

شناسایی راهکارهای جبران صدمات کادر درمان در مبارزه با کرونا (مطالعه: دانشگاه علوم پزشکی تبریز)

اسکندر شیرازی^۱

مقاله پژوهشی

چکیده

مقدمه: بهزیستی شغلی و افزایش کیفیت زندگی شغلی کادر درمان نیازمند تدوین سیاست‌های مناسبی در راستای کاهش آسیب‌های روحی و روانی وارد شده در دوران مبارزه با کرونا می‌باشد. بنابراین پژوهش حاضر باهدف شناسایی راهکارهای جبران صدمات کادر درمان در مقابله با کوید-۱۹ انجام شد.

روش بررسی: این پژوهش در دو بخش کیفی و کمی انجام شد. در بخش کیفی با استفاده از مصاحبه‌های نیمه ساختاریافته با ۱۹ نفر از خیرگان حوزه سلامت که به صورت نمونه‌گیری هدفمند انتخاب شده بودند، داده‌ها جمع‌آوری و با استفاده از روش تحلیل مضمون دسته‌بندی شدند. سپس داده‌های به دست آمده در بخش کیفی به صورت پرسشنامه‌ای آماده شده و در اختیار خیرگان قرار گرفت تا در مورد هر یک از ابعاد به دست آمده اظهار نظر نموده و آن‌ها را رتبه‌بندی نمایند. در این مرحله داده‌های به دست آمده با استفاده از تحلیل سلسله مراتبی (AHP) و به روش میانگین هندسی مورد آزمون قرار گرفتند.

یافته‌ها: طی این پژوهش ۹۸ مضمون پایه در قالب ۲۶ مضمون سامان دهنده و ۸ مضمون اصلی دسته‌بندی گردید بر اساس نتایج حاصل از محاسبه وزن نهایی بردار ویژه، مقوله‌های خدمات رفاهی با ضریب ۰/۱۷۲، سیاست‌های منابع انسانی با ضریب ۰/۱۵۲ و راهکارهای انگیزشی با ضریب ۰/۱۴۸ به ترتیب رتبه‌های اول تا سوم را به خود اختصاص دادند.

نتیجه‌گیری: نتایج نشان می‌دهد که مضامین اصلی سبک‌های دمکراتیک مدیریتی، افزایش سطح انگیزش کادر درمان، اجرای برنامه‌های مفرح برای اعضاء و خانواده‌های آن‌ها به عنوان راهبردهای اصلی در جبران صدمات کادر درمان و ارتقای سطح کیفیت زندگی کاری و تعلق سازمانی کادر درمان ایفای نقش می‌کنند.

واژه‌های کلیدی: کرونا؛ کادر درمان؛ خستگی روانی؛ تحلیل سلسله مراتبی

پيام کلیدی: کادر درمان نیازمند توجه خاص جهت رفع خستگی و صدمات ناشی از دوران مبارزه با کرونا می‌باشد بازسازی انگیزه و توان آن‌ها نیازمند راهکارهای خاص می‌باشد که با تجدیدنظر در سیاست‌ها و به کارگیری نتایج این تحقیق می‌توان صدمات روحی-روانی آن‌ها را جبران نمود و بهزیستی شغلی آن‌ها را فراهم کرد.

تاریخ انتشار: ۱۴۰۲/۴/۱۵

پذیرش مقاله: ۱۴۰۲/۴/۱۴

دریافت مقاله: ۱۴۰۲/۲/۱۰

ارجاع: شیرازی اسکندر. شناسایی راهکارهای جبران صدمات کادر درمان در مبارزه با کرونا (مطالعه: دانشگاه علوم پزشکی تبریز). مدیریت اطلاعات سلامت ۲۰:۱۴۰۲. ۱۱۵-۱۰۸.

با بحران کرونا، عدم وجود مهارت‌های روان‌شناختی برای مقابله، کاهش روابط بین فردی و استیگمای کرونا، تجربه ناکامی و درماندگی به دلیل ماهیت ویروس، مسائل خانوادگی و دوری از خانه، ترس از آلودگی به ویروس، اختلاف نظر و تعارض با اعضای خانواده مواردی بودند که کادر درمان در طول دوران مبارزه با کوید-۱۹ به شدت گریبان‌گیر آن‌ها بودند (۴). آن‌ها همچنین با مشکلاتی نظیر: تجربه آشفتگی روانی، هیجان‌های منفی، تجربه سختی و فشار کاری، عدم به کارگیری متخصصان سلامت روان، کمبود مهارت‌های روان‌شناختی، عدم آمادگی کافی در مقابله با بحران کرونا، کمبود دانش تخصصی، کاهش روابط بین فردی، اختلاف نظر و تعارض با اعضای خانواده، تجربه ناکافی و درماندگی به علت ماهیت ناشناخته‌ی کرونا درگیر بودند (۵).

۱- استادیار، گروه مدیریت دولتی، دانشگاه پیام نور، تهران، ایران

نویسنده طرف مکاتبه: اسکندر شیرازی؛ استادیار، گروه مدیریت دولتی، دانشگاه پیام نور، تهران، ایران

Email: Skandar.shirazi1400@pnu.ac.ir

مقدمه

شیوع و همه‌گیری جهانی ویروس کرونا به‌عنوان یک بیماری پاندمیک، یکی از بحرانی‌ترین شرایط را پیش روی سازمان‌های ارائه‌کننده خدمات بهداشت و سلامت قرار داد (۱)، این بحران مراکز درمانی را با چالش‌های جدی روبرو کرد. چالش‌های فراگیری و عدم آمادگی مهم‌ترین موضوعی بود که در بدو شروع کرونا همه را غافلگیر نمود. زیر بار نرفتن همه بیمارستان‌ها برای پذیرش بیماران کرونایی، کنترل دارو و تجهیزات، تأمین مواد و لوازم پیشگیری و درمان، تأمین تجهیزات حفاظتی، ساماندهی کادر پزشکی و پرستاری، کمبود نیروی انسانی، ترس شدید نیروی انسانی برای حضور در محل کار و مسائل روان‌شناختی در بین کادر درمان از مهم‌ترین چالش‌های مدیریتی بیمارستان‌ها بود (۲).

