

ضرورت ارزیابی وضعیت سلامت روان؛ نگاهی روان‌شناختی به بهره‌وری منابع انسانی

سحر شریفی^{۱*}، سید علی جوزی، دانشگاه آزاد اسلامی ■ سحر رضایان، دانشگاه آزاد اسلامی واحد شاهرود

چکیده

با توجه به اینکه نیروی انسانی مهم‌ترین عامل در بهبود بهره‌وری سازمان است بهبود روابط بین مدیر و کارکنان و همچنین نوآوری و خلاقیت می‌تواند زمینه‌ساز ارتقاء بهره‌وری گردد. بنابراین هدف این پژوهش، ضرورت ارزیابی وضعیت سلامت روان با نگاهی روان‌شناختی به بهره‌وری منابع انسانی است. جهت سنجش متغیرهای تحقیق، پرسش‌نامه‌ی استاندارد شده‌ی SCL-90-R^۱ با ۹۰ سؤال تدوین گردید. در این تحقیق، جامعه‌ی آماری کارکنان ستادی شرکت نفت فلات قاره‌ی ایران است که ۱۰۰ نفر از کارکنان به روش تصادفی ساده انتخاب شدند، از آنها آزمون انفرادی گرفته شد و علائم اختلالات نه‌گانه‌ی روانی تعیین گردید. نتایج پژوهش نشان داد ۲۰/۱٪ افراد دست‌کم از علائم اختلالی روانی رنج می‌برند که بیشترین مقدار به‌ترتیب با ۳۹٪ و ۲۴/۵٪ فراوانی مربوط به تصورات پارانوئیدی و وسواس و کمترین مقدار با فراوانی به‌ترتیب ۸٪ و ۱۳٪ مربوط به ترس مرضی و روان‌پریشی بود. نتایج مطالعه‌ی حاضر شیوع قابل توجهی از علائم اختلالات روانی را نشان می‌دهد که جهت ارتقاء بهره‌وری در سازمان باید توسط مدیران مدنظر قرار گیرد. مداخله از طریق مشاوره و روان‌درمانی یکی از استراتژی‌هایی است که می‌تواند جهت کاهش فراوانی و شدت این علائم استفاده گردد. همچنین اجرای الزامات استاندارد ایزو ۹۰۰۱ در صورت اجرای صحیح می‌تواند بر بهره‌وری سازمان و بهبود روند کارها اثرگذار باشد.

اطلاعات مقاله

تاریخ ارسال نویسنده: ۹۷/۰۲/۱۱

تاریخ ارسال به داور: ۹۷/۰۲/۲۴

تاریخ پذیرش داور: ۹۷/۰۴/۰۷

واژگان کلیدی:

بهره‌وری، سلامت‌روان، منابع انسانی

مقدمه

دچار اختلال می‌کند و نتیجه‌ی تأثیر مخرب آن در سازمان نمایان می‌گردد. به‌عبارت دیگر کارکنانی که به‌نحوی دچار اختلالات روانی شده‌اند مشکلاتی برای سازمان و همکاران به‌وجود می‌آورند. بنابراین لازم است کارکنان به‌طور منظم، از نظر سلامت روان بررسی شوند. به‌همین منظور در ابتدای سال ۱۳۸۸ آئین‌نامه‌ی سلامت کارکنان دولت بر اساس مصوبه‌ی شورای عالی سلامت تدوین شد. هدف این آئین‌نامه، ارتقاء سلامت کارکنان و افزایش بهره‌وری سازمان‌های اجرایی است و بر اساس آن تمام کارکنان دولت باید سالی یک‌بار معاینه‌ی کامل شوند [۴].

طبق گزارش‌ها سازمان جهانی از هر چهار نفر، یک نفر طی دوره‌ی زندگی خود از یک یا چند اختلال روانی رنج خواهد برد. مطالعات در زمینه‌ی وضعیت سلامت روان افراد ۱۵ سال و بالاتر در ایران نشان‌دهنده‌ی اینست که به‌طور میانگین حدود ۲۱٪ افراد جامعه از اختلالات روانی رنج می‌برند و زنان نسبت به مردان آسیب‌پذیرترند [۲].

