

医院管理者压力的社会学研究

刘兰亭 王雅林

一个医院经营管理的好坏,取决于多方面的因素。在诸多因素中,医院的管理者又是起决定作用的因素。生活、工作在现代社会中,人人都承受着一定的压力,压力具有多样性,它可以来自工作本身,来自社会环境,来自家庭,也可以来自自我、生理、心理等方面。

实践证明,如果没有适当的压力,人们也就不会发奋进取,适当的压力,可以激发人们的潜能,把压力转化为工作上的动力。

但是,如果压力超过人的承受极限,就会束缚人的潜能的发挥,使人陷入一筹莫展的境地,甚至把人压垮。社会各界、医院的主管部门的责任是解除束缚医院发展的制约性压力,使医院、医院管理者所承受的压力适度,以便承担起救死扶伤的重任。

压力研究国外进行的较早,国内近年也渐有涉及,这也是社会心理学的一个重要研究课题。本调查在借鉴国内外研究的基础上,对中国传统文化影响下的医院管理者承受的压力状况作出探讨和分析。这就为卫生行政部门贯彻改革、开放、搞活的方针提供了医院管理者的压力承受状况,也为医院管理者认识和管理压力,从而提高医院自我发展的活力提供了素材。

一、方法与材料

(一) 压力量表。参考台湾企业管理者的60种压力事件,^①并使每个压力事件叙述具有容易理解、解释单一、回答简便的特点。压力量表有指导语、医院管理者的一般状况、压力事件、两道开放性问题组成。对压力事件的感受定势分为四个等级,即总是、经常、有时、偶尔困扰,四个等级分别用4、3、2、1四个分值代表。

(二) 样本来源。本研究所使用的样本来自11个省的18个矿务局总医院、卫生处。职务构成有院长、卫生处长,医院党委书记、医院医务科(处)长、主任等。本组样本具有这样的特点:地域分布广泛、情况千差万别,具有较广泛的代表性。压力调查表发出40份,回收有效调查表29份,回收率72.5%,略高于海外同类调查的回收率(69%)。样本性别构成情况:男性23人,占79.31%;女性6人,占20.6%。样本行政级别构成情况:处级干部20人,占68.97%;科级干部9人,占31.03%。样本年龄情况:样本平均年龄为50.76岁,其中处级干部平均年龄为53.8岁,标准差为3.56岁,科级干部44岁,标准差为8.86岁。样本中院长19人,占65.52%,其它职务的干部10人,占34.48%。医院规模500张床位以上的有11个,占61.11%。