در پیک اول کرونا مراکز بهداشتی با کمبود بودجه و تجهیزات مواجه بودند و مسئولین بهداشت و درمان برای جبران کمبود بودجه مجبور به کاهش هزینه‌های متغیر نظام بهداشت و درمان نمودند (۳)، مشکلات روانی کادر درمان از مواردی است که در دوران کرونا بسیار اهمیت داشت. سختی و فشار کار، عدم آمادگی برای مقابله

مهم است؛ بنابراین پژوهش حاضر با هدف شناسایی و اولویت‌بندی راهکارهای جبران خستگی‌های ناشی از مبارزه با کرونا در بین کادر درمان دانشگاه علوم پزشکی تبریز انجام شد.

روش بررسی

تحقیق حاضر، یک پژوهش کیفی-کمی بود. بدین‌صورت که در مرحله نخست جهت شناسایی آسیب‌های وارد شده به کادر درمان در طول مبارزه با کرونا از روش کیفی استفاده شد. برای انجام پژوهش، محقق با ۱۹ نفر از خبرگان حوزه سلامت مصاحبه نیمه ساختارمند انجام داد. معیار انتخاب مصاحبه‌شوندگان تخصص علمی، مدیریت و تجربه کاری آن‌ها در حوزه مدیریت و سیاست‌گذاری حوزه درمان بود. مصاحبه‌شوندگان شامل متخصصین بیماری‌های عفونی با مدرک دکتری که برخی از آن‌ها مدیر بیمارستان نیز بودند، سرپرستاران بخش‌های درمانی با مدرک کارشناسی ارشد به بالا و اعضای هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی تبریز که مستقیماً در امر کوید ۱۹ درگیر بودند و قبلاً مسئولیت‌های مدیریتی در بیمارستان‌ها نیز داشتند، بودند.

محقق در مصاحبه هفدهم به مرحله اشباع نظری رسید. لیکن مصاحبه‌ها تا نفر نوزدهم ادامه یافت و زمانی که هیچ‌کدام جدیدی از مصاحبه‌ها اخذ نگردید فرایند مصاحبه به اتمام رسید. جهت تحلیل داده‌های به‌دست‌آمده، از سه مرحله کدگذاری (کدگذاری باز، کدگذاری محوری و کدگذاری گزینشی یا انتخابی) استفاده گردید:

در کدگذاری باز، انبوه داده‌ها (کدها - مفاهیم) به تعداد مشخص و محدودی از مقوله‌های عمده کاهش می‌یابد. سپس این مقوله‌ها در کنار یکدیگر قرار گرفته و به هم ارتباط می‌یابند. در کدگذاری محوری، مقوله‌های جدا از هم در چهارچوبی معنادار در کنار یکدیگر قرار می‌گیرند کدگذاری محوری، منجر به ایجاد گروه‌ها و مقوله‌ها می‌شود. محقق در مرحله کدگذاری باز ۹۸ مضمون پایه استخراج نمود که در مراحل بعدی همه مضامین فوق در قالب ۲۶ مضمون سامان دهنده و ۸ مضمون اصلی دسته‌بندی شدند. در مرحله کمی از ابزار پرسشنامه محقق ساخته جهت گردآوری داده‌های کمی بهره گرفته شده است. به‌طوری‌که کل مدل شامل مضامین اصلی و سامان دهنده به شکل یک پرسشنامه آماده شد و در اختیار گروه خبرگان قرار گرفت و از آن‌ها خواسته شد که تمامی مقوله‌ها را در هر بخش و بر اساس اهمیت هر مقوله نسبت به سایر مقوله‌های موجود در هر بخش با درج نمره‌ای رتبه‌بندی نمایند جهت تحلیل داده‌ها و به منظور محاسبه میزان اهمیت هر یک از عوامل با استفاده از روش سلسله مراتبی (AHP) ابتدا میانگین هندسی امتیازهای مقایسه‌های زوجی عوامل بر اساس دیدگاه خبرگان محاسبه شد؛ و سپس اهمیت نسبی هر یک از آن‌ها به روش مقایسه زوجی تعیین گردید. در نهایت کلیه مضامین و مقوله‌های اصلی تحقیق به طور مجزا رتبه‌بندی شدند.

برای محاسبه روایی، از تأیید خبرگان و برای سنجش پایایی، از روش باز آزمون استفاده گردید با استفاده از روش ذکر شده، میزان پایایی در بخش کمی برابر ۸۳ درصد به دست آمد. با توجه به اینکه این میزان پایایی بیشتر از ۶۰ درصد می‌باشد قابلیت اعتماد کدگذاری‌ها مورد تأیید می‌باشد.

در نتیجه اثرات روان‌شناختی منفی و شایع اختلال استرس پس از سانحه، افسردگی، اضطراب، استرس، اختلالات خواب، ترس در کادر درمان به‌طور معناداری افزایش یافته (۶)، و همچنین تحریک‌پذیری، بی‌اعتمادی، فرسودگی شغلی و حتی افکار خودکشی، ناامیدی نیز در بین آن‌ها وجود دارد (۷).