جهت ارزیابی سلامت روانی، روش‌ها و آزمون‌های متعددی طراحی و ارائه شده است. یکی از ابزارهایی که به تشخیص و غربال‌گری افراد دارای اختلال از افراد سالم کمک می‌کند چک‌لیست اختلالات روانی SCL-90-R است که از ابزارهای پر استفاده برای سنجش علائم بالینی اختلالات روانپزشکی است.

فرم اولیه‌ی پرسش‌نامه‌ی SCL-90 توسط دراگو تیس^۲ و همکاران

بهره‌وری، نگرشی فرهنگی است که در آن، انسان فعالیت‌های خود را هوشمندانه و خردمندانه انجام می‌دهد تا بهترین نتیجه را جهت دستیابی به اهداف مادی و معنوی به‌دست آورد. از آنجا که عموماً منابع یک کشور محدود است افزایش بهره‌وری به‌عنوان ضرورتی اساسی برای ارتقاء استاندارد زندگی یک ملت اهمیت پیدا می‌کند. در جهان امروز با توجه به محدودیت عوامل مختلف تولید، نیاز به بهره‌وری بیشتر امری حیاتی و ضروری است. افزایش بهره‌وری موجب رشد اقتصادی و توسعه‌ی اجتماعی بیشتر می‌شود. با بهبود بهره‌وری، شاغلان به دستمزد بیشتر و شرایط کاری مناسب‌تری دست خواهند یافت و در عین حال، فرصت‌های شغلی بیشتری تولید خواهد شد [۵]. امروزه تأکید بر توسعه‌ی پایدار، یکی از محورهای اساسی در سیاست‌گذاری‌های دولت‌ها به‌شمار می‌آید تا از طریق آن، استانداردهای زندگی را در جامعه‌ی خویش بهبود بخشند. یکی از محورهای ارزیابی این امر در جوامع مختلف، بهداشت روانی آن جامعه است. سلامت روانی از سوی سازمان بهداشت جهانی به‌عنوان یکی از اصول اولیه‌ی بهداشت روانی قلمداد می‌شود [۳]. افراد شاغل بیش از نیمی از عمر خود را در محیط کار سپری می‌کنند و پویایی و بالندگی هر سازمانی مستلزم داشتن سرمایه‌های انسانی سالم و کارآمد است. سلامت روانی نقش مهمی در تضمین پویایی و کارآمدی هر جامعه ایفا می‌کند. همچنین ابتلا به بیماری‌های اعصاب و روان امری عارضی است که به‌علت استرس‌های شغلی و محیطی افراد را

* نویسنده‌ی عهد‌دار مکاتبات (sahar_sh988@yahoo.com)

پایایی پرسش‌نامه از ضریب آلفای کرونباخ^{۱۱} استفاده شده است. تجزیه و تحلیل داده‌ها از طریق SPSS statistics IBM انجام شد. پایایی و اعتبار این آزمون طی چند مطالعه در ایران بررسی و تأیید شده است.

برای تعیین شیوع هر یک از ابعاد اختلال روانی از نقطه‌ی برش-۱ (مساوی یک و بزرگ‌تر از آن) استفاده شد و میانگین نمره‌های یک و بالاتر در هر بُعد به‌عنوان حالت مرضی به‌شمار رفت. روش کار بدین صورت بود که در ابتدا داده‌ها وارد نرم‌افزار SPSS شده، سپس تعداد نفرات تکمیل‌کننده‌ی پرسش‌نامه، سن، وضعیت تأهل، مقطع تحصیلی و رشته‌ی تحصیلی آنها مشخص گردید. سپس با استفاده از نرم‌افزار مذکور، فراوانی هر یک از مؤلفه‌های نه‌گانه‌ی پرسش‌نامه از فاقد اختلال (سالم) تا دارای اختلال شدید تعیین شد. سپس آزمون‌های آماری اندازه‌گیری انجام شد (در آزمون‌های انجام شده سطح زیر ۰/۰۵ معنی‌دار به‌حساب آمد).