二、结果与分析

(一) 医院管理者对60个压力事件承受状态。按总分多少排列先后顺位,结果见表1。

^① 《企业管理》编辑部:《主管的60种压力》,《企业管理》1985年130卷第4期第12页。

表 1

医院管理者 60 种压力事件积分顺位表

顺位	压 力 事 件	积分	人数	%	顺位	压 力 事 件	积分	人数	%
1	社会对医院制约太多	81	27	93.10	31	担任现职太久	35	16	55.17
2	院长信息不足	71	28	96.55	32	没有适当消遣	35	20	68.97
3	医院自主权太少	70	25	86.21	33	记忆力减退	34	18	62.07
4	政策跟不上形势的发展	67	29	100.00	34	医院目标不明确	32	16	55.17
5	工作环境太复杂	66	28	96.55	35	下级表现突出	32	16	55.17
6	会议太多	66	26	89.65	36	不善理财	32	21	72.41
7	上级授权不足	65	24	82.76	37	公开演讲	32	21	72.41
8	政策不稳定	65	26	89.65	38	语文能力不足	31	19	65.52
9	人情包袱重	62	26	89.65	39	上级借调人员	30	17	58.62
10	下级能力太差	58	25	86.21	40	与上代人同住	27	10	34.48
11	应酬太多	57	27	93.10	41	同事竞争	26	16	55.17
12	开会占去大部分时间	55	25	86.21	42	生理上的缺陷	23	10	34.48
13	所得报酬偏低	54	25	86.21	43	国家政治前景	22	11	37.93
14	子女教育	54	24	82.76	44	知心好友越来越少	22	15	51.72
15	工作量分配不均	53	24	82.76	45	国际政治、经济的冲击	21	14	48.27
16	消费增大	52	22	75.86	46	无赖的干扰	19	7	24.14
17	无法培养接班人	51	20	68.97	47	性别歧视	17	8	27.59
18	工作价值观与医院发展相抵触	49	18	62.07	48	家人生病	17	10	34.48
19	工作时间太长	45	19	65.52	49	夫妻意见不合	16	11	37.93
20	任现职后的工作压力	44	23	79.31	50	与配偶工作时间差距太大	16	10	34.48
21	基本学识不足	43	25	86.21	51	上班地点太远	13	8	27.59
22	政绩的压力	42	19	65.52	52	家庭名望的维系	11	7	24.14
23	老花眼	42	19	65.52	53	清还债务	10	5	17.24
24	在限期内完成任务	39	22	75.86	54	配偶比自己杰出	10	5	17.24
25	家庭支付负担增加	39	20	68.97	55	出生或收养小孩	9	5	17.24
26	经常要加班	38	19	65.52	56	假期太多	7	3	10.34
27	睡眠不足	38	21	72.41	57	近亲死亡	6	5	17.24
28	出差	37	23	79.31	58	性生活不满意	6	3	10.34
29	亲属的期望	36	17	58.62	59	处 遇	1	1	3.45
30	代 沟	35	16	55.17	60	父母催促早日结婚	1	1	3.45

注：表内顺位是按 29 个样本对 60 个压力事件总分的多少排列。表中的人数，是样本中对这种压力事件感到是一种压力的人数，只是对压力事件的严重程度感觉不同而已。表中的百分比(%)系指有压力的人数与样本总体的比例。

表 1 中“政策跟不上形势的发展”这一压力事件百分比是 100%，说明这是调查者全体普遍感到的一种压力。这一压力的总分为 67 分，在顺位上排第 4 位，说明人人感到这是一种压力，只是压力的大小不同而已。这就向我们提示，在医院改革中，要加强政策研究，使政策能跟上形势的发展，真正解决医院改革中出现的问题。

在 60 个压力事件中，排在前三位的分别是：“社会对医院制约太多”、“院长信息不足”和“医院自主权太少”。其中医院管理者对“社会对医院制约太多”感到压力最大，总分为 81 分，平均人均承受压力 3 分，这说明医院管理者经常被社会对医院的制约烦扰着。“医院自主权太少”也是绝大多数院长们的呼声，这反映出院长们高度的事业心和责任感，也说明真正还经营自主权于医院，是增强医院经营活力的基础，是深化医院改革的关键所在。

(二) 医院管理者个体压力差异与群体压力分析。从个体角度看，同样一种压力事件，

因个人的角色、处境、文化修养、家庭、工作环境的不同而有差异，在群体压力分布中呈现不同的状态。本次压力统计得出最大压力总分为110分，最小压力总分仅为19分，极差为91分。样本群体压力积分(\bar{X})为74.93分，标准差(S)为23.11分。其中处级干部平均压力积分(\bar{X})为77.95分，标准差(S)为20.28分；科级干部平均压力积分(\bar{X})为68.22分，标准差(S)为28.60，从表面现象看处级干部的压力积分略高于科级干部，经统计学处理，两者没有显著性差异($P>0.20$)。

(三) 绝大多数医院管理者感到有压力的事件。研究大多数人感到有压力的事件，可以帮助我们认识要解决的问题整体上的症结所在，就可以把握住工作的重点。绝大多数人感到有压力事件的结果见表2。

表2 80%以上的管理者感到有压力的事件顺位表

顺位	事 件	%	顺位	事 件	%
1	政策跟不上形势的发展	100.00	9	医院自主权太少	86.21
2	院长信息不足	96.55	10	下级能力太差	86.21
3	工作环境太复杂	96.55	11	开会占去大部分时间	86.21
4	社会对医院制约太多	93.10	12	所得报酬偏低	86.21
5	应酬太多	93.10	13	基本学识不足	86.21
6	会议太多	89.65	14	上级授权不足	82.76
7	政策不稳定	89.65	15	工作量分配不均	82.76
8	人情包袱重	89.65	16	子女教育	82.76