در دوران نگارش این مقاله ویروس کرونا تا حدودی فروکش کرده و مسئولین بهداشت و درمان اعلام نمودند که توانسته‌اند ویروس کرونا را مهار نمایند فارغ از این ادعا آنچه مسلم است، ترس و استرس ناشی از مواجهه با این ویروس در بین کادر درمان از بین رفته و روش مقابله با ویروس کرونا به مانند سایر بیماری‌ها به حالت عادی تبدیل شده است میزان بیماران کرونایی مراجعه‌کننده به مراکز درمانی کاهش یافته و مراحل پذیرش و درمان این بیماری کاملاً به حالت عادی تبدیل شده است اما مسائلی که وجود دارد این است که کادر درمان بسیار خسته بوده و فرسودگی شغلی در بین آن‌ها زیاد است (۸)، بر اساس قانون اثر تجمعی آسیب‌های روانی انباشته شده، اثرات آسیب‌های روانی در طول زمان با هم دیگر ترکیب می‌شوند به‌طوری‌که آسیب‌ها و خستگی‌هایی که در فرد ایجاد می‌شوند اگر به‌صورت اصولی درمان نشوند اثرات آن در وجود فرد باقی می‌ماند و در طول زمان، هنگامی که فرد با یک تهدید یا آسیب جدیدی مواجه می‌گردد آسیب فعلی با آسیب‌های قبلی درمان نشده در وجود فرد ترکیب شده و اثر تجمعی به خود می‌گیرد (۹)، بر این اساس مسائل و مشکلات رفتاری و شغلی کادر درمان باید مورد توجه جدی قرار گرفته و راهکارهای مناسب برای جبران خستگی‌ها و آسیب‌های روحی-روانی آن‌ها اتخاذ گردد. در غیر این صورت مشکلات رفتاری آن‌ها ازدیاد خواهد یافت. از این‌رو مسئولین بیمارستان‌ها و مراکز درمانی باید با استفاده از تدابیر مدیریتی و سازمانی در پی اجرای برنامه‌های نوین تأثیرگذار باشند. تا سیاست‌های بهبود کار راه شغلی، جبران خدمات مناسب و ارتقای سطح زندگی شغلی آن‌ها مد نظر قرار گرفته و با اجرای طرح‌های انگیزشی، رفتاری و حمایتی در محیط کاری، بهزیستی شغلی و انگیزه کاری آن‌ها را ارتقا دهند (۱۰). سیاست‌های بهزیستی شغلی کادر درمان به تناسب شرایط و نیازهای آن‌ها نیازمند یک بازنگری بوده و مدیران بیمارستان‌ها و سایر مراکز درمانی باید برنامه‌ها و طرح‌هایی را اجرا نمایند که ضمن بهبود کارراه‌های شغلی و سطح زندگی کاری کادر درمان، رضایت شغلی آن‌ها را افزایش داده و صدمات وارد شده را جبران نماید.

الوند و قاسمی از اصول راهبردی سیاست‌گذاری مواجهه با کرونا به مثابه یک مسأله بدخیم سیاستی یاد می‌کند که مسئولین باید نوع نگاه خود را نسبت به مسائل پیچیده و بدخیم تغییر بدهند (۱۱). مدیریت مراکز بهداشتی درمانی باید با توجه به نیازهای نیروی انسانی، تغییرات لازم را در خود ایجاد کنند (۶)، بازپرووری روحیه و توان کادر درمان موضوعی است که در راستای دستیابی به تعادل روانی آن‌ها باید مدنظر قرار گیرد و اهمیت این مسأله بر کسی پوشیده نیست (۱۲)، لیکن اتخاذ راهکارهایی که بتواند علاوه بر تأمین نیازهای فعلی کادر درمان، آسیب‌ها و خستگی‌های روانی انباشته شده از دوران مبارزه با بحران کرونا را تأمین نماید بسیار

لحاظ اینکه نرخ ناسازگاری تمامی معیارها کمتر از ۱/۱ بوده پایایی تمام مقوله‌ها مورد تأیید می‌باشد.

در این مطالعه پژوهشگر کلیه اصول مربوط به اخلاق پژوهش مانند اخذ رضایت از شرکت‌کنندگان در پژوهش، توضیح به آن‌ها در مورد پژوهش و اهداف آن، رعایت اصل رازداری، محرمانه نگه داشتن اطلاعات، آزاد بودن افراد در ترک مطالعه در هر زمان از پژوهش و رعایت حقوق مؤلفان در استفاده از متون چاپی و الکترونیک را رعایت نموده است.

یافته‌ها

جدول شماره ۱ در زیر نتایج کدگذاری باز، کدگذاری محوری و کدگذاری انتخابی تحقیق و رتبه‌بندی آن‌ها را نشان می‌دهد (جدول ۱).

با توجه به هدف تحقیق، محقق در مرحله کمی از ابزار پرسشنامه محقق ساخته جهت گردآوری داده‌های کمی بهره گرفته شده است. به طوری که کل مدل شامل مضامین پایه، سامان دهنده و مضامین اصلی به شکل یک پرسشنامه آماده شد و در اختیار گروه خبرگان سلامت قرار گرفت و از آن‌ها خواسته شد که تمامی مقوله‌ها را در هر بخش و بر اساس اهمیت هر مقوله نسبت به سایر مقوله‌های موجود با درج نمره‌ای رتبه‌بندی نمایند پس از جمع‌آوری پرسشنامه‌ها، داده‌ها با استفاده از آزمون‌های مقایسه زوجی و روش تقریبی میانگین هندسی مورد آزمون قرار گرفته و در نهایت کلیه مضامین و مقوله‌های اصلی تحقیق به‌طور مجزا با استفاده از رویکرد تحلیل سلسله مراتبی رتبه‌بندی شدند.