۲- مبانی نظری تحقیق

۱- **اضطراب:** عبارت است از احساسی منتشر، ناخوشایند و مبهم از هراس و دلواپسی با منشأ ناشناخته که به فرد دست می‌دهد و شامل عدم‌اطمینان، درماندگی و برانگیختگی فیزیولوژی است (آتش‌پور و شفقتی، ۱۳۷۷). اضطراب از این لحاظ که به ما کمک می‌کند متوجه خطرات آینده شویم و برای آنها برنامه ریزی کنیم؛ یعنی، آمادگی مان را افزایش دهیم، به دیگران کمک کنیم تا از موقعیت‌های بالقوه‌ی خطرناک اجتناب کنند و قبل از وقوع مشکلات احتمالی درباره‌ی آنها درست فکر کنیم، انطباقی است.

۲- **ترس مرضی:** عبارت است از احساس پایداری از ترس در فرد که باعث اختلال در زندگی روزمره وی می‌شود.

۳- **اختلال وسواس-جبری (OCD):** با افکار و امیال پایدار و مهارناپذیر (وسواس‌های فکری) و نیاز به تکرار پی‌درپی اعمال خاص (وسواس‌های عملی) مشخص می‌شود. البته اغلب ما هر از گاهی افکار ناخواسته داریم؛ مانند مضمون آگهی تبلیغاتی که در ذهن ما نقش می‌بندد و اغلب ما هر از چندی تمایل داریم به شیوه‌ای رفتار کنیم که شرم‌آور یا خطرناک خواهد بود. اما تعداد اندکی از ما افکار و امیالی داریم که برای واجد شرایط کردن ما برای تشخیص OCD، به‌اندازه‌ی کافی پایدار و مزاحم باشند. برای تشخیص OCD، وسواس‌های فکری و وسواس‌های عملی باید یا باعث رنج و ناراحتی چشمگیر شوند یا در عملکرد شخص اختلال ایجاد کنند.

۴- **اختلال‌های شبه‌جسمی:** در اختلالات شبه‌جسمی، شخص از علائم بدنی شکایت دارد که نشان‌دهنده‌ی نقص یا کژکاری

برای نشان دادن جنبه‌های روان‌شناختی بیماران جسمانی و روانی طرح‌ریزی شده است. این پرسش‌نامه شامل ۹۰ پرسش و نه بُعد مختلف شامل: شکایات جسمانی^۲، وسواس و اجبار، حساسیت در روابط متقابل^۴، افسردگی^۵، اضطراب^۶، پرخاشگری^۷، ترس بیمارگونه، افکار پارانوئیدی و روان‌پریشی [۶] است با بررسی مقدار اختلالات روانی کارکنان، می‌توان سلامت روانی آنها را ارزیابی کرد و نسبت به افزایش آگاهی کارکنان در مورد اثرات منفی اختلالات روانی و کاهش آن و افزایش بهره‌وری در سازمان اقدام کرد. نظر به اهمیت موضوع و با توجه به کمبود اطلاعات در این زمینه در استان تهران و شرکت ملی نفت ایران، این پژوهش با هدف ضرورت ارزیابی وضعیت سلامت روان با نگاهی روان‌شناختی به بهره‌وری منابع انسانی انجام شد.

۱- روش‌شناسی تحقیق

۱-۱- معرفی محدودی مورد مطالعه

شرکت نفت فلات قاره‌ی ایران یکی از بزرگ‌ترین شرکت‌های تولیدکننده‌ی نفت و گاز دریایی جهان است که وظیفه‌ی استخراج بهره‌برداری از میادین نفتی و گازی کشور در طول بیش از ۱۲۰۰ کیلومتر از گستره‌ی آبهای نیلگون خلیج فارس (به استثناء پارس جنوبی و شمالی) و همچنین دریای عمان را با پیشینه‌ی بیش از نیم قرن تجربه بر عهده دارد. هدف این سازمان، اداره‌ی تمامی میادین نفت و گاز در خلیج فارس، شامل مناطق عملیاتی سیری، لاوان، بهرگان، خارگ، کیش و قشم است.