在60个压力事件中，80%以上的医院管理者感到有压力的事件就有16种之多，从表2的结果看，属于工作方面的压力事件就有15个，约占93.75%，而来自家庭方面的压力事件“子女教育”却排在第16位。

(四) 两道开放性问题的结果。

1. “医院最需要解决的问题”，统计结果见表3。

表3 医院最需要解决的问题统计表

顺位	最 需 要 解 决 的 问 题	认为是第1位重要的人数		第2~3位合计数		总人数	构成(%)
		人 次 数	构 成 (%)	人 次 数	构 成 (%)		
1	人员素质差,技术力量不足,资金少,设备陈旧急需更新	19	51.35	29	55.77	48	53.93
2	医院没有自主权	7	18.92	5	9.62	12	13.48
3	推行标准化管理	3	8.11	2	3.85	5	5.62
4	医院后勤工作落后	—	—	4	7.69	4	4.49
5	领导班子团结问题	1	2.70	3	5.77	4	4.49
6	加强思想政治工作	2	5.41	1	1.92	3	3.37
7	加强护理工作	—	—	3	5.77	3	3.37
8	医院中层干部缺乏	1	2.70	1	1.92	2	2.25
9	提高服务质量	—	—	2	3.85	2	2.25
10	调整医院结构	2	5.41	2	3.85	2	2.25
11	医院管理工作落后	2	5.41	2	3.85	2	2.25
12	加强医院经济核算	—	—	2	3.85	2	2.25
合计	—	37	100.00	52	100.00	89	100.00

表 3 中, 医院管理者认为医院最需要解决的问题是: “人员素质差, 技术力量不足, 医院资金少, 设备陈旧急待更新”。内地企业医院的经费, 几十年来就是一个标准不变, 即从企业职工工资总额中提取 5.5%。近年来, 随着医用商品的涨价, 已使企业医院困难重重, 面临的问题很多。另外, 企业医院的业务技术素质也亟待提高。

2. “调动职工积极性的因素”, 统计结果见表 4。

表 4 医院管理者认为调动职工积极性的因素统计表

顺位	最能调动职工积极性的因素	认为是第 1 位重要的人次数	构成 (%)	第 2~3 位合计		总入次数	构成 %
				入次数	%		
1	物质奖励	6	20.00	15	26.79	21	24.42
2	思想政治工作	7	23.33	9	16.07	15	18.68
3	解决实际困难	4	13.33	8	14.29	12	13.95
4	按劳取酬	5	16.67	2	3.57	7	8.14
5	按章办事	1	3.33	6	10.71	7	8.14
6	培养人才	1	3.33	6	10.71	7	8.14
7	提高社会地位	2	6.67	4	7.14	6	6.98
8	改善工作条件	2	6.67	3	5.36	5	5.81
9	解决职称晋升	2	6.67	3	5.36	5	5.81
合计	—	30	100.00	56	100.00	86	100.00

表 4 的结果提示, 从医院管理者这个角度看, 认为调动医院职工积极性的因素第 1 位的是物质奖励, 第 2 位是思想政治工作, 第 3 位是解决职工的实际困难。我们知道, 人们对某个事物、事件、问题的看法, 是由人们的角色决定的。弄清两种角色对同一事物看法不同的原因, 对解决社会矛盾, 增强相互理解有着重要意义。