در بخش کمی پژوهش روایی پرسشنامه با تأیید ۳ نفر از صاحب‌نظران و خبرگان به دست آمد. همچنین برای سنجش پایایی پرسشنامه از شاخص نرخ ناسازگاری که توسط نرم‌افزار اکسپرت چویس انجام می‌شود استفاده شده است در این تحقیق به

جدول ۱: کدهای باز و مقوله‌های شناسایی شده و رتبه‌بندی آن‌ها

مضامین پایه	مضامین سامان دهنده		رتبه در کل	مضمون فراگیر	
	مضمون	میانگین هندسی		مضمون	میانگین مقایسه زوجی
همکاری اثربخش اعضای پشتیبانی ایجاد شبکه‌های اجتماعی هماهنگی و همبستگی بین کادر درمان تعهد اعضای سازمان ایمنی در مقابل اشتباهات درمانی احتمالی عدم تهدید توسط بیماران در صورت وقوع اشتباه حمایت‌های قانونی در مراجع قضایی عدم اعتماد به پزشک هتک حرمت پزشکان مقصر جلوه دادن پزشک در زمان تشدید بیماری	رشد سرمایه اجتماعی حمایت‌های حقوقی حفظ جایگاه پزشکان	۰/۰۴۰۹ ۰/۰۲۸۰ ۰/۰۳۸۸	۲۷ ۴۰ ۳۷	افزایش حمایت‌های اجتماعی سازمان	۰/۰۹۱
توجه به نیازهای عاطفی و انگیزشی تلاش در جهت تأمین بایسته‌های درمان شناخت نسبت به نیازها و انتظارات توجه به توانمندسازی کادر درمان اجرای برنامه‌های انگیزشی بهبودبسی کادر درمان احساس پذیرش و حمایت بیشتر همدلی مدیران مشارکت کارکنان افزایش روحیه کادر درمان همدلی همکاران در مواقع بحرانی	برآورده نمودن نیازهای کادر درمان افزایش سطح انگیزش کادر درمان افزایش سطح همدلی و مشارکت	۰/۰۶۳۱ ۰/۰۸۳۵ ۰/۰۴۱۹	۸ ۲ ۲۲	اقدامات انگیزشی	۰/۱۴۸
کاهش فشارهای سیاسی و روانی مدیران پرورش جو همیاری در بیمارستان تشویق مهارت‌های مدیران و کارکنان	جو سازمانی مثبت	۰/۰۵۰۷	۱۸		

جدول ۱: میانگین نمره آگاهی جامعه پژوهش از اصول مستندسازی پرونده پزشکی به تفکیک دوره تحصیلی (ادامه)

مضمین پایه	مضمین سامان دهنده		رتبه در کل	مضمون فراگیر	
	مضمون	میانگین هندسی		مضمون	میانگین مقایسه زوجی
تشویق از خودگذشتگی‌های کادر درمان شناساندن الگوهای نمونه داستان سازی ایثار و فداکاری کادر تدابیر سازمانی برای مقابله با شایعات تفسیر مثبت بخشنامه ه عدم ترس از برکناری کارکنان کاهش دورویی و سخن‌پراکنی	قهرمان سازی و داستان پروری از ایثار کادر درمان	۰/۰۵۶۷	۱۲	اقدامات رفتاری	۰/۱۲۰
توجه به خانواده‌های کادر درمان داشتن برنامه‌های شاد دسته‌جمعی برگزاری برنامه‌های انگیزشی ایجاد محیط‌های تفریحی	اجرای برنامه‌های مفرح	۰/۰۸۱۳	۳		
پرداخت بر مبنای سختی کار تشویقی در پرداختی‌ها افزایش حقوق و مزایا به تناسب خدمات پرداخت کارانه متناسب با شغل به کادر درمان	افزایش پرداختی‌های مالی	۰/۰۶۹۸	۶		
قرارداد با مراکز ورزشی-تفریحی جهت استفاده کادر درمان و خانواده‌های آن‌ها گسترش خدمات سفر خدمات خرید کالا در قالب بن کارت و یا پرداختی‌های مستقیم تدوین و اجرای برنامه‌های مفرح برای اعضاء و خانواده‌های کادر بازنشستگی به موقع کارکنان	خدمات رفاهی	۰/۰۶۹۵	۹		
در اولویت بودن بهداشت کادر درمان و خانواده‌های آن‌ها توسعه سبد خدمات مبتنی بر نیازهای ارباب رجوع بهبود زیرساخت‌های الکترونیکی	به کارگیری روش‌های نوین ارتباطی	۰/۰۲۷۹	۴۱	راهکارهای ارتباطی	۰/۱۰۳
ارتباط با کادر درمان سایر مراکز درمانی ارتباط آسان با همکاران پشتیبانی داخل سازمان ارتباط آسان با یکدیگر در داخل بیمارستان ارتباط با سایر مراکز درمان	ارتباطات باز ۳۶۰ درجه	۰/۰۵۸۶	۱۱		
محرمانه نه انگاشتن نتایج کارها آگاهی از نتایج فعالیت‌ها بازخورد فوری در مسیر درمان	توجه به سیستم بازخورد در سازمان	۰/۰۴۷۷	۱۹		
مهارت‌های عمومی مدیران ارشد بهداشت و درمان مهارت‌های تخصصی مدیران بیمارستان‌ها مهارت‌های متنوع مدیران مراکز درمانی قدرت انطباق پذیر بالا با فرصت‌های شغلی متنوع افزایش توانایی مدیران برای حل مسائل پیچیده	تنوع مهارت‌های مدیران	۰/۰۴۱۲	۳۴	سیستم‌های مدیریتی	۰/۱۰۸
افزایش تاب‌آوری سازمان تدوین استراتژی مناسب به جا گذاشتن دیدگاه مطلوب در ذهن بیماران کاهش نرخ مرگ‌ومیر بیماران نشر موفقیت‌های خاص	به کارگیری استراتژی‌های رقابتی درمانی	۰/۰۴۰۱	۳۰		
به کارگیری سبک‌های دموکراتیک		۰/۰۸۳۹	۱		

جدول ۱: میانگین نمره آگاهی جامعه پژوهش از اصول مستندسازی پرونده پزشکی به تفکیک دوره تحصیلی (ادامه)