این پژوهش از نظر هدف، کاربردی و از نظر ماهیت، توصیفی-همبستگی است. جامعه‌ی پژوهش شامل ۱۰۰ نفر از کارکنان ستادی شرکت نفت فلات قاره‌ی ایران است.

پرسش‌نامه‌ی ارزیابی سلامت روانی (SCL-90-R) ۹۰ عبارت توصیفی درباره‌ی نشانه‌های بیماری است که توسط آن ۹ گروه علائم اختلال روانی و در مجموع سلامت روانی ارزیابی می‌شود. در این پرسش‌نامه پاسخ‌ها به‌صورت لیکرت در ۵ سطح (به‌هیچ‌وجه=۰، کمی=۱، تا حدی=۲، زیاد=۳ و بسیار زیاد=۴) طبقه‌بندی شدند [۷] و بنابراین نمره‌ی قابل کسب برای هر سؤال ۴-۰ بود.

شیوه‌ی نمونه‌گیری پژوهش به‌صورت تصادفی بود. برای تجزیه و تحلیل داده‌ها از آمار توصیفی و استنباطی، برای توصیف داده‌های زمینه‌ای پژوهش از آمار توصیفی (فراوانی، درصد، میانگین، انحراف معیار و ...)، برای تحلیل‌های آمار استنباطی از آزمون‌هایی نظیر پی‌رسون^۸ و اسپیرمن^۹ و جهت تحلیل همبستگی و فراوانی از آزمون خی‌دو^{۱۰} استفاده شده است. قبل از تمامی این موارد برای تعیین

تشدید پرخاشگری یا تعدیل آن اثرگذار باشند که برخی از این عوامل عبارتند از: زندگی در ارتفاع بسیار بلند، تغذیه ناقص، الگوهای اجتماعی، رسانه‌های گروهی، بازی‌های ویدیویی و زندگی در محیط‌های شلوغ پرازدحام و پر سر و صدا.

۸- افکار پارانوئیدی: حالتی است که شخص در آن با اهمیت فوق‌العاده و خارج از اندازه‌ای که به سلامت جانی و مالی خود می‌دهد خود را شکنجه می‌دهد.

۹- حساسیت بین‌فردی: ویژگی‌های این افراد شامل حساسیت بیش از حد نسبت به روابطشان با دیگران، پیدا کردن نشانه‌های طرد و رهاشدگی در روابط معمول بین‌فردی، اشتغال ذهنی وسواس‌گونه در مورد روابطشان با دیگران، درون‌گرایی، خجالتی بودن یا مهار کردن بروز احساسات و ترس از مورد انتقاد واقع شدن است.

۳- تجزیه و تحلیل داده‌ها

ویژگی متغیرهای جمعیت‌شناختی نمونه‌ی آماری به شرح زیر است:

■ **جنسیت:** ۳۷ نفر (۳۷٪) زن و ۶۳ نفر (۶۳٪) مرد. بنابراین اکثر پاسخ‌گویان مورد مطالعه مرد هستند.

■ **تاهل:** ۷۰ نفر (۷۰٪) متأهل و ۳۰ نفر (۳۰٪) مجرد. بنابراین اکثر پاسخ‌گویان مورد مطالعه متأهل هستند.

■ **تحصیلات:** ۳۴ نفر (۳۴٪) لیسانس، ۶۳ نفر (۶۳٪) فوق‌لیسانس و ۳ نفر (۳٪) دکترا. بنابراین اکثر پاسخ‌گویان مورد مطالعه مدرک تحصیلی فوق‌لیسانس دارند.

■ **سن:** ۱۵ نفر (۱۵٪) بین سنین ۳۰-۲۱ سال، ۶۱ نفر (۶۱٪) بین سنین ۴۰-۳۱ سال، ۱۷ نفر (۱۷٪) بین سنین ۵۰-۴۱ سال، ۷ نفر (۷٪) بین سنین ۶۰-۵۱ سال. بنابراین اکثر پاسخ‌گویان بین سنین ۴۰-۳۱ سال بودند.