医院管理者工作的过程, 是协调医院中各种管理要素的协同运行。其中人是最重要的因素, 这就要求医院管理者要了解医院职工的要求, 激励职工的工作动机。只有解决了两种角色的认知平衡, 医院领导者才能真正把握医院职工的思想脉搏, 团体内聚力就会大大增强。沈岩、蓝抒、季明等《医院心理的调查分析》^①表明: 医院医师要解决的问题, 排在前 3 位的是提高业务水平、职称晋升、医院装备有先进仪器和应用新技术, 而提高工资福利, 则排在第 8 位, 在构成比上仅占 3.68%; 在政治方面的需要排在前 3 位的是要求加入党组织, 占 39.71%, 做合格党员, 占 15.44%, 思想上要求进步, 占 14.71%; 在工作方面的需求, 排在前 3 位的是有先进设备仪器, 占 25.10%, 提高业务水平, 占 22.79%, 进修学习, 占 20.59%。医师对精神鼓励的看法, 认为重要和很重要的占 86.76%, 认为不实惠, 作用不持久的仅占 13.24%。经过这样的对比, 我们发现了一个事实, 医院管理者同职工在认知系统中存在着不平衡, 从医院管理者角度看问题, 把物质奖励放在了重要位置上, 这就低估了医院职工的思想觉悟。尽管目前医院职工的生活和物质方面待遇水平还不高, 还存在着许多困难, 但是他们仍然把工作放在第 1 位, 如果医院管理者对此缺乏足够的认识, 一味追求物质方面鼓励, 是不能充分调动医院职工积极性的, 因此, 医院管理者的任务就是努力创造并维持一种环境, 使医院职工在这个环境中充分发挥自己的智慧和才能。

(五) 医院管理者与台湾企业管理者承受压力的比较分析。

① 载《中国医院管理》1987年第7期。

企业与医院的社会功能不同, 经营管理方式不同, 内部组织结构也不尽相同, 表面看似没有可比性, 但二者也有相近之处。如: 医院也有盈利的一面, 企业管理者与医院管理者管理的都是组织, 组织内的要素基本相同; 工作环境的内外, 同样作为一个社会人承受着社会、家庭的压力。从此出发, 两者之间还是可以比较的。现就已有资料对台湾企业管理者的60种压力顺位表与我们调查的内地医院管理者60种压力顺位表作一比较, 见表5。

表5 内地医院管理者与台湾企业管理者压力顺位表

顺位	内地医院管理者	台湾企业管理者	顺位	内地医院管理者	台湾企业管理者
1	社会对医院制约太多	资讯不足	31	担任现职太久	家人生病
2	院长信息不足	在限期内完成任务	32	没有适当消遣	公开演讲
3	医院自主权太少	政令跟不上时代	33	记忆力减退	银行利率变动
4	政策跟不上形势的发展	税赋的负担	34	医院目标不明确	性别歧视
5	工作环境太复杂	消费主义抬头	35	下级表现突出	上级授权不足
6	会议太多	工作量分配不均	36	不善理财	部属表现优异
7	上级授权不足	薪资所得偏低	37	公开演讲	劳动基准法对企业经营的影响
8	政策不稳定	企业目标不明确	38	语文能力不足	生理上的缺陷
9	人情包袱重	知心好友越来越少	39	上级借调人员	夫妻意见不合
10	下级能力太差	国际政情经济的冲击	40	与上一代人同住	近亲死亡
11	应酬太多	升迁后的工作压力	41	同事竞争	与配偶工作时间差距大
12	开会占去大部分时间	睡眠不足	42	生理上的缺陷	调头寸
13	所得报酬偏低	无法培养接班人	43	国家政治前景	业绩压力
14	子女教育	国家政治前途	44	知心好友越来越少	开会占去大部分时间
15	工作量分配不均	子女的教养	45	国际政治、经济的冲击	经常加班
16	消费增大	在同一职位停留太久	46	无赖的干扰	人情包袱
17	无法培养接班人	基本学识不够	47	性别歧视	老花眼
18	工作价值观与医院发展相抵触	同事竞争	48	家人生病	父母催促早日结婚
19	工作时间太长	记忆力减退	49	夫妻意见不合	出生或收养小孩
20	任现职后的工作压力	亲属的期许	50	与配偶工作时间差距太大	假期太多
21	基本学识不足	不善理财	51	上班地点太远	外遇
22	政绩的压力	部属能力不足	52	家庭名望的维系	本人或配偶怀孕
23	老花眼	语文能力不足	53	清还债务	上级借“人头”
24	在限期内完成任务	代沟	54	配偶比自己杰出	黑道人士的干扰
25	家庭支付负担增加	工作价值观与企业发展相抵触	55	出生或收养小孩	没有适当的消遣
26	经常要加班	应酬太多	56	假期太多	上班时间过长
27	睡眠不足	出差	57	近亲死亡	工作环境太复杂
28	出差	偿付贷款或分期付款	58	性生活不满意	配偶比自己杰出
29	亲属的期望	家族声望的维系	59	外遇	性骚扰
30	代沟	上班地点太远	60	父母催促早日结婚	与岳父母或公婆同住

