشکی سپاه و ارتش از حیث استرس و کارآیی اختلاف آماری معنی داری وجود نداشت. در رابطه با هدف سوم و چهارم پژوهش که تعیین رابطه برخی از مشخصات دموگرافیک واحدهای پژوهشی با میزان استرس و کارآیی آنها بوده است. براساس نتایج به دست آمده میانگین سن مدیرانی که استرس غیرطبیعی داشتند، ۳۷/۹۸ سال بود. بین سن مدیران و استرس آنان رابطه معنی دار وجود نداشت. میان استرس و سابقه مدیریت رابطه معنی دار وجود داشت ( $P = 0/03$ ). البته میان استرس مدیران و جنسیت، میزان

دارای مدرک کارشناسی ارشد بودند. ۸۱/۱٪ مدیران متأهل و ۱۷/۸٪ آنها مجرد بودند. ۳۰٪ از مدیران پرستاری مرد و ۷۰٪ زن بودند.

در رابطه با هدف اول پژوهش که تعیین میزان استرس‌های موجود در مدیران پرستاری بود. ۵۲/۲٪ از مدیران دچار استرس ناشی از تعارض نقش، ۴۹/۳٪ دچار استرس ناشی از حوادث زندگی، ۳۴/۴٪ دچار استرس ناشی از ساختار سازمانی، ۲۳/۳٪ دچار استرس ناشی از ابهام نقش و ۶/۷٪ از مدیران دچار استرس ناشی از عدم حمایت سازمانی بودند. روی هم رفته ۲۵/۶٪ از مدیران مبتلا به استرس غیرطبیعی و ۷۴/۴٪ از آنها دارای استرس طبیعی بودند. مؤثرترین عامل در ایجاد استرس غیرطبیعی تعارض نقش و کمترین عامل عدم حمایت سازمانی بود. از حیث شدت استرس ۳۸/۸٪ مدیران پرستاری دارای استرس خفیف بوده، ۲۵/۶٪ استرس متوسط و ۲۵/۶٪ آنان استرس شدید بودند.

**جدول شماره ۱:** توزیع فراوانی مطلق و نسبی برخی از مؤلفه‌های استرس در مدیران پرستاری

جمع		در حد طبیعی		غیرطبیعی		استرس مؤلفه‌های استرس
فراوانی	درصد	فراوانی	درصد	فراوانی	درصد	
۱۰۰	۹۰	۷۶/۷	۶۹	۲۳/۳	۲۱	ابهام نقش
۱۰۰	۹۰	۴۸/۸	۴۳	۵۲/۲	۴۷	تعارض نقش
۱۰۰	۷۱	۵۰/۷	۳۶	۴۹/۳	۳۵	حوادث زندگی
۱۰۰	۹۰	۶۵/۶	۵۹	۳۴/۴	۳۱	ساختار
۱۰۰	۹۰	۹۳/۳	۸۴	۶/۷	۶	عدم حمایت سازمانی

در رابطه با هدف دوم پژوهش که تعیین میزان کارآیی مدیران پرستاری بیمارستان‌ها بود. ۷٪ از مدیران پرستاری کارآیی در حد خیلی کم، ۹/۷٪ آنان کارآیی در حد کم، ۲۷/۷٪ کارآیی متوسط، ۳۲٪ کارآیی در حد زیاد، ۲۳/۶٪ کارآیی خیلی زیاد داشتند. در رابطه با هدف سوم پژوهش که تعیین رابطه میان استرس و کارآیی مدیران پرستاری بود. آزمون انجام شده رابطه معنی داری را نمودار شماره ۱ - توزیع فراوانی نسبی توصیف کارآیی در مدیران پرستاری

در مطالعه حاضر به دلیل شباهت‌های موجود در دو محیط مورد پژوهش از جمله یکسان بودن ماهیت شغلی و نظامی بودن مدیران، استرس و کارآیی مدیران اختلاف آماری معنی‌داری وجود نداشت.

در رابطه با هدف اول پژوهش، هاشمی‌نژاد (۱۳۷۶) نشان داد که ۲۳/۳٪ از پرستاران مبتلا به استرس می‌باشند [۱۲]. فوکسال و همکاران (۱۹۹۰) در طی پژوهش خود به این نتیجه رسیدند که تضاد نقش از مهمترین عوامل تنش‌زای شغلی در بخش‌های داخلی و جراحی محسوب می‌گردد که با نتیجه پژوهش حاضر هم‌خوانی دارد [۶].