همچنین در خصوص دامنه‌ی ضرایب همسانی درونی (آلفای کرونباخ) زیرمقیاس‌های آزمون نتایج نشان داد از $r=0/79$ تا $r=0/9$ متغیر است؛ به طوری که کمترین ضریب آلفا به زیرمقیاس‌های ترس بیمارگونه و روان‌پریشی و بیشترین ضریب آلفا به زیرمقیاس افسردگی مربوط می‌شود.

علائم اختلالات روانی در نه گروه مختلف مورد اشاره طبقه بندی گردیده است. به طور کلی براساس آزمون SCL-90-R، ۲۰/۱٪ افراد (۳۰/۳٪ زنان، ۱۳/۹۲٪ مردان) دست کم از علائم یک اختلال روانی رنج می‌برند. شایع‌ترین اختلالات روانی مشاهده شده به ترتیب: تصورات پارانوئیدی ۳۹٪ و وسواس ۲۴/۵٪ و کمترین مقدار مربوط به ترس مرضی ۸٪ و روان‌پریشی ۱۳٪ بودند. به طور کلی بر اساس

جسمی (گاهی با ماهیت نمایشی) است که نمی‌توان هیچ مبنای فیزیولوژیایی برای آن پیدا کرد. این اختلالات تحت کنترل ارادی نیستند و شخص آنها را به عمد ایجاد نمی‌کند. اشخاص دچار این اختلالات معمولاً درصدد درمان پزشکی بر می‌آیند که گاهی بسیار پرهزینه است و هنگامی که پزشکان نمی‌توانند برای شکایت‌های آنان تبیین فیزیولوژیکی ارائه کنند، معمولاً ناراحت و سردرگم می‌شوند.

۵- افسردگی: عبارت است از احساس غم، دلسردی یا ناامیدی به مدت حداقل دو هفته در اغلب روزها و اغلب ساعات روز به علاوه علائم همراه.

علائم اصلی افسردگی، غمگینی شدید یا ناتوانی از تجربه کردن خوشی و لذت است. اغلب ما در زندگیمان غمگینی را تجربه می‌کنیم و اغلب گاهی می‌گوئیم افسرده هستیم. اما بیشتر این تجربیات شدت و دوام کافی ندارند تا قابل تشخیص‌گذاری باشند. نویسنده‌ای به نام ویلیام استایرون (۱۹۹۲) درباره‌ی افسردگی‌اش نوشت: مثل هر کس دیگر همواره در مواقعی احساس افسردگی عمیق داشته‌ام اما این چیزی کاملاً جدید در تجربه‌ی من بود؛ فلج نومیدکننده و پایدار روح و روان؛ فراتر از هر چیزی که تا آن وقت تجربه کرده بودم یا تصور می‌کردم می‌تواند وجود داشته باشد.

۶- روان‌پریشی: به معنای وضعیت روانی غیرطبیعی‌ای است که برای بیان حالت از دست رفتن توانایی تفریق واقعیت از خیال به کار می‌رود. روان‌پریشی یا سایکوز به معنای وضعیت روانی غیرطبیعی است که در روان‌پزشکی برای بیان حالت از دست رفتن توانایی تفریق واقعیت از خیال به کار می‌رود. سایکوز به انواع جدی از اختلالات روانی اطلاق می‌شود که در طول آنها بیمار فقط دچار توهم و هذیان شود. هر گاه این افراد به اختلالات شخصیتی نیز دچار شوند بیماریشان جنون یا سایکوز نامیده می‌شود که مشخصاً شامل دو مشخصه است: هذیان (بیان غیرعمد درک نادرست از واقعیات) و توهم (دیدن یا شنیدن غیرعمد چیزی که اساساً نبوده و نیست).

۷- پرخاشگری: روان‌شناسان پرخاشگری را رفتاری تعریف کرده‌اند که به قصد آزار و آسیب رساندن به شخصی دیگر، خود یا اشیاء باشد. در تعریف سنتی پرخاشگری آنرا رفتاری تعریف کرده‌اند که متوجه فرد دیگری است و هدف آن صدمه‌زدن به وی است. به عبارت دیگر پرخاشگری عبارت است از رفتاری که منجر به آزار و درد می‌شود.