مضمین پایه	مضمین سامان دهنده		رتبه در کل	مضمون فراگیر	
	مضمون	میانگین هندسی		مضمون	میانگین مقایسه زوجی
ارتباط‌های باز سازمانی رسمیت و تمرکز کم	سبک‌های دمکراتیک مدیریتی				
حمایت از تخصیص منابع کافی برای سازمان حمایت از کادر درمان حمایت از برنامه‌های فناوری حوزه درمان	اجرای سیاست‌های حمایتی	۰/۰۶۸۵	۷		
بهینه بودن فرایندهای کاری حذف هزینه‌های جانبی و تشریفاتی غلبه بر هزینه‌های ناشی از ضعف و خلأ اطلاعاتی	جلوگیری از تحمیل هزینه‌های اضافی	۰/۰۴۰۷	۲۹	سیاست‌های سازمانی	۰/۱۰۷
اعمال نظارت بیشتر بر فرایندها ارائه گزارش‌های روزانه تدوین قوانین سخت‌گیرانه در رعایت پروتکل‌ها توجه به استانداردهای بین‌المللی مقابله جدی با شیوع دوباره این بیماری	الزامات قانونی برای اجرای پروتکل‌ها	۰/۰۵۱۱	۱۷		
احساس پذیرش و حمایت بیشتر آموزش‌های ضمن خدمت کاربردی به اشتراک‌گذاری دانش درمان یادگیری مستمر و کاهش اشتباهات پزشکی کسب مهارت‌های جدید شغلی	پرورش کارکنان	۰/۰۵۶۶	۱۳		
حفظ سلامت خود تضمین سلامت فیزیکی و ذهنی فرد انجام فعالیت‌های حفاظتی از کادر درمان	در اولویت بودن سلامت جسمی کادر درمان	۰/۰۶۹۹	۵		
اعطای کارت اعتباری پرداخت‌های نقدی تشویقی پرداخت وام درخور به کادر درمان اعطای کمک هزینه‌های موردنیاز رسیدگی به مشکلات خانوادگی ساعات کاری شناور	حمایت مالی از اعضای خود	۰/۰۷۵۵	۴	سیاست‌های منابع انسانی	۰/۱۵۲
برنامه‌ریزی برای ارتقای سطح خانواده‌های همکاران مشاوره برای رفع مشکلات خانوادگی همکاران	تعادل کار-زندگی	۰/۰۴۱۱	۲۵		
تعیین تکلیف وضعیت استخدامی ترس از خاتمه خدمت بعد از اتمام بحران کوید عدم تخصیص پاداش	امنیت شغلی	۰/۰۴۱۹	۲۲		

سیاست‌های سازمانی با ضریب ۰/۱۰۷، ارتباطات باز با ضریب ۰/۱۰۳ و حمایت‌های اجتماعی سازمان با ضریب ۰/۰۹۱ به ترتیب دارای اهمیت می‌باشند.

بحث

در مرحله کیفی پژوهش، مضمین فراگیر به‌عنوان راهبردهای مقابله با خستگی‌های روانی کادر درمان شناخته شدند که باید مورد توجه سیاست‌گذاران حوزه

نتایج حاصل از آزمون تحلیل سلسله مراتبی و محاسبه وزن نهایی بردار ویژه نشان می‌دهد که در بین مضمین اصلی که نتایج آن در شکل شماره ۱ آمده است، خدمات رفاهی با ضریب ۰/۱۷۲، سیاست‌های منابع انسانی با ضریب ۰/۱۵۲ و اقدامات انگیزشی با ضریب ۰/۱۴۸ ترتیب رتبه‌های ۱ تا ۳ را به خود اختصاص دادند و سپس به ترتیب اقدامات رفتاری ۰/۱۲۰، سیستم‌های مدیریتی با ضریب ۰/۱۰۸،

درمان و مدیران بیمارستان‌ها و مراکز درمانی جهت بهبود شرایط کاری و کیفیت زندگی کاری کادر درمان و افزایش رضایت آن‌ها مورد استفاده قرار گیرد. باغشاهی و همکاران در تحقیق خود چهار مؤلفه را به‌عنوان شایستگی‌های نیروی انسانی که توسط مدیران باید مورد توجه قرار گیرد مطرح نمودند (۱۳). این تحقیق از لحاظ روش و موضوع با تحقیق حاضر دارای مشابهت است، لیکن در تحقیق حاضر راهبردهای مورد نیاز برای رفع خستگی‌های روانی کادر درمان در ۷ دسته اصلی دسته‌بندی شدند و همچنین در تحقیق بیان شده فقط راهکارهای مدیریتی و سازمانی مدنظر بوده، در حالی که در تحقیق حاضر علاوه بر بررسی راهکارهای مدیریتی و سازمانی، راهکارهای انگیزشی، رفتاری نیز مورد توجه قرار گرفته است.

داده‌های به‌دست‌آمده از آزمون میانگین هندسی در خصوص مضامین سامان دهنده و رتبه‌بندی آن‌ها نشان می‌دهد در بین مضامین حمایت‌های اجتماعی سازمان، مضمون رشد سرمایه اجتماعی با ضریب ۰/۰۴۰۹ دارای بالاترین رتبه می‌باشد سایر مضامین سامان دهنده این بخش شامل حفظ جایگاه پزشکان و حمایت‌های حقوقی به ترتیب رتبه‌بندی شدند. یافته‌های این بخش از پژوهش با نتایج پژوهش Galbraith و همکاران در مقوله رشد سرمایه اجتماعی همخوانی دارد (۱۳). در بین مضامین مسائل انگیزشی، مضمون افزایش سطح انگیزش کادر درمان با ضریب ۰/۰۸۳۵ دارای بالاترین رتبه بوده و سپس برآورده نمودن نیازهای کادر درمان، جو سازمانی مثبت و افزایش سطح همدلی و مشارکت به ترتیب بر اساس میزان میانگین هندسی هر عامل رتبه‌بندی شدند. همچنین در بین مضامین راهکارهای رفتاری مضمون اجرای برنامه‌های مفرح دارای با میانگین معادل ۰/۰۸۱۳ و قهرمان‌سازی و داستان‌پروری از ایثار کادر درمان دارای پایین‌ترین ضریب می‌باشد برخی از مضامین بخش انگیزشی و رفتاری با یافته‌های فاطمه شریفی فرد و همکاران مشابهت دارد (۵)، لیکن یافته‌های پژوهش حاضر ابعاد گسترده‌تری را شامل می‌شود.