从表5可以比较出两者的差异。两者的所有制虽然不同, 但这些差异还是有一定的参考价值的, 可供我们找到不足之处, 有利于医院的改革。“资讯不足”, 在内地医院管理者的压力顺位表上排列第2位, 而台湾企业管理者则排列在第1位。“工作环境太复杂”, 内地医院管理者的压力顺位排在第5位, 而台湾企业管理者为第57位, 说明内地医院管理者所处的工作环境的复杂程度高于台湾企业组织, 一般地说工作环境包括人际关系、社会制约、组织内

耗等等。“上级授权不足”，内地医院管理者为第7位，台湾企业管理者排在第35位，说明内地医院的主管部门对医院的控制过严过死，经营自主权甚小，授权应包括人事聘用权、财务支配权、物资使用支配权等方面。“下级能力不足”，内地医院管理者排在第10位，台湾企业管理者排在第22位，说明内地医院中下层干部素质不高，这就要求我们在选拔任用中下层干部时要排除干扰，择优任用。“应酬太多”，内地医院管理者排在第11位，台湾企业管理者排在第26位；“开会占去大部分时间”，内地医院管理者为第12位，而台湾企业管理者排在第44位，充分说明内地医院应酬与会议多，已对院长构成了较为严重的压力。“老花眼”的压力，内地医院管理者也高于台湾企业管理者，是第23位对第47位，这就提示我们，内地医院管理者的平均年龄偏高，生理功能相对减退，应注意医院管理者队伍的年轻化。“限期内完成任务”，内地医院管理者排在第24位，台湾企业管理者排在第2位。“经常要加班”，内地医院管理者高于台湾企业管理者，以第26位对第45位。“同事竞争”的烦扰，内地医院管理者显著低于台湾企业管理者，以第41位对第18位，反映了内地医院中竞争意识不强，培养竞争意识，组织合理的竞争，也是内地医院管理者的一项重要任务。其它各种压力的对比，也可提供出许多有益的启示，就不一一列举了。

三、建 议

通过调查，我们明显地看到内地医院管理者承受着种种压力。“压力”已构成医院管理者生活和工作的一部分，医院的主管部门和社会各界要帮助医院管理者减轻压力，首先要全面实行院长负责制，使院长的责、权、利高度统一起来。院长要有明确的任期目标，努力提高医院工作效率，提高医院职工的业务技术水平，完成医院救死扶伤的任务。

实行院长负责制是领导对院长的信任。与此道理相同，医院院长也应相信科室等负责人，要充分授权下级。这可以使中下层干部，独立自主地创造性地做好自己负责的工作，但授权不能授责，要为下级承担责任。这样医院的领导者就有时间有精力管理好整个医院的大事，并使中下层干部成长起来。

再者，医院管理者要以乐观的态度面对社会、工作、家庭等各种压力，遇到压力要从正面去探讨，争取做到心胸宽广博大，乐观积极，努力解决各种矛盾，创造并维持良好的工作环境。

现代化的社会中，人人都面对着各种压力。所以“压力”这一课题还需要我们不断深入研究，这仅是开始而已。

注：本研究在调查过程中曾得到华北煤矿医学院李建明同志的大力支持，原始数据累计过程中得到《中国医院管理》杂志社鹿鲜平同志的帮助，谨致谢意。

作者工作单位：刘兰亭 《中国医院管理》杂志社
王雅林 黑龙江社会科学院

责任编辑：张力之