۷-۱ عوامل خانوادگی پرخاشگری: خانواده می‌تواند از جهات مختلف موجب بروز یا تشدید پرخاشگری شود که مهم‌ترین این عوامل عبارتند از: نحوه‌ی برخورد والدین با نیازهای کودک، وجود الگوهای نامناسب، تأثیر رفتار پرخاش‌گرایانه، تنبیه والدین و مربیان

۷-۲ عوامل محیطی: عوامل اطراف انسان می‌توانند در بروز یا

روانی در پژوهش‌ها را می‌توان به عوامل متعددی نسبت داد؛ تفاوت در گروه‌های مورد بررسی، تفاوت در ابزار جمع‌آوری داده‌ها مثل کاربرد پرسش‌نامه‌ی SCL-90-R به جای SCL-90، تفاوت شرایط زمینه‌ای (فردی، اجتماعی، فرهنگی و اقتصادی) و همچنین عدم تمایل بسیاری از افراد به بیان صریح مسائل و مشکلات روانی خود که می‌تواند پاسخ آنها را تحت تأثیر قرار دهد. همچنین مقدار آگاهی افراد از علائم اختلالات روانی و میزان دسترسی به خدمات مشاوره‌ای نیز متفاوت بود که می‌تواند در نتایج حاصل از مطالعات حائز اهمیت باشد.

با توجه به اینکه عملکرد انسان در درون سازمان انعکاسی از دانش، مهارت و ارزش‌های اوست شناخت عوامل مؤثر بر عملکرد کارکنان می‌تواند یکی از اهداف کلان نیروی انسانی در بخش‌های دولتی باشد که بر اساس سنجش مقدار کارآیی، دانش، توانایی، انگیزش، رفتار شغلی و عملکردی کارکنان پایه‌ریزی می‌شود.

کارآیی یک شاخص در مورد چگونگی استفاده از منابع سازمان است. حداکثر کارآیی زمانی حاصل می‌شود که انجام کار بهتر از آنچه در حال انجام است میسر نباشد. استفاده‌ی صحیح از کارآیی موجود زمانی میسر می‌شود که انجام کارها با حداقل منابع و به کارگیری روش‌ها و ابزارهای مناسب باشد و همچنین حداکثر نتیجه از منابع حاصل گردد.

از جمله موانع بهره‌وری در سازمان می‌توان ضعف مدیریت، نیروی انسانی غیرمتخصص، عدم وجود سیستم ارزشیابی مناسب کارکنان، کم‌کاری، عدم وجود انگیزه‌ی کاری در کارکنان، حاکم بودن روحیه‌ی منفعت‌طلبی فردی در سازمان، مشغله‌ی زیاد کاری مدیران و روش‌های انجام کار را نام برد.

از جمله عوامل مؤثر در بهره‌وری می‌توان به عوامل برون‌سازمانی (عوامل فرهنگی، عوامل اقتصادی، عوامل اجتماعی)، عوامل درون‌سازمانی (نیروی انسانی، فضای سازمان، حقوق و دستمزد، آموزش کارکنان، فن‌آوری، تشویق و پاداش، فرهنگ سازمان، کیفیت زندگی کاری، سبک و روش مدیریت و...) اشاره کرد.

پیشنهادها

- تفویض مناسب اختیار به کارکنان جهت انجام امور سازمان
- افزایش بهره‌وری در سازمان باید برنامه‌ای مستمر باشد و در برنامه‌های افزایش بهره‌وری مشارکت کارکنان تمام و کمال انجام شود.
- برنامه‌های افزایش بهره‌وری و اثربخشی باید از سوی مدیران ارشد سازمان حمایت گردد.

آزمون SCL-90-R، ۷۹/۹٪ از شرکت‌کنندگان فاقد اختلال روانی (نمره‌ی ۱-۰)، ۱۵/۷٪ دارای اختلال روانی خفیف (نمره‌ی ۲-۱)، ۳/۴٪ دارای اختلال روانی متوسط (نمره‌ی ۳-۲) و ۰/۸٪ دارای اختلال روانی شدید بودند.

تعداد افراد سالم در دو جنس زن و مرد به ترتیب ۶۹/۷٪ و ۸۶/۰۸٪ و افراد دارای اختلال در دو جنس زن و مرد به ترتیب ۳۰/۳٪ و ۱۳/۹۲٪ است. با توجه به آمارهای فوق، علائم اختلالات روانی در زنان بیش از مردان گزارش شده است.

در این مطالعه بین متغیرهای سن، وضعیت تأهل و مقطع تحصیلی با وضعیت سلامت روانی ارتباط معنی‌دار آماری مشاهده نشد. در خصوص جنسیت نیز، در زنان علائم اختلالات پرخاشگری، اضطراب، روان‌پریشی، افسردگی و همچنین شکایات جسمانی بیشتر از مردان گزارش شده است.

۴- بحث

طبق تعریف سازمان ملی بهره‌وری کشور، بهره‌وری یک فرهنگ و یک نگرش عقلایی به کار و زندگی است که هدف آن هوشمندانه کردن فعالیت‌ها برای دستیابی به زندگی بهتر و متعالی‌تر است [۴]. بهره‌وری، ایمان راسخ به پیشرفت انسان‌هاست. مدیران علاوه بر وظایف مرسوم خود (برنامه‌ریزی، کنترل، نظارت، هدایت و هماهنگی)، از دیدگاهی دیگر دو وظیفه‌ی مهم دارند؛ یکی رسیدگی به امور جاری و دوم، بهبود وضعیت موجود. مدیریت بهره‌وری ارتباطی مستقیم با وظیفه‌ی دوم دارد. بنابراین هر چه رسیدگی به امور جاری وقت بیشتری از مدیران ارشد سلب کند به همان نسبت سازمان شانس رقابت‌پذیری و داشتن فردایی بهتر را به دلیل عدم اعمال مدیریت بهره‌وری از دست خواهد داد. بنابراین مدیریت بهره‌وری اعمال نوعی مدیریت است که بتواند اندیشه، تفکر، باور و پرداختن به موضوع بهبود را در کنار وظایف جاری فراهم آورد. بدین جهت یکی از مواردی که به بهبود عملکرد و افزایش بهره‌وری و کارایی در سازمان‌ها کمک شایانی می‌کند سلامت روان و شناسایی علائم اختلالات روانی در میان کارکنان سازمان است که در این مقاله بررسی شده است [۹].

تعدادی از مطالعات انجام شده در این زمینه نشان‌دهنده‌ی شیوع زیاد اختلالات روانی است. طبق نتایج پژوهش حاضر، شیوع کلی اختلالات روانی در بین کارکنان ۲۰/۱٪ بود. در اغلب مطالعات علاوه بر شیوع اختلالات روانی، ارتباط عواملی از قبیل سن، جنس، وضعیت تأهل و سطح سواد نیز با شیوع اختلالات بررسی شده که نتایج متفاوتی در بر داشته است. تفاوت در مقدار شیوع اختلالات

نیازهای آنها و توجه به تفاوت‌های فردی هر یک از کارکنان یکی از مهم‌ترین عواملی است که در بهره‌وری نیروی انسانی می‌توان بدان دست یافت و یکی از شرایط مهم و اساسی برای رسیدن به هدف در هر کاری برانگیختن و ایجاد انگیزه در افرادی است که آن کار را انجام می‌دهند. به همین دلیل مدیریت سازمان باید به دنبال راه‌ها و روش‌هایی باشد که بتواند انگیزه‌های کارکنان خود را افزایش دهد. این کار را می‌توان با پرداخت‌های تشویقی، قدردانی کتبی یا گردش شغلی انجام داد. از طرفی ما انسان‌ها از تأثیرات و عوارض تضعیف‌کننده‌ی استرس در امان نیستیم. بنابراین جهت بهره‌وری و عملکرد مثبت کارکنان در سازمان که مستلزم کاهش عوامل خطرآفرین مثل استرس است باید جهت به‌سازی و ارتقاء بهداشت روانی محیط کار به‌عنوان مهم‌ترین ابعاد توسعه‌ی منابع انسانی هرگونه اقدام لازم را معمول داشت تا ضمن تبدیل محیط کار به فضایی آرام و قابل قبول زمینه را جهت شکوفایی، رشد و عملکرد مثبت کارکنان فراهم آورد. ■