در رابطه با هدف دوم پژوهش مؤثرترین عامل در کارآیی مدیران پرستاری در این پژوهش عملکرد شغلی بوده است. پژوهش سولیوان (۱۹۹۵) نشان داد بین استرس و عملکرد رابطه‌ای به شکل U وارونه وجود دارد و عملکرد هنگامی زیاد است که فشار متعادل باشد [۷].

در این مطالعه با افزایش شدت استرس از میزان کارآیی کاسته شده که این مطلب مؤید وجود رابطه معکوس میان استرس و کارآیی است [۷] و این یافته با نتایج پژوهش‌های مجتهدزاده (۱۳۷۸) و رفیعی (۱۳۷۳) هم‌خوانی دارد [۸، ۹].

آموزش دوره مدیریت موجبات کاهش استرس شده است. نتایج مطالعه بریدل (۱۹۸۶) و سیری (۱۳۸۰) نیز نشان داد که آموزش باعث کاهش استرس و افزایش کارآیی می‌گردد [۱۰، ۱۱]. میزان استرس و کارآیی در مدیران پرستاری دو دانشگاه یکسان بود. به نظر می‌رسد، این مطلب به دلیل ماهیت یکسان دو محیط از نظر نظامی بودن و ماهیت شغل باشد.

به‌طور کلی استرس روانی ناشی از شغل معلول عواملی است که از منابع مختلف سرچشمه می‌گیرد، این منابع عموماً در بیرون و درون سازمان جای دارند. عوامل استرس‌زای بیرون سازمان را تغییرات اجتماعی، خانوادگی، شرایط اقتصادی و مالی، نژاد و طبقه اجتماعی و شرایط محل سکونت تشکیل می‌دهد و عوامل استرس‌زای درون سازمانی را می‌توان به خط مشی‌ها، ساختارها، شرایط فیزیکی و فرآیندهای فیزیکی تقسیم نمود. عوامل دیگر

تحصیلات، وضعیت تأهل، تعداد اعضای خانواده، میزان درآمد ماهیانه، اضافه‌کاری، نوع بخش مورد اشتغال و اشتغال همسران آنها رابطه آماری معنی‌دار وجود نداشت.

همچنین رابطه آماری معنی‌دار میان متغیرهای سن، جنسیت مدیران، میزان تحصیلات، وضعیت تأهل، تعداد اعضای خانواده، سابقه خدمتی و سابقه مدیریت، میزان درآمد، اضافه‌کاری، نوع بخش مورد اشتغال و اشتغال همسران آنها، دوره آموزش مدیریت، آموزش دوره‌های استرس و سازگاری و کارآیی مدیران وجود نداشت.

## بحث و نتیجه‌گیری

در این مطالعه از میان مؤلفه‌های استرس تضاد نقش بیشترین فراوانی (۵۲/۲٪) در ایجاد استرس را به خود اختصاص داده بود که با نتایج پژوهش‌های فوکسال، مارس و همکارانش (۱۹۹۰) و اولسن (۱۹۹۴) هم‌خوانی دارد [۶]. همچنین همانند پژوهش سولیوان (۱۹۹۶) از میان مؤلفه‌های کارآیی بیشترین فراوانی مربوط به عملکرد شغلی بوده است، در این مطالعه با افزایش شدت استرس از میزان کارآیی کاسته شده که این مطلب مؤید وجود رابطه معکوس میان استرس و کارآیی است [۷]. این یافته با نتایج پژوهش‌های مجتهدزاده (۱۳۷۸) و رفیعی (۱۳۷۳) هم‌خوانی دارد [۸، ۹]. مدیرانی که دوره‌های آموزشی مدیریت را گذرانده بودند، تنیدگی شغلی کمتری را نسبت به گروهی که این دوره‌ها را نگذرانده بودند، داشتند که با نتایج مطالعه بریدل (۱۹۸۶) و سیری (۱۳۸۰) هم‌خوانی دارد [۱۰، ۱۱].

در مطالعه حاضر میان استرس و سابقه مدیریت رابطه آماری معنی‌دار وجود داشت ( $P = 0/03$ ) و بین سابقه خدمت و میزان تنیدگی رابطه معکوس وجود دارد، این یافته با نتایج پژوهش‌های هاشمی‌نژاد (۱۳۷۶) و لری (۱۹۹۸) هم‌خوانی داشت [۱۲، ۱۳].

در توجیه این مطلب شاید بتوان گفت که با افزایش سن شخصیت افراد ثبات بیشتری یافته و قدرت سازگاری بیشتر می‌گردد.