خدمات مالی و رفاهی مقوله‌ای بود که رد پای آن در تمامی مصاحبه‌ها دیده می‌شود و مدام در همه مصاحبه‌ها تکرار شده است از این رو این مقوله به‌عنوان مقوله کلیدی پژوهش انتخاب گردید. دریافت حقوق مکفی و متناسب با تورم و اخذ پاداش و تشویقی‌های مالی و رفاهی موضوعی بسیار تأثیرگذار بر انگیزه کادر درمان می‌باشد. مضامین توانمندی‌های مالی بر اساس اهمیت به ترتیب شامل افزایش پرداختی‌های مالی با میانگین هندسی برابر با ۰/۰۶۹۸ و خدمات رفاهی می‌باشند از این رو ضمن برنامه‌ریزی برای ارتقاء سطح معیشتی این بخش، باید سیاست‌های مناسب پرداخت حقوق و دستمزد به‌تناسب جان‌فشانی و از خودگذشتگی کادر درمان در مبارزه با بحران کرونا در نظر گرفته شود. خدمات رفاهی مناسب به مانند خدمات سفر و یا قرارداد با مراکز تفریحی-ورزشی که کادر درمان با همدیگر و به همراه خانواده‌های خود بتوانند برنامه‌های مفرحی را با همدیگر تجربه نمایند، بسیار اثرگذار خواهد بود. در مضامین راهکارهای ارتباطی، ارتباطات با ۳۶۰ درجه با ضریب ۰/۰۵۸۶ دارای بالاترین رتبه بوده و سایر مضامین این بخش به ترتیب توجه به سیستم بازخورد در سازمان و به‌کارگیری روش‌های نوین ارتباطی بر اساس اهمیت هر کدام در جبران صدمات کادر درمان رتبه‌بندی شدند. کادر درمان نیاز دارند از یک‌طرف با بخش‌های پشتیبانی و تأمین‌کنندگان تجهیزات در داخل بیمارستان ارتباطات فوری برقرار کنند و درخواست‌های خود را بدون طی سلسله مراتب اداری و کاغذبازی تأمین نمایند همچنین نیاز دارند با همکاران درمانی و پرستاران داخل بیمارستان هماهنگی‌های داخلی ایجاد نمایند از طرفی کادر درمان نیاز دارند تجارب خود را با کادر سایر بیمارستان‌ها به اشتراک گذاشته و از تجربیات آن‌ها استفاده نمایند.

در بین تمامی مضامین سامان دهنده پژوهش، سه مضمون سبک‌های دمکراتیک مدیریتی، افزایش سطح انگیزش کادر درمان و اجرای برنامه‌های مفرح به ترتیب مهم‌ترین عوامل تأثیرگذار در رفع خستگی‌های کادر درمان است. فاطمه شریفی فرد و همکاران در نتایج پژوهش خود بالا بودن سطح انگیزش پرستاران را جزو عوامل تأثیرگذار در موفقیت کادر درمان در مبارزه با کرونا عنوان نمودند و اهمیت این عامل را بسیار تأثیرگذار می‌دانستند. این مضمون در نتایج پژوهش حاضر رتبه بالاتری می‌باشد و در همین موضوع با تحقیق فوق تشابه دارد لیکن برخی از مضامین

درمان و مدیران بیمارستان‌ها و مراکز درمانی جهت بهبود شرایط کاری و کیفیت زندگی کاری کادر درمان و افزایش رضایت آن‌ها مورد استفاده قرار گیرد. باغشاهی و همکاران در تحقیق خود چهار مؤلفه را به‌عنوان شایستگی‌های نیروی انسانی که توسط مدیران باید مورد توجه قرار گیرد مطرح نمودند (۱۳). این تحقیق از لحاظ روش و موضوع با تحقیق حاضر دارای مشابهت است، لیکن در تحقیق حاضر راهبردهای مورد نیاز برای رفع خستگی‌های روانی کادر درمان در ۷ دسته اصلی دسته‌بندی شدند و همچنین در تحقیق بیان شده فقط راهکارهای مدیریتی و سازمانی مدنظر بوده، در حالی که در تحقیق حاضر علاوه بر بررسی راهکارهای مدیریتی و سازمانی، راهکارهای انگیزشی، رفتاری نیز مورد توجه قرار گرفته است.

داده‌های به‌دست‌آمده از آزمون میانگین هندسی در خصوص مضامین سامان دهنده و رتبه‌بندی آن‌ها نشان می‌دهد در بین مضامین حمایت‌های اجتماعی سازمان، مضمون رشد سرمایه اجتماعی با ضریب ۰/۰۴۰۹ دارای بالاترین رتبه می‌باشد سایر مضامین سامان دهنده این بخش شامل حفظ جایگاه پزشکان و حمایت‌های حقوقی به ترتیب رتبه‌بندی شدند. یافته‌های این بخش از پژوهش با نتایج پژوهش Galbraith و همکاران در مقوله رشد سرمایه اجتماعی همخوانی دارد (۱۳).

در بین مضامین مسائل انگیزشی، مضمون افزایش سطح انگیزش کادر درمان با ضریب ۰/۰۸۳۵ دارای بالاترین رتبه بوده و سپس برآورده نمودن نیازهای کادر درمان، جو سازمانی مثبت و افزایش سطح همدلی و مشارکت به ترتیب بر اساس میزان میانگین هندسی هر عامل رتبه‌بندی شدند. همچنین در بین مضامین راهکارهای رفتاری مضمون اجرای برنامه‌های مفرح دارای با میانگین معادل ۰/۰۸۱۳ و قهرمان‌سازی و داستان‌پروری از ایثار کادر درمان دارای پایین‌ترین ضریب می‌باشد برخی از مضامین بخش انگیزشی و رفتاری با یافته‌های فاطمه شریفی فرد و همکاران مشابهت دارد (۵)، لیکن یافته‌های پژوهش حاضر ابعاد گسترده‌تری را شامل می‌شود.

