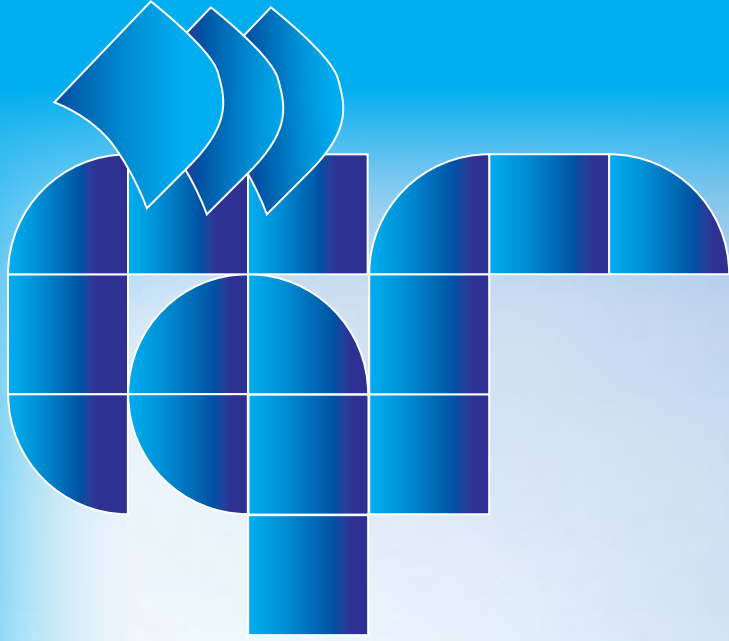




نشریه الکترونیک بیمارستان محب کوثر

سال اول

شماره ۷

فروردین و اردیبهشت ۱۳۹۵



الانوار الرحمن

ششنامه ماهنامه:

ماهنامه الکترونیکی کوثر
فروردین و اردیبهشت ۱۳۹۵
(نشریه داخلی بیمارستان مجب کوثر)

شورای نظارت و سیاست گذاری: دکتر سیدعلیرضا طباطبائی -
مدیر حسین نداف نیا
سر دبیر: الهه شادی - عبدا. اصیل ادب
هیأت تحریریه: سارا حجازی - محمد سیفان - مرجان رافع -
نرگس مرتضوی - دنیا سعادت - سحر شریفی
صفحه آرایی: سحر شریفی

فهرست مطالب:

- ۱ اخبار کوثر
- ۲ تله موش
- ۳ مصاحبه
- ۴ استرس شغلی
- ۵ چربی تفاوت هستیم
- ۶ جدول شماره ۵
- ۷ مدیریت ذره بینی

میلاد امام زمان (عج) مبارک باد

یا ایها
المصلحین

ای پادشاه خویان داد از غم تنهایی
دایم گل این بتان شاداب نمی ماند
دیشب گله زلفش با باد همی کردم
صد باد صبا این جا با سلسله می رقصند
مشتاقی و مبهجوری دور از تو چنانم کرد
یارب به که شاید گفت این نکته که در عالم
ساقی چمن گل را بی روی تورنگی نیست
ای درد توام درمان در بستر ناکامی
در دایره قسمت ما نقطه تسلیمیم
فکر خود و رای خود در عالم زندی نیست
زین دایره مینا خونین جگرم می ده
حافظ شب بهران شد بوی خوش وصل آمد

دل بی توبه جان آمد وقت است که باز آیی
دریاب ضعیفان را در وقت توانایی
کفتا غلطی بگذر زین فکرت سودایی
این است حریف ای دل تا باد نپیمایی
کز دست بخواهد شد پایاب شگیلیایی
رخساره به کس ننمود آن شاهد هر جایی
شمشاد خرامان کن تا باغ بیارایی
وای یاد توام مونس در گوشه تنهایی
لطف آن چه تواندیش حکم آن چه تو فرمایی
کفر است در این مذهب خود بینی و خود رایی
تا حل کنم این مشکل در ساغر مینایی
شایدت مبارک باد ای عاشق شیدایی

در روز شنبه مورخ ۱۳۹۵/۰۲/۱۸ سالگرد
بازگشایی بخش NICU و مسئولین
مدیران، پزشکان و پرستاران بخش
جشن گرفتند.



اولین بازدید ایمنه بیمار در سال ۱۳۹۵ با
حضور ریاست محترم بیمارستان جناب آقای
دکتر طباطبایی و جمعی از مدیران ارشد از بخش
بازان (بخش زنان و زایمان) به عمل آمد.
در این بازدید پرستاران و کمک بهیاران بخش
در ارتباط با امکانات و مشکلات مرتبط با ایمنه
بیمار صحبت کردند و در مورد مشکلات مطرح شده
تصمیمات اتخاذ شد.



حضور دستیاران انگلیسی دکتر خزعلی
و مشارکت در اعمال جراحی آندومتریوز در
بیمارستان محب کوثر



روز سه شنبه ۹۵/۰۲/۱۳ در بخش باران روز
جهانی ماما با حضور سوپروایزرها، سرپرستان
بخش ها، پرستاران، ماماها و مسئولین
بیمارستان جشن گرفته شد.