## منابع

- 1- Waldron HA(1999). Occupational health Practice. Great anchor press, Ltd, P. 20-1
- ۲- رندال آر و الیزابت ام آلتمایر(۱۳۷۷). استرس شغلی. ترجمه غلامرضا خواجه پور، انتشارات سازمان مدیریت صنعتی، صفحات: ۲۰-۱.
- 3- Harrington JM(1998). Occupational health , New york, Longman group. Ltd. P. 25.
- 4- Rahmguist M C(1998). Trend of psychological distress in Swedish population. Scand JM (1997). Occupational health, Newyork, Longman group, Ltd, P. 123.
- ۵- الوانی سید مهدی(۱۳۷۶). فشارهای عصبی در سازمان و راه‌های مقابله با آن. مجله مدیریت دولتی، انتشارات مرکز آموزش مدیریت دولتی، دوره جدید، شماره سوم، صفحه: ۲۵.
- 6- Foxal M J(1990) A comparison of frequency and source of nursing job stress perceived by intensive care, Hospice advanced and medical surgical nurses, p. 75.
- 7- Gillies Dec Anne(1994). Nursing Management a System Approach , third edition, Philodelphia, W.B. Saunders Company, P. 399.
- ۸- مجتهدزاده محمود(۱۳۷۸). بررسی رابطه میان فشار عصبی و کارآیی در مدیران شرکت ملی حفاری ایران. رساله کارشناسی ارشد مدیریت، دانشگاه تربیت مدرس، دانشکده علوم انسانی، صفحات: ۹۸-۹۹.
- ۹- رفیعی مجتبی(۱۳۷۳). بررسی رابطه میان فشار عصبی و کارآیی در مدیران کارخانه ماشین‌سازی اراک. رساله کارشناسی ارشد مدیریت، دانشگاه تربیت مدرس، دانشکده علوم انسانی، صفحه: ۶۶.
- 10- Bridell BW (1998). The effect of a time management training program upon occupational stress levels and the type a behavioral parttern in college administration. Ph.D. Dessertation abstract, university of Florida, P. 25
- ۱۱- سیری مهین(۱۳۸۰). پایان نامه کارشناسی ارشد مدیریت. دانشگاه آزاد اسلامی، واحد حصارک، صفحه: ۷۸.
- ۱۲- هاشمی‌نژاد هایده(۱۳۷۶). بررسی رابطه رفتارها و تنیدگی شغلی در سرپرستان بخش‌های داخلی جراحی بیمارستان‌های دانشگاه شهید بهشتی. پایان نامه کارشناسی ارشد پرستاری، صفحه: ۵۸.
- 13- Leary FJ(1998).. Stress time management. & selected demographic factors of elemntary school principal in connecticut, Ph.D. Dissertation abstract, university of connecticut, P. 25.

استرس‌زا مربوط به‌درون سازمان ناشی از عوامل شغلی از قبیل ابهام نقش، افراط نقش، تفریط نقش و روابط بین افراد می‌باشند[۱۳]. بنابراین، براساس اطلاعات حاصل از مطالعه حاضر می‌توان متذکر شد که از میان مولفه‌های استرس در مدیران پرستاری، تعارض نقش بیشترین عامل مؤثر در ایجاد استرس غیرطبیعی بود و عملکرد شغلی بیشترین عامل مؤثر در ایجاد کارآیی است.

شدت استرس رابطه معکوس با میزان کارآیی داشت، به‌طوری که هرچه بردت استرس افزوده شده از میزان کارآیی کاسته شده است. به‌عبارتی آن دسته از مدیرانی که دوره‌های آموزش مدیریت را گذرانده بودند، استرس کمتری داشتند. این مطلب مبین اهمیت آموزش دوره ویژه مدیریت می‌باشد. استرس و کارآیی در مدیران شاغل در دو دانشگاه یکسان بود و این امر شاید به دلیل ماهیت یکسان نقش‌ها، مسئولیت‌های مشابه و اهداف خطمشی‌های همسان دو محیط باشد.

با عنایت به این که تعارض نقش بیشترین تأثیر را در ایجاد استرس داشته، توصیه می‌شود که مدیران ارشد سازمان نسبت به شفاف‌سازی نقش، جایگاه و حوزه اختیارات مدیران پرستاری و همچنین ایجاد سازگاری میان تکالیف شغلی آنان با منابع، مقررات و خطمشی‌های سازمان در مراکز آموزشی و درمانی اقدام نمایند، همچنین نسبت به ایجاد آموزش‌های مستمر ضمن خدمت و ارزشیابی عملکرد مدیران همت گمارند.

## قدردانی

به‌این وسیله از معاونت‌های محترم پژوهش دانشگاه‌های علوم پزشکی سپاه و ارتش، مدیریت پرستاری و کلیه سرپرستان محترم بیمارستان‌های تابعه که در انجام این مطالعه نهایت همکاری را مبذول داشتند، قدردانی می‌گردد.