خدمات مالی و رفاهی مقوله‌ای بود که رد پای آن در تمامی مصاحبه‌ها دیده می‌شود و مدام در همه مصاحبه‌ها تکرار شده است از این رو این مقوله به‌عنوان مقوله کلیدی پژوهش انتخاب گردید. دریافت حقوق مکفی و متناسب با تورم و اخذ پاداش و تشویقی‌های مالی و رفاهی موضوعی بسیار تأثیرگذار بر انگیزه کادر درمان می‌باشد. مضامین توانمندی‌های مالی بر اساس اهمیت به ترتیب شامل افزایش پرداختی‌های مالی با میانگین هندسی برابر با ۰/۰۶۹۸ و خدمات رفاهی می‌باشند از این رو ضمن برنامه‌ریزی برای ارتقاء سطح معیشتی این بخش، باید سیاست‌های مناسب پرداخت حقوق و دستمزد به‌تناسب جان‌فشانی و از خودگذشتگی کادر درمان در مبارزه با بحران کرونا در نظر گرفته شود. خدمات رفاهی مناسب به مانند خدمات سفر و یا قرارداد با مراکز تفریحی-ورزشی که کادر درمان با همدیگر و به همراه خانواده‌های خود بتوانند برنامه‌های مفرحی را با همدیگر تجربه نمایند، بسیار اثرگذار خواهد بود. در مضامین راهکارهای ارتباطی، ارتباطات با ۳۶۰ درجه با ضریب ۰/۰۵۸۶ دارای بالاترین رتبه بوده و سایر مضامین این بخش به ترتیب توجه به سیستم بازخورد در سازمان و به‌کارگیری روش‌های نوین ارتباطی بر اساس اهمیت هر کدام در جبران صدمات کادر درمان رتبه‌بندی شدند. کادر درمان نیاز دارند از یک‌طرف با بخش‌های پشتیبانی و تأمین‌کنندگان تجهیزات در داخل بیمارستان ارتباطات فوری برقرار کنند و درخواست‌های خود را بدون طی سلسله مراتب اداری و کاغذبازی تأمین نمایند همچنین نیاز دارند با همکاران درمانی و پرستاران داخل بیمارستان هماهنگی‌های داخلی ایجاد نمایند از طرفی کادر درمان نیاز دارند تجارب خود را با کادر سایر بیمارستان‌ها به اشتراک گذاشته و از تجربیات آن‌ها استفاده نمایند.

سیاست‌های سازمانی مواردی هستند که مدیران عالی حوزه بهداشت و درمان در سیاست‌گذاری و تصمیم‌گیری‌های خود مورد استفاده قرار دهند.

پیشنهادها

پیشنهاد می‌شود در مطالعات آتی نتایج این پژوهش در دانشگاه‌ها و مراکز درمانی سایر استان‌ها نیز انجام گردد همچنین نتایج این پژوهش به روش معادلات ساختاری در بین کادر درمان مورد آزمون قرار گرفته و نتایج آن با پژوهش فوق مورد تطبیق قرار گیرد.

تشکر و قدردانی

این مقاله حاصل پژوهش مستقل نویسنده در دانشگاه پیام نور می‌باشد. بدین وسیله از کلیه اساتید و مدیران بیمارستان‌های تبریز که در انجام مصاحبه‌ها ما را یاری نمودند کمال تشکر را دارم.

تضاد منافع

در انجام پژوهش حاضر، نویسندگان هیچ‌گونه تضاد منافی نداشتند.

این پژوهش به‌مانند اجرای برنامه‌های مفرح برای اولین بار مطرح شده و در پژوهش‌های قبلی مورد بررسی قرار نگرفتند.

نتیجه‌گیری

مرتفع نمودن خستگی‌های ناشی از مقابله با کرونا در کادر درمان نیازمند توجه همه‌جانبه مدیران حوزه بهداشت و درمان در تمامی سطوح سازمانی هست. عوامل شناسایی شده در این پژوهش در ۷ طبقه دسته‌بندی شدند که هر کدام از آن‌ها می‌توانند زندگی کاری کادر درمان را تسهیل نمایند. راهکارهای مطرح شده در دو سطح کاربرد دارد. دسته اول شامل راهکارهایی به‌مانند اقدامات انگیزشی، اقدامات رفتاری، اجرای برنامه‌های مفرح و جو سازمانی همدل و شاد هست که در سطح مدیریت مراکز درمانی بیمارستانی کاربرد دارد و مدیران بیمارستان‌ها و مراکز درمانی می‌توانند از این راهکارها جهت بهبود خستگی‌های ناشی از مقابله با کرونا در کادر درمان بهره‌مند شوند دسته دوم راهکارهایی هستند که در سطوح بالادستی و سیاست‌گذاری حوزه بهداشت و درمان کاربرد دارد. خدمات مالی و رفاهی، سیستم‌های مدیریتی، سیاست‌های منابع انسانی و