■ نظام ارزشیابی و پاداش سازمان باید در راستای برنامه‌های بهره‌وری سازمان و متناسب با بازده کار فرد یا گروه تنظیم شود.
 ■ اندازه‌گیری بهره‌وری باید در دوره‌ی زمانی معینی انجام شود.
 ■ سلامتی و نشاط از جمله عوامل مؤثر بر ایجاد انگیزه در کارکنان است. چراکه باعث می‌شود شخص احساس تندرستی و شادابی کرده، به آسانی خسته نشود، کمتر بیمار گردد، فعالیت و کار برای وی شوق‌انگیز و فرح بخش شود و با انگیزه و شور و شوق مثبت به کار روی آورد.
 ■ ایجاد حس مشارکت و خلاقیت در کارکنان، استفاده از حرف‌های تشویق‌آمیز و انگیزه‌دهنده
 ■ فعال‌سازی مراکز مشاوره جهت حل مشکلات روانی کارکنان و خانواده‌های آنان

نتیجه‌گیری

می‌توان نتیجه گرفت که توجه به عوامل انگیزشی کارکنان و

پانویس‌ها

- | | |
|---------------------------------|----------------------|
| 1. Symptom Checklist-90-Revised | 7. Hostility |
| 2. Dragotis | 8. Pearson |
| 3. Somatization | 9. Spearman |
| 4. Interpersonal Sensitivity | 10. Chi-squared |
| 5. Depression | 11. Cronbach's alpha |
| 6. Anxiety | |

منابع

- [1] Ahmad Ali Nourbala, K. M., Seyed Abbas Bagheriyazdi. (1999). Prevalence of psychiatric disorders in Tehran city. *journal of Hakim*, 2(4), 212-223.
- [2] Ahmad ali Nourbala, S. A. B., Mohsen AsadiLari, Mohammadreza Vaezmahdavi. (2011). Mental Health Status of Individuals Fifteen Years and Older in Tehran-IRAN (2009). *Iranian Journal of Psychiatry and Clinical Psychology (Thoughts and Behavior)*, 16(4), 479483-.
- [3] Ehsanmanesh, M. (2001). Epidemiology of Mental Disorders In Iran: Review some reviews. *Iranian Journal of Psychiatry and Clinical Psychology*, 6(4), 5469-.
- [4] Ghazvineh, Z. (2013). Check the status of productivity and Impact of Motivational Factors in Increase Productivity of Water and sewage company. *SID*.
- [5] Hamedani, S. G. (2013). check the status of effective factors of job stress on the amount of employee productivity. *Management by Intelligence*, 22.
- [6] Janet M Leathem, D. R. B. (2000). Affective disorders after traumatic brain injury: cautions in the use of the Symptom Checklist-90-R. *Journal of Head Trauma Rehabilitation*, 15(6), 12461255-.
- [7] L R Derogatis, K. R., AF Rock (1976). The SCL-90 and the MMPI: A step in the validation of a new self-report scale. *British Journal of Psychiatry*, 128(3), 280289-.
- [8] Mirzaei, R. (1980). Validity and reliability evaluation of SCL-90 questionnaire in Iran. (MSc), Tehran University, Tehran, Iran.
- [9] Reza Rasouli, M. E. R. (2011). The Importance of Empowerment human resources in improving Productivity *CIVILICA*, 14.
- [10] Rezvani, F. (2003). Comparative Study of Mental Health and Locus of Control between the Students in Shahroud City. (BSc), Shahed University, Tehran, Iran.