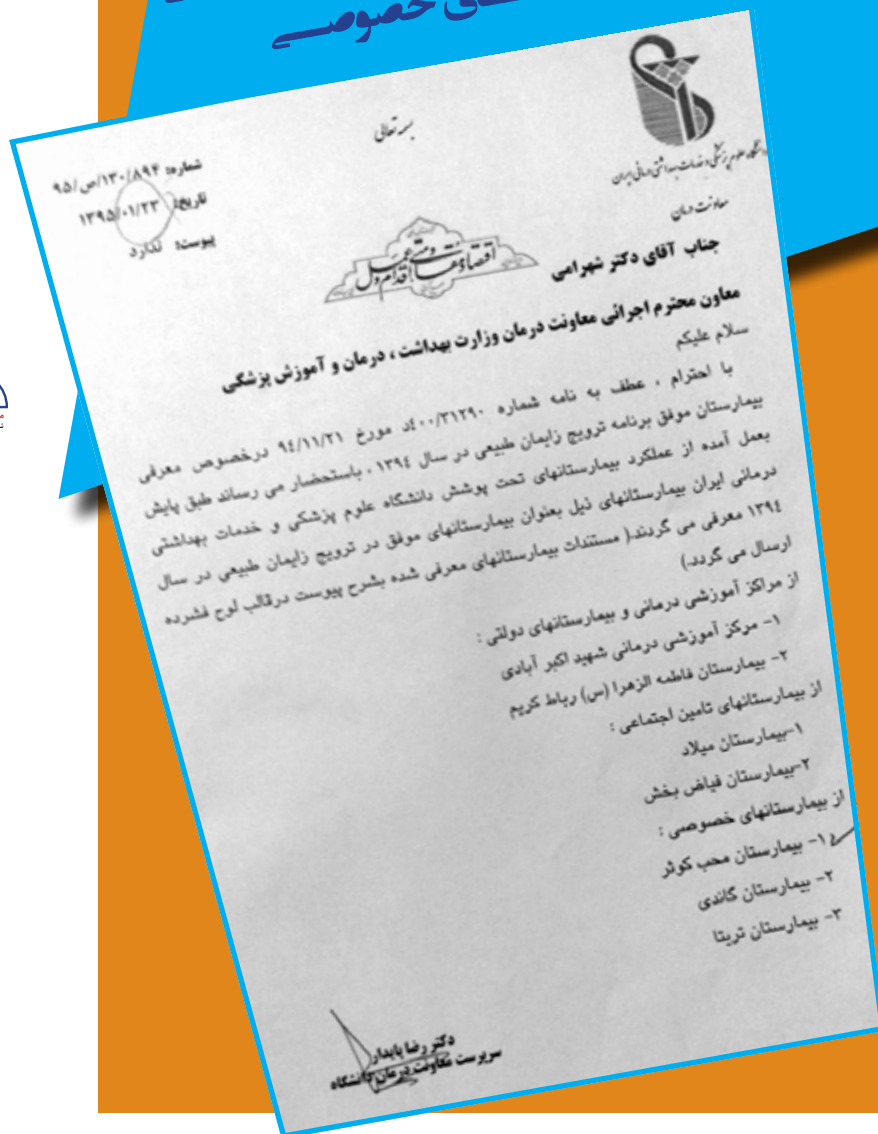
بازدید رئیس دانشگاه AUB لبنان و هیئت
همراه از بیمارستان محب کوثر



افتتاح بخش سحر



کسب مقام اول در ترویج زایمان طبیعی مابین بیمارستان های خصوصی



بازدید بیمارستان سازان هلندی از بیمارستان محب کوثر



پس از ارزیابی اعتباربخش **IPD**، بیمارستان
محب کوثر موفق به دریافت مجوز
پذیرش بیماران بین المللی از وزارت
بهداشت و درمان گردید.

ادامه همکاری بیمارستان محب
کوثر و فرهنگسرای شفق و برگزاری
سمینار آموزش دردهای مزمن



مأموریت و اهداف
سازمان بهداشت و
آموزش پزشکی

بیمارستان محب کوثر
تاریخ: ۱۳۹۵/۰۲/۰۸
شماره: ۸۴۲۲/۰۲/۰۸
موضوع: مجوز پذیرش بیماران بین المللی در بیمارستان محب کوثر

رئیس محترم دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی ایران
جناب آقای دکتر سیدجواد حاجی میراسماعیل
موضوع: مجوز پذیرش بیماران بین المللی در بیمارستان محب کوثر
نام بیمار: ...

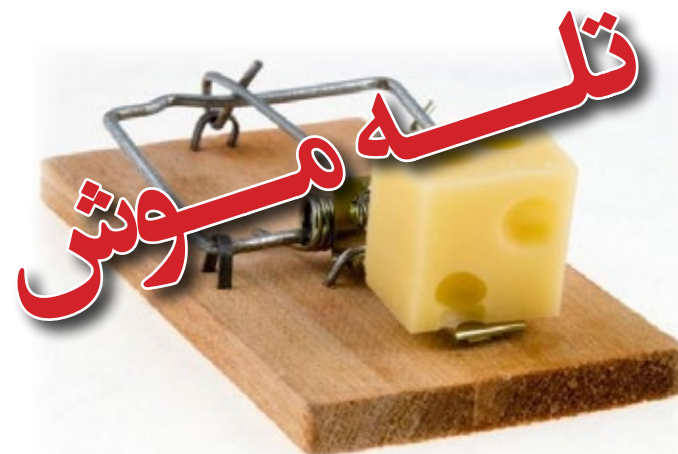
با احترام، برابر نتایج ارزیابی آن دانشگاه و سمپا نهایی به عمل آمده به استحضار می رساند، بیمارستان محب کوثر شهر تهران حائز شرایط پذیرش بیماران بین المللی می باشد، لذا خواهشمند است دستور فرمایید مراتب به بیمارستان مزبور اعلام گردد. ضمناً اصل مجوز (بصورت فزینک) متعلقاً ارسال خواهد شد.

مجاز پذیرش بیماران بین المللی	
بیمارستان محب کوثر	
نام بیمارستانی	تهران
شماره	تهران
دانشگاه	علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی ایران
اعتبار	از تاریخ ۱۳۹۵/۰۲/۰۸ به مدت یکسال

در پایان ضمن تشکر و آرزوی موفقیت در عرصه گردشگری سلامت با عنایت به ضرورت استمرار بهبود کیفیت ارائه خدمات به بیماران بین المللی در آن بیمارستان لازم است موارد مشروحه ضمیمه، در برنامه توسعه و بهبود کیفی واحد IPD آن مرکز قرار گیرد.

دکتر سیدمحمدحسین میرزایی
رئیس هیأت مدیره بیمارستان محب کوثر

بمبارده قابل بهبود باشد بیماران بین المللی بیمارستان محب کوثر



می‌کرده، موش نبود بلکه مار خطرناکی بود که دمش در تله گیر کرده بود. همین که زن به تله موش نزدیک شد، مار پایش را نیش زد و صدای جیغ و فریادش به هوا بلند شد. صاحب مزرعه با شنیدن صدای جیغ از خواب پرید و به طرف صدا رفت. وقتی زنش را در این حال دید او را فوراً به بیمارستان رساند. بعد از چند روز، حال وی بهتر شد. اما روزی که به خانه برگشت، هنوز تب داشت. زن همسایه که به عیادت بیمار آمده بود، گفت: برای تقویت بیمار و قطع شدن تب او هیچ غذایی مثل سوپ مرغ نیست. مرد مزرعه دار که زنش را خیلی دوست داشت فوراً به سراغ مرغ رفت و ساعتی بعد بوی خوش سوپ مرغ در خانه پیچید. اما هرچه صبر کردند، تب بیمار قطع نشد. بستگان او شب و روز به خانه آنها رفت و آمد می‌کردند تا جویای سلامتی او شوند. برای همین مرد مزرعه دار مجبور شد، میش را هم قربانی کند تا با گوشت آن برای میهمانان عزیزش غذا بپزد. روزها می‌گذشت و حال زن مزرعه دار هر روز بدتر می‌شد تا این که یک روز صبح، در حالی که از درد به خود می‌پیچید از دنیا رفت و خبر مردن او خیلی زود در روستا پیچید. افراد زیادی در مراسم خاکسپاری او شرکت کردند. بنابراین، مرد مزرعه دار مجبور شد از گاوش هم بگذرد و غذای مفصلی برای میهمانان دور و نزدیک تدارک ببیند. حالا، موش به تنهایی در مزرعه می‌گردید و گریه می‌کرد و به حیوانات زبان بسته‌ای فکر می‌کرد که کاری به کار تله موش نداشتند! به مسائل سطحی نگاه نکنید. شاید مسائلی که در نگاه اول، بی ارتباط با یکدیگر به نظر می‌رسند، به هم مربوط باشند. نگاه عمیق و سیستماتیک به مسائل و تفکر دقیق در مورد آنها، می‌تواند به مدیران کمک کند تا ریشه مسائل و مشکلات را بهتر و درست تر شناسایی کنند و بتوانند راه حل های مناسبی برای حل آنها بیابند.

موش از شکاف دیوار سرک کشید تا ببیند این همه سر و صدا برای چیست. مرد مزرعه دار تازه از شهر رسیده بود و بسته‌ای با خود آورده بود و زنش با خوشحالی مشغول باز کردن بسته بود. موش لب‌هایش را لیسید و با خود گفت: کاش یک غذای حسابی باشد. اما همین که بسته را باز کردند، از ترس تمام بدنش به لرزه افتاد چون صاحب مزرعه یک تله موش خریده بود.

موش با سرعت به مزرعه برگشت تا این خبر جدید را به همه حیوانات بدهد. او به هرکسی که می‌رسید، می‌گفت: توی مزرعه یک تله موش آورده‌اند، صاحب مزرعه یک تله موش خریده است ... مرغ با شنیدن این خبر بال‌هایش را تکان داد و گفت: آقای موش، برایت متأسفم. از این به بعد خیلی باید مواظب خودت باشی، به هر حال من کاری به تله موش ندارم، تله موش هم ربطی به من ندارد. میش وقتی خبر تله موش را شنید، صدای بلند سر داد و گفت: آقای موش من فقط می‌توانم دعایت کنم که توی تله نیفتی، چون خودت خوب می‌دانی که تله موش به من ربطی ندارد. مطمئن باش که دعای من پشت و پناه تو خواهد بود. موش که از حیوانات مزرعه انتظار همدردی داشت، به سراغ گاو رفت. اما گاو هم با شنیدن خبر، سری تکان داد و گفت: من که تا حالا ندیده‌ام یک گاوی توی تله موش بیفتد! او این را گفت و زیر لب خنده‌ای کرد و دوباره مشغول چریدن شد. سرانجام، موش ناامید از همه جا به سوراخ خودش برگشت و در این فکر بود که اگر روزی در تله موش بیفتد، چه می‌شود؟

در نیمه‌های همان شب، صدای شدید به هم خوردن چیزی در خانه پیچید. زن مزرعه دار بلافاصله بلند شد و به سوی انباری رفت تا موش را که در تله افتاده بود، ببیند. او در تاریکی متوجه نشد که آنچه در تله موش تقلا



انجام عمل جراحی «آندومتریوز پیشرفته» با حضور «دکتر شاهین خزعلی»

و

همکاری مرکز تحقیقات ناباروری ابن سینا و بیمارستان محب کوثر



را در مراکز مختلف از جمله آکسفورد، کمبریج، لندن و ساوهمپتون گذراندم. دوره مسترز را در رشته لاپاروسکوپی پیشرفته زنان در دانشگاه «ساری» (SURREY) زیر نظر پروفسور «جرمی رایت» (Jeremy Wright) گذراندم. پس از آن جانشین پروفسور رایت در بیمارستان سن پترز که در غرب لندن و در منطقه ساری قرار دارد، شدم. من از موسسین مرکز آندومتریوز و جراحی های کم تهاجمی در آن بیمارستان بودم. نام این مرکز سیمیک (CEMIG) Center for Endometriosis and Minimally Invasive Gynecology (www.cemig.org) می باشد. همچنین عضو هیئت مدیره انجمن جراحان لاپاروسکوپیست زنان انگلستان هستم و عضو کالج سلطنتی جراحان زنان و زایمان انگلستان و همینطور سردبیر وبسایت BSGE (British society of Gynecology Endoscopy) و سردبیر کتابخانه ویدئوی BSGE.

توضیح: در پی همکاری «مرکز تحقیقات ناباروری ابن سینا» و بیمارستان محب کوثر در خصوص انجام اعمال جراحی آندومتریوز بوسیله پزشکان محترم این مرکز در بیمارستان محب کوثر و در مدت اقامت آقای دکتر «شاهین خزعلی» در ایران، مصاحبه خواندنی با ایشان انجام شد که نظر شما خوانندگان محترم را به آن جلب می کنیم:

لطفاً ضمن معرفی، توضیحاتی پیرامون مدارج علمی و تحصیلاتی خودتان بیان فرمایید.

به نام خدا. من دکتر شاهین خزعلی هستم، متولد ۱۳۵۲ در تهران. رشته پزشکی را در دانشگاه علوم پزشکی تهران به پایان رساندم (ورودی ۷۱) و پس از خدمت سربازی جهت ادامه تحصیلات به کشور انگلستان رفتم و دوره تخصص

از حدود ۲/۵ سال پیش با مرکز تحقیقات ناباروری ابن سینا شروع به همکاری کردم. پیش از من آقای دکتر عادل شروین و آقای دکتر آخوندی کلینیک آندومتریوز مرکز ابن سینا را بنیان گذاری کرده بودند. دکتر شروین در ابتدای تأسیس این مرکز زحمات زیادی را کشیده اند، از جمله اینکه خانم دکتر شادجو و خانم دکتر پادمهر را به عنوان فلو تربیت نمودند.

با توجه به تخصصتان، خواهشمندم توضیحاتی درباره بیماری آندومتریوز بیان کنید.

این یک بیماری خوش خیم زنان است که باعث بروز درد شدید و گاهی منجر به ناباروری می گردد و حدود ۱۰٪ از زنان در سن باروری را درگیر می کند. در بسیاری از بیماران درد در هنگام رابطه زناشویی یا درد هنگام اجابت مزاج مشکلات زیادی ایجاد می کند و زندگی فرد را مختل می کند.

علت دقیق بیماری هنوز روشن نشده گرچه نظریه های متعددی مطرح شده است. در واقع آندومتریوز زمانی ایجاد می شود که بافتی که داخل رحم وجود دارد و هر ماه با خون قاعدگی بیرون می آید، به شکلی درون حفره لگنی می ماند. درمان های متعددی برای این بیماری پیشنهاد شده است از جمله درمان دارویی که در بسیاری از موارد کفایت می کند. اما گاهی چاره ای جز جراحی و برداشتن ضایعات آندومتریوز وجود ندارد.

آقای دکتر، راجع به فرآیند عمل جراحی توضیحاتی فرمایید.

جراحی آندومتریوز پیشرفته، یک عمل جراحی پیچیده است و نیاز به تجربه و تخصص ویژه و همکاری یک تیم جراحی دارد. دلیل مشکل بودن این جراحی این است که این بیماری دست اندازی می کند به اعضای داخلی لگن. با اینکه این بیماری خوش خیم است ولی مثل سرطان می تواند گسترش پیدا کند و به جز تخمدان ها و جدار لگن می تواند به روده و و مثانه و لوله های حالب (لوله هایی که ادرار را از کلیه به مثانه منتقل می کنند) را درگیر کند. به همین دلیل که به همه این اعضا دست اندازی کرده و چسبندگی پیدا می کند، برداشتن این بیماری نیاز به دقت بسیار دارد و گر نه احتمال ایجاد عارضه و آسیب به آن اعضای درگیر بسیار زیاد است. به همین دلیل باید اولاً جراحی توسط یک تیم انجام شود و

سرپرست آن تیم باید به عهده یک جراح لاپاروسکوپیکست زنان باشد که تجربه کافی اینگونه جراحی های را داشته باشد. ثانیاً در این تیم باید جراح کلورکتال، جراح اورولوژیست، متخصص بیهوشی و رادیولوژیست به صورت "Multi-Disciplinary" یعنی چندگروهی و هماهنگ باهم کار کنند.

مرکز ابن سینا در چندساله اخیر به مرکز مرجع درمان بیماری آندومتریوز پیشرفته تبدیل شده است و ما خوشبختانه موفق شده ایم که از حدود ۱/۵ سال پیش مرکز ابن سینا را هم به عنوان یک مرکز در (BSGE (British society for Gynecological Endoscopy به ثبت برسانیم.

یعنی از BSGE لایسنس گرفته اید؟

نامش لایسنس نیست. نامش اکردیتیشن (Accredited) یعنی یک مرکز شناخته شده می باشد.

زمانی که در انگلستان فهمیدند که این عمل جراحی باید مرکزیت داشته باشد، و تعداد کمی از مراکز آنرا انجام دهند، شرایطی را برای این مراکز تعیین کردند. یکی از مهمترین شرایط این بود که این مراکز می باید تمامی موارد عارضه ها و نتایج جراحی هایشان را گزارش کنند. بنابراین یک پایگاه داده بصورت آنلاین وجود دارد که به عنوان کنترل کیفیت تمام مشخصات عمل، شدت درد پیش از عمل، شدت درد پس از عمل تا دو سال و هرگونه عارضه بعد از عمل جراحی باید در آن گزارش شود.

مرکز ابن سینا هم از یکسال و نیم پیش تبدیل به مرکز اکردیته BSGE در ایران شد تحت نام ACEMIG شد.

(Avicenna Center For Endometriosis And Minimally Invasive Gynecology) در ایران خوشبختانه جراح زنان بسیار خوبی وجود دارد که این عمل را به خوبی انجام می دهند ولی با توجه به جمعیت جوان ایران نیاز به تربیت تعداد بیشتری از جراحان آندومتریوز داریم و امیدوارم که من بتوانم سهم خودم را در این کار ایفا کنم.

جراحی که ما انجام می دهیم بصورت لاپاروسکوپیک بوده و نقطه ورود ناف بیمار می باشد. با یک دوربینی که بزرگنمایی و دقت بالایی دارد می



سوم را دارد و خیلی خوشحالم که مرکز ابن سینا در سال گذشته میلادی رتبه پنجم را کسب کرد.

عمل جراحی آندومتریوز چه مدت طول می کشد؟

عمل جراحی آندومتریوز شدید گاهی تا ۵ الی ۶ ساعت طول می کشد، ولی بطور متوسط ۲ الی ۴ ساعت.

بیماران چند روز در بیمارستان بستری می شوند؟

با توجه به نوع عمل، از ۱ تا ۴ روز. معمولاً خیلی از بیماران روز بعد از عمل مرخص می شوند ولی بعضی از آنها که قسمتی از روده شان برداشته شده است، بیشتر می مانند.

چه نظری راجع به بیمارستان محب کوثر دارید؟

در این چند روز که من در این بیمارستان بودم، به نظرم استانداردها با استانداردهای بین المللی مطابقت دارد. اتاق عمل بسیار منظم و از مدیریت خوبی برخوردار است. بیماران همگی از مراقبت های پرستاری بسیار راضی بودند و به من گفته اند که از همه چیز راضی بوده اند و ما تا حالا چیز بدی ندیده ایم.

برنامه آینده تان چیست؟

هدف من این است که ایران را در زمینه تحقیقات بیماری آندومتریوز در جهان مطرح کنم و برای آن احتیاج به کمک همکارانم در رشته های مختلف دارم و خیلی علاقمندم که یک کار گروهی را با کمک همه دانشگاه ها و استفاده از تجربه اساتید و مشارکت بخش خصوصی و بخش دانشگاهی و با توجه به توانایی های جراحان و امکاناتی که در مملکت داریم، انجام دهم. ما می توانیم با انجام تحقیقات مرکزی به سمت پیشگیری این بیماری حرکت کنیم. ما در انگلستان ۴۰ مرکز آندومتریوز داریم ولی در ایران این تعداد خیلی کمتر است. لازم است که این مراکز را در شهرهای دیگر هم گسترش دهیم تا بتوانیم از وجود جراحان خوبی که در کشور داریم استفاده کنیم و چقدر خوب می شود که همه بتوانند با هم کار کنند و هم آموزش بهتری داده شود و هم بیماران بصورت منطقی تر درمان شوند.

توانیم اعضای داخل شکم را ببینیم. شکم را از گاز کربنیک پر می کنیم و با شفافیت زیاد و دقت بالا می توانیم اعضای درون شکم را ببینیم و کار ما از اینجا شروع می شود. کار ما این است که عضو بیمار را از اعضای که بیماری به آن نفوذ کرده و در حال پیشرفت است، جدا کنیم. گاهی این کار بسیار مشکل است چون بیماری به آن اعضا دست اندازی کرده است و ما مجبوریم بخشی از آن را، مثلاً بخشی از روده را خارج کنیم. البته بسیار مهم است خواننده های شما بدانند که درصد کمی از بیماران آندومتریوز به این صورت هستند، ولی چون مرکز ما مرکز مرجع است ما تعداد زیادی از این بیماران را عمل می کنیم. تیم ما در حال حاضر تشکیل می شود از ۲ خانم دکتری که فارغ التحصیل لاپاروسکوپی آندومتریوز از مرکز ابن سینا هستند، (خانم دکتر خدیجه شادجو و خانم دکتر رویا پادمهر) که اول زیر نظر استاد شروین و بعد من تحصیلات خود را به اتمام رسانده اند، و ۲ نفر فلو. (خانم دکتر عاطفه گرگین و خانم دکتر رکسانا کارگر) این تیم ۴ نفره بصورت روزانه کلینیک آندومتریوز در مرکز ابن سینا دارند و بیماران ارجاعی را می بینند و درباره این بیماران از راه شبکه رایانه ای از من نظرخواهی می کنند.

پس از اینکه به نتیجه رسیدیم، کلینیک هایی را از طریق ویدئو کنفرانس برگزار می کنیم، من از انگلستان بیمارانی را که فکر می کنیم نیاز به عمل جراحی دارند می بینیم و با آنها در مورد عمل صحبت می کنیم و به جمع بندی می رسیم. معمولاً این جلسات طولانی می شود. آنها به دفعات دیده می شوند، ابتدا در مرکز و بعد جلسات طولانی با من دارند. این نوع عمل از آن دست اعمال جراحی است که بیمار باید با اطلاع کامل و دید باز از نوع بیماری و عوارض آن، به عمل تن دهد. سپس بیماران در آن دوره هایی که در ایران هستیم (هر ۳ ماه یکبار) جراحی می شوند، که از این به بعد ما با بیمارستان محب کوثر این همکاری را خواهیم داشت و از این همکاری خوشحال و از شرایط بسیار راضی هستیم.

نکته مهم دیگر این است که مرکز BSGE به آدرس www.bsge.org.uk همه ساله جدولی منتشر می کند که در آن نشان می دهد هر مرکز چه تعداد عمل جراحی آندومتریوز شدید انجام می دهد. مرکز من در انگلستان از این نظر رتبه

استرس شغلی، چالش جهانی

امروزه و با توجه به شرایط محیط های کاری مدرن کارکنان بسیاری در مواجهه با استرس های ناشی از کار قرار دارند. مخاطرات روانی- اجتماعی مانند افزایش رقابت در محیط های کاری، انتظارات بالا در عملکرد کاری و ساعات کاری طولانی از عواملی هستند که محیط های کاری را به مکان هایی پر استرس نسبت به قبل تبدیل نموده اند. با توجه به افزایش روز افزون ارتباطات بین المللی و سرعت پیشرفت تکنولوژی، همچنین افزایش رقابت در سطح بین المللی خطوطی که زندگی شخصی را از زندگی کاری جدا می نمایند روز به روز کم رنگ تر می شوند. علاوه بر این با توجه به تغییرات قابل توجه در روابط کاری و همچنین بحران های اقتصادی در سالهای اخیر، کارکنان شاهد تغییرات و بازسازی های گسترده ای در سازمان ها می باشند. این تغییرات منجر به کاهش فرصت های شغلی، کاهش ثبات شغلی، ترس از دست دادن شغل، اخراج های گسترده از محیط کار و بی کاری کاهش ثبات مالی شده و تمامی این موارد می تواند منجر به کاهش سلامت جسم و روح گردد.

در سال های اخیر توجه به مخاطرات روانی اجتماعی، بیماری های مرتبط با محیط کار و استرس شغلی در میان محققان، پزشکان و سیاستگذاران افزایش یافته است. استرس شغلی در حال حاضر به عنوان موضوعی جهانی که تمامی مشاغل و تمامی کشورها چه توسعه یافته و چه در حال توسعه را درگیر کرده است، مورد توجه می باشد. در این موضوع پیچیده، محیط کار همزمان به عنوان عامل ایجاد استرس و در عین حال برطرف کننده استرس های شغلی و محلی جهت حفاظت از سلامت روحی و روانی کارکنان می باشد.

امروزه کارکنان بسیاری در سراسر جهان، جهت دستیابی به الزامات دنیای مدرن با فشار و استرس مضاعف مواجهند.

بیمارستان به عنوان یکی از پر استرس ترین محیط های کاری شناخته شده است و کارکنان جهت کار در این محیط نیازمند غلبه بر استرس زاترین فرآیندهای کاری هستند. کارکنان بیمارستان به علت مواجهه با عوامل تهدید کننده زندگی و بیماری های ناشی از آن، برنامه فشرده کاری، بار کاری



زیاد و اضافه کاری، کمبود نیروی کار، کاغذ بازی (از قبیل پر نمودن فرم های متعدد و ...)، کار با تجهیزات پیچیده یا معیوب، نیازها و درخواست های متعدد بیماران و همراهانشان و مرگ و میر بیمار با استرس و فشار زیادی در محیط کار مواجهند.

اثرات استرس بر سلامتی:

کاهش اشتها، زخم های دستگاه گوارش، اختلالات روانی، میگرن، اختلال در خواب، بی ثباتی عاطفی، مشکلات در زندگی خانوادگی و اجتماعی، افزایش استفاده از سیگار، مشروبات الکلی و مواد مخدر از اثرات استرس بر فرد می باشد. استرس همچنین می تواند نگرش و رفتارهای اجتماعی فرد را تحت تاثیر قرار دهد.

راه حل های غلبه بر استرس

روش های زیر به صورت موثر در کاهش استرس شغلی و افزایش رضایت



- نفس برای کارکنان
- استفاده از برنامه کاری چرخشی جهت مشارکت کلیه کارکنان و جلوگیری از فشار بیش از حد بر عده ای خاص
- تا شناسایی و حذف عوامل استرس زا، استفاده از روش های منحصر به فرد مانند تمرین های ریلکسیشن و بیوفیدبک و یوگا برای از بین بردن علائم استرس پیشنهاد می گردد.

سازمان بین المللی ایمنی و بهداشت محیط کار OSHA ، دو نوع برنامه را جهت مدیریت استرس در محیط های کاری پیشنهاد می دهد:

- **برنامه های کمک به کارکنان EAP:** برنامه های مدیریت استرس، با آموزش به کارکنان در خصوص ماهیت استرس و منابع آن و چگونگی برخورد با استرس توانمندی کارکنان را در برخورد با شرایط پر فشار افزایش می دهد. این برنامه ها علاوه بر مشکلات کاری همزمان مشکلات شخصی و خانوادگی افراد را نیز بررسی و حل می نماید.

- **برنامه تحول سازمانی Organizational Change Programs:** در برخی شرایط نیاز است تا فرایندها و سیاست های کلی سازمان که استرس زاست تغییر یابند. استفاده از یک مشاور مجرب جهت توصیه راهکارهای بهبود شرایط کار قدم نخست در این برنامه می باشد. این رویکرد مستقیم ترین راه برای کاهش استرس در محل کار است شناسایی جنبه های استرس زای محیط کار (به عنوان مثال، حجم کار بیش از حد، انتظارات متضاد) و طراحی استراتژی های کاهش یا حذف قدم های بعدی در این برنامه می باشد.

برخی از این استراتژی ها عبارتند از :

- حصول اطمینان از تناسب حجم کار با شرایط فردی و محیطی و منابع
- طراحی شغل در راستای معنا بخشی به کار، تحریک انگیزه کارکنان برای بهره گیری از استعداد های کارکنان
- تعریف واضح و مشخص وظایف کاری هر فرد
- مشارکت دادن کارکنان در تصمیم گیری های مربوط به وظایفشان

منابع:

ILO: International Labour Organization
OSHA: Occupational Safety and Health Administration



در محیط کار موثر است:

- آموزش کارکنان و مدیران در خصوص استرس شغلی
- شناسایی استرسورهای محیط کار مانند: فضای ناکافی، بار کاری زیاد، شرایط محیطی نامناسب، ارتباطات نامناسب میان همکاران و ...
- برگزاری منظم جلسات میان کارکنان و مدیران به منظور گفتگو و بیان خواسته ها و مشکلات محیط کار و شنیدن پیشنهادات کارکنان و ایده های نوآورانه آنان و تقویت حس مشارکت در کار
- برگزاری جلسات مدیریت استرس
- تعیین یک مشاور بی طرف جهت شنیدن مشکلات کارکنان
- ایجاد نوآوری و انعطاف پذیری توسط سرپرستان و مدیران در فرایندهای کاری
- استفاده از نیروی کار کافی
- برنامه ریزی منظم و مناسب برای شیفت های کاری کارکنان به طوری که بتوانند در طول روز زمانی را برای رسیدگی به امور شخصی، خانواده و استراحت اختصاص دهند.
- برگزاری جلسات گروه درمانی برای کارکنانی که در مواجهه با بیماران صعب العلاج و سرطانی هستند و یا در بخش هایی کار می کنند که مرگ و میر بیماران زیاد است.
- بهبود وضعیت محیطی کار و ارائه یک محیط کار سازمان یافته و کارآمد
- شناسایی و برخورد قانونی با پزشکان و سرپرستانی که برخورد و رفتار مناسبی با سایر کارکنان ندارند.
- برگزاری جلسات آموزش و بهبود مهارت های رفتاری و افزایش اعتماد به





ام. فاروک راهولان

به سادگی می توان به عدم وجود علاقه و اشتیاق پی برد اما چرا افراد دچار بی تفاوتی می شوند؟
چرا بعضی افراد اجازه می دهند تا زندگی شان درست مقابل چشمشان و بدون هیچ عکس العملی فرو ریزد؟
چرا افراد مقابل حرکتی که ممکن است تأثیری مثبت در روند زندگیشان داشته باشد، کاملاً بی تفاوت هستند؟
بی تفاوتی درست همان مرحله ای است که فرد نسبت به حرکت بسوی آرمان ها و اهدافش عکس العملی نداشته و اهمیتی نمی دهد. به عنوان مثال وقتی دانش آموزی پیش از آزمون تصمیم می گیرد که درس خود را مطالعه نکند و در مقابل این تصمیم هیچگونه احساس گناهی ندارد، گفته می شود که وی دچار بی تفاوتی شده است.
در این مقاله سعی داریم تا به بیان دلایل بی تفاوت شدن پرداخته و سپس راهکارهایی را برای غلبه بر این مشکل ارائه دهیم.
چرا اشخاص دست از رسیدن به اهداف و آرمان های خود بر می دارند آنهم درست زمانی که شدیداً به آنها نیاز دارند؟

دلایل مهم و مؤثر در ایجاد بی تفاوتی به شرح زیر می باشد:

۱. مشکل داشتن با دیگر حوزه های زندگی: اگر با یکی از حوزه های بسیار مهم زندگی خود دچار مشکل باشیم، همین ممکن است باعث بی تفاوت شدن ما نسبت به دیگر حوزه های مهم زندگی شود.
به عنوان مثال؛ شغل شما در زندگیتان امری مهم بشمار می رود و نتوانسته باشید عملکرد خوبی داشته باشید، همان زمان است که در مقابل خوردن بی تفاوت

شده و چاق می شوید. و به این ترتیب شکل و فرم بدنتان که تا همین دیروز برای شما مهم و با اهمیت بوده است، از اهمیت کمتری نسبت به حوزه مهم زندگی یعنی شغل تان برخوردار می شود.

۲. بی تفاوتی و شک: دومین عامل مؤثر در ایجاد بی تفاوتی، دچار شک شدن نسبت به حرکت و عملی است که شما را در رسیدن به اهداف مهم یاری می کند. فرض کنیم که می خواهید ثروتمند باشید

و بعد تصمیم می گیرید که یک تجارت اینترنتی را آغاز کنید. اگر در شروع کار نسبت به توانایی خود در ثروتمند شدن از طریق اینترنت دچار شک و شبهه شوید، مطمئناً دچار بی تفاوتی خواهید شد.

در چنین موردی هدف اصلی شما همچنان یکسان خواهد بود، یعنی می خواهید ثروتمند شوید اما به کار خود شک دارید.

۳. بی تفاوتی و عدم وجود امید: معمول ترین دلیل برای بی تفاوتی، عدم وجود امید است.

اکثر افراد وقتی به آرمان ها و اهداف شان نمی رسند دچار بی تفاوتی می شوند. به عنوان مثال شخصی که می خواهد سیگار را ترک کند و پیش از این ۲۰ بار اقدام به ترک کرده اما موفق نشده است،

ممکن است در مقابل سیگار کشیدن بی تفاوت شود. نه به این دلیل که اهمیت نمی دهد بلکه به این دلیل که او آمیدی به ترک سیگار ندارد.

۴. بی تفاوتی و ترس: در برنامه جامع اعتماد به نفس اینگونه بیان شده است که اگر اعتماد به نفس پایین داشته باشید، ممکن است از هرگونه قدم برداشتن در راستای اعتماد به نفس تان دچار ترس و هراس شوید. چه قبول داشته باشید چه نداشته باشید، دلیل بی تفاوتی اعتماد به نفس پایین است.

حال چگونه بی تفاوتی را پایان دهیم؟

سه راهکار برای پایان دادن به بی تفاوتی وجود دارد:

۱. انعطاف پذیری و بی تفاوتی: اگر انعطاف پذیر باشید مطمئناً دچار بی تفاوتی نخواهید شد. اگر زمانی یک متد و روش تاثیر گذار نبود یا اعتماد شما را جلب نکرد می توانید آنرا تغییر داده و روش دیگری را امتحان کنید.

۲. اعتماد به نفس خود را بسازید: اگر به توانایی ها و مهارت های خود ایمان بیاورید و اعتماد کنید، به نوعی بی تفاوتی را از خود دور کرده اید.

۳. مقابله با افسردگی: افسردگی چه ارتباطی می تواند با بی تفاوتی داشته باشد؟ در واقع افسردگی مرحله ای از نبود امید است. اگر امید نداشته باشید بی تفاوت خواهید شد و به همین دلیل است که اگر راهی برای بازگشت امید بیابید آنگاه می توانید بی تفاوتی را نابود کنید.

مدیریت ذره بین (Micro management)

بخش پایانه



منبع: ماهنامه تدبیر، سال هفدهم، شماره ۱۷۴

برای کاهش ترس، به مدیران میکرو توصیه می شود:

- الف- دلایل ترس را شناسایی، پیگیری و ترس خود را کاملاً بیان کنند.
 - ب- دستورالعملهایی برای کنترل و کاهش دلایل ترس ارائه نمایند (با همفکری و همکاری - کارکنان)
 - ج- فردی را مسئول پیگیری سیاست ها و دستورالعملها کرده و از کارکنان خود بخواهند برنامه هایی کوتاه مدت برای بهبود اوضاع ارائه کنند.
 - د- معیارها و شاخصهایی را برای کنترل و ارزیابی کارهای انجام شده مشخص کرده و در کنار کارکنان پیگیر بهبود شرایط باشند) البته نباید فراموش کرد که گفتن چنین کارهایی قطعا از عمل کردن به آنها ساده تر خواهد بود).
- نتایج مدیریت ذره بینی ریشه در عدم اعتماد به دیگران دارد. این رفتار روحیه کار تیمی را تخریب و مانع رشد و پیشرفت و در برخی مواقع منجر به شکست سازمان می شود. در زیر به برخی اثرات و نتایج چنین شیوه ای اشاره می شود:

*** ارتباطات ضعیف:** معمولاً کنترل بیش از اندازه کارکنان توسط مدیر، روابط آنها را دستخوش تغییر می کند. رفتار وسواس گونه چنین مدیرانی، مانع ارتباطات اصولی و صحیح بین مدیر و کارمند می شود.

*** گوشه گیری و کاهش روحیه کار تیمی:** مدیران ذره بین، کارکنان را گوشه گیر و منزوی می کنند. ترس از توبیخ در حضور دیگران و مناسب نبودن محیط کاری باعث می شود کارمندان ترجیح دهند به تنهایی کار کنند. به این ترتیب روحیه همکاری و کار تیمی بین افراد از بین می رود.

*** کار شکنی کارکنان:** افراد تا حدی توانایی تحمل امر و نهی و اظهار نظر بی مورد را دارند. در بسیاری از مواقع کارکنان به دنبال راه حلی برای تخلیه

احساسات منفی خود می گردند و کار شکنی از جمله این روشهاست. بسیاری از کارکنان، در پیش روی مدیر چشم می گویند اما پشت سر، کاری را که دوست دارند انجام می دهند.

*** پنهان کاری:** ترس از توبیخ و شماتت باعث می شود کارکنان برخی مسائل را از دید چنین مدیرانی پنهان کنند.

*** کاهش انگیزه و بهره وری:** مدیریت ذره بینی باعث می شود که کارکنان احساس کنند کنترلی بر وظایف و محیط کارشان ندارند، در نتیجه انگیزه خود را از دست داده و بهره وری آنها کاهش می یابد.

*** افزایش تنش و استرس و حوادث ناشی از کار:** مدیریت ذره بینی باعث می شود کارکنان دائم نگران و دلواپس بروز اشتباه باشند. همین مساله موجب می شود به طور کامل بر شیوه انجام کار تمرکز نکنند و احتمال خطا و اشتباهشان بیشتر شود. تحقیقات ثابت کرده اند حوادث کاری ارتباط مستقیمی با سطح استرس افراد دارند.

*** افزایش جابجایی کارکنان و کاهش رشد سازمانی:** توجه به جزئیات اگر چه بسیار خوب است اما افراط بیش از اندازه سبب ناراحتی کارکنان و تمایل آنها برای جابجایی شغلی می شود.



* انتظارات و خواسته های خود را به طور شفاف با او در میان بگذارید.

* با قوانین و مقررات سازمانی آشنا باشید و آنها را به کار گیرید. مدیران ریز بین از اجرای دقیق مقررات و دستورالعمل ها لذت می برند.

* از نحوه برخورد مدیر با دیگران تجربه کسب کنید. تجربیات تلخ سایر کارکنان را تکرار نکنید.



نتیجه گیری: مدیریت ذرینی یک اختلال، درگیری یا تعارض با کار، زیر دستان، عملکرد یا تصمیم گیری آنهاست که ریشه در عدم اطمینان و اعتماد مدیر دارد. این رفتار وسواس گونه، روحیه کار تیمی را تخریب و مانع رشد و پیشرفت و در برخی مواقع باعث شکست سازمان می شود. مدیران میکرو خود را بهترین تصمیم گیرندگان می دانند و به خود اجازه می دهند در مورد تمام وظایف و کارهای پرسنل اظهار نظر نمایند. این مدیران به دلیل غرق شدن در مسائل جزئی، بهره وری کلی را فراموش کرده و در واقع کل را فدای جزء می کنند. علاوه بر این احترام و اعتماد کارکنان را نیز از دست می دهند.



* **اتلاف وقت و منابع سازمانی:** از آنجا که مدیران ریز بین دوست دارند تمام کارها آن گونه که آنها می گویند انجام گیرد، به محض کوچکترین اشتباهی کار باید دوباره تکرار شود. تکرار مجدد یا اصرار مدیر بر انجام کارها توسط شخص وی منجر به اتلاف وقت و منابع و صرف هزینه های بالا می شود. راه حل نسخه واحد و راه حل از پیش تعیین شده ای برای مقابله با مدیران میکرو وجود ندارد. برای کاهش کنترل چنین افرادی باید اعتماد آنها را جلب کرد، ترسشان را از بین برد و روحیه کار تیمی را تقویت نمود. علاوه بر این هدف گذاری صحیح و مشخص کردن حیطه وظایف و مسئولیتهای افراد و جلوگیری از ابهام نقش نیز موثر است. البته توجه به جزئیات و ریزبینی مدیر تا اندازه معقول نشان از توجه و علاقه مندی وی به کار و کارکنانش دارد. در مقابل مدیران میکرو، هستند مدیرانی که کارکنان را به حال خود رها می کنند و آنها را کاملاً آزاد می گذارند. (مدیران ماکرو) چنین مدیرانی دیر می آیند، زود می روند، وقت زیادی را صرف مکالمات تلفنی بیهوده یا وقت گذرانی در اداره یا بازی کامپیوتری و گشت و گذار در اینترنت می کنند و غالباً کارکنان فعال و پر تلاش، بار وظایف چنین مدیرانی را به دوش می کشند. بنابر این نباید به اشتباه تصور کرد انتقاد از مدیریت میکرو، دلیلی بر تاکید مدیریت ماکرو است. این دو شیوه در دو طرف یک طیف قرار می گیرند و در حالت افراطی و شدید هر دو مخرب هستند. مدیریت خردمندانه هرگز ارزش، اعتبار، غرور و عزت نفس کارکنان را نادیده نمی گیرد و با برقراری ارتباط صحیح با کارکنان و زیر دستان همواره با هدایت آنها، به توانمند سازی و بالندگی افراد نیز می اندیشد. برای برخورد موثر با مدیران میکرو توصیه می شود:

* اموری را که برای وی مهم هستند مشخص سازید سپس با او کار کنید نه علیه او.

* منتظر نمانید که چیزی از شما بخواهد. نیاز و خواسته های او را تشخیص و قبل از تقاضای وی در اختیارش قرار دهید. جلوتر از زمان باشید.

* هنر ارتباطات را یاد بگیرید. هیچ فردی به اندازه مدیر ذرینی از رخوت و تنبلی نمی ترسد. به او نشان دهید که کارها و پروژه ها برایتان اهمیت دارد و ارتباطات صحیح توام با آگاهی، اطمینان و به موقع بودن به شما کمک خواهد کرد.



دوستان گرام

خواهشمندیم ما را در پیمودن این راه تنها نگذارید.

صمیمانه منتظر نظرات و مطالب خواندنی شما هستیم.

تلفن داخلی: ۲۳۹

تلفن همراه: ۰۹۳۶۳۷۷۳۸۰۰

پست الکترونیکی: s.adiban1972@yahoo.com