References

1. Shirali G, Mohammadi A, elyagisomari A. The Effect of Coronavirus Pandemic On Workload and Occupational Burnout in Medical Staff: A Case-Control Study. Iran J Ergon, 2022; 10 (2).URL: <http://journal.iehfs.ir/article-1-898>. [in persian]
2. Labaf A, Jalili M, Jaafari-pooyan E. and Mazinani M. Management of Covid-19 Crisis in Tehran University of Medical Sciences Hospitals: Challenges and Strategies, Scientific Journal of School of Public Health and institute of Public Health Research. 2021; (18)4: 381-392. [in persian]
3. Behnam Hassannejad, Seyed Masoud Mousavinejad, Hamze Enayat. Investigating the financial performance of a hospital in the Corona crisis: A case study in the city of Tehran, Ibn Sina scientific research quarterly / Nahaja department of Health, Relief and Treatment, 23rd year, 3rd issue, autumn, 2021 series, 86-90. [in persian]
4. Fathi, M. R. Feasibility of implementing the management system in terms of structural and behavioral dimensions in the organization of the Pars Economic Energy Special Region, master's thesis in the field of public administration, human resources, Islamic Azad University 2018, central Tehran. [in persian]
5. Ziyai, Kianoush. The effect of Corona on the mental health of the medical staff, the third national conference of interdisciplinary research in management and medical sciences, 2021; 271-273.
6. Soore kh., Masoud F., Khoshknab, Narges Arsalani, Mojtaba rad, Nasim Sadeghi Mahalli, Taban Nematifard. Mental Health Status of Nurses During the COVID-19 Pandemic: A Systematic Review, Iranian Journal of Systematic Review in Medical Sciences (IJSR), Spring 2022, 2(1), 38-43. [in persian]
7. Fatemeh Sharifi Fard , Narges Nazari , Hamid Asayesh , Leila Ghanbari Afra , Mohammad Goudarzi Rad , Mansore Shakeri, Motahare Ghodrati , Mahsa Haji Mohammad Hoseini. Evaluation of Psychological Disorders in Nurses Facing Infected Covid-19 Patients in 2020. Qom University of Medical Sciences Journal. 2021; 15(2),76-83. <https://doi.org/10.52547>. [in persian]
8. Elham Fathi , Fatemeh Malekshahi Beiranvand. Abolfazl Hatami Varzaneh and Ali Nobahari. Health Care Workers Challenges during Coronavirus Outbreak: The Qualitative Study, Res Behav Sci 2020; 18(2), 237-248, DOI: 10.29252/rbs.18.2.237. [in persian]
9. Sarlak, Mohammad Ali, Shirazi, Iskandar, Kolivand, Pirhossein, management of organizational trauma, publications of the Neuroscience Research Center of Khatam Al Anbia Hospital, first edition, 2018, 36-47.
10. Azizi, S., Kikaousi, A. L., Hossam, S. Productivity pattern of non-medical hospital staff (case study: Maryam Hospital, Alborz Province), Health and Treatment Management Quarterly, 2022; 13(2): 43-57
11. Alvand, M. s. and Ghasemi, A., Strategic principles of dealing with Corona as a malignant political problem, Strategic Political Research, Volume 10, Number 37, 2021 Tabestan, 268-303. [in persian]
12. Yousefi, A. and Kavossi, A. Investigating the relationship between organizational structure and strategy; A case study of educational and therapeutic hospitals of Shiraz University of Medical Sciences. Sadra Medical Sciences Quarterly. 2019; 5(1): 217-226. [in persian]
13. Bagshahi, Fatemeh, Rasouli, Reza, and Daraei, Mohammad Reza, Designing a Model for Measuring Key Human Resources Competencies (Human Resource Managers of Executive Organizations of Yazd Province), 2019, 6(22), 118-143.
14. Keating, C. B.. Improving practice a system-based methodology for structural analysis of health care operations. Journal of Management in Medicine. 2000. 14(3/4), 179-198.
15. Ghiyashi, N. S. and Pardachi, H. A reflection on the establishment of a management system in a university, a model derived from the foundational data theory. Educational Systems Research Quarterly. 2017; 19 (4): 49-7. [in persian]
16. Galbraith, Q, Smith, S.D. and Walker, B. A case for succession planning: How academic libraries are responding to the need to prepare future leaders. Library Management, 2019. 33(4/5): 221– 240.

Identifying ways to compensate for the injuries of the medical staff under Covid-19 circumstances: Tabriz University of Medical Sciences

Skandar Shirazi ¹ 

Original Article

Abstract

Introduction: Occupational well-being and increasing the quality of occupational life of medical staff requires the formulation of appropriate policies to reduce mental and emotional injuries during Covid-19. In so doing, the study endeavored to identify strategies to compensate the injuries of the medical staff in dealing with Covid-19.

Methods: This study was conducted in two qualitative and quantitative parts. In the qualitative part, data were collected using semi-structured interviews with 19 health experts who were selected through purposive sampling and were categorized into three-step open, central, and selective coding methods. Then, the data obtained in the qualitative part were prepared in the form of a questionnaire and were given to the experts to comment on each of the obtained dimensions and rank them. They were tested using the Analysis Hierarchy Process (AHP) and the geometric mean method.

Results: In this study, 179 sub-themes were categorized in the form of 43 major themes and 8 categories based on the results of calculating the final weight of the special vector, categories of welfare services with a coefficient of 0.172, human resource policies with a coefficient of 0.152, and motivational solutions with a coefficient of 0.148 ranked first to third, respectively.

Conclusion: The results revealed that the main themes of democratic management styles, increasing the level of motivation of the treatment staff, implementing fun programs for the members and their families as the main strategies in compensating the injuries of the medical staff and improving the quality of work life and organizational cohesion of the staff.

Keywords: Covid-19; treatment staff; mental fatigue; hierarchical analysis

Received: 30 Apr; 2023

Accepted: 5 July 2023

Published: 6 July; 2023

Citation: Shirazi S. Identifying ways to compensate for the injuries of the medical staff under Covid-19 circumstances: Tabriz University of Medical Sciences. *Health Inf Manage* 2023; 20(2):108-115.

1. Assistant Professor, Department of Public Administration, Payam Noor University, Tehran, Iran.

Corresponding Author: Skandar Shirazi; Assistant Professor, Department of Public Administration, Payam Noor University, Tehran, Iran. E-mail: Skandar.shirazi1400@pnu.ac